

1994

Enquête sur les attitudes, les connaissances et les comportements des travailleurs industriels à l'égard des personnes atteintes de surdité professionnelle - Une première étape dans l'élaboration d'un programme de sensibilisation

Raymond H tu
Université de Montréal

Louise Getty
Université de Montréal

Suivez ce contenu et d'autres travaux à l'adresse suivante: <https://pharesst.irsst.qc.ca/rapports-scientifique>

Citation recommandée

H tu, R. et Getty, L. (1994). *Enquête sur les attitudes, les connaissances et les comportements des travailleurs à l'égard des personnes atteintes de surdité professionnelle : une première étape dans l'élaboration d'un programme de sensibilisation* (Rapport n  R-084). IRSST.

Ce document vous est proposé en libre accès et gratuitement par PhareSST. Il a été accepté pour inclusion dans Rapports de recherche scientifique par un administrateur autorisé de PhareSST. Pour plus d'informations, veuillez contacter pharesst@irsst.qc.ca.

**Enquête sur les attitudes,
les connaissances et les
comportements des travailleurs
à l'égard des personnes
atteintes de surdité
professionnelle**

**Une première étape dans l'élaboration
d'un programme de sensibilisation**

**Raymond Hêtu
Louise Getty**

**ÉTUDES ET
RECHERCHES**

Avril 1994

R-084

RAPPORT



IRSST

Institut de recherche
en santé et en sécurité
du travail du Québec

La recherche, pour mieux comprendre

L'Institut de recherche en santé et en sécurité du travail du Québec (IRSST) est un organisme de recherche scientifique voué à l'identification et à l'élimination à la source des dangers professionnels, et à la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes. Financé par la CSST, l'Institut réalise et finance, par subvention ou contrats, des recherches qui visent à réduire les coûts humains et financiers occasionnés par les accidents de travail et les maladies professionnelles.

Pour tout connaître de l'actualité de la recherche menée ou financée par l'IRSST, abonnez-vous gratuitement au magazine *Prévention au travail*, publié conjointement par la CSST et l'Institut.

Les résultats des travaux de l'Institut sont présentés dans une série de publications, disponibles sur demande à la Direction des communications.

Il est possible de se procurer le catalogue des publications de l'Institut et de s'abonner à *Prévention au travail* en écrivant à l'adresse au bas de cette page.

ATTENTION

Cette version numérique vous est offerte à titre d'information seulement. Bien que tout ait été mis en œuvre pour préserver la qualité des documents lors du transfert numérique, il se peut que certains caractères aient été omis, altérés ou effacés. Les données contenues dans les tableaux et graphiques doivent être vérifiées à l'aide de la version papier avant utilisation.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec

IRSST - Direction des communications
505, boul. de Maisonneuve Ouest
Montréal (Québec)
H3A 3C2
Téléphone : (514) 288-1 551
Télécopieur: (514) 288-7636
Site internet : www.irsst.qc.ca
© Institut de recherche en santé
et en sécurité du travail du Québec,

**Enquête sur les attitudes,
les connaissances et les
comportements des travailleurs
à l'égard des personnes
atteintes de surdité
professionnelle**

**Une première étape dans l'élaboration d'un
programme de sensibilisation**

**Raymond Hélu et Louise Getty
Groupe d'acoustique de l'Université de Montréal**

**RECHERCHES
SANTÉ ET
SÉCURITÉ
DU TRAVAIL**

RAPPORT

Cette étude a été financée par l'IRSST. Les conclusions et recommandations sont celles des auteurs.

© Institut de recherche en santé et en sécurité du travail du Québec, avril 1994.

Table des matières

Sommaire	2
Résumé de caractère scientifique	4
Introduction	5
Première partie - Étude quantitative	
1. Étude quantitative.....	6
1.1 Problématique et objectifs de l'étude quantitative	7
1.2 Méthodologie	7
1.2.2 Recrutement des participants à l'enquête.....	10
1.2.3 Procédure de prise de contact	11
1.2.4 Procédure de passation du questionnaire	11
1.2.5 Description des groupes participants.....	12
1.3. Analyse préliminaire des résultats	15
1.3.1 Pouvoir discriminatif des énoncés du questionnaire	15
1.3.2 Validité de construit du questionnaire	17
1.3.3 Comparaison des réponses des groupes participants.....	20
1.3.4 Influence des variables intrinsèques.....	21
1.4 Conclusions de l'étude quantitative	25
1.5 Retombées éventuelles des résultats de l'étude quantitative	26
Deuxième partie - Étude qualitative	
2. Étude qualitative.....	27
2.1 Objectifs de l'étude qualitative.....	28
2.2 Méthodologie	28
2.2.1 Description des participants et des participantes.....	28
2.2.2 Structuration des rencontres.....	30
2.2.3 Déroulement des rencontres	31
2.3 Résultats.....	31
2.3.1 Perception de la part des travailleurs d'un collègue ayant une déficience..	31
2.3.1.1 Sentiments éprouvés par des personnes affectées d'une déficience non-apparente.....	32
2.3.1.2 Comportements adoptés par les personnes qui ont une déficience non-apparente.....	32
2.3.1.3 Comportements adoptés par les collègues de travail de la personne affectée d'une déficience non-apparente.....	33

2.3.1.4	Les personnes auxquelles la déficience pourrait être révélée	34
2.3.1.5	Synthèse des constats issus de la première activité.....	35
2.3.2	Déclencheurs des comportements de retrait, d'isolement ainsi que de recherche d'aide.....	35
2.3.2.1	Pourquoi s'isole-t-on quand on a une surdité professionnelle?.....	35
2.3.2.1.1	La prothèse comme indicateur de surdité	38
2.3.2.2	Qu'est-ce qui déclencherait un changement de comportement vers des demandes d'aide?.....	38
2.3.2.2.1	Regroupement des personnes atteintes de surdité	38
2.3.2.2.2	L'isolement comme déclencheur du processus de recherche de solutions.....	40
2.3.2.3	Synthèse des informations recueillies sur les déclencheurs de retrait et d'isolement ainsi que de la recherche d'aide.....	40
2.3.3	Type et modalités d'aide à apporter aux travailleurs et aux travailleuses affectés d'un problème d'audition	40
2.3.3.1	Interventions pouvant aider les travailleurs et les travailleuses affectés de surdité professionnelle	41
2.3.3.2	Information sur les conséquences de la surdité.....	42
2.3.3.2.1	À qui doit être adressée une telle information ?.....	42
2.3.3.2.2	Que devrait contenir l'information adressée aux travailleurs et aux travailleuses?.....	43
2.3.3.2.3	Quelle forme devrait avoir l'information transmise aux travailleurs et aux travailleuses?.....	44
2.3.3.2.4	Quelle information devrait être transmise aux conjointes ou aux conjointes?.....	45
2.3.3.2.5	Modalité d'information aux conjointes ou aux conjoints.....	46
2.3.3.2.6	Quelle information devrait-on donner à l'employeur?.....	46
2.3.3.2.7	Information à la population en général.....	47
2.4	Conclusion de l'étude qualitative.....	48
3.	Synthèses et conclusions de l'étude.....	50
3.1	Synthèse et conclusions.....	51
Références	54
Annexe 1	55

Sommaire

Dans le cadre du développement d'un programme de réadaptation pour les personnes atteintes de surdité professionnelle, il s'est avéré que les réactions négatives de l'entourage et, plus particulièrement, des collègues de travail constituent un obstacle majeur au processus de réadaptation. Il est apparu nécessaire de connaître et de comprendre ces réactions pour développer un programme d'intervention approprié qui préviendra efficacement la stigmatisation des personnes atteintes de surdité professionnelle.

L'étude consistait en une cueillette de données de nature quantitative et qualitative auprès d'une population de travailleurs d'usines bruyantes. En ce qui concerne la cueillette des données quantitatives, il s'agissait de caractériser le phénomène en cause et de mettre au point un outil de mesure des attitudes permettant d'évaluer les changements susceptibles de s'opérer dans le milieu à la suite d'un programme de formation et de sensibilisation. Au total, 250 travailleurs, provenant de trois usines bruyantes différentes, ont répondu au questionnaire développé dans le cadre d'un avant-projet.

Les résultats ont confirmé la validité et la cohérence de l'outil de mesure, à l'exception d'une échelle d'opinions. Les réponses à l'échelle de connaissances des conséquences de la surdité professionnelle montrent des lacunes importantes pour une bonne portion des répondants et ce, malgré le fait que des campagnes d'information sur le bruit et la surdité aient eu lieu dans leur milieu de travail. Par ailleurs, les comportements susceptibles d'aider les travailleurs atteints de surdité ou encore de faciliter la communication avec eux sont, en général, peu connus et adoptés. Le fait d'être en contacts quasi-quotidiens avec des travailleurs malentendants augmente l'adoption de comportements aidants mais aussi d'attitudes négatives à leur endroit. Les travailleurs qui rapportent avoir eux-mêmes des problèmes d'audition ont, pour leur part, une image plus négative des personnes malentendantes que leurs collègues entendants.

Ces présents résultats permettent de tirer une première série de conclusions. D'une part, dans un contexte de prévention, ils ont une portée sur le contenu que doit couvrir les campagnes d'information sur la surdité professionnelle, sachant que plusieurs de ses conséquences ne sont pas connues. D'autre part, dans un contexte de réadaptation, ils démontrent clairement la nécessité d'interventions pour sensibiliser les travailleurs aux besoins de leurs collègues malentendants. Enfin, s'ajoutant aux résultats de nos travaux antérieurs auprès des travailleurs atteints de surdité professionnelle, les présents résultats donnent une preuve additionnelle de la nécessité d'une aide directe pour ces personnes en termes de soutien psycho-social.

Afin d'approfondir la compréhension des résultats de l'étude quantitative, une étude de nature qualitative a été réalisée auprès de la même population de travailleurs d'usines bruyantes. Elle visait d'abord à cueillir des données complémentaires au questionnaire, particulièrement en ce qui concerne les attitudes qu'ont les travailleurs vis-à-vis de leurs collègues affectés de surdité professionnelle; elle visait également à cueillir des indications précises quant aux modalités éventuelles d'intervention pouvant minimiser les effets des préjugés à l'égard des personnes atteintes de perte d'audition.

Les données recueillies confirment les observations faites lors de l'enquête par questionnaire. En effet, les manifestations et les conséquences de la surdité professionnelle sont intangibles pour les travailleurs et les moyens pouvant aider les personnes atteintes ne sont pas connus.

Les groupes de discussion ont apporté des explications à cette situation. En effet, ils ont montré que la personne atteinte d'une surdité professionnelle se voit sévèrement affectée dans son image d'elle-même. Le malaise est d'autant plus grand que la menace d'être stigmatisée à cause de sa surdité est présente et très puissante dans le milieu de travail. S'agissant d'une déficience non visible, l'atteinte à l'image de soi et la peur du stigmate conduisent à dissimuler les manifestations de la surdité et à se retirer progressivement des situations d'interaction. Les gens affectés ne peuvent donc pas témoigner des conséquences de la surdité due au bruit même dans des usines où plusieurs en sont affectés. Il en résulte deux effets néfastes majeurs:

(a) les manifestations et les conséquences de la surdité professionnelle ne sont pas connues par la plupart des travailleurs exposés au bruit industriel;

(b) les travailleurs déjà affectés vivent dans l'isolement et l'impuissance les conséquences de leur maladie professionnelle.

Les participants aux groupes de discussion ont identifié des moyens qu'ils jugeaient efficaces pour contrer ces deux effets indésirables. Premièrement, ils ont mis en évidence un besoin d'information sur les manifestations et les conséquences de la surdité ainsi que sur les moyens pouvant minimiser celles-ci. Cependant, cette information doit rejoindre non seulement la personne affectée mais aussi le milieu de travail, l'entourage familial et la population en général. Des modalités précises ont été proposées pour atteindre ces différentes cibles d'information. En second lieu, afin de briser l'isolement dont sont victimes les gens atteints de surdité professionnelle, ceux-ci devraient avoir la possibilité de se regrouper en dehors du milieu de travail pour partager leur expérience en même temps que l'apprentissage de moyens permettant de composer avec leurs incapacités auditives.

Résumé de caractère scientifique

. Problème

Dans le cadre du développement d'un programme de réadaptation pour les personnes atteintes de surdité professionnelle, il s'est avéré que les réactions négatives de l'entourage et, plus particulièrement, des collègues de travail constituent un obstacle majeur au processus de réadaptation. L'étude visait à connaître et à comprendre les réactions aux manifestations de la surdité professionnelle chez les travailleurs exposés au bruit, en vue de développer un programme d'intervention qui préviendra efficacement la stigmatisation des personnes atteintes de surdité professionnelle.

. Méthode

Un nouveau questionnaire a été mis au point afin de mesurer les connaissances, les attitudes et les comportements à l'égard des travailleurs affectés de surdité professionnelle. Une enquête par questionnaire a été menée auprès de 250 travailleurs provenant de trois entreprises bruyantes. De plus, 4 groupes de discussion ont été organisés auprès de 35 participants à l'enquête.

. Résultats

Les manifestations et les conséquences de la surdité professionnelle sont intangibles pour la plupart des travailleurs exposés au bruit industriel. Les comportements susceptibles d'aider les travailleurs affectés de surdité ne sont pas connus et sont rarement adoptés. Les travailleurs déjà affectés vivent dans l'isolement et l'impuissance les conséquences de leur maladie professionnelle.

. Retombées

Il est nécessaire d'entreprendre des campagnes de sensibilisation aux manifestations et conséquences de la surdité professionnelle. Des modalités précises sont proposées pour réaliser cette sensibilisation. Le questionnaire développé pourra servir d'outil d'évaluation des résultats de campagnes de sensibilisation dans le milieu industriel. Des modalités de soutien psycho-social et de formation à l'usage des moyens permettant de résoudre les difficultés d'audition sont proposés à l'intention des travailleurs affectés de surdité professionnelle.

Introduction

Dans le cadre du développement d'un programme de réadaptation pour les personnes atteintes de surdité professionnelle, il s'est avéré que les réactions négatives de l'entourage et, plus particulièrement, des collègues de travail constituent un obstacle majeur au processus de réadaptation [1,2]. En effet, les personnes atteintes de surdité professionnelles sont généralement réticentes à reconnaître leurs difficultés d'audition et à recourir aux divers moyens disponibles pour les résoudre. Cette réticence résulte de la peur d'être stigmatisé comme étant "sourd", c'est-à-dire par la crainte d'être discrédité par les autres à cause de la déficience auditive. Paradoxalement, les remarques les plus dénigrantes de la part de l'entourage proviennent des collègues de travail. Dans ce contexte, la réadaptation des personnes affectées de surdité professionnelle passe non seulement par une aide directe à celles-ci mais aussi par un programme de sensibilisation des collègues de travail aux manifestations et conséquences de la surdité. Une telle sensibilisation devrait ainsi contrer l'effet de la stigmatisation de la surdité et éliminer cette situation de handicap. Il nous est donc apparu nécessaire de connaître et de comprendre les réactions des travailleurs exposés au bruit aux manifestations de la surdité due au bruit en vue de développer un programme d'intervention qui préviendra efficacement la stigmatisation des personnes atteintes de surdité professionnelle.

