

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL



**GUIDE DU TROUBLE
DE LA VOIX**

UNE VOIX EN SANTÉ :
ESSENTIELLE EN MILIEU DE TRAVAIL

*Prévenir
et guérir*



Centrale des syndicats
du Québec

MAI 2021

Ingrid Verduyckt, professeure agrégée
à l'École d'orthophonie et d'audiologie
de l'Université de Montréal

Hanaa Taleb, orthophoniste au CIUSSS
du Nord-de-l'île-de-Montréal

Mélanie Baril, conseillère à la santé
et sécurité du travail pour la CSQ

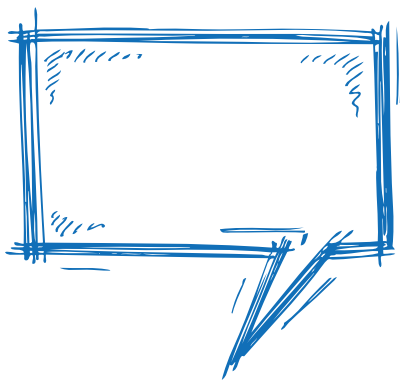
Pierre Charland, conseiller à la santé
et sécurité du travail pour la CSQ

Le présent document et son contenu sont protégés par le droit d'auteur et, sauf indication contraire, sont la propriété exclusive de la Centrale des syndicats du Québec. Aucune partie du document ne peut être utilisée, copiée, reproduite, publiée, transmise, distribuée ni modifiée, sous quelque forme ni par quelque moyen que ce soit, et aucune œuvre dérivée ne peut être créée, sans l'autorisation écrite de la Centrale des syndicats du Québec.

Ce guide vous est fourni à titre indicatif. Pour obtenir des renseignements juridiques précis, il convient de se reporter aux lois pertinentes ou d'obtenir des renseignements auprès d'un conseiller juridique. Cette publication ne constitue pas un avis juridique et ne devrait pas être interprétée comme tel.

TABLES DES MATIÈRES

| | |
|--|----|
| LE TROUBLE DE LA VOIX, C'EST QUOI? | 5 |
| FACTEURS DE RISQUE ADDITIONNELS | 9 |
| LOUPE COVID-19 | 13 |
| COMMENT PRENDRE SOIN DE SA VOIX? | 18 |
| CONSEILS ADDITIONNELS EN TEMPS DE PANDÉMIE | 22 |
| QUI CONSULTER? | 24 |
| DES DROITS ET DES OBLIGATIONS | 25 |
| RÉFÉRENCES | 29 |





La voix constitue un outil de travail majeur dans le cadre de plusieurs professions, notamment dans les milieux de l'enseignement, de la santé et de l'éducation à la petite enfance. À travers la voix, nous partageons non seulement des informations par le biais des mots, mais également des émotions et des intentions via la mélodie et l'intonation.

Ainsi, la voix est un véhicule central et indispensable à la pratique des travailleurs de ces milieux, que ce soit pour transmettre des connaissances, structurer une activité ou encore gérer les émotions, dans le cadre de conflits interpersonnels, par exemple.

LE TROUBLE DE LA VOIX, C'EST QUOI?

Le trouble de la voix, ou dysphonie, est encore peu connu au Québec. Une voix est dite dysphonique lorsqu'une personne perçoit une altération par rapport à sa voix habituelle. Ce changement peut concerner l'intensité (ex. : une voix qui devient faible), le timbre (ex. : une voix qui devient rauque ou cassée) ou la tonalité (ex. : une voix qui devient plus grave ou plus aiguë). Il arrive parfois que la qualité de la voix semble inchangée, mais l'utiliser peut créer des malaises physiques tels que la fatigue, des sensations d'irritation ou de sécheresse et des douleurs musculaires.

Ces changements peuvent survenir lorsqu'une personne utilise sa voix de manière excessive ou inadéquate et peuvent se présenter de façon transitoire ou persistante. Un exemple courant est celui d'une personne qui « perd la voix » après avoir crié à tue-tête pendant un concert. Cette situation peut être passagère dans un cas comme celui-ci, mais lorsqu'un effort vocal aussi intense est déployé de façon constante sur de longues périodes, comme dans le monde de l'éducation et de la petite enfance, cela risque d'évoluer en un problème plus permanent et pouvant être handicapant à long terme. Nous parlons alors d'un trouble de la voix.

Ces troubles ne sont pas systématiquement dangereux pour la santé. Ils peuvent cependant interférer avec les activités routinières de la personne qui en souffre, de manière à rendre difficile l'exercice de son travail ou de ses loisirs.



QUELS SONT LES SIGNES D'UN TROUBLE DE LA VOIX?

Voici une liste de symptômes liés à un diagnostic de trouble de la voix. Notez que ces signes diffèrent d'une personne à l'autre et peuvent varier en intensité.

| Sensations physiques | Perceptions d'altération |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| Gêne/picotement dans la gorge | Fatigue vocale |
| Toux fréquente | Changement de la qualité de la voix |
| Raclerement de gorge | Extinction de la voix |
| Douleur à la gorge en parlant | Voix éteinte ou soufflée |

Un trouble de la voix survient rarement du jour au lendemain. Souvent, les signes apparaissent tranquillement sans que la personne concernée s'en rende vraiment compte ou ressente le besoin de consulter (Naunheim et Carroll, 2017). Les premiers symptômes peuvent disparaître d'eux-mêmes à la suite d'un bref repos vocal, par exemple lorsqu'un travailleur rentre chez lui le soir.

Toutefois, sans intervention professionnelle ni modification des habitudes de l'utilisation vocale, ces symptômes vont éventuellement devenir permanents. Ils causent alors des limitations dans la vie professionnelle, mais aussi personnelle.

À long terme, la surcharge vocale peut mener à des dommages organiques aux cordes vocales, comme des nodules ou des polypes. Une intervention chirurgicale peut même être nécessaire pour retirer ces excroissances. Il est donc impératif d'être attentif dès les premiers signes afin de prévenir et d'éviter d'éventuelles complications.

Il est important de garder en tête que les troubles de la voix peuvent être prévenus. Même lorsqu'ils se déclarent, des stratégies peuvent être mises en place afin d'y remédier et d'éviter une aggravation nécessitant une intervention chirurgicale.

