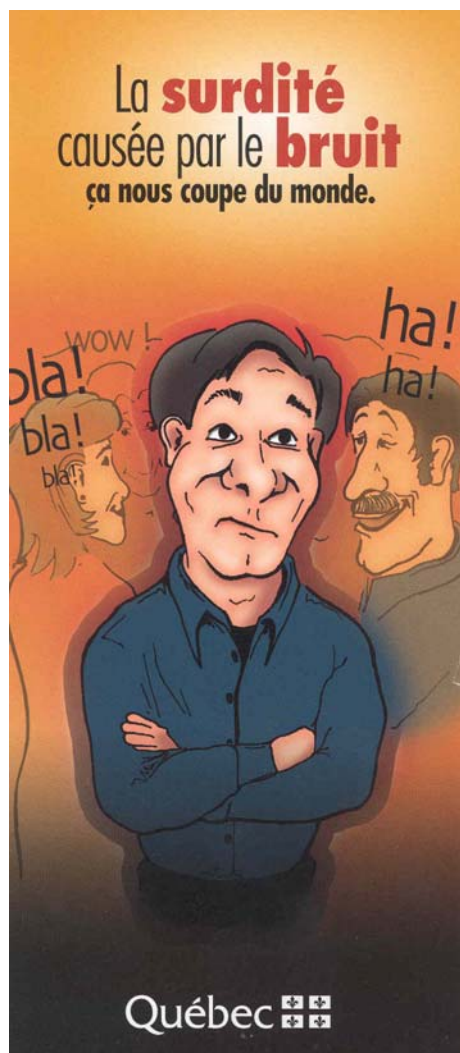


**POSITION RÉGIONALE SUR LA SURVEILLANCE MÉDICALE DE
L'AUDITION DES TRAVAILLEURS ET
GUIDE D'APPLICATION**

**Révision de la version 2005
À l'essai pour 2007-2009**



Québec 

**POSITION RÉGIONALE SUR LA SURVEILLANCE MÉDICALE DE
L'AUDITION DES TRAVAILLEURS ET
GUIDE D'APPLICATION**

**Révision de la version 2005
À l'essai pour 2007-2009**

**Adoptée par le service de médecine du travail du Centre de santé et de
services sociaux de Montmagny-L'Islet et la
Direction de santé publique de la région Chaudière-Appalaches en 2007**

**Équipe régionale en santé au travail
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services
sociaux de Chaudière-Appalaches**

*Agence de la santé
et des services
sociaux de Chaudière-
Appalaches*

Québec 

Centre de santé et de services sociaux
de Montmagny-L'Islet



Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007
Bibliothèque et Archives Canada, 2007

ISBN 978-2-89548-453-0 (version imprimée)
ISBN 978-2-89548-454-7 (version PDF)

Document déposé à Santécom (<http://www.santecom.qc.ca>)

Toute reproduction partielle ou intégrale de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2007

Version 2005

Comité pour l'élaboration de la Position régionale :

Suzanne Bédard, CSSS de Montmagny-L'Islet
Pierre Deshaies, DSP Région Chaudière-Appalaches
Suzanne Hallé, CSSS du Grand Littoral
Sylvie Lemieux, responsable, CSSS de Beauce (Point de services Sainte-Marie)
Pierre Samson, CSSS de la région de Thetford

Comité pour l'élaboration du Guide d'application :

Pierre Deshaies, DSP Région Chaudière-Appalaches
Sylvie Lemieux, responsable, CSSS de Beauce (Point de services Sainte-Marie)
Francine Sirois, CSSS de Beauce (Point de services Saint-Georges)
Louise Toussaint, CSSS du Grand Littoral

Mise en page

Lorette Bolduc, DSP Région Chaudière-Appalaches

Version 2007

Comité de révision de la Position régionale et du Guide d'application :

Diane Brault, CSSS de Montmagny-L'Islet (Thetford Mines)
Pierre Deshaies, DSPE Région Chaudière-Appalaches
Suzanne Hallé, CSSS de Montmagny-L'Islet (Saint-Romuald)
Pierre Samson, CSSS de Montmagny-L'Islet (Thetford Mines)
Louise Toussaint, CSSS de Montmagny-L'Islet (Saint-Romuald)

Mise en page

Michèle April, CSSS de Montmagny-L'Islet (Saint-Romuald)

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I – POSITION RÉGIONALE

1.	Contexte.....	2
2.	Protocole d'intervention	3
2.1	Objectifs	3
2.2	Algorithme d'intervention.....	5
2.3	Activités médicales.....	6
2.3.1	Critères d'admissibilité aux examens auditifs.....	6
2.3.2	Examens auditifs de dépistage et suivi des travailleurs sélectionnés.....	7

PARTIE II – GUIDE D'APPLICATION

SECTION 1	: Contenu de l'information de groupe préalable aux examens de dépistage	9
SECTION 2	: Exemple d'une lettre pour annoncer les examens auditifs de dépistage.....	11
SECTION 3	: Exemple d'un mémo de rappel	12
SECTION 4	: Formulaire d'inscription /admissibilité, questionnaire de dépistage des difficultés d'écoute et d'audition, méthode de calcul et interprétation.....	13
SECTION 5	: Informations générales, vérification et consignes sur le mode d'emploi de l'audiomètre portatif	17
SECTION 6	: Consignes à suivre pour l'intervenant lors de l'examen audiométrique.....	24
SECTION 7	: Examen audiométrique de dépistage	29
SECTION 8	: Courbes de presbyacousie	32
SECTION 9	: Acouphènes dérangeants et persistants ou associés à un signal d'alarme	35
SECTION 10	: Vérification de la présence d'un bouchon de cérumen à l'aide d'un otoscope.....	37
SECTION 11	: Suivi approprié suite à l'évaluation en ORL et en audiologie.....	38
SECTION 12	: Matériel d'information.....	40
SECTION 13	: Liste des références et documents consultés.....	69

PARTIE I – POSITION RÉGIONALE

1. CONTEXTE

Le bruit et la surdité professionnelle sont des problématiques de santé au travail prioritaires depuis 1994 dans la région Chaudière-Appalaches. Un sous-comité régional infirmières-médecins sur les examens auditifs avait été constitué en 1996 afin de recommander au directeur régional de la santé publique une position régionale sur l'utilisation des examens auditifs en milieu de travail. Cette position visait à préciser les objectifs poursuivis par leur utilisation et à harmoniser les interventions en lien avec ces objectifs. La position proposée par le sous-comité était un consensus professionnel basé essentiellement sur le Rapport du comité aviseur sur les examens auditifs en milieu de travail (MSSS 1995), la consultation d'audiologistes et les pratiques professionnelles de la région.

Compte tenu des expériences vécues ces dernières années et de l'acquisition de nouvelles connaissances, le regroupement des médecins de la région en 2004 a formé un autre sous-comité pour mettre à jour cette position.

Les mandats de ce sous-comité étaient :

1. Mettre à jour une position régionale sur l'utilisation des examens auditifs :
 - lors d'une intervention dans une nouvelle entreprise;
 - lors d'une intervention dans une entreprise connue pour laquelle les travailleurs n'ont pas eu dans le passé d'examen auditif;
 - lors d'une intervention dans une entreprise connue pour laquelle les travailleurs ont déjà eu un examen auditif dans le passé.
2. Mettre à jour une position régionale sur le suivi adéquat des travailleurs ayant eu un examen auditif.

La position révisée de 2005 s'est inspirée et s'est appuyée sur l'étude du Dre Nicole Lambert^{1, 2}, sur la position des médecins en santé au travail de la région de Québec³, sur les pratiques de dépistage de problèmes auditifs en milieu scolaire, sur la consultation d'audiologistes, sur l'expérience clinique des médecins et infirmières en santé au travail de la région et sur les recommandations formulées par le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs pour la prévention de la déficience auditive chez les personnes âgées⁴.

¹ LAMBERT N. *Étude exploratoire portant sur l'utilité d'outils d'intervention en santé au travail pour identifier les travailleurs atteints de surdité*, thèse de maîtrise, faculté de médecine, Université Laval, 2001.

² LAMBERT, Nicole et Guy ROBERGE. *Guide de pratique professionnelle – Exposition au bruit nocif et surdité professionnelle : Volet médical*. CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières, Québec, janvier 2002, 40 p.

³ DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DU TRAVAIL DE QUÉBEC, CLSC-CHSLD HAUTE-VILLE-DES-RIVIÈRES ET DSP DE QUÉBEC, *Guide de pratique professionnelle. Exposition au bruit nocif et surdité professionnelle : volet médical*, 2002, 16 p.+ annexes.

⁴ PATTERSON Christopher. *Prévention de la déficience auditive chez les personnes âgées*, Groupe d'étude canadien sur l'examen médical périodique, Guide canadien de médecine, clinique préventive, chapitre 80, Ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1994, 12 p. 1077-1088.

L'utilisation d'un audiomètre portatif comme appareil retenu dans la région pour réaliser la recherche de seuils auditifs s'écartait de la pratique qui a eu cours jusqu'à maintenant au Québec. Cependant, elle nous a semblé adéquate compte tenu des objectifs poursuivis. De plus, nous avons pris soin de bien encadrer la réalisation et l'interprétation des examens auditifs. Nous prévoyons suivre la performance de cette nouvelle façon de faire par le biais des résultats de consultations en audiologie et en ORL.

En 2007, un comité restreint, composé de Mme Diane Brault, infirmière, M. Pierre Deshaies, médecin, Mme Suzanne Hallé, médecin, M. Pierre Samson, médecin et Mme Louise Toussaint, infirmière, a eu le mandat de réévaluer le protocole mis à jour et le guide d'application à la lumière de l'expérience des deux dernières années de validation « terrain » et de proposer des modifications s'il y a lieu. Le présent document présente cette mise à jour basée sur l'évaluation qualitative et quantitative de l'utilisation du Protocole et Guide antérieurs.

2. PROTOCOLE D'INTERVENTION

2.1. Objectifs

Les objectifs généraux poursuivis par nos interventions au regard du bruit et de la surdité professionnelle sont inspirés de ceux définis dans le « *Cadre pour la programmation des interventions en relation avec le bruit/surdité professionnelle de la région Chaudière-Appalaches* élaborés en 1995 », dans le document « *Bruit et surdité professionnelle - Document de réflexion sur les orientations provinciales du réseau de la santé et des services sociaux* » adopté par le Conseil des directeurs de la santé publique et le ministère de la Santé et des Services sociaux en mars 1998⁵ et dans le « *Plan d'action 2005-2008 du réseau de santé publique en santé au travail sur la lutte contre le bruit, la surdité professionnelle et leurs conséquences sur la santé et la sécurité* »⁶.

Ces objectifs sont de :

- favoriser, promouvoir et soutenir la réduction de l'exposition des travailleurs au bruit;
- contribuer à la réduction des effets du bruit sur la sécurité en milieu de travail;
- contribuer à la réduction des conséquences de la surdité professionnelle et des autres atteintes à la santé.

⁵ BOUFFARD, S., P.-U. CARREAU, P. DESHAIES et al. « *Bruit et surdité professionnelle. Document de réflexion sur les orientations provinciales du réseau de la santé et des services sociaux* », Conseil des directeurs de la santé publique, Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux, mars 1998, 31p.

⁶ BOUDREAU, H., MARTIN, R., DESHAIES, P. et al. *Plan d'action 2005-2008 du réseau de santé publique en santé au travail sur la lutte contre le bruit, la surdité professionnelle et leurs conséquences sur la santé et la sécurité*. Table de concertation nationale en santé publique, 2005, 32 p.+annexes.

Par rapport à ce dernier objectif, essentiellement deux sous-objectifs particuliers sont poursuivis par le recours aux examens auditifs. Il s'agit de :

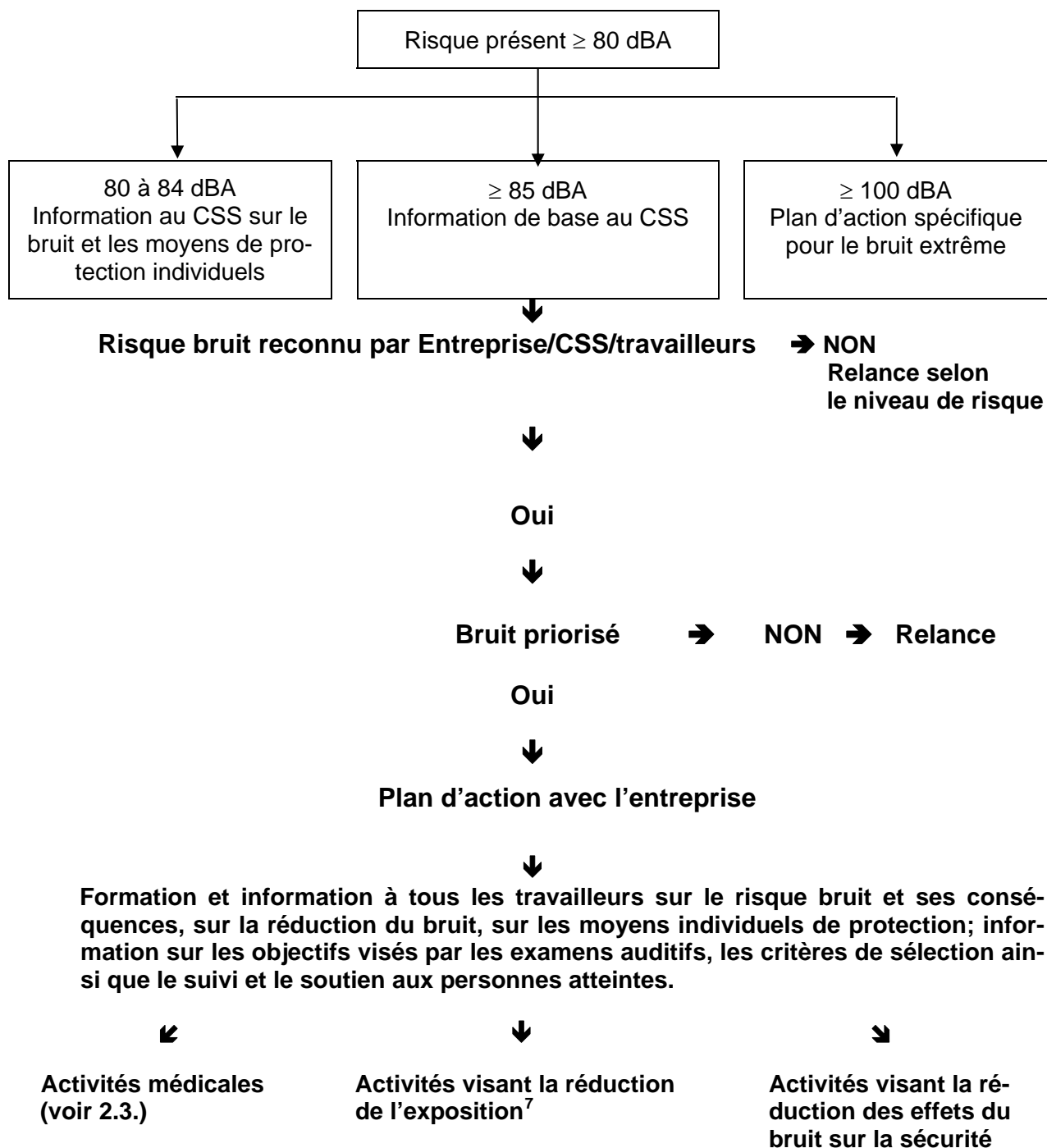
- Rechercher les incapacités entraînant des situations de handicap;
- Rechercher la déficience auditive rencontrant les critères d'admissibilité pour compensation ou accessibilité aux aides techniques par la RAMQ ou la CSST.

En d'autres mots, on cherche à identifier les travailleurs présentant une perte auditive entraînant des problèmes dans la vie quotidienne et à leur offrir le support nécessaire afin d'en diminuer les conséquences.

Ces deux sous-objectifs sont les seuls justifiant l'utilisation des activités médicales. Cependant, après avoir réalisé ces dernières, le résultat individuel peut être utilisé pour sensibiliser davantage le travailleur aux effets du bruit sur la santé et à la place de la protection individuelle. Le résultat de groupe peut être utilisé pour la sensibilisation de l'employeur et du comité de santé et sécurité à l'importance de réduire le bruit le plus possible.

