

## Dichloroisocyanurate de sodium et de potassium

Fiche toxicologique synthétique n° 220 - Edition 2011

Pour plus d'information se référer à la fiche toxicologique complète.

Nom	Numéro CAS	Numéro CE	Numéro index	Synonymes
Dichloroisocyanurate de sodium	2893-78-9	220-767-7	613-030-00-X	Troclosène sodique; Sel de sodium de 1-3-dichloro-s-triazine-2,4,6(1H,3H,5H)-trione
Dichloroisocyanurate de potassium	2244-21-5	218-828-8	613-030-00-X	Troclosène potassique; Sel de potassium de 1,3-dichloro-s-triazine-2,4,6(1H,3H,5H)-trione



### DICHLOROISOCYANURATE DE SODIUM OU DICHLOROCYANURATE DE POTASSIUM

#### Danger

- H272 - Peut aggraver un incendie ; comburant
- H302 - Nocif en cas d'ingestion
- H319 - Provoque une sévère irritation des yeux
- H335 - Peut irriter les voies respiratoires
- EUH 031 - Au contact d'un acide, dégage un gaz toxique
- H410 - Très toxique pour les organismes aquatiques, entraîne des effets néfastes à long terme

Les conseils de prudence P sont sélectionnés selon les critères de l'annexe 1 du règlement CE n° 1272/2008.  
220-767-7 ou 218-828-8

### Propriétés physiques

Nom Substance	N° CAS	Etat Physique	Solubilité	Point de fusion
Dichloroisocyanurate de sodium	2893-78-9	Solide	A 25 °C, 227 - 285 g/L	230 - 250 °C (avec décomposition)
Dichloroisocyanurate de potassium	2244-21-5	Solide	A 25 °C, 250 g/L environ	240 - 250 °C (avec décomposition)

### Méthodes de détection et de détermination dans l'air

L'exposition aux poussières de dichloroisocyanurate de sodium ou de potassium peut difficilement être contrôlée : quand les substances ne se décomposent pas en présence d'humidité, leur prélèvement sur filtre, suivi du dosage des sels de sodium ou de potassium n'est pas envisageable en raison de la contamination quasi systématique (essentiellement en sodium) des matériaux utilisés pour le prélèvement et l'analyse.

Les méthodes de détection et de détermination dans l'air pourront s'adresser au chlore gazeux, au trichlorure d'azote ou aux autres composés chlorés chaque fois qu'il y aura décomposition du produit par l'eau ou l'humidité de l'air (ajout à l'eau pour une utilisation habituelle, formation de brouillards par agitation mécanique ou pulvérisation, décomposition accidentelle).

### Valeurs Limites d'Exposition Professionnelle

Il n'existe pas de VLEP spécifique pour les dichloroisocyanurates de sodium et de potassium.

Des valeurs limites d'exposition professionnelle dans l'air des locaux de travail ont été établies pour le chlore. Se reporter à la fiche toxicologique INRS FT 51 relative au chlore.

### Pathologie - Toxicologie

## Toxicocinétique - Métabolisme

Les dichloroisocyanurates de sodium et de potassium se décomposent très rapidement en isocyanurates de sodium et de potassium dans l'eau ou au contact de la salive.

## Toxicité expérimentale

### Toxicité aiguë

Les dichloroisocyanurates de sodium et de potassium, sous forme non diluée, sont sévèrement irritants.

### Toxicité subchronique, chronique

Une exposition répétée par voie orale induit, à forte dose, des effets irritants locaux et une baisse de poids corporel.

### Effets génotoxiques

Un test d'Ames s'est révélé négatif pour les dichloroisocyanurate de sodium et de potassium.

### Effets cancérogènes

Aucune donnée n'est disponible chez l'animal.

### Effets sur la reproduction

Le dichloroisocyanurate de sodium est responsable d'un retard d'ossification lié à la toxicité maternelle chez la souris.

