Acide salicylique

Fiche toxicologique synthétique n° 331 - Edition Juin 2025

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

Nom	Famille chimique	Numéro CAS	Numéro CE	Numéro index	Synonymes
Acide salicylique	Acides carboxyliques aromatiques	69-72-7	200-712-3	607-732-00-5	Acide 2-hydroxybenzoïque ; Acide ortho-hydroxybenzoïque ; 2-Carboxyphénol

Etiquette

(Première édition : juin 2025)

ACIDE SALICYLIQUE

Danger

- H302 - Nocif en cas d'ingestion
- H318 - Provoque des graves lésions des yeux
- H361d - Susceptible de nuire au fœtus

Les conseils de prudence P sont sélectionnés selon les critères de l'annexe 1 du réglement CE n° 1272/2008.
200-712-3

Propriétés physiques

(Première édition : juin 2025)

Nom Substance	Etat Physique	Point de fusion	Point d'ébulition	Pression de vapeur	Point d'éclair	Température d'auto-inflammation
Acide salicylique	solide	158 °C à 160 °C	211 °C	0,02 Pa à 25 °C	157 °C (coupelle fermée)	540 à 570 °C

Méthodes d'évaluation de l'exposition professionnelle

(Première édition : juin 2025)

Aucune méthode spécifique n'a été publiée et / ou validée pour le prélèvement de l'acide salicylique dans l'air.

Valeurs Limites d'Exposition Professionnelle (VLEP)

(Première édition : juin 2025)

Aucune VLEP n'a été spécifiquement établie pour l'acide salicylique par la France (ministère du Travail), l'Union européenne et l'Allemagne (DFG).

Incendie - Explosion

(Première édition : juin 2025)

L'acide salicylique est un solide combustible, peu inflammable qui lorsqu'il se présente sous forme de fines poussières, peut générer des atmosphères explosives.

En cas d'incendie dans un environnement où se trouve de l'acide salicylique sous forme de poudre, les agents d'extinction préconisés sont principalement l'eau sous forme pulvérisée avec ou sans additif. Les poudres sont à proscrire (dioxyde de carbone, poudres chimiques...).

Si l'acide salicylique brûle lui-même et donc n'est plus sous forme de poudre, les agents d'extinction préconisés sont préférentiellement les poudres chimiques ou l'eau avec additif ou sous forme de mousse voire le dioxyde de carbone.

Pathologie - Toxicologie

Toxicocinétique - Métabolisme

(Première édition : juin 2025)

L'acide salicylique est largement absorbé par les voies orale et cutanée. Une fois dans l'organisme, il se distribue rapidement dans les fluides corporels et tous les tissus, en particulier dans le foie et les reins. Au niveau du foie, la substance est métabolisée en acide salicylurique et autres composés conjugués, éliminés presque uniquement dans les urines.

Toxicité expérimentale

(Première édition : juin 2025)

L'acide salicylique est modérément toxique par voie orale ; par voies cutanée ou respiratoire, sa toxicité aiguë est faible. C'est un irritant oculaire sévère ; au niveau cutané, il n'est ni irritant ni sensibilisant. Très peu d'études de toxicité chronique sont disponibles pour cette substance ; seuls des effets locaux sont rapportés suite à des applications répétées sur la peau de lapins. D'après les études existantes, l'acide salicylique n'est pas mutagène ; il ne semble pas présenter de potentiel cancérogène. Aucune donnée n'est disponible concernant ses effets sur la fertilité. Concernant le développement, les premiers effets se produisent en l'absence de toxicité maternelle ; les doses les plus élevées, toxiques pour les mères, entrainent des malformations fœtales, des résorptions et une mortalité périnatale.

Toxicité sur l'Homme

(Première édition : juin 2025)

En milieu professionnel, seuls les effets d'irritation et les allergies sont documentés. L'exposition à des aérosols d'acide salicylique peut ainsi être responsable d'effets locaux se traduisant par des signes d'irritation des muqueuses oculaires, respiratoires et digestives. Des dermatites de contact d'irritation ou allergiques, ainsi que des urticaires sont possibles lors d'expositions cutanées répétées.

Des intoxications systémiques graves, parfois mortelles sont bien documentées dans le cadre de mésusages ou de prises volontaires de médicaments salicylés à doses supra-thérapeutiques, par voies digestive ou cutanée. Le tableau clinique de l'intoxication aiguë comprend principalement des effets neuro-sensoriels, respiratoires et digestifs qui s'associent à des perturbations biologiques touchant notamment l'équilibre acido-basique, l'agrégation plaquettaire, ainsi que la fonction rénale. Dans les formes les plus graves, s'associent à ce tableau un coma, des convulsions, une hyperthermie et une acidose métabolique profonde pouvant conduire au décès par défaillance multi-viscérale.

