



**Portrait régional de la surdité professionnelle
acceptée par la CNESST –
Mise à jour sommaire 1997-2021**



Préparé par la Direction de santé publique
Services en santé au travail – région de la Chaudière-Appalaches

Le 25 novembre 2025

Portrait régional de la surdité professionnelle acceptée par la CNESST — Mise à jour sommaire 1997-2021 est une production de la Direction de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS de Chaudière-Appalaches) :

363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2
Téléphone : 418 386-3363

Auteures :

Mme Andréanne Leclerc, agente de planification, de programmation et de recherche, services en santé au travail
Mme Felly Bakwa, agente de planification, de programmation et de recherche, services en santé au travail
Mme Isabelle Tremblay, agente de planification, de programmation et de recherche, services en santé au travail

Sous la direction de :

Dre Liliana Romero, directrice de santé publique
Mme Nathalie Parent, directrice adjointe de santé publique
Mme Isabelle Brisson, coordonnatrice régionale des services en santé au travail et en santé environnementale

Avec la contribution de :

Dr Pierre Deshaies, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, services en santé au travail
Dr David Bellemare, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, services en santé au travail
Mme Chantal Guimont, infirmière, services en santé au travail
M. Daniel Quirion, technicien en hygiène du travail, services en santé au travail
Mme Julie Jibouleau, technicienne en administration, services en santé au travail
Mme Sabrina Villeneuve, technicienne en hygiène du travail, services en santé au travail
M. Vyncent Marchand, agent de planification, de programmation et de recherche, services en santé au travail

Mise en page et révision du texte :

Mme Linda Miville, agente administrative, services en santé au travail
Mme Nancy Maheux, technicienne en administration, services en santé au travail
Mme Marie-Noëlle Labbé, technicienne en administration, équipe de planification, vigie, surveillance et soutien méthodologique

Remerciements

Mme Chantal Champeau, infirmière clinicienne, services en santé au travail
M. Philippe Vézina, hygiéniste du travail, Services en santé au travail
Mme Pier-Anne Paquet-Gagnon, coordonnatrice professionnelle, équipe de planification, vigie, surveillance et soutien méthodologique

Le présent document est disponible sur le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches à l'adresse suivante : [Surveillance de la santé de la population - Extranet - CISSS de Chaudière-Appalaches](#)

Les termes hommes et femmes utilisés dans ce portrait font référence aux informations présentes dans les bases de données consultées et ne correspondent pas nécessairement au sexe assigné à la naissance ni au genre. Certaines personnes trans ou non-binaires peuvent donc être classées incorrectement dans notre analyse des données.

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

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

ISBN 978-2-555-02724-4 (version électronique, novembre 2025)
ISBN 978-2-555-01467-1 (version électronique, juin 2025)

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2025

Pour toutes questions sur ce document : sat.dspt.ciessca@ssss.gouv.qc.ca

Table des matières

Liste des sigles et acronymes	II
Faits saillants	III
Introduction	IV
1. La surdité professionnelle en Chaudière-Appalaches.....	1
1.1. Ampleur de la problématique	1
2. Caractéristiques des travailleurs atteints et de leurs milieux de travail.....	2
2.1. Différence entre les hommes et les femmes	2
2.2. Répartition selon l'âge.....	2
2.3. Répartition selon la profession	2
2.4. Les secteurs d'activité économique (SAE).....	3
3. Caractéristiques des surdités professionnelles.....	4
3.1. La gravité	4
3.2. Les coûts.....	6
4. Quelques pistes pour expliquer les résultats présentés.....	6
Conclusion	7
Bibliographie	8

Liste des sigles et acronymes

APIPP	Atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique
CCDP	Classification canadienne des professions
CNESST	Commission des normes du travail, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
CNP	Classification nationale des professions
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RSPSAT	Réseau de santé publique en santé au travail
SAE	Secteur d'activité économique

Faits saillants

Cette mise à jour du portrait régional de la surdité professionnelle acceptée par la CNESST intègre les données régionales jusqu'à l'année 2021. Cette section présente les principaux faits saillants qui s'en dégagent pour la région.