1. Etude quantitative

1.1 Problématique et objectifs de l'étude quantitative

Un inventaire des connaissances sur la perception des malentendants par les entendants a été réalisé préalablement à la présente étude [3]. Il a permis de dégager quatre constats: (1) les questionnaires déjà développés par d'autres chercheurs ont fait l'objet de peu d'efforts pour en maximiser les qualités métriques; (2) aucun de ces questionnaires n'a été conçu à l'intention des travailleurs et travailleuses du milieu industriel, la plupart s'adressant à des professionnels; (3) dans les études dans lesquelles ont participé des personnes malentendantes, celles-ci montraient systématiquement des attitudes plus négatives que les personnes entendantes; (4) les facteurs âge, genre, niveau de scolarité et familiarité avec la perte d'audition sont associés à des résultats qui se contredisent d'une étude à une autre.

Il fallait donc développer un nouveau questionnaire spécifiquement adapté à la population du milieu industriel et à la question précise de la surdité professionnelle. Pour ce faire, nous nous sommes appuyé sur une approche définissant les attitudes comme des prédispositions latentes comprenant au moins trois composantes complémentaires, soit une composante cognitive, une composante émotionnelle et une tendance à l'action [4]. La composante cognitive réfère à la connaissance ou aux croyances que les gens ont à l'égard d'un sujet. La composante émotionnelle correspond aux sentiments que les gens éprouvent à l'endroit du sujet, lesquels prédisposeraient à agir d'une certaine façon. La tendance à l'action réfère aux conduites que les gens reconnaissent avoir adoptées à l'endroit du sujet. Dans cette perspective, la description des connaissances, attitudes et comportements à l'égard d'un sujet constituent la première étape dans l'élaboration d'un programme d'intervention visant à modifier les comportements, sachant que de tels changements résultent de processus complexes.

Le projet consistait donc, dans un premier temps, en la mise au point d'un questionnaire et en une cueillette de données de nature quantitative auprès d'une population de travailleurs d'usines bruyantes. Il s'agissait de caractériser le phénomène en cause et de mettre au point un outil valide de mesure des attitudes permettant ultérieurement d'évaluer les changements susceptibles de s'opérer dans le milieu à la suite d'un programme de formation et de sensibilisation.

1.2 Méthodologie

Une première phase du projet consistait en la mise au point d'un questionnaire auto-administré, lequel a ensuite été soumis à un vaste échantillon de travailleurs et de travailleuses exposés au bruit.

1.2.1 Mise au point du questionnaire

Un premier bassin de 45 questions a été créé, couvrant chacune des dimensions devant être évaluées, soit les connaissances, les attitudes et les comportements à l'égard des gens affectés de surdité professionnelle. Les questions provenaient principalement des résultats des entrevues réalisés par le GAUM auprès de travailleurs affectés de surdité professionnelle [1,2,5].

Les réponses au questionnaire préliminaire étaient données sur une échelle en 5 points (de "pas d'accord" à "totalement d'accord") pour les connaissances et les attitudes et sur une échelle en 4 points pour les comportements ("rarement", "parfois", "souvent" et "presque toujours"). Le questionnaire comprenait, en outre, une section concernant les données socio-démographiques des répondants ainsi que des questions sur l'auto-perception de l'état de son audition, la fréquence et la nature des contacts (amis, parents, collègues) avec des gens affectés de surdité professionnelle.

La version préliminaire du questionnaire a été soumise à trois travailleurs atteints de surdité due au bruit qui avaient déjà participé à un groupe de réadaptation et à une entrevue de groupe. Ils ont été interrogés sur la clarté des questions et sur leur signification. Ceci a conduit à reformuler environ 20% des questions initiales de façon à constituer une première version du questionnaire. Cette version a été distribuée à 210 travailleurs francophones d'une usine de produits métalliques. Un taux de réponse de 84% a été obtenu. Les réponses ont été examinées en termes de leur pouvoir discriminatif (écart-type inférieur à 0.9), c'est-à-dire de leur capacité à distinguer les répondants entre eux. Ainsi, 5 des 16 questions initiales sur les connaissances ont été éliminées, de même pour 6 des 14 questions sur les attitudes et 5 des 15 questions sur les comportements.

Une analyse de composantes principales a permis d'évaluer la cohérence des questions restantes. Dans le cas des questions sur les connaissances, 5 composantes ont été obtenues. Ce résultat illustre le caractère multi-dimensionnel des connaissances concernant un sujet aussi complexe que les manifestations et les conséquences quotidiennes de la surdité. Il reflète probablement le morcellement des connaissances que les répondants avaient du problème. Dans ce contexte, il a été décidé de convertir l'échelle des connaissances en un test "vrai ou faux" en retenant les 10 items les plus discriminatifs. Les 8 items référants aux attitudes à l'égard des personnes atteintes de surdité professionnelle se regroupaient en deux composantes de même taille. La première réunissait des questions relatives à l'image sociale des gens affectés de surdité et la seconde à l'attribution de comportements de tromperie (ces items étant inspirés des plaintes très fréquentes des gens affectés de surdité due au bruit). Deux nouvelles questions ont été ajoutées à l'échelle constituée par la première composante et une autre, à la seconde échelle

d'attitudes. Des 10 items concernant les comportements adoptés à l'égard des collègues malentendants, trois composantes ont émergées. La première comprenait 6 questions sur les comportements facilitant la communication avec des collègues malentendants. Les deux items réunis sous la seconde composante réfèrent à des comportements explicites d'aide aux collègues isolés à cause de leur surdité. Les deux items constituant la troisième composante ne donnant pas lieu à une interprétation simple, ils ont été éliminés. Trois nouveaux items ont été ajoutés à l'échelle constituée par la deuxième composante.

Les questions sur l'auto-perception de l'état de l'audition et sur la fréquence de contacts avec des collègues malentendants ont montré une association statistique avec les scores totaux aux différentes sous-échelles constituées. La question sur la nature du contact n'en montrait toutefois pas et elle a été exclue de la seconde version du questionnaire. Ainsi, cette nouvelle version comprenait 32 items repartis selon les trois thèmes introduits au départ, soit les connaissances, les attitudes et les comportements.

La deuxième version du questionnaire a été évaluée en la soumettant à un groupe de 125 mineurs dont 82,4% ont répondu. L'analyse en composantes principales a confirmé les résultats obtenus avec la première version pour les questions concernant les attitudes et les comportements. Pour chacun de ces thèmes, les deux composantes prévues ont été retrouvées intégralement. Toutefois, une question à l'échelle des attitudes montrait une faible saturation (0.45) sur le facteur prévu. Cette question a été éliminée de la version finale. Quant à l'échelle des connaissances, le pouvoir discriminatifs des items retenus a été confirmé de même que celui du score total des réponses à cette échelle.

La version finale du questionnaire, reproduite à l'Annexe 1, comprend donc 31 items répartis comme suit: 10 items mesurant les connaissances concernant les manifestations et les conséquences de la surdité professionnelle; 10 items mesurant les attitudes selon deux sous-échelles, l'une portant sur l'image sociale des travailleurs malentendants (4 items) et l'autre sur l'attribution de comportements de tromperie (6 items); 11 items mesurant les comportements à l'égard des collègues malentendants, subdivisés en deux sous-échelles, l'une mesurant les comportements facilitant la communication avec les travailleurs malentendants (5 items) et l'autre, les comportements d'aide explicite offerte à ceux-ci (6 items).

La version finale du questionnaire a fait l'objet d'une conception graphique de manière à le rendre attrayant et à faciliter sa manipulation et sa lecture. Cette version a servi à l'enquête décrite dans les paragraphes qui suivent.

1.2.2 Recrutement des participants à l'enquête

Au total, 280 personnes ont participé à l'enquête par questionnaire. Il proviennent de trois milieux de travail différents, rejoints grâce à la collaboration du DSC Sacré-Coeur. Les entreprises rejoints satisfaisaient les critères d'inclusion suivants:

- exister depuis au moins 15 ans;
- appartenir à un groupe prioritaire défini par la CSST de manière à ce que l'enquête puisse se conjuguer à l'implantation ou la poursuite du programme de santé spécifique;
- compter une proportion élevée de postes de travail bruyants, c'est-à-dire associés à des niveaux d'exposition voisins ou supérieurs à 85 dBA-8 heures;
- compter une proportion importante de travailleurs déjà affectés de pertes d'audition due au bruit.

L'usine # 1, appartient au secteur des produits métalliques de métal du groupe 1. Cette usine fabrique des bouchons et des canettes de métal ainsi que des contenants en plastique. La machinerie y consiste en des coupeuses de métal, des presses, des palettiseurs, des empaquetteuses, etc. Un premier dépistage audiométrique y a été effectué en 1984 et un second à la fin de 1990, soit peu de temps avant l'enquête. Les résultats individuels et le bilan collectif ont été fait entre mars et mai 1991, soit après l'enquête. Il n'y a donc eu aucune séance d'information sur le bruit et ses effets dans la période qui précédait l'enquête. Toutefois, une telle séance a eu lieu fin 1984 et début 85. Cent cinquante questionnaires ont été distribués dans cette usine et 136 ont été complétés pour un taux de réponse de 90%.

L'usine # 2 appartient également au secteur des produits métalliques. Cette usine transforme du métal en feuilles et en cylindres de dimensions diverses. On y retrouve des machines à souder, des cisailles, des plieuses de métal, des burins pneumatiques, des perceuses et des rectifieuses. Il y a aussi une fonderie dans cette usine, disposant de mélangeurs à sable, de décolleur de moules, de machines à SO₂ et des brûleurs à coulée. Un premier dépistage audiométrique a été fait en 1985-86 et avait été complété d'une séance d'information sur le bruit et ses méfaits. Un second dépistage a eu lieu en novembre 1990 auprès de 190 travailleurs. À ce moment, la capacité totale de l'usine était d'à peu près 300 travailleurs. Depuis, soit avant l'enquête, il y a eu plusieurs mises à pied. Les résultats audiométriques individuels ont été remis aux travailleurs pendant les mois de février et mars 1991, soit avant l'enquête. Le bilan collectif n'a été fait qu'à la fin mai, soit après l'enquête. Le DSC projette de faire une nouvelle séance d'information sur le bruit à l'automne. Cent vingt cinq questionnaires ont été distribués dans l'usine et 101 ont été complétés pour un taux de réponse de 80%.

L'usine # 3 appartient au secteur des pâtes et papiers. Cette usine fabrique surtout des enveloppes. On y retrouve une imprimerie, des coupeuses et des machines à emballer.

Le personnel de production est constitué de 125 travailleurs, mais il y a eu 70 congédiements au cours de la semaine précédant l'enquête. Un dépistage audiométrique a été fait en novembre 1990, mais aucun résultat n'a été remis aux travailleurs. Le bilan collectif a été remis à l'employeur, mais n'a pas encore été présenté aux travailleurs. Plusieurs tentatives ont été faites par le DSC d'une part pour remettre le bilan collectif aux travailleurs et d'autre part, depuis quelques années, pour transmettre des informations sur les problèmes de santé, en particulier sur les méfaits du bruit. La collaboration de cette entreprise avec le DSC est minimale. Cinquante questionnaires ont été distribués dans l'usine et 43 furent complétés pour un taux de réponse de 78%.

1.2.3 Procédure de prise de contact

La prise de contact avec les usines s'est déroulée en trois étapes; Un premier contact avec l'usine a été fait par une infirmière du DSC Sacré-Coeur qui informait le représentant en santé et sécurité de cette étude et annonçait que nous communiquerions avec eux pour fixer une date de rencontre afin d'exposer les buts de l'enquête et de discuter avec eux de la possibilité de leur participation. La rencontre (une dans chaque usine) avait lieu à l'usine, avec le coordonnateur ou la coordonatrice en santé et sécurité au travail et une autre personne, soit le représentant à la prévention et dans un cas, la personne responsable des relations de travail. Le but de cette rencontre était de préciser avec eux, les objectifs de l'enquête, de suggérer un mode de passation du questionnaire et de répondre à toute question sur la problématique de la surdité. Suite à cette rencontre, ces personnes soumettaient, pour approbation, le projet d'enquête au comité paritaire en santé sécurité. Les comités des trois usines participantes ont approuvé le projet.

1.2.4 Procédure de passation du questionnaire

Un semaine avant la distribution du questionnaire, avec l'accord de l'employeur, une brève lettre a été insérée dans les enveloppes de paie de tous les travailleurs. Cette lettre ("flyer") avait pour but d'informer les travailleurs de la tenue prochaine de l'enquête dans leur usine et du sujet de cette enquête. Cette lettre contenait des informations 1) sur le Groupe d'acoustique de l'Université de Montréal; 2) sur l'accord de personnes en autorité dans leur usine pour qu'une telle enquête se réalise; 3) sur l'importance de leurs réponses; 4) sur le moment où se déroulerait cette enquête et 5) sur l'anonymat de leurs réponses. L'objectif d'une telle lettre était de préparer mentalement les personnes à cet événement de sorte qu'il n'y ait pas de surprise le moment venu. Il s'agissait d'un premier incitatif à répondre au questionnaire.

Dans les trois usines, malgré notre disponibilité, les personnes rencontrées ont préféré assumer entièrement la distribution du questionnaire et sa collecte. Le questionnaire était remis dans une enveloppe non cachetée, une lettre étant jointe qui réitérait l'importance de leur participation, les consignes, l'anonymat de leurs réponses.

Dans deux des usines, le questionnaire a été distribué par la personne responsable et en mains propres, à la sortie de l'usine, au moment où les travailleurs devaient poinçonner. Dans l'usine #1, le questionnaire a été distribué par les contremaîtres à la fin de la journée de travail. Le questionnaire a été remis à tous les travailleurs francophones des équipes de jour dans les trois usines. Il était entendu, qu'à ce moment-ci de l'étude, le questionnaire ne s'adressait qu'aux travailleurs francophones, le questionnaire n'ayant été validé qu'en français.

Les consignes étaient données par ces personnes responsables et étaient aussi inscrites sur le questionnaire. Ces personnes devaient aussi assumer le rôle d'agent d'incitation en réitérant l'importance de répondre à cette enquête. Les travailleurs avaient deux jours pour rapporter le questionnaire à l'usine. Le questionnaire était remis le mercredi soir et ils pouvaient le remettre le jeudi ou le vendredi matin. Il était prévu, que si à ce moment, il semblait n'y avoir qu'un petit nombre de questionnaires remis, après discussion avec nous, un rappel verbal serait fait aux travailleurs par la personne responsable et deux autres jours serait alors accordés pour la collecte. Nous avons eu recours à cette procédure dans les usines #2 et #3.

Deux affiches avaient été conçues par une graphiste pour agir comme incitatif supplémentaire. Ces affiches étaient placées dans le lieu où se faisait la collecte. Deux boîtes mises en évidence sous les affiches et très clairement identifiées étaient disposées afin que les travailleurs puissent y déposer leur questionnaire complété.

