

## Surdité professionnelle : cas acceptés par la Commission de la santé et de la sécurité du travail au Québec – Mise à jour 1997-2012



Avril 2015

### DÉFINITION

**+** La surdité professionnelle réfère ici aux atteintes auditives permanentes causées par une exposition prolongée au bruit au travail. La surdité non caus e par le bruit et la surdité traumatique, par exemple caus e par une explosion ou encore un coup de feu, ne sont pas analysées dans cette étude.

### MÉTHODOLOGIE

**+** Cette analyse se base sur les données du fichier des lésions professionnelles de la Commission de la santé et de la sécurité du Québec (CSST).  
Pour plus de détails, consultez le *Portrait de la surdité professionnelle acceptée par la Commission de la santé et de la sécurité du travail au Québec : 1997-2010*<sup>1</sup> puisque la méthodologie utilisée ici est identique.

### Introduction

Ce feuillet est la mise à jour d'une étude publiée en 2014<sup>1</sup>. Il montre que le nombre de cas de surdité professionnelle caus e par le bruit continue d'augmenter bien que cette maladie puisse être évitée, car les moyens de la prévenir sont connus.

La personne atteinte de surdité professionnelle vit au quotidien des problèmes d'écoute et de communication dans toutes les sphères de sa vie : en couple, en famille, avec ses amis, dans ses loisirs et au travail. Au fur et à mesure que la surdité évolue, la personne s'isole, perd de son autonomie et vit avec une image de soi de plus en plus négative. Cela affecte significativement sa qualité de vie et celle de son entourage.

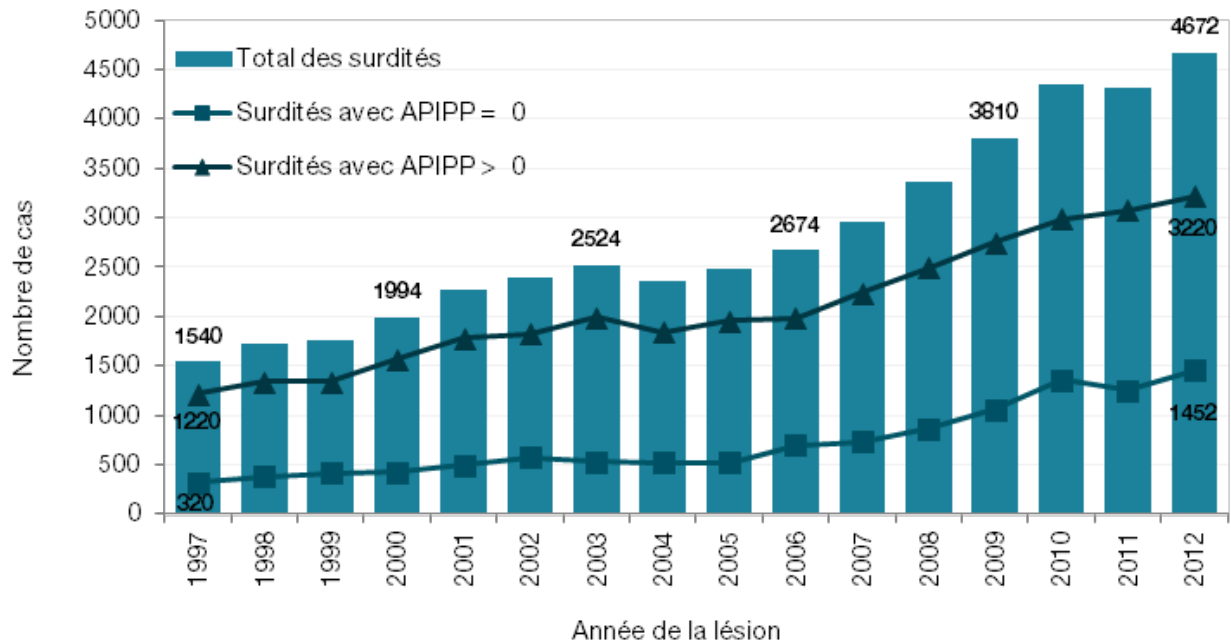
### L'ampleur de la surdité professionnelle

De 1997 à 2012, plus de 45 000 nouveaux cas de surdité professionnelle ont été acceptés au Québec par la CSST (figure 1).

