



L'intervention psychosociale auprès des agriculteurs : promouvoir l'accès et l'acceptabilité des services

Philippe Roy, Ph.D. Professeur invité, École de service social, Université de Montréal
Gilles Tremblay, Ph.D. Professeur titulaire, École de service social, Université Laval

Contexte

Pas d'agriculture sans agriculteurs, le message est fort, évocateur et diffusé ici, en Australie et ailleurs dans le monde. Il traduit une préoccupation quant aux conditions de vie des agriculteurs et interpelle les réponses sociales qui peuvent soutenir leur santé et leur bien-être. C'est précisément cet aspect qui est au cœur du présent article.

Les agriculteurs sont donc confrontés à des défis importants sur les plans économique, politique, environnemental, social et psychologique.

L'agriculture est passée d'un mode de subsistance à un mode industriel par lequel les agriculteurs n'ont plus seulement la responsabilité de nourrir convenablement leur famille, mais toute la population. Ces derniers sont donc confrontés à des défis importants sur les plans économique, politique, environnemental, social et psychologique. Comparés à d'autres sous-groupes de la population, les agriculteurs affichent des taux élevés d'isolement social (Parent, Perrier, & Rousseau, 2010), de détresse psychologique (Lafleur & Allard, 2006) et de suicide (lorsque les données sont disponibles) (Droz, Miéville-Ott, Jacques-Jouvenot, & Lafleur, 2014). Malgré ce portrait difficile, force est de constater que peu d'attention leur est accordée par les services et politiques et, de leur côté, les agriculteurs demeurent peu enclins à consulter les services psychosociaux (Jacques-Jouvenot & Laplante, 2009; Lafleur & Allard, 2006). Cette tendance pourrait être influencée par un ensemble de valeurs agraires qui agissent comme barrières à la demande d'aide comme l'orgueil, la fierté, la méfiance, l'autonomie à outrance, de même que la superposition de ces valeurs avec celles de la masculinité traditionnelle (Judd et al., 2006; Labrecque-Duchesneau, Gagné, & Picard, 2011). Il est donc légitime de se demander comment franchir ces barrières et favoriser un rapprochement entre les agriculteurs et les services psychosociaux.



Comment promouvoir l'accès et l'acceptabilité des services

Deux cibles essentielles et complémentaires doivent être mises en lumière, soit l'accessibilité et l'acceptabilité des services psychosociaux. La très grande majorité des agriculteurs vivent en milieu rural où les distances sont grandes et les points de service peuvent être très éloignés du domicile. Par ailleurs, le fait de travailler avec du vivant implique souvent des changements rapides à l'horaire (température, naissance ou maladie d'un ou plusieurs animaux, bris mécanique, etc.). Pour favoriser l'accès, l'intervention téléphonique ou virtuelle peut comporter plusieurs avantages. Elle permet de joindre les agriculteurs préoccupés par la distance ou la confidentialité. Pour une intervention en personne, l'agriculteur devrait avoir le choix du lieu : à son domicile, à la ferme ou à un point de service (bureau, CSSS, clinique, etc.). Il n'y a pas de formule unique : certains préfèrent les rencontres à domicile, alors que d'autres favorisent les rencontres à l'extérieur, car celles-ci leur donnent une occasion de sortie jugée bénéfique. Cette option permet non seulement une intervention individuelle, mais également un répit temporaire ou même une intervention de groupe, ce qui est salutaire pour briser l'isolement; état qui affecte un grand nombre d'agriculteurs. Ces pistes sont valorisées par plusieurs initiatives, dont les travailleurs de rang et la maison de répit pour agriculteurs, mise sur pied par l'organisme Au cœur des familles agricoles (www.acfareseaux.qc.ca) en Montérégie. Si la source de stress est financière, le recours à des services psychosociaux en pratique privée est difficilement envisageable, ce qui réduit le nombre d'options possibles. Dans ce cas, il importe de faire mieux connaître les services gratuits existants ou de mettre sur pied un programme de type « aide aux employés » qui comprendrait la couverture de consultations en pratique privée. Également, il est possible que la détresse ne soit pas détectée par l'agriculteur lui-même. La formation des médecins et des réseaux de sentinelles en milieu rural est reconnue comme une stratégie proactive efficace (NHS Health Scotland, 2013). En effet, les sentinelles sont



Certains agriculteurs peuvent avoir tendance à justifier la non-utilisation des services par le déni des symptômes de détresse, la crainte des commérages, la méconnaissance des services ou des retombées attendues.

des personnes qui sont susceptibles d'être en contact avec des personnes en détresse psychologique. Elles sont outillées pour détecter les signes de détresse et pour accompagner la personne vers les services appropriés. Il est possible de recruter et de former de telles sentinelles parmi les personnes qui, par leur travail, sont en contact régulier avec les agriculteurs (vétérinaires, préposés à la collecte du lait, travailleurs de meunerie, etc.).