2.2. Algorithme d'intervention

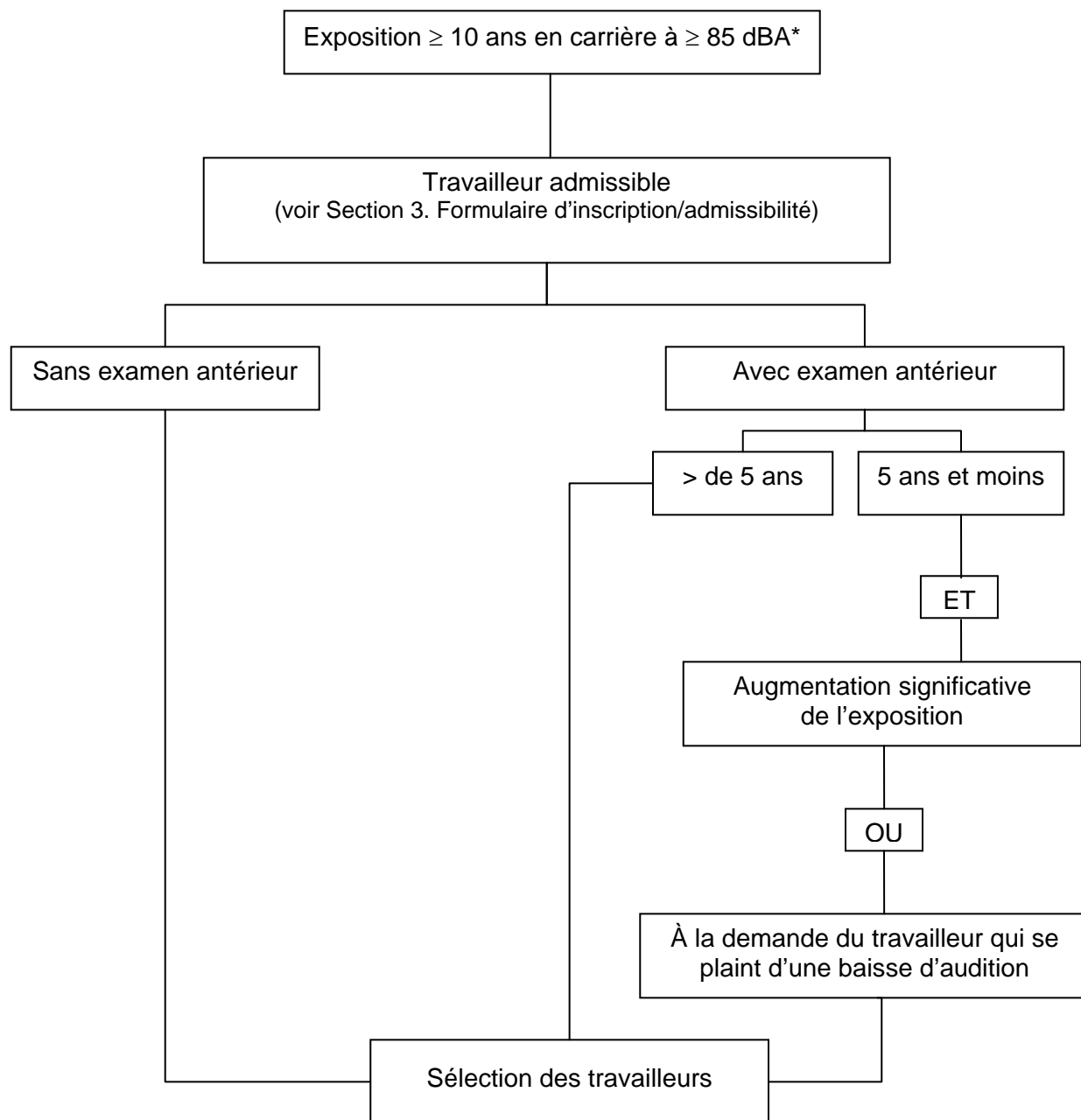
1. Connaissance du milieu (évaluation environnementale)



⁷ Pour ces activités, se référer au « Cadre pour la programmation des interventions en relation avec le bruit/surdité professionnelle de la région Chaudière-Appalaches », à la planification régionale annuelle des services en santé au travail, au Programme national de santé publique 2003-2012 et au Plan d'action régional de santé publique 2004-2007.

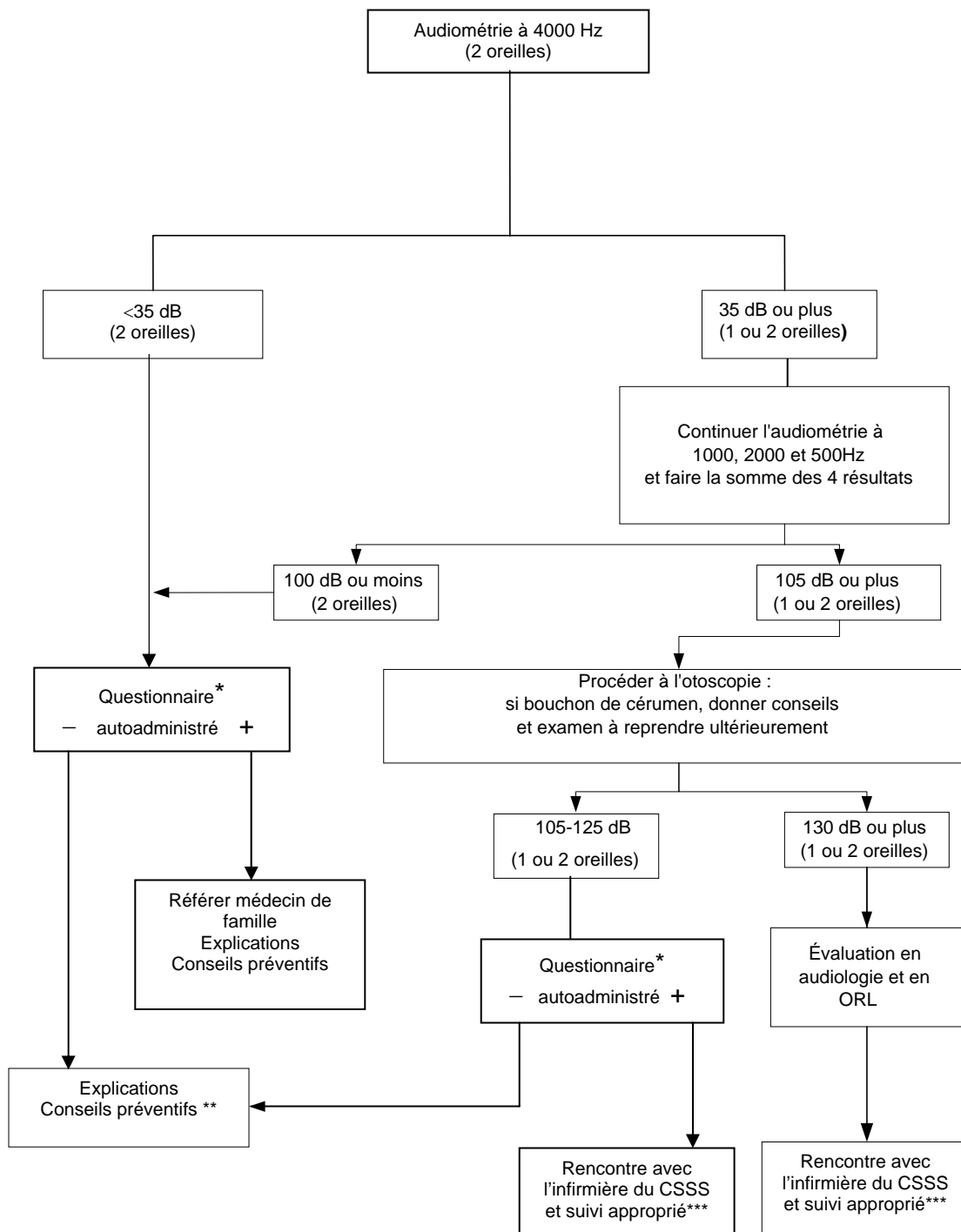
2.3. Activités médicales

2.3.1. Critères d'admissibilité aux examens auditifs



* Si le travailleur a une histoire de < 10 ans d'exposition et déclare un problème, juger de la pertinence de passer les examens auditifs ou de référer.

2.3.2. Examens auditifs de dépistage et suivi des travailleurs sélectionnés



* Questionnaire autoadministré : adapté du *Questionnaire des difficultés d'écoute et d'audition de Lobe Santé Auditive* (voir section 3, page 15).

** Voir section 6, page 27.

*** Voir section 10, page 37.

PARTIE II – GUIDE D'APPLICATION

Le Guide d'application comporte 12 sections regroupant tous les éléments et outils nécessaires à la réalisation des examens auditifs, en partant de l'information de groupe préalable aux examens auditifs de dépistage jusqu'au suivi approprié suite à l'évaluation en audiologie et en ORL.

Notez que l'ordre des sections correspond à la suite logique des étapes de réalisation.

SECTION 1 : Contenu de l'information de groupe préalable aux examens de dépistage

Lorsque possible, installer le système d'amplification lors des sessions d'information de groupe et inciter les travailleurs qui pourraient en bénéficier, à l'utiliser.

1. CONTEXTE DE LA RÉALISATION DES EXAMENS AUDITIFS DE DÉPISTAGE

Énumérer toutes les activités au regard du bruit et de la surdité réalisées à ce jour dans l'entreprise :

- connaissance du milieu (évaluation environnementale);
- reconnaissance du risque « bruit » dans l'entreprise;
- formation aux travailleurs sur le risque « bruit » et ses effets;
- activités visant la réduction du bruit (en rappeler l'importance);
- activités visant la réduction des effets du bruit à la santé, sécurité (port adéquat des équipements de protection individuels, signal visuel et sonore, adaptation de poste, ...);
- activités médicales (examen auditif);
- activités de soutien à la réadaptation (groupe de suivi, adaptation de poste, ...).

2. PRÉSENTATION DU DÉPISTAGE

2.1 Objectifs des examens auditifs :

- **Rechercher les travailleurs présentant une perte auditive entraînant des problèmes dans la vie quotidienne;**
- **Offrir à ces derniers le support nécessaire afin d'en diminuer les conséquences.**

2.2 Démarche :

- **Aviser les travailleurs que la participation au dépistage se fait sur une base volontaire et que les résultats sont confidentiels;**
- **Informers les travailleurs de la problématique du délai de 6 mois (article 272 de la LATMP);**
- **Présenter les critères d'admissibilité :**

Exposition du travailleur ≥ 10 ans en carrière à ≥ 85 dBA :

1. Sans examen antérieur ou
2. Ayant subi un examen depuis > 5 ans ou
3. Ayant subi un examen depuis < 5 ans et répondant à un des deux critères suivants :

- Ayant une exposition au bruit plus importante depuis le dernier examen ou
- Se plaignant d'une baisse d'audition.

N.B. : Les travailleurs, déjà suivis par un médecin spécialiste en ORL ou un audiologiste pour un problème d'audition ou de surdité, ne devraient pas passer les tests d'audition offerts en milieu de travail.

N.B. : Si un travailleur cumule < 10 ans d'exposition au bruit et déclare un problème, l'intervenant jugera alors de la pertinence de lui faire passer un examen auditif ou de le référer.

- **Présenter le formulaire d'inscription/admissibilité et le questionnaire des difficultés d'écoute et d'audition**
 - expliquer aux travailleurs que leurs réponses aux questionnaires vont déterminer l'admissibilité au test et évaluer les difficultés vécues;
 - expliquer que les travailleurs déjà suivis en ORL n'auront pas à passer le test;
 - expliquer que toutes ces informations demeurent strictement confidentielles;
 - donner les consignes appropriées au sujet de la procédure pour recueillir les formulaires (à qui, pour quand, dans les enveloppes scellées, ...);
 - aviser les travailleurs que ceux qui n'auront pas à passer le test seront informés des motifs; les autres seront informés par leur employeur de la date, heure et lieu de l'examen.
- **Expliquer le déroulement du test :**
 - lors d'une rencontre individuelle;
 - avec audiomètre portatif;
 - dépistage avec ses imprécisions;
 - fait par une infirmière;
 - sans avoir un repos auditif obligatoire (les débuts de quarts de travail sont favorisés);
 - résultats expliqués immédiatement;
 - référence en milieu spécialisé, s'il y a lieu, pour préciser le diagnostic et déterminer le suivi à réaliser.
- **Informé du soutien offert, par différents organismes, aux travailleurs chez qui on aura identifié des problèmes dus à la perte auditive :**

Exemples :

- programme de suivi psychosocial avec conjoint;
- démarches administratives pour ouverture de dossier à la CSST;
- possibilité de bénéficier d'une adaptation de poste si nécessaire.

SECTION 2 : Exemple d'une lettre pour annoncer les examens auditifs de dépistage

Cet exemple de lettre est à utiliser en cas d'impossibilité de faire de l'information de groupe sur les examens auditifs.

Centre de santé et de services sociaux
de Montmagny-L'Islet

(ville, date)



EXAMENS AUDITIFS DE DÉPISTAGE

Madame, Monsieur,

L'équipe de Santé au travail, en collaboration avec votre comité de santé et sécurité, vous informe qu'il y aura des examens auditifs de dépistage pour les travailleurs (**nom de l'entreprise**). Le but de cette activité est de rechercher les travailleurs présentant une perte auditive entraînant des problèmes dans la vie quotidienne, afin de leur offrir l'aide nécessaire.

Compte tenu du but de cette activité, seuls les travailleurs exposés au bruit depuis 10 ans ou plus dans leur carrière (incluant tous les emplois antérieurs) et n'étant pas déjà suivis par un médecin spécialiste en ORL ou par un audiologiste pour un problème de surdité seront rencontrés. La participation à ce dépistage se fait sur une base volontaire. Les résultats sont confidentiels :

Les activités suivantes seront réalisées :

- ❖ Distribution (avec la présente lettre) du formulaire d'inscription à tous les travailleurs de l'usine. La réponse aux questions permettra de déterminer les travailleurs pour qui il est utile de passer ce test;
N.B. Veuillez rapporter votre formulaire complété dans l'enveloppe scellée au plus tard le (date) et remettez-la à (nom de la personne responsable).
- ❖ Rencontre individuelle des travailleurs sélectionnés pour réaliser un test d'audition à l'aide d'un appareil portatif. Cet examen sera réalisé dans les locaux de l'entreprise le (**date**);
- ❖ Référence en milieu spécialisé pour certains travailleurs selon les résultats du test, afin de préciser le diagnostic et déterminer le suivi à réaliser;
- ❖ Envoi, s'il y a lieu, d'une lettre d'explication aux travailleurs non retenus pour les rencontres individuelles.

Merci de votre collaboration.

(nom de l'infirmière)
Infirmière en Santé au travail

SECTION 3 : Exemple d'un mémo de rappel

À utiliser au besoin pour rappeler l'activité aux travailleurs sélectionnés.

MÉMO IMPORTANT

Les examens auditifs de dépistage auront lieu :

DATE _____

HEURE _____

ENDROIT _____

NOUS VOUS RAPPELONS QUE :

- ▶ LA PARTICIPATION AU TEST SE FAIT SUR UNE BASE VOLONTAIRE
- ▶ VOTRE RÉSULTAT VOUS SERA PRÉSENTÉ, EXPLIQUÉ SUR PLACE, PUIS SERA CONSERVÉ DANS UN DOSSIER CONFIDENTIEL

VOTRE SUPERVISEUR VOUS AVISERA DE L'HEURE PRÉVUE POUR VOTRE RENDEZ-VOUS
MERCI !

SIGNATURE : _____

SECTION 4 : Formulaire d'inscription/admissibilité Questionnaire de dépistage des difficultés d'écoute et d'audition, méthode de calcul et interprétation

Les informations de la feuille d'identification doivent être ajustées aux exigences du CSSSML et en conformité avec le système de saisie de données SISAT.

Le formulaire d'inscription/admissibilité est joint avec le « Questionnaire de dépistage des difficultés d'écoute et d'audition » (recto-verso).

On rappelle de ne pas oublier de remplir l'identification de l'entreprise avant de distribuer le formulaire.