## Toxicité sur l'Homme

Les dichloroisocyanurates de sodium et de potassium sont irritants pour les yeux, la peau humide et les voies aériennes supérieures.

## Recommandations

### Au point vue technique

#### Stockage

- Stocker les dichloroisocyanurates dans des locaux spéciaux, construits en matériaux non combustibles, bien ventilés, à l'abri de l'humidité et de toute source d'ignition ou de chaleur (flammes, étincelles, rayons solaires...), à l'écart des réducteurs, des matières combustibles et de tous les produits susceptibles de réagir avec les dichloroisocyanurates (cf. Propriétés chimiques).
- Fermer soigneusement les récipients et les étiqueter correctement. Reproduire l'étiquetage en cas de fractionnement des emballages.

#### Manipulation

- Éviter l'inhalation de poussières, d'aérosols ou de brouillards de solutions. Effectuer en appareil clos toute opération industrielle qui s'y prête. Prévoir une aspiration des émissions à leur source ainsi qu'une ventilation générale des locaux. Prévoir également des appareils de protection respiratoire ; leur choix dépend des conditions de travail ; si un appareil filtrant peut être utilisé, il doit être muni d'un filtre de type BP3 pour la mise en œuvre de solutions aqueuses de dichloroisocyanurates ou pour l'utilisation de dichloroisocyanurates solides. Pour des interventions d'urgence, le port d'un appareil respiratoire isolant autonome est nécessaire.
- Éviter le contact des produits et de leurs solutions aqueuses avec la peau et les yeux. Mettre à la disposition du personnel des vêtements de protection, des gants (par exemple, comme pour l'eau de javel, en caoutchouc nitrile, butyle, naturel, néoprène, polyéthylène ou chlorure de polyvinyle (PVC)) [6, 20] et des lunettes de sécurité. Ces effets seront maintenus en bon état et nettoyés après usage.
- Prévoir l'installation de douches et de fontaines oculaires.
- Pour effectuer une solution et afin d'éviter tout dégagement gazeux nocif, ne pas verser l'eau directement sur les produits secs, mais verser les produits dans une grande quantité d'eau.
- En cas de fuite ou de déversement accidentel, récupérer le produit en l'épongeant avec un matériau absorbant (non combustible), puis laver à grande eau la surface ayant été souillée. Si le déversement est important, évacuer le personnel en ne faisant intervenir que des opérateurs entraînés munis d'un équipement de protection approprié

### Conduite médicale à tenir

- Des recommandations médicales spécifiques existent concernant certains organes cibles, la fertilité, la femme enceinte et/ou allaitante et la surveillance biologique de l'exposition.
- Lors d'accidents aigus, demander dans tous les cas l'avis d'un médecin ou du centre antipoison régional ou des services de secours médicalisés d'urgence.
- En cas de contact cutané, laver immédiatement et abondamment à l'eau pendant 15 minutes. Retirer les vêtements souillés. Si la contamination est étendue ou prolongée et/ou s'il apparaît des lésions cutanées, consulter un médecin.
- En cas de projection oculaire, laver immédiatement et abondamment à l'eau pendant 15 minutes. Consulter un ophtalmologiste.

- En cas d'inhalation massive . s'il s'agit d'une forme pulvérulente et s'il apparaît une gêne respiratoire, retirer le sujet de la zone polluée après avoir pris toutes les précautions nécessaires pour les sauveteurs. Placer le sujet au repos. Appeler immédiatement un médecin qui pratiquera une assistance respiratoire, si nécessaire.
- En cas d'ingestion, si le sujet est conscient, faire immédiatement rincer la bouche avec de l'eau.
- Dans les deux cas précédents, placer la victime en position latérale de sécurité si elle est inconsciente et mettre en œuvre, s'il y a lieu, des manœuvres de réanimation. Même si l'état initial est satisfaisant, la faire transférer en milieu hospitalier pour bilan des lésions, surveillance et traitement symptomatique si nécessaire.