1.2.5 Description des groupes participants

Le Tableau 1 décrit les caractéristiques pertinentes de l'échantillon global des participants à l'étude ainsi que les caractéristiques des répondants par usine participante. Si on considère les 3 usines ensemble l'âge moyen des répondants est de 42 ans avec des écarts importants allant de 23 à 65 ans. L'ancienneté moyenne dans l'entreprise est de près de 16 ans avec un minimum d'une année et un maximum de 43 ans. Les hommes sont représentés en grande majorité, soit à plus de 90%. Dans l'ensemble, seulement 33% des répondants affirment n'être atteints d'aucun problème d'audition alors que 6% disent être atteints d'un problème important, 9%, d'un problème assez important, 20%, modéré et 32%, d'un problème d'audition léger. Les données concernant "l'état de l'audition" en tant que tel proviennent des bilans

collectifs de santé auditive réalisés par le DSC dans chacune des entreprises participantes. Les examens audiométriques avaient été réalisés moins de 18 mois avant l'enquête. Les résultats individuels des examens n'ont pas été consultés aux fins de la présente étude, les bilans collectifs servant d'indicateur fiable de l'ampleur des problèmes d'audition dans la population recrutée. Comme l'indiquent les données du Tableau 1, il s'agit donc d'une population sérieusement affectée par les effets auditifs du bruit au travail.

Il est intéressant de noter, au Tableau 1, que la fréquence des contacts avec des collègues malentendants à l'intérieur de l'usine est relativement faible compte tenu de la prévalence de l'auto-perception et de mesures objectives d'atteintes auditives. Plus de la moitié des répondants rapportent n'avoir que de rares contacts sinon aucun avec des collègues malentendants. Ce résultat est commenté plus bas.

Si l'on compare les participants des trois usines (Tableau 1), on remarque que l'âge et l'ancienneté sont fort semblables. La perception des problèmes d'audition est toutefois moins fréquente dans l'usine #2, tandis que les contacts avec des malentendants sont rapportés de façon légèrement plus fréquente dans l'usine #3. Toutefois, aucune différence statistiquement significative n'a pu être obtenue en comparant (par analyse de variance) les trois échantillons.

Tableau 1. Caractéristiques des groupes participants à l'enquête selon 5 variables.

	Population totale N = 280	Usine # 1 N=136	Usine # 2 N=101	Usine # 3 N= 43
Age				
Moyen	42.6 ans	42.0 ans	42.6 ans	42.2 ans
Écart-type	9.4 ans	9.6 ans	10.3 ans	10.7 ans
Manquants	(27)	(12)	(9)	(6)
Ancienneté				
Moyenne	15.9 ans	15.8 ans	15.5 ans	17.6 ans
Écart-type	9.4 ans	8.7 ans	10.2 ans	9.8 ans
Manquants	(26)	(12)	(8)	(6)
Genre				
	n	n	n	n
Hommes	90,1% 228	90,4% 113	98,9% 91	66,7% 24
Femmes	9,9% 25	9,6% 12	1,1% 1	33,3% 12
Manquants	(27)	(11)	(9)	(7)
Perception du problème d'audition				
Important	6,0% 15	8,9% 11	3,3% 3	2,8% 1
Assez important	9,2% 23	6,5% 8	13,2% 12	8,3% 3
Modéré	19,9% 50	20,2% 25	20,9% 19	16,7% 6
Léger	31,9% 80	34,7% 43	25,3% 23	38,9% 14
Aucun	33,1% 83	29,8% 37	37,4% 34	33,3% 12
Manquants	(29)	(12)	(10)	(7)
Fréquences des contacts avec des collègues malentendants				
Quotidiens	44,3% 112	40,8% 51	49,5% 45	43,2% 16
Hebdomadaires	12,3% 31	15,2% 19	9,9% 9	8,1% 3
Mensuels	11,5% 29	13,6% 17	8,8% 8	10,8% 4
Rares ou aucun	32,0% 81	30,4% 38	31,9% 29	37,8% 14
Manquants	(27)	(11)	(10)	(6)
Etat de l'audition				
Audition normale	43.6%	55.1%	30.4%	38.5%
Atteintes significatives - bruit	32.7%	23.6%	30.4%	38.5%
Autres types d'atteintes	23.7%	21.3%	27.2%	23.1%

1.3. Analyse préliminaire des résultats

1.3.1 Pouvoir discriminatif des énoncés du questionnaire

Un des objectifs de l'enquête était de parvenir à la mise au point de l'outil de mesure ayant fait l'objet d'un travail préalable de développement. La première question à laquelle nous devons répondre dans ce contexte était de savoir si les énoncés retenus permettent de discriminer les répondants d'une population. L'analyse des réponses des 280 participants offre des indications importantes dans ce contexte. Comme le montre le Tableau 2, ce sont surtout les énoncés de la dernière échelle des opinions qui font problème. Moins de 25% des répondants se disent en accord avec les énoncés; pour l'item 7 en particulier, il s'agit de seulement 4%. D'après la nature des questions et les commentaires écrits de certains répondants, cette échelle sollicite fortement l'effet de désirabilité sociale, rendant inacceptable de donner son accord à des énoncés d'attitudes négatives à l'endroit des personnes malentendantes. Les présents résultats remettent donc en cause le pouvoir discriminatif de cette échelle, tout en confirmant globalement l'intérêt des autres échelles.

C'est le cas en particulier des échelles concernant les conduites adoptées à l'égard des personnes malentendantes. Une majorité de répondants rapportent n'adopter de comportements facilitants ou aidants que rarement ou parfois. Cette approche de la mesure des attitudes à l'égard des personnes malentendantes sollicite vraisemblablement beaucoup moins que les questions d'opinions l'effet de désirabilité sociale. En ce sens, il s'agit d'un résultat très positif.

Enfin, les réponses aux différents items relatifs aux connaissances des effets de la perte d'audition due au bruit sont révélatrices; elles montrent qu'une bonne proportion des membres de populations fortement exposées au bruit et affectées par cette maladie professionnelle ne connaissent pas l'une ou l'autre de ses conséquences, et cela en dépit d'interventions systématiques en santé au travail. Cela confirme l'intérêt du présent questionnaire pour l'évaluation des effets de telles interventions.

Tableau 2. Distribution des réponses des 280 participants pour chacun des items appartenant aux différentes sous-échelles du questionnaire.

Échelle des connaissances (% de réponses exactes)

Énoncé 1	52,3%
Énoncé 2	70,5%
Énoncé 3	59,4%
Énoncé 4	68,9%
Énoncé 5	42,0%
Énoncé 6	39,2%
Énoncé 7	83,9%
Énoncé 8	79,7%
Énoncé 9	54,5%
Énoncé 10	70,8%

Échelles des comportements (% "souvent" et "presque toujours")

Sous-échelle des comportements facilitants

		X	med	o
Énoncé 1	49,8%	2,5	2	1,0
Énoncé 3	49,4%	2,5	2	1,0
Énoncé 5	28,9%	1,9	2	0,9
Énoncé 7	58,6%	2,6	3	1,0
Énoncé 9	51,6%	2,5	3	1,0

Sous-échelle des comportements aidants

Énoncé 2	28,1%	2,1	2	1,0
Énoncé 4	27,5%	2,0	2	1,0
Énoncé 6	19,3%	1,9	2	1,0
Énoncé 8	31,4%	1,7	2	0,9
Énoncé 10	47,3%	2,4	2	1,1
Énoncé 11	28,1%	2,0	2	1,0

Échelle des opinions (% "peu d'accord" et "pas d'accord")

Sous-échelle des opinions concernant l'image sociale

Énoncé 1	70,6%	1,9	1	1,2
Énoncé 3	68,1%	1,9	2	1,1
Énoncé 6	71,2%	1,9	2	1,0
Énoncé 10	49,5%	2,4	3	1,2

Sous-échelle des opinions concernant la "tromperie"

Énoncé 2	75,8%	1,8	1	1,0
Énoncé 4	83,7%	1,5	1	0,9
Énoncé 5	84,9%	1,6	1	1,0
Énoncé 7	96,0%	1,2	1	0,5
Énoncé 8	78,3%	1,7	1	0,9
Énoncé 9	81,9%	1,6	1	1,0

1.3.2 Validité de construit du questionnaire

Afin de vérifier la cohérence interne et la stabilité des échelles constituées lors du développement de ce questionnaire, une analyse factorielle selon la méthode des composantes principales a été effectuée sur les réponses aux questions concernant les comportements et les opinions à l'égard des personnes affectées de perte d'audition d'origine professionnelle. L'échelle des connaissances n'a pas été incluse puisqu'elle vérifiait le savoir des répondants sur un ensemble d'items de natures différentes.

L'analyse factorielle des 11 questions concernant les comportements résulte comme prévu en deux facteurs. Le tableau 3 présente les saturations des énoncés sur un premier facteur réunissant les conduites d'aide et un autre facteur réunissant les énoncés relatifs aux comportements facilitants susceptibles d'être adoptés par les travailleurs face à des collègues malentendants. La répartition des items sur chacun des facteurs correspond à très peu de choses près aux échelles conçues lors du développement du questionnaire; seule la question 9 sature sur les deux facteurs, d'ailleurs plus intensément sur le facteur des comportements aidants alors que le postulat de départ voulait que cet item soit associé à l'échelle des comportements facilitants.

Les 10 questions relatives aux opinions à l'égard des travailleurs atteints de surdité constituent comme prévu deux facteurs. Le premier concerne les énoncés qui demandent aux répondants de poser un jugement de valeur sur l'image sociale des travailleurs atteints de surdité. Le second facteur regroupe les énoncés concernant l'attribution de comportements de "tromperie" aux travailleurs malentendants. La répartition des énoncés dans les deux échelles correspond aux visées de la conception du questionnaire.

Le tableau 4 reproduit les coefficients d'inter-corrélations entre les réponses aux différents énoncés des sous-échelles concernant les comportements. Ils sont significativement différentes de zéro au seuil de 0,0001. La cohérence interne des sous-échelles est confirmée par les coefficients Alpha, voisin de 0,7 pour ce qui est des items de la sous-échelle des comportements facilitants et de plus de 0,8 pour les items des comportements aidants. Le tableau 5 présente les résultats correspondants pour ce qui est des sous-échelles des opinions. Les inter-corrélations sont toutes statistiquement significatives et les coefficients Alpha, supérieurs à 0,7. On peut conclure à une bonne cohérence des sous-échelles des opinions.

Tableau 3. Résultats des analyses factorielles en composantes principales appliquées aux réponses des 280 participants.

Échelle des comportements			Variance expliquée
Facteur 1	Énoncé 11	0,805	42,5%
	Énoncé 8	0,804	
Comportements aidants	Énoncé 10	0,779	
	Énoncé 6	0,659	
	Énoncé 4	0,534	
	Énoncé 2	0,516	
	Énoncé 9 *	0,547	
Facteur 2	Énoncé 1	0,709	10,9%
	Énoncé 3	0,688	
Comportements facilitants	Énoncé 5	0,651	
	Énoncé 7	0,586	
	Énoncé 9 *	0,366	
Échelle des opinions			
Facteur 1	Énoncé 6	0,783	17,2%
	Énoncé 1	0,725	
Opinions sur l'image sociale	Énoncé 3	0,694	
	Énoncé 10	0,569	
Facteur 2	Énoncé 7	0,748	27,7%
	Énoncé 4	0,666	
Opinions sur la tromperie	Énoncé 9	0,620	
	Énoncé 2	0,572	
	Énoncé 5	0,548	
	Énoncé 8	0,521	

En somme, les questions relatives aux opinions et aux conduites adoptées à l'égard des travailleurs affectés de perte d'audition constituent bien quatre échelles cohérentes permettant de caractériser les attitudes. Toutefois, tel qu'énoncé au paragraphe précédent, le pouvoir discriminatif des questions relatives à l'attribution de comportements de tromperie est faible vraisemblablement parce qu'entaché d'un fort effet de désirabilité sociale. Ceci limite l'intérêt de cette échelle dans le traitement des réponses des participants à l'enquête.

Tableau 4. Inter-corrélations et coefficient Alpha de cohérence interne

Énoncé 3	0,419				
Énoncé 5	0,209	0,228			
Énoncé 7	0,341	0,464	0,288		
Énoncé 9	0,328	0,309	0,221	0,375	
	Énoncé 1	Énoncé 3	Énoncé 5	Énoncé 7	
Échelle des comportements aidants				Alpha= .8298	
Énoncé 4	0,394				
Énoncé 6	0,413	0,435			
Énoncé 8	0,377	0,48	0,432		
Énoncé 10	0,267	0,394	0,375	0,554	
Énoncé 11	0,382	0,347	0,331	0,557	0,548
	Énoncé 2	Énoncé 4	Énoncé 6	Énoncé 8	Énoncé 10

*Tous les coefficients sont significativement différents de zéro au seuil de 0,0001.

Tableau 5. Inter-corrélations et coefficient Alpha de cohérence interne

Échelle des opinions sur l'image sociale		Alpha = .7106			
Énoncé 3	,353				
Énoncé 6	,371	,393			
Énoncé 10	,271	,299	,356		
	Énoncé 1	Énoncé 3	Énoncé 6		
Échelle des opinions sur la tromperie		Alpha = .7199			
Énoncé 4	,288				
Énoncé 5	,211	,292			
Énoncé 7	,300	,406	,397		
Énoncé 8	,166	,161	,304	,354	
Énoncé 9	,285	,242	,320	,359	,361
	Énoncé 2	Énoncé 4	Énoncé 5	Énoncé 7	Énoncé 8

*Tous les coefficients sont significativement différents de zéro au seuil de 0,005.

Sur la base de la structure factorielle décrite plus haut, quatre scores globaux ont été calculés:

- le score des comportements aidants est constitué des réponses "souvent" et "presque toujours" aux énoncés 2-4-6-8-10 et 11, conduisant à un total possible de 6;
- le score des comportements facilitants est constitué de la somme de ces mêmes réponses aux énoncés 1-3-5-7 et 9, avec un compte maximal de 5;
- le score des opinions sur l'image sociale des travailleurs malentendants est constitué de la sommation des réponses "peu d'accord" et "pas d'accord" aux énoncés 1-3-6 et 10, avec un plafond de 4;
- le score des opinions relatives à l'attribution de comportements de tromperie vient de l'addition de ces mêmes réponses aux énoncés 2-4-5-7-8 et 9, avec un maximum possible de 6.

1.3.3 Comparaison des réponses des groupes participants

Le tableau 6 caractérise les 5 scores obtenus aux différentes sous-échelles du questionnaire pour chacun des groupes participants. Pour deux sous-échelles, le score moyen est voisin du centre de la gamme des scores possibles. Ainsi, à l'échelle des connaissances, on note que la moyenne se situe à près de 5 sur un total possible de 10 bonnes réponses et l'écart-type est supérieur à 2 dans les trois groupes. De même, à l'échelle des comportements facilitants, les scores moyens sont près de 2.5 sur un total possible de 5. Par contre, aux autres sous-échelles, les scores moyens tendent fortement vers une extrémité de la gamme des réponses: autour de 1.8 sur 6 dans le cas des comportements aidants, 5 sur 6 dans le cas des opinions concernant l'attribution de comportements de tromperie. Les opinions concernant l'image sociale sont moins polarisées sans pour autant conduire à une moyenne se situant au centre de la gamme des réponses possibles (autour de 2.5 sur 4). Les écarts-types sont cependant relativement grands à l'exception de l'échelle des opinions concernant la tromperie, la valeur étant voisine de 1.3 alors la gamme des scores peut s'étendre jusqu'à 6.

