

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 6 février 2017

Composition : Mme DESSAUX, présidente
Mmes Thalmann et Berberat, juges
Greffière : Mme Kreiner

Cause pendante entre :

Z._____, [...], recourant,

et

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, à
Lucerne, intimée.

Art. 43 al. 1 LPGA ; 9 al. 1 et 2 LAA

E n f a i t :

A. Z._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1978, a été placé par N._____ SA pour une mission temporaire de monteur automatique du 14 septembre au 18 décembre 2015 auprès de X._____ SA, entreprise de fabrication de machines, appareils et outillage. A ce titre, il était assuré contre le risque d'accident et de maladie professionnelle auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance contre les accidents (ci-après : CNA).

En date du 1^{er} octobre 2015, l'assuré a consulté le Dr B._____, médecin généraliste, en se plaignant d'une intolérance au bruit ambiant de son poste de travail, d'acouphènes bilatéraux et d'insomnie, qualifiés de maladie professionnelle par ce praticien. Le Dr B._____ a pratiqué un audiogramme dont le résultat s'est révélé normal et a diagnostiqué des acouphènes sur trauma acoustique ainsi qu'une otite externe gauche. Il a prescrit un traitement à base de piracétam et adressé son patient à la Dresse K._____, spécialiste en oto-rhino-laryngologie (ORL).

Dans un courrier du 19 novembre 2015 (sic) au Dr B._____ ensuite des consultations des 19 et 25 novembre 2015, la Dresse K._____ a rapporté les plaintes de l'assuré, savoir l'apparition, en fin de journée du 14 septembre 2015, d'acouphènes bilatéraux consécutive à une exposition prolongée au bruit de ventilateur, l'amenant à demander un changement de poste et à porter des bouchons protecteurs. La Dresse K._____ a qualifié de normaux les examens suivants pratiqués le 19 novembre 2015 : rhinoscopie antérieure, oropharynx et cavité buccale, otoscopie des tympans gauche et droite et audiométrie tonale de l'audition. Elle a préconisé un repos auditif ainsi que le port de bouchons protecteurs et a prescrit du Tebokan. Ensuite de la consultation du 25 novembre 2015, motivée par une amplification des acouphènes consécutive à un bruit violent provoqué par la chute d'un outil métallique deux jours plus tôt, elle a procédé à une nouvelle audiométrie tonale,

laquelle a révélé une audition normale. Elle a recommandé à son patient, outre une protection auditive, une affectation à un poste moins bruyant et lui a prescrit des stéroïdes pendant 5 jours.

Le 23 novembre 2015, N._____ SA a adressé une déclaration d'accident-bagatelle à la CNA signalant l'apparition d'acouphènes bilatéraux consécutifs au bruit important et constant de ventilation des machines.

Dans un rapport du 10 décembre 2015 à la CNA, la Dresse K._____ a posé le diagnostic d'acouphènes post-traumatiques et recommandé l'abstention de travail dans un poste bruyant.

Dans son rapport du 19 janvier 2016, la Dresse L._____, spécialiste ORL à la Division médecine du travail de la CNA, a observé, après consultation des rapports des médecins traitants de l'assuré, le défaut de constatations systémiques pathologiques objectivables dans la mesure où les résultats de l'examen otomicroscopique étaient sans particularité et l'ouïe normale des deux côtés selon l'audiogramme tonal. Elle a sollicité une mesure technique de l'exposition au bruit sur le poste de travail de l'assuré.

En date du 14 mars 2016, V._____, hygiéniste du travail et acousticien auprès de la CNA, a communiqué une appréciation technique fondée sur un rapport de mesure du son effectué le 8 octobre 2015 dans plusieurs locaux de X._____ SA et un entretien du 11 mars 2016 avec la préposée à la sécurité et l'infirmière d'entreprise, en la présence de l'assuré. Les valeurs d'exposition au bruit étaient inférieures à 85 dB(A) sur les deux postes de travail occupés par l'assuré et l'évènement du 23 novembre 2015 ne remplissait pas les critères d'un bruit impulsif.

