

Mémoire à l'attention de la Commission de l'économie et du travail

***Commentaires sur le projet de loi 59 – Loi modernisant
le régime de santé et de sécurité du travail***

Déposé par

Lobe

14 janvier 2021

Table des matières

| | |
|--|---|
| Mise en contexte | 2 |
| La position de Lobe | 2 |
| Commentaires et précisions de Lobe sur certains articles du projet de loi | 3 |
| Éléments adéquats du projet de loi | 3 |
| Recommandations | 4 |
| Article 238 – Règlement sur les maladies professionnelles..... | 4 |
| Article 4..... | 4 |
| Article 5..... | 5 |
| Section IV – Maladies causées par des agents physiques..... | 8 |
| Conclusion et sommaire des recommandations principales de Lobe | 9 |

Mise en contexte

Lobe est l'un des plus importants réseaux de cliniques multidisciplinaires en santé auditive au Québec. On y trouve sous un même toit tous les professionnels de la santé auditive, soit des médecins ORL, des audiologistes, des audioprothésistes, des éducateurs spécialisés, des orthophonistes et des infirmiers. Ces professionnels exercent dans un esprit de complémentarité pour créer un environnement centré sur les besoins du patient. Notre mission est de faciliter l'accès aux soins de la santé auditive et de la communication.

Les premières cliniques Lobe ont vu le jour en 2002 en Beauce, à Sainte-Marie et à Saint-Georges. Par la suite, d'autres cliniques ont été mises sur pied afin de répondre à la demande grandissante en santé auditive. Aujourd'hui, Lobe compte 60 cliniques partout au Québec. Cette expansion fulgurante permet aux patients d'avoir accès à des services de qualité en santé auditive, et ce, dans de brefs délais. Lobe dessert à ce jour, à travers toutes ses cliniques multidisciplinaires du Québec, des milliers de travailleurs bénéficiaires du programme de la CNESST. Notre expertise nous a permis de nous pencher sur l'étude du projet de loi 59, Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail, déposé le 27 octobre 2020 à l'Assemblée nationale par le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale. Nous espérons que notre point de vue saura éclairer vos réflexions sur certains éléments de ce projet de loi et permettra ainsi de le bonifier au bénéfice des travailleuses et des travailleurs du Québec.

La position de Lobe

Récipiendaire du Fidéides 2019 dans la catégorie Entreprise de services et récompensé dans la catégorie Entreprenariat au concours Les Mercuriades 2019, Lobe s'impose comme chef de file dans le domaine de la santé auditive. Notre approche multidisciplinaire ainsi que l'expérience et l'expertise des professionnels qui exercent dans nos cliniques permettent d'analyser globalement les impacts d'une telle réglementation sur la vie des travailleurs.

Dans le cadre de ce mémoire et en lien avec la santé auditive, Lobe souhaite commenter certains éléments qui se retrouvent dans le projet de loi 59, ainsi que de certains détails importants présentés dans l'analyse d'impact réglementaire publié par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS).

En plus d'appuyer certains éléments s'y trouvant, Lobe tient à commenter et surtout à préciser certains libellés qui pourraient être améliorés au bénéfice des travailleuses et travailleurs du Québec. **Dans sa forme actuelle, le projet de règlement sur les maladies professionnelles aura des impacts humains majeurs sur la santé auditive de milliers de travailleuses et travailleurs qui n'auront plus accès aux réclamations du régime de la CNESST.** Ainsi, nous croyons être en mesure de contribuer, par nos recommandations, à améliorer le projet de loi 59.

Limiter la reconnaissance de la surdité professionnelle pour réaliser des économies au détriment de la santé auditive ?

La révision de la liste des maladies professionnelles et de certains seuils aura notamment des impacts majeurs pour les patients qui souffrent de surdité professionnelle. À notre avis, une disposition principale du projet de loi est contradictoire avec une mesure qu'il contient. En effet, le gouvernement veut assurer un meilleur soutien aux travailleuses et travailleurs ayant subi une lésion professionnelle

tout en resserrant les critères de surdité professionnelle.