D'une manière générale, les données descriptives présentées au tableau 6 ne mettent pas en évidence de différences importantes entre les trois groupes participants. Ceci est confirmé par les résultats des analyses de variance reproduits au tableau 7. Aucune différence significative n'a été décelée par les comparaisons des réponses issues des trois lieux d'enquête. Notons en outre que la similitude des échantillons est confirmée pour la distribution des âges et des anciennetés.

Dans ce contexte, les réponses de l'ensemble des participants des trois usines ont été regroupées pour mener des analyses de l'influence de variables pertinentes sur les attitudes, tel que décrit au paragraphe qui suit.

Tableau 6. Moyennes, médianes et écart-types des score globaux aux différentes échelles du questionnaire pour chaque usine.

	Score maximum		Usine #1 n = 136	Usine # 2 n = 101	Usine # 3 n = 43
Connaissances	10	Moyenne	5,51	4,90	4,51
		Médiane	6	5	4
		Écart-type	2,7	2,3	2,0
Comportements facilitants	5	Moyenne	2,54	2,18	2,25
		Médiane	3	2	2
		Écart-type	1,5	1,6	1,6
Comportements aidants	6	Moyenne	1,79	1,75	1,86
		Médiane	1	1	1
		Écart-type	1,8	1,9	1,9
Opinions sur l'image sociale	4	Moyenne	2,64	2,44	2,69
		Médiane	3	3	3
		Écart-type	1,3	1,2	1,1
Opinions sur la tromperie	6	Moyenne	5,01	4,9	5,02
		Médiane	5	5	6
		Écart-type	1,2	1,2	1,4

Tableau 7. Résultat des analyses de variance des scores globaux des sous-échelles, de l'âge et de l'ancienneté des travailleurs selon le lieux d'enquête.

	Carré moyen	Degrés de liberté	Ratio F	Probabilité du ratio F	R carré
Connaissances	20,66	2	3,37	,035	,024
Comportements facilitants	4,14	2	1,62	,198	,012
Comportements aidants	0,18	2	0,05	,948	,000
Opinions sur l'image sociale	1,45	2	0,93	,393	,006
Opinions sur la tromperie	0,30	2	0,18	,829	,001
Age	69,08	2	0,68	,507	,005
Ancienneté	60,59	2	0,68	,508	,006

1.3.4 Influence des variables intrinsèques

Dans le cadre des travaux menés pour développer le présent questionnaire, deux variables avaient été identifiées comme prédictrices des réponses aux différentes échelles d'attitudes à l'égard des travailleurs atteints de perte d'audition; il s'agit de la fréquence de contact avec les personnes malentendantes et le fait d'être soi-même atteint d'une perte d'audition. Ce dernier facteur est exprimé dans nos données par une échelle de 5 degrés de sévérité du problème perçu ("aucun, léger, modéré, assez important, important").

Le tableau 8 décrit les résultats des analyses de variance des scores en fonction de l'importance du problème d'audition tel que perçu par les répondants. Cette variable distingue en effet fort bien les répondants sur le score global à 2 des 5 échelles du questionnaire. L'échelle des comportements aidants et celle des comportements facilitants ne montrent pas cette différenciation très probablement du fait que ceux-ci sont en fait peu connus même chez les gens affectés de perte d'audition. L'échelle d'opinions de tromperie n'étant pas discriminative, elle ne peut être sensible à l'effet d'une telle variable.

Tableau 8. Résultats des analyses de variance des scores globaux des sous-échelles, en fonction du degré du problème d'audition.

	Carré moyen	Degrés de liberté	Ratio F	Probabilité du ratio F	R carré
Connaissances *	24,95	4	4,15	0,002	0,064
Comportements facilitants	3,65	4	1,44	0,219	0,021
Comportements aidants	0,3	4	0,08	0,986	0,002
Opinions sur l'image sociale *	9,7	4	6,89	0	0,102
Opinions sur la tromperie	1,34	4	0,9	0,463	0,015

* Différences significatives au seuil de 0.05 entre 2 ou plusieurs groupes.

Ainsi, les travailleurs qui se jugent affectés d'une perte d'audition ont tendance à mieux connaître les conséquences de la surdité professionnelle, mais, en revanche, ils ont une opinion plus négative des travailleurs malentendants. Un tel résultat confirme ce qui a déjà été rapporté dans la littérature pour d'autres groupes de malentendants. Le tableau 9 montre que les répondants qui disent être atteints d'un problème d'audition "assez important" se distinguent fortement des répondants qui disent n'être atteint d'aucun problème en ce qui concerne les connaissances des conséquences dues à la surdité. Pour ce qui est des opinions sur l'image sociale,

les répondants qui affirment ne pas être atteints se démarquent significativement de ceux qui disent être atteints d'un problème d'audition important, assez important et modéré.

Tableau 9. Groupes présentant des différences de moyennes significatives selon le Test de Tukey

A) Échelle des connaissances en fonction du degré du problème d'audition.						
	X	5	4	3	1	2
5 Aucun problème	4,51					
4 Léger	5,00					
3 Modéré	5,70					
1 Important	5,80					
2 Assez important	6,52	*				

B) Échelle des opinions sur l'image sociale en fonction du degré du problème d'audition.						
	X	2	1	3	4	5
2 Assez important	1,91					
1 Important	2,06					
3 Modéré	2,18					
4 Léger	2,70	*				
5 Aucun problème	3,01	*	*	*		

La fréquence des contacts avec des collègues malentendants a également une nette influence sur les réponses au questionnaire. Quatre scores globaux sur 5 montrent un effet de ce facteur (Tableau 10).

Tableau 10. Résultats des analyses de variance des scores globaux des sous-échelles, en fonction de la fréquence des contacts avec des collègues malentendants.

	Carré moyen	Degrés de liberté	Ratio F	Probabilité du ratio F	R carré
Connaissances *	22,99	3	3,79	0,011	0,044
Comportements facilitateurs *	7,81	3	3,18	0,024	0,037
Comportements aidants *	9,72	3	2,97	0,032	0,035
Opinions sur l'image sociale *	6,07	3	3,98	0,008	0,045
Opinions sur la tromperie	0,62	3	0,42	0,739	0,001

* Différences significatives à .05 entre au moins 2 groupes

Le tableau 11 illustre que, pour 3 échelles sur 4, ce sont les travailleurs qui n'ont que peu ou pas de contacts avec des collègues malentendants qui se démarquent de leurs confrères qui, eux, ont des contacts quasi-quotidiens avec des collègues atteints d'un problème de surdité. Les travailleurs qui disent avoir des contacts quotidiens avec des collègues atteints de surdité professionnelle sont mieux informés, adoptent plus souvent des comportements aidants et facilitants la communication et la compréhension, manifestent des opinions sur l'image sociale des travailleurs malentendants significativement moins positives. Ce résultat confirme également ceux d'autres études portant sur d'autres types de perte d'audition. Il en ressort que la familiarité avec les gens affectés n'est pas un garant d'une attitude positive même si les gens adoptent plus souvent des comportements favorables à la communication. Ce résultat souligne l'importance d'une intervention pour sensibiliser les gens à l'égard des besoins des travailleurs malentendants et pour susciter des attitudes plus positives.

Tableau 11. Groupes présentant des différences de moyennes significatives selon le Test de Tukey

A) Échelle des connaissances
en fonction de la fréquence des contacts avec des collègues malentendants.

	X	1	2	3	4
1 Rares ou aucun	4,51				
2 Mensuels	4,75				
3 Hebdomadaires	5,51				
4 Quotidiens	5,65	*			

B) Échelle des comportements facilitants
en fonction de la fréquence des contacts avec des collègues malentendants.

	X	1	2	3	4
1 Rares ou aucun	2,06				
2 Mensuels	2,06				
3 Hebdomadaires	2,16				
4 Quotidiens	2,69	*			

C) Échelle des comportements aidants
en fonction de la fréquence des contacts avec des collègues malentendants.

	X	1	2	3	4
1 Rares ou aucun	1,03				
2 Mensuels	1,51				
3 Hebdomadaires	1,60				
4 Quotidiens	2,06	*			

D) Échelle des opinions sur l'image sociale
en fonction de la fréquence des contacts avec des collègues malentendants.

	X	1	2	3	4
1 Rares ou aucun	2,29				
2 Mensuels	2,36				
3 Hebdomadaires	2,70				
4 Quotidiens	3,06		*		

1.4 Conclusions de l'étude quantitative

La collecte des données décrites plus haut et leur analyse ont permis de faire un pas important dans l'appréhension de la façon dont la surdité professionnelle est perçue par des travailleurs exposés au bruit. Elle a également permis de confirmer la validité d'un outil de mesure des attitudes à l'égard des personnes atteintes de surdité professionnelle.

De manière spécifique, on peut tirer les conclusions suivantes des présents résultats:

- (a) le questionnaire tel que développé comporte quatre échelles discriminatives et cohérentes mesurant les connaissances, les comportements et les opinions rapportés à l'égard des travailleurs atteints d'une perte d'audition; une cinquième échelle, qui concernait également les opinions, devra être abandonnée du fait qu'elle sollicite de façon trop forte la désirabilité sociale des répondants, rendant les réponses non discriminatives et peu valides.
- (b) l'analyse des scores globaux aux différentes échelles démontrent la nécessité d'une information et d'une sensibilisation des travailleurs aux besoins des collègues affectés de surdité. Le manque de connaissance quant aux conséquences de la surdité a également une incidence sur sa prévention dans le milieu de travail.
- (c) les préjugés à l'égard des travailleurs malentendants ne tendent pas à s'estomper avec la fréquence des contacts, bien au contraire. Ce constat renforce la nécessité d'un programme de sensibilisation de manière à réduire l'impact d'attitudes et de comportements défavorables de l'entourage de travail à l'endroit des personnes affectées de surdité professionnelle.
- (d) les travailleurs atteints de problèmes d'audition ont une image sociale négative d'eux-mêmes et des collègues qui partagent leur condition. Ce constat confirme leur besoin d'un soutien psycho-social adapté de manière à réduire les désavantages qui résultent de leur surdité.

Ces conclusions sont étayées par les résultats du second volet du présent projet portant sur des données qualitatives. Celles-ci ont donné des indications précises concernant les leviers éventuels d'intervention pour minimiser les effets des préjugés à l'égard des personnes atteintes de perte d'audition.

1.5 Retombées éventuelles des résultats de l'étude quantitative

Les conclusions qui précèdent offrent de très bonnes indications quant aux retombées éventuelles des présents résultats. D'une part, dans un contexte de prévention, elles ont une portée sur le contenu que doit couvrir les campagnes d'information sur la surdité professionnelle, sachant que plusieurs de ses conséquences ne sont pas connues. D'autre part, dans un contexte de réadaptation, elles démontrent clairement la nécessité d'interventions pour sensibiliser les travailleurs aux besoins de leurs collègues malentendants. Enfin, s'ajoutant aux résultats de nos travaux antérieurs auprès des travailleurs atteints de surdité professionnelle [1,2,5], les présents résultats offrent une preuve additionnelle de la nécessité d'une aide directe pour ces personnes.

Les conclusions qui précèdent offrent de très bonnes indications quant aux retombées éventuelles des présents résultats. En effet, d'une part, dans un contexte de prévention, sachant que plusieurs des conséquences de la surdité professionnelle sont méconnues, les intervenants auront des données pour, s'ils le désirent, modifier, adapter ou encore ajouter des informations lors de leurs activités de sensibilisation aux effets du bruit. De plus, le questionnaire offre aux intervenants un outil valide d'évaluation de leurs interventions. D'autre part, dans un contexte de réadaptation, les conclusions qui précèdent soulignent la nécessité d'interventions pour sensibiliser les travailleurs aux besoins de leurs collègues malentendants; celles-ci devront leur permettre d'abord de connaître et, ensuite, d'adopter les comportements facilitants et aidants pour les collègues malentendants. Cette meilleure connaissance de la surdité et l'apprentissage de comportements plus adéquats suscitera des attitudes plus positives envers les personnes atteintes, contribuant ainsi à diminuer la stigmatisation dont sont victimes les travailleurs malentendants. Enfin, s'ajoutant aux résultats de nos travaux antérieurs auprès des travailleurs atteints de surdité professionnelle, les présents résultats donnent une preuve additionnelle de la nécessité d'une aide directe pour ces personnes.

2. Etude qualitative

2.1 Objectifs de l'étude qualitative

Afin d'approfondir la compréhension des résultats de l'étude quantitative rapportée plus haut, une étude de nature qualitative a été réalisée auprès de la même population de travailleurs d'usines bruyantes. Elle visait d'abord à cueillir des données complémentaires au questionnaire, particulièrement en ce qui concerne les attitudes qu'ont les travailleurs vis-à-vis de leurs collègues victimes de surdité professionnelle; elle visait également à cueillir des indications précises quant aux modalités éventuelles d'intervention pouvant minimiser les effets des préjugés à l'égard des personnes atteintes de perte d'audition.

Les objectifs de cette deuxième étape ont été atteints au moyen de discussions de groupe auprès de travailleurs et de travailleuses de deux des trois usines ayant participé à la cueillette de données par voie de questionnaires auto-administrés. En recourant à la technique de "focus group", les objectifs spécifiques suivants ont été poursuivis :

- 1) comprendre la perception qu'ont les travailleurs d'une personne qui a une déficience;
- 2) connaître les déclencheurs de comportements d'isolement des personnes atteintes de surdité professionnelle, d'une part, et de comportements de recherche d'aide, d'autre part;
- 3) connaître le type et les modalités d'aide à apporter à ces travailleurs.

2.2 Méthodologie

2.2.1 Description des participants et des participantes

Au total, 35 personnes travaillant dans deux entreprises bruyantes différentes ont participé aux groupes de discussion. Ces groupes ont pu être réunis grâce à la collaboration de l'équipe de santé du travail du DSC Sacré-Coeur et des comités de santé et de sécurité de ces deux usines. Chacun des milieux de travail a confié à un membre de leur personnel la tâche de recruter des participants et de planifier la tenue des rencontres (horaire, local, rafraîchissements pour les personnes présentes). Chaque groupe devait comporter un maximum de 10 personnes. Un dédommagement de 25,00\$ était offert comme un incitatif à participer. Une liste d'inscription volontaire a été dressée par les gens responsables à l'usine et un horaire a été proposé aux animateurs afin de rejoindre tous les quarts de travail. Des équipes de jour, de soir et de nuit ont ainsi été rencontrées.

Deux groupes (#1-2) ont été recrutés parmi les membres des équipes de jour, totalisant 13 travailleurs et 5 travailleuses; un groupe(#3) a été recruté parmi les membres d'une équipe de soir, comptant 7 travailleurs, et un groupe (#4) parmi une équipe de nuit,

réunissant 10 travailleurs. Le Tableau 1 représente les moyennes d'âge et d'ancienneté des participants et participantes.

Tableau 1. Nombre, âges et anciennetés moyens des participants (\pm écarts-types).