- Le nombre de travailleurs atteints de surdité est passé de 1 540 en 1997 à 4 672 en 2012.
- Depuis 2010, plus de 4 000 cas ont été acceptés annuellement par la CSST pour une surdité professionnelle.
- Le nombre de travailleurs atteints d'une surdité suffisamment sévère pour entraîner une atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (APIPP)<sup>a</sup> menant à une indemnité à augmentée, au cours de la période, de 1 220 à 3 220 par année.

<sup>a</sup> Le pourcentage d'APIPP est déterminé selon le Règlement sur le barème des dommages corporels (voir référence 2). Une surdité avec APIPP = 0 correspond à une surdité qui ne rencontre pas le seuil de perte auditive minimale pour recevoir une indemnité pour préjudice corporel ou encore à une surdité dont le pourcentage d'APIPP n'a pas encore été déterminé au moment de la lecture des données. Précisons qu'une perte auditive qui ne rencontre pas le seuil de perte minimale peut causer des incapacités entraînant des situations de handicap.

**Figure 1** Nombre de nouveaux cas de surdité professionnelle acceptés par la CSST selon que l'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (APIPP) soit égale ou supérieure à zéro – 1997-2012



### Quelques pistes pour expliquer cette augmentation

L'augmentation observée reflète vraisemblablement une hausse réelle du nombre de cas de surdité professionnelle dans la population et pas seulement une hausse des réclamations acceptées. Toutefois, d'autres facteurs peuvent avoir contribué à cette augmentation.

Il est possible qu'au fil des ans, les travailleurs atteints de surdité professionnelle effectuent plus souvent qu'auparavant des réclamations à la CSST en raison :

- d'une meilleure information et d'un meilleur accès à des ressources professionnelles du secteur public ou du secteur privé;
- d'un accès à des prothèses auditives plus performantes et mieux adaptées à la surdité professionnelle, ce qui peut les inciter à faire reconnaître leur surdité afin de pouvoir bénéficier de ces technologies.

**+** Quelles que soient les hypothèses envisagées pour expliquer l'augmentation du nombre de cas de surdité professionnelle, ce portait confirme l'ampleur de ce problème de santé. De plus, il y a tout lieu de croire que le nombre de cas continuera d'être important au cours des prochaines années compte tenu du nombre élevé de travailleurs toujours exposés. En 2008, entre 287 000 et 359 000<sup>3,4</sup> travailleurs étaient exposés à des niveaux de bruit suffisamment intense pour rendre difficile une conversation à un mètre de distance, même en criant. Finalement, en plus de causer la surdité, le bruit au travail augmente le risque d'hypertension artérielle et peut aussi accroître le risque d'accident de travail, d'infarctus du myocarde ou encore le risque de donner naissance à un bébé de faible poids<sup>b</sup> chez la travailleuse enceinte<sup>5,6</sup>.

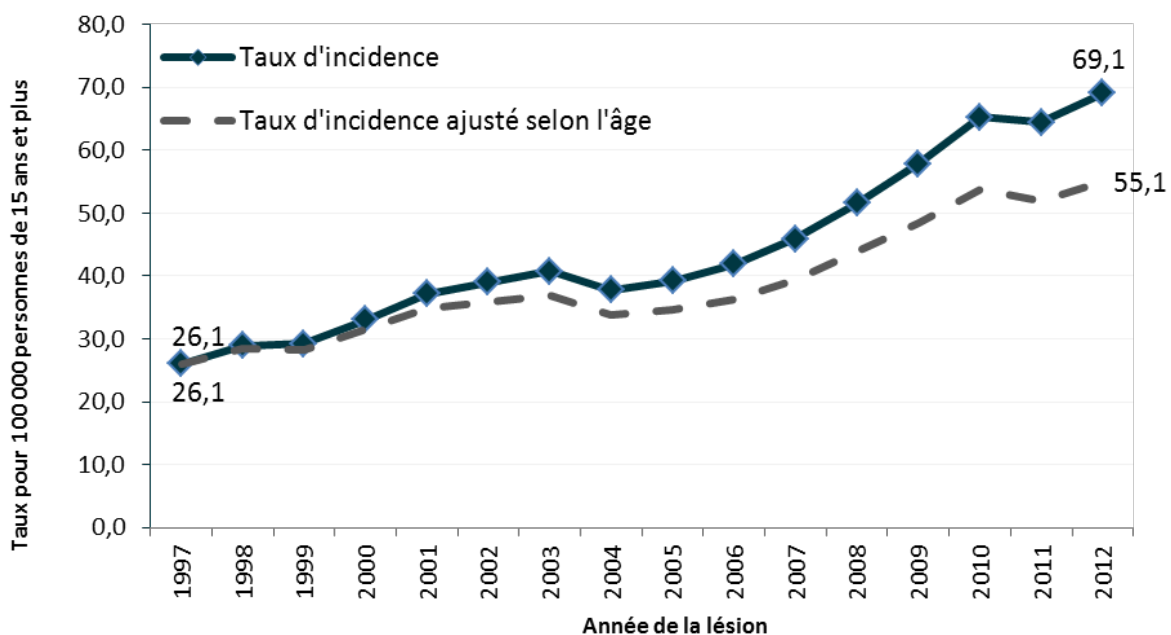
<sup>b</sup> C'est-à-dire un poids insuffisant à la naissance pour la durée de la grossesse.

