

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3868/2008

ATAS/1031/2009

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 4

du 19 août 2009

En la cause

Madame L_____, domiciliée à COLLEX, représentée par
CAP Protection Juridique SA

recourante

contre

COMPAGNIE D'ASSURANCES NATIONALE SUISSE, c/o
Service juridique, Wuhrmattstrasse 21, BOTTMINGEN

intimée

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Nicole BOURQUIN et Dana DORDEA, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. Madame L_____, née en 1967, travaille en qualité d'enseignante généraliste auprès du Centre de Jour médico-pédagogique des Oliviers (ci-après le Centre), à Genève. A ce titre, elle est assurée contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la compagnie d'assurance NATIONALE SUISSE (ci-après : LA NATIONALE).
2. Le 22 avril 2008, l'employeur de l'assurée a adressé à LA NATIONALE une déclaration d'accident-bagatelle, pour une lésion survenue lors de son activité au Centre. Il y est mentionné que l'assurée, « depuis 2005, souffre de sifflements stridents dans les oreilles, surtout la gauche, de la part d'enfants particulièrement difficiles ». Sous la rubrique destinée à la description de la blessure, il est indiqué « acouphènes » de l'oreille gauche. Les premiers soins ont été dispensés par le Docteur A_____ à Coppet.
3. Le 17 mai 2008, l'assurée a complété le questionnaire de LA NATIONALE, et mentionné qu'elle travaillait au Centre avec des enfants dont la moyenne d'âge est de 10 ans. Le Centre accueille 13 enfants, répartis de deux à quatre par classe. L'assurée a déclaré qu'avant son entrée en fonction, soit avant 1998, elle n'avait pas ressenti de symptômes similaires. En ce qui concerne l'évènement déclencheur de ces troubles durant l'année 2005, elle a précisé que les enfants étaient particulièrement difficiles sur les deux années 2005/2006 et 2006/2007. Entre autres actes violents, les enfants émettaient des sifflements stridents dans les locaux et trop souvent contre ses oreilles, plus particulièrement l'oreille gauche, ce qui lui a provoqué des douleurs.
4. Au cours d'un entretien à son domicile avec un inspecteur de sinistre, le 30 mai 2008, l'assurée a expliqué que le premier évènement avait eu lieu en 2005 sur son lieu de travail lorsqu'un enfant lui avait sifflé dans l'oreille gauche pour l'ennuyer. Elle n'avait pas signalé cet incident, pensant que les bourdonnements cesseraient avec le temps. Puis, entre 2005 et 2007, des évènements similaires se seraient déroulés. L'assurée a expliqué que, s'agissant d'enfants en difficulté, elle n'a pas voulu dénoncer les responsables pour ne pas ajouter encore d'autres problèmes. Elle a déclaré souffrir de bourdonnements continuels et d'acouphènes qu'elle imputait aux agissements desdits enfants. Les frais se montaient à 1'800 fr. environ. Elle ne suivait plus de traitement, car il n'y avait pas de remède pour soigner ses troubles.
5. Par décision du 24 juin 2008, LA NATIONALE a refusé la prise en charge du sinistre, considérant qu'au vu du laps de temps écoulé depuis la survenance des faits, l'aspect de la soudaineté de l'atteinte ainsi que le lien de causalité faisaient défaut. Le cas devait être pris en charge par la caisse maladie de l'assurée.