	Hommes	Femmes	Âges	Anciennetés
Groupe 1	6	1	42.7 \pm 9.71	16.8 \pm 5.64
Groupe 2	7	-	42.1 \pm 7.65	17.5 \pm 6.68
Groupe 3	10	-	35.0 \pm 7.08	10.1 \pm 5.95
Groupe 4	7	4	48.7 \pm 6.25	22.7 \pm 4.65

Les participants et participantes occupaient différents types de postes de travail tant à la production qu'à la maintenance.

Tel que mentionné plus haut, les participants ont été recrutés dans deux usines différentes. L'usine A, appartient au secteur des produits de métal (groupe 1). On y fabrique des bouchons et des cannettes de métal. La machinerie consiste en des coupeuses de métal, des presses, des palettiseurs, des empaqueteuses, etc. Un premier dépistage audiométrique y a été effectué en 1984 et un second à la fin de 1990, c'est-à-dire plus d'un an avant la tenue des groupes de discussion. Les bilans individuels et collectifs de santé auditive ont été transmis entre mars et mai 1991, soit quelques 8 mois avant la tenue des rencontres.

L'usine B appartient au secteur des produits de pâte et papier. On y fabrique principalement des enveloppes. On y retrouve une imprimerie, des coupeuses et des machines à emballer. Cette usine avait subi, depuis le moment où a été effectuée l'enquête par questionnaire, trois changements de direction (dus à des acquisitions par de nouveaux propriétaires) et de nombreuses mises à pied. De plus, le comité régulier de santé et sécurité a été dissous et remplacé par un comité mobile dont les membres sont renouvelés à tous les quatre mois. Ce nouveau comité mobile est composé de 3 cadres et d'un travailleur. Le DSC rapporte qu'il n'a pas réussi, à ce jour, à organiser une rencontre avec les travailleurs et les travailleuses afin de leur transmettre le bilan collectif des résultats des examens audiométriques réalisés en octobre 1990. Les résultats individuels n'ont, par ailleurs, pu être remis qu'en juin 1991.

Le climat de cette usine associé aux nombreux congédiements, à ses changements de propriétaires et de direction intervenus au cours de la période d'enquête ont posé de sérieuses difficultés quant à la tenue d'un groupe de discussion avec les travailleurs. Nous avons cependant jugé important de parvenir à joindre ces gens afin de comprendre les perceptions éventuellement différentes du problème de la surdité due au bruit associées à un tel contexte.

Notons que la troisième usine qui avait participé à l'enquête par questionnaire a ultérieurement subi d'importantes mises à pied. Pour cette raison, la direction de l'entreprise a refusé de prendre part à l'étape des groupes de discussion.

2.2.2 Structuration des rencontres

La technique de "focus group" (ou groupe de discussion) [6,7] permet de recueillir de manière systématique des données qualitatives sur la perception d'un problème. Cette approche est particulièrement privilégiée pour connaître les attitudes des gens. Elle est particulièrement adaptée à l'étude des perceptions négatives d'un phénomène, lesquelles sont souvent réprimées lors de réponses à un questionnaire. L'enquête par questionnaire réalisée en tant que première étape au présent projet a d'ailleurs montré que les préjugés à l'égard des travailleurs malentendants étaient peu exprimés vraisemblablement à cause d'un tel phénomène de désirabilité sociale. Cette question faisait donc partie des sujets traités lors des groupes de discussion.

La technique de "focus group" requiert qu'une grille de discussion soit structurée de façon précise afin d'assurer l'atteinte des objectifs poursuivis. Une consultation auprès d'une personne ressource, experte dans l'usage de cette technique d'étude appliquée au domaine de la santé, a été faite dans le but de maximiser la qualité des données devant être recueillies.

Trois activités de discussion ont ainsi été élaborées afin d'atteindre les objectifs visés par la présente étude.

Une première activité consistait à comprendre la perception que se font les travailleurs d'une personne qui présente une déficience non-apparente. Le questionnement interactif a été mené en utilisant une mise en situation traitant d'un problème dont les manifestations sont analogues à celle de la surdité, soit le problème de l'analphabétisme vécu par un travailleur.

Une deuxième activité visait à connaître, d'une part, les déclencheurs des comportements de retrait et d'isolement chez les travailleurs atteints d'une perte d'audition; d'autre part, elle visait à connaître les déclencheurs qui amèneraient ces personnes à révéler qu'ils ou elles ont un problème d'audition et à solliciter une aide quelconque. Ce questionnement a été animé à partir d'une mise en situation appropriée traitant de l'expérience d'un travailleur au prise avec les conséquences d'une surdité professionnelle.

Une troisième activité consistait en un questionnement direct sur les moyens et les formes d'aide à apporter aux travailleurs et travailleuses atteints d'une perte d'audition, de même que sur les modalités que pourrait prendre cette aide, pour eux et pour leur entourage immédiat .

2.2.3 Déroutement des rencontres

A l'arrivée, si cela n'avait pas été fait, les animateurs organisaient l'aménagement de la salle afin de maximiser les conditions favorables à un échange. Après l'arrivée des participants, les animateurs se présentaient en les informant des objectifs de la recherche et situaient les objectifs spécifiques de cette rencontre. Par la suite, chacun se présentait en indiquant son nom et le poste qu'il occupait dans l'usine.

Un accord verbal était demandé aux participants pour faire l'enregistrement sur magnétophone de toute la discussion. La confidentialité et l'anonymat leur étaient assurés. Les animateurs offraient aussi aux participants de revenir, une fois l'étude terminée, pour leur donner les résultats obtenus.

La durée des discussions avec ces groupes était de 90 à 120 minutes maximum. Mentionnons qu'avec deux des quatre groupes, il a fallu mettre fin à une discussion très animée après 2 heures; celle-ci aurait sans doute pu se poursuivre encore un bon moment, tant le sujet les touchait et leur semblait intéressant.

Une transcription *verbatim* était faite par une secrétaire. Une analyse de contenu de ces transcriptions était faite par les chercheurs en identifiant les différents énoncés associés aux thèmes abordés dans les discussions et en dégagant les propositions qui caractérisent le discours des participants sur un thème donné. Les deux chercheurs ont procédé chacun à l'analyse de ces transcriptions et les données colligées et regroupées sous les différents thèmes abordés sont le résultat d'un consensus de ces analyses.

2.3 Résultats

Les données recueillies lors des groupes de discussion sont analysées en fonction des trois grands objectifs de la présente étude.

2.3.1 Perception de la part des travailleurs d'un collègue ayant une déficience

La première activité visait à comprendre la perception qu'ont les travailleurs des collègues qui ont une déficience non-apparente. Trois dimensions du problème ont été retenues: (a) les sentiments éprouvés par la personne affectée de la déficience, (b) les comportements que celles-ci doivent adopter et (c) les conduites adoptées par les collègues de travail à leur égard.

2.3.1.1 Sentiments éprouvés par des personnes affectées d'une déficience non-apparente

Dans les quatre groupes rencontrés, la perception de ce que doivent ressentir les personnes qui présentent une déficience non-apparente comme l'analphabétisme ou la surdité était pratiquement unanime; elle se résume à quatre expressions, efforts, stress, frustration et gêne:

"ils doivent se sentir frustrés", "gênés", "fatigués de faire des efforts", "stressés", "inférieurs aux autres", "paniqués devant quelque chose de nouveau, parce que la routine ,ça sécurise " .

La dimension de peur de l'opinion des autres était constamment présente, soit la *"peur de passer pour pas intelligent", "la peur d'être ridiculisé", "la peur d'être jugé", " la peur de perdre la face ", "la peur du rejet et du mépris des autres".*

Tous sont aussi très conscients de l'isolement et de la solitude qu'une telle déficience amène, on l'exprime en disant :

"il doit être très solitaire", "renfermé", "très isolé, au travail pis en dehors ", "il doit en passer du temps, tout seul devant la T.V. "

Il est frappant de constater que ces expressions sont les mêmes que celles que nous avons recueillies dans le cadre de nos travaux sur les handicaps associés à la surdité professionnelle [1,2,5,8,9]. Ces données confirment donc que le stigmatisme associé à une déficience gouverne les effets de celle-ci sur la perception qu'ont les travailleurs d'eux-mêmes en rapport avec leur entourage, en particulier leur entourage de travail.

2.3.1.2 Comportements adoptés par les personnes qui ont une déficience non-apparente

L'unanimité s'est manifestée également en ce qui concerne la perception des comportements que doivent adopter les personnes atteintes d'une déficience non-apparente. Pour tous, ces personnes doivent dissimuler leur problème et adopter des comportements qui ne laisseront pas percevoir aux autres toutes les difficultés qu'ils vivent. Il croient que ces personnes vont cacher ce problème et même le considérer comme un sujet tabou: *"c'est des choses que tu parles pas de ça".*

La dissimulation signifie adopter des comportements de faux-semblant devant les autres :

"il fait signe qui comprend, mais y a rien compris "

Les participants rapportent systématiquement un effet négatif du besoin de dissimulation dans le milieu de travail, soit la limite d'accès à une promotion allant jusqu'à la peur de demander de changer de poste de travail pour un poste qui représenterait plus d'avantages, par exemple:

" il serait limité dans la job qui pourrait faire"

" tu peux pas appliquer, parce que tu veux pas montrer "

Une autre conséquence de la dissimulation de sa déficience au travail est l'exigence de montrer plus de débrouillardise que des collègues; ceci tient au fait qu'ils n'osent pas faire des demandes d'aide, de peur qu'une telle demande révèle à un collègue leur problème: *"généralement ces gens là se cachent et se débrouillent tout seul "*.

Ce danger de le révéler au travail est perçu comme une menace importante; le fait de montrer une telle déficience inviterait des gens à profiter d'eux:

" c'est montrer une faiblesse et y aurait peut-être des gens qui abuseraient de lui, y aurait toujours quelqu'un qui irait le chercher là, qui toucherait à sa corde sensible".

Dans deux groupes, les participants ont évoqué la possibilité qu'un travailleur atteint d'une telle déficience puisse adopter des comportements plus extrêmes. Ainsi, la personne pourrait être incitée à consommer de l'alcool:

"il prend un petit coup ", il aime bien les brasseries ".

Par ailleurs, les réactions de son entourage à son problème pourrait l'inciter à adopter des comportements violents comme le soulignait:

" des blagues, rien qu'une c'est pas pire, mais quand t'en mange une dizaine, tu fais connaître tes cinq petits frères ";

" devant des problèmes , tout le temps, y développent un mauvais caractère, pis se choquent".

Ainsi, les comportements adoptés par les travailleurs atteints d'une déficience non-apparente reflète fidèlement les effets de la menace du discrédit associé à la divulgation de la déficience. Tel que mentionné au paragraphe précédent, ce constat est en tout point conforme aux conséquences d'un stigmat, qu'il soit associé à la surdité ou à une autre déficience pouvant être dissimulée.

2.3.1.3 Comportements adoptés par les collègues de travail de la personne affectée d'une déficience non-apparente

Les comportements adoptés par les collègues de travail reflètent bien la contre-partie de la peur du stigmat. En effet, les participants ont fait état de blagues à l'endroit d'une telle

personne, blagues qui ne se voulaient pas nécessairement blessantes mais qui faisaient néanmoins partie des échanges quotidiens entre collègues de travail:

" la majorité vont le respecter, mais il y en a toujours des personnes méchantes qui vont aimer rire de cette personne là";

"on ferait des blagues, mais ça ne serait pas méchant, je ne pense pas ";

"on fait des farces, mais les autres ne sont pas toujours prêts à le prendre".

Il est significatif de noter ici, que, tant lors de la remise du questionnaire faisant l'objet de la première phase de cette étude que dans chaque groupe de discussion, le sujet de la perte d'audition a toujours suscité l'expression de blagues qui ridiculisaient plus ou moins le fait d'avoir un problème d'audition.

Ce constat conjugué aux interventions des participants aux groupes de discussion sur les comportements adoptés par les collègues de la personne présentant une déficience confirme une observation rapportée dans une étude antérieure [1]; en effet, lors d'entrevues de groupe auprès de personnes affectées de surdité professionnelle, il avait été rapporté que le milieu de travail représentait l'endroit où la stigmatisation était la plus forte.

2.3.1.4 Les personnes auxquelles la déficience pourrait être révélée

Dans la perspective d'une aide éventuelle à apporter à la personne présentant une déficience non-apparante, nous avons cherché à connaître les personnes auxquelles elle serait prête à la divulguer. Unanimement, les participants et participantes ont nommé en premier la conjointe ou le conjoint puis des proches du groupe familial.

En ce qui concerne les personnes présentes dans le milieu de travail, deux possibilités ont été identifiées: ne révéler à personne sa déficience ou alors, si le besoin de la divulguer s'impose, choisir une personne digne de confiance:

"peut-être dans le milieu de travail, par besoin; moi ,être arrangé de même, je m'arrangerais pour parler rien qu'à un gars".

Cette personne doit être " un gars fiable ", "pas un gars qui va ridiculiser le monde". On relève cette peur d'être marginalisé, en même temps que le besoin de se faire un allié pour que le climat de travail soit viable:

" J'essaierais de trouver un chum, de lui donner ma confiance puis obtenir la sienne, parce qu'autrement, ça doit pas être vivable, c'est sûr"

Cependant, il était clair pour tous les participants qu'on ne donne cette confiance à quelqu'un seulement si on est assuré de ne pas être jugé négativement et du respect du secret autour de la déficience.:

" c'est certain que d'autres vont rire" .

Cette relation de confiance signifie l'entraide au travail surtout dans des moments de difficulté.

2.3.1.5 Synthèse des constats issus de la première activité

Ainsi, la première activité réalisée dans le cadre des groupes de discussion a étoffé la description que nous avons pu dresser de la menace du stigmaté associé à une déficience non-apparente telle que la surdité professionnelle. Les données ainsi colligées mettent clairement en évidence la perception dévalorisante que peuvent avoir les collègues de travail et l'image négative de soi qui en résulte pour la personne atteinte. La peur de révéler la déficience gouverne explicitement la façon dont les personnes affectées interagissent avec leurs collègues de travail.

2.3.2 Déclencheurs des comportements de retrait, d'isolement ainsi que de recherche d'aide

L'objectif de la deuxième activité de discussion était de connaître les déclencheurs des comportements de retrait que manifestent tous les travailleurs atteints de surdité ainsi que les déclencheurs possibles d'actions qui permettraient aux personnes victimes de surdité de réintégrer une vie active tant au travail que dans la vie sociale.

2.3.2.1 Pourquoi s'isole-t-on quand on a une surdité professionnelle?

La principale raison de l'isolement, invoquée par l'ensemble des participants, est la peur de révéler aux autres que l'on a un problème d'audition ("*on a peur que ça se sache*"). Lorsque l'on commence à réaliser, dans différentes situations, que l'on a de la difficulté à suivre les conversations, à comprendre ce que disent les collègues de travail, on réalise que cela pourrait paraître; de peur que cela ne soit su par l'entourage, on préfère se retirer des conversations :

"faut pas que ça paraisse, pour pas que le monde le voit".