Après avoir pris connaissance de ces documents, la Dresse L._____ a relevé dans un rapport du 21 mars 2016 que le niveau moyen d'exposition au bruit à la place de travail occupée par l'assuré avait atteint respectivement 83 dB du 10 au 18 septembre 2015 et 75 dB du 21

septembre au 18 décembre 2015, ce qui n'était pas dangereux pour l'ouïe. S'agissant de l'épisode de bruit impulsif du 23 novembre 2015, elle s'est référée à l'évaluation technique sans la remettre en question. Elle a conclu en observant que l'assuré souffrait d'une sensibilité marquée au bruit, cependant sans lien de causalité avec une exposition chronique au bruit au poste de travail, ni avec un événement accidentel.

Par décision du 8 avril 2016, la CNA a refusé à l'assuré l'allocation de prestations au titre de maladie professionnelle.

Z._____ a interjeté opposition le 21 avril 2016. Il a qualifié d'arbitraire l'appréciation technique, relevé l'absence de mesure à la date du 11 mars 2016 et critiqué l'attitude de X._____ SA et de la CNA à son endroit.

Dans sa décision sur opposition du 1^{er} juin 2016, la CNA a observé que les allégués de l'assuré ne permettaient pas de mettre en doute les constatations de son collaborateur V._____, ni les conclusions de la Dresse L._____. L'opposition a été rejetée.

B. Par acte du 14 juin 2016, Z._____ a formé recours contre la décision sur opposition du 1^{er} juin 2016, faisant valoir divers griefs à l'égard de X._____ SA et de ses interlocuteurs auprès de la CNA, des erreurs dans l'établissement des faits ainsi qu'une relation de causalité prépondérante entre ses troubles auditifs incapacitants et son exposition à une pollution sonore intense, respectivement à la chute d'un tube en métal. Il a formellement conclu à l'octroi d'une aide à la réinsertion.

Par ordonnance du 20 juin 2016, le juge instructeur a imparti un délai de 14 jours au recourant pour déposer des conclusions relevant de l'assurance-accidents.

En date du 24 juin 2016, le recourant a précisé toujours souffrir d'acouphènes et d'hyperacousie consécutifs à une exposition prolongée à des bruits dangereux chez X._____ SA, être dans

l'incapacité d'exercer son activité professionnelle antérieure et dans l'obligation de faire à appel à des spécialistes, dont le service ORL du Centre hospitalier S._____. Il a produit un courrier du 19 juin 2016 à l'intimée, sollicitant la correction de la décision sur opposition.

Dans sa réponse du 14 septembre 2016, la CNA a confirmé l'inexistence de mesure à la date du 11 mars 2016 et précisé s'être fondée sur des mesures effectuées le 8 octobre 2015, produisant un rapport explicatif du 9 septembre 2016 signé de V._____ et dont la teneur est la suivante :

« Il s'est avéré impossible de faire fonctionner l'installation expérimentale lors de la visite de l'entreprise X._____ SA à [...] du 11.03.2016. De ce fait, l'appréciation de l'exposition au bruit est basée sur les mesures effectuées le 08.10.2015 par la section acoustique du domaine physique de la Suva, dans le cadre de la prévention des surdités professionnelles. M. Z._____ travaillait depuis le 14.09.2015 dans la division susmentionnée. Toutefois, il était chargé d'effectuer des tâches de montage qui se déroulaient bien dans la même halle d'usine, mais pas à l'endroit de l'installation expérimentale. Rappelons que cette installation ne fonctionne en moyenne que pendant un quart du temps durant l'année. Le niveau de pression acoustique continu équivalent L_{eq} se monte en moyenne à 88 dB(A) au niveau de l'installation expérimentale, alors qu'il n'est plus que de 83 dB(A) sur le site des travaux de montage, c'est-à-dire à une distance de dix mètres. M. Z._____ indique avoir été exposé pendant trois semaines à ce bruit de 83 dB(A), qui n'était cependant pas dangereux pour l'ouïe. D'ailleurs, il a toujours eu des protections auditives à disposition. L'assuré a été déplacé par la suite dans la halle de montage [...], où il n'était plus exposé qu'à un bruit de 75 dB(A). L'appréciation se fonde sur les mesures réalisées le 08.10.2015, dont la validité a été confirmée par la visite d'entreprise du 11.03.2016. Enfin, M. Z._____ n'a pas été victime d'un bruit impulsif lors de l'événement du 23.11.2015, au cours duquel un outil se trouvant sur une table (ou servierboy) était tombé sur une surface de bois. Cette appréciation est basée sur les « Données acoustiques relatives à des événements sonores particuliers » (chapitre 8.2, manuel du domaine physique). A titre de comparaison, un coup tiré par un fusil d'assaut 90 à une distance d'un mètre d'une oreille ne satisfait pas aux critères de la Suva définissant un brut impulsif. »