- Entre 1997 et 2021, 11 390 nouveaux cas de surdité progressive ont été acceptés par la CNESST en Chaudière-Appalaches, avec une moyenne annuelle de 773 cas au cours des dix dernières années.
- 19 travailleurs sur 20 atteints d'une surdité progressive acceptée par la CNESST sont des hommes.
- Le nombre de nouveaux cas tend à augmenter au fil des ans, autant chez les hommes que chez les femmes.
- Analyses selon l'âge :
 - Près de 80 % des cas de surdité progressive acceptés par la CNESST touchent des travailleurs de 55 ans et plus.
 - Le nombre de cas acceptés est toujours plus élevé chez les 55 à 64 ans, avec une proportion de 40,1 % au cours des 25 dernières années.
 - La hausse la plus importante s'observe chez les 65 à 74 ans.
- Analyses selon les types de profession :
 - Entre 1997 et 2020, parmi les cas dont la profession est connue, 83 % des cas reconnus par la CNESST représentent des travailleurs exerçant des travaux exclusivement manuels ;
 - En 2021, les professions les plus touchées sont : le secteur de l'installation, la réparation, l'entretien et la manutention (17,4 %), les métiers de la construction et de l'électricité (15,8 %) et les opérateurs de machinerie lourde (13,6 %).
- Gravité des cas : 21,8 % des cas ont une atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (APIPP) de 10,36 % et plus, indiquant une atteinte significative.
- Analyse des coûts pour la CNESST :
 - Le montant moyen annuel par dossier est de 6 490 \$ pour la période à l'étude ;
 - En 1997, les dossiers acceptés par la CNESST ont généré des coûts moyens de 3 659 \$, ce montant ayant atteint 9 196 \$ en 2021.
- Entre 1997 et 2021, la surdité progressive a pris une place croissante parmi les lésions acceptées par la CNESST, passant de 3,4 % à 22,9 %.

Bien que certaines considérations méthodologiques doivent être prises en compte dans l'interprétation des données, la surdité progressive demeure une problématique réelle nécessitant des actions concrètes de prévention et de prise en charge.

Introduction

Ce portrait régional est réalisé par les Services en santé au travail de la Direction de santé publique du CISSS de Chaudière-Appalaches dans le cadre du mandat de surveillance de l'état de santé de la population (particulièrement celle des travailleurs). Il présente une mise à jour des données du *Portrait de la surdité professionnelle acceptée par la CNESST : 1997-2013. Région Chaudière-Appalaches. Troubles de l'audition sous surveillance*. Cette nouvelle version intègre les données régionales jusqu'à l'année 2021, offrant ainsi un regard actualisé sur l'évolution de cette problématique dans la région.

La surdité professionnelle est une atteinte permanente (et irréversible), causée principalement par une exposition prolongée au bruit en milieu de travail. En général, **cette atteinte apparaît progressivement et évolue sur plusieurs années d'exposition**. Ces dommages permanents au système auditif affectent les cellules sensorielles de l'oreille interne. Bien que la personne puisse encore entendre, la surdité se manifeste par différentes incapacités au niveau de l'écoute et de la communication, telles que la difficulté à comprendre la parole en présence de bruits de fond, à détecter ou à localiser des signaux sonores (ex. : sonneries) ou encore par une intolérance à des sons forts (INSPQ, 2014). Il est à noter que la surdité peut s'aggraver en raison d'un effet combiné avec la perte auditive liée au vieillissement. Par ailleurs, la perte auditive chez les adultes a été identifiée comme une cause importante de déclin cognitif et de risque de démence (Mystrad, C. et coll., 2023).

Dans certains cas, la perte auditive peut être soudaine à la suite d'un traumatisme sonore aigu. Dans le présent document, **le terme « surdité professionnelle » fait référence uniquement aux surdités qui se sont installées de manière progressive** en raison d'une exposition au bruit ou à des agents ototoxiques (ex. : toluène, styrène) ou qui potentialisent les effets du bruit sur l'audition (ex. : CO, vibrations) en milieu de travail.

La surdité professionnelle peut avoir des répercussions majeures sur la qualité de vie des personnes touchées. Elle affecte de manière significative plusieurs sphères du quotidien, notamment la vie de couple, les relations familiales et sociales, les loisirs ainsi que l'environnement de travail (INSPQ, 2014). La surveillance de cette problématique marquée chez les travailleurs est donc essentielle, de même que la sensibilisation des milieux de travail et la mobilisation des acteurs publics et privés autour de la prévention des maladies professionnelles.

Précisions méthodologiques

Les données présentées dans ce portrait correspondent aux nouveaux cas de surdité professionnelle acceptés par la CNESST. Elles sont extraites du fichier des lésions professionnelles. Pour l'analyse, des taux d'incidence ont été calculés à partir des *Estimations et projections démographiques* (produit électronique 1981-1995 : version avril 2012, et 1996-2041 : version février 2022) du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Certaines précisions méthodologiques sont également disponibles dans le *Portrait régional de la surdité professionnelle acceptée par la Commission de la santé et de la sécurité du travail : 1997-2013, région Chaudière-Appalaches. Troubles de l'audition sous surveillance*. La méthodologie utilisée pour cette mise à jour demeure inchangée, assurant ainsi la continuité et la comparabilité des données.

Note sur l'interprétation des données

Les données présentées dans ce portrait ont été extraites à un moment précis. Elles sont analysées et interprétées dans une optique de santé publique afin de documenter la surdité professionnelle et les caractéristiques des travailleurs de la région. Les résultats obtenus peuvent être différents de ceux publiés dans un autre contexte; ils devraient être comparés avec prudence à d'autres résultats publiés à partir du fichier des lésions professionnelles.