## Hypothèses rejetées

- Le vieillissement de la population a été envisagé pour expliquer l'augmentation observée du nombre de cas de surdité professionnelle acceptés par la CSST. Toutefois, en enlevant l'effet du vieillissement de la population (ajustement pour l'âge), c'est-à-dire en faisant l'hypothèse que la population en 2012 présentait les mêmes caractéristiques, selon l'âge, que la population en 1997, le taux d'incidence aurait tout de même augmenté de 26,1 à 55,1 pour 100 000 personnes au lieu de 26,1 à 69,1 (figure 2). Donc le vieillissement n'explique qu'une faible partie de l'augmentation observée.

- Des changements relatifs aux activités de dépistage ont également été envisagés afin d'expliquer l'augmentation du nombre de cas. Toutefois, le nombre de cas de surdité professionnelle identifiés à la suite des activités du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT) représente une faible part des cas de surdité professionnelle acceptés par la CSST. De plus, les données disponibles ne permettent pas d'observer une augmentation du nombre d'examen auditifs réalisés par le RSPSAT ayant pu mener à un plus grand nombre de cas identifiés.

Figure 2 Taux d'incidence de surdité professionnelle acceptée par la CSST – 1997-2012



## Limites de l'étude

Ce portrait sous-estime l'ampleur de la surdité professionnelle dans la population québécoise. En effet :

- Ce ne sont pas tous les travailleurs atteints qui déclarent leur surdité professionnelle à la CSST. Bien que ce phénomène de sous-déclaration des lésions professionnelles auprès des organismes d'indemnisation des travailleurs soit connu<sup>7</sup>, il est difficile d'en estimer l'importance.

- Certains travailleurs victimes de surdité professionnelle ne sont pas admissibles auprès de la CSST (par exemple les travailleurs autonomes non assurés).

## Remarque

Les résultats présentés peuvent différer de ceux rapportés par d'autres sources utilisant les données provenant de la CSST en raison de différences méthodologiques, notamment la définition de cas et la population à l'étude (travailleurs sous juridiction provinciale ou fédérale).

## En conclusion

Plusieurs moyens peuvent prévenir les effets sur l'audition d'une exposition prolongée au bruit au travail :

- abaisser les limites réglementaires d'exposition au bruit, de manière similaire aux autres provinces canadiennes et en accord avec les normes internationales<sup>8</sup>;
- examiner l'efficacité des mesures préventives déployées dans les milieux de travail bruyants dans le cadre d'une concertation autour d'objectifs communs de la part des instances concernées (ministère de la Santé et des Services sociaux, ministère du Travail, CSST, Réseau de santé publique en santé au travail, associations sectorielles paritaires, associations syndicales et patronales, centres de réadaptation en déficience physique, etc.);
- améliorer les actions pour prévenir l'apparition de nouveaux cas de surdité professionnelle, pour prévenir la détérioration de l'audition chez les travailleurs souffrant de surdité et pour réduire les conséquences de cette maladie en fournissant les services adéquats à ceux qui vivent des situations de handicap;
- poursuivre les activités de surveillance de l'état santé des travailleurs et de ses déterminants afin d'en connaître l'évolution et de pouvoir offrir à la population des services appropriés<sup>9</sup> en documentant également :
  - l'ensemble des troubles de l'audition causés par une exposition prolongée au bruit en milieu de travail, incluant les acouphènes;
  - l'exposition au bruit afin de préciser les secteurs d'activité économique et les professions où l'exposition au bruit est importante.

## Références

1. Michel, C., Funès, A., Martin, R. et collab. (2014). Portrait de la surdité professionnelle acceptée par la Commission de la santé et de la sécurité du travail au Québec : 1997-2010. Institut national de santé publique du Québec; 87 p. [En ligne]. [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1770\\_Portrait\\_Surdite\\_Professionnelle.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1770_Portrait_Surdite_Professionnelle.pdf).
2. Règlement sur le barème des dommages corporels. L.R.Q., chapitre A-3.001, r. 2. Éditeur officiel du Québec. À jour au 1<sup>er</sup> décembre 2014. [En ligne]. [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/A\\_3\\_001/A3\\_001R2.HTM](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/A_3_001/A3_001R2.HTM).
3. Institut national de santé publique du Québec. Portail de l'Infocentre de santé publique du Québec, Plan commun de surveillance. Indicateur : Proportion des travailleurs exposés à du bruit intense en milieu de travail (EQSP). (Consulté le 1<sup>er</sup> octobre 2013).
4. Vézina, M., Cloutier, E., Stock, S., et collab. (2011). EQCOTESST. Montréal. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail - Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec; Études et recherches/Rapport R -691, 756 p.
5. Martin, R., Deshaies, P., Poulin, M. et collab. (2015) (à paraître). Avis sur une politique québécoise de lutte au bruit : pour des environnements sonores sains - Document de référence. Institut national de santé publique du Québec.
6. Croteau, A. (2009). Effets du bruit en milieu de travail durant la grossesse. Synthèse systématique avec méta-analyse et méta-régression. Institut national de santé publique du Québec; 117 p. [En ligne]. [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1040\\_BruitTravailGrossesseSynthese.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1040_BruitTravailGrossesseSynthese.pdf).
7. Shannon, H.S., Lowe, G.S. (2002). How many injured workers do not file claims for workers' compensation benefits? *American Journal of Industrial Medicine*; 42 : 467-473.
8. The international Organization for Standardization (2013). Acoustics – Estimation of noise-induced hearing loss, ISO 1999:2013/Acoustique - Estimation de la perte auditive induite par le bruit, Geneva, 23 p.
9. Loi sur la santé publique. L.R.Q., chapitre S-2.2, art. 4. Éditeur officiel du Québec, à jour au 1<sup>er</sup> janvier 2015 [En ligne]. [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S\\_2\\_2/S2\\_2.html](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_2/S2_2.html).

# Surdité professionnelle : cas acceptés par la Commission de la santé et de la sécurité du travail au Québec – Mise à jour 1997-2012

## AUTEURS

Amélie Funes, agente de planification, de programmation et de recherche  
Richard Martin, conseiller scientifique  
Pauline Fortier, audiologiste  
Institut national de santé publique du Québec

Pierre Deshaies, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive  
Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches et Institut national de santé publique du Québec

Jean-Pierre St-Cyr, agent de planification, de programmation et de recherche  
Isabelle Tremblay, agente de planification, de programmation et de recherche  
Direction de santé publique de la Capitale-Nationale

## REMERCIEMENTS

Marie-Pascale Sassine, chef d'unité scientifique en santé au travail  
Maurice Poulin, médecin-spécialiste  
Marc Dionne, directeur scientifique  
Bernard Duchesne, agent d'information  
Agathe Croteau, médecin-spécialiste  
Institut national de santé publique du Québec

Pour leurs précieux conseils

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

Dépôt légal – 2<sup>e</sup> trimestre 2015  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
Bibliothèque et Archives Canada  
ISBN : 978-2-550-73416-1 (version imprimée)  
ISBN : 978-2-550-73417-8 (PDF)

 Gouvernement du Québec (2015)

N  de publication : 2018