

# **Indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA**

table 12

Atteinte à l'intégrité en cas de perturbation de l'ouïe

Publié par les médecins de la  
Caisse nationale suisse  
d'assurance en cas d'accidents

Suva  
6002 Lucerne, Case postale  
Téléphone 041 419 51 11

## Atteinte à l'intégrité en cas de perturbation de l'ouïe

Pour qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité soit versée à un assuré souffrant de troubles auditifs après *exposition professionnelle au bruit*, il faut que ces troubles présentent les critères d'une «surdité professionnelle due au bruit», à savoir: qu'ils soient dus *essentiellement* à l'exposition au bruit dans une entreprise assurée selon la LAA, et qu'ils soient *importants*. Si les troubles importants de l'ouïe sont survenus après un *accident*, la relation de causalité avec celui-ci doit être au moins probable.

L'annexe 3 à l'Ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA) indique les taux d'atteinte à l'intégrité applicables en ce qui concerne l'ouïe: 15% pour la perte de l'ouïe d'un côté, 85% pour la surdité totale. Après accord avec la Commission d'audiologie et les experts de la Société suisse des spécialistes ORL, des *valeurs indicatives* servant de base à l'appréciation de l'importance d'une atteinte ont été élaborées. Pour qu'une diminution de l'ouïe soit qualifiée d'importante, elle doit être d'au moins 70% (l'ouïe intacte étant taxée à 200%) en cas d'atteinte bilatérale, et de la moitié de la capacité auditive pour une diminution unilatérale, l'atteinte à l'intégrité étant de 5% dans les deux cas.

On se fonde principalement sur l'audiogramme tonal pour apprécier une atteinte à l'intégrité, tout en prenant aussi en considération d'autres données médicales (audiogramme vocal, examens conventionnels de l'ouïe etc.). C'est pour plusieurs raisons que l'on a pris l'audiogramme tonal comme principale base d'appréciation: les courbes obtenues dans de grands collectifs pendant de nombreuses années montrent que les valeurs moyennes sont très stables; les résultats ne dépendent que peu de la langue maternelle, du niveau scolaire, de l'intelligence, de l'âge, etc. Avec le grand nombre de travailleurs étrangers occupés dans notre pays mais s'exprimant dans diverses langues à lui étrangères, l'audiogramme tonal représente souvent la seule possibilité d'apprécier la capacité auditive du patient. La méthode que nous venons d'esquisser garantit de plus que toutes les personnes examinées sont traitées de la même façon.

### *Estimation de l'atteinte à l'intégrité:*

La *diminution de l'ouïe* en pour-cent est calculée d'après le barème CPT/AMA (*tableau 1*). Elle est la somme des pertes constatées aux fréquences importantes pour la compréhension de la parole de 500, 1000, 2000 et 4000 Hz. On trouve ensuite directement – ou le cas échéant par interpolation – dans le *tableau 2* le *taux global d'atteinte à l'intégrité* qui correspond aux diminutions de l'ouïe constatées à l'oreille droite et à l'oreille gauche.

Nous publierons plus tard ce qui concerne l'atteinte à l'intégrité en cas de *tinnitus* et de *troubles de l'équilibre*.

## Atteinte à l'intégrité (invalidité médico-théorique) / ouïe

(approuvé par la Commission d'audiologie et les experts de la Société suisse des spécialistes ORL – 24 novembre 1983)

### Calcul de la diminution de l'ouïe

- Critère principal: l'audiogramme tonal; critères accessoires: l'audiogramme vocal, les examens conventionnels de l'ouïe;
- Calcul de la diminution de l'ouïe selon le barème CPT/AMA, tableau 1 (le tableau 2 tient déjà compte du rapport 3:1 entre la meilleure et la moins bonne oreille).

### Barème CPT/AMA

Tableau 1

Perte en dB	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz
10	0,2	0,3	0,4	0,1
15	0,5	0,9	1,3	0,3
20	1,1	2,1	2,9	0,9
22,5				
25	1,8	3,6	4,9	1,7
27,5				
30	2,6	5,4	7,3	2,7
32,5				
35	3,7	7,7	9,8	3,8
37,5				
40	4,9	10,2	12,9	5,0
42,5				
45	6,3	13,0	17,3	6,4
47,5				
50	7,9	15,7	22,4	8,0
52,5				
55	9,6	19,0	25,7	9,7
57,5				
60	11,3	21,5	28,0	11,2
62,5				
65	12,8	23,5	30,2	12,5
67,5				
70	13,8	25,5	32,2	13,5
72,5				
75	14,6	27,2	34,0	14,2
77,5				
80	14,8	28,8	35,8	14,6

Tableau 2

**A) Atteinte à l'intégrité (%) pour déficits pratiquement unilatéraux**

Diminution de l'ouïe (%)	40	50	60	70	80	90	100
Atteinte à l'intégrité (%)	0	5	5	10	10	15	15

**B) Atteinte à l'intégrité (%) pour déficits bilatéraux**

		Diminution de l'acuité à droite (%)								
		30	35	40	50	60	70	80	90	100
Diminution de l'acuité à gauche (%)	30	0	0	0	5	10	10	15	15	20
	35	0	5	5	10	10	15	15	20	25
	40	0	5	10	15	15	20	25	25	30
	50	5	10	15	25	25	30	35	35	40
	60	10	10	15	25	35	40	40	45	50
	70	10	15	20	30	40	50	50	55	60
	80	15	15	25	35	40	50	60	65	65
	90	15	20	25	35	45	55	65	70	75
	100	20	25	30	40	50	60	65	75	85

NB: les taux d'invalidité médico-théorique et d'atteinte à l'intégrité sont numériquement identiques.

*Bibliographie*

American Medical Association Council on Physical Therapy (AMA, CPT), Tentative standard procedure for evaluation of the percentage of useful hearing loss in medico-legal cases, *JAMA* 119, 1108-1109 (1942).

Fowler E.P., A method for measuring the percentage of capacity for hearing speech, *J Acoust Soc Am* 13, 373-382 (1942).

Fowler E.P., The percentage of capacity to hear speech, and related disabilities, *The Laryngoscope* 57, 103-111 (1947).

Noble W.G., Assessment of impaired Hearing, Academic Press New York, San Francisco, London (1978).

Probst R., Gehör und Integritätsschaden im neuen Unfall- und Berufskrankheiten-gesetz UVG, *Akt Probl ORL* 7, 105-110 (1983).

Sabine P.E., On estimating the percentage loss of useful hearing, *Transaction of the American Academy of Ophtalmology and Otolaryngology* 46, 179-196 (1942).