Dans son analyse d'impact réglementaire, le gouvernement vise particulièrement l'assistance médicale, car depuis 2007, « le total des réclamations acceptées pour surdité professionnelle est en croissance, enregistrant une hausse de 205 % de 2007 à 2017. De plus, une hausse considérable est observée relativement aux débours en surdité professionnelle, qui sont passés de 48,0 M\$ en 2007 à 161,4 M\$ en 2017, soit une hausse de 236 %. Selon le gouvernement, en tenant compte du nombre de travailleuses et travailleurs couverts, l'incidence des cas de surdité au Québec est nettement supérieure à celle des autres provinces et territoires canadiens qui ont, pour plusieurs, fixé des balises pour tenir compte de la presbycusie (altération de l'audition liée au vieillissement). Sans l'introduction de modifications législatives, il est difficile de faire en sorte que les travailleurs et travailleuses soient équitablement indemnisés pour la portion professionnelle de leur surdité et que le régime supporte uniquement le financement de ce type de surdité. »

Or, le MTES n'a pas identifié les causes des hausses des débours en surdités professionnelles ni les causes de la hausse des réclamations acceptées. C'est pourtant le cœur du problème. Pour identifier le bon remède, il faut aussi en identifier les causes ! Est-ce possible que l'augmentation du nombre de travailleurs âgés sur le marché du travail explique en grande partie ces augmentations ? L'actuel ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, tout comme ses prédécesseurs, fait d'ailleurs campagne auprès des travailleurs plus âgés pour les convaincre de revenir sur le marché du travail ou d'y rester, s'ils y sont et qu'ils envisagent une retraite prochaine.

Le MTESS ne dévoile pas non plus les statistiques comparatives avec d'autres provinces sur l'incidence des cas de surdité. Il serait à notre avis impératif de dévoiler les sources officielles permettant de comparer adéquatement la situation à celle des autres provinces. De plus, il serait également important que le gouvernement mette de l'avant la liste des provinces qui se sont dotées de telles balises afin d'être en mesure d'évaluer les comparatifs et les critères d'autres provinces¹. Le choix de resserrer les critères d'admissibilité à partir des normes des autres provinces canadiennes n'est pas uniquement scientifique, il est aussi politique. Les seuils proposés et décidés détermineront ultimement le pourcentage de travailleurs québécois qui se qualifient dans les programmes d'indemnisation.

Au bénéfice de la santé auditive au Québec, les paramètres ajoutés, qui peuvent sembler banals à première vue, sont d'une extrême importance pour un regroupement comme le nôtre. Nous y reviendrons plus en détail au cours de ce mémoire.

Commentaires et précisions de Lobe sur certains articles du projet de loi

Éléments adéquats du projet de loi

Le projet de loi 59 présenté par le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale comporte plusieurs articles en lien avec l'audition et la perte auditive. Il est important pour Lobe de spécifier les éléments à cet effet qui lui semblent adéquats, soit :

- L'article 94 du projet de loi, qui vise à remplacer l'article 327 de la Loi;
- L'article 95 du projet de loi, qui modifie notamment l'article 328;

¹ <https://www.cpq.gc.ca/fr/landing/criteres-d-admissibilite-d-une-surdite-professionnelle-article-29-presomption/>

- Lobe trouve approprié que les unités d'employeur soient imputées selon les risques en ce qui a trait à la surdité professionnelle.
- L'article 115 alinéa 1f, qui modifie l'article 454 de la Loi, en ajoutant l'alinéa 15.1.

Recommandations

Bien que le projet de loi présente des avancées pour les travailleuses et travailleurs du Québec en ce qui a trait au volet auditif, certaines modifications prévues dans la mouture actuelle méritent que l'on s'y attarde plus spécifiquement.

Article 238 – Règlement sur les maladies professionnelles

L'article 238 édicte le Règlement sur les maladies professionnelles qui déterminera les maladies et les conditions particulières en lien avec celles-ci aux fins de l'application de la présomption de maladie professionnelle. Lobe désire commenter les deux articles de la **section III** dudit règlement.

Article 4

L'article 4 du Règlement stipule que :

L'admissibilité de la réclamation d'un travailleur atteint d'une maladie professionnelle dont le diagnostic est une atteinte auditive causée par le bruit est conditionnelle à la démonstration d'une perte auditive neurosensorielle causée par le bruit de plus de 22,5 décibels, c'est-à-dire la moyenne des seuils mesurés aux fréquences de 500, 1 000, 2 000 et 4 000 Hz, dans chacune des oreilles.