Cette crainte réflète elle-même une peur du rejet: être mis de côté, de ne plus avoir un sentiment d'appartenance, lequel est très important en milieu de travail. La mise à l'écart du groupe peut se réaliser de manière tantôt passive (par absence d'interaction), tantôt active, véhiculant un jugement de la part des collègues. Les participants l'ont exprimé de la manière suivante:

" Ils pensent de se faire rejeter par l'entourage, c'est ça par la société;"

" ... peut-être plus même, se faire repousser."

Il y a également une forte crainte des blagues, des " *jokes mal placées*", qui peuvent parfois être bien acceptées, mais reçues de façon très pénible à d'autres moments. Tous les groupes ont reconnu qu'à l'usine, il se fait de ces blagues autour de la surdité tout en limitant les intentions qu'elles véhiculent:

"on pense pas souvent comment l'autre va le prendre, c'est ça l'affaire."

Les participants ont mentionné que lorsque un collègue fait savoir à un autre qu'il a peut-être des problèmes de surdité, ce dernier s'empressera de s'en défendre et de nier toute surdité, mêmes lorsque les manifestations sont évidentes:

" A dit qu'est pas sourde, mais nous, on le sait qu'elle comprend rien "

On a peur aussi des reproches des autres (" *de se faire crier après* "), de se faire noter que l'on n'a pas compris, ou encore qu'on a mal compris. Cette peur des reproches est présente non seulement avec les collègues de travail mais aussi avec la conjointe ou le conjoint et avec les enfants.

Selon les affirmations des participants aux différents groupes, la personne atteinte d'un problème d'audition adopte un comportement de retrait aussi parce qu'elle se sent diminuée dans tout son être, dans le plus profond de sa personne. Son image d'elle-même est manifestement très atteinte et cette situation de handicap fait qu'il n'y a d'autre alternative que de se retirer:

" Il se sent diminué, son état le rend au plus bas, il se sent abaissé " .

Ils ont la perception que cette personne se sent "*infirme*", "*différente des autres*", "*faible*" et "*impuissante*". Ce sont tous des qualificatifs très forts, mais aussi très négatifs associés à la personne qui a un problème d'audition.

Le retrait est également attribué au sentiment d'une perte de capacité, de ne plus être complètement soi-même, de n'être plus tout à fait à la hauteur, d'avoir été quelqu'un qui réussissait et qui devant un échec n'a pas d'autre choix que de se retirer :

" T'es plus à 100 pour 100, t'es moins bon; il se dit , je vais lâcher ça là . "

Il appert que l'image de soi, comme travailleur, impeccable avant la surdité, était tout à coup attaquée, détruite. Avant sa surdité, il était bien perçu par ses collègues, mais maintenant: "*il va perdre quelques points en disant ça à tout le monde*".

De se voir avec des capacités réduites est aussi une source de grande frustration pour les travailleurs atteints. Ils se verront, par exemple, dans l'obligation de refuser une promotion soit parce qu'ils doivent apprendre de nouvelles tâches, soit parce que ces nouvelles tâches leur dictent de devoir interagir avec un plus grand nombre de collègues, exigeant de dévoiler leur surdité. Tous disent qu'ils refuseraient une promotion, même avec les meilleures qualifications. Cette perception d'avoir des capacités réduites fait que le travailleur a aussi peur de son employeur qui, d'après les participants, dirait :

"tu vas te faire arranger les oreilles ou ben non, ça marche pas ici" .

C'est une raison de plus pour ne pas admettre son incapacité. Cette perception de perte de capacités fait que le travailleur atteint se renferme sur lui-même. Son énergie est alors dirigée vers la dissimulation de son incapacité.

Il est très intéressant de noter que, lors de cette deuxième activité, nous avons observé une très nette identification des personnes participantes avec le personnage du scénario proposé. Non seulement discutait-on des motivations du personnage affecté de surdité mais les gens se prononçaient comme s'ils avaient parlé d'eux-mêmes:

" Peut-être qu'on ferait comme lui " .

Bien que d'importance moindre pour les participants, un autre déclencheur du retrait est la perte de plaisir ressentie dans différentes activités résultant du problème d'audition. A la perte de capacité au travail s'ajoute une baisse de satisfaction dans les activités sociales, dans les activités de loisirs, ainsi que dans l'interaction avec la conjointe. Par exemple, s'il est un chasseur, il n'a plus le plaisir d'entendre les oiseaux dans les bois, ou encore les pas des animaux; s'il est un amateur de musique, il ne peut plus décoder comme avant les nuances des harmoniques musicales. Cette perte contribuera au retranchement de la personne sourde de plusieurs de ses activités sociales et de loisirs.

Certains ajouteront que les travailleurs qui ont une surdité s'isolent sous le choc de la prise de conscience de l'irréversibilité de la perte d'audition. Comme ils le disent:

" L'audition  a baisse; ce que tu as perdu, tu ne le regagnes pas " .

Les travailleurs reconnaissent que les personnes atteintes, parce qu'il n'y a aucune chance d'amélioration, auront tendance à se replier sur elles-mêmes et à se retirer de plus en plus de toutes leurs activités. Ils sont cependant conscients que les conséquences de ce retrait sont très pénalisantes pour la personne elle-même et aussi pour son entourage.

2.3.2.1.1 La prothèse comme indicateur de surdité

Il apparaissait évident que l'utilisation d'un moyen d'aide visible, tel que la prothèse auditive, est hors de question pour la majorité d'entre eux, car cela ne ferait que montrer à tous sa surdité et, par conséquent, ne ferait qu'en accroître le stigmate. S'ajoute aussi le stigmate de l'âge associé au fait de porter une prothèse:

" C'est pour un petit vieux".

Même si l'on reconnaît tous *" qu'il y a beaucoup d'orgueil là dedans "*, on dit très ouvertement:

" y est préférable de pas avoir compris que de porter un appareil ".

Ces affirmations démontrent, encore une fois, la puissance du stigmate associé à la surdité, faisant un tabou des manifestations de cette maladie professionnelle dans le milieu du travail. Il en résulte un frein important à toute demande d'aide pour minimiser les conséquences de la maladie.

2.3.2.2 Qu'est-ce qui déclencherait un changement de comportement vers des demandes d'aide?

Deux raisons ont été unanimement invoquées par tous les participants pour amener une personne à révéler qu'elle a un problème d'audition et à commencer un processus de solution de son problème. En premier lieu, c'est la possibilité de rencontrer en groupe d'autres personnes atteintes du même problème et de pouvoir échanger sur leur expérience commune. L'autre déclencheur éventuel est l'isolement dans lequel s'enfoncent les personnes atteintes de surdité; lorsque celui-ci devient intolérable, une recherche de solutions peut débiter.

2.3.2.2.1 Regroupement des personnes atteintes de surdité

Il est primordial, d'après les participants que les personnes atteintes de surdité réalisent qu'elles ne sont pas seules dans leur situation. Comme personne n'en parle, chacun se sent un cas isolé et personne n'ose briser ce mur de silence. Il serait plus facile de sortir de cet isolement si ces personnes pouvaient s'inspirer d'un modèle auquel s'identifier: quelqu'un qui oserait révéler ses principales difficultés d'audition, comment il les ressent, quels moyens il a adopté pour en minimiser les conséquences. Chacun pourrait alors se dire :

" Je suis pas tout seul qui vit ça."

On se sentirait alors moins différent, moins marginal, moins stigmatisé.

Par ailleurs, des rencontres *" avec du monde qui vivent le même problème, avec du monde qui vont les comprendre, qui vont se comprendre entre eux "*, seraient des petits

regroupements de personnes qui sont affectées d'une perte d'audition due au bruit. Des personnes pourraient s'entraider afin, en premier lieu, de bien comprendre la nature de leurs difficultés et, ensuite, de se supporter dans la démarche de solution de ses principales difficultés.

Les différents groupes de participants ont insisté sur l'impossibilité de se prendre en charge sans divulguer son problème de surdité. La solution passe donc par le fait de le révéler à quelqu'un qui a le même problème que soi, c'est-à-dire à quelqu'un qui ne portera pas de jugement négatif sur cette situation (*" qui ne se moquera pas"*).

Avant de joindre un tel groupe, les participants ont suggéré la possibilité, pour la personne affectée de surdité, de faire une première tentative pour aborder sa situation avec une personne de laquelle on est très près et de qui on se sent respecté. Ce pourrait être un collègue:

"un copain qu'on choisit, et qu'on aura l'assurance que l'autre se moquera pas" .

Plus vraisemblablement, ce sera sa conjointe ou son conjoint. Pour les travailleurs, il semble que seule la conjointe est en mesure d'offrir le support et les encouragements nécessaires.

Cependant tous les participants ont reconnu la difficulté inhérente à cette démarche de recherche de solutions aux problèmes de surdité professionnelle, en particulier à son point de départ, c'est-à-dire à la phase de divulgation à une autre personne:

"C'est toujours la même difficulté, on ne sait pas."

" C'est dur à dire, les personnes qui souffrent de surdité, ils en parlent pas ."

Même si la situation de la surdité est une condition partagée par plusieurs dans une usine bruyante, le problème reste caché:

"c'est vécu comme honteux par chacun".

Même si l'on se rend compte qu'un collègue a un problème d'audition du fait des accommodements qu'il adopte systématiquement, on ne nomme pas le problème d'audition en tant que tel:

" Toi tu fais le rapprochement, mais t'en parles pas".

Il est pertinent de souligner d'ailleurs que, dans un des groupes, un participant a révélé à tous qu'il avait un problème d'audition, en reconnaissant qu'il n'avait jamais, avant ce jour, parlé de sa surdité. Il a d'ailleurs insisté sur le fait qu'il s'agissait de quelque chose dont on ne parlait jamais. Il disait:

" ça ne se discute pas assez, sur le plancher, comme ici, c'est rare... c'est la première fois en trente ans."

En somme, les participants aux différents groupes ont clairement convenu que ce sont le support mutuel et les modèles à imiter dans un climat de confiance qui permettront aux personnes affectées de surdité professionnelle de sortir de leur isolement. Nous remarquons que ces propositions sont en tout point conformes aux principes et à l'approche que nous avons mis de l'avant dans le cadre du développement d'un programme de réadaptation à l'intention des travailleurs atteints de surdité professionnelle [2,10,11].

2.3.2.2 L'isolement comme déclencheur du processus de recherche de solutions

Plusieurs participants ont mentionné qu'à la longue, les personnes aux prises avec un problème d'audition en viennent à ne plus supporter leur isolement et que cela déclenche chez certains une recherche active de solutions. Cependant l'on reconnaît que " *ça ne se fait pas rapidement*" et que même dans de telles conditions, on a besoin d'aide. On souligne la lenteur inévitable du processus de reconnaissance des difficultés d'audition, lequel est préalable à la recherche de solutions:

" il fallait que lui vienne à terme avec lui-même avant de faire un changement"

Pour un problème dont les manifestations sont si fortement stigmatisées dans le milieu de travail, la durée d'un tel processus n'est pas étonnante. Le plus souvent, c'est de l'extérieur du milieu de travail, en particulier de la part de la conjointe, que vient le support nécessaire pour reconnaître ses difficultés d'audition et ultérieurement la nécessité de rechercher des moyens pour mieux vivre avec sa surdité.

2.3.2.3 Synthèse des informations recueillies sur les déclencheurs de retrait et d'isolement ainsi que de la recherche d'aide

Les descriptions faites dans les paragraphes qui précèdent montrent bien l'effet du stigmatisme associé à la surdité professionnelle et le fait que les manifestations de cette maladie sont dissimulées donc peu connues des gens qui en sont affectés. Le stigmatisme prend différentes formes apparentées les unes aux autres: infirmité, perte de capacité, vieillissement précoce. Son impact sur la vie des personnes atteintes de surdité professionnelle conduit au retrait et à l'isolement.

La sortie de cet isolement passe par le soutien d'une personne proche et par l'adhésion à un groupe de soutien réunissant des personnes aux prises avec les mêmes difficultés et servant mutuellement de modèles de recherche de solution.

2.3.3 Type et modalités d'aide à apporter aux travailleurs et aux travailleuses affectés d'un problème d'audition

La troisième activité préparée pour la tenue des groupes de discussion visait à connaître le type et les modalités d'aide que les travailleurs jugent souhaitables d'apporter aux personnes affectées de surdité professionnelle. Une première remarque s'impose ici concernant la réactions des participants des différents groupes à cette question. De façon unanime, les gens ont noté combien, par comparaison à d'autres problèmes de santé, le problème de la surdité

professionnelle est passé sous silence sinon occulté par les personnes concernées. Il en résulte un manque d'information sur les conséquences et sur les différents moyens d'aide, tant de la part des différents intervenants du milieu de travail, des proches ou de la population en général que de la personne affectée elle-même. Cette observation, répétée dans les différents groupes rencontrés, est tout à fait en accord avec les résultats des travaux du GAUM menés jusqu'ici sur la question du handicap associé à la surdité professionnelle [1,2,5,8,9]. Cependant, sa confirmation sans nuance par cette nouvelle source de données fait ressortir l'importance et l'ampleur des obstacles à la diminution de tels handicaps.

L'analyse de contenu des transcriptions offre à cet égard des pistes précises quant aux modalités d'intervention pouvant combler le manque d'information sur les conséquences de la surdité due au bruit. Les expressions des participants étaient, à cet égard, le plus souvent très affirmatives sur cette question. Cependant, elles l'étaient nettement moins en ce qui concerne la nature de l'aide qui peut être apportée aux personnes atteintes, en dehors de la transmission d'information.

2.3.3.1 Interventions pouvant aider les travailleurs et les travailleuses affectés de surdité professionnelle

Tel que mentionné au paragraphe qui précède, à la question du type d'intervention pouvant aider les travailleurs atteints de surdité, les réponses ont fourni peu de pistes. Ceci était, à première vue, d'autant plus étonnant qu'un certain nombre de participants de chacun des groupes reconnaissaient avoir un problème d'audition plus ou moins sévère. En fait, deux types de réponses ont pu être dégagées:

- Une information sur les conséquences de la surdité et sur les moyens permettant de les minimiser. Cette question est abordée au paragraphe 3.3.2.
- Des rencontres de groupe impliquant des travailleurs affectés de surdité due au bruit.

Sur ce point spécifique, tous les participants ont été très affirmatifs concernant la modalité à adopter, à savoir que de telles rencontres devaient avoir lieu à l'extérieur de l'entreprise :

" Y a des personnes qui ont des problèmes d'audition pis qui se rencontreraient,..... n'importe où mais pas dans le milieu où le gars est impliqué dans son travail."

"Faire une séance d'information, pour apprendre à vivre avec une surdité, mais faire ça après ton travail, dans un sous-sol d'église par exemple, à 50 rues plus loin".

Le motif invoqué pour cette modalité était la crainte de subir des conséquences négatives du fait de divulguer sa surdité dans le milieu de travail:

"Ce qui me fait peur, en tout cas, c'est que les rencontres de groupe, c'est bon puis tout ça, mais le monde y ont peur que l'employeur soit au courant; même les tests du DSC, y a du monde qui refuse d'y aller parce qu'ils ont peur, même si c'est confidentiel"

Par ailleurs, on soulignait la réticence inévitable qu'épouveraient de nombreux travailleurs affectés d'un problème d'audition à entreprendre une telle démarche de recherche de solution :

"Si vous réussissez à amener 2 ou 3 personnes au début, et qu'ils participent, ben vous aurez pas perdu votre temps."