Cependant, même lorsque les services sont accessibles, certains agriculteurs peuvent avoir tendance à justifier la non-utilisation des services par le déni des symptômes de détresse, la crainte des commérages, la méconnaissance des services ou des retombées attendues (Roy, 2014). La demande d'aide devient alors incompatible avec le stéréotype de l'agriculteur. Il est clair que les services et leurs retombées doivent être mieux connus. Les pistes de solution peuvent s'inspirer des agriculteurs qui adoptent des stratégies positives d'adaptation au stress, comme la demande d'aide, notamment. En fait, certains agriculteurs s'éloignent du stéréotype décrit plus tôt et jugent la demande d'aide comme un geste cohérent fondé sur le sens des responsabilités. Ceux qui priorisent la santé et le bien-être, tant pour eux-mêmes que pour leur famille, démontrent une forme d'indépendance vis-à-vis des pressions sociales perçues. Ils peuvent même en tirer une grande fierté.

Conclusion

En somme, il est important de reconnaître les liens entre le contexte socioculturel des agriculteurs, leurs comportements de santé et les réponses sociales. La promotion de l'accès aux services est essentielle, mais insuffisante si elle ne s'accompagne pas de mesures de promotion visant l'acceptabilité de ces services. Malgré le dynamisme et la diversité des interventions mises en place dans plusieurs régions, il manque un projet rassembleur à l'ensemble de la province pour partager l'expertise et les interventions prometteuses. Par ailleurs, la santé et le bien-être des agriculteurs doivent être envisagés en amont des difficultés mentionnées comme la détresse psychologique et le suicide. À ce sujet, le Centre d'innovation sociale en agriculture travaille au moins sur un programme de remplacement sur la ferme. Celui-ci permet un congé ou un répit qui pourrait contribuer à prévenir les problèmes de santé psychologique. L'intervention auprès des agriculteurs est un domaine riche et stimulant, qui gagnerait à être mieux connu, non seulement auprès de la clientèle, mais aussi auprès du milieu de la recherche et de la formation à l'intervention.

Bibliographie

1. Parent, D., Perrier, J.-P., & Rousseau, G. (2010). *Analyse de l'isolement social, de la sociabilité et de la qualité du soutien social chez les jeunes agriculteurs québécois*. Québec: Université Laval, Target Laval.
2. Lafleur, G., & Allard, M.-A. (2006). *Enquête sur la santé psychologique des producteurs agricoles du Québec*. Montréal, QC: COOP Fédérée.
3. Droz, Y., Miéville-Ott, V., Jacques-Jouvenot, D., & Lafleur, G. (2014). *Agriculture familiale et santé publique; une anthropologie comparée des politiques agricoles francophones : France-Québec-Suisse*. Paris: Karthala.
4. Jacques-Jouvenot, D., & Laplante, J.-J. (2009). *Les maux de la terre : regards croisés sur la santé au travail en agriculture*. La Tour d'Aigues: Editions de l'Aube.
5. Judd, F., Jackson, H., Fraser, C., Murray, G., Robins, G., & Komiti, A. (2006). Understanding suicide in Australian farmers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(1), 1-10. doi: 10.1007/s00127-005-0007-1
6. Labrecque-Duchesneau, M., Gagné, J., & Picard, F. (2011). Le travailleur de rang: une plus-value pour une qualité de vie en milieu rural. *Intervention*, 135(2), 106-114.
7. NHS Health Scotland. (2013). National guide on suicide prevention in rural areas. Part 2: Reference document Evidence-based approach and case study examples. Edinburgh.
8. Roy, P. (2014). *Pratiques masculines : expérience et adaptation au stress vécues par les agriculteurs québécois*. (Université Laval, Québec).