Il n'y a pas de donnée sur les potentiels effets à long terme, notamment concernant la génotoxicité, la cancérogénicité et la toxicité pour la reproduction de l'acide salicylique dans le cadre d'expositions professionnelles. Cependant, l'acide salicylique est un anti-inflammatoire non stéroïdien, et un métabolite des médicaments salicylés, susceptibles d'entraîner des effets ototoxiques, de porter atteinte de façon réversible à la fertilité féminine, de conduire à une mort fœtale in utero en cas d'exposition au cours du 3 e trimestre de la grossesse, ou à une intoxication chez l'enfant allaité par une mère fortement exposée.

Recommandations

Au point de vue technique

(Première édition : juin 2025)

L'intégralité des recommandations techniques figurent dans la fiche complète. On prendra tout particulièrement soin à respecter les points suivants :

- Observer une **hygiène corporelle et vestimentaire** très stricte : lavage soigneux des mains (savon et eau) après manipulation et changement de vêtements de travail. Ces vêtements de travail sont fournis gratuitement, nettoyés et remplacés si besoin par l'entreprise. Ceux-ci sont rangés séparément des vêtements de ville. En aucun cas les salariés ne doivent quitter l'établissement avec leurs vêtements et leurs chaussures de travail.
- **Éviter tout contact** de produit avec **la peau** et **les yeux**. **Éviter l'inhalation** de poussières. Effectuer en **système clos** toute opération industrielle qui s'y prête. Dans tous les cas, prévoir une **aspiration** des poussières à leur source d'émission, ainsi qu'une **ventilation** des lieux de travail conformément à la réglementation en vigueur.
- Le choix des équipements de protection individuelle (EPI) dépend des conditions de travail et de l'évaluation des risques professionnels. Les EPI ne doivent pas être source d' **électricité statique** (chaussures antistatiques, vêtements de protection et de travail dissipateurs de charges). Une attention particulière sera apportée lors du **retrait des équipements** afin d'éviter toute contamination involontaire. Ces équipements seront éliminés en tant que déchets dangereux.
- Stocker l'acide salicylique dans des locaux **frais** et **sous ventilation mécanique permanente**. Tenir à l'écart de la chaleur, des surfaces chaudes et de toute autre source d'inflammation (étincelles, flammes nues, rayons solaires...), des oxydants forts et des bases fortes.
- Conserver les déchets et les produits souillés dans des récipients spécialement prévus à cet effet, **clos et étanches**. Les éliminer dans les conditions autorisées par la réglementation en vigueur.

En cas d'urgence

- En cas de déversement accidentel de poudre ou de poussières, **le balayage et l'utilisation de la soufflette sont à proscrire**. Récupérer la substance en l'aspirant avec un **aspirateur adapté** à l'aspiration de poussières combustibles.
- Des appareils de protection respiratoire isolants autonomes sont à prévoir **à proximité et à l'extérieur** des locaux pour les interventions d'urgence.
- Prévoir l'installation de **fontaines oculaires**.
- Si ces mesures ne peuvent pas être réalisées sans risque de sur-accident ou si elles ne sont pas suffisantes, contacter les équipes de secours interne ou externe au site.

Au point de vue médical

(Première édition : juin 2025)

Des recommandations médicales spécifiques existent concernant certains organes cibles et la femme enceinte et/ou allaitante (pour plus de détails, se reporter à la fiche complète).

Conduites à tenir en cas d'urgence :

- **En cas de contact cutané** : appeler immédiatement un centre antipoison. Retirer les vêtements souillés (avec des gants adaptés) et laver la peau immédiatement et abondamment à grande eau pendant au moins 15 minutes. Si la contamination concerne une peau lésée et/ou de surface étendue ou si une irritation apparaît, consulter un médecin.
- **En cas de projection oculaire** : appeler immédiatement un SAMU. Rincer immédiatement et abondamment les yeux à l'eau courante pendant au moins 15 minutes, paupières bien écartées. En cas de port de lentilles de contact, les retirer pendant le rinçage. Dans tous les cas consulter un ophtalmologiste, et le cas échéant signaler le port de lentilles.
- **En cas d'inhalation** : appeler rapidement un centre antipoison. Transporter la victime en dehors de la zone polluée en prenant les précautions nécessaires pour les sauveteurs. Si la victime est inconsciente, la placer en position latérale de sécurité et mettre en œuvre, s'il y a lieu, des manœuvres de réanimation. Si la victime est consciente, la maintenir au maximum au repos. Si nécessaire, retirer les vêtements souillés (avec des gants adaptés) et commencer une décontamination cutanée et oculaire (laver immédiatement et abondamment à grande eau pendant au moins 15 minutes). En cas de symptômes, consulter rapidement un médecin.
- **En cas d'ingestion** : appeler rapidement un centre antipoison. Si la victime est inconsciente, la placer en position latérale de sécurité et mettre en œuvre, s'il y a lieu, des manœuvres de réanimation. Si la victime est consciente, faire rincer la bouche avec de l'eau, ne pas faire boire, ne pas tenter de provoquer des vomissements. En cas de symptômes, consulter rapidement un médecin.