Il est intéressant de noter une certaine ambivalence à l'égard du problème de la dissimulation de la déficience. En effet, la peur de révéler cette recherche d'aide au milieu du travail a été, chez certains, conjuguée au désir de révéler que l'on a un problème de façon à obtenir un support et une aide dans le milieu de travail:

"C'est ben beau d'expliquer ton problème à l'extérieur, si tu vas voir X à l'extérieur, mais c'est Y, ici, qui s'occupe de tout ça, comment tu veux qu'il règle le ton problème".

Une forme d'aide proposée par plusieurs participants consistait à informer les personnes affectées de surdité des ressources professionnelles disponibles ainsi que des associations existantes (*"comme pour d'autres maladies"*).

En somme, les données cueillies dans le cadre de ces groupes de discussion concernant l'aide à apporter aux personnes atteintes de surdité professionnelle confirment les conclusions de travaux antérieurs [3-6] à l'effet que ces personnes n'ont pas spontanément recours aux services professionnels existants et ne sollicitent pas d'aide particulière pour résoudre leurs difficultés.

2.3.3.2 Information sur les conséquences de la surdité

Le manque d'information sur les manifestations et les conséquences de la perte d'audition due au bruit était un thème récurrent des groupes de discussion. Ceci est tout à fait concordant avec les résultats de l'enquête par questionnaire. Cette question est analysée en détail dans les paragraphes qui suivent.

2.3.3.2.1 A qui doit être adressée une telle information ?

Le manque d'information sur les manifestations et les conséquences de la surdité professionnelle a été identifié

- pour les travailleurs et travailleuses affectés,
- pour des conjointes ou conjoints et les proches de manière plus générale,
- pour les employeurs,

- pour la population en général.

Le besoin de faire connaître les conséquences du problème par toutes les personnes qui interagissent avec les travailleurs affectés de surdité a déjà été identifié dans d'autres études. Plusieurs participants ont souligné par ailleurs, la nécessité de sensibiliser les employeurs à l'importance du problème au moyen d'une information appropriée.

2.3.3.2.2 Que devrait contenir l'information adressée aux travailleurs et aux travailleuses?

Les interventions des participants aux groupes de discussion soulignent la nécessité de renseigner toutes les personnes du milieu de travail sur les conséquences que la surdité a sur la vie quotidienne, c'est-à-dire sur ses effets dans les gestes simples et habituels que l'on pose automatiquement tous les jours.

"Il faut démontrer que  a affecte le quotidien, que  a affecte tout dans la vie, dans des affaires aussi simples que , apporte moi un coke"

Ils croient également que tous devraient être informés sur les moyens de vivre avec cette surdité, par conséquent sur les solutions aux difficultés d'audition et sur les moyens aidant à accepter ses incapacités auditives afin de maximiser sa qualité de vie:

"faudrait démontrer les problèmes pis aussi les solutions qui ont été apportées pour avoir une vie plus normale".

Cette information doit traiter spécifiquement des manifestations de la surdité, afin d'aider les gens à identifier chez eux les signes de surdité professionnelle.

"c'est où le point critique pour voir quand est-ce que tu commences à l'être?"

" c'est-tu quand tu commences à dire "han" ?

" quand on regarde la T.V. c'est-tu quand les lignes dépassent la moitié?"

L'identification de ces signes (monter le volume de la télévision, faire répéter, ne pas comprendre en présence d'un bruit de fond) doit pouvoir être faite de façon informelle et discrète de manière à éviter de révéler le problème à l'entourage:

"faire des petits tests à la maison sans que ce soit pour que le monde le sache".

Les participants rapportaient d'une manière générale ne pas percevoir de concordance entre les résultats aux examens audiométriques et l'expérience de difficultés d'audition dans la vie quotidienne. Le plus souvent, de telles difficultés semblent minimisées:

" Puis là, ils voient la courbe, c'est baissé un peu, puis ils disent oui mais j'ai pas de problème."

En fait, le besoin d'information sur les manifestations et les conséquences de la surdité a été exprimé de façon très explicite dans chacun des groupes, en soulignant qu'il s'agissait d'une lacune importante malgré les efforts de sensibilisation au problème du bruit en milieu de travail.

2.3.3.2.3 Quelle forme devrait avoir l'information transmise aux travailleurs et aux travailleuses?

De façon unanime, le moyen identifié comme présentant le plus d'intérêt, tout en étant le plus accessible est le vidéo. Un tel document vidéo devrait traduire, de façon simple, claire, adaptée aux travailleurs, les manifestations et les conséquences de la surdité professionnelle ainsi que les moyens d'en réduire l'impact sur la vie quotidienne.

Pour assurer la crédibilité de la personne qui agit comme informateur, celle-ci doit représenter quelqu'un auquel les travailleurs et les travailleuses peuvent s'identifier. Idéalement, selon les participants, cette personne devrait être un travailleur affecté lui-même de surdité, qui serait en mesure de témoigner de son expérience. Il s'agirait donc d'une personne qui occupe un poste semblable au leur et qui a un mode de vie similaire:

"Quelqu'un qui aurait une surdité, pis qui dirait, regardez moi, j'ai ça moi aussi, voici ce que ça fait dans ma vie, mais je m'en suis sorti"

De façon plus explicite, cette personne devrait représenter un modèle de personne auquel ils peuvent s'identifier. Ce modèle devrait assumer deux rôles:

- les aider dans la démarche de reconnaître et de révéler sa perte d'audition,
- leur montrer des moyens pour résoudre les difficultés d'audition et pour maximiser sa qualité de vie.

Plusieurs participants ont suggéré que l'impact d'une telle information serait plus grand si, après le visionnement du vidéo, cette même personne discutait avec les travailleurs en groupes restreints.

Les participants ont en outre mentionné que le message devait être transmis avec humour et qu'il devrait contenir des scènes de la vie quotidienne illustrant l'expérience des difficultés d'audition.

D'autres modèles qui seraient acceptables et crédibles pour eux seraient des personnes connues du monde sportif, du monde syndical ou du milieu artistique, dans la mesure où ces personnes soient effectivement affectées d'une perte d'audition ou encore dans la mesure où elles ont un lien connu de tous avec une personne malentendante. De tels modèles seraient très aidants selon eux dans la démarche de reconnaître ses difficultés d'audition et la nécessité de les solutionner.

D'autres modalités médiatiques ont en outre été suggérées:

- des émissions radiophoniques diffusées par des postes très écoutés durant les déplacements en automobile pour se rendre et revenir du travail;
- des émissions de télévision identifiées comme étant très populaires tel *Le match de la vie*, *Droit de parole*, *Parler pour parler*, *Claire Lamarche*;
- des "spots" publicitaires diffusés pendant des émissions très écoutées comme les matchs de hockey. Ceux-ci devraient mettre en scène des modèles dont les caractéristiques ont été identifiées plus haut.

Les participants aux groupes de discussion ont proposé que des campagnes publicitaires soient menées sur la question de la surdité due au bruit en prenant l'exemple d'autres problèmes de santé.

Enfin, ils ont aussi suggéré de recourir à la publication d'articles dans des revues lues par un vaste public, tel que la revue *7Jours* (nommée spontanément dans chacun des 4 groupes), les revues *Chasse et Pêche*, *Bricolage* ainsi que *l'Actualité*. Une certaine adaptation du contenu au style de la revue devrait être prévue; par exemple, dans le cas d'une revue traitant de chasse, on devrait discuter des difficultés que peut avoir un chasseur qui a un problème d'audition.

Ces modalités audio et visuelles pourraient, selon les participants, être complétées par des affiches qui reprennent des éléments des messages transmis par les autres médias. De telles affiches doivent toutefois être "*claires, sans que la lecture en soit trop longue.*"

En tant qu'animateurs des groupes de discussion, nous avons été frappés par la volubilité et l'enthousiasme qu'a suscité la discussion sur les modalités d'information sur la surdité professionnelle de même que leur insistance sur la clarté des messages à transmettre. Cela témoigne clairement d'un très grand intérêt pour une telle information.

2.3.3.2.4 Quelle information devrait être transmise aux conjointes ou aux conjoints?

Les problèmes de communication résultant de la perte d'audition due au bruit ont été relatés par plusieurs participants. Ils ont mentionné en particulier les difficultés que vivent les conjointes des personnes victimes de surdité. Les travailleurs exprimaient le besoin d'information de la part de leur conjointe en exprimant la tension que crée l'incompréhension du problème d'audition:

" Ben ça fait des conflits à la maison avec les enfants pis la femme qui dit : t'entends jamais rien, t'es tu sourd? pis ça finit par se chicanner."

"Elle dit: j'parle tout seule, j'cré ben; ça fait trois fois que j'te répète la même affaire pis tu réponds pas"

La conjointe ne comprend pas non plus les manifestations de la surdité et interprète mal les réponses ou les non réponses de leur conjoint. Cette situation cause des conflits dans les couples et souvent avec les enfants également:

"Elles vont peut-être plus se choquer, ou bien elles mettent ça sur une autre raison: tu veux pas m'écouter"

"ben c'est choquant d'avoir tout le temps à répéter, c'est platte des fois une personne qui a un problème d'audition, tu te tannes pis tu y parles plus"

Comme les conjointes ne comprennent pas le problème d'audition, il est évident qu'elles ne savent pas quels comportements adopter. Par ailleurs, dans certains cas, connaissant le problème, elles peuvent agir à la place de la personne malentendante, ce qui peut être tout aussi blessant.

Les participants ont été tout aussi explicites sur le contenu que devait comporter l'information aux conjointes. L'information doit porter sur les manifestations et les conséquences de la surdité dans la vie quotidienne, en expliquant, par exemple, pourquoi la personne malentendante ne répond pas d'une autre pièce, quand le téléviseur est en marche, pourquoi il n'aime pas sortir en groupe, quels comportements la conjointe devrait adopter, comme se déplacer pour lui parler, s'il est dans une autre pièce. Les travailleurs, à travers cette sensibilisation, demanderaient aussi aux conjointes d'être compréhensives et plus tolérantes.

2.3.3.2.5 Modalité d'Information aux conjointes ou aux conjoints

Les participants considéraient qu'une campagne d'information dans les médias rejoindrait aussi bien les conjoints que les personnes malentendantes elles-mêmes. Ainsi, en regardant la télévision, par exemple, ils seraient incités à discuter de leurs problèmes mutuels, en prenant conscience que leurs difficultés sont liées au problème d'audition: *"c'est comme nous autres ça"*. Ainsi, au moyen d'entrevues télévisées, chaque membre d'un couple pourrait expliquer son point de vue sur les difficultés qui résultent des problèmes d'audition.

Ce type d'entrevues pourrait aussi être diffusé dans des revues comme *Châtelaine* ou d'autres revues qui ciblent particulièrement les femmes. Il ressort qu'il est toujours important, peu importe le mode de transmission utilisé, de montrer les manifestations de la surdité dans le quotidien, les réactions de chacun et ce que l'on peut faire pour améliorer la communication.

2.3.3.2.6 Quelle information devrait-on donner à l'employeur?

Plusieurs participants et participantes ont mentionné la nécessité de faire connaître aux employeurs les conséquences de la surdité professionnelle, en insistant sur le fait que cette maladie professionnelle change la vie des personnes. Ceci devrait être entrepris dans le but de

convaincre les employeurs de la nécessité de poser des actions plus concrètes pour la réduction du bruit. Ils ont rapporté, de plus, que les nouvelles technologies de production sont souvent plus bruyantes et qu'aucun mécanisme n'incite présentement à l'achat des machineries qui ne seraient pas nocives pour leur audition. Au moyen d'une sensibilisation sur les conséquences de la surdité, ils souhaitent donc responsabiliser l'employeur afin qu'il prenne les moyens pour réduire le bruit dans l'usine:

"il a une grosse part de responsabilité aussi."

"Faut qu'il se mette dans la tête qu'il faudra qu'il fasse quelque chose pour le bruit."

Les participants ont aussi beaucoup insisté sur le rôle du comité de santé et sécurité, dans lequel quelqu'un peut les représenter en toute confiance:

"le comité santé sécurité peut faire beaucoup, il peut participer pour essayer de faire de la sensibilisation, y peuvent mettre le monde à l'aise pour en parler" .

Il a été noté que c'est souvent au moment d'entreprendre les démarches pour réclamer une indemnité pour surdité professionnelle que la surdité est révélée. Dans ce contexte, la peur du stigmate de la surdité est très présente et elle exige une grande confiance dans les intervenants à qui sera divulguée la perte d'audition.

2.3.3.2.7 information à la population en général

Les participants aux groupes de discussion ont mentionné la nécessité de sensibiliser également la population en général sur les conséquences de la surdité dans la vie quotidienne. On souligne que, pour toutes sortes d'autres maladies, on fait des campagnes publicitaires à la radio et à la télévision, alors que, pour la surdité, aucune information n'est transmise malgré le nombre très élevé de gens atteints. Ils réitèrent l'importance *"que les gens sachent et sachent quoi faire, comme avec une personne aveugle"*, qu'on en parle ouvertement et que c'est de cette façon que les personnes affectées de surdité professionnelle se sentiront moins mis à part, mieux comprises, et qu'elles auront par conséquent une vie plus normale.

Les véhicules d'information privilégiés sont l'utilisation des mass médias, en particulier, des entrevues à des émissions de télévision de grande écoute, des "spots" publicitaires, des personnages dans des dramatiques populaires qui ont un problème de surdité professionnelle et des articles dans des revues très lues.

En somme les participants ont témoigné du fait que la surdité due au bruit est dissimulée, de sorte que sa présence et ses effets ne sont pas connus même par les personnes qui leur sont proches et encore moins par les employeurs et la population en général. Ils ont par ailleurs formulé des propositions explicites et cohérentes concernant le contenu de l'information

qui devrait être largement diffusée et sur les modalités de cette diffusion. Ils révèlent très lucidement le désir de faire connaître les difficultés d'audition que plusieurs d'entre eux éprouvent tout en craignant d'être jugés négativement, dévalués, à cause de leur problème. Ils sont conscients que ce n'est qu'en en parlant publiquement que la marginalisation que ces personnes subissent s'amenuisera et que ce changement d'attitude sera un processus très long et demandera des actions diverses et multiples à très long terme.

2.4 Conclusion de l'étude qualitative

Les données recueillies dans le cadre des groupes de discussion confirment les observations recueillies lors de l'enquête par questionnaire réalisée dans le cadre de la première étape de ce projet. En effet, les manifestations et les conséquences de la surdité professionnelle sont intangibles pour les travailleurs et les moyens pouvant aider les personnes atteintes ne sont pas connus.

Les groupes de discussion apportent un réseau d'explications à cette situation. En effet, ils ont montré que la personne atteinte d'une surdité professionnelle se voit sévèrement affectée dans son image d'elle-même. Le malaise est d'autant plus grand que la menace d'être stigmatisée à cause de sa surdité est présente et très puissante dans le milieu de travail. Puisqu'il s'agit d'une déficience non visible, l'atteinte à l'image de soi et la peur du stigmate conduisent à dissimuler les manifestations de la surdité et à se retirer progressivement des situations d'interaction. Les gens affectés ne peuvent donc pas témoigner des conséquences de la surdité due au bruit même dans des usines où plusieurs en sont affectés. Il en résulte deux effets néfastes majeurs:

- (a) les manifestations et les conséquences de la surdité professionnelle sont intangibles pour la plupart des travailleurs exposés au bruit industriel;
- (b) les travailleurs déjà affectés vivent dans l'isolement et l'impuissance les conséquences de leur maladie professionnelle.

Les participants aux groupes de discussion ont identifié des moyens qu'ils jugeaient efficaces pour contrer ces deux effets indésirables. Premièrement, ils ont mis en évidence un besoin d'information sur les manifestations et les conséquences de la surdité ainsi que sur les moyens pouvant minimiser celles-ci. Cependant, cette information ne doit pas seulement viser la personne affectée mais aussi le milieu de travail, l'entourage familial et la population en général. Des modalités précises ont été proposées pour atteindre ces différentes cibles d'information. En second lieu, afin de briser l'isolement dont sont victimes les gens atteints de surdité professionnelle, ceux-ci devraient avoir la possibilité de se regrouper en dehors du milieu de travail pour partager leur expérience en même temps que l'apprentissage de moyens pour composer avec leurs incapacités auditives.

Les données recueillies dans cette étude cernent donc une situation hautement problématique mais aussi des avenues d'intervention qu'il serait souhaitable de développer auprès des milieux de travail bruyant et auprès des gens affectés de surdité professionnelle. De fait, elles apportent une confirmation sans nuance à la validité de l'approche adoptée dans le cadre du développement d'un programme de réadaptation à l'intention des gens affectés de surdité professionnelle [2]. Par ailleurs, elles montrent que les interventions visant la prévention de la surdité professionnelle auront peu d'efficacité tant que les manifestations et les conséquences de cette maladie ne seront pas connues des milieux visés, c'est-à-dire tant qu'elle ne représente pas une menace tangible pour la santé des gens exposés au bruit industriel.

3. Synthèses et conclusions de l'étude

3.1 Synthèse et conclusions

Les réponses au questionnaire ont révélé un manque systématique de sensibilisation aux conséquences de la perte d'audition due au bruit et, plus particulièrement, à l'expérience d'une image négative de soi et aux difficultés de communication dans le milieu familial. Ces observations sont en accord avec les résultats de nos travaux antérieurs sur la perception des effets de la surdité professionnelle [1,2,5]. Les conséquences les plus sévères n'étant pas connues de la plupart des personnes à risque, celles-ci ne peuvent percevoir le bruit comme une menace sérieuse à leur santé et peu de gestes sont posés pour prévenir la surdité. Cette situation est caractéristique d'une population qui a participé à des enquêtes audiométriques et qui a reçu des résultats d'exams montrant qu'une proportion importante de ses membres sont déjà affectés à un certain degré d'une perte auditive due au bruit. La croyance, partagée par plus de 60% des participants, à l'effet que le bruit est plus tolérable à ceux qui ont une perte d'audition, va tout à fait dans le sens de cette conception de la surdité professionnelle: un trouble sans conséquence. Il est encore plus inquiétant de découvrir qu'un participant sur cinq croit que son audition s'améliorera s'il n'est plus exposé au bruit.

L'étude qualitative complète cette perspective en montrant que la prévention de la surdité est fortement entravée par le fait que les gens affectés en dissimulent les conséquences. Seuls un tout petit nombre de travailleurs plus âgés sont perçus comme étant atteints de surdité, leur état étant plutôt attribué à l'âge. En d'autres termes, si l'on demandait aux participants à notre étude "quel est le risque d'acquérir une déficience auditive à cause du bruit au travail?", la réponse serait très vraisemblablement: il serait faible; "*cela ne m'arrivera pas*". La dissimulation des effets de la surdité n'a pas seulement pour résultat de conduire à minimiser le risque. Elle empêche les gens exposés au bruit de réaliser l'ampleur des effets de cette surdité et fait en sorte qu'elle est perçue comme étant inoffensive. Il n'est pas étonnant que le besoin de prévenir la surdité professionnelle soit si peu ressenti par les gens qui sont exposés au bruit.

Les résultats de la présente étude ont aussi des conséquences importantes en ce qui concerne la réadaptation des personnes atteintes de surdité professionnelle. Les réponses au questionnaire ont confirmé que l'expérience de difficultés d'audition était associée à une image négative de soi faisant en sorte que l'on dissimule les manifestations de sa surdité. Puisqu'elle est perçue comme une anomalie sans conséquence et que ses effets sont cachés, les difficultés d'audition ne sollicitent pas de sympathie de la part de l'entourage au travail. D'ailleurs, les réponses au questionnaire ont montré que les comportements facilitant la communication avec les personnes malentendantes ne sont pas adoptés par la plupart des travailleurs exposés au bruit. Dans ces conditions, il est important de mettre en oeuvre des moyens qui vont, d'une part, offrir un soutien

psycho-social aux personnes déjà affectées et, d'autre part, inciter leurs collègues à intégrer celles-ci à la vie sociale du milieu de travail. Comme l'ont démontré les groupes de discussion, la stigmatisation de la surdité est telle que tout signe de surdité est socialement discrédité. Plus la personne a des difficultés d'audition, plus elle est sujette à avoir une image négative d'elle-même. Elle montre en conséquence une réticence plus grande à reconnaître de telles difficultés et   les résoudre. Lorsque les difficultés sont telles qu'elles ne peuvent plus être niées ou minimisées, les personnes qui en sont affectées les cachent en se retirant des conversations. Elles sont isolées, de plus, par l'image qu'elles projettent à leur collègues; l'entourage ne perçoit pas le manque de communication comme une conséquence de la perte d'audition. Il n'est pas sollicité pour faciliter la communication en adoptant des comportements appropriés. En fait, la dissimulation empêche toute expression de compassion. Les compagnons de travail ne réalisent d'ailleurs pas à quel point les blagues concernant la surdité sont offensantes puisque les gens concernés n'expriment pas leur malaise. En somme, les personnes sévèrement affectées de surdité vivent dans l'isolement et la passivité les conséquences de leur maladie professionnelle. Dans ce contexte, la solution à leurs difficultés d'audition passe par un processus complexe nécessitant un support approprié et une sensibilisation de leur entourage.

4. Recommandations

La présente étude a conduit à un premier constat important, à savoir que les manifestations et les conséquences de la surdité professionnelle sont intangibles pour la plupart des travailleurs exposés au bruit industriel. Il est donc hautement souhaitable, dans un premier temps, de s'interroger sur l'ad quacit  des interventions actuelles en matière de prévention de la surdité professionnelle.   la lumière des résultats acquis, il serait dor navent important d'axer les interventions autour de la sensibilisation à de telles manifestations et conséquences. Celle-ci s'adresserait à tous les partenaires du milieu de travail, depuis les gestionnaires, les responsables de la santé et sécurité du travail, les représentants syndicaux jusqu'aux travailleurs exposés au

bruit. Il serait possible d'utiliser le questionnaire développé dans le cadre de cette recherche pour évaluer les changements intervenus suites à une telle campagne de sensibilisation.

Un deuxième constat important émerge de la présente étude: les travailleurs atteints de surdité due au bruit éprouvent les conséquences de leur maladie professionnelle dans l'isolement et l'impuissance. Dans ce contexte, d'après le discours des participants à la présente étude, leur réadaptation passe,

- d'une part, par un soutien par l'intermédiaire de regroupements de travailleurs partageant la même condition,
- d'autre part, par une formation à l'usage des moyens disponibles pour résoudre les difficultés d'audition et,
- enfin, par une sensibilisation à leurs difficultés et à leurs besoins auprès de leur entourage professionnel et familial ainsi que de la population en général.

Références

- 1-Héту, R., Riverin, L., Getty, L., Lalande, N., St-Cyr, C. The reluctance to acknowledge hearing difficulties among hearing impaired workers. **British Journal of Audiology**, 1990, 24(1): 265-276.
- 2-Héту, R., Getty, L. **Programme de réadaptation à l'intention des personnes atteintes de surdité professionnelle et de leur conjointe ou conjoint: Développement du programme**. Montréal: Groupe d'acoustique de l'universit  de Montréal, 1992, 60p.
- 3-Beaudry, J, H tu R. Measurement of attitudes of those with unimpaired hearing towards the hearing impaired: A critical examination of the available scales. **Journal of Speech-Language Pathology and Audiology** 1990; 14(2): 23-32.
- 4-Rogers, E.M. **Diffusion of Innovations**. 3rd ed. New York: The Free Press, 1983.
- 5-H tu, R., Riverin, L. Lalande, N. , Getty, L., St-Cyr, C. Qualitative analysis of the handicap associated with occupational hearing loss. **British Journal of Audiology**, 1988, 22: 251-264.
- 6-Morgan, D. L. **Focus Group as qualitative research**. London: Sage Publications, Qualitative research methods series, 4th edition, 1990.
- 7-Stewart, D. W., Shamdasani, P. N. **Focus groups, Theory and practice**. London: Sage Publications, Applied social research series, 1990.
- 8-H tu, R., Getty, L. Psychosocial aspects of occupational hearing loss. **Audiology In Practice**, 1990, 7(1): 5-8.
- 9-H tu, R., Getty, L. The nature of the handicap associated with occupational hearing loss: Obstacles to prevention. In **Occupational Noise-Induced Hearing Loss - Prevention and Rehabilitation**. Papers presented at a national seminar series - Nov. 1990. Sydney: National Occupational Health and Safety Commission; Armidale: The University of New England, Australia. 1991, pp. 64-85.
- 10-H tu, R., Getty, L. The development of a rehabilitation program for people affected by occupational hearing loss - I: A new paradigm. **Audiology**, 1991, 30: 305-316.
- 11-Getty, L., H tu, R. The development of a rehabilitation program for people affected by occupational hearing loss - II: Results from group intervention with 48 workers and their spouses. **Audiology**, 1991, 30: 317-329.

Annexe 1

Version finale du questionnaire utilisé lors de l'étude quantitative.

Titre : La surdité professionnelle... qu'en pensez vous?

Consignes

Le questionnaire est anonyme, vous n'avez pas à y inscrire votre nom.

Il n'y a pas de bonne ni de mauvaise réponse. Le questionnaire vise seulement à connaître vos idées sur la surdité et les travailleurs qui ont des troubles d'audition.

On vous demande de répondre seul au questionnaire sans vous faire aider par une autre personne.

Section 1

Lisez attentivement les énoncés qui suivent et indiquez si, **selon vous**, ceux-ci sont vrai ou faux en encerclant soit la lettre V ou F selon le cas. Lorsque vous êtes trop indécis pour donner une de ces 2 réponses, vous pouvez alors encercler les lettres NSP. Répondez à chacun des énoncés et ne donnez qu'une seule réponse par énoncé.

Vrai Faux Ne sais pas

1. Malgré leur problème, les travailleurs qui n'entendent pas bien ont pleinement confiance en eux-mêmes;
2. Les travailleurs atteints de surdité peuvent encore utiliser le téléphone;
3. Les travailleurs qui n'entendent pas bien perdent le goût de sortir en groupe;
4. Même lorsque la télévision joue, un travailleur atteint de surdité parvient à suivre une conversation avec quelqu'un d'autre;
5. La surdité professionnelle isole le travailleur des membres de sa famille;
6. Les travailleurs atteints de surdité supportent mieux le bruit dans l'usine que les autres;
7. Dans un restaurant rempli de monde, un jeune travailleur atteint de surdité a de la difficulté à suivre la conversation à sa table;
8. Après avoir arrêté de travailler dans le bruit durant plus d'un an, l'audition des travailleurs atteints de surdité s'améliore;
9. Un travailleur atteint de surdité professionnelle préfère s'isoler et rester à l'écart que de montrer aux autres qu'il n'entend pas bien;
10. Dans un couple où un des conjoints a une surdité professionnelle, il n'y a presque plus de conversation entre les deux.

Section 2

Pour chacun des énoncés qui suivent, indiquez en **encerclant le chiffre** correspondant, dans quelle mesure il vous arrive d'agir de la façon qui y est décrite. Répondez à chacun des énoncés et **n'encercliez qu'un seul chiffre par énoncé.**

Rarement Parfois Souvent Presque toujours

1. Lorsque je suis en présence d'un travailleur qui a un problème d'audition, je parle plus fort que je ne le fais habituellement;

2. Au travail, quand je me rends compte qu'un collègue a de la difficulté à cause de son problème d'audition, j'offre de l'aider;
3. Si je veux parler à un travailleur qui a un problème d'audition, j'attire d'abord son attention en lui faisant un signe de la main ou en lui touchant le bras;
4. Lorsque je participe à une assemblée avec un compagnon qui entend difficilement, je lui résume ce qui se dit;
5. Lorsqu'un travailleur atteint de surdit   ne m'a pas compris, je r  p  te en changeant ma phrase;
6. Quand le contrema  tre donne des directives    un compagnon qui entend mal, je v  rifie s'il a bien compris;
7. Lorsque je parle    un travailleur atteint de surdit  , j'articule plus mes mots;
8. Au travail, quand je me rends compte qu'un travailleur se tient    l'  cart des autres parce qu'il entend mal, j'essaie de l'int  grer    notre groupe;
9. S'il y a un bruit de fond alors que je parle    un compagnon atteint de surdit  , je cherche un endroit plus tranquille pour jaser;
10. Lorsque mes coll  gues de travail se moquent d'un autre parce qu'il entend mal, il m'arrive de prendre sa d  fense;
11. Quand un coll  gue de travail semble s'inqui  ter de son probl  me d'audition, j'essaie d'en parler avec lui.

Section 3

Pour chacun des   nonc  s qui suivent, indiquez **votre degr   d'accord** en encerclant le chiffre qui correspond le mieux    votre opinion. R  pondez    chacun des   nonc  s et **n'encercliez qu'un seul chiffre par   nonc  ** .

Pas d'accord Peu d'accord D'accord Tr  s d'accord Totalement d'accord

1. Les travailleurs qui n'entendent pas bien donnent l'impression qu'ils sont plus vieux que leur   ge;
2. Parce que   a ne para  t pas, il y a des travailleurs qui disent avoir des troubles d'audition alors qu'ils n'en ont pas;
3. En g  n  ral, les travailleurs qui n'entendent pas bien ont mauvais caract  re;
4. Les travailleurs qui ont un probl  me d'audition entendent bien quand   a fait leur affaire;
5. Les travailleurs qui disent avoir un probl  me d'audition cherchent surtout    obtenir une compensation en argent;
6. Les travailleurs qui ont de la difficult      entendre ont souvent l'air un peu bizarre;
7. Les travailleurs qui disent   tre sourds cherchent surtout    se faire remarquer;
8. Les travailleurs atteints d'une perte d'audition se servent souvent de cette perte comme excuse pour ne pas se m  ler aux autres;
9. Il arrive que des travailleurs fassent semblant de ne rien comprendre pour faire moins de travail que les autres;
10. Les travailleurs atteints de surdit   sont plus centr  s sur eux-m  mes que les autres travailleurs.