***Manipulation d’acide fluorhydrique***

***HF***

L’acide fluorhydrique (HF) n’est pas un acide comme les autres. C’est un puissant corrosif et un agent décalcifiant redoutable. Il libère un ion fluorure (F-) qui se précipite avec le calcium des cellules (cette chélation du calcium est responsable d'une hypocalcémie et peut être à l'origine de graves troubles cardiaques. Il diffuse rapidement vers la profondeur des tissus et les détruits (nécrose).

Il réagit violemment avec l’eau, les bases fortes anhydres ou en solutions concentrées. Il attaque le verre. Ses solutions aqueuses attaquent la plupart des métaux avec dégagement d’hydrogène inflammable et explosible.

***SYMPTÔMES***

En cas d'atteinte cutanée, les effets sont fonction de la concentration de la solution :

* Concentration > 45-50% : effet IMMEDIAT : brûlure cutanée ;

la douleur est violente, l'évolution se fait vers la nécrose des tissus. Cette destruction est profonde et extensive vers les muscles, les tendons et les os.

* Concentration < 45% : ATTENTION : la douleur et la brûlure peuvent être retardées. Cette absence de symptômes entraine un retard des soins ! Pendant ce délai, l'HF pénètre dans les tissus

***PREVENTION ESSENTIELLE***

* Porter des équipements de protection individuelle adaptés :
* Blouse
* Gants en néoprène ou nitrile de préférence sinon en latex (pas de vinyle)
* Lunette de sécurité
* Heaume de protection pour le visage
* Masque anti-acide
* Avoir connaissances de l’emplacement :
* des douches de sécurité
* des laves yeux ou des dispositif portatifs (rince œil ou flacons « lave-œil » à l'hexafluorine).
* du gluconate de calcium à 2.5 % en gel
* Connaître la conduite à tenir en cas d’urgence

***PREMIERS SOINS en cas d'exposition***

Le pronostic est fonction de la précocité des soins. Si vous portez secours à une victime, utilisez une protection personnelle adéquate afin de ne pas devenir aussi une victime.

* En cas de contact cutané :
* lavage à l'eau ou à l'hexafluorine : il doit être

IMMEDIAT

LARGE, il faut laver plus que la zone supposée atteinte

PROLONGE pendant 10 à 15 min montre en main

* traitement neutralisant spécifique : gel de gluconate de calcium à 2.5% massage de la zone brûlée, application large et immédiate après le lavage .
* En cas d'atteinte oculaire :
* Lavage identique
* Collyre à base de gluconate de calcium à 1% et consulter un ophtalmologue en urgence
* En cas d'inhalation :
* Eviction de la zone d'exposition
* Prise en charge symptomatique et surveillance hospitalière 24 H

Dans tous les cas, nécessité d'une prise en charge hospitalière en cas de contamination étendue ou de contamination avec de l'acide concentré car il y a un risque d'intoxication générale grave.

***CONTACT en cas d’exposition***

Prévénir à mimima le **Centre antipoison et de toxicovigilance de lyon** qui vous orientera en fonction de l’étendue de la brulure et de la concentration de l’acide.

**SAMU** **15** (112 depuis un portable)

**Pompiers**  **18** (112 depuis un portable)

**Centre antipoison et de toxicovigilance de lyon** **04 72 11 69 11**

Service Médical de l’ENS 04 72 72 85 76

Service Médical CNRS - Délégation Régionale 04 72 44 56 03

04 72 44 56 96

SOS Médecins 08 20 33 24 24