QUI EST À RISQUE ET POURQUOI?

Toute personne qui utilise sa voix de manière constante et intense dans le cadre de ses fonctions professionnelles, familiales ou de ses loisirs est à risque de développer un trouble de la voix.

Les plis vocaux, ou cordes vocales, sont de tout petits muscles recouverts d'une muqueuse fragile qui se mettent en vibration et s'entrechoquent entre 100 et 300 fois par seconde lorsque nous parlons. Ces minuscules chocs entraînent des microtraumatismes sur les plis vocaux qui se résorbent facilement en règle générale. Cependant, une utilisation excessive de la voix peut entraver la guérison immédiate de ces microtraumatismes qui se transformeront éventuellement en lésions permanentes.

Il est alors primordial de noter les moments où l'utilisation de la voix devient excessive. À cet effet, trois facteurs importants entrent en jeu dans le mécanisme de production d'un trouble de la voix : la tonalité vocale; l'intensité vocale; et la durée d'utilisation vocale.

La tonalité vocale

Premièrement, la tonalité de notre voix est reliée à la vitesse de vibration de nos plis vocaux. Plus nous produisons une voix aiguë, plus les plis vocaux vibrent vite. Le fait d'être une personne de sexe féminin représente un facteur de risque, car la morphologie du larynx féminin entraîne une vibration plus rapide des plis vocaux, donc, plus de microchocs par seconde.

L'intensité vocale

Ensuite, plus la personne utilise un volume vocal important (l'intensité), plus la force avec laquelle les plis vocaux s'entrechoquent est décuplée. Ainsi, le fait de pratiquer un métier où l'on doit parler fort représente également un facteur de risque.

La durée d'utilisation vocale

Finalement, plus on parle pendant de longues périodes, sans laisser suffisamment de temps de repos aux plis vocaux afin de leur permettre de cicatrifier les microtraumatismes, et plus de véritables lésions sont à risque de se développer.

Nous constatons que le fait d'être une personne de sexe féminin et travaillant dans un milieu scolaire ou de la petite enfance représente une accumulation de risques en ce qui concerne le développement d'un trouble de la voix. Cela est d'ailleurs confirmé par plusieurs recherches qui démontrent que les enseignantes et les enseignants sont de deux à trois fois plus susceptibles de souffrir d'un trouble de la voix que la population générale (Martins et autres, 2014), et que les personnes de sexe féminin sont surreprésentées dans le groupe des personnes aux prises avec un trouble de la voix (Roy et autres, 2005).

Un trouble de la voix a d'importantes répercussions sur le travail des personnes en milieu scolaire ou de la petite enfance. En effet, la voix étant centrale à l'exercice de ces travailleurs, la dysfonction vocale est plus susceptible de les obliger à s'absenter du travail. Dans certains cas, des problèmes de voix prolongés ou à répétition entraînent une réorientation professionnelle. Des études révèlent que 4,2 % des enseignantes et enseignants envisagent une réorientation de carrière à cause de leur problème de voix (Roy et autres, 2004).

Bien que plusieurs études se soient penchées spécifiquement sur les effets d'un trouble de la voix chez la communauté enseignante, il est impératif de garder en tête que la quasi-totalité des travailleurs est fortement sollicitée sur le plan vocal dans les milieux de l'éducation et de la petite enfance. Les éducatrices et éducateurs, les surveillantes et surveillants, les techniciennes et techniciens en éducation spécialisée, et d'autres encore sont donc à risque de développer ces mêmes troubles.



**TONALITÉ
VOCALE**

**INTENSITÉ
VOCALE**

FACTEURS DE RISQUE ADDITIONNELS

Aux trois facteurs principaux nommés dans la section ci-dessus s'ajoutent d'autres facteurs de risque qui augmentent la probabilité de développer un trouble de la voix. On peut distinguer des facteurs de risque **internes** et des facteurs de risque **externes**.

FACTEURS DE RISQUE INTERNES

Tout d'abord, les facteurs de risque internes comprennent des facteurs propres à l'individu, sur lesquels il peut ou non exercer un contrôle. Parmi ces facteurs internes, on compte la personnalité de l'individu, ses émotions, sa capacité à gérer son stress, son niveau de fatigue et son état de santé général.

La personnalité

Plusieurs études avancent que certains traits de personnalité et certaines émotions sont reconnus pour amplifier les risques de développer des troubles vocaux. Les personnes se situant dans les extrémités du spectre introversion-extraversion seraient les plus à risque (Roy, Bless et Heisey, 2000). D'une part, on compte des traits de personnalité tels que la timidité, la tendance à s'inquiéter et à vivre de l'anxiété. À l'opposé, on trouve également des types de personnalité plus extravertie, soit des individus qui apprécient interagir socialement et auront davantage tendance à parler plus fort et plus longtemps dans des situations sociales.

Le stress

Le stress a également un lien avec les troubles de la voix. Il est reconnu que le stress relié au travail a un effet négatif sur la santé mentale et physique du personnel. Il est moins connu qu'il a également des répercussions sur la santé vocale, ce qui est pourtant le cas. Les personnes qui rapportent du stress lié au travail ont aussi deux fois plus de risque de développer des troubles de la voix (Carrillo-Gonzalez, Camargo-Mendoza et Cantor-Cutiva, 2019).

Le sommeil

Finalement, le sommeil est aussi un facteur important pour la santé vocale tout comme pour la santé générale. En effet, le sommeil est crucial pour la récupération psychologique et somatique de l'humain, et plusieurs études démontrent les conséquences négatives du manque de sommeil ou d'un sommeil de piètre qualité sur la santé vocale. Les travailleuses et travailleurs qui dorment moins de six heures par nuit ont aussi deux fois plus de risque de développer un trouble de la voix (CarrilloGonzalez, Camargo-Mendoza et Cantor-Cutiva, 2019).

FACTEURS DE RISQUE EXTERNES

En ce qui concerne les facteurs de risque externes, ils relèvent souvent des structures organisationnelles sur lesquelles l'individu a peu de pouvoir immédiat.

