



NRBC-G 2

CHIMIQUE

TOXICOLOGIQUE

SARIN

(GB)

Isopropyl Methylphosphonofluoridate

PROPRIETES ET CARACTERISTIQUES

- Point d'ébullition : 181°C
- Volatilité à 20°C : 15 000 mg/m³
- Liquide incolore avec une odeur fruitée
- S'hydrolyse rapidement dans des solutions fortement alcalines d'un PH supérieur ou égal à 12
- Miscible à l'eau
- Inhibe l'acétylcholinestérase, perturbant ainsi la transmission de l'influx nerveux
- Hautement volatil et par conséquent relativement non-persistant

TOXICOLOGIE ET SYMPTOMATOLOGIE

- Concentration incapacitante : 35 mg-min/m³
- Concentration létale : 100 mg-min/m³
- Action essentielle et rapide sur le système respiratoire ; absorption cutanée ou oculaire peu significative
- Les effets peuvent apparaître dans un délai allant de quelques minutes à quelques heures en fonction de la concentration et de la voie d'absorption, une remise sur pied demande au moins 2 semaines
- Symptômes (variables selon les concentrations) :
 - ✚ A faible concentration :
 - Myosis,
 - Maux de tête,
 - Salivation et sécrétion nasale abondantes,
 - Bronchoconstriction,
 - ✚ A forte concentration :
 - Toux,
 - Grande difficulté respiratoire,
 - Transpiration accentuée,
 - Perturbation du transit gastro-intestinal (nausées, vomissements, diarrhées, coliques),
 - Contractures et convulsions,
 - Perte de conscience, arrêt respiratoire et mort.

PRECAUTIONS

- Le Sarin non évaporé immédiatement peut se déposer sur le sol et renforcer ainsi l'effet vapeur
- Accroissement de la mortalité, particulièrement par effet cutané, à température ambiante élevée
- Protection exigée : masque respiratoire et vêtements de protection
- Le déshabillage doit avoir lieu selon le protocole défini par le Service de Santé des Armées (SSA). Avant le déshabillage, les zones de peau exposées doivent être, si possible, décontaminées à

SAS DEFENSE NRBC-G
RCS Paris B 934 618 414

Siège social 66 Avenue des Champs Elysées 75008 PARIS, France
contact@defensenrbc-g.com

l'aide des moyens adéquats : solution médicale décontaminante, gants poudreux, etc...ou à défaut avec de l'eau de Javel diluée.

PREMIERS SECOURS – TRAITEMENT

- Les neurotoxiques résistants aux oximes, l'acétylcholinestérase inhibée par le Soman ne peut être réactivée
- Une administration immédiate du traitement approprié est vitale :
 - ✚ Respiration artificielle et oxygénothérapie,
 - ✚ Traitement atropine-oxime (2 mg d'atropine et 150 mg de pralidoxime (Contrathion) en injection intramusculaire,
 - ✚ L'administration complémentaire d'anticonvulsivant tel que le diazépam (Valium) est nécessaire.
- Un traitement prophylactique à la pyridostigmine (Mestinon) est recommandée (30 mg toutes les 8 heures par voie orale) si l'on s'attend à une exposition,
- Produits de décontamination et de neutralisation : solutions alcalines concentrées, solution d'hypochlorites (eau de Javel). Une zone contaminée au sarin se décontaminera automatiquement dans un délai de quelques jours.