6. Le 27 juin 2008, l'assurée a formé opposition, relevant qu'elle avait subi des traumatismes acoustiques répétés sous forme de sifflements stridents et aigus de la part d'élèves souffrant de troubles psychologiques, à proximité de l'oreille gauche, ceci par surprise, plus d'une vingtaine de fois, sur une période de deux ans et demi, de septembre 2005 à juin 2007. Ces traumatismes acoustiques répétés ont provoqué des douleurs à l'oreille gauche puis, au printemps 2007, une sensation d'oreille bouchée, un acouphène et une intolérance au bruit se sont installés et n'ont pas disparu depuis lors. Elle avait consulté son médecin traitant en octobre 2007 qui lui a conseillé de se rendre chez un médecin ORL. Elle a joint une attestation de son employeur confirmant que les élèves ont bel et bien émis à plusieurs reprises des sifflements stridents et aigus dans le couloir et les salles du Centre.
7. Dans un rapport établi en date du 1^{er} juillet 2008 à l'attention du médecin-conseil de LA NATIONALE, les Docteurs M_____ et N_____ du Service d'oto-rhino-laryngologie des HUG ont diagnostiqué un acouphène gauche avec une hypersensibilité au bruit à gauche. L'IRM cérébrale pratiqué le 19 mars 2008 a permis d'exclure une atteinte rétro-cochléaire. La courbe audiométrique montre une augmentation importante des seuils isolés à 6000 Hz à gauche. Les médecins ont conclu qu'au vu de l'histoire clinique, l'audiogramme tonal peut être compatible avec un traumatisme acoustique. Ils ont expliqué à la patiente qu'il n'existait pas de traitement pour l'acouphène et lui ont conseillé de protéger au mieux ses oreilles des bruits environnants.
8. Par décision du 30 septembre 2008, LA NATIONALE a rejeté l'opposition de l'assurée, considérant qu'il ne s'agissait pas d'un accident, dès lors que rien ne permet de conclure, dans le cas d'espèce, à l'existence d'une atteinte soudaine. En effet, les troubles subis par l'assurée sont dus à une action répétitive, à savoir les sifflements émis par des enfants du Centre contre son oreille gauche durant les années 2005 à 2007. Il ne peut être démontré, au degré de la vraisemblance prépondérante que les troubles subis par l'assurée sont en lien avec les événements qui se sont produits sur son lieu de travail, étant précisé que les plaintes de l'assurée entre 2005 et 2007 n'ont nécessité ni incapacité de travail, ni consultation médicale.
9. Représentée par la CAP Compagnie d'Assurance de Protection Juridique SA, l'assurée a interjeté recours en date du 29 octobre 2008. Elle rappelle qu'elle s'est fait surprendre à plus d'une vingtaine de reprises par un ou plusieurs élèves postés juste derrière elle et qui, soudainement, sifflaient le plus fort possible. Ces sifflements ont provoqué des bourdonnements et des douleurs, en particulier à l'oreille gauche. Ignorant les conséquences nocives des nuisances sonores provoquées par les sifflements violents de ses élèves, la recourante n'a pas jugé utile de voir un médecin, puisqu'elle a toujours pensé que ces bourdonnements n'étaient que temporaires. En mai ou juin 2007, après un nouveau sifflement émis par un de ses élèves, la recourante a eu une sensation d'oreille bouchée, un acouphène et une intolérance au bruit qui l'ont amenée à consulter son médecin

traitant en octobre 2007. Ce dernier l'a adressée à un médecin spécialiste en ORL. Les 12 mars et 23 avril 2008, la recourante a consulté les médecins aux HUG. Ces derniers ont indiqué qu'elle avait subi un traumatisme acoustique et qu'elle présentait un acouphène gauche avec une hypersensibilité au bruit à gauche. S'agissant de la déclaration d'accident, elle expose qu'elle n'a pas déclaré tout de suite l'accident, puisqu'elle pensait que les symptômes qu'elle avait ressentis étaient temporaires. Ce n'est qu'une fois le diagnostic connu qu'elle a décidé de déclarer son sinistre. S'agissant de la notion d'accident, elle considère que le facteur extérieur doit être considéré comme extraordinaire, dès lors qu'il excède, dans le cas particulier, le cadre des événements et des situations que l'on peut objectivement qualifier de quotidiens ou d'habituels. Elle considère qu'il s'agit bien, à des espaces rapprochés, de plusieurs événements qui répondent chacun à la définition de l'accident. Elle conclut à la prise en charge du cas par LA NATIONALE.

10. Dans sa réponse du 11 décembre 2008, LA NATIONALE relève que dans le rapport des médecins, il est simplement indiqué qu'au vu de l'histoire clinique, l'audiogramme tonal peut être compatible avec un traumatisme acoustique. S'agissant de la déclaration d'accident, LA NATIONALE considère que la question de la déclaration tardive peut rester ouverte, attendu que le cas d'espèce ne constitue pas un sinistre qu'elle doit prendre en charge. L'intimée relève que la recourante déclare avoir eu une sensation d'oreille bouchée, un acouphène et une intolérance au bruit au printemps 2007, ce qui constitue une nouvelle version des faits. Il convient à cet égard de ne retenir que les premières déclarations de la recourante. Pour le surplus, il ne peut être établi de la description des faits que la recourante ait été victime d'un événement spécifique étant à l'origine de ses troubles. Il ressort clairement de ses différentes déclarations que les élèves sous sa garde ont sifflé à plusieurs reprises entre 2005 et 2007 et que l'acouphène dont elle souffre n'est pas la conséquence d'une atteinte unique, mais d'une action répétitive. D'autre part, les cris et les sifflements d'enfants dans une école peuvent être qualifiés de quotidiens et d'habituels pour une personne exerçant le métier d'enseignant. Enfin, la profession d'enseignant ne peut être considérée comme un métier fortement exposé au bruit, comme les métiers de l'industrie et du bâtiment. La notion d'accident doit par conséquent être niée. Le lien de causalité doit être également nié, l'intimée relevant au surplus que les événements n'ont provoqué aucune incapacité de travail ni de traitement médical. Des mesures d'investigations complémentaires ne sont pas utiles.
11. Le Tribunal de céans a ordonné la comparution personnelle des parties en date du 1^{er} avril 2009. La recourante a exposé qu'elle travaillait dans un hôpital de jour pour enfants souffrant de graves troubles psychiques et présentant un comportement fait d'agressions verbales et physiques. Elle avait trois ou quatre enfants par groupe dans la journée. Elle a affirmé qu'en 2005 elle ne souffrait pas encore d'acouphènes, mais que depuis lors elle avait des douleurs et les oreilles bouchées, par