La CNA a conclu au rejet du recours, faisant valoir que l'assuré présentait une sensibilité accrue au bruit, laquelle ne pouvait être imputée ni à son travail, ni à l'évènement du 23 novembre 2015. Elle a encore observé que l'appréciation de la Dresse K._____ quant à la survenance

d'un traumatisme sonore auditif ne suffisait pas à la remise en cause de l'appréciation de la Dresse L._____.

Dans sa réplique du 10 octobre 2016 et son correctif du 4 novembre 2016, le recourant a confirmé sa position, de même que l'intimée dans sa duplique du 31 octobre 2016.

Il sera pour le surplus fait état des arguments des parties dans la mesure utile.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 LPGA). Le recours doit être adressé au tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré, dans un délai de 30 jours suivant la notification de la décision querellée (art. 57, 58 et 60 al. 1 LPGA).

La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 let. a LPA-VD).

b) En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent et satisfait aux autres conditions de forme, notamment à l'art. 61 let. b LPGA, dans la mesure où il conclut implicitement à l'annulation de la décision litigieuse et à l'allocation de prestations. Il est donc recevable.

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 131 V 164, 125 V 413 consid. 2c).

Dès lors, les griefs formulés par le recourant à l'encontre de l'employeur comme de ses interlocuteurs auprès de l'intimée à l'époque de son emploi sortent du cadre de l'objet du litige et ne seront pas examinés.

b) Est en l'espèce litigieuse la qualification des troubles de santé du recourant comme maladie professionnelle et, partant, son droit aux prestations de l'assurance-accidents.

c) Préalablement à ses griefs d'ordre matériel, le recourant reproche à la CNA d'avoir failli à son obligation d'instruire en ce sens que les circonstances prévalant lors du contrôle du 11 mars 2016 étaient différentes de celles existant à l'époque de son emploi, des machines étant à l'arrêt, d'autres livrées, l'emplacement des établis modifié et les turbines masquées par des palettes.

Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur, qui prend les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin (art. 43 al. 1 LPGA). Le devoir d'instruction s'étend jusqu'à ce que les faits nécessaires à l'examen des prétentions en cause soient suffisamment élucidés (TF 9C_414/2014 du 31 juillet 2014 consid. 3.1.3, 8C_364/2007 du 19 novembre 2007 consid. 3.2). Si elle estime que l'état de fait déterminant n'est pas suffisamment établi, ou qu'il existe des doutes sérieux quant à la valeur probante des éléments recueillis, l'administration doit mettre en œuvre les mesures nécessaires au complément de l'instruction (ATF 132 V 93 consid. 6.4).

En l'occurrence, les éventuelles modifications intervenues dans l'aménagement des lieux de travail du recourant entre son départ de X._____ SA et l'intervention sur place du 11 mars 2016 demeurent sans incidence sur le sort du litige. En effet, la CNA disposait, de par les contrôles qu'elle doit effectuer dans le cadre de la prévention des surdités professionnelles, d'un rapport détaillé des mesures du son effectuées à ce

titre chez X. _____ SA le 8 octobre 2015. Ces mesures ont été effectuées pendant la période d'emploi de l'assuré dans cette entreprise et en différents lieux, dont les deux halles auxquelles l'intéressé a été affecté. Lors de l'intervention du 11 mars 2016, le recourant a eu l'opportunité de fournir les compléments d'informations qu'imposait ce changement de circonstances matérielles. Le collaborateur technique de la CNA en a non seulement pris acte mais s'est déterminé sur la base des explications fournies par le recourant.

L'instruction diligentée par la CNA s'avère ainsi complète et le grief d'ordre formel interjeté par le recourant infondé.