Lobe questionne le choix de baser le calcul de la moyenne des seuils sur les fréquences de 500, 1 000, 2 000 et 4 000 Hz puisque celles-ci ne correspondent pas aux fréquences normalement atteintes par la déficience auditive d'origine professionnelle.

Lobe se questionne sur la détermination de ces seuils, qui viendraient limiter l'accès aux réclamations pour les travailleurs. Des experts scientifiques indépendants ont-ils été consultés ? Cette question mérite des réponses, puisqu'en juin 2017, les membres du Comité consultatif du travail et de la main-d'œuvre (CCTM), dans un avis sur la modernisation du régime de santé et de sécurité du travail adopté à l'unanimité, recommandaient de créer un comité scientifique indépendant pour réviser l'Annexe 1 des maladies professionnelles. **D'ailleurs, l'un des grands objectifs du projet de loi est justement d'instituer le Comité scientifique sur les maladies professionnelles qui a pour mandat de faire des recommandations en matière de maladies professionnelles au ministre ou à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). L'établissement des seuils prévus dans le projet de règlement devraient, à notre avis, relever de ce nouveau Comité scientifique. En toute logique, le gouvernement devrait retirer les seuils de son projet de règlement et reprendre l'exercice avec le Comité scientifique.**

D'ailleurs, Lobe est d'avis que l'on tend à sous-estimer grandement la mesure de l'atteinte auditive objective du patient. En effet, selon l'*American College of Occupational Medicine (ACOM)*, un organisme américain dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail, la principale zone fréquentielle touchée par la surdité professionnelle se situe entre 3 000 Hz et 6 000 Hz², soit au-delà de la majorité

² [Occupational Noise Induced Hearing Loss.pdf \(acoem.org\)](#)

des seuils prévus au projet de loi. De plus, quelques constats de cet organisme sont pertinents à l'étude de cet article et pourraient permettre l'ajout de certaines nuances :

- La surdité est toujours neurosensorielle (appelée aussi surdité de perception) et affecte les cellules ciliées de l'oreille interne ;
- L'atteinte auditive est presque toujours bilatérale et généralement similaire.
 - *Précision : Une surdité peut concerner une seule oreille (surdité unilatérale), les deux oreilles de manière symétrique (surdité bilatérale symétrique) ou prédominer d'un côté par rapport à l'autre (surdité bilatérale asymétrique). Les conséquences sur la perception auditive sont différentes : la surdité bilatérale est évidemment bien plus handicapante que la surdité unilatérale.*

Ainsi, selon l'audiogramme, les premiers dommages à l'oreille interne correspondent à une perte à 3 000, 4 000 et 6 000 Hz et les mesures prises à ces fréquences permettent mieux d'évaluer la perte auditive qu'à 500, 1 000 et 2 000 Hz. Notons également que la plus grande perte auditive se produit généralement autour de 4 000 Hz. Les fréquences supérieures et inférieures prennent plus de temps à être affectées que la plage de 3 000 à 6 000 Hz.

Ainsi, le projet de Règlement tendrait à affaiblir l'évaluation de la perte auditive des travailleurs et travailleuses, les privant ainsi de l'accès à des soins et à un dédommagement adéquat pour la perte encourue sur les lieux de travail. L'analyse d'impact réglementaire permet de comprendre pourquoi le gouvernement veut changer les seuils et limiter les recours des travailleurs. Certaines mesures du projet de loi pourraient engendrer aussi des économies pour le régime. Les solutions engendrant pour les entreprises les plus grandes économies sont celles portant sur l'assistance médicale (de 25,0 M\$ à 53,8 M\$ par année). **Le gouvernement estime que le resserrement des critères de surdité pourrait lui faire réaliser des économies récurrentes de 21 M\$ par année.** Le resserrement du critère de surdité représente de loin le plus gros morceau des économies anticipées dans l'assistance médicale. Pourtant, aucun groupe touché par ces nouvelles mesures n'est invité aux consultations publiques.