1. La surdité professionnelle en Chaudière-Appalaches

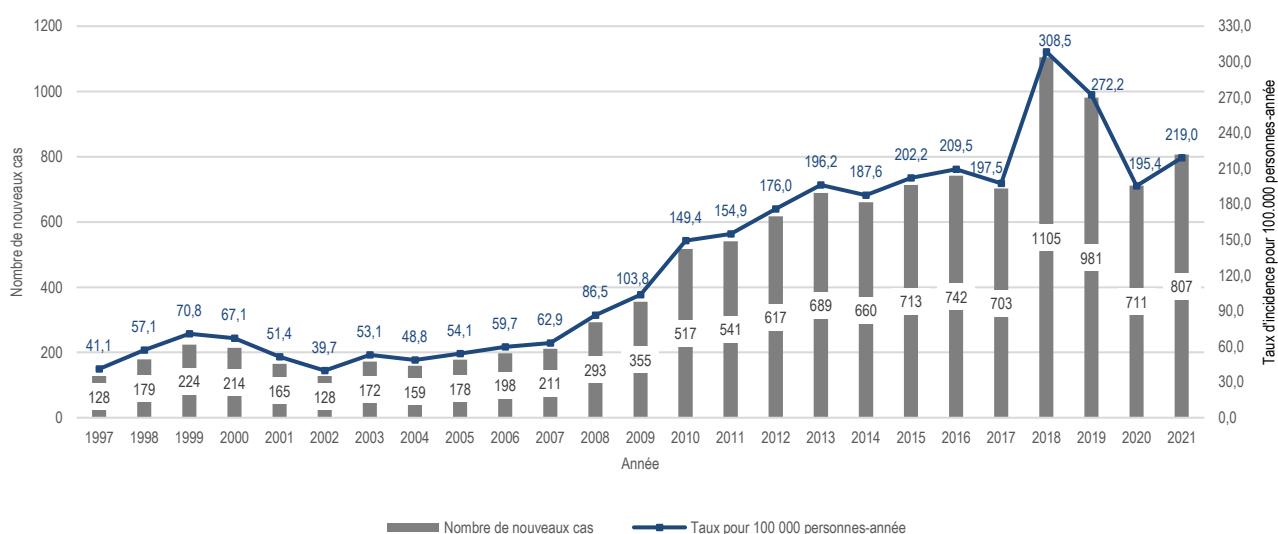
1.1. Ampleur de la problématique

Entre 1997 et 2021, **11 390 nouveaux cas** de surdité professionnelle (progressive) ont été acceptés par la CNESST en Chaudière-Appalaches, avec une **moyenne annuelle de 773 cas** au cours des dix dernières années. Le nombre de cas de surdité professionnelle est passé de 128 en 1997 à 807 en 2021 (figure 1). Cette augmentation est également présente dans l'ensemble du Québec, les cas acceptés passant de 1 540 en 1997 à 12 506 en 2021, pour un total de 132 283 cas sur une période de 25 ans.

La proportion des cas de surdité, par rapport à l'ensemble des problèmes de santé des travailleurs, a connu une hausse marquée, passant de 3,4 % en 1997 à 22,9 % en 2021. À titre comparatif, pour l'ensemble du Québec, cette proportion passe de 2,8 % en 1997 à 21,4 % en 2021.

Comme dans l'ensemble du Québec, une augmentation importante du taux d'incidence brut est observée en Chaudière-Appalaches. Ce taux est passé de 41,1 cas en 1997 à 219 pour 100 000 personnes/année en 2021.

Figure 1. Nombre de cas et taux d'incidence brut de surdité professionnelle accepté par la CNESST, Chaudière-Appalaches, 1997 à 2021



Sources : Infocentre de santé publique du Québec, INSPQ. Fichier des lésions professionnelles de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST); MSSS, Estimations et projections démographiques, produit électronique (1981-1995 : version avril 2012, 1996-2041 : version février 2022)

La baisse du nombre de cas acceptés et du taux d'incidence après 2018 doit être interprétée avec prudence, tant dans la région que dans le reste du Québec. Malgré cette baisse apparente, la tendance générale entre 1997 et 2021 demeure à la hausse, de manière statistiquement significative.

Plusieurs facteurs pourraient expliquer cette fluctuation récente. Par exemple, la pandémie de COVID-19 pourrait avoir exacerbé une sous-estimation des cas de surdité professionnelle acceptés, en raison d'une réduction de l'accès aux services médicaux et du nombre de réclamations déposées à la CNESST. Cette baisse pourrait également s'expliquer par d'autres facteurs, tels que la diminution des consultations par les travailleurs et

ex-travailleurs, une sous-réclamation, ou encore les effets d'une meilleure application des mesures de prévention contre le bruit dans les milieux de travail.

