

2. AFFECTIONS DERMATOLOGIQUES ET CUTANÉO-MUQUEUSES

2.1. MODALITÉS D'ÉVALUATION DES SÉQUELLES D'AFFECTIONS DERMATOLOGIQUES PROFESSIONNELLES

Le tableau d'invalidité des affections dermatologiques professionnelles (Maladies professionnelles - Origine post-traumatique) propose :

- un taux de base qui est fonction de l'état séquellaire clinique, de sa gravité et de son potentiel évolutif ;
- auquel peut s'appliquer un coefficient de majoration fonction de certaines localisations lésionnelles et de la superficie des séquelles ;
- un taux complémentaire si coexistent des séquelles sensibles et/ou motrices, responsables d'une gêne fonctionnelle.

L'invalidité dermatologique doit certes prendre en compte ces différents facteurs mais surtout doit s'apprécier de façon globale en fonction des éléments que comporte l'article L. 434-2 du Code de la Sécurité sociale. L'incidence de l'affection dermatologique professionnelle sur les aptitudes et la qualification professionnelle qui constituent peut-être l'élément médico-social majeur de l'incapacité permanente partielle dépend, en grande partie, des risques professionnels que comportait le poste de travail de la victime. Le médecin évaluateur, dont l'action se situe forcément en aval de la maladie professionnelle, ne doit pas négliger pour autant ce qui se place en amont.

Il ne doit pas perdre de vue que la dermatose professionnelle d'origine allergique risque fort de récidiver dès nouveau contact avec le facteur étiologique et que, même pour des séquelles cliniques minimales, le changement de poste de travail peut s'imposer. Ceci s'entend surtout pour le risque chimique et plus encore lorsque celui-ci comporte l'utilisation de substances cancérigènes.

Que le risque chimique soit constitué par une substance ou une préparation (mélange de substances), qu'il soit pur ou associé à un facteur physique (mécanique, par exemple), il convient de reconnaître les types d'effets susceptibles de se produire :

- **effets généraux :**
 - irritants (responsables de l'inflammation),
 - corrosifs (responsable de nécrose cellulaire),
 - toxiques,
 - allergisants,
 - cancérigènes ;
- **effets spécifiques :**
 - effet savon,
 - effet solvant : délipidation de surface,
 - alcalin...

Certaines lésions sont véritablement pathognomoniques du risque tel la chloracné causée par les dioxines.

- **effets toxiques :**

Des toxiques sont résorbables par voie cutanée et cette pénétration percutanée est d'autant plus importante que les téguments sont lésés. Il convient, lors de l'évaluation de certains états séquellaires, de ne pas négliger les effets toxiques causés généralement par des doses minimales, par exemple, les intoxications par le bore.