3. a) En vertu de l'art. 6 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle (al. 1).

b) 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. La notion d'accident se décompose ainsi en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable, le caractère soudain de l'atteinte, le caractère involontaire de l'atteinte, le facteur extérieur de l'atteinte et, enfin, le caractère extraordinaire du facteur extérieur. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse être qualifié d'accident et que, le cas échéant, l'atteinte dommageable doive être qualifiée de maladie (ATF 129 V 402 consid. 2.1 et les références citées, 122 V 230 consid. 1 ; TF 8C_767/2012 du 18 juillet 2013 consid. 3.1).

Le facteur doit être extérieur en ce sens qu'il doit s'agir d'une cause externe et non interne au corps humain (ATF 139 V 327 consid. 3.3.1 ; Jean-Maurice Frésard/Margit Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in Soziale Sicherheit [SBVR] vol. XIV, Bâle/Genève/Munich 2016, p. 921 n° 88). Il résulte de la définition même de l'accident que le

caractère extraordinaire de l'atteinte ne concerne pas les effets du facteur extérieur, mais seulement ce facteur lui-même. Dès lors il importe peu que le facteur extérieur ait entraîné, le cas échéant, des conséquences graves ou inattendues. 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 134 V 72 consid. 4.3.1 et la référence citée ; TF 8C_292/2014 du 18 août 2014 consid. 5.1).

c) Le recourant allègue une amplification des acouphènes consécutive à la chute d'un outil métallique le 23 novembre 2015. Cet événement ne saurait être qualifié d'accident, le critère du facteur extérieur extraordinaire n'étant pas réalisé. Cet outil est tombé d'une table de travail sur un plateau de bois. Lâcher ou faire tomber involontairement un outil de la hauteur d'une table constitue un incident banal, survenant couramment dans de multiples activités professionnelles, ce qui exclut de le qualifier d'extraordinaire, même s'il provoque un effet de surprise.

4. Cela étant, il convient d'examiner si les acouphènes et l'hyperacousie peuvent être qualifiés de maladies professionnelles.

a) Selon l'art. 9 al. 1 LAA, sont réputées maladies professionnelles les maladies dues exclusivement ou de manière prépondérante dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux. Le Conseil fédéral établit la liste de ces substances ainsi que celle de ces travaux et des affections qu'ils provoquent. Les substances nocives et les maladies dues à certains travaux au sens de cette disposition sont énumérées à l'annexe 1 de l'OLAA (art. 14 OLAA [ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202]). Les lésions importantes de l'ouïe dues aux travaux exposant au bruit figurent dans la seconde liste de l'annexe 1 de l'OLAA.

b) Aux termes de l'art. 9 al. 2 LAA, sont aussi réputées maladies professionnelles (selon la clause dite générale) les autres maladies dont il est prouvé qu'elles ont été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice de l'activité professionnelle. Selon la jurisprudence, cette condition n'est réalisée que si la maladie a été causée à 75 % au moins par l'exercice de l'activité professionnelle. Cela signifie, pour certaines affections qui ne sont pas typiques d'une profession déterminée, que les cas d'atteinte pour un groupe professionnel particulier doivent être quatre fois plus nombreux que ceux que compte la population en général (ATF 126 V 183 consid. 2b, 119 V 200 consid. 2b, 116 V 136 consid. 5c ; RAMA 2000 n° U 408 p. 407 ; TF 8C_585/2013 du 15 septembre 2014 consid. 3.1, 8C_165/2007 du 5 mars 2008 consid. 3.1). Cette clause générale répond au besoin de combler d'éventuelles lacunes qui subsisteraient dans la liste selon l'art. 9 al. 1 LAA (ATF 116 V 136 consid. 5a).

Selon la jurisprudence, le point de savoir si une affection est une maladie professionnelle au sens de l'art. 9 al. 2 LAA est d'abord une question relevant de la preuve dans un cas concret. Cependant, s'il apparaît comme un fait démontré par la science médicale qu'en raison de la nature d'une affection particulière, il n'est pas possible de prouver que celle-ci est due à l'exercice d'une activité professionnelle, la preuve de la causalité qualifiée, dans un cas concret, ne peut pas non plus être apportée (ATF 126 V 183 consid. 4c et les références ; TF 8C_585/2013 du 15 septembre 2014 consid. 3.2).

c) En matière d'appréciation des preuves, le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Il ne peut écarter un rapport médical au seul motif qu'il est établi par le médecin interne d'un assureur social, respectivement par le médecin traitant (ou l'expert privé) de la personne assurée, sans examiner autrement sa valeur probante (TF 8C_585/2013 du 15 septembre 2014 consid. 4). C'est qu'il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants

aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes de la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. L'élément déterminant, pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1, 125 V 351 consid. 3a ; TF 9C_1023/2008 du 30 juin 2009 consid. 2.1.1).