L'évolution des tendances au cours des prochaines années permettra peut-être de mieux comprendre ces divers facteurs explicatifs.

2. Caractéristiques des travailleurs atteints et de leurs milieux de travail

2.1. Différence entre les hommes et les femmes

Les hommes sont beaucoup plus nombreux à souffrir d'une surdité professionnelle que les femmes, tant dans la région que dans l'ensemble du Québec. Près de 94,3 % des surdités professionnelles, soit 10 746 cas, affectent les travailleurs masculins, comparativement à 644 cas chez les femmes (5,7 %) pour la période à l'étude en Chaudière-Appalaches. En d'autres termes, **19 travailleurs sur 20 atteints d'une surdité professionnelle acceptée par la CNESST sont des hommes.**

Le nombre de nouveaux cas tend à augmenter au fil des ans, autant chez les hommes que chez les femmes. Les plus grands nombres ont été enregistrés en 2018, avec 1007 cas chez les hommes et 98 cas chez les femmes.

2.2. Répartition selon l'âge

L'âge moyen au moment de l'indemnisation des cas est de 66 ans chez les hommes et de 68 ans chez les femmes. Environ 80 % des cas de surdité professionnelle acceptés le sont chez des travailleurs de 55 ans et plus. Le nombre de cas acceptés par la CNESST est toujours plus élevé dans le groupe d'âge de 55 à 64 ans, avec une proportion de 40,1 % au cours des 25 dernières années.

La hausse la plus importante s'observe chez les 65 à 74 ans. Le taux d'incidence est passé de 69,7 pour 100 000 personnes/année en 1997 à 467,9 en 2021. Les taux les plus élevés sont enregistrés dans ce même groupe d'âge, précisément en 2018 (745,8 pour 100 000 personnes/année) et en 2019 (647,7 pour 100 000 personnes/année).

2.3. Répartition selon la profession

Les données sur la profession doivent être interprétées avec prudence, puisque cette information est manquante dans près de 33 % des dossiers de la région entre 1997 et 2020. Néanmoins, la répartition des cas dont la profession est connue montre que 83 % des cas acceptés exercent des travaux exclusivement manuels et se concentrent principalement dans **six grandes catégories de profession** (identifiées **en bleu** dans le tableau 1) :

- Travailleurs du bâtiment : 20,7 %
- Manutentionnaires et travailleurs assimilés : 20,1 %
- Travailleurs spécialisés dans la fabrication, le montage et la réparation : 16,6 %
- Usineurs et travailleurs des secteurs connexes : 11,4 %
- Personnel d'exploitation des transports : 8,1 %
- Autres ouvriers qualifiés et conducteurs de machines : 5,7 %

Tableau 1. Répartition des surdités professionnelles acceptées par la CNESST selon les codes de profession (CCDP – 2 positions), Chaudière-Appalaches, 1997 à 2020*

Professions	Nombre	%	% Cumulatif	Parmi l'ensemble des dossiers	Parmi les dossiers dont la profession est connue
87 — Travailleurs de bâtiment	1 466	13,9	14,0	20,7	20,7
93 — Manutentionnaires et travailleurs assimilés, n. c.a.	1 424	13,5	27,3	20,1	40,7
85 — Travailleurs spécialisés dans la fabrication, le montage et la réparation	1 176	11,1	38,4	16,6	57,3
83 — Usineurs et travailleurs des secteurs connexes	809	7,6	46,1	11,4	68,7
91 — Personnel d'exploitation des transports	573	5,4	51,5	8,1	76,8
95 — Autres ouvriers qualifiés et conducteurs de machines	407	3,8	55,3	5,7	82,5
61 — Travailleurs spécialisés dans les services	230	2,2	57,5	3,2	85,8
81-82 - Travailleurs des industries de transformation	196	1,9	59,3	2,8	88,6
98 — Professions non classées ailleurs	163	1,5	60,9	2,3	90,9
75 — Travailleurs forestiers et bûcherons	145	1,4	62,3	2,0	92,9
51 — Travailleurs spécialisés dans la vente	103	1,0	63,2	1,5	94,3
21 — Travailleurs des sciences naturelles, techniques et mathématiques	81	0,8	64,0	1,1	95,5
41 — Personnel administratif et travailleurs assimilés	76	0,7	64,7	1,1	96,6
11 — Directeurs, administrateurs et personnel assimilé	61	0,6	65,3	0,9	97,4
27 — Enseignants et personnel assimilé	56	0,5	65,8	0,8	98,2
77 — Mineurs, carriers, foreurs de puits et travailleurs assimilés	53	0,5	66,3	0,7	99,0
71 — Agriculteurs, horticulteurs et éleveurs	38	0,4	66,7	0,5	99,5
31 — Personnel médical, techniciens de la santé et travailleurs assimilés	16	0,2	66,8	0,2	99,7
37 — Travailleurs spécialisés des sports et loisirs	12	0,1	66,9	0,2	99,9
33 — Professionnels des domaines artistiques et littéraires et personnel assimilé	7	0,1	67,0	0,1	100,0
23 — Travailleurs spécialisés des sciences sociales et secteurs connexes	1	0,0	67,0	0,0	100,0
99 — Professions non identifiées*	3 490	33,0	100,0	-	-
	10 583	100	-		