- **Recommandation 1 :** Considérant que les fréquences les plus touchées sont entre 3 000 Hz et 6 000 Hz, soit 3 000, 4 000 et 6 000 Hz, Lobe recommande que les seuils d'admissibilité de la réclamation d'une travailleuse ou d'un travailleur atteint d'une maladie professionnelle dont le diagnostic est une atteinte auditive causée par le bruit soit déterminé par le Comité scientifique sur les maladies professionnelles mis en place.

Article 5

L'article 5 du Règlement stipule que :

Lorsque la réclamation d'un travailleur visé à l'article 4 est produite plus de cinq ans après la fin de l'exposition au bruit dans le cadre du travail et que ce travailleur est âgé de plus de 60 ans au moment du diagnostic, un coefficient de presbyacousie de 0,5 décibel est déduit de la perte auditive moyenne de chaque oreille pour chaque année que le travailleur a en sus de 60 ans ou pour chaque année après l'expiration d'une période de cinq ans suivant la date de la fin de l'exposition, selon la dernière éventualité.

La perte auditive neurosensorielle obtenue par ce calcul est utilisée pour déterminer si ce travailleur remplit le critère minimal d'admissibilité prévu à l'article 4.

Dans son analyse d'impact réglementaire, le MTESS reconnaît que l'introduction d'un coefficient de presbyacousie permettrait de s'assurer que les travailleuses et travailleurs sont indemnisés équitablement pour la proportion professionnelle de leur surdité. Ainsi, 12,4 % de l'ensemble des réclamations acceptées présentent une surdité en deçà de 22,5 dB et ne seraient pas admissibles en appliquant les nouvelles modalités. Lobe se questionne sur les conséquences de l'introduction de ce coefficient. **En effet, le nombre de patients qui souffrent de problèmes de surdités professionnelles et ne pouvant plus être indemnisés pourrait être très important.** Pour l'État québécois et les finances publiques, nous sommes d'avis que ce changement ne ferait que déplacer le problème ailleurs, puisque certains travailleurs pourraient alors s'adresser au programme d'aides auditives administré par la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ)³. **Dans ce cas-ci, ce sont les contribuables qui vont assumer la différence plutôt que les travailleurs et employeurs. Pour d'autres travailleurs, ils ne seront tout simplement pas en mesure de se qualifier pour le programme de la RAMQ et ils n'auront accès à aucune autre forme d'aide. Quel est le plan B du gouvernement pour ces travailleurs ?**

Nous invitons le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale à réévaluer cette idée puisque les patients affectés par des problèmes de surdité qui ne seront pas compensés par le régime de la CNESST risquent fortement d'utiliser d'autres programmes publics qui relèvent d'autres portefeuilles ministériels ou, tout simplement, ils n'auront aucun recours.

Par ailleurs, Lobe estime important de mentionner que peu importe le degré de la perte auditive induite par un environnement de travail bruyant, nombreuses sont les conséquences sur le système auditif et la qualité de vie du travailleur. Lobe est ainsi en désaccord avec l'ajout d'un coefficient de presbyacousie de 0,5 décibel qui viendra, par un calcul de la CNESST, déduire la perte auditive moyenne de chaque oreille *pour chaque année que le travailleur a en sus de 60 ans ou pour chaque année après l'expiration d'une période de cinq ans suivant la date de la fin de l'exposition, selon la dernière éventualité.*

Ensuite, il est démontré que le déni peut contribuer à une perte auditive non perçue, en particulier à un plus jeune âge. De plus, une perte auditive peut être stigmatisante et, par conséquent, une personne pourrait rejeter tout ce qui est associé aux problèmes et aux stéréotypes sur le vieillissement. Selon un rapport sur la santé relatif à la perte auditive non perçue chez les Canadiens de 40 à 79 ans, bien que le déni et la peur de la stigmatisation soient compréhensibles, les personnes ayant une déficience auditive peuvent subir d'importantes conséquences communicationnelles, sociales et sur l'emploi⁴. Ainsi, un travailleur pourrait avoir été exposé au bruit durant plusieurs dizaines d'années et ne pas avoir droit à une réclamation à la CNESST sous prétexte qu'il a fait un test d'audition trop tard.