intermittence, suite aux sifflements émis par les enfants. Au printemps 2007, suite à un sifflement particulièrement violent, elle a ressenti des douleurs qui ont persisté, l'oreille est restée également bouchée, un acouphène est apparu ainsi qu'une intolérance au bruit ambiant. Ces symptômes sont toujours présents. Elle a expliqué qu'elle avait attendu l'été pour voir si les symptômes allaient disparaître et comme ce n'était pas le cas, elle a pris rendez-vous chez son médecin en octobre 2007. Ce dernier l'a envoyé aux HUG où elle a obtenu un rendez-vous en mars 2008. Elle n'a pas consulté de spécialiste tout de suite, car elle pensait qu'il y avait peut-être de la cire dans l'oreille: le spécialiste a toutefois confirmé que ses acouphènes pouvaient tout à fait être dus à un sifflement particulièrement violent. La recourante a confirmé n'avoir pas subi d'arrêt de travail en raison de cet événement. L'assureur a exposé avoir refusé la prise en charge en invoquant, d'une part, la tardiveté de la déclaration et, d'autre part, le fait qu'il n'y avait pas eu, en l'espèce, d'accident. La recourante a expliqué qu'elle avait déclaré l'accident à l'assureur sur la base des indications des médecins des HUG.

12. A l'issue de l'audience, le Tribunal a gardé la cause à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA ; RS 832.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Interjeté dans les forme et délai prescrits, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA; art. 89B de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 - LPA ; RS E 5 10).
3. L'objet du litige porte sur l'obligation de prester de l'intimée pour les suites dus aux événements qui se sont produits durant les années 2005 à 2007. La recourante soutient que les acouphènes dont elle souffre sont des suites d'événements que l'on doit qualifier d'accidents, ce que l'intimée conteste.
4. Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle.

Aux termes de l'art. 4 LPGA, est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort. Cette définition de l'accident étant semblable à celle qui figurerait

avant l'entrée en vigueur de la LPGA à l'art. 9 al. 1 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents, du 20 décembre 1982 (OLAA, RS 832.202), la jurisprudence rendue sous l'ancien droit demeure pertinente.

Le facteur extérieur est considéré comme extraordinaire lorsqu'il excède, dans le cas particulier, le cadre des événements et des situations que l'on peut objectivement qualifier de quotidiens ou d'habituels (ATF 122 V 233). Selon la jurisprudence, le facteur dommageable extérieur peut consister en un événement discret de la vie quotidienne. Il peut en particulier résulter d'un mouvement du corps, comme le fait de se relever de la position accroupie (ATF 116 V 148 consid. 2c, 114 V 301 consid. 3c; RAMA 1988 no U 57 p. 374 consid. 4b) ou un shoot manqué lors d'une partie de football (RAMA 1990 no U 112 p. 375 consid. 3), à l'exception toutefois des lésions résultant de sollicitations répétées tel les travaux avec un marteau ou une perceuse (ATFA 1947 9 consid. b; RUMO-JUNGO, pp. 28 ss, et les autres exemples cités). La jurisprudence a encore précisé que lorsque la lésion d'un organe ne peut pas être attribuée à une cause extérieure concrète, mais qu'elle est due à la répétition, durant la vie quotidienne, de microtraumatismes qui provoquent l'usure de l'organe et finalement la lésion de celui-ci, cette dernière doit être considérée comme l'effet d'une maladie et non d'un accident. Ainsi par exemple, le diagnostic de déchirure du ménisque ne permet pas, à lui seul, d'admettre la soudaineté de l'atteinte, dans la mesure où la charge quotidienne supportée par l'articulation du genou et les microtraumatismes qui en résultent peuvent conduire à la formation d'une déchirure (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 198/00 du 30 août 2001, consid. 2b; arrêt non publié B. du 28 novembre 1996 [U 63/96]).

Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière (ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181, 402 consid. 4.3.1 p. 406, 119 V 335 consid. 1 p. 337, 118 V 286 consid. 1b p. 289 et les références). Savoir si l'événement assuré et l'atteinte en question sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration ou, le cas échéant, le juge, examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 177 consid. 3.1, 402 consid. 4.3.1; ATF non publié du 22 octobre 2008, 8C_628/2007).

Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2 p. 181, 402 consid. 2.2 p. 405, 125 V 456 consid. 5a p. 461 et les références).

5. En l'espèce, il ressort de la déclaration d'accident que la recourante souffre depuis 2005 de sifflements stridents dans les oreilles de la part d'enfant particulièrement difficiles dont elle s'occupe dans le cadre de son travail au Centre. La recourante a précisé qu'entre les années 2005 et 2007, les auteurs, soit des enfants souffrant de troubles psychologiques, avaient émis des sifflements stridents dans les locaux et également contre ses oreilles, plus particulièrement la gauche. A l'inspecteur de sinistres, la recourante a déclaré que le premier événement remontait à 2005, lorsqu'un enfant avait sifflé dans son oreille gauche, pour l'ennuyer. Elle n'avait pas signalé l'événement, pensant qu'avec le temps, les bourdonnements cesseraient.

La recourante soutient que chacun des événements correspond à la définition de l'accident, ce que l'intimée conteste.

Au vu de la description des événements, il est douteux que les sifflements émis par les enfants puissent être qualifiés d'accidents. En effet, la recourante n'attribue pas les acouphènes dont elle souffre à un événement particulier, mais à une succession d'événements qui ont finalement entraîné, après un sifflement en mai ou juin 2007, un acouphène et une intolérance au bruit. Le Tribunal de céans constate par ailleurs que la description des événements faite par la recourante n'est pas très claire ; en effet, dans la déclaration d'accident, elle parle de sifflements stridents dans les locaux et trop souvent contre les oreilles entre 2005 et 2007, ce qui lui provoquaient des douleurs, puis elle a indiqué à l'inspecteur que le premier événement remontait à 2005 et, enfin, dans son recours, elle fait état d'un sifflement violent au printemps 2007, à la suite duquel elle a présenté une sensation d'oreille bouchée, un acouphène et une intolérance au bruit.

Or, en présence de plusieurs versions quant aux circonstances d'un accident, il convient de retenir les premières affirmations de l'assuré, qui correspondent généralement à celles que celui-ci a faites alors qu'il n'était pas encore conscient des conséquences juridiques qu'elles auraient, les nouvelles explications pouvant être, consciemment ou non, le produit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a p. 47 et les références; RAMA 2004 no U 515 p. 420 consid. 1.2; VSI 2000 p. 201 consid. 2d).

En se fondant sur les premières déclarations de la recourante, force est de constater que l'élément de soudaineté et d'imprévisibilité n'est pas réalisé. Par ailleurs et

contrairement à ce que soutient la recourante, on n'est pas non plus en présence d'une lésion corporelle assimilée à un accident au sens de l'art. 9 al. 2 OLAA (cf. art. 6 al. 2 LAA), qui contient une liste exhaustive (ATF 116 V 136 consid. 4a p. 140). En effet, il n'y a pas de lésion du tympan, l'IRM cérébrale n'a pas mis en évidence d'atteinte rétro-cochléaire, les médecins ayant diagnostiqué un acouphène gauche avec une hypersensibilité aux bruits à gauche.

Quoi qu'il en soit, au vu du rapport établi par les médecins des HUG, si l'audiogramme tonal peut être compatible avec un traumatisme acoustique, le rapport de causalité naturelle entre les troubles et les événements n'est pas établi selon le degré de la vraisemblance prépondérante. L'acouphène et l'hypersensibilité au bruit ne sauraient non plus être dus exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice de l'activité d'enseignante (art. 9 al. 2 LAA ; annexe 1 ch. 2 OLAA), quand bien même les élèves sont difficiles.

Enfin, le Tribunal de céans constate que la recourante n'a subi aucune incapacité de travail.

6. Mal fondé, le recours doit être rejeté.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le