* Note : Les données de 2021 ne figurent pas dans ce tableau en raison d'une rupture dans la série de données. En effet, en 2023, la CNESST a adopté la version 2016 de la Classification nationale des professions (CNP) pour le codage de la variable « profession » associée aux réclamations de l'année 2021, remplaçant ainsi la Classification canadienne des professions (CCDP). Ce changement dans la série de données rend donc les comparaisons avec les années antérieures plus difficiles pour cet indicateur.

De plus, sur les **807 cas** de surdité professionnelle acceptés par la CNESST en 2021, les **cinq grandes catégories de profession** regroupant les plus grands nombres de cas (selon la classification de la CNP) sont :

- Personnel d'installation, de réparation et d'entretien et manutentionnaires : 17,4 %
- Personnel des métiers de l'électricité, de la construction et des industries : 15,8 %
- Personnel en opération d'équipement de transport et de machinerie lourde et autres personnels assimilés à l'entretien : 13,6 %
- Opérateurs de machinerie reliée à la transformation et à la fabrication et autres personnels assimilés : 9,5 %
- Personnel de soutien des métiers, manœuvres et aides d'entreprise en construction et autres personnels assimilés : 5,2 %

2.4. Les secteurs d'activité économique (SAE)

Les données sur les cas de surdité professionnelle selon le secteur d'activité économique doivent également être interprétées avec précaution, étant donné l'absence d'information dans près de 73 % des dossiers de la région. Parmi les cas où le SAE est connu, 80,9 % des cas surviennent chez des travailleurs œuvrant dans les groupes

prioritaires 1, 2 et 3, qui comprennent les SAE 1 à 15 (au tableau 2). Ces SAE sont ceux desservis par le Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT), à l'exception du SAE 1.

Tableau 2. Répartition des cas de surdité professionnelle acceptés par la CNESST selon le groupe prioritaire et le secteur d'activité économique, Chaudière-Appalaches, 1997-2021

Groupe prioritaire	Secteurs d'activité économique	Nombre	%
1	01 — Bâtiment et travaux publics	411	13,5
	04 — Mines, carrières et puits de pétrole	256	8,4
	05 — Fabrication de produits en métal	199	6,5
	03 — Forêt et scieries	195	6,4
	02 — Industrie chimique	11	0,4
	Sous-total	1 072	35,2
2	08 — Fabrication d'équipement de transport	392	12,9
	06 — Industrie du bois (sans scierie)	215	7,1
	07 — Industrie du caoutchouc et des produits en matière plastique	77	2,5
	09 — Première transformation des métaux	68	2,2
	10 — Fabrication de produits minéraux non métalliques	53	1,7
	Sous-total	805	26,4
3	15 — Transport et entreposage	176	5,8
	12 — Industrie des aliments et boissons	163	5,3
	11 — Administration publique	126	4,1
	13 — Industrie du meuble et des articles d'ameublement	109	3,6
	14 — Industrie du papier et activités diverses	17	0,6
	Sous-total	591	19,4
Total — Groupes 1 - 2 - 3 (connus)		2 468	80,9
Total — Groupes 4 - 5 - 6 (connus)		581	19,1
Total (connus)		3 049	100
99 — Secteur indéterminé ou non codé		8 341	-
Grand total		11 390	-

3. Caractéristiques des surdités professionnelles

3.1. La gravité

Le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (APIPP) est utilisé comme indicateur de la gravité de la surdité professionnelle d'un point de vue populationnel. Cependant, à lui seul, cet indicateur ne permet pas d'estimer de façon valide la sévérité des incapacités ni de leurs conséquences sur le plan individuel. Ainsi, afin de mieux interpréter les données sur les lésions professionnelles, les pourcentages d'APIPP ont été regroupés dans **quatre catégories spécifiques**, soit :

- Pourcentage égal à 0
- Pourcentage de 0,01 à 3,30
- Pourcentage de 3,31 à 10,35
- Pourcentage de 10,36 et plus

Il est à souligner qu'un pourcentage d'APIPP égal à « 0 » ne signifie pas que la surdité n'est pas grave ou ne cause pas d'incapacités dans la vie quotidienne. Cela signifie plutôt que la surdité ne satisfait pas le critère de perte

auditive minimale pour recevoir des indemnités (infrabarème), que le pourcentage d'APIPP n'a pas encore été évalué, ou encore, que l'information n'a pas été mise à jour.