5. a) Le recourant souffre d'hyperacousie et d'acouphènes. L'hyperacousie se caractérise par un seuil de tolérance au bruit anormalement bas ; certains sons ou niveaux sonores, qui ne sont pas perçus comme forts ou désagréables par les personnes présentant une audition normale, sont pénibles et/ou douloureux pour l'hyperacousique. Ces sons peuvent, en outre, aggraver le niveau d'hyperacousie, créer des acouphènes ou augmenter leur intensité s'ils sont déjà présents (source : wikipedia).

b) L'audiogramme tonal pratiqué par la Dresse K._____ a révélé une ouïe normale des deux côtés. Une maladie professionnelle au sens de l'art. 9 al. 1 LAA est ainsi exclue, en l'absence de lésions importantes de l'ouïe dues aux travaux exposant au bruit.

Par ailleurs, selon des études scientifiques (TF U 231/02 du 10 juin 2003 consid. 5.5.), la valeur limite du bruit dangereux pour l'ouïe est de 85 dB. Or, les niveaux d'exposition au bruit mesurés sur les deux postes de travail du recourant atteignaient 83 dB et 75 dB, soit des valeurs inférieures à celle réputée scientifiquement dangereuse pour l'ouïe et à celles retenues actuellement par la CNA pour imposer l'instauration de mesures de protection de l'ouïe (appréciation technique du 14 mars 2016). Il peut en être déduit que l'activité et le poste professionnels confiés au recourant au sein de l'entreprise X._____ SA n'entraînaient pas intrinsèquement le risque d'une lésion importante de son ouïe.

c) Seule entre donc en ligne de compte une éventuelle autre maladie professionnelle au sens de l'art. 9 al. 2 LAA, singulièrement si les acouphènes et l'hyperacousie ont été causés à 75 % au moins par l'exercice de l'activité professionnelle, en l'occurrence celle de monteur dans le secteur de la fabrication de machines.

Deux études fondées sur des populations importantes ont démontré que les acouphènes s'observent très fréquemment dans la population. Plus de vingt-cinq pour cent (25,3 %) des adultes américains ont des acouphènes et 7,9 % de la population en font souvent l'expérience (Shargorodsky, Curhan, & Farwell 2010). Dans une enquête norvégienne portant sur plus de cinquante mille adultes, 21,3 % des hommes et 16,2 % des femmes ont déclaré être gênés par leurs acouphènes, dont respectivement 4,4 % et 2,1 %, rapportaient des acouphènes de forte intensité (Krog, Engdahl, & Tambs 2010) (source : <https://www.france-acouphenes.org/index.php/pathologies/recherche/73-recherche-sur-l-acouphene-quoi-de-neuf-berthold-langguth>).

Au vu des résultats de ces études, les acouphènes peuvent être qualifiés d'atteinte relativement banale et fréquente et la preuve d'une causalité qualifiée ne pourrait être apportée qu'en présence d'acouphènes survenant chez plus 80 % des travailleurs employés dans le secteur de la fabrication de machines. Aucune étude scientifique ne le démontre et le recourant ne l'allègue pas.

Peu d'études épidémiologiques à grande échelle ont été effectuées afin d'évaluer la fréquence de l'hyperacousie. Selon des études menées en 2003 et 1999 (source : <https://fr.wikipedia.org/wiki/Hyperacousie>) l'hyperacousie pourrait toucher 9 % des Suédois et 15,2 % des Polonais. Cette affection n'est pas rare et la preuve de la causalité qualifiée impliquerait sa survenance chez plus d'un tiers au moins des travailleurs employés dans le secteur litigieux, ce qu'aucune étude scientifique ne démontre non plus.