QUESTIONNAIRE DE DÉPISTAGE DES DIFFICULTÉS D'ÉCOUTE ET D'AUDITION

Ce questionnaire comprend 10 questions. Pour chacune, cochez la case qui correspond le mieux à votre situation. Ne cochez qu'une seule case par question et répondez à toutes les questions.

Questions	Jamais	Parfois	Souvent	Toujours
1. J'ai de la difficulté à comprendre la conversation lorsque je parle avec quelqu'un en présence de bruit (ex. : au centre commercial, au restaurant ou dans l'automobile).				
2. Je dois élever le volume de la télévision ou de la radio pour mieux comprendre.				
3. J'ai de la difficulté à comprendre les conversations lorsque plusieurs personnes parlent en même temps.				
4. J'ai de la difficulté à entendre lorsqu'on frappe ou sonne à la porte.				
5. J'ai de la difficulté à entendre la sonnerie du téléphone si je suis dans une autre pièce de la maison.				
6. J'ai de la difficulté à comprendre si je ne vois pas le visage de la personne qui me parle.				
7. J'ai de la difficulté à comprendre si les gens parlent trop rapidement.				
8. J'ai de la difficulté à comprendre au téléphone.				
9. J'ai de la difficulté à trouver d'où proviennent les sons.				
10. J'ai de la difficulté à comprendre si on me parle d'une autre pièce de la maison.				
	Section réservée à l'infirmière			

Complété le : ____/____/____
(année) (mois) (jour)

Veillez nous retourner ce questionnaire dans l'enveloppe ci-jointe.

*Source : adapté du « Questionnaire validé de dépistage des difficultés d'écoute et d'audition ».
Reproduction avec autorisation écrite de l'auteur, Martin Fortin, M.O.A., audiologiste, ou de Lobe Santé auditive. Questionnaire réalisé et validé scientifiquement par Martin Fortin, M.O.A. audiologiste, en collaboration avec Lobe Santé auditive.*

Feuille de calcul et d'interprétation du Questionnaire de dépistage des difficultés d'écoute et d'audition

Questions	Points
1. J'ai de la difficulté à comprendre la conversation lorsque je parle avec quelqu'un en présence de bruit (ex. : au centre commercial, au restaurant ou dans l'automobile).	
2. Je dois élever le volume de la télévision ou de la radio pour mieux comprendre.	
3. J'ai de la difficulté à comprendre les conversation lorsque plusieurs personnes parlent ne même temps.	
4. J'ai de la difficulté à entendre lorsqu'on frappe ou sonne à la porte.	
5. J'ai de la difficulté à entendre la sonnerie du téléphone si je suis dans une autre pièce de la maison.	
6. J'ai de la difficulté à comprendre si je ne vois pas le visage de la personne qui me parle.	
7. J'ai de la difficulté à comprendre si les gens parlent trop rapidement.	
8. J'ai de la difficulté à comprendre au téléphone.	
9. J'ai de la difficulté à trouver d'où proviennent les sons.	
10. J'ai de la difficulté à comprendre si on me parle d'une autre pièce de la maison.	

Calculez vos points selon le tableau suivant :			
Réponse	Point	Réponse	Point
Jamais	0	Souvent	4
Parfois	2	Toujours	6
* Ajout de points :			
- Si vous avez entre 60 ans et 64 ans inclusivement : ajouter 6 points à votre total.			
- Si vous avez 65 ans et plus : ajouter 12 points à votre total			

Inscrivez le total des points accumulés dans cette case	
---	--

Ajouter les points correspondant à l'âge*.	
--	--

Résultat final	
----------------	--

<p>Si le résultat final est supérieur ou égal à 24, le questionnaire est positif.</p> <p>Si le résultat final est inférieur à 24, le questionnaire est négatif.</p>

SECTION 5 : Informations générales, vérification et consignes sur le mode d'emploi de l'audiomètre portatif

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR L'AUDIOMÈTRE⁸

GLOSSAIRE

- Audiomètre :** Appareil électro-acoustique (manuel ou automatique) servant à mesurer certaines caractéristiques de l'audition, en particulier son seuil.
- Audiogramme :** Représentation graphique démontrant les seuils auditifs en fonction des fréquences.
- Décibel (dB) :** Unité de mesure servant à définir une échelle d'intensité sonore.
- Hertz (Hz) :** Unité de mesure utilisée pour définir la fréquence d'un son.
- Fréquence :** Nombre de cycles d'une longueur d'onde par unité de temps.
Ex. : 100 oscillations par seconde représentent 100 Hz.
Basse fréquence : 250 Hz.
Haute fréquence : 4000 Hz.

COMPOSANTES DE L'AUDIOMÈTRE PORTATIF

- L'interrupteur de mise en marche;
- Le sélecteur du mode de signal : continu ou interrompu;
- Le sélecteur de sortie : oreille droite ou gauche;
- Le sélecteur de fréquence : en hertz;
- Le sélecteur d'intensité : en décibel;
- L'interrupteur de signal.

Les écouteurs TDH-39 (selon les normes reconnues A.N.S.I. 69) bien identifiés pour chaque oreille.

écouteur gauche : bleu

écouteur droit : rouge

⁸ Adaptées de « Méthodes de soins infirmiers » adopté par l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec sur le thème « Audiomètre : test de dépistage auditif ».

VÉRIFICATION DE L'AUDIOMÈTRE⁹

A) Recherche de bruits parasites

- Placer le sélecteur de fréquence à 4000 Hz;
- Augmenter graduellement l'intensité à 60 dB;
- Vérifier la présence de bourdonnements de basse fréquence, de sifflements ou d'autres bruits internes;
- La présence de bruits autres que le son émis nécessite une réparation.

B) Vérification du sélecteur d'intensité (dB)

- Placer le sélecteur de fréquence à 1000 Hz;
- Mettre le mode du signal en continu;
- Augmenter graduellement et lentement l'atténuateur jusqu'à 80 dB;
- Écouter s'il y a présence de grincements;
- Si oui, tourner l'atténuateur dans le sens inverse et rapidement plusieurs fois;
- Si cette méthode ne déloge pas les dépôts de saleté, l'appareil doit être vérifié.

C) Vérification du sélecteur de fréquence (Hz)

- Placer l'atténuateur à 70 dB;
- Mettre le mode du signal en continu;
- Écouter ensuite s'il y a des bruits de grésillements aux fréquences de 1000, 2000, 4000 Hz;
- Si oui, il y a présence de distorsion du son et l'appareil doit être vérifié.

D) Vérification de l'interrupteur de signal

- Placer le sélecteur de fréquence à 1000 Hz;
- Mettre l'atténuateur à 20 dB;
- Appuyer sur l'interrupteur de signal;
- Répéter l'émission du signal à 500, 2000, 3000 Hz et 4000 Hz;
- S'il y a présence de grésillements, l'appareil doit être vérifié.

E) Recherche de coulage de son à l'écouteur opposé

- Présenter un son à 70 dB à un écouteur;
- Débrancher celui-ci de l'audiomètre;
- Placer le sélecteur de fréquence à 500, 1000, 2000 et 4000 Hz et écouter si le son se transmet à l'oreille opposée;
- S'il y a présence d'un son à l'oreille opposée, l'appareil doit être réparé.

⁹ Tiré du chapitre 2 (partie 2.14.2.) des « Méthodes de soins infirmiers » adopté par l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec sur le thème « Audiomètre : test de dépistage auditif ».

CONSIGNES SUR LE MODE D'EMPLOI DE L'AUDIOMÈTRE PORTATIF

1- AVANT LE TEST AUDIOMÉTRIQUE

A) Prérequis

- Se familiariser avec l'appareil et son fonctionnement (voir Informations générales sur l'audiomètre page 17);
- Faire une vérification de l'appareil pour déceler des bruits parasites (voir Vérification de l'audiomètre page 18);
- Un calibrage en laboratoire est recommandé 1 fois/an ou selon son utilisation. Toutefois, un choc mécanique sur le casque d'écoute ou l'appareil peut en changer les caractéristiques et exiger un calibrage.

N.B. : Il est conseillé de faire un contrôle subjectif en faisant passer un test d'audition à une personne ayant une audition normale (préférentiellement toujours la même) afin d'obtenir une référence qui pourra servir de contrôle. Normalement, ce contrôle devrait être fait dans des conditions similaires lors de chaque test au moment où l'appareil vient d'être calibré et avant chaque séance d'examens auditifs.

Ne jamais laisser l'appareil dans l'automobile au froid. Bien l'immobiliser à plat lors du transport pour éviter un choc qui pourrait affecter le calibrage de l'appareil.

B) Salle d'examen

Le bruit des conversations, des distributrices, la proximité des couloirs très passants affecteront la capacité d'entendre et donc la validité de l'examen. Il est recommandé de :

- Visiter les lieux avant la tenue des examens;
- Trouver une pièce calme pour chaque lieu d'examen;
- Choisir les périodes de la journée les plus calmes (ex. : avant l'arrivée du personnel);
- Réduire le bruit ambiant (ex. : conversation de l'autre côté de la pièce, ...).

C) Branchement

- Placer l'audiomètre sur une table ou toute autre surface stable;
- Replier le couvercle sur lui-même et vérifier les branchements dans le compartiment arrière :
 - le casque d'écoute doit être branché dans la prise AC :
 - fiche rouge à droite (right);
 - fiche bleue à gauche (left);
 - le cordon d'alimentation doit être inséré dans la prise à 3 branches, à côté de l'interrupteur.
- Brancher le cordon d'alimentation dans la prise murale;
- Allumer l'appareil en utilisant l'interrupteur et **laisser réchauffer une dizaine de minutes avant son utilisation;**
- S'assurer que le mode de présentation du son est **intermittent** plutôt que continu.

D) Entretien de l'appareil et entreposage entre chaque séance d'examen

- Ne pas entreposer l'audiomètre dans un endroit humide, poussiéreux ou sujet à des variations importantes de température;
- Éviter en tout temps de heurter ou d'échapper les écouteurs;
- Éviter de tenir les écouteurs à l'aide des câbles (fils);
- Ne pas enrouler les câbles autour des écouteurs;
- Nettoyer les coussins des écouteurs avec du désinfectant non-alcoolisé; prendre garde de ne pas en appliquer sur la grille de l'écouteur; l'usage d'alcool pourrait faire durcir les coussins à la longue;
- Changer les coussins des écouteurs aussitôt qu'ils sont asséchés ou craquelés pour éviter une perte d'étanchéité;
- Changer l'arceau dès qu'il n'offre plus une tension suffisante.

2- PENDANT LE TEST AUDIOMÉTRIQUE

A) Préparation du travailleur

- Faire asseoir la personne dos à l'appareil;
- Lui transmettre les instructions sur le déroulement du test :
 - lui expliquer qu'on va lui faire entendre des sons et qu'il devra lever la main du même côté qu'il les entend ou croit les entendre. Il devra lever la main aussitôt qu'il perçoit le son même s'il devient de plus en plus faible et la rabaisser dès qu'il ne l'entend plus;
 - lui dire qu'il devra laisser sa main baissée s'il n'entend rien;
 - le rassurer en lui disant qu'avant de débiter le test, on va lui faire entendre des sons forts pour s'assurer qu'il les reconnaît;
- S'assurer que le travailleur ne mange pas de bonbon et ne mâche pas de gomme;
- Faire enlever les lunettes, les boucles d'oreilles encombrantes ou tout ce qui pourrait nuire à l'étanchéité des coussins sur les oreilles.

B) Mise en place des écouteurs

- En tenant l'écouteur droit (rouge) dans sa main gauche, se placer devant la personne en s'assurant que les fils restent en arrière du travailleur;
- Remonter les écouteurs à l'extrémité des tiges latérales rattachées à l'arceau;
- Poser ensuite les écouteurs bien en face des conduits auditifs externes. En les maintenant dans cette position, abaisser l'arceau de façon à ce qu'il soit bien appuyé sur la tête. L'écouteur rouge sera alors sur l'oreille droite;
- Vérifier l'alignement de la grille interne de l'écouteur avec le conduit auditif;
- Enlever les cheveux pris sous les coussins des écouteurs;
- Rappeler au travailleur d'éviter tout mouvement inutile afin de ne pas produire de bruit parasite durant le test.

C) Test de familiarisation

Redire l'importance de répondre immédiatement lorsque le son est entendu même s'il est à peine perceptible.

Produire le son de la façon suivante:

- du côté droit ou du côté de la meilleure oreille du travailleur;
- fréquence 1000 Hz à une intensité de 50 dB;
- envoyer le son pendant 2-3 secondes.

Si la personne répond de façon certaine en levant la main, on commence le test. Sinon, on augmente le niveau par palier de 10 dB jusqu'à ce qu'elle réponde.

D) Recherche des seuils auditifs selon la méthode ascendante

La recherche des seuils auditifs se fait selon la procédure de recherche d'un seuil en suivant la séquence de réalisation pour chaque oreille décrite ci-après.

Procédure de recherche d'un seuil

- Commencer à 0 dB et augmenter par palier de 10 dB jusqu'à l'obtention d'une réponse;
- Augmenter d'un autre 10 dB pour confirmation;
- Si la personne répond toujours, diminuer par palier de 10 dB jusqu'à l'absence de réponse puis remonter par palier de 5 dB jusqu'à l'obtention d'une réponse. Ceci constitue le premier passage à retenir. Répéter cette dernière séquence jusqu'à l'obtention de 2 réponses affirmatives au même niveau, obtenues lors de passages ascendants sur la même fréquence. Ceci constituera le seuil d'audition pour cette fréquence;
- La durée du son envoyé devrait être de 1 à 2 secondes. L'intervalle entre deux sons doit être de durée variable, mais pas plus court que la durée du son envoyé; il est important de briser le rythme de la présentation du son;
- Noter le résultat (seuil d'audition obtenu) pour chaque fréquence en inscrivant un «0» rouge pour l'oreille droite et un «X» bleu pour l'oreille gauche sur le graphique (voir Section 7).

Exemple de procédure

Présentation du son	à 0	dB	-----	pas de réponse
	à 10	dB	-----	pas de réponse
	à 20	dB	-----	pas de réponse
	à 30	dB	-----	réponse du sujet

On augmente de 10 dB pour confirmation
à 40 dB ----- réponse du sujet (confirmation)

Cette première étape de présentation du son (de 0 à 40 dB) dans l'exemple, ne sert qu'à trouver le niveau approximatif de réponse du travailleur et c'est après cette étape que débutent les passages ascendants à partir desquels sera déterminé le seuil auditif pour une fréquence donnée.

Début des passages ascendants pour la recherche du seuil proprement dit.

On descend de 10 dB jusqu'à une absence de réponse, puis on remonte par palier de 5 dB

Présentation du son	à 30	dB	-----	réponse du sujet
	à 20	dB	-----	pas de réponse
	à 25	dB	-----	réponse du sujet (on mémorise la réponse)

On redescend de 10 dB jusqu'à une absence de réponse puis on remonte par palier de 5 dB

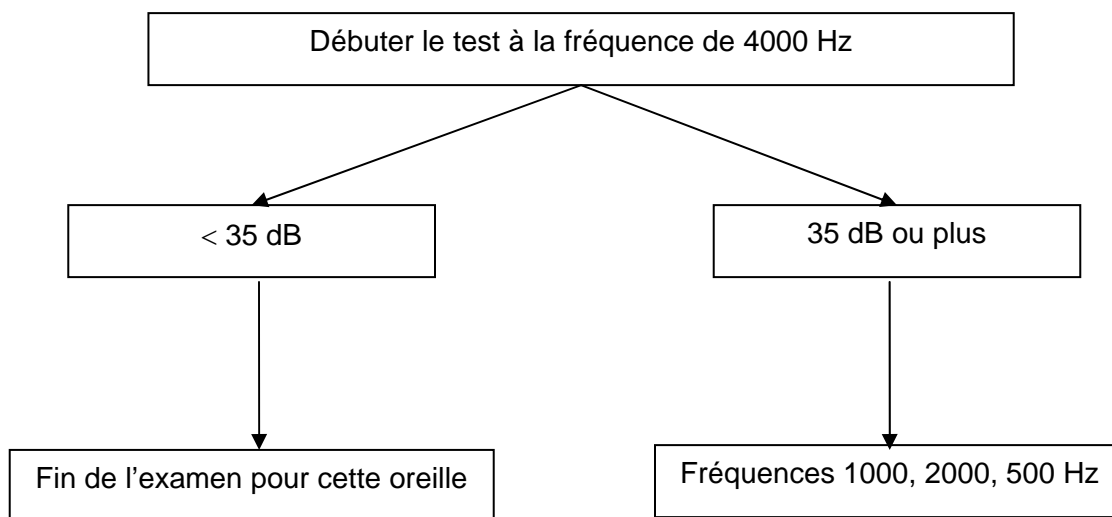
Présentation du son	à 15	dB	-----	pas de réponse
	à 20	dB	-----	pas de réponse
	à 25	dB	-----	pas de réponse
	à 30	dB	-----	réponse du sujet (on mémorise la réponse)

On redescend de 10 dB jusqu'à une absence de réponse puis on remonte par palier de 5 dB

Présentation du son	à 20	dB	-----	pas de réponse
	à 25	dB	-----	réponse du sujet (on mémorise la réponse)

Le résultat à noter sur le graphique pour cette fréquence sera de 25 dB, car nous avons obtenu 2 réponses affirmatives au même niveau (25 dB) après avoir fait les passages ascendants nécessaires.

Séquence de réalisation pour chaque oreille



3- APRÈS LE TEST AUDIOMÉTRIQUE

L'intervenant devra enlever lui-même le casque d'écoute pour que les écouteurs ne soient pas frappés ensemble, afin d'éviter un décalibrage. Pour l'interprétation du résultat, voir Section 6 point 5.

Nettoyer les coussins entre chaque travailleur.

SECTION 6 : Consignes à suivre pour l'intervenant lors de l'examen audiométrique

1. VÉRIFIER LE FORMULAIRE D'INSCRIPTION/ADMISSIBILITÉ ET LE QUESTIONNAIRE AUTO ADMINISTRÉ

Vérifier et compléter, s'il y a lieu, toutes les questions.

2. FAIRE UN RAPPEL DES INFORMATIONS PRÉALABLES AU TEST

Sur la base du résultat du questionnaire, proposer un amplificateur auditif personnel pour faciliter la communication.

Objectifs poursuivis par le test :

- rechercher les travailleurs présentant une perte auditive due au bruit entraînant des problèmes dans la vie quotidienne ou rencontrant les critères d'indemnisation;
- offrir le support nécessaire afin de diminuer les conséquences.

Test fait sur une base volontaire.

Résultats confidentiels.

Limites du test :

- il s'agit d'un test de dépistage effectué avec un appareil portatif, dans un endroit non insonorisé, sans repos auditif, pour détecter la possibilité d'une surdité d'origine professionnelle suffisamment importante pour justifier une référence. Si le test est négatif, en général, cela signifie qu'il n'y a pas d'atteinte importante liée au bruit. Si le test est positif, des examens complémentaires en milieu spécialisé peuvent être nécessaires pour préciser la nature et la gravité de l'atteinte. À noter que les résultats peuvent démontrer une atteinte moindre, en général, en cabine insonorisée.

Rappeler aux travailleurs la problématique du délai de 6 mois (article 272 de la LATMP).

À cette étape, vérifier si le travailleur accepte de continuer la démarche.

3. EXPLIQUER LE DÉROULEMENT DE LA RENCONTRE

4. VÉRIFIER AVEC LE TRAVAILLEUR ET NOTER SUR LE FORMULAIRE «EXAMEN AUDIOMÉTRIQUE DE DÉPISTAGE » (VOIR SECTION 7) :

- sa fonction dans l'entreprise;
- nombre d'années d'exposition en carrière;
- s'il présente des acouphènes dérangeants, persistants ou représentant un signal d'alarme (voir Section 9).

5. PROCÉDER À L'AUDIOMÉTRIE AVEC L'APPAREIL PORTATIF (voir consignes sur le mode d'emploi de l'audiomètre portatif, page 17 et l'algorithme, partie 2.3.2. page 7).

Proposer au travailleur un amplificateur auditif personnel pour faciliter la communication si nécessaire.

Expliquer le résultat au travailleur

A) Si négatif : seuil auditif < 35 dB à la fréquence 4000 Hz aux (2 oreilles)

- Explications de la signification du résultat i.e. qu'il n'y a pas d'évidence d'atteinte importante ou sévère secondaire à l'exposition au bruit, ce qui n'exclut pas une atteinte auditive due à d'autres causes;
- Référence, au besoin, au médecin traitant si acouphènes dérangeants et persistants; si acouphènes représentant un signal d'alarme (voir section 8.), requérir une consultation médicale d'urgence;
- Si le questionnaire auto administré est négatif : donner les conseils préventifs (voir fin de cette section, point 6);
- Si le questionnaire auto administré est positif : référer au médecin de famille (voir lettre, fin de cette section, point 7) et donner les conseils préventifs (voir fin de cette section, point 6)
- Suivi : le travailleur est invité à nous rappeler s'il constatait une détérioration de son audition dans les prochaines années soit avant un examen éventuel de relance qui normalement n'aurait pas à avoir lieu avant 5 ans.

B) Si positif : seuil \geq 35 dB à la fréquence 4000 Hz (1 ou 2 oreilles)

- Poursuivre l'audiométrie aux autres fréquences selon les consignes de la Section 5;
- Faire la somme des quatre résultats pour chaque oreille.

Si résultat de 100 dB ou moins (2 oreilles):

- explications de la signification du résultat i.e. qu'il n'y a pas d'évidence d'atteinte importante ou sévère secondaire à l'exposition au bruit, ce qui n'exclut pas une atteinte auditive due au bruit ou à d'autres causes;
- comparer le résultat avec la courbe de presbycusie selon l'âge (voir section 7) :
 - référence au besoin au médecin traitant si acouphènes dérangeants et persistants;
 - si acouphènes représentant un signal d'alarme, requérir une consultation médicale d'urgence.
- Si le questionnaire auto administré est négatif : donner les conseils préventifs (voir fin de cette section, point 6); offrir le dépliant sur les acouphènes s'il y a lieu (voir matériel d'information, section 12);

- Si le questionnaire auto administré est positif : référer au médecin de famille (voir lettre, fin de cette section, point 7) et donner les conseils préventifs (voir fin de cette section, point 6);
- Suivi : le travailleur est invité à nous rappeler s'il constatait une détérioration de son audition dans les prochaines années soit avant un examen éventuel de relance qui normalement n'aurait pas à avoir lieu avant 5 ans.

Si résultat de 105 dB ou plus (1 ou 2 oreilles) :

- procéder à l'otoscopie (voir section 10) :
 - o si bouchon de cérumen :
 - γ donner conseils;
 - γ reprendre l'examen ultérieurement.

Si résultat de 105 à 125 dB (1 ou 2 oreilles) :

- comparer le résultat avec la courbe de presbyacousie selon l'âge;
- vérifier le résultat du questionnaire autoadministré;
- Si le résultat du questionnaire autoadministré est « négatif » (résultat < 24) :
 - o explications de la signification du résultat i.e. qu'il n'y a pas d'évidence d'atteinte ou de conséquences importantes ou sévères secondaires à l'exposition au bruit, ce qui n'exclut pas une atteinte auditive due à d'autres causes;
 - o référence au besoin au médecin traitant si acouphènes dérangeants et persistants; si acouphènes représentant un signal d'alarme, requérir une consultation médicale d'urgence;
 - o conseils préventifs* (voir fin de cette section, point 6);
 - o offrir le dépliant sur les acouphènes ou autres documents, s'il y a lieu (voir matériel d'information, section 12);
 - o suivi : le travailleur est invité à nous rappeler s'il constatait une détérioration de son audition dans les prochaines années soit avant un examen éventuel de relance qui normalement n'aurait pas à avoir lieu avant 5 ans.
- Si le résultat du questionnaire autoadministré est « positif » (résultat ≥ 24) :
 - o Explication de la signification du résultat i.e. qu'il y a une possibilité d'une atteinte auditive et de conséquences significatives;
 - o conseils préventifs* (voir fin de cette section, point 6);
 - o suivi : le travailleur est invité à rencontrer l'infirmière du CSSS de préférence avec son conjoint pour explorer plus à fond les incapacités au travail et dans sa vie personnelle et pour des conseils ou du support : stratégies de communication, aides technologiques, services disponibles, demandes à faire au milieu de travail, etc. (voir matériel d'information, section 12).

Si résultat entre 120 et 125 dB (1 ou 2 oreilles) :

- Bien expliquer au travailleur qu'un test passé en audiologie, soit en cabine insonorisée, donne le plus souvent un meilleur résultat que notre test de dépistage qui

a ses limites; dans son cas, il est probable que le résultat du test de confirmation soit infrabarème. Il n'est donc pas recommandé de référer en audiologie et ORL;

- Par contre, dans certains cas, le résultat de confirmation donne le même résultat que le test de dépistage, ce qui le rendrait admissible à l'indemnisation (CSST) et possiblement à la réadaptation. Rappeler au travailleur la problématique du délai de 6 mois (LATMP, article 272) à partir du moment du diagnostic en clinique;

Si résultat \geq 130 dB (1 ou 2 oreilles) :

- explications de la signification du résultat i.e. que le résultat des examens auditifs est positif et qu'il y a une possibilité d'une atteinte auditive importante;
- comparaison du résultat avec la courbe de presbycusie selon l'âge;
- recommandation d'une évaluation en audiologie et en ORL.; lui remettre ou lui faire parvenir le papier de référence accompagné au besoin des coordonnées de différents lieux de consultation;
- explications, selon le cas, concernant le délai de 6 mois pour faire ouvrir son dossier à la CSST;
- conseils préventifs* (voir fin de cette section, point 6);
- suivi : après sa consultation en ORL, le travailleur est invité à rappeler l'infirmière du CSSS pour planifier une rencontre en compagnie de sa conjointe ou d'une autre personne significative. Cette rencontre lui permettra d'obtenir :
 - des informations sur les résultats de l'examen audiologique et le rapport de consultation ORL si nécessaire;
 - du support dans sa demande d'indemnisation et de réadaptation (groupes de suivi selon Héту-Getty).

6. CONSEILS PRÉVENTIFS

Voici des sujets à aborder avec le travailleur (voir le matériel d'information à la section 12) :

- Son exposition au bruit en tenant compte de sa fonction dans l'entreprise;
- Les effets du bruit sur l'audition :
 - à partir de 80 dB;
 - apparition de surdité (irréversible);
 - durée d'exposition vs atteintes auditives.
- Les effets de son exposition au bruit sur sa sécurité;
- Les autres effets sur la santé;
- L'utilisation de protection individuelle :
 - Type de protecteurs;
 - La façon de les porter (ex. : montrer comment insérer les bouchons);
 - Temps d'utilisation : Insister sur le port continu.
- La possibilité de demander au Comité de santé et sécurité d'inclure la réduction du bruit dans ses priorités.

7. EXEMPLE DE LETTRE AU MÉDECIN TRAITANT

Centre de santé et de services sociaux
de Montmagny-L'Islet



(ville, date)

(Nom du médecin)

(Adresse)

Docteur,

Ce travailleur vous consulte suite à une activité de dépistage dans son milieu de travail.

Selon notre protocole de surveillance médicale de l'audition, ce travailleur pourrait présenter un problème d'audition qui n'est pas d'origine professionnelle (non relié au bruit). Il a répondu positivement à un questionnaire de dépistage des difficultés d'écoute et d'audition. Je lui ai donc suggéré de vous consulter pour le suivi de son problème d'audition.

Veillez acceptez mes meilleures salutations.

(nom de l'infirmière)
Infirmière en Santé au travail
(adresse, téléphone)

SECTION 7 : Examen audiométrique de dépistage

Voir pages suivantes (à utiliser en recto-verso).

EXAMEN AUDIOMÉTRIQUE DE DÉPISTAGE

Nom du travailleur : _____ No. dossier : _____

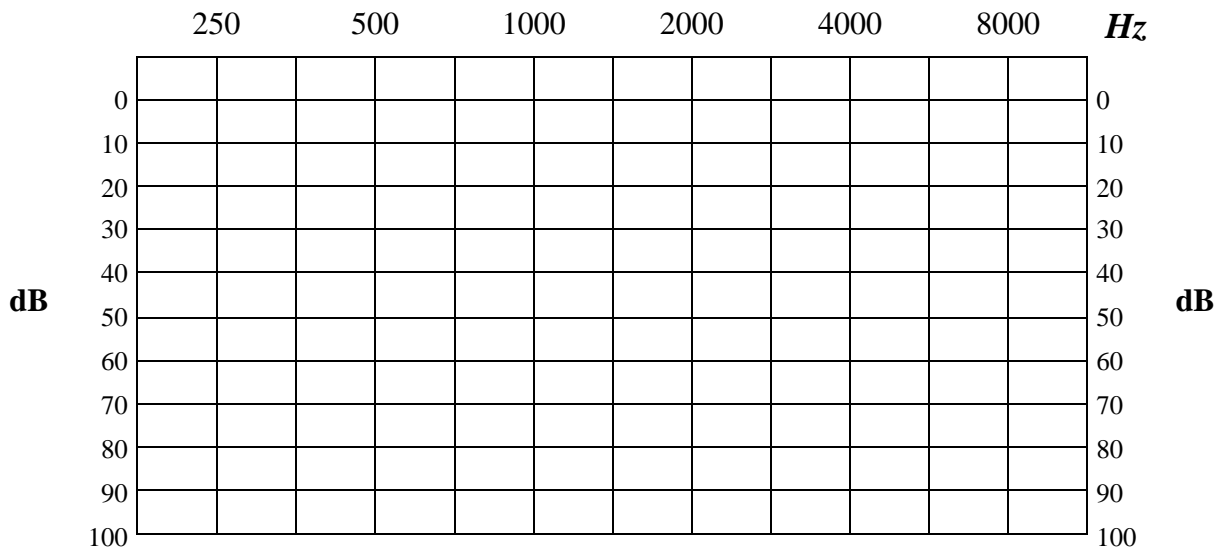
Âge : _____ Nombre d'années d'exposition au bruit en carrière : _____

Département : _____ Fonction : _____

Acouphènes dérangeants et persistants : Oui Non

Questionnaire auto administré : Positif Négatif

OREILLE GAUCHE = X BLEU **OREILLE DROITE = O ROUGE**



Somme des 4 résultats : Oreille gauche _____ Oreille droite _____

Nombre d'heures d'exposition au bruit avant le test _____

Présence de bouchons de cérumen : Non Oui = Oreille gauche Oreille droite

Remarque : _____

Interprétation (si autre qu'au verso) _____

Suivi : _____

Fait par : _____ Date: _____

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS ET CONDUITE

1- **NÉGATIF**
(seuils auditifs < 35 dB aux 2 oreilles à 4000 Hz)
Pas d'évidence d'atteinte auditive importante ou sévère due au bruit

2- **POSITIF**
(seuils auditifs \geq 35 dB à 1 ou 2 oreilles à 4000 Hz)

2.1 **Pas d'évidence d'atteinte importante ou sévère secondaire à l'exposition au bruit**

Résultat \leq 100 dB (1 ou 2 oreilles)
Conduite: *Conseils préventifs*

ou

Résultat entre 105 et 125 dB (1 ou 2 oreilles) avec un questionnaire autoadministré négatif (< 24)
Conduite: *Otoscopie à faire, conseils et examen à reprendre ultérieurement, si bouchons de cérumen
Explications, conseils préventifs*

2.2 **Possibilité d'une atteinte auditive secondaire à l'exposition au bruit**

Résultat entre 105 et 125 dB (1 ou 2 oreilles) avec un questionnaire autoadministré positif (\geq 24)
Conduite: *Rencontre avec l'infirmière du CSSS pour suivi approprié*

ou

Résultat \geq 130 dB (1 ou 2 oreilles)
Conduite: *Référence en audiologie et en ORL
Rencontre avec l'infirmière du CSSS, pour suivi approprié, après la consultation en ORL*

ACOUPHÈNES dérangeants et persistants ou représentant un signal d'alarme

Conduite: *Informations à donner au travailleur (voir matériel d'information de Montérégie, section 11)
Référence au médecin traitant ou requête pour consultation d'urgence
Dépliant à donner sur les acouphènes (section 11)*

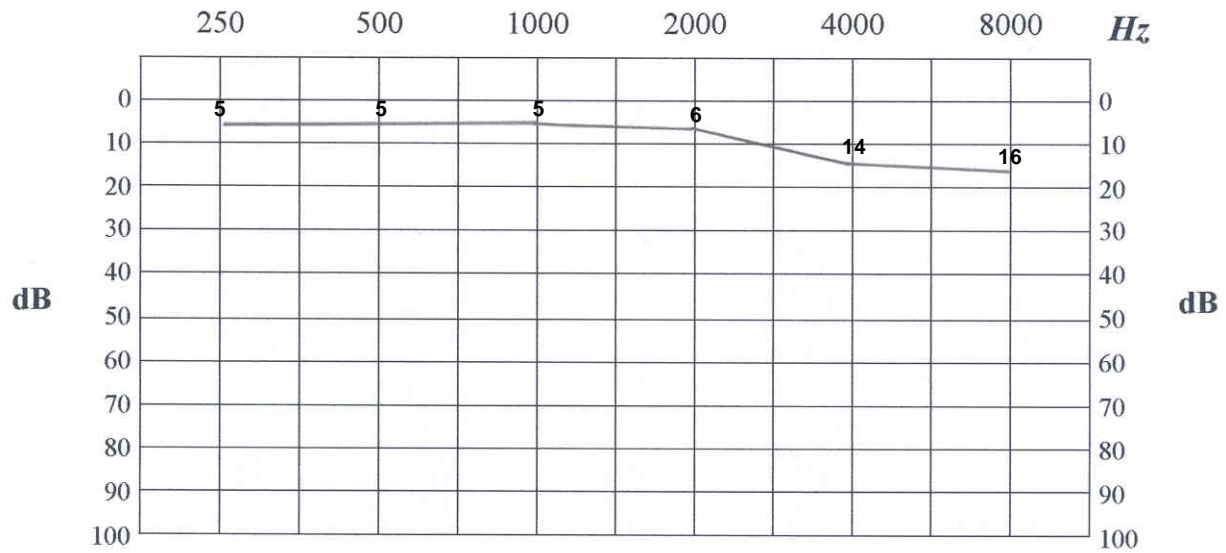
Pour SISAT : Si négatif : Cocher « normal »
Si positif : de 100 à 125 dB : Cocher « atteinte non spécifique »
130 et plus : Cocher « atteinte comp. eff. bruit poss. indem.

SECTION 8 : Courbes de presbyacousie

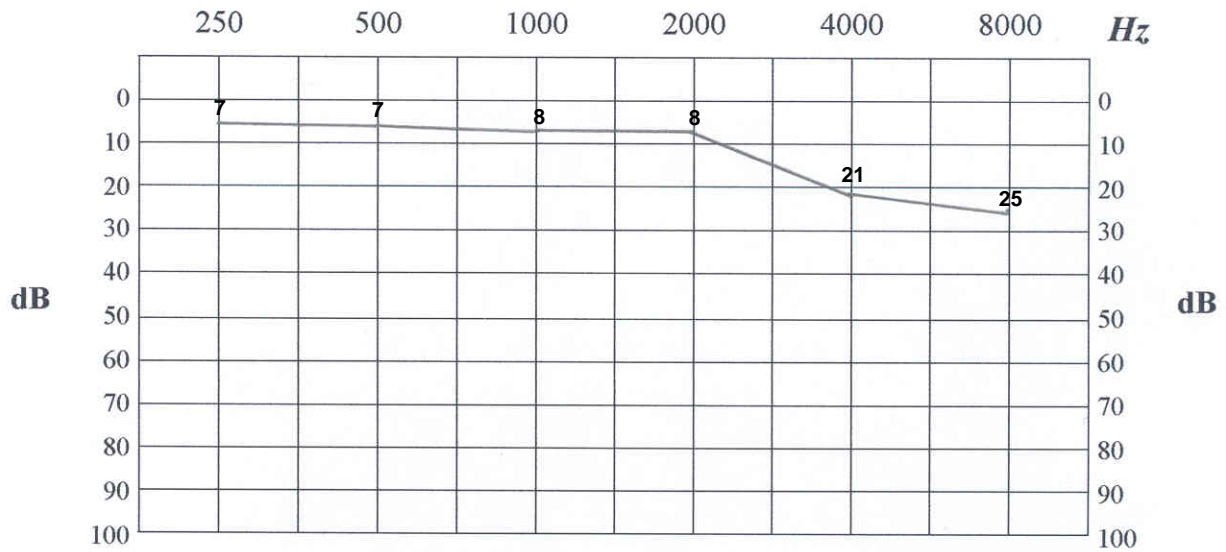
Les deux feuilles suivantes peuvent être converties en acétates et utilisées pour comparer les résultats des travailleurs aux courbes de presbyacousie.

COURBES DE PRESBYACOUSIE

Âge 30-39

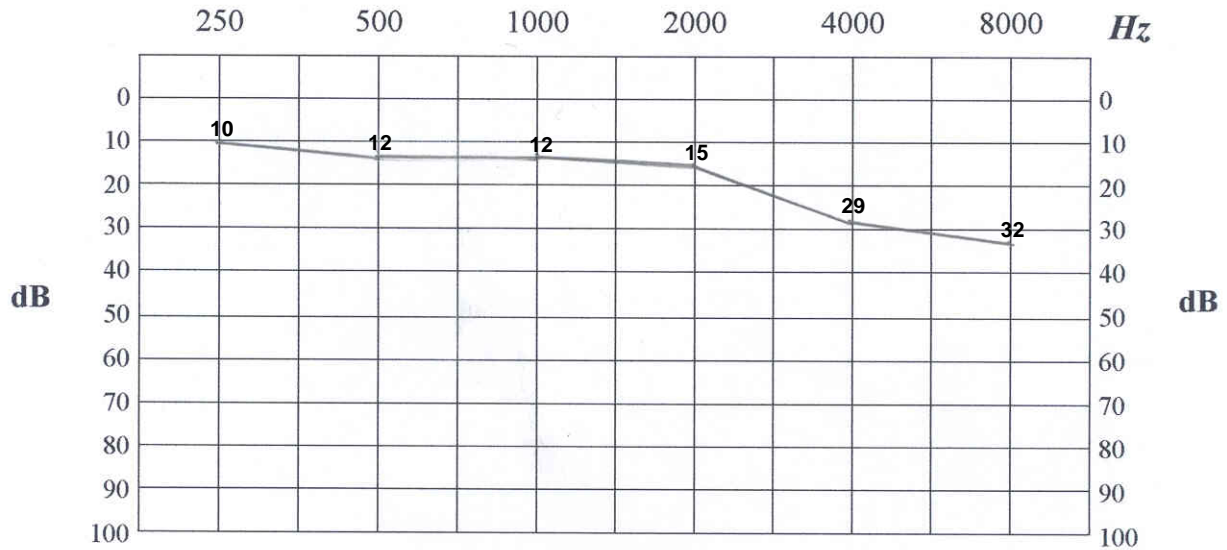


Âge 40-49

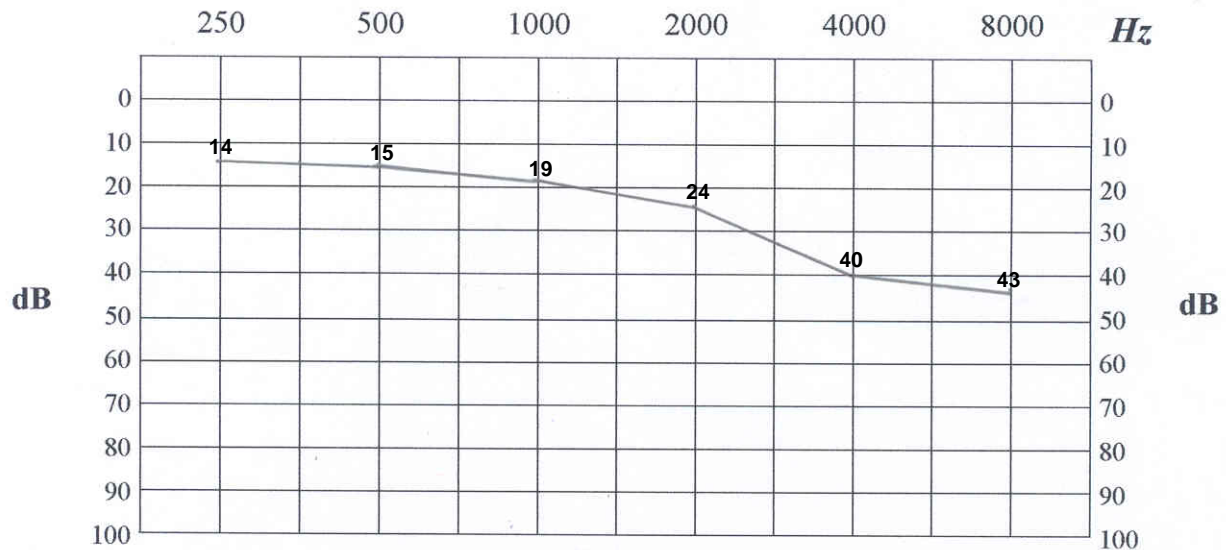


COURBES DE PRESBYACOUSIE

Âge 50-59



Âge 60-69



SECTION 9 : Acouphènes dérangeants et persistants ou associés à un signal d'alarme

1. DÉFINITIONS

A) Acouphènes dérangeants

On entend par **acouphènes dérangeants** ceux qui nuisent à la personne dans l'accomplissement de ses activités de la vie quotidienne.

Le terme « dérangeant » est employé par le Centre de réadaptation dans ses échanges auprès de la CSST.

Exemples :

Les acouphènes dérangent :

- la compréhension de la parole dans la communication;
- la concentration au travail ou ailleurs;
- le sommeil.

B) Acouphènes persistants

On entend par acouphènes persistants, ceux qui durent dans le temps pour une période prolongée (ex. : au minimum un mois). Ils peuvent être intermittents.

C) Acouphènes associés à un signal d'alarme

On entend par acouphènes associés à un signal d'alarme, ceux qui présentent une ou des caractéristiques parmi les suivantes :

- apparition soudaine;
- asymétrie;
- non reliés à l'exposition au bruit;
- accompagnés de :
 - vertiges;
 - troubles visuels;
 - troubles cardiovasculaires;
 - parésie ou paralysie;
 - perte d'audition subite;
 - sensation d'oreilles bouchées (plénitude);
 - sensation de pression intracrânienne.

Ces manifestations peuvent signifier un problème de santé important (ex. : neurinome).

2. CONDUITE À TENIR

Quand les acouphènes sont dérangeants et persistants, on doit :

- Donner les informations pertinentes au travailleur (voir matériel d'information de Montérégie, section 12);
- Donner le dépliant sur les acouphènes (section 12);
- Référer le travailleur à son médecin traitant pour investigation.

Dans le cas rare où un travailleur se présenterait à l'examen auditif en présentant des acouphènes associés à un signal d'alarme, on doit :

- Requérir une consultation médicale d'urgence.

3. RÉADAPTATION

Un travailleur qui présente des acouphènes dérangeants et persistants, reliés au bruit au travail, est admissible à la CSST pour fins de réadaptation, lorsque sa surdité professionnelle est reconnue indemnisable. Si sa surdité est infrabarème, le travailleur pourrait être admissible à la réadaptation si la CSST reconnaît ses acouphènes comme étant des séquelles d'un accident de travail.

Par ailleurs, le travailleur, après avoir passé son test d'audition, avec ou sans référence de l'ORL, peut prendre rendez-vous au Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) et obtenir des services comme toute autre personne répondant aux critères d'admission du CRDP.

SECTION10: Vérification de la présence d'un bouchon de cérumen à l'aide d'un otoscope

1. MATÉRIEL REQUIS

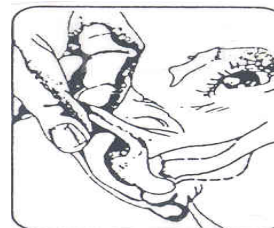
- Oscope;
- Spéculum auditif : choisir le plus grand spéculum que le conduit auditif peut tolérer.

2. GÉNÉRALITÉS

- S'assurer qu'il n'y a pas de corps étranger dans le conduit auditif externe avant d'introduire le spéculum;
- Il est très important que l'usager ne bouge pas la tête durant l'examen pour éviter des lésions au canal ou à la membrane du tympan.

3. PROCÉDURE

- Ajuster le spéculum choisi sur l'otoscope;
- Aviser l'usager de l'importance de ne pas bouger durant l'examen;
- Installer l'usager en position assise; afin d'introduire le spéculum de façon adéquate, lui faire pencher la tête légèrement sur l'épaule opposée à l'oreille à examiner;
- Mettre l'otoscope en marche en tournant le cadran situé au-dessus du tube à piles (la lumière sera allumée);
- Pour redresser le canal auditif, saisir le pavillon fermement, mais doucement et le tirer vers le haut et vers l'arrière (entre 9 heures et midi);
- Insérer le spéculum vers le haut et vers l'arrière de façon délicate pour ne pas endommager la membrane qui tapisse le conduit;
- Rechercher un bouchon de cérumen; un bouchon de cérumen nuisible à l'audition empêchera de visualiser le tympan.



Tré de Nursing Procedures, Springhouse Corp, p. 226

4. NOTES D'OBSERVATION DE L'INFIRMIÈRE

Noter :

- date de l'examen;
- noter si présence de bouchon de cérumen et autres informations pertinentes;
- conseils donnés.

5. CONSEILS POUR AIDER À DÉLOGER UN BOUCHON DE CÉRUMEN

- Avant le rendez-vous chez le médecin, mettre dans le conduit auditif de l'oreille avec bouchon 2 à 3 gouttes d'huile minérale ou d'huile végétale au moins 1 fois par jour avant le coucher, pendant une semaine, en penchant la tête légèrement sur l'épaule opposée à l'oreille à traiter;
- Ceci va permettre d'amollir le bouchon et faciliter le lavage d'oreille.

SECTION 11: Suivi approprié suite à l'évaluation en ORL et en audiologie

Une rencontre du travailleur avec son conjoint ou une autre personne significative est à privilégier, suite à l'évaluation en ORL et en audiologie, pour les travailleurs admissibles à la CSST, pour surdité professionnelle.

Les objectifs de cette rencontre sont notamment de :

1. Comprendre les résultats des examens.
2. Supporter le travailleur dans ses démarches.
3. Identifier les situations de handicap vécues par le travailleur.
4. Informer des diverses avenues possibles pour la réadaptation.

Offrir au travailleur un amplificateur auditif personnel pour faciliter la communication

1. COMPRENDRE LES RÉSULTATS DES EXAMENS

- Faire un retour sur les résultats obtenus lors des consultations en audiologie et en ORL.;
- S'assurer de la bonne compréhension et répondre aux questions au besoin.

2. SUPPORTER LE TRAVAILLEUR DANS SES DÉMARCHES

- Lorsque pertinent, vérifier auprès du travailleur si son dossier est ouvert à la CSST, si le formulaire « Réclamation du travailleur » a été rempli et si la copie du rapport final a été remise à l'employeur. S'il y a lieu, lui offrir de l'aide pour remplir le formulaire « Réclamation du travailleur » ainsi que le formulaire « Annexe à la réclamation du travailleur. Maladie professionnelle. Surdité » qu'il devra envoyer à la CSST. Recommander au travailleur de conserver ses reçus en vue d'un remboursement par la CSST lorsque sa maladie professionnelle sera reconnue. Il devra alors utiliser le formulaire de la CSST « Demande de remboursement de frais ».
- Si aucune démarche auprès de la CSST n'est encore effectuée, lui rappeler l'importance de respecter le délai de 6 mois à partir du moment où il a été porté à sa connaissance qu'il est atteint d'une maladie professionnelle, s'il veut garder son droit de réclamer à la CSST.

3. IDENTIFIER LES SITUATIONS DE HANDICAP VÉCUES PAR LE TRAVAILLEUR

- Se servir du « Questionnaire des difficultés d'écoute et d'audition » et des autres documents de la section 12 pour faire de la sensibilisation auprès du travailleur et de sa conjointe;
- Discuter des situations de handicap dans les sphères professionnelle, sociale et familiale (voir matériel d'information de Montérégie, section 12).

4. INFORMER DES DIVERSES AVENUES POSSIBLES POUR LA RÉADAPTATION

- Informer le travailleur des services offerts par le Centre de réadaptation en déficience physique de Chaudière-Appalaches;
- Favoriser la participation à un suivi de groupe (informer des objectifs et du contenu des rencontres);
- Suggérer au travailleur, de demander à l'audiologiste, lors du suivi de groupe, une évaluation des besoins (aides techniques, adaptation du poste de travail, informations sur les stratégies de communication, etc.).

Documents à remettre (voir matériel d'information, section 12) :

- « La surdité causée par le bruit, ça nous coupe du monde »;
- « Mieux vivre avec la surdité »;
- « La surdité causée par le bruit, plutôt que de vous couper du monde, prenez les devants);
- Les acouphènes (lorsque requis).

SECTION 12 : Matériel d'information

Le matériel suivant peut être utilisé à la discrétion de l'intervenant pour l'aider à aborder les sujets de discussion suggérés à la section « Conseils préventifs » ou lors de la rencontre de suivi.

Outils divers

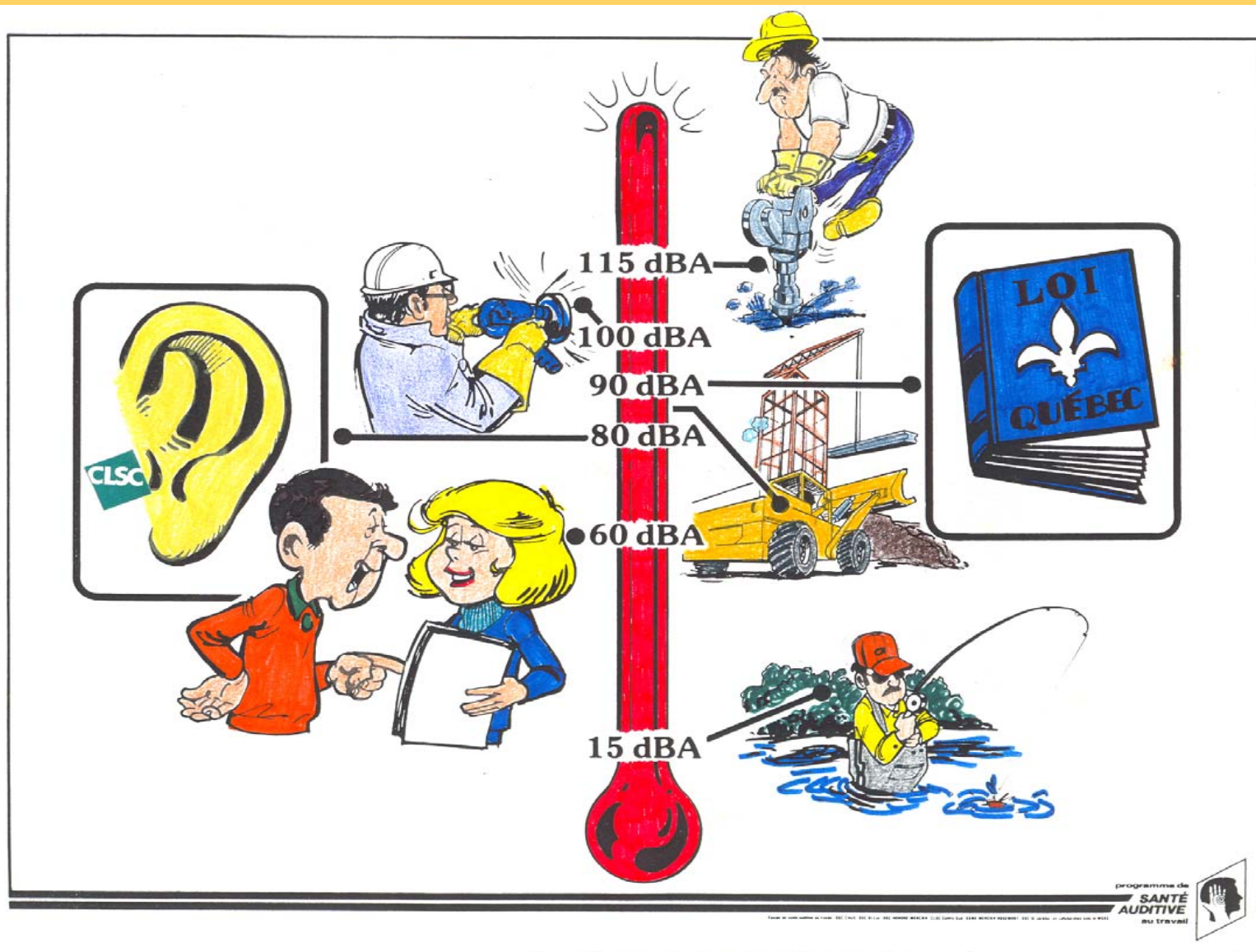
- Page 41 *Thermomètre des niveaux de bruit.*
- Page 42 *On ne s'habitue pas au bruit.*
- Page 43 *Efficacité des protecteurs auditifs.*
- Page 44 *Les protecteurs auditifs ne remplacent pas la réduction du bruit à la source.*
- Page 45 *Utilisation des bouchons jetables.*

Dépliants

- Page 46 *La surdité causée par le bruit ça nous coupe du monde.*
- Page 48 *La surdité causée par le bruit : « Plutôt que de vous couper du monde... prenez les devants! ».*
- Page 50 *Les acouphènes.*
- Page 52 *La surdité causée par le bruit : Un problème qui se surmonte. Mieux vivre avec la surdité.*

Documents du « Comité situations de handicap », ASSS Montérégie-CSSS

- Page 54 *En vue de préparer la rencontre.*
- Page 55 *Questionnaire incapacités/situation de handicap associées à la surdité (vie familiale, sociale, professionnelle), travailleurs infrabarème (pages 1 à 3).*
- Page 58 *Questionnaire acouphènes incommodants, travailleurs infrabarème (page 1, Q1 à Q4).*
- Page 59 *Information recommandée à transmettre aux travailleurs dérangés ou préoccupés par leur acouphène (référés ou non).*
- Page 62 *Rencontre avec le travailleur infrabarème dont le questionnaire est positif et vivant des situations de handicap.*
- Page 63 *Aides de suppléance pour l'écoute et la communication, travailleurs infrabarème.*



Tiré de : « Programme de santé auditive au travail », DSC CHUS, DSC Saint-Luc, DSC Honoré-Mercier inc, CLSC Centre-sud, CLSC Centre-Ville

On ne s'habitue pas au **bruit**



Québec
Qualité de vie
en santé publique
du Québec

Tout de ce Programme de santé auditive au travail : DSC CHUS, DSC Saint-Luc, DSC Honoré-Mercier inc, CLSC Centre-sud, CLSC Centre-Ville

Tiré de : « Programme de santé auditive au travail », DSC CHUS, DSC Saint-Luc, DSC Honoré-Mercier inc, CLSC Centre-sud, CLSC Centre-Ville

EFFICACITÉ DES PROTECTEURS AUDITIFS

Pour que les protecteurs soient efficaces, ils doivent être portés durant toute la durée de l'exposition au bruit. Le tableau ci-dessous illustre la protection obtenue en fonction de la durée d'utilisation de la protection auditive :

Durée d'utilisation	Protection
100 %	15 dB *
90 %	11 dB
80 %	9 dB
70 %	7 dB
60 %	6 dB
50 %	3 dB

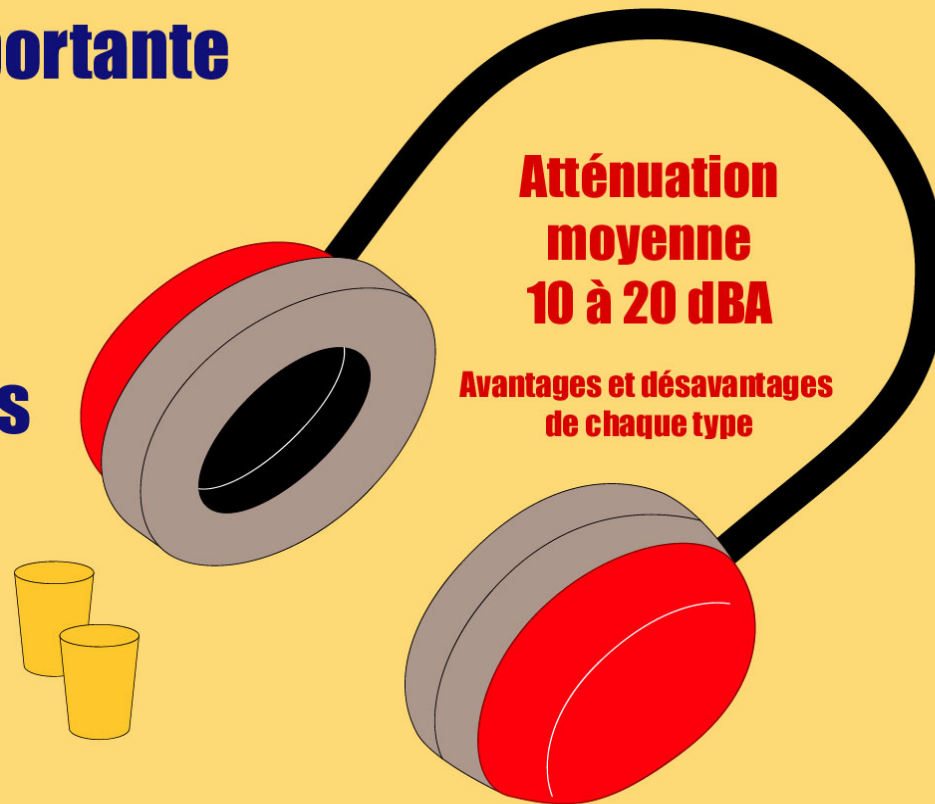
Tiré de : Protection auditive. Dépliant, Santé au travail, CLSC Katéri, Candiac, Québec, 6 p.

* La protection maximale réelle varie selon le type et le modèle de protecteur auditif

Les protecteurs auditifs ne remplacent pas la réduction du **bruit** à la source

Réduction importante d'efficacité si

- mal portés
- pas portés
en tout temps



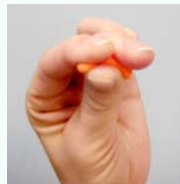
UTILISATION DES BOUCHONS JETABLES



1. Bien se laver les mains
2. Prendre le bouchon entre le pouce et l'index



Utilisation
correcte



3. Le rouler entre les deux doigts et le comprimer au maximum



Utilisation
incorrecte

4. Passer l'autre main derrière la tête. Tirer la partie supérieure du pavillon de l'oreille vers le haut à l'aide du pouce et de l'index. Le conduit auditif est alors bien droit, ce qui facilite l'introduction du bouchon



5. Entrer le bouchon assez profondément dans un mouvement rotatif pour qu'il puisse tenir bien en place

6. Appuyer le pouce sur le bouchon à l'entrée du conduit auditif. Conserver cette position environ une minute afin de permettre au bouchon de gonfler et de prendre la forme du conduit auditif

Tiré de : Protection auditive. Dépliant, Santé au travail, CLSC Katéri, Candiac, Québec, 6p.

Les effets du **bruit nous suivent partout :**

- ils bouleversent toute notre vie ;
- ils rendent plus difficiles nos relations avec les autres ;
- ils amènent des problèmes dans le couple et la famille ;
- ils augmentent le risque d'erreurs et d'accidents de travail.

Il ne me répond même plus...

Je n'entends pas l'alarme de ma machine. J'ai peur de me tromper et de me blesser.

La **surdité causée par le **bruit** ne se guérit pas mais...**

J'ai appris que des moyens existent pour nous aider. Appelons l'équipe de santé au travail du centre de santé et de services sociaux.

La **surdité causée par le **bruit** ça nous coupe du monde.**

Le contenu de ce dépliant a été rédigé en collaboration avec la Table de concertation nationale en santé au travail.

Santé et Services sociaux Québec

Québec

Québec

La **surdité** causée par le **bruit** est mal connue.

On peut être jeune et avoir une surdité causée par le bruit.

Ce qu'on croit :

- quand on est sourd, on n'entend plus rien ;
- la surdité, c'est juste pour les personnes âgées ;
- la surdité, c'est de famille.

Voyons donc, il n'est pas sourd, il entend juste quand il veut.

En réalité, c'est plus compliqué et c'est difficile de s'en rendre compte :

- ça ne se voit pas ;
- ça se développe **PEU À PEU** dès les premières années passées dans le bruit ;
- on entend encore, mais c'est **TRÈS DIFFICILE, SURTOUT** quand il y a du bruit.

Vivre avec une **surdité** causée par le **bruit**,

c'est :

- ne pas entendre des sons, des voix, etc. ;
- monter le volume de la télé, de la radio ;
- faire répéter ;
- comprendre de travers ;
- entendre souvent des sifflements, des bourdonnements dérangeants (acouphènes).

Faire des efforts pour comprendre... **c'est frustrant, stressant et fatigant !**

c'est subir :

- de l'impatience, de la colère ;
- des farces plates au travail ;
- de l'incompréhension.

Vas-tu baisser la télé ? !

Hé ! Des oreilles, ça se lave.

Il n'est pas vite vite lui !

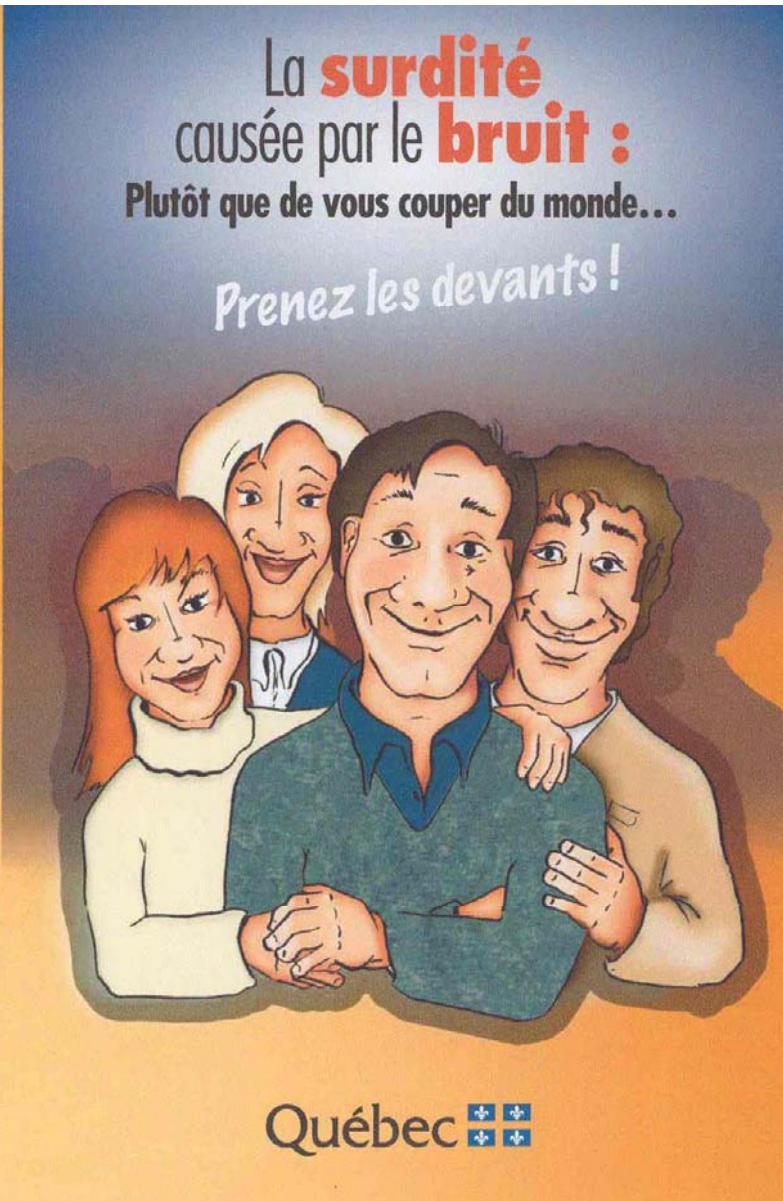
c'est finir par :

- se sentir gêné, diminué ;
- se sentir mis de côté ;
- se résigner à ne pas comprendre ;
- perdre le goût de sortir ;
- **S'ISOLER.**

La **surdité**
causée par le **bruit** :
Plutôt que de vous couper du monde...
Prenez les devants !

Pour toute information supplémentaire,
contactez votre équipe
de santé au travail :

www.santeautravail.qc.ca



Agence de la santé
et des services sociaux
de la Montérégie

Québec

Réalisé par la direction de santé publique

Mai 2007

Québec

Conseils pour faciliter la communication

POUR VOUS, QUI AVEZ UNE SURDITÉ :

- Réduisez le bruit ambiant (radio, TV)
- Rapprochez-vous de la personne
- Placez-vous en face d'elle
- Regardez bien son visage, ses expressions, ses lèvres

Si la personne ne sait pas que vous avez une surdité :

- Dites-lui que vous avez de la difficulté à entendre
- Dites-lui quoi faire pour vous aider.
Par exemple : « J'ai de la difficulté à entendre et c'est pire quand il y a du bruit. Pouvez-vous fermer la radio, s'il vous plaît ? »

Si vous ne comprenez pas, dites-le :

- Répétez ce que vous avez compris. Par exemple :
« Avez-vous bien dit à 10 heures ? »
- Demandez de répéter un peu plus lentement en changeant les mots
- Demandez d'épeler ou d'écrire le mot ou le chiffre.
Par exemple : « Pouvez-vous m'épeler son nom ? »
« Pouvez-vous m'écrire la date et l'heure ? »



POUR VOTRE ENTOURAGE :

- Réduisez le bruit ambiant (radio, TV)
- Au besoin, attirez l'attention en touchant la personne doucement
- Parlez quand la personne est près de vous et qu'elle peut voir votre visage :
 - Attendez d'être dans la même pièce
 - Placez-vous face à elle
 - Assurez-vous qu'elle voit votre visage et vos lèvres, ...
- Parlez un peu plus fort mais sans crier
- Évitez de parler trop vite
- Évitez les bruits inutiles comme :
 - Taper du pied
 - Tapoter la table avec les doigts

Si la personne ne comprend pas, soyez patient :

- Demandez-lui de vous dire ce qu'elle a compris
- Répétez en changeant de mots ou en mimant la situation ou l'objet
- Épeler ou écrivez un mot important. Par exemple, au téléphone :
« J'ai besoin de pain ... « p » comme dans « papa », a-i-n »
- Évitez de répondre à sa place
- En groupe, parlez une personne à la fois

Référence : feuillet « Êtes-vous fin stratège ? » produit par l'Institut Raymond-Dewar, 1995.



Vous n'êtes pas seul
Saviez-vous que...

- Plus de 600 000 Québécois ont des acouphènes
- Plus d'un travailleur sur trois exposés au bruit a des acouphènes

Quelques faits
Les acouphènes:

- ne sont pas le fruit de l'imagination
- ne sont pas dangereux
- comme la fièvre, ils sont le signe d'un problème de santé
- sont souvent présents avec une surdité:
 - ça ne veut pas dire que la surdité va s'aggraver
 - ça ne veut pas dire que l'acouphène va empirer
- peuvent être plus forts ou dérangeants:
 - avec la fatigue
 - avec le stress
 - dans une ambiance de silence ou de calme, ...

Quelques causes

- Exposition au bruit, à certains solvants en milieu de travail
- Maladies de l'oreille
- Autres maladies comme le diabète, l'hypertension, ...
- Prise de certains médicaments

L'audiologiste peut vous aider

Ce professionnel:

- s'informe des difficultés causées par vos acouphènes
- procède à des examens
- vous propose des moyens pour mieux vivre avec vos acouphènes

Quelques moyens à essayer
Pour détourner l'attention des acouphènes ou les camoufler:

- Écouter de la musique douce ou relaxante
- Écouter des cassettes/CD avec exercices de relaxation
- Utiliser un générateur de bruit avec des sons de la nature
- Pratiquer une activité agréable comme la marche, la lecture, la relaxation

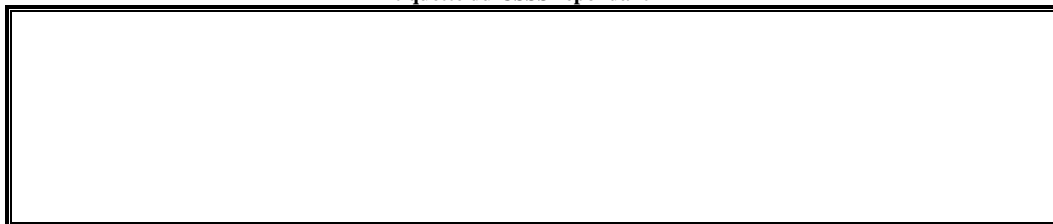
**Ouf!
Je ne suis pas fou!**



Apprendre à vivre avec ses acouphènes... **c'est possible!**

**POUR VOUS INSCRIRE OU OBTENIR PLUS DE RENSEIGNEMENTS
DEMANDEZ À PARLER À UNE INFIRMIÈRE EN SANTÉ AU TRAVAIL**

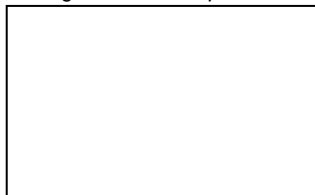
Étiquette du CSSS répondant



Référence :

Héту, Raymond et Louise Getty, Programme de réadaptation à l'intention des personnes atteintes de surdité professionnelle et de leur conjointe, GAUM 1992, Ottawa, 279 p.

Sigle du CSSS répondant



**LA SURDITÉ CAUSÉE PAR LE BRUIT :
UN PROBLÈME QUI SE SURMONTE**

"Mieux vivre avec la surdité"

Un programme d'aide est offert aux travailleurs souffrant de surdité due au bruit, ainsi qu'à leur conjointe.

- Le but : ✘ Améliorer la qualité de vie des participants en maximisant leur capacité d'écoute et de communication
-
- Le déroulement : ✘ Quatre soirées d'information et d'échanges en groupe, animées par des infirmières en santé au travail en collaboration avec un audiologiste du "Centre de réadaptation en déficience physique Chaudière-Appalaches.

LE SUIVI DE GROUPE: UN DÉFI AU SILENCE

➤ *Les objectifs :*

Permettre de comprendre la surdité et ses conséquences dans la vie de tous les jours (explication du fonctionnement de l'oreille, du dommage causé par le bruit, etc.)

Connaître et essayer différentes aides auditives et techniques (prothèse, amplificateur à infrarouge pour télé, pour salle, amplificateur de poche pour la voiture, pour le téléphone, amplificateur intégré au téléphone, téléavertisseurs vibratoires ou lumineux, etc.)

Apprendre et mettre en pratique certaines stratégies de communication (exemple: la lecture d'expression)

Développer de nouvelles habiletés pour composer avec les conséquences de la surdité (apprendre à surmonter la gêne et à faire des démarches en rapport avec son problème en travaillant l'affirmation de soi, etc.)

"Ça fait du bien de savoir qu'il y en a d'autres comme nous"

À ce jour, plus de 500 personnes ont bénéficié de ce programme dans la région Chaudière-Appalaches.

➤ *Leurs conclusions :*

"On se sent moins seul, moins isolé"

"C'est réconfortant de savoir qu'il y en a d'autres"

"Ici, c'est comme une petite société, c'est plus facile de parler de nous autres, on se donne du support"

"Je comprends maintenant pourquoi ça se passe comme ça, je sais mieux comment réagir"

"On se sent plus confiant parce qu'on a maintenant des moyens, on s'affirme plus"

"On se sent plus à l'aise, compris, accepté et appuyé"

"Maintenant, je ne crie plus, je me fâche moins"

"Il parle plus de la surdité, il blague même à ce sujet, avec les enfants, même avec des amis"

"Ça nous a permis de sauver notre ménage"

En vue de préparer la rencontre

Q1 Que trouvez-vous difficile à vivre à cause de la surdité de votre conjoint?



	Oui	Non
• L'écoute de la télévision _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Le fait de devoir répéter _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Le fait qu'il ne réponde pas quand on lui parle _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Les sorties (réunions de famille, restaurant,..) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• L'écoute au téléphone (difficulté de bien prendre les messages ou ne répond plus au téléphone) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• D'avoir à lui « servir d'oreilles » _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Autres _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Parmi les éléments cochés « OUI » lequel est le plus important?

Q2 En général, comment réagissez-vous dans ces situations? (répond à sa place, impatience, frustration, colère, peine, gêne ...)

Q3 Avez-vous l'impression que la surdité de votre conjoint a un impact sur la vie familiale (de couple?)

Si oui, en quoi?

Q4 Autres éléments dont vous aimeriez me parler concernant la surdité de votre conjoint (questions, inquiétudes, demandes, etc...)

« Comité situations de handicap », ASSS Montérégie-CSSS 11-2005

QUESTIONNAIRE
INCAPACITÉS/SITUATION DE HANDICAP
ASSOCIÉES À LA SURDITÉ
(VIE FAMILIALE, SOCIALE, PROFESSIONNELLE)
TRAVAILLEURS INFRA BARÈME

Identification du travailleur

Numéro de dossier

Q1 À l'extérieur du travail, particulièrement en présence de bruit de fond ou à distance, avez-vous de la difficulté à :

	Non	Vous trouvez	On vous en fait la remarque (famille, amis, etc.)
a) Entendre la sonnerie du téléphone?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Suivre une conversation au téléphone sans faire répéter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Écouter de la musique ou suivre une émission de TV/radio à volume <u>normal</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Suivre une conversation en groupe (réunion, souper de famille, au restaurant, etc.) sans avoir à faire répéter souvent les personnes qui parlent?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Autre(s) difficulté(s)?			

Moyens utilisés pour vous aider (incluant degré de satisfaction) :

Q2 Au travail, présentez-vous les difficultés suivantes :

	Non	Vous trouvez	On vous en fait la remarque (superviseur, collègues)
a) Risque de ne pas détecter/localiser des sources de bruit, ce qui pourrait mettre en danger votre sécurité ou celle de vos compagnons de travail (verso)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Risque de faire des erreurs (verso)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Baisse d'autonomie dans l'exercice de tâches (verso)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Participation sociale diminuée (verso)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Incidents ou accidents associés au bruit ou à votre perte d'audition?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si oui, à l'une au l'autre question, préciser :

Moyens utilisés pour vous aider (incluant degré de satisfaction) :

Si réponse NON a toutes les sous-questions de Q1 et Q2, terminer ici, sinon aller à Q3

Q3. Comment votre entourage réagit-il dans ces situations (Q1 et Q2)?

- Impatience (Es-tu sourd? Baisse la TV!)
- Incompréhension (Tu entends ce que tu veux!
Tu ne m'écoutes jamais!)
- Moqueries, farces plates
- Autre(s) réaction(s) :
-
-

Q4 Comment vous sentez-vous ou que faites-vous dans ces situations?

- Gêné Impatient, frustré Se retire, décroche
- Stressé Fatigué Autre _____
-

Cette section sera au verso de la page 2

Question 2 :

- a) Sources de bruit = avertisseurs sonores, bruits soudains, communications ou déplacement d'équipements.
- b) Exemple : Ne pas détecter des avertisseurs sonores d'étapes de production, des messages par intercom, des consignes, des bruits signalant des défauts.
- c) Doit compter sur l'aide d'une autre personne pour réaliser des tâches exigeant de l'écoute ou de la communication. Ex. : pour répondre au téléphone, détecter une défectuosité (fuite d'air,...) percevoir un signal avertisseur d'étape de production, etc...
- d) Exemple : Pauses, repas, réunions, formation, assemblées syndicales.

Pages 1 à 3 tirées du Questionnaire

« Comité situations de handicap », ASSS Montérégie-CSSS 10-2005, m.à.j 01-2007

QUESTIONNAIRE
ACOUPHÈNES INCOMMODANTS (RE. Q. 66 DU QHA)
TRAVAILLEURS INFRA BARÈME

Identification du travailleur

Numéro de dossier

Q1 Est-ce que le fait d'avoir des acouphènes vous inquiète?

Oui Non

Q2 Est-ce que vos acouphènes sont :

a) Présents mais pas dérangeants ou encore vous êtes capable de les ignorer

b) Difficiles à ignorer et souvent dérangeants

Si réponses « Non » à Q1 et a) à Q2, arrêter le questionnaire ici, sinon aller à Q3.

Q3 Vos acouphènes affectent-ils souvent ou toujours :

• Votre sommeil (difficulté à s'endormir, réveils fréquents avec difficulté à se rendormir)?

Oui Non

• Votre concentration (pour lire, exécuter certaines tâches)?

Oui Non

• Votre caractère (plus stressé, plus impatient, moins de joie de vivre)?

Oui Non

• Votre vie familiale (moins de sorties, difficulté d'écoute et de communication, isolement)?

Oui Non

• Votre travail :

Oui Non

- incapable de tolérer le bruit?

- difficulté de concentration?

- plus stressé?

- difficulté à fonctionner?

- somnolence?

Q4 Moyens utilisés pour vous aider (incluant degré de satisfaction) :

Référence au médecin traitant

Oui

Non

Pages 1 (Q1 à Q4), tirées du Questionnaire

« Comité situations de handicap », ASSS Montérégie-CSSS 05-2005, m.à.j 03-2007

**Information recommandée à transmettre
aux travailleurs dérangés ou préoccupés
par leur acouphène (référés ou non)**

1. Ce qu'est un acouphène :

Les acouphènes sont des sons ou des bruits que la personne entend sans que ces sons ou ces bruits proviennent de l'extérieur.

2. Quelques statistiques :

Elle n'est pas la seule personne à entendre ces bruits indésirables.

Environ 10 à 15 % des adultes québécois ont des acouphènes. Ce pourcentage augmente à plus de 30 % chez les travailleurs exposés au bruit dans leur milieu de travail.

3. Quelques faits :

- Les acouphènes ne sont pas le fruit de son imagination ou des hallucinations auditives (ex. : entendre des voix);

La personne n'est pas ou n'est pas en train de devenir folle....

- Il y a autant d'acouphènes possibles qu'il y a de personnes qui en ont;

Les sons entendus peuvent être :

- Des « sillements », apparentés à un sifflement, une sonnerie; un son continu ou plutôt une pulsation,...
- Être présents occasionnellement ou en permanence
- Être perçus dans une seule ou les deux oreilles ou encore dans la tête
- Être perçus faibles ou forts ou variables en intensité
- De tonalité plus grave ou plus aiguë ou un mélange de tonalités
- Faciles à oublier la plupart du temps ou prendre toute la place et nuire à la qualité de vie de la personne et de son entourage

- Les acouphènes ne sont pas dangereux. Ils sont plutôt un symptôme d'une « anomalie », d'un mal fonctionnement au niveau du système auditif ou de l'état général de la personne (un peu comme la fièvre) :

Il y a plusieurs causes connues : maladies de l'oreille, problèmes de santé (diabète, hypertension), effets secondaires connus associés à la prise de certains médicaments, problèmes au niveau de la mâchoire... et facteurs associés : l'exposition au bruit, à des solvants industriels, le stress, les habitudes de vie tels le manque d'exercice, une grande consommation de café, une grande fatigue...

Toutefois, la grande majorité des personnes ($\approx 80\%$) atteintes d'acouphènes souffrent également d'une surdité.

Ca ne veut pas dire que :

- la personne est atteinte d'une tumeur dans l'oreille
- la surdité évoluera vers une surdité complète
- l'acouphène deviendra de plus en plus fort et de plus en plus dérangeant

4. **Pistes de solutions :**

Il existe des moyens qui peuvent :

- Faire disparaître l'acouphène (s'il s'agit d'un problème de santé, d'audition ou une réaction à un médicament qu'on peut corriger ou contrôler).

La plupart du temps, il faut utiliser d'autres moyens pour :

- Le diminuer.
- Aider à mieux le tolérer.

La plupart des personnes qui ont des acouphènes ont ainsi appris « à mieux vivre avec »

L'audiologiste :

L'audiologiste peut vous aider en faisant le tour du problème causé par vos acouphènes, en vous donnant une information adaptée à votre situation et en dressant avec vous un bon inventaire des solutions à essayer (voir Détail des services d'audiologie de la région destinés aux personnes présentant des acouphènes incommodants).

Quelques moyens à essayer :

- Apprendre à vivre avec les acouphènes en essayant de ne pas les « écouter »;
- Si les acouphènes deviennent plus intolérables lorsque vous êtes stressés ou fatigués, il faut trouver des moyens de vous détendre soit en faisant des activités agréables ou en prenant des cours de relaxation;
- Mettre votre musique préférée; de la musique douce, de relaxation ou la radio pour « camoufler » les acouphènes. Même si vous ne l'écoutez pas activement, elle pourrait détourner votre attention de vos acouphènes;
- Il existe aussi des générateurs de bruit de table diffusant des sons de la nature. Ils peuvent vous relaxer et camoufler l'acouphène tout en étant plus agréable à entendre.

Autres ressources :

Groupes d'entraide (RQPA)

Ressources locales

Source d'information :

1. *Avoir raison de ses acouphènes : mission possible*, dépliant produit par le programme Santé au travail du CLSC-CHSLD Haute-Ville des Rivières.
2. CARON, Hélène, audiologiste (2003). *Guide du professionnel de la santé et de l'intervenant auprès de la personne aînée ou de l'adulte ayant des problèmes d'audition*. Institut Raymond-Dewar, Fondation de la surdité de Montréal, le Groupe Forget, audioprothésiste.

Pauline Fortier

Pour le comité « Situations de handicap » ASSS Montérégie - CSSS
03-05-2005

Rencontre avec le travailleur infrabarème dont le questionnaire est positif

Travailleur infra-barème vivant des situations de handicap

Première liste de sujets à aborder lors de la rencontre travailleur-conjoint(e)

1. Partir des réponses au questionnaire « Incapacités/situations de handicap » (travailleur) et au questionnaire de réflexion : « En vue de préparer la rencontre » (conjoint).
2. Aborder la nature, les manifestations et les conséquences d'une surdité causée par le bruit ? (reprendre le dépliant : « La surdité causée par le bruit ça nous coupe du monde ... »).
 - **Comment entend la personne atteinte de surdité professionnelle**
Utiliser la modélisation (volet 1) de l'outil audiovisuel « *La surdité causée par le bruit nous suit partout* »
 - **Pourquoi ça se passe comme cela :**
Feuillets GAUM : « *L'oreille dans le bruit* ».
L'oreille endommagée par le bruit : elle entend encore mais...
 - **Explication de « son » audiogramme (confidentialité) :** Liens avec les difficultés vécues.
 - **Conséquences vécues (vous n'êtes pas seul) :** Visionner les entrevues dans l'outil audiovisuel (volet 2, 1^{re} partie des témoignages)
3. **Qu'est-ce qu'on peut faire pour s'aider :** Visionner la 2^e portion des entrevues dans l'outil audiovisuel : Des moyens existent pour améliorer la qualité de vie...
 - En parler...;
 - Utiliser des stratégies d'écoute et de communication;
 - Utiliser des aides de suppléance à l'audition :
 - Explication;
 - Essai (démos ?).
 - Autres besoins;
 - Autres ressources, références.
4. Soutien, suivi ?

Adapté de « Travailleurs infra-barème vivant des situations de handicap »
« Comité situations de handicap », ASSS Montérégie-CSSS 06-2005, m.à.j 01-2007

Aides de suppléance pour l'écoute et la communication Travailleurs infrabarème

Comité situations de handicap ADRLSSSSM-CSSS	
Pour être averti que le téléphone sonne	
Se branche dans une prise électrique et une prise de téléphone.	 <p>Prix : 49,99 \$ Modèle : Avertisseur visuel de sonnerie Phone-Flasher 2. N° 43-178 Où : Radio Shack*</p> <p>http://www.radioshack.ca/estore/Product.aspx?language=fr-CA&catalog=RadioShack&category=Telephone+Equipment+Accessories&product=4300178</p>
Pour mieux comprendre au téléphone	
Téléphone (avec ou sans fil) avec contrôle de volume intégré.	 <p>http://www.adcohearing.com/phone_amp_tele.html</p>  <p>http://www.radioshack.ca/estore/Product.aspx?language=fr-CA&catalog=RadioShack&category=900MHZ&product=4303534</p> <p>Plusieurs modèles disponibles. Qualité de l'écoute de l'amplification variable. En faire l'essai avant d'acheter.</p> <p>Prix : Variable ≈ 30,00 \$ à 200,00 \$ Où : Radio Shack*, Costco, Bell Canada, audioprothésiste</p>

*Veuillez prendre note que Radio Shack a changé de nom pour : LA SOURCE PAR CIRCUIT CITY.

Note : Vous pourriez avoir droit à un crédit d'impôt pour frais médicaux, de la part du gouvernement fédéral et provincial, si vous possédez une prescription médicale.

Aides de suppléance pour l'écoute et la communication Travailleurs infrabarème

Amplificateur modulaire	
<p>Amplificateur à brancher entre le boîtier et le récepteur de son téléphone.</p> <p>Il s'agit d'un modèle portable avec piles ou avec branchement électrique.</p>	 <p>http://www.elderstore.net/browseproducts/Ameriphone-HA-40-In-Line-Telephone-Amplifier.HTML</p>  <p>http://www.halhen.com/cgi-bin/info.cgi?id=2584&ls=dc-l-73</p> <p>En faire l'essai avant d'acheter.</p> <p>Prix : Variable ≈ 40,00 \$ à 60,00 \$ Où : Radio Shack*, Bell Canada, audioprothésiste</p>
Amplificateur portatif	
<p>Amplificateur à placer sur le récepteur téléphonique à l'aide d'une bande élastique (fonctionne avec pile).</p> <p>Compatible avec tous les téléphones.</p> <p>Inconvénient :</p> <p>Il faut l'installer avant chaque utilisation du téléphone et l'enlever par après. Sinon, on ne peut fermer la ligne.</p>	 <p>Prix : Variable ≈ 50,00 \$ Où : Radio Shack* Audioprothésiste (système de qualité supérieure)</p>

*Veuillez prendre note que Radio Shack a changé de nom pour : LA SOURCE PAR CIRCUIT CITY.

Note : Vous pourriez avoir droit à un crédit d'impôt pour frais médicaux, de la part du gouvernement fédéral et provincial, si vous possédez une prescription médicale.

Aides de suppléance pour l'écoute et la communication
Travailleurs infrabarème

Amplificateur pour casque d'écoute téléphonique

Combiné de téléphone avec amplificateur à brancher après la fiche externe de son téléphone.



<http://www.thesourcecc.com/estore/Product.aspx?language=fr-CA&catalog=Online&category=Telephone+Headsets&product=4318451>

Prix : Variable ≈ 50.00 \$
Modèle : Combiné de téléphone avec amplificateur
N° 431-8451
Où : Radio Shack*

Amplificateur pour cellulaire

Si la plage d'amplification, via le contrôle de volume du cellulaire ou via la sélection dans le menu interne de l'appareil, est insuffisante.



<http://www.chs.ca/chsshop/shopexd.asp?id=149>

Se branche après un écouteur (main-libre).



<http://www.halhen.com/cgi-bin/info.cgi?id=3600-EH>

Prix : Variable, une centaine de dollars
Où : Entre autre, chez ADAPTATECH
Par téléphone : (450) 588-5947 Pour Montréal
1-877-587-5947 Ext. de Montréal
Par télécopieur : (450) 588-7928

*Veuillez prendre note que Radio Shack a changé de nom pour : LA SOURCE PAR CIRCUIT CITY.

Note : Vous pourriez avoir droit à un crédit d'impôt pour frais médicaux, de la part du gouvernement fédéral et provincial, si vous possédez une prescription médicale.




Aides de suppléance pour l'écoute et la communication Travailleurs infrabarème

Pour suivre une émission de TV, une conférence, etc.	
<p>Système d'amplification sans fil (FM ou Infra-rouge). Comprend un émetteur et un récepteur avec écouteurs.</p> <p>Système FM :</p> <p>L'onde traverse les obstacles, on peut entendre d'une autre pièce.</p> <p>Système Infra-rouge :</p> <p>La personne doit faire face à l'émetteur.</p>	<div style="text-align: center;">  <p>http://www.radioshack.ca/estore/Product.aspx?language=fr-CA&catalog=RadioShack&category=Wireless+Headphones&product=3319128</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  <p>Écouteurs stéthoscopiques (récepteur et écouteur tout en un)</p> <p>http://www.sennheiser.ca/files/sennheiser_pdf_eng/Audiology_T5_Revue_GB.pdf</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  <p>Écouteurs branchés sur le récepteur</p> <p>Plusieurs modèles disponibles. Vérifier le type de branchement de l'émetteur (ex. : électrique à TV ou vidéo, micro contre grille du haut-parleur de la TV) pour éviter de couper le son aux autres personnes.</p> <p>Prix : Variable ≈ 70,00 \$ à 450,00 \$ Où : Radio Shack* (qualité variable) Audioprothésiste (système de qualité supérieure)</p> </div>
<p>Système d'amplification personnel (avec fil).</p> <p>Le microphone et les écouteurs avec fil de rallonge se branchent sur le récepteur.</p>	<div style="text-align: center;">  <p>Prix : Environ 250,00 \$ Où : Audioprothésiste</p> <p>http://www.halhen.com/cgi-bin/info.cgi?id=3273</p> </div>

*Veuillez prendre note que Radio Shack a changé de nom pour : LA SOURCE PAR CIRCUIT CITY.

Note : Vous pourriez avoir droit à un crédit d'impôt pour frais médicaux, de la part du gouvernement fédéral et provincial, si vous possédez une prescription médicale.

Aides de suppléance pour l'écoute et la communication Travailleurs infrabarème



Pour être averti à distance	
Interphone	 <p>Plusieurs modèles disponibles Prix : Variable ≈ 60, 00 \$ à 130, 00 \$ Où : Radio Shack*</p> <p>http://www.radioshack.ca/estore/Product.aspx?language=fr-CA&catalog=RadioShack&category=Intercom+Systems&product=4313249</p>
Pour être averti que le réveille-matin est déclenché	
Modèles portatifs à piles (mode vibratoire)	 <p>http://ameriphone.onlinephonestore.com/browse/ca5be235d7c7341de1aa7e4cb5557fd3/Ameriphone_Alarm_Clocks</p>  <p>http://www.halhen.com/cgi-bin/info.cgi?id=3091&ls=dc~I~75</p> <p>Prix : Variable ≈ 50, 00 \$ à 120, 00 \$ Où : Audioprothésiste</p>

Comité situations de handicap ADRLSSSM-CSSS 05-2005

*Veuillez prendre note que Radio Shack a changé de nom pour : LA SOURCE PAR CIRCUIT CITY.

Note : Vous pourriez avoir droit à un crédit d'impôt pour frais médicaux, de la part du gouvernement fédéral et provincial, si vous possédez une prescription médicale.

Générateur de sons de la nature (modèle de table)

Pour relaxer et camoufler l'acouphène par des sons plus agréables	
<p>Lorsque réveillé (si problème de sommeil associé aux acouphènes, référer en audiologie).</p> <p>Il existe aussi des CD de musique de relaxation ou avec sons de la nature.</p> <p>D'autres modèles avec plus de fonctions peuvent vous être conseillés par des audiologistes.</p>	 <p>http://www.radioshack.ca/estore/Product.aspx?language=fr-CA&catalog=RadioShack&category=Alarm_Clocks&product=6311439</p>  <p>http://www.obusforme.com/product_nav.asp?ID=75</p> <p>Plusieurs modèles disponibles avec ou sans fiche pour écouter.</p> <p>Prix : Variable ≈ 30, 00 \$ à 100, 00 \$ Où : Jean Coutu, Sears, La Baie, Zellers, Radio Shack*, Wal-Mart et autres</p>

Comité situations de handicap ASSS Montérégie - CSSS 05-2005

*Veuillez prendre note que Radio Shack a changé de nom pour : LA SOURCE PAR CIRCUIT CITY.

Note : Vous pourriez avoir droit à un crédit d'impôt pour frais médicaux, de la part du gouvernement fédéral et provincial, si vous possédez une prescription médicale.

SECTION 13 : Liste des références et documents consultés

Pour la Position régionale (Partie I)

BOUFFARD S., P.-U. CARREAU, P. DESHAIES et al. «*Bruit et surdité professionnelle. Document de réflexion sur les orientations provinciales du réseau de la santé et des services sociaux*», Conseil des directeurs de la santé publique, Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux, Québec, mars 1998, 31p.

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DU TRAVAIL DE QUÉBEC, CLSC-CHSLD HAUTE-VILLE-DES-RIVIÈRES ET DSP DE QUÉBEC. *Guide de pratique professionnelle. Exposition au bruit nocif et surdité professionnelle : volet médical*, Québec, 2002, 16 p.+ annexes.

LAMBERT N. *Étude exploratoire portant sur l'utilité d'outils d'intervention en santé au travail pour identifier les travailleurs atteints de surdité*, thèse de maîtrise, faculté de médecine, Université Laval, Québec, 2001.

LAMBERT, Nicole et Guy ROBERGE. *Guide de pratique professionnelle – Exposition au bruit nocif et surdité professionnelle : Volet médical*, CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières, Québec, janvier 2002, 40 p.

PATTERSON, Christopher. *Prévention de la déficience auditive chez les personnes âgées, Groupe d'étude canadien sur l'examen médical périodique*, Guide canadien de médecine clinique préventive, chapitre 80, Ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1994, 12 p. 1077-1088.

TURCOTTE, F., P. FORTIER et A. SIMPSON et al. *Rapport du comité aviseur sur les examens auditifs en milieu de travail*. Direction générale de la santé publique, MSSS, Québec, Mars 1995, 40 p. + annexes.

Pour le Guide d'application (Partie II)

ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUÉBEC. *Méthodes de soins infirmiers – Outil de formation de références destinées à la profession d'infirmière*, Section 2.14.1. Examen de l'oreille, 8 p. – Section 2.14.2. Audiomètre : test dépistage auditif, 15 p. Association des CLSC et des CHSLD du Québec, Montréal, avril 2000.

BRAULT, Diane, Chantal CHAMPEAU, Pierre DESHAIES, Sylvie LEMIEUX, Suzanne HALLE, Laurette NICOLE, Denis PELLETIER, Pierre SAMSON et Roland TALBOT. *Position régionale sur l'utilisation des examens auditifs en milieu de travail dans un contexte d'intervention globale pour le risque bruit*. Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation, Régie régionale de la santé et des services sociaux, Région Chaudière-Appalaches, Lévis, septembre 1997, 24 p.

CLSC KATERI – SANTÉ AU TRAVAIL. *Protection auditive*. Dépliant, Candiac, Québec, 6 p.

COMITÉ « Situations de handicap » ASSS Montérégie-CSSS, documents divers, utilisés avec la permission de Mme Pauline Fortier, membre du Comité.

GAUTHIER, Josée, Marjolaine HAMEL, Monique LALONDE et Odette LEMOINE. *Évaluation de l'audition dans le cadre d'un programme de santé et de prévention en santé au travail*. Module 4. Département de santé communautaire, Hôpital Saint-Luc, Montréal, septembre 1995, 62 p.

LAROCQUE, Richard. *Guide d'animation du jeu d'affiches « Santé auditive et bruit au travail », Version 1*. Centre d'expertise en dépistage, Institut national de santé publique du Québec (INS-PQ), Québec, juin 2003, 22 p.

MAICO. *Opérating Instructions MA 39, MA 40, MA 41 de MAICO*. Hearing Instruments Inc. Minneapolis, USA. (Manuel d'instruction)

MAICO. *Caractéristiques et fonctionnement Modèle MA-19 de MAICO*. Hearing Instruments Inc. Minneapolis, USA. (Manuel d'instruction)

MAICO. *Opérating Instructions MA 39 de MAICO*. Hearing Instruments Inc. Minneapolis, USA. (Manuel d'instruction)

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS). *La surdité causée par le bruit ça nous coupe du monde*. Dépliant 06-280-01, MSSS, Québec, octobre 2007, 2 p.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS). *Le bruit, Critères d'hygiène de l'environnement 26*. OMS, Genève, 1987, 132 p.