Les exigences vocales

Tout d'abord, les travailleuses et travailleurs ayant des exigences vocales importantes (parler pendant de longues périodes à haute intensité) dans le cadre de leurs fonctions sont à risque de développer une dysphonie (Marciano, 2017) en lien avec les microtraumatismes vocaux expliqués plus haut.

Le type d'environnement

Ensuite, le type d'environnement dans lequel un individu est amené à produire de la voix a une grande influence sur elle. En effet, chaque milieu a des propriétés acoustiques qui le caractérisent et qui impliquent différents défis et différentes adaptations pour la voix (Marciano, 2017).

Par exemple, une réverbération plus importante est notée dans les salles de sport très hautes, forçant le personnel à hausser l'intensité de la voix afin d'être entendu correctement.

Les conditions atmosphériques

Toujours en lien avec le type d'environnement, il est important de noter que le système de production vocale est sensible aux conditions atmosphériques et peut rapidement être irrité, notamment par le froid, la chaleur, l'humidité, la poussière, la pollution, la climatisation et les allergènes (Martins et autres, 2014).

Le bruit ambiant

Finalement, le bruit est un facteur de risque externe important lié à l'environnement de travail. De façon générale, les personnes travaillant dans des environnements bruyants sont plus à risque de développer un trouble de la voix. (Martins et autres, 2014).

Pour rendre son message intelligible dans le bruit ambiant, la travailleuse ou le travailleur qui communique devra augmenter le volume de sa voix pour mieux se faire entendre. Cette augmentation de volume repose en partie sur des principes inconscients, qui sont de l'ordre du réflexe et donc difficiles à contrôler (Dejonckere et Pepin, 1983). Des études démontrent que l'intensité vocale dans un environnement bruyant est similaire à celle produite lorsque l'on crie, ce qui est dommageable pour les plis vocaux lorsque le comportement se reproduit à répétition (Marciano, 2017).

Dans les milieux scolaires, de nombreuses études ont documenté des niveaux sonores qui dépassent les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour un climat d'apprentissage optimal. D'après l'OMS (1999), les niveaux sonores dans ces milieux dépassent de plus de 35 décibels le seuil recommandé.

Ces niveaux sonores extrêmes dans les écoles sont similaires à ceux du bruit d'une tondeuse, d'une tronçonneuse et même d'un concert de musique rock.

INTERACTION ENTRE LES FACTEURS DE RISQUE INTERNES ET EXTERNES

Les facteurs internes et externes interagissent et peuvent mener à un cercle vicieux qui contribue à générer ou à maintenir un trouble de la voix. Dans les milieux scolaires et de la petite enfance, l'environnement sonore sous-optimal est à l'origine d'une spirale négative qui s'autoalimente et affecte directement et indirectement la voix des intervenants.

Le bruit induit une fatigue mentale et du stress auxquels s'ajoute une fatigue physique liée à l'effort produit pour élever la voix. La durée de parole augmente également, car l'intelligibilité réduite implique le besoin de répéter.

Chez le personnel enseignant, il a été démontré qu'un trouble de la voix a pour effet d'augmenter la fatigue mentale et physique (Smith et autres, 1997). En plus de diminuer l'intelligibilité de la parole, un trouble de la voix peut entraîner une perception négative chez l'élève et réduire son engagement, ce qui peut affecter négativement ses apprentissages (Lyberg-Åhlander et autres, 2015).

Plusieurs études ont démontré que le bruit dans les classes représente un élément perturbateur pour l'apprentissage des élèves (Szalma et Hancock, 2011) et peut diminuer de jusqu'à 30 % certaines performances scolaires (Klatte et autres, 2010).

Le sentiment de motivation chez les enfants peut diminuer quand l'intervenante ou l'intervenant est plus difficile à comprendre ou paraît moins engageant. Cela peut jouer sur le sentiment d'efficacité de cette personne et ajouter au stress et à la fatigue, mais également augmenter le niveau de stress de l'enfant. Nous savons par exemple que le bruit génère des réactions physiologiques de stress et a une répercussion négative sur le bien-être des enfants (Evans et Hygge, 1998), comme sur celui des enseignants (Augustyńska et autres, 2010).

Les élèves et les enfants entourés de bruit auront donc tendance à être davantage « énervés » et possiblement moins participatifs, ce qui rend la gestion de classe et de comportements encore plus difficile. En effet, l'élève peut réagir en produisant lui-même du bruit (discuter avec des pairs, s'agiter), ce qui mène à un phénomène décrit par plusieurs membres du personnel en milieux scolaires ou de la petite enfance : « le bruit amène le bruit ».

Dans la section qui précède, nous avons vu comment non seulement la charge vocale des travailleurs augmente à cause du bruit, mais aussi comment leur stress et leur fatigue sont exacerbés. Si la travailleuse ou le travailleur peut dans certains cas diminuer sa charge vocale après sa journée de travail, le stress ainsi que la fatigue mentale et musculaire peuvent avoir des effets durables, notamment sur son sommeil. À leur tour, ces effets influenceront négativement la santé de sa voix.

De plus, les personnes travaillant dans les milieux de l'enseignement et de l'éducation à la petite enfance sont souvent des femmes ayant des familles à charge, ce qui diminue l'occurrence d'un repos vocal après le travail. Dans les cas où le trouble de la voix mène à une extinction de voix en fin de journée, cela occasionne des difficultés de communication qui peuvent avoir une incidence sur la dynamique familiale et la qualité des relations. Cela s'ajoute alors au stress, à la charge mentale ainsi qu'aux émotions négatives.

LOUPE COVID-19

En 2020, la vie de chacun d'entre nous a été bouleversée par l'arrivée de la COVID19. Plusieurs mesures sanitaires ont été mises en place afin de restreindre la propagation de ce virus, que ce soit à l'aide du port du masque, de la visière ou encore par la distanciation physique.

Les difficultés communicationnelles sont quotidiennes avec ces nouvelles mesures, notamment la difficulté à se faire comprendre avec un masque, la sensation de manquer d'air, la buée sur les lunettes et bien d'autres. Cette situation exige de grandes capacités d'adaptation tous les jours, mais qu'en est-il des conséquences de ces mesures sur la communication et la voix des personnes travaillant dans les écoles et dans les milieux de la petite enfance?

UN QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ VOCALE EN TEMPS DE COVID-19

Afin de mieux cerner les enjeux de santé vocale en temps de COVID-19 dans les milieux de travail, un court questionnaire a été envoyé aux membres de la Centrale des syndicats du Québec (CSQ) au mois d'octobre 2020.

Des 201 réponses qui ont été obtenues, près des trois quarts proviennent de femmes et 80 % d'enseignantes et d'enseignants exerçant majoritairement au primaire et au secondaire. La majorité des participantes et participants (96 %) ont indiqué porter le masque de procédure dans leur milieu de travail, en combinaison avec d'autres mesures dans la plupart des cas. Le port du masque avec une visière est la combinaison la plus utilisée par les travailleurs (48,5 %).

Depuis la rentrée scolaire de septembre, plus de 60 % des répondants ont souvent ou toujours du mal à se faire entendre et doivent forcer leur voix (impression de crier, de serrer la gorge et de manquer de souffle). Près de 40 % des participants ont des douleurs à la gorge après le travail, 35 % perçoivent une altération de leur voix et 25 % sont préoccupés par leur santé vocale.

Le constat le plus alarmant qui émane de ce sondage est certainement que 75 % des répondants ne se sentent pas ou pas du tout outillés pour prendre soin de leur voix. Seuls 4 % d'entre eux se sentent bien outillés.

Quelques témoignages

La gestion de grands groupes est devenue particulièrement difficile en raison des mesures sanitaires. Les personnes qui en ont la charge ont du mal à capter et à retenir l'attention du groupe, et doivent crier pour se faire entendre. Le manque d'attention génère des comportements d'agitation plus fréquents au sein des groupes, ce qui entraîne du bruit supplémentaire.

Un répondant nous explique. « Simplement de se faire entendre dans une salle pleine quand j'ai un masque, ouf! J'ai les oreilles bouchées, mal à la gorge, je tousse de façon chronique et je fais plein de boutons dus au masque bleu. C'est l'enfer. J'ai un mal de tête tous les jours. »

« Normalement, lorsqu'un élève pose une question, on s'approche simplement de lui et on lui répond en chuchotant. Depuis septembre, on doit crier pour lui expliquer s'il est placé à l'arrière. Cela a pour conséquence que les autres élèves haussent la voix, et l'escalade du bruit est amorcée. Les périodes d'enseignement sont plus épuisantes », indique un autre répondant.

Paradoxalement, les difficultés sont aussi vécues dans des situations inverses, soit la communication individuelle ou en petit groupe alors que la personne est en relation d'aide. La proximité avec l'élève n'est possible qu'avec le masque, mais le masque brouille la communication verbale et non verbale, ce qui fatigue l'élève et l'enseignante ou l'enseignant.

Un participant témoigne. « Je dois crier à travers mon masque, et exagérer toutes mes intonations pour bien me faire comprendre. Ça enlève le climat de bienveillance et de protection que l'enfant peut sentir habituellement dans la douceur de ma voix. »

« Pour donner un enseignement de qualité, je dois souvent travailler en individuel avec les élèves et mettre le masque et les lunettes de protection, explique un autre répondant. Ce sont des objets très contraignants pour travailler; il m'arrive souvent de répéter, je force ma voix, j'ai des maux de gorge et cela joue énormément sur mon énergie au travail. »

EFFETS DU PORT DU MASQUE SUR LA COMMUNICATION/VOIX

Le port du masque cause des difficultés de communication à différents degrés, notamment sur les plans acoustique et visuel :

- ✓ L'intensité du signal est réduite considérablement, car le masque agit comme une barrière à la propagation de l'onde sonore. Cette diminution du volume peut aller jusqu'à 12 décibels (Goldin et autres, 2020), ce qui équivaut à ajouter un mètre de distance avec l'interlocuteur.
- ✓ L'articulation est brouillée et étouffée en raison d'une diminution de l'amplitude des mouvements de la bouche et de la mâchoire (surtout avec des masques tirés vers l'arrière).
- ✓ Il y a une perte de la signalisation émotionnelle, car les expressions faciales produites par la partie inférieure du visage sont cachées par le masque.
- ✓ On déplore une perte de la lecture labiale, car les mouvements des lèvres et de la mâchoire sont masqués. Ce sont pourtant des indices visuels essentiels permettant de comprendre ce qui est dit.

EFFETS DE LA DISTANCIATION PHYSIQUE SUR LA COMMUNICATION/VOIX

Lorsque le masque ou le couvre-visage doit être retiré, il est requis de respecter une distanciation physique de 2 mètres. Les enseignantes et enseignants, par exemple, sont en droit de retirer leur masque lorsqu'ils offrent un cours à leurs élèves à condition de maintenir cette distance avec le groupe.

Or, le maintien d'une distance entre la personne qui produit de la voix et son auditoire implique nécessairement une plus grande charge vocale, car la personne doit parler plus fort afin d'être entendue par ses interlocuteurs. Les cordes vocales seront donc plus à risque de développer des microtraumatismes.

Néanmoins, il est difficile pour plusieurs travailleurs de maintenir cette distance, car la nature de leurs fonctions requiert d'être physiquement proche de leurs interlocuteurs (élèves, jeunes enfants, patients) pour favoriser la communication émotionnelle. Le port du masque est donc souvent le moyen de protection le plus utilisé dans les milieux de travail.

EFFETS DE L'ÉCRAN TRANSPARENT EN PLEXIGLAS ET/OU DE LA VISIÈRE

Pour pallier les difficultés engendrées par le port continu du masque, certaines mesures sont proposées, comme l'utilisation d'une barrière transparente de plexiglas. Toutefois, ces mesures ne sont pas sans conséquence sur la communication.

- ✓ Le plexiglas affecte l'intelligibilité de la parole, car il représente une barrière à la transmission optimale de l'onde sonore.
- ✓ La présence de reflets sur la vitre de plexiglas nuit à la perception de l'articulation sur le plan visuel.
- ✓ La vitre de plexiglas, comme la distanciation physique, impose le maintien d'une position statique. Les déplacements et les mouvements du personnel en milieu scolaire ou de la petite enfance font cependant partie intégrante de ses fonctions.

Pour la majorité des travailleurs de ces milieux, le port constant du masque tout au long de la journée demeure le choix le plus utilisé afin de permettre une exécution naturelle et efficace des tâches.

QU'EN EST-IL DU MASQUE AVEC FENÊTRE?

Le couvre-visage avec fenêtre permet de rétablir les indices visuels, mais il n'est pas aussi avantageux du point de vue acoustique que ne l'est le masque chirurgical (de procédure). En effet, le couvre-visage avec une fenêtre en plastique bloque davantage la transmission des fréquences aiguës.

Or, ces fréquences correspondent à celles des consonnes : des sons qui permettent de faire la distinction entre deux mots et qui garantissent donc l'intelligibilité de la parole. Aussi, bien que l'objectif de ces masques soit de restaurer les indices visuels, l'expérience de certains soulève plusieurs difficultés « d'utilisation ». Ces masques deviennent rapidement embués et, selon le modèle, les lèvres peuvent coller sur la fenêtre en plastique, rendant ainsi plus difficiles l'articulation et la lecture labiale.

UNE CHARGE VOCALE ET MENTALE PLUS IMPORTANTE

Les travailleuses et travailleurs des milieux scolaires et de la petite enfance prennent leur métier à cœur et cherchent toujours à outrepasser les difficultés communicatives posées par leur cadre professionnel pour le bien-être des personnes avec qui ils travaillent.

Souvent, ils compensent ces difficultés au détriment de leur propre bien-être et de leur propre santé. En effet, plusieurs comportements utilisés pour favoriser la compréhension de la parole dans des conditions dégradées représentent une charge vocale et mentale plus importante. Cela peut rapidement devenir dommageable pour la santé vocale et générale des travailleurs, et peut contribuer à une fatigue professionnelle généralisée.

En somme, les troubles de la voix découlant des différentes contraintes professionnelles affectent négativement les sphères physiques, émotionnelles et fonctionnelles des travailleurs. Leurs conséquences peuvent s'étendre à leur qualité de vie en général.



COMMENT PRENDRE SOIN DE SA VOIX?

Dans la section suivante, il sera d'abord question de conseils d'hygiène vocale à adopter au quotidien dans le cadre de ses fonctions professionnelles ou personnelles, puis d'exercices pouvant être réalisés avant, pendant et après avoir pris la parole. Finalement, des pistes seront proposées afin de réduire les facteurs de risque de développement d'une dysphonie. Des conseils supplémentaires spécifiques au contexte de la pandémie de COVID-19 seront également présentés.

L'HYGIÈNE VOCALE

L'hygiène vocale vise à garder une voix en santé, de la même façon que l'hygiène buccale conseillée par l'hygiéniste dentaire permet d'avoir une bouche en santé. En adoptant les saines habitudes vocales suivantes, il est possible de prévenir le développement d'un trouble de la voix.

1. Diminuer la dose vocale

Il est essentiel de prendre des pauses vocales de façon régulière durant la journée. Ces pauses entre les heures de travail devraient idéalement être des moments de silence complet pour permettre à la voix et à la gorge de se reposer.

2. Amplifier la voix avec la technologie

L'utilisation d'un amplificateur vocal (ex. : un microphone) avec une puissance minimale de 60 Hz peut aider à épargner la voix lorsqu'on parle devant de grands groupes. Des études démontrent que les travailleuses et les travailleurs qui utilisent un amplificateur diminuent leur dose vocale en parlant moins fort et moins longtemps.

3. Baisser le ton : projeter la voix plutôt que crier

Évitez de crier ou de forcer la voix pour surmonter le bruit, qui peut être omniprésent et difficile à contrôler dans l'environnement de travail. Pour les femmes, il est parfois automatique d'élever la voix en la forçant pour surmonter le bruit. Cela produit une voix plus forte, mais aussi plus aiguë et « criarde ». Pour éviter de forcer votre voix lorsque vous parlez fort, assurez-vous de ne pas l'élever dans les tons aigus.

Voir plus bas pour connaître les étapes de projection vocale.

4. S'hydrater

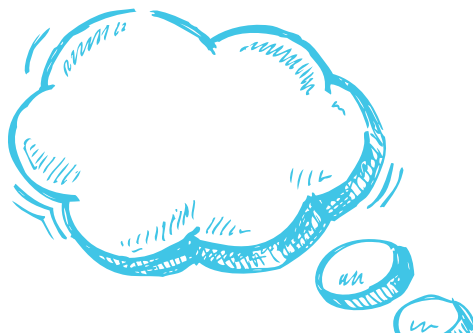
Il est recommandé de boire environ 1,5 litre d'eau par jour pour avoir une hydratation optimale, qui sera bénéfique pour votre corps tout comme vos cordes vocales. Ces petits muscles resteront bien souples et fonctionnels, ce qui facilitera la production de la voix. Si vous ressentez une sécheresse vocale, vous pouvez aussi utiliser un nébuliseur à raison de cinq minutes deux fois par jour pour hydrater vos cordes vocales (Masson. et de Araújo, 2018).

5. Respirer et maintenir une bonne posture

Une respiration optimale permet une production vocale optimale. La respiration à l'aide de techniques de détente peut aussi vous aider à réduire le stress et ainsi minimiser les tensions au niveau de la gorge, qui contribuent généralement au forçage vocal.

6. Agir sur les irritants

Réduisez ou si possible arrêtez la consommation de tabac. Contrôlez les allergies, l'exposition à la poussière, le reflux gastrique et les autres facteurs qui risquent d'irriter les structures nécessaires à la voix.



EXERCICES POUR ENTRAÎNER SA VOIX

Comme tout muscle du corps, il faudrait penser à étirer et à échauffer les muscles de notre voix avant un effort et à les détendre après, surtout lorsque l'effort est effectué à haute intensité et durant une longue période. Les exercices suivants peuvent aider, mais l'idéal est de consulter une ou un orthophoniste pour obtenir des conseils personnalisés.

1. Échauffement

Le moteur vocal (cinq minutes) : soufflez votre voix en faisant vibrer vos lèvres comme un moteur. Ce simple exercice peut être fait le matin sous la douche ou même au volant en route vers le travail. Vos cordes vocales seront bien échauffées et prêtes à affronter une journée complète de vocalisation.

2. Projection vocale

L'ancrage : un bon ancrage est la clé de la projection vocale. Il s'agit d'ancrer ses pieds au sol et de garder le dos bien droit, comme un arbre qui est profondément enraciné sous la terre. Votre posture sera optimale pour produire une voix projetée.

3. Détente vocale

Soupirer (répétez cinq fois) : prenez une grande inspiration en levant les deux bras le long de votre corps pour les élever dans les airs, puis expirez en bâillant et en laissant vos bras retomber.

Muser (cinq minutes) : fredonnez le bruit sourd d'une chanson ou d'un air apaisant en gardant la bouche fermée. Vous vous sentirez immédiatement plus détendu.

4. En cas de perte vocale

La paille dans la bouteille d'eau (de deux à cinq minutes) : soufflez à travers une paille dans une bouteille d'eau pour y faire des bulles et ajoutez-y de la voix. Continuez à souffler votre voix tout au long de l'exercice. Cela vous permettra de détendre vos cordes vocales fatiguées à la fin de la journée.

AGIR SUR LES FACTEURS DE RISQUE

Il est essentiel d'essayer de réduire la probabilité de développer un trouble de la voix en agissant sur les facteurs de risque internes et externes.

1. Reconnaître les traits de personnalité et les émotions pouvant influencer la voix

En ayant une meilleure conscience de ces éléments, vous serez plus à l'affût des situations qui exigent une grande charge vocale de votre part, et vous pourriez ainsi mieux les gérer. Au besoin, n'hésitez pas à consulter une ou un psychologue pour la gestion de certaines émotions.

2. Développer des stratégies de gestion de stress

Il est essentiel de prendre de petites périodes pour reposer tout le corps et l'esprit, en pratiquant la pleine conscience/méditation par exemple. Cela permet de relâcher ses tensions physiques et psychiques, ce qui a un effet bénéfique sur les tensions vocales. En outre, il est très important d'améliorer sa qualité et sa quantité de sommeil afin de permettre une récupération psychologique et somatique optimale. On recommande plus de six heures de sommeil par nuit.

3. Adapter l'espace de travail, si possible

Tentez d'arranger le milieu de travail de façon à réduire les bruits ambiants. Travaillez de préférence dans des pièces de dimension moyenne avec une bonne acoustique. Pensez à fermer les fenêtres et les portes afin d'éviter les nuisances sonores provenant de la rue ou des corridors.



CONSEILS ADDITIONNELS EN TEMPS DE PANDÉMIE

1. S'assurer d'une audition optimale dans l'auditoire

Avant d'offrir des consignes verbales ou des enseignements, il est essentiel de confirmer que tous ceux et celles qui ont besoin d'un appareil auditif ou qui ont un implant cochléaire portent leurs dispositifs, spécialement dans les milieux à besoins particuliers.

2. Prendre le temps de bien articuler

Ralentir le débit de la parole et bien articuler en prenant des pauses dans son discours et en le ponctuait de silences aident à améliorer l'intelligibilité de la parole. Mais attention! Le fait d'articuler davantage peut également s'accompagner d'une surproduction de voix, augmentant ainsi la charge vocale. Il faut ralentir sans trop exagérer l'articulation.

3. Maintenir un contact visuel avec les interlocuteurs

Lorsque le port du masque est inévitable, il est essentiel de tenter de capter l'attention des interlocuteurs avec les yeux en maintenant un contact visuel. Il est possible d'utiliser certaines expressions seulement en plissant les yeux, en fronçant/levant les sourcils, en utilisant les clins d'œil, etc.

4. Se servir du langage non verbal et offrir des supports visuels

L'utilisation de stratégies non verbales pour appuyer la parole et diminuer la charge vocale est très importante en contexte de crise sanitaire. Voici quelques stratégies de communication non verbale : utiliser les gestes; parler de façon théâtrale; faire des mimes; donner un code de signes; fournir des supports visuels; et écrire sur le tableau.

5. Pauses vocales plus fréquentes

Ces pauses devraient s'accompagner de moments « d'aération », sans masque, si possible à l'extérieur.

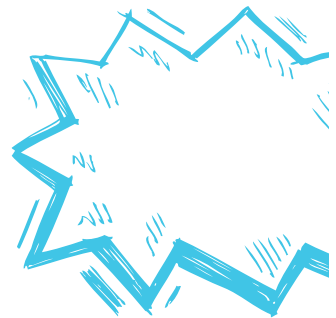
SOLUTIONS ORGANISATIONNELLES POSSIBLES

Sachant tous les effets du trouble de la voix sur la qualité de vie des personnes qui en sont atteintes, les travailleuses et travailleurs peuvent entreprendre plusieurs démarches afin de prendre soin de leur voix.

De manière connexe, certaines pistes de solutions plus globales gagneraient à être prises en charge par les organisations et les milieux de travail afin de veiller au bien-être de leur personnel, tout en réduisant le taux d'absentéisme et les réorientations de carrière en lien avec la santé vocale.

Voici quelques pistes possibles :

- ✓ Identifier les personnes à risque de développer un trouble de la voix très tôt dans leurs formations respectives (à l'université, par exemple) et leur offrir des ateliers/formations afin de développer de saines habitudes vocales;
- ✓ Élargir le mandat actuel de l'orthophoniste en milieu scolaire afin d'attribuer à cette personne un rôle dans la prévention et le traitement des troubles de la voix chez ses collègues;
- ✓ Réserver des moments et des lieux dans les milieux de travail pour permettre un repos vocal et global complet afin de diminuer la charge cognitive et le stress en lien avec l'emploi;
- ✓ Fournir systématiquement des amplificateurs vocaux dans tous les milieux où les conditions acoustiques ne sont pas optimales (milieux bruyants, trop grande réverbération, etc.).



QUI CONSULTER?

En règle générale, si votre voix est rauque (ou tout simplement différente) depuis plus de 15 jours, il faut consulter l'ORL ou l'orthophoniste.

L'**orthophoniste** est la professionnelle ou le professionnel des troubles de la communication. Cette personne a la formation et les compétences nécessaires pour prévenir et rééduquer les troubles de la voix. Elle peut d'ailleurs être amenée à travailler avec diverses clientèles : les chanteurs, les personnes travaillant au service à la clientèle, les personnes transgenres et, surtout, les enseignants.

La ou le **médecin ORL** (oto-rhino-laryngologiste) est une ou un médecin spécialiste qui traite tous les problèmes médicaux liés à l'ensemble de la tête et du cou, plus précisément les oreilles, le nez et la gorge (ex. : otites, cancer de la tête et du cou, vertiges, troubles de la voix, etc.). Les traitements proposés par l'ORL peuvent impliquer une prise de médicaments, des interventions chirurgicales ou de la rééducation. L'ORL peut travailler en étroite collaboration avec les orthophonistes et les audiologistes.

L'**audiologiste** est la professionnelle ou le professionnel des troubles de l'audition et du système vestibulaire. Cette personne s'intéresse notamment à l'exposition prolongée au bruit dans l'environnement de travail et à son influence néfaste sur la santé auditive du personnel. N'hésitez pas à la consulter si vous travaillez dans un environnement bruyant ou si vous remarquez des changements dans votre audition.

Vous trouverez la liste des orthophonistes et audiologistes pratiquant dans votre région sur le site de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OOAQ) : ooaq.qc.ca/consulter.

DES DROITS ET DES OBLIGATIONS

La santé et la sécurité du travail sont régies principalement par deux lois importantes : la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP), dont l'objectif est la réparation des lésions professionnelles, et la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST), qui met de l'avant une série de mesures visant la prévention. Les dispositions sur la réparation et sur la prévention prévues à ces lois s'appliquent aussi aux troubles de la voix.

LA PRÉVENTION

Les obligations des travailleuses et des travailleurs

Les travailleuses et les travailleurs doivent, entre autres, respecter les obligations énoncées à l'article 49 de la LSST :

[...]

2° prendre les mesures nécessaires pour protéger sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique;

3° veiller à ne pas mettre en danger la santé, la sécurité ou l'intégrité physique des autres personnes qui se trouvent sur les lieux de travail ou à proximité des lieux de travail;

[...]

5° participer à l'identification et à l'élimination des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles sur le lieu de travail.

[...]

Les travailleuses et les travailleurs jouent un rôle clé dans leurs milieux, car ce sont les personnes les mieux placées pour identifier les situations qui pourraient entraîner des problématiques en lien avec les troubles de la voix (ex. : les modifications néfastes à l'environnement du travail, l'obligation d'utiliser continuellement la voix, la présence d'un environnement de travail bruyant, l'exposition d'émanations irritantes qui pourraient provenir par exemple d'un produit d'entretien, la présence de poussière ou de la poussière de craie ou autres, la mauvaise aération ou la présence d'une acoustique déficiente).

Le droit de refus

L'article 12 de la LSST prévoit qu'« un travailleur a le droit de refuser d'exécuter un travail s'il a des motifs raisonnables de croire que l'exécution de ce travail l'expose à un danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique ou peut avoir l'effet d'exposer une autre personne à un semblable danger ».

La Loi limite toutefois l'exercice de ce droit lorsque « [...] le refus d'exécuter ce travail met en péril immédiat la vie, la santé, la sécurité ou l'intégrité physique d'une autre personne ou si les conditions d'exécution de ce travail sont normales dans le genre de travail qu'il exerce » (article 13 de la LSST).

Les circonstances qui justifient un droit de refus doivent toujours être évaluées au cas par cas. Nous vous conseillons de vous adresser à votre syndicat local avant d'exercer ce droit.

Vous pouvez consulter le dépliant de la CSQ sur le droit de refus; vous y trouverez des renseignements supplémentaires sur l'intervention de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) et les recours qui peuvent être exercés.

Les obligations de l'employeur

Toujours en vertu de la LSST, l'employeur a des obligations prévues à l'article 51. De manière générale, « [...] l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique du travailleur ».

La Loi impose à l'employeur des obligations spécifiques. Il doit notamment, entre autres :

- ✓ Veiller à ce que les établissements sur lesquels il a autorité soient équipés et aménagés de façon à assurer la protection des travailleuses et des travailleurs;
- ✓ S'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé des travailleuses et travailleurs;
- ✓ Utiliser les méthodes et les techniques visant à détecter, à contrôler et à éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité des travailleuses et des travailleurs;
- ✓ S'assurer que l'émission d'un contaminant ne porte pas atteinte à la santé ou à la sécurité de quiconque sur un lieu de travail;



Informers adéquatement les travailleuses et les travailleurs sur les risques reliés à leur travail et leur assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin qu'ils aient l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui leur est confié.

Agir pour prévenir les troubles de la voix

Tous les accidents, les incidents ou les situations dangereuses doivent, même s'ils n'entraînent pas d'absences du travail, être déclarés au moyen du formulaire approprié ou consignés dans le registre des accidents du travail selon la formule en vigueur chez votre employeur. Celui-ci doit procéder à une analyse du travail afin de déceler les risques inhérents au développement de troubles de la voix.

L'employeur devra ensuite informer adéquatement le personnel sur les risques reliés à son travail. Il devra aussi lui assurer la formation et la supervision appropriées (ex. : formation sur les saines habitudes vocales, aides ou outils apportés par des orthophonistes; aménagement des lieux de travail de façon à diminuer la présence du bruit ou la présence d'une très forte réverbération).

L'organisation du travail doit être également revue pour diminuer la présence du bruit. Des mesures d'hygiène doivent être mises en place pour s'assurer que les milieux ne sont pas exposés à la poussière, qu'ils sont bien aérés et que le taux d'humidité est bien contrôlé. De plus, les systèmes de ventilation doivent être bien entretenus et vérifiés afin de s'assurer de leur bon fonctionnement.

Les problématiques liées aux troubles de la voix peuvent être rapportées au comité de santé et de sécurité du travail pour que des solutions soient développées afin d'améliorer le milieu de travail et de diminuer les risques qui peuvent entraîner des troubles de la voix.

LA RÉPARATION

Lorsqu'une travailleuse ou un travailleur développe un trouble de la voix, une réclamation accompagnée d'une attestation écrite du médecin traitant doit être déposée à la CNESST.

En général, les troubles de la voix sont reconnus sous l'angle de la maladie professionnelle. Pour faire reconnaître la lésion, la travailleuse ou le travailleur doit démontrer que la lésion est reliée aux risques particuliers de son travail. Elle ou il devra prouver que, par sa nature ou par ses conditions habituelles d'exercice, le travail comporte un risque particulier de développer la maladie.

À titre d'exemple, certains éléments pourraient être considérés : le temps d'utilisation de la voix; l'intensité de la voix; la preuve ou la documentation médicale; les caractéristiques des lieux physiques; ou la présence du bruit.

Actuellement, les diagnostics liés aux troubles de la voix ne sont pas reconnus à l'annexe I de la LATMP. Ce type de pathologie ne bénéficie donc pas d'une présomption qui faciliterait leur reconnaissance.

Les tribunaux ont déjà reconnu que des troubles de la voix peuvent être considérés comme une lésion professionnelle sous l'angle d'un accident de travail lorsque les conditions de travail ont été modifiées ou en présence de conditions de travail inhabituelles. Ce fut le cas d'une travailleuse qui avait perdu la voix après avoir été exposée à des émanations irritantes provenant d'un produit d'entretien puissant.

La LATMP définit l'accident du travail comme étant « un événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle une lésion professionnelle » (blessure ou maladie). Des modifications des conditions dans lesquelles la personne exerce son travail pourraient respecter la notion « d'événement imprévu et soudain » dans son sens large et permettre la reconnaissance d'un accident de travail.

L'indemnisation

Dans le cas où la lésion professionnelle impliquerait une absence du travail, la Loi prévoit, entre autres, que la CNESST doit verser une indemnité de remplacement du revenu égale à 90 % du revenu net retenu. Les frais d'assistance médicale requis par l'état de santé, comme les médicaments, les séances d'orthophonie, etc., sont totalement à la charge de la CNESST lorsqu'elle accepte la réclamation.

Les conventions collectives peuvent contenir des avantages supérieurs à ceux de la Loi relativement aux indemnités. La LATMP prévoit aussi des indemnités pour d'autres conséquences découlant de l'accident du travail, comme une indemnité pour dommages corporels en cas d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique. En cas de refus de la réclamation, vous pouvez vous adresser à votre syndicat.

RÉFÉRENCES

- AUGUSTYŃSKA, D., et autres (2010). « Assessment of Teachers' Exposure to Noise in Selected Primary Schools », *Archives of Acoustics*, vol. 35, n° 4, p. 521-542.
- CARRILLO-GONZALEZ, A., M. CAMARGO-MENDOZA et Lady C. CANTOR-CUTIVA (2019). « Relationship Between Sleep Quality and Stress with Voice Functioning among College Professors: A Systematic Review and Metaanalysis », *Journal of Voice* (20 décembre).
- DEJONCKERE, P. H., et F. PEPIN (1983). « Étude de l'effet Lombard par la mesure du niveau sonore équivalent », *Folia phoniatrica*, vol. 35, p. 310-315.
- EVANS, G. W., M. BULLINGER et S. HYGGE (1998). « Chronic noise exposure and physiological response: A prospective study of children living under environmental stress », *Psychological Science*, vol. 9, n° 1, p. 75-77.
- GOLDIN A., B. WEINSTEIN et N. SHIMAN (2020). « How Do Medical Masks Degrade Speech Reception? », *The Hearing Review*, [En ligne] (1^{er} avril). [hearingreview.com/hearing-loss/health-wellness/how-do-medical-masks-degrade-speech-reception].
- KLATTE, M., et autres (2010). « Effects of Classroom Acoustics on Performance and Well-Being in Elementary School Children: A Field Study », *Environment and Behavior*, vol. 42, n° 5 (septembre), p. 659-692.
- LYBERG-ÅHLANDER, V., et autres (2015). « Does the speaker's voice quality influence children's performance on a language comprehension test? », *International Journal of Speech-Language Pathology*, vol. 17, n° 1, p. 63-73.
- MARCIANO, C. (2017). *Les troubles de la voix chez les enseignants sportifs*, Mémoire pour l'obtention du Diplôme de Capacité d'Orthophoniste, Université de Nantes, 88 p.
- MARTINS, R. H. G., et autres (2014). « Voice Disorders in Teachers: A Review », *Journal of Voice*, vol. 28, n° 6, p. 716-724.
- MASSON, M. L. V., et T. M. DE ARAÚJO (2018). « Protective Strategies Against Dysphonia in Teachers: Preliminary Results Comparing Voice Amplification and 0.9 % NaCl Nebulization », *Journal of Voice*, vol. 32, n° 2, p. 257.E1-257.E10.

NAUNHEIM, M. R., et T. L. CARROLL (2017). « Benign vocal fold lesions: update on nomenclature, cause, diagnosis, and treatment », *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*, vol. 25, n° 6, p. 453-458.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1999). *Résumé d'orientation des Directives de l'OMS relatives au bruit dans l'environnement*. [En ligne]. [capa-l.com/wp-content/uploads/2019/01/Resume_des_directives_de_l'OMS.pdf].

ROY, N., et autres (2005). « Voice Disorders in the General Population: Prevalence, Risk Factors, and Occupational Impact », *The Laryngoscope*, vol. 115, n° 11, p. 1988-1995.

ROY, N., et autres (2004). « Voice disorders in teachers and the general population », *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*.

ROY, N., D. M. BLESS et D. HEISEY (2000). « Personality and voice disorders: a multitrait-multidisorder analysis », *Journal of Voice*, vol. 14, n° 4, p. 521-548.

SZALMA, J. L., et P. A. HANCOCK (2011). « Noise Effects on Human Performance: a Meta-Analytic Synthesis », *Psychological Bulletin*, vol. 137, n° 4, p. 682-707.

SMITH, E., et autres (1997). « Frequency and effects of teachers' voice problems », *Journal of Voice*, vol. 11, n° 1, p. 81-87.