De plus, sauf si une personne ne documente, à un certain intervalle, sa perte auditive, il serait difficile de prouver, après coup, que celle-ci provient d'un milieu de travail bruyant, alors qu'il en est effectivement le cas. Ainsi, puisqu'une grande majorité des personnes qui ne ressentent pas d'handicap majeur de perte auditive ne ressentent pas non plus le besoin de consulter un professionnel en santé auditive, cela vient réduire leur possibilité d'être couvert par la CNESST.

³ Régie de l'assurance-maladie du Québec, Aides auditives, <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/aides-auditives>

⁴ Statistiques Canada, Rapport sur la santé – Perte auditive non perçue chez les Canadiens de 40 à 79 ans. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2019008/article/00002-fra.htm#n34>

À titre d'exemple :

Une personne cesse de travailler en milieu bruyant à 50 ans. Elle a alors 25 dB de MSP4 (moyenne des sons purs à 4 fréquences) et est éligible à une couverture de la CNESST, mais ne veut pas d'appareils. Selon le calcul actuel de la CNESST, on appliquerait une réduction de 0,5 dB par année à partir de 5 ans après la fin de l'exposition.

Si, à 77 ans, cette personne est à 30 dB de MSP4 (le vieillissement lui aurait fait perdre seulement 5 dB additionnels) et que ce niveau génère en elle un besoin d'avoir des appareils auditifs, le calcul de la CNESST, selon le Règlement, retirerait 8 dB à sa perte auditive, puisque l'on suppose que cette partie est causée par la presbycusie.

$$30 \text{ dB} - ((16 \text{ ans}) \times 0,5 \text{ dB/année}) = 22 \text{ dB de MPS4}$$

Cette personne ne serait donc plus éligible pour des appareils à l'âge de 77 ans, alors qu'il l'était à l'âge de 50 ans.

Ainsi, tel qu'énoncé précédemment, il serait impossible, à l'exception qu'une personne n'ait documenté volontairement sa perte auditive, de déterminer si celle-ci est relative à son milieu de travail ou encore à de la presbycusie, privant ainsi des travailleuses et travailleurs lésés par leur milieu de travail de faire une réclamation.

Lobe est conscient que la CNESST ne désire pas indemniser une perte auditive qui serait causée par une presbycusie, mais la modification proposée dans le projet de loi ne doit pas être faite au détriment de travailleuses et travailleurs qui vivent une perte auditive en raison d'un milieu de travail bruyant et qui ne pourront le prouver en raison d'une réclamation effectuée à retardement.

De plus, le coefficient de -0,5 dB par année représente une double pénalité pour les travailleurs. En effet, un facteur d'âge est déjà introduit dans le calcul du pourcentage douleur et perte de jouissance de la vie (DPJV). Ainsi, plus le travailleur est âgé, moins l'indemnité est importante. En ajoutant ce coefficient, on se retrouve à pénaliser doublement le travailleur. L'ajout d'un tel coefficient réducteur a déjà été utilisé par le passé ; il s'agit d'un retour en arrière en matière d'indemnisation des travailleurs.

Ainsi, pour les métiers où la CNESST se voit le plus souvent dans l'obligation de dédommager des travailleurs en raison de pertes auditives, il serait pertinent d'exiger certaines mesures comme des tests d'audition préembauche et en fin d'emploi afin de déterminer la perte auditive réelle. La CNESST pourrait, dans le cadre de son rôle de sensibilisation et de promotion des bonnes pratiques sur les milieux de travail, se donner l'obligation d'informer les retraités et de les sensibiliser à l'importance des tests d'audition.

- **Recommandation 2 :** Lobe recommande qu'une exception soit incluse au Règlement afin qu'une personne ayant documenté sa perte d'audition grâce à des tests auditifs puisse prouver, plus tard au cours de sa vie, que sa perte d'audition est ou a été causée par son travail. Les antécédents médicaux deviennent donc un facteur considérable.

Section IV – Maladies causées par des agents physiques

Parmi les maladies causées par des agents physiques identifiées par le projet de loi se trouve le volet *Atteinte auditive causée par le bruit*. Bien que les conditions particulières identifiées soient tout à fait pertinentes, on ne mentionne en aucun cas les éléments suivants, qui sont à considérer dans la mise en place du Règlement sur les maladies professionnelles :

- Les surdités dues aux traumatismes sonores ;
- L'acouphène relié à la déficience auditive professionnelle ;
- L'incidence des produits ototoxiques comme facteurs aggravants à la surdité industrielle ;
- La perte d'audition unilatérale.

L'ACOM considère d'ailleurs que les cas de surdité professionnelle devraient considérer la majorité des éléments précédents pour plusieurs raisons.⁵

Les **surdités dues aux traumatismes sonores** : l'exposition à des bruits d'impulsion ou d'impact dans un environnement déjà bruyant serait encore plus nocive que l'exposition à des bruits ambiants continus (ou bruits stables).

La prévalence de l'**acouphène** est 4 fois plus élevée chez les personnes exposées au bruit.

L'exposition à des **agents ototoxiques**, tels que des solvants, peut agir en synergie avec le bruit pour provoquer une perte d'audition. L'implication peut même causer des dommages au système nerveux central, notamment. Bien que la compréhension scientifique du rôle de plusieurs produits chimiques dans l'ototoxicité est toujours en évolution, un antécédent d'exposition à ces produits chimiques doit être obtenu et pris en considération lors de l'évaluation de la perte auditive neurosensorielle.

Les cas de **perte d'audition unilatérale** (ou monaurale) sont fréquents pour des travailleurs exposés à des sources de bruit unilatérales tels que des sirènes ou des coups de feu.

Finalement, les personnes atteintes de surdité industrielle peuvent développer problèmes concomitants tels que l'acouphène ou une baisse de la discrimination de la parole. Au travail, la perte auditive peut avoir une incidence sur les communications et la sécurité des travailleurs. Les autres conséquences associées à l'exposition au bruit ou la perte auditive sont l'hypertension, la dépression, la démence, l'isolement social, le risque accru d'accidents et des lésions rétrocochléaires.

- **Recommandation 3** : Considérer les surdités dues aux traumatismes sonores, l'acouphène relié à la déficience auditive professionnelle, l'incidence des produits ototoxiques comme facteurs aggravants à la surdité industrielle et la perte d'audition unilatérale dans les conditions particulières des maladies causées par des agents physiques (volet *Atteinte auditive causée par le bruit*).

⁵ [Occupational Noise Induced Hearing Loss.pdf \(acoem.org\)](#)

Conclusion et sommaire des recommandations principales de Lobe

En conclusion, Lobe est d'avis que le projet de règlement sur les maladies professionnelles, s'il est approuvé dans sa forme actuelle, aura des impacts humains majeurs sur la santé auditive de milliers de travailleuses et travailleurs qui n'auront plus accès aux réclamations du régime de la CNESST.

Alors que la perte d'audition a un impact significatif sur la qualité de vie d'un individu, rappelons également que la stigmatisation en lien avec celle-ci a des conséquences importantes sur la rapidité à consulter un professionnel en santé auditive pour une personne souffrant de troubles auditifs et que cette sensibilité doit être prise en considération au sein du projet de loi.

Voici un résumé de nos recommandations principales permettant d'amoindrir les problématiques à venir sur la santé auditive des travailleuses et travailleurs du Québec en lien avec la mise en application du projet de loi 59.

- **Recommandation 1 :**
Considérant que les fréquences les plus touchées sont entre 3 000 Hz et 6 000 Hz, soit 3 000, 4 000 et 6 000 Hz, Lobe recommande que les seuils d'admissibilité de la réclamation d'une travailleuse ou d'un travailleur atteint d'une maladie professionnelle dont le diagnostic est une atteinte auditive causée par le bruit soit déterminé par le Comité scientifique sur les maladies professionnelles mis en place.
- **Recommandation 2 :**
Lobe recommande qu'une exception soit incluse au Règlement afin qu'une personne ayant documenté sa perte d'audition grâce à des tests auditifs puisse prouver, plus tard au cours de sa vie, que sa perte d'audition est, ou a été, causé par son travail.
- **Recommandation 3 :**
Considérer les surdités dues aux traumatismes sonores, l'acouphène relié à la déficience auditive professionnelle, l'incidence des produits ototoxiques comme facteurs aggravants à la surdité industrielle et la perte d'audition unilatérale dans les conditions particulières des maladies causées par des agents physiques (volet *Atteinte auditive causée par le bruit*).