La Liste des maladies professionnelles de l'OIT, dans sa version révisée en 2010 (source : http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_125160.pdf) figurant dans la Recommandation n° 194, au demeurant non contraignante pour les états membres, ne mentionne que le déficit auditif causé par le bruit (ch. 1.2.1 de l'Annexe) et en l'espèce, aucun déficit de l'ouïe n'a été mis en évidence par l'audiogramme tonal.

d) Reste à déterminer si la chute d'un objet métallique survenue le 23 novembre 2015 a atteint les valeurs limites pour être considérée comme dangereuse pour l'ouïe. Un évènement sonore bref caractérisé par une haute valeur de crête de la pression acoustique (p. ex. coups, détonations, explosions) est qualifié de bruit impulsif. Si le niveau de pression acoustique de crête L_{peak} dépasse 135 dB(C), il est nécessaire d'évaluer les risques auditifs (source : SUVAPro, annexe et http://www.schallundlaser.ch/fr/pdf/suva_bruit_travail.pdf).

A contrario, un niveau de pression acoustique de crête L_{peak} inférieur à 135 dB(C) n'est pas présumé entraîner un risque auditif.

En l'espèce, le collaborateur de la CNA a exclu que l'incident du 23 novembre 2015 ait entraîné un niveau de pression acoustique de crête L_{peak} dépassant 135 dB(C). Cette appréciation est convaincante au vu de la comparaison avec l'exposition à un tir de fusil d'assaut à une distance d'un mètre d'une oreille, qui ne constitue pas encore un bruit impulsif selon les indices de mesure précités. Il est manifeste que la chute d'un objet métallique, de surcroît sur une surface en bois propice à l'amortissement du choc et du bruit, ne saurait entraîner un bruit supérieur à celui du tir avec un fusil d'assaut.

6. Le recourant se prévaut encore des rapports de ses médecins traitants pour soutenir l'existence d'une relation de causalité entre ses atteintes et l'exposition au bruit dans le cadre de son travail chez X. _____ SA.

Selon la jurisprudence, le seul fait que des symptômes ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet accident (non-application du raisonnement «post hoc ergo propter hoc» ; ATF 119 V 335 consid. 2b/bb ; TF 8C_42/2009 du 1^{er} octobre 2009 consid. 2.2). Cette jurisprudence est transposable aux autres maladies professionnelles au sens de l'art. 9 al. 2 LAA.

Ainsi, il ne suffit pas que les acouphènes et l'hyperacousie se manifestent pour la première fois dans le cadre d'une activité professionnelle, même bruyante, pour imputer leur cause à cette activité. Il faut au contraire, comme exposé sous consid. 3b ci-dessus, qu'il existe une relation de causalité qualifiée. Or, les médecins traitants du recourant ne se sont pas prononcés sur la prévalence des acouphènes et hyperacousie dans l'activité professionnelle de leur patient. Celui-ci ne démontre par ailleurs pas que les monteurs actifs dans le secteur de fabrication de machines seraient quatre fois plus exposés aux acouphènes et à l'hyperacousie que la population en général.

7. Vu ce qui précède, l'intimée était fondée à refuser au recourant tout droit à des prestations à raison des troubles présentés depuis le 14 septembre 2015.

Le recours, mal fondé, doit dès lors être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée.

a) La procédure étant gratuite, il n'est pas perçu de frais de justice (art.61 let. a LPGA).

b) Par ailleurs, le recourant, qui n'obtient pas gain de cause, n'a pas droit à des dépens.

Quoique l'intimée obtienne en revanche gain de cause, elle ne saurait prétendre des dépens de la part du recourant. En effet, selon la

jurisprudence, l'assureur social qui obtient gain de cause devant une juridiction de première instance n'a pas droit à des dépens, sous réserve du cas où le demandeur a agi de manière téméraire ou témoigné de légèreté (art. 61 let. g LPGA ; ATF 126 V 143 consid. 4), ce qui n'est pas réalisé en l'espèce.

En outre, la CNA, en sa qualité d'assureur social, dispose d'un service juridique interne susceptible de la représenter dans l'accomplissement de ses tâches de droit public (ATF 134 V 340 consid. 7).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 1^{er} juin 2016 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Z. _____,
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :