



5,4,3,2,1...
C'est parti!

« On fait
beaucoup de
bruit pour
obtenir le
silence »
(Luis Bourrino)

Source :
<http://www.evene.fr>

Mot de la rédaction

Ce numéro est presque entièrement consacré au **Plan d'action de lutte contre le bruit en milieu de travail au Québec**... quoique les dernières pages font une petite place au **bruit environnemental**. L'adoption de ce plan d'action national par les directeurs de santé publique, est l'aboutissement de plusieurs mois de travail. Diverses consultations et études menées auprès de plusieurs groupes, organismes et partenaires ont permis d'en établir les bases.

Ce plan appelle toutes les régions et tous les acteurs concernés à considérer les nouvelles connaissances sur les effets du bruit sur la santé et la sécurité afin que celles-ci se traduisent par des actions concrètes de réduction du risque pour des milieux de travail plus sains et plus sécuritaires. Déjà, les activités prévues sont débutées. Les premiers résultats concrets seront plus largement visibles auprès des entreprises ciblées à compter de 2007.

Bonne lecture!

Les Tapageurs de la rédaction

Actualités		Actualités	
Les directeurs de santé publique se dotent d'un plan d'action	1	Protection auditive – Mise à jour	7
Outil		Dossiers du Plan d'action à suivre	7
Le plan d'action en bref (dépliant)	3	Recherche	
Opinion		Aux EUA – Une analyse des 20 dernières années : programmes incomplets qui intègrent peu le contrôle du bruit	7
Le plan d'action Bruit en milieu de travail vu par une intervenante – Encore du bruit? Il faut parler plus fort!	3	On y a parlé du bruit	
Solution – milieu de travail		Bulletins, Congrès AQHSST, colloque régional SST en Estrie, télévision de Radio-Canada.....	8
Moins 10 dBA à un poste de soudage par point.....	6	Saviez-vous que ?	
		Surdité et tragédie du World Trade Center .	10

Lutte contre le bruit, la surdité et leurs conséquences

Les directeurs de santé publique se dotent d'un plan d'action



Dr Alain Poirier, Directeur national de santé publique

Lors d'une rencontre tenue le 15 octobre dernier, les directeurs de santé publique ont adopté un plan d'action couvrant la période 2005-2008. Pour le Dr Alain Poirier, directeur national de santé publique, « *le bruit est un sujet préoccupant et pour la santé publique et particulièrement pour la santé au travail, c'est pourquoi l'ensemble des directeurs de santé publique du Québec ont adhéré à ce plan d'action.* ». Il faut savoir que les directeurs de santé publique de chaque région sont regroupés au sein de la Table de coordination nationale de santé publique (TCNSP) avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et



Le Plan d'action est accessible sur Internet à partir de la page suivante : <http://www.santeautravail.qc.ca/bruit>



100 dBA et plus (exposition quotidienne de 8 heures)



l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Développé dans le cadre du Programme national de santé publique, par un comité de la Table de concertation nationale en santé au travail, ce plan reprend toute la gamme des actions de santé publique pour « *diminuer l'incidence de la surdité professionnelle et les conséquences de cette maladie par la réduction de l'exposition des travailleurs au bruit en milieu de travail* », d'ici 2012.

Pourquoi un plan d'action

Le bruit est un contaminant très présent dans les milieux de travail québécois, exposant ainsi un grand nombre de travailleurs, au moins 450 000, à des niveaux pouvant entraîner des conséquences néfastes pour leur santé et leur sécurité. Problème d'une grande ampleur, il est associé à une morbidité importante pour laquelle il existe des solutions préventives reconnues efficaces. En ce sens, on ne peut plus considérer le bruit comme une fatalité contre laquelle on n'a que peu d'emprise, car des solutions existent et peuvent être mises en place. C'est là un des fondements du plan. De même, au cours des dernières années, de nouvelles connaissances ont montré la survenue d'autres problèmes de santé importants consécutifs à une exposition à des niveaux de bruit nocifs tels les maladies cardiovasculaires, les accidents de travail, etc.

Contexte

Le plan d'action vient compléter les interventions courantes du réseau de la santé dans les milieux de travail à l'égard du bruit. Basé sur diverses consultations, il se veut efficace et orienté vers des résultats plus probants. Ce plan est d'autant plus attendu que les expositions au bruit en milieu de travail se cumulent à celles hors travail, qu'elles soient subies (circulation routière, travaux publics, trafic aérien, etc.) ou recherchées (musique, loisirs motorisés, etc.).

Qui?

Les activités prévues impliquent les intervenants du réseau de la santé et leurs partenaires (CSST, associations sectorielles, employeurs, travailleurs, etc.).

Quoi?

La prévention primaire, soit la **réduction à la source** des niveaux de bruit en milieu de travail, constitue une des actions centrales du plan. Des cibles de grande surexposition sont d'abord identifiées pour agir là où le problème est **plus criant** et où les travailleurs sont plus susceptibles de développer des problèmes auditifs, malgré le port de protecteurs auditifs qui s'avère insuffisant à de tels niveaux sonores. De la formation et de nouveaux outils seront fournis aux intervenants du réseau pour leur permettre de mener des interventions efficaces.

En prévention secondaire, les travailleurs auront accès à des **examens** de dépistage auditif, au besoin. Quant aux travailleurs déjà atteints de surdité, ils pourront bénéficier de **services de réadaptation** répondant à leurs besoins et ce, dans chaque région. Ils pourront ainsi être mieux soutenus pour diminuer les situations de handicap. Dans ce volet de prévention tertiaire, les intervenants de santé au travail jouent un rôle de **catalyseur**.

La **promotion** de la santé auditive aura une grande importance pour sensibiliser, tant dans les milieux de travail que les futurs travailleurs, sur les conséquences possibles et évitables d'un agresseur qui peut être très souvent contrôlé et ce, dans bien des cas, à des coûts fort acceptables.

En 2008, le plan sera revu et ajusté au besoin afin d'en assurer la continuité.

Tapageur
reproduit
intégralement la
vision d'une
intervenante du
réseau de la
santé au travail
qui résume bien
l'esprit du plan
d'action.

Texte paru dans
le bulletin *Info
AQHSST* *, vol.
11, n° 2, avril
2005, pp 4-5, sous
la plume de Diane
Legault, CSSS
Lac-des-Deux-
Montagnes,
Équipe de santé
au travail

* bulletin d'information
de l'Association
québécoise pour
l'hygiène, la santé et
la sécurité du travail

Le plan d'action en bref

Pour avoir un aperçu général du plan d'action, un dépliant a été produit. Il est accessible sur le Portail des services de santé au travail à partir du plan sur la page Internet suivante : <http://www.santeautravail.qc.ca/bruit>



Le plan d'action Bruit en milieu de travail vu par une intervenante du réseau de la santé

Encore du bruit ? Il faut parler plus fort !

On s'entend généralement pour dire que «*la santé n'a pas de prix*»... Cependant, quand on parle de surdité professionnelle, la santé auditive et la réduction des autres effets du bruit sur la santé semblent souvent représenter un prix exorbitant, voire un problème économique, alors que la surdité quant à elle, semble être disponible à un prix «budget» pourrait-on dire... En effet, si on en juge par les actions et le discours de plusieurs personnes ou organismes impliqués en santé et sécurité du travail, il semble qu'on peut, comme société ou comme organisation, s'en permettre plusieurs sans crever son budget!

Le problème est que, même à prix «budget», derrière chaque cas de surdité professionnelle se cache une personne atteinte d'un handicap irréversible qui affecte toutes les facettes de sa vie personnelle ou professionnelle et qui aurait pu, dans la plupart des cas, être évité si les responsables et les autorités compétentes avaient exigé la mise en place des mesures préventives appropriées. Le problème est aussi que derrière chaque situation d'exposition régulière à des niveaux de bruit excessifs se cachent divers problèmes de santé (cardio-vasculaires, gastriques, ...), une augmentation du stress ou des accidents qu'on est presque toujours réticent à associer au bruit, sous prétexte que de tels problèmes sont présents partout.



Au Québec le bruit en milieu de travail est l'objet d'un mythe tenace: lorsqu'il y a du bruit, c'est qu'il est impossible, ou presque, de le réduire ou encore qu'il serait peut-être possible de le réduire mais à des coûts directs ou indirects tellement élevés que cela pourrait nuire à la compétitivité de l'entreprise. Pourtant, tout récemment, un magazine¹ rapportait les propos de madame Lyne Gamache, ingénieure en acoustique, à propos de marteaux piqueurs insonorisés disponibles, entre autres, en Allemagne et en Norvège (des pays beaucoup plus sévères que le Canada, au chapitre du bruit) «Cet équipement n'est pas disponible ici, dit-elle, parce que, apparemment, personne n'en fait la demande! ». Ceci n'est pas une surprise pour la plupart des spécialistes en santé au travail qui rencontrent régulièrement des employeurs ou des travailleurs qui, mine de rien, glissent dans la conversation qu'une version moins bruyante de tel ou tel équipement existe, sans toutefois être disponible au Québec...ou, pire, que l'équipement tel qu'il est vendu au Québec ne peut pas être vendu dans d'autres pays parce qu'il est trop bruyant!

Devant une telle situation doit-on se scandaliser, pleurer sur notre sort, mettre la faute sur notre réglementation (quelque peu désuète, j'en conviens), sur la CSST, sur le gouvernement, sur les syndicats, sur les compagnies, sur qui d'autre encore et, pourquoi pas, sur cette vague de néo-libéralisme et de mondialisation qui nous submerge... ?

Pas nécessairement. En effet, si **certains pays, parmi les plus**

Certaines parties du texte ont été mises en évidence, ce qui n'était pas le cas lors de la publication originale.

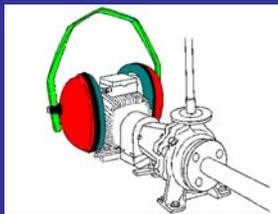


Image :
<http://training.itcilo.it/actrav/cdrom2/fr/osh/noise/noiseat.htm>

industrialisés, peuvent se permettre d'être exigeants à l'égard de la réduction du bruit et ce, sans provoquer une crise sociale ou économique majeure, le Québec peut sans doute en faire autant.

Comme citoyen, comme spécialiste de la santé au travail, comme décideur, on peut donc choisir de ne plus tolérer que dans un Québec moderne à plusieurs égards, on ne mette pas tout en oeuvre pour réduire les méfaits du bruit. On doit alors se mobiliser, susciter l'intérêt de tous les acteurs et les partenaires de la santé au travail, on doit aussi susciter l'intérêt des autres acteurs sociaux qu'ils soient du milieu des affaires, des syndicats ou du monde de l'éducation afin de mettre en place des actions concrètes qui permettront d'amener le Québec à l'avant-garde de la réduction du bruit dans toutes les sphères de la vie personnelle et professionnelle des citoyens.

Ce choix, les responsables du Réseau de santé publique en santé au travail² l'ont fait. Après un long et minutieux travail préliminaire de recherche et de consultation, ils ont mis sur la table des responsables québécois de la santé publique, un ambitieux «Plan d'action sur la lutte contre le bruit, la surdité professionnelle et les autres effets du bruit sur la santé et la sécurité». Utopie pour les uns, espoir pour les autres, ce plan prévoit, dans un premier temps, mobiliser l'ensemble du Réseau de santé publique en santé au travail sur la question du bruit.

Au cours des prochains mois, tel que prévu au Plan d'action, **les intervenants du Réseau de santé publique en santé au travail tenteront de s'attaquer au «mythe», mentionné précédemment, qui laisse entendre que réduire le bruit n'est pas possible ou économiquement rentable.**

Pour ce faire ils procéderont, à travers tout le Québec, à un inventaire exhaustif de tous les postes de travail où des personnes sont exposées à un niveau de bruit équivalent à 100 dBA ou plus pour 8 heures de travail³ dans les milliers d'établissements visités par les équipes locales de santé au travail au cours des dernières années. Pour chacun de ces postes la faisabilité de la réduction du bruit sera évaluée. Concrètement, à la fin de l'année, les principaux acteurs en santé au travail devraient avoir en main une liste de milliers de postes de travail à risque élevé de surdité professionnelle et d'accident. Cette liste comprendra sans doute, dans chacune des régions, des centaines de postes où la réduction du bruit peut être considérée comme étant relativement facile à réaliser. Elle comprendra aussi une liste d'autres postes de travail où la situation pourrait être corrigée, avec un minimum de consensus politique et économique. Comme vous pouvez peut-être l'imaginer, plusieurs spécialistes de la santé au travail espèrent secrètement que cette liste «brûlera les doigts» de ceux qui l'auront en main et les incitera à ne plus tolérer des situations qui, tout en étant susceptibles de causer une atteinte irréversible à la santé, sont reconnues comme étant «faciles» à corriger! Ils espèrent aussi que le «mouvement» ainsi créé, de même que la visibilité qui sera donnée aux actions prises dans les milieux de travail, permettront d'établir un climat propice à l'établissement du consensus social, économique, réglementaire et politique requis pour favoriser les investissements des entreprises et la recherche en réduction du bruit.

En adoptant ce Plan d'action les responsables du Réseau de santé publique en santé au travail expriment d'abord leur volonté que le bruit demeure ou revienne en tête de liste des préoccupations en santé au travail pour l'ensemble des intervenants qu'ils soient infirmières, techniciens en hygiène du travail, hygiénistes du travail ou médecins. Pour ce faire, ceux-ci seront dotés de nouveaux outils de promotion de la santé auditive. Ils auront également l'occasion de participer à des activités de formation qui leur permettront d'être à la fine pointe des connaissances en réduction du bruit et en protection de l'audition.



Source :
<http://www.urban75.org/photos/newyork/images/ny729.jpg>

Tout en mettant de l'avant des orientations claires visant la réduction du bruit, le Plan d'action prévoit également porter une attention particulière aux personnes atteintes de surdité, tant au niveau du dépistage que de la réadaptation des personnes atteintes, de même qu'à la surveillance de l'évolution de la surdité professionnelle à travers la population québécoise.

D'autres actions visant des objectifs à plus long terme sont prévues, par exemple, susciter un changement en profondeur des attitudes à l'égard du bruit, par l'intégration des préoccupations à l'égard du bruit et de ses effets dans toutes les sphères du monde de l'éducation et, plus particulièrement, celles de l'enseignement et de la formation professionnelle. De plus, pour créer la dynamique nécessaire au changement qu'implique l'atteinte des objectifs du Plan d'action, l'ensemble des acteurs et des partenaires en santé et sécurité du travail seront interpellés et invités à agir en concertation.

C'est bien beau tout ça, me direz-vous, ce sont des intentions louables mais concrètement, dans la «vraie vie» comme diraient certains politiciens, toutes ces belles actions changeront-elles vraiment quelque chose? Il y a toujours eu du bruit en milieu de travail et il y en aura toujours. Pour les sceptiques permettez-moi de rappeler qu'une approche consistant à mettre à l'agenda politique, économique et social un problème de santé publique a été utilisée avec succès pour d'autres types de problèmes, rappelons-nous:

Le tabagisme et la fumée secondaire

Aurions-nous pu imaginer, il y a de cela à peine 15 ans, dans un Québec où la cigarette avait encore sa place presque partout, que des lois aussi restrictives que les lois actuelles puissent être promulguées et appliquées dans les lieux de travail et les lieux publics, sans provoquer de crise sociale majeure? Pourtant aujourd'hui l'exposition à la fumée secondaire est de moins en moins tolérée et la prévention du tabagisme considérée comme un enjeu majeur en santé publique.

La santé dentaire

Il y a à peine 40 ou 50 ans, plusieurs personnes ne voyaient un dentiste que pour se faire extraire une dent lorsque la douleur devenait trop intense. Il n'était pas exceptionnel de rencontrer des personnes dans la vingtaine qui choisissaient de porter des prothèses dentaires pour avoir de belles dents! Pourtant aujourd'hui, l'importance d'avoir une bonne hygiène dentaire fait l'objet d'un large consensus et on a du mal à imaginer qu'il en soit autrement.

La santé auditive

Je me plais à imaginer que dans 10 ou 15 ans, on pourrait écrire: «Il y a de cela à peine 10 ou 15 ans, en 2005, X milliers de personnes étaient exposées à plus de 100 dBA et des centaines de cas de surdité professionnelle étaient reconnus par la CSST chaque année. Tous croyaient alors qu'il serait difficile, voire impossible, d'améliorer de façon significative cette situation. Pourtant aujourd'hui, en 2015 (ou en 2020...), tous s'entendent pour dire qu'il est inacceptable de ne pas mettre tout en œuvre pour réduire l'exposition au bruit au travail et dans l'environnement ».

Pour que nous puissions écrire cela en 2015, il faut commencer maintenant. Mise en œuvre du «Plan d'action sur la lutte contre le bruit, la surdité professionnelle et les autres effets du bruit sur la santé et la sécurité», application rigoureuse de la réglementation actuelle, adoption de nouveaux règlements, sur les niveaux d'émission, par exemple, mise en œuvre de programmes spécifiques d'intervention, sensibilisation aux méfaits du bruit, diffusion d'information technique sur l'insonorisation,... progressivement et de façon concertée, continue et constante, on doit agir. On doit aussi profiter de toutes les tribunes pour dire que d'un point de vue de santé publique choisir la surdité plutôt que la prévention, sous prétexte que d'autres atteintes à la santé, même réversibles, coûtent plus cher, n'est pas acceptable.

Dans une telle perspective prévenir la surdité professionnelle ne doit plus être simplement une décision d'affaire, ce doit être d'abord un choix de société, fruit d'un large consensus à l'effet de ne plus tolérer dans quelque milieu de travail ou de vie que ce soit, que des personnes soient exposées au bruit à des niveaux tels que leur santé ou leur sécurité puisse être affectée.

Bibliographie

1. **Bruit et surdité professionnelle - Document de réflexion sur les orientations provinciales du réseau de la santé et des services sociaux.** (1998)
2. **Rapport sur le recensement des travaux du réseau de santé publique en santé au travail du Québec, en matière de bruit et de surdité professionnelle, de 1998 à 2003.** (2004)
3. **Recensement des travaux et actions d'organismes québécois interpellés par la problématique du bruit en milieu de travail et la surdité professionnelle, de 1998 à 2003.** (2004)

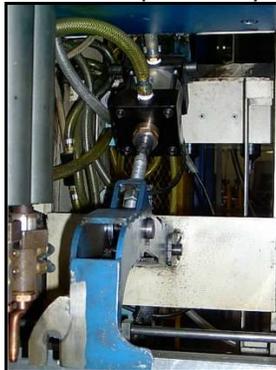
(1) Sylvie Halpern. «Silence on vit! », *Châtelaine*, 45 (11), novembre 2004.

(2) Le Réseau de santé publique en santé au travail comprend environ 75 équipes locales en santé au travail réparties dans différents CLSC (maintenant intégrés aux réseaux locaux de services de santé) à travers tout le Québec, ainsi que les 16 équipes régionales en santé au travail des Directions de santé publique.

(3) Il est à noter que ce seuil d'intervention a été fixé en faisant l'hypothèse que le port de protecteurs auditifs appropriés ne peut généralement pas permettre de réduire l'exposition quotidienne de plus de 10 dBA. En se basant sur les normes du Règlement sur la santé et la sécurité du travail (qui sont parmi les moins sévères au monde) qui imposent une limite de 90 dBA pour 8 heures, on peut considérer, hors de tout doute, qu'une personne exposée à des niveaux de bruit équivalent à plus de 100 dBA pour 8 heures de travail est surexposée au bruit et susceptible de développer une surdité professionnelle.

Réduction de l'exposition de 10 dBA à un poste de soudage par point (« *spot welding* »)

Une entreprise a solutionné un problème de bruit en remplaçant le cylindre pneumatique actionnant le bras d'appui d'une soudeuse par point « *Technitron* » par un cylindre dont la vitesse est ajustable.



Cylindre ajustable



Bras d'appui



Bras d'appui

La réduction de sa vitesse de descente a permis **de diminuer significativement l'exposition du travailleur au bruit de 10 décibels (91 à 81 dBA), soit environ 10 fois moins qu'initialement.** Quant au bruit d'impact causé par le contact du bras d'appui sur la pièce à souder, il est passé de 125 à 111 dBlin. Le **coût** de cette solution est d'**environ 375\$**, incluant le matériel et la main-d'œuvre.

Source : CSSS du Grand Littoral.

Protection auditive – Mise à jour



La formation préparée et donnée par Pauline Fortier, audiologiste rattachée à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), a débuté à la mi-décembre 2005. Celle-ci permet de faire le point sur les nouvelles connaissances dans le domaine ainsi que sur les derniers équipements disponibles, certains étant basés sur des technologies de pointe.

De plus, la formation présente le contexte légal et réglementaire entourant la protection auditive, permet de comprendre la classification ACNOR (CSA) et les principaux types de protecteurs, les conditions de test en laboratoire et la mesure de la performance pour l'atténuation du bruit. Les intervenants peuvent ainsi mieux comprendre les écarts entre les mesures en laboratoire et les conditions réelles en milieu de travail, notamment pour la sécurité comme la capacité d'écoute, de communication, de localisation. Les diverses solutions adaptées qui peuvent être mises en place par les milieux sont aussi abordées.

Accessible à tous les intervenants du réseau public de santé au travail, cette formation a déjà su répondre aux attentes de ces personnes dans plusieurs régions (Québec, Lanaudière, Montérégie, Mauricie/Centre-du-Québec, Chaudière-Appalaches, Outaouais, ...). D'ici la fin de 2006, l'ensemble des intervenants aura eu la chance d'y participer.



Dossiers du Plan d'action à suivre

Le plan d'action amènera au cours des prochains mois la publication et la diffusion de travaux nécessaires à son déploiement. Parmi les premiers dossiers à suivre, il y aura le **portrait des services de réadaptation** offerts aux travailleurs atteints de surdité professionnelle dans les centres de réadaptation physique. Celui-ci sera suivi du **portrait des secteurs d'activités comportant des travailleurs dont l'exposition est de 100 dBA et plus** ainsi qu'une vidéo **sur les conséquences** de la surdité professionnelle.

Par la suite, sont attendus : le programme de **formation en réduction du bruit**, l'accès à diverses **solutions de réduction** sur le Portail des services de santé au travail et le **guide médical** sur les examens audiométriques.

RECHERCHE



Aux États-Unis – Une analyse des 20 dernières années

Des programmes incomplets qui intègrent peu le contrôle du bruit

Une étude, effectuée à l'Université de Washington, soulève des problèmes sérieux sur l'adéquation de la prévention, de la réglementation et des stratégies coercitives à l'égard du bruit aux EUA. **Selon les auteurs, la priorité réglementaire donnée par OSHA à la protection personnelle et aux programmes de conservation de l'ouïe et le peu d'importance accordée au contrôle du bruit nécessitent d'être réévalués.**

L'étude a évalué l'exposition au bruit et les efforts de prévention de la surdité professionnelle dans 76 entreprises où le taux d'indemnités versées à des travailleurs pour surdité professionnelle était relativement élevé. Ces entreprises ont été échantillonnées dans 9 secteurs d'activités (scieries, construction de routes, produits en métal – acier et métal en feuilles, usinage, alimentation, bois ouvré, imprimerie, papier) pouvant compter jusqu'à 10 com-

pagnies. Celles-ci avaient été identifiées au moyen de dossiers d'indemnisation des travailleurs de l'État du Washington. L'étude a été réalisée entre septembre 2000 et août 2002 et a notamment fait appel à des entrevues auprès de dirigeants sur la gestion du bruit, à des mesures audiodosimétriques (n=983; médiane=12 par compagnie) et à des entrevues auprès de 1557 travailleurs (médiane=19).

Les chercheurs ont établi que la proportion de travailleurs dont l'exposition était excessive était de 1,5 à 3 fois supérieure en utilisant un facteur de bissection de 3 dB plutôt que de 5 dB habituellement utilisé par OSHA. Ainsi, les expositions moyennes ≥ 85 dBA pour un horaire de travail complet touchaient 50% des employés (L_{ave}) surveillés selon un facteur de 5 dB alors que la proportion passait à 74% avec un facteur de bissection de 3 dB (L_{eq}).

Ils ont noté également que 38% des travailleurs n'utilisaient pas régulièrement de protecteurs auditifs. Seulement 34% des gestionnaires ont mentionné que leur entreprise avait une politique formelle ou des actions de renforcement pour l'utilisation des protecteurs. Ceux-ci étaient davantage utilisés dans les entreprises dont les programmes de prévention de la surdité étaient les plus complets. Le sous-emploi des protecteurs était, de façon substantielle, attribuable aux efforts inadéquats des entreprises.

Quoique la plupart des entreprises disposaient de mesures de bruit, peu de compagnies en ont conservé l'information dans des dossiers pour des actions courantes ou futures. **Presque toutes les compagnies avaient des expositions nécessitant un programme de conservation de l'audition et plus de la moitié avait des expositions qui obligeaient l'employeur à considérer des contrôles du bruit. Malgré cela peu d'industries avaient considéré le contrôle du bruit comme contrôle prioritaire.**

Les auteurs terminent leur article en se questionnant sur la protection accordée aux travailleurs à l'égard du bruit. Si les travailleurs ne peuvent être protégés efficacement alors on doit se questionner sur la façon dont on les protège face à des risques plus complexes ou moins connus...

Source : W. E. Daniell, S. S. Swan *et al.* *Noise exposure and hearing loss prevention programmes after 20 years of regulations in the United States. Occupational and Environmental Medicine*, 2006; Vol. 63, pp. 343-351.

On y a parlé du bruit

Ça me casse les oreilles!

Tel est le titre d'un article sur le bruit publié dans la revue **Convergence** du Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec dans son numéro de février dernier.



Illustration: Convergence, février 2006, p. 15

Dans Lanaudière

Le bulletin de Direction de santé publique « **Regard sur la santé lanauoise** » a consacré son numéro de mai au bruit et à la surdité professionnelle. État de situation, plan d'action, réduction du bruit, conséquences de la surdité et moyens pour en diminuer l'impact sont les thèmes qui ont été abordés.



Source : <http://www.dir.qld.gov.au/im/ages/whs/noisefiq03.jpg>



Au 28^e Congrès de l'Association pour l'hygiène et la santé et la sécurité du travail, à Québec, le 11 mai dernier

LA PRÉVENTION
un éternel
recommencement
où ...



28^e congrès
de l'ARHSST

Le 9, 10 et 11 mai 2006
Centre des congrès de Québec

Trois présentations liées au Plan d'action sur le bruit et ses conséquences y ont été faites :

Plan d'action 2005-2008 du réseau public de santé au travail « La lutte contre le bruit, la surdité professionnelle et leurs conséquences sur la santé et la sécurité ». Jean-Pierre Vigneault, Direction de la santé publique de Chaudière-Appalaches, responsable du dossier pour la Table de concertation nationale en santé au travail et Hélène Boudreault, chargée de projet.

Vous avez dit bruyant ! - Les secteurs d'activités où les travailleurs sont exposés à plus de 100 dBA (Laeq, 8h). Michel Legris, Centre de santé et des services sociaux de la Vieille-Capitale, Marika Munger, Direction régionale de santé publique, Agence de santé et de services sociaux de la Capitale Nationale et Hélène Boudreault, chargée de projet.

Réduction du bruit dans les scieries - Mission possible. Robert Fraser, Direction régionale de santé publique, Agence de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac Saint-Jean.



De gauche à droite : **Jean-Pierre Vigneault**, responsable du dossier bruit - Table de concertation nationale en santé au travail (TCNSAT), **Robert Fraser**, hygiéniste du travail, DRSP Saguenay/Lac St-Jean et membre du projet-pilote bruit/scierie, **Hélène Boudreault**, infirmière et chargée de projet bruit pour la TCNSAT, **Michel Legris**, hygiéniste du travail, DRSP de la Capitale nationale et membre du groupe provincial bruit de la TCNSAT.

Les textes de ces présentations seront éventuellement accessibles sur le site de l'AQHSST : http://www.presst.qc.ca/index_actes.htm



Autre sortie publique sur le Plan d'action bruit lors du tout premier colloque régional en Estrie tenu le 1^{er} juin au Centre culturel de l'Université de Sherbrooke. Un kiosque sur le bruit et ses conséquences était animé par la répondante régionale, Francine Cliche (à gauche) et la chargée de projet provincial, Hélène Boudreault (à droite).

Une heure de télévision uniquement sur le bruit

Cela aurait été impensable il y a seulement quelques années, mais voilà ce qu'a réalisé l'animateur Simon Durivage en compagnie de deux experts en audiologie, Tony Leroux de l'Université de Montréal et Richard Larocque de l'Institut national de santé publique du Québec, le 7 avril 2006.



Responsable de
la rédaction :
Richard Martin

Assistants à la
rédaction:
Pierre Lainesse
Pierre Deshaies

Collaborateurs :
Brigitte Pelchat
Diane Legault
Pauline Fortier
Céline Lemieux
Hélène Boudreault
Serge André Girard
Rino Jalbert
Jean-Pierre Vigneault

Direction de santé publique
et de l'évaluation
Agence de la santé et des
services sociaux de
Chaudière-Appalaches
100, rue Monseigneur-
Bourget, bureau 400
Lévis (Québec) G6V 2Y9

Téléphone:
(418) 833-4864 poste 505

Télécopieur:
(418) 835-6006

Abonnement gratuit et
correspondance :

Courriel (Internet):
tapageur@ssss.gouv.qc.ca

LotusNotes (intranet):
12 DSPLevis Tapageur

Site Internet :
<http://www.santeautravail.qc.ca/tapageur>

ISSN 1705-5830
Dépôt légal Bibliothèque
nationale du Canada,
2006
Bibliothèque nationale du
Québec



L'émission « **Simondurivage.com** » peut être revue dans
Internet :

[http://www.radio-
canada.ca/util/zapmedia/version10/detectFlash.asp?menuFlash=1&directLin
k=/medianet/2006/cbft/SimonDurivageCombo200604070800.asx&promo=ZAPmedia_Si
monDurivage](http://www.radio-canada.ca/util/zapmedia/version10/detectFlash.asp?menuFlash=1&directLink=/medianet/2006/cbft/SimonDurivageCombo200604070800.asx&promo=ZAPmedia_SimonDurivage)

Chronique d'un directeur de santé publique sur le bruit

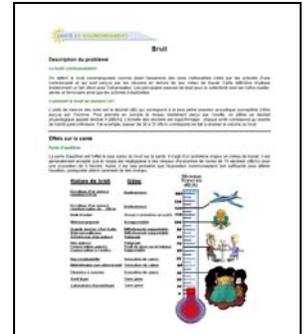
À Trois-Rivières, le directeur de santé publique de la région Maurice/Centre-du-Québec, le Dr André Dontigny, dans le cadre d'une **chronique à la radio** de Radio-Canada, a abordé le problème du bruit, tant en milieu de travail que dans la communauté, ainsi que les effets sur la santé. De plus, cette direction de santé publique a élaboré **une fiche sur le bruit communautaire**, sa mesure, ses effets sur la santé ainsi que les diverses normes ou valeurs guides existantes.

Reportage du 16 mai 2006:

[http://www.radio-
canada.ca/util/zapmedia/version10/detectFlash.asp?menuFlas
h=&directLink=/Medianet/2006/CBF_TR/00021f8b_20060516
_091926.asx&promo](http://www.radio-canada.ca/util/zapmedia/version10/detectFlash.asp?menuFlash=&directLink=/Medianet/2006/CBF_TR/00021f8b_20060516_091926.asx&promo)

Fiche sur le bruit communautaire :

<http://www.agencesss04.qc.ca/documents/fiches/Bruit.pdf>



Surdité et tragédie du World Trade Center

Quel est le nombre de personnes qui ont subi des pertes auditives après l'effondrement des tours jumelles du *World Trade Center*, à *New York*, en septembre 2001?

Sur les 8 418 adultes interrogés, 673, soit 8,1% ont rapporté des pertes d'audition consécutives à cette catastrophe.

Source : Centers for Disease Control and Prevention. *Surveillance for World Trade Center disaster health effects among survivors of collapsed and damaged buildings*. In: **Surveillance Summaries**, April 7, 2006. **MMWR**, p.18. <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/ss/ss5502.pdf>

Tapageur ... origine du nom

Le nom du bulletin évoque notamment le bruiteur d'une émission de TV d'une autre époque de la Société Radio-Canada...Mais, il se dit aussi de celui qui cherche à attirer l'attention, qui provoque des commentaires (*Lexis*, de Larousse), qui fait du tapage, du bruit, du scandale, (*Le Petit Robert*). Comme nom, on l'emploie pour parler d'un agitateur, d'un fauteur de désordre (*Lexis*, de Larousse). Quant au mot tapage, *Le Petit Robert* indique qu'il peut avoir aussi le sens de publicité. **En somme, Tapageur est celui qui fait du bruit pour la bonne cause...**

Tapageur est un bulletin publié uniquement en format électronique par la Direction de santé publique et de l'évaluation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches et il est disponible gratuitement. Pour recevoir une copie, il suffit d'envoyer un courriel à l'adresse tapageur@ssss.gouv.qc.ca. Pour mettre fin à un abonnement, le lecteur n'a qu'à envoyer un message à la même adresse.

La mention de marques de commerce n'implique pas une recommandation ou un appui de la part de la Direction de santé publique ou de la rédaction. Les références à des sites Internet ne sont fournies que sur la base d'un service au lecteur de **Tapageur** et n'implique nullement un endossement par la Direction de santé publique ou par la rédaction. La Direction de santé publique et de l'évaluation n'est pas responsable du contenu de ces sites. Les adresses Internet incluses dans **Tapageur** étaient réputées fonctionnelles au moment de la publication. Reproduction autorisée à des fins non commerciales à la condition d'en mentionner la source.

Saviez-vous
que ?