

# LES ÉTATS GÉNÉRAUX DU MONDE RURAL

RÉFLEXIONS SUR LE MONDE RURAL  
DES DÉPARTEMENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE  
DE LA RÉGION CHAUDIÈRE-APPALACHES

Par: Alain Desranleau, DSC du CH de Beauceville  
Benoît Gingras, DSC de l'Hôtel-Dieu de Lévis  
Philippe Lessard, DSC du CH de Beauceville  
Louise Roy, DSC de l'Hôtel-Dieu de Montmagny

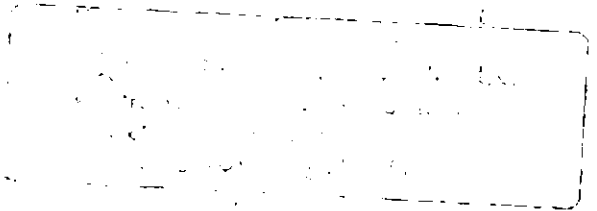
WA  
390  
E82  
1991

JANVIER 1991



WA  
390  
E82  
1991

Institut national de santé publique du Québec  
4835, avenue Christophe-Colomb, bureau 200  
Montréal (Québec) H2J 3G8  
Tél.: (514) 597-0606



## LES ÉTATS GÉNÉRAUX DU MONDE RURAL

RÉFLEXIONS SUR LE MONDE RURAL  
DES DÉPARTEMENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE  
DE LA RÉGION CHAUDIÈRE-APPALACHES

Par: Alain Desranleau, DSC du CH de Beauceville  
Benoît Gingras, DSC de l'Hôtel-Dieu de Lévis  
Philippe Lessard, DSC du CH de Beauceville  
Louise Roy, DSC de l'Hôtel-Dieu de Montmagny

JANVIER 1991

P  
7208  
EX.2

sticJucnurinoo éinca sh inamofaQSO  
Centre National de Recherche et de  
Développement en Santé  
1100 Avenue Lacombe  
Québec (Québec) G4A 1A8

Canadian National Centre for  
Research and Development in  
Health  
1100 Lacombe Avenue  
Québec (Québec) G4A 1A8  
Tel. (418) 643-0000

**La dactylographie et la mise en page du document  
ont été réalisées par Madame Diane Giguère,  
secrétaire médicale au D.S.C. du C.H. de Beauceville**

**Dépôt légal - 1er trimestre 1991  
Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque nationale du Québec**

## TABLE DES MATIERES

	PAGE
INTRODUCTION .....	1
<b>CHAPITRE 1</b>	
Au-delà des considérations humanitaires .....	2
<b>CHAPITRE 2</b>	
Stratégie curative ou préventive ? .....	3
<b>CHAPITRE 3</b>	
Santé et sécurité des familles agricoles et santé environnementale ...	5
<b>CHAPITRE 4</b>	
Survie du monde rural: éléments stratégiques .....	18
CONCLUSION .....	21
RÉFÉRENCES .....	22
<b>ANNEXES</b>	

## INTRODUCTION

Le vaste processus de questionnement mis en branle par l'UPA dans le cadre des Etats Généraux du monde rural est d'une importance primordiale dans le contexte actuel; et ce, non seulement pour l'avenir du monde rural lui-même, mais aussi pour l'avenir de la société québécoise dans son ensemble. La région Chaudière-Appalaches fait partie des régions rurales du Québec confrontées aux problèmes et défis qui ont été élaborés dans les documents entourant la préparation des Etats Généraux. L'histoire nous montre que toute problématique ou vision du développement qu'adopte une société comporte des interrelations et des répercussions au niveau de la santé publique des populations. C'est en ayant présente à l'esprit l'importance de ces interrelations et la mission de santé publique incombant aux départements de santé communautaire, que nous désirons apporter cette modeste contribution à l'ensemble du questionnement en cours.

Dans ce mémoire, nous aborderons quatre (4) aspects:

- Au-delà des considérations humanitaires, le Québec comme collectivité a-t-il intérêt à mettre des énergies à garder en vie et développer le monde rural?
- Pour faire face aux problèmes de santé du monde rural: stratégie curative ou préventive?
- Santé et sécurité des familles agricoles et santé environnementale: les activités agricoles actuelles ont engendré des risques importants pour la sécurité des gens qui les pratiquent; elles ont aussi créé un impact majeur sur l'environnement qui a eu des conséquences sur la santé des populations rurales et agricoles.
- Survie du monde rural: éléments stratégiques.

**CHAPITRE 1**

---

## AU-DELA DES CONSIDÉRATIONS HUMANITAIRES

---

Notre propos ici n'est pas de faire une analyse de notre développement comme société au cours de ce siècle, mais force nous est de reconnaître que si nous avons progressé sur certains terrains (industrialisation, connaissances scientifiques, technologie, niveau de vie), nous avons aussi enregistré des pertes importantes sur d'autres. Le terme "déséquilibre" nous apparaît résumer assez bien la perte fondamentale qui nous touche et à l'intérieur de laquelle s'inscrivent toutes les autres. Déséquilibre de développement entre le monde urbain et le monde rural, déséquilibre entre l'humain et son environnement, déséquilibre entre les riches et les pauvres, déséquilibre entre le développement humain et le développement économique, déséquilibre entre le pouvoir central et le pouvoir régional, etc. Cette perte fondamentale du sens et de la recherche de l'harmonie et d'un certain équilibre dans notre vision du développement comme société, a eu comme conséquence néfaste l'apparition d'un sentiment de