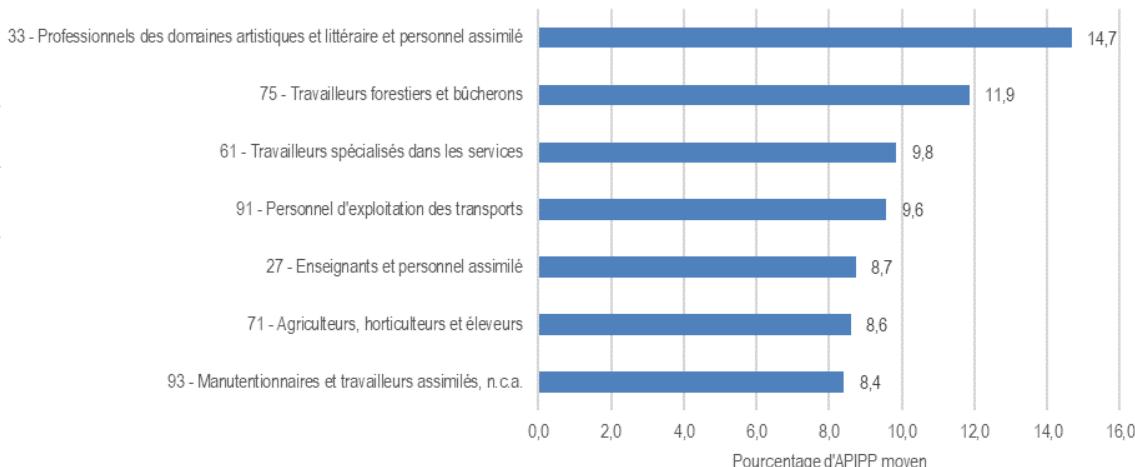
Pour l'ensemble des années à l'étude, les dossiers avec un pourcentage d'APIPP égal à « 0 » représentent en moyenne **28,8 % des cas** de surdité professionnelle acceptés. Inversement, les dossiers avec un pourcentage de 10,36 et plus représentent **21,8 % des cas**, alors que près de la **moitié des dossiers** se situent dans la catégorie de 3,31 à 10,35.

La proportion de dossiers avec un pourcentage d'APIPP égal à « 0 » passe de 20,3 % en 1997 à 36,8 % en 2021. Pour la catégorie de 10,36 et plus, cette proportion a légèrement augmenté, passant de 20,3 % en 1997 à 23,9 % en 2021.

Enfin, pour l'ensemble des cas de surdité professionnelle dont le pourcentage d'APIPP est supérieur à 0, la moyenne est de 11,2 % pour la période observée. L'analyse révèle également une **hausse du pourcentage d'APIPP selon l'âge des individus**. En effet, en moyenne, il s'élève à 5,9 % chez les travailleurs de moins de 35 ans, puis atteint 20,5 % chez ceux âgés de 75 ans ou plus.

Les **sept grandes catégories de profession** ayant les moyennes de pourcentage d'APIPP les plus élevées sont illustrées à la figure 2.

**Figure 2. Moyennes de pourcentage d'APIPP selon les grandes catégories de profession
(CCDP — 2 positions), Chaudière-Appalaches, 1997-2020**



En 2021, les **sept grandes catégories de profession (CNP - 2 positions)** ayant les moyennes de pourcentage d'APIPP les plus élevées sont :

- Personnel de soutien des services de santé (18,1 %)
- Personnel technique assimilé aux sciences naturelles et appliquées (13,7 %)
- Personnel de supervision en services
- Personnel de services spécialisés (13,3 %)
- Personnel en opération d'équipement de transport et de machinerie lourde et autres personnels assimilés à l'entretien (10,9 %)
- Personnel de soutien de bureau (10,4 %)
- Personnel d'installation, de réparation et d'entretien et manutentionnaires (10,3 %)

3.2. Les coûts

L'analyse des coûts pour la CNESST, selon les différentes catégories de dépenses engagées, démontre que le montant moyen annuel par dossier est de 6 490 \$ pour la période à l'étude. Ce montant moyen se répartit comme suit :

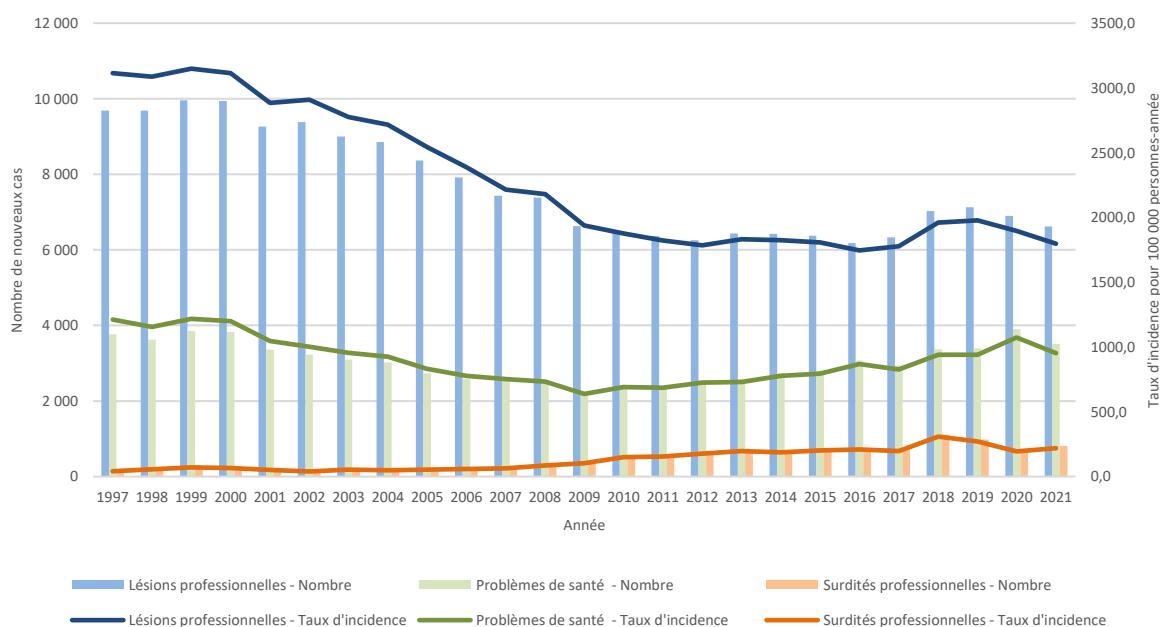
- 65 % sont consacrés à l'indemnité pour dommage corporel
- 35 % aux frais médicaux
- Moins de 0,1 % pour l'indemnité de remplacement du revenu

En outre, les montants moyens déboursés par la CNESST pour chaque cas de surdité professionnelle ont connu une augmentation importante pendant la période à l'étude. En 1997, les dossiers acceptés ont généré des coûts moyens de 3 659 \$, ce montant ayant atteint 9 196 \$ en 2021.

3.3 La croissance relative

Entre 1997 et 2021, le nombre de travailleurs dont la surdité a été acceptée par la CNESST a augmenté, alors que le nombre total de lésions professionnelles acceptées a diminué (voir la figure 3). Il en est de même avec les taux d'incidence. Une augmentation est également observée quant au poids relatif de la surdité professionnelle par rapport à l'ensemble des problèmes de santé acceptés par la CNESST, ce poids passant de 3,4 % en 1997 à 22,9 % en 2021.

Figure 3. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence des lésions professionnelles, des problèmes de santé et des surdités professionnelles, Chaudière-Appalaches, de 1997 à 2021



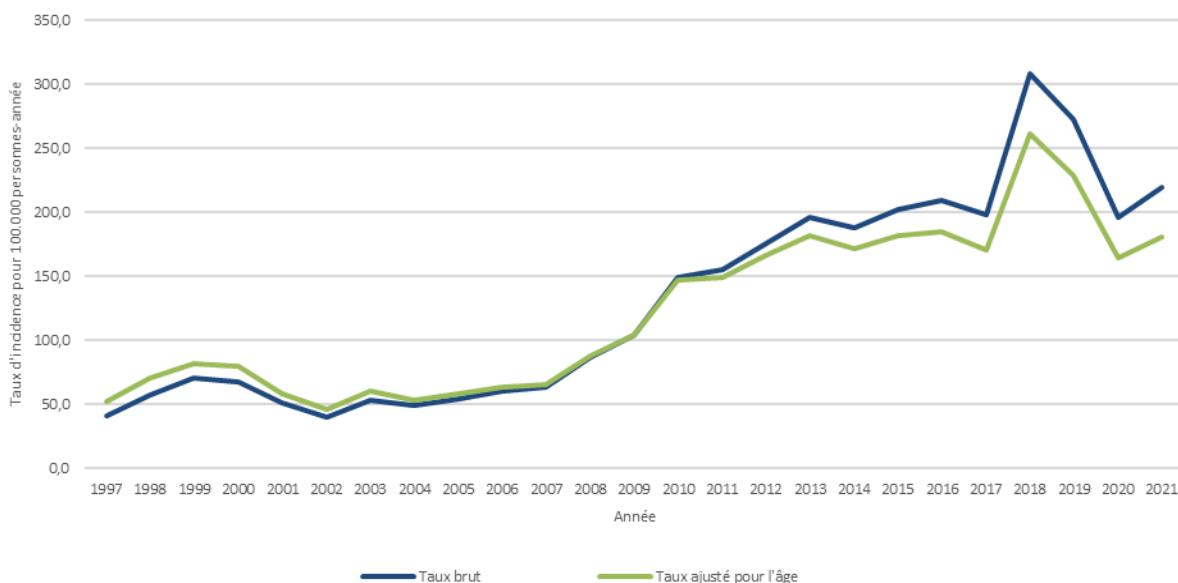
4. Quelques pistes pour expliquer les résultats présentés

Diverses hypothèses peuvent être envisagées pour expliquer l'augmentation du nombre de cas de surdité professionnelle acceptés par la CNESST au fil du temps. Une première hypothèse est que l'augmentation observée reflète une véritable hausse du nombre de cas de surdité professionnelle dans la population, et non simplement une hausse du nombre de réclamations. Une seconde hypothèse concerne l'effet du vieillissement de la population.

Cependant, les taux d'incidence ajustés pour l'âge (52,1 pour 100 000 personnes en 1997 et 180,2 pour 100 000 en 2021) démontrent que ce facteur n'explique qu'une faible partie de l'augmentation observée (figure 4).

Il est également possible que les travailleurs ou les retraités atteints de surdité professionnelle déclarent davantage leur surdité à la CNEST qu'auparavant, en raison d'une plus grande sensibilisation sociale à la surdité et à ses conséquences. Cette sensibilisation accrue pourrait découler d'une meilleure information offerte aux travailleurs et à leurs proches, ainsi que d'un meilleur accès aux ressources professionnelles publiques ou privées (ex. : RSPSAT, services d'audiologie, cliniques d'audiologistes ou d'audioprothésistes et médecins).

Figure 4 -Taux d'incidence de surdité professionnelle brut et ajusté pour l'âge, Chaudière-Appalaches, de 1997 à 2021



Quelques limites des données présentées

Certaines considérations méthodologiques influencent l'interprétation des données présentées. Le fait que les données de cette étude se limitent aux réclamations déposées et acceptées par la CNEST entraîne une sous-estimation de l'ampleur réelle de la surdité professionnelle, tant en Chaudière-Appalaches que dans l'ensemble du Québec. Bien que le phénomène de sous-réclamation soit bien connu et documenté dans la littérature, il demeure difficile, voire impossible, d'en estimer précisément l'ampleur et l'importance. Par ailleurs, certains travailleurs victimes de surdité professionnelle ne sont pas admissibles à la CNEST, notamment les travailleurs autonomes qui ne cotisent pas au régime.

Conclusion

Malgré les quelques limites évoquées, la surdité professionnelle demeure un problème bien réel et des actions concrètes sont nécessaires pour mieux la prévenir et la prendre en charge.

En effet, l'ampleur de la surdité professionnelle en Chaudière-Appalaches, son augmentation persistante au cours des dernières années et ses conséquences sérieuses sur la qualité de vie des personnes touchées au quotidien devraient inciter toutes les parties prenantes à mettre davantage d'efforts pour sa prévention.

Bibliographie

COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL. *Répartition des lésions professionnelles acceptées de type surdité et débours associés*, D.G.C.G.I., Direction de la statistique et de l'information de gestion. Données observées avec 15 à 27 mois de maturité. Rapport D19-325, 2023. [Données non publiées].

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE CHAUDIÈRE-APPALACHES. *Portrait régional de la surdité professionnelle acceptée par la Commission de la santé et de la sécurité du travail : 1997-2013. Région Chaudière-Appalaches. Troubles de l'audition sous surveillance*, 2019. (ISBN 978-2-550-85473-9). Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches. [En ligne]. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4010138>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Portrait de la surdité professionnelle acceptée par la Commission de la santé et de la sécurité du travail au Québec : 1997-2010 - Troubles de l'audition sous surveillance*, 2014. (ISBN: 978-2-550-69879-1). [En ligne].
https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2632_troubles_musculo-squelettiques_non_traumatiques_travail.pdf

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Portail de l'Infocentre de santé publique du Québec, Plan commun de surveillance. Indicateurs : Cas incidents des lésions professionnelles déclarées et acceptées par la CNESST, Durée d'indemnisation des lésions professionnelles déclarées et acceptées par la CNESST, Taux d'incidence des lésions déclarées et acceptées par la CNESST et pourcentage d'atteinte permanente (APIPP) de lésions professionnelles déclarées et acceptées par la CNESST*, 2023. [Données non publiées].
<https://www.infocentre.inspq.rtss.qc.ca>

MYRSTAD, C., ENGDAHL, B. L., COSTAFREDA, S. G., KROKSTAD, S., LIN, F., LIVINGSTON, G., STRAND, B. H., ØHRE, B., & SELBÆK, G. *Hearing impairment and risk of dementia in The HUNT Study (HUNT4 70+): a Norwegian cohort study*, eClinical Medicine, Volume 66, 2023, article 102319. [En ligne].
<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102319>

*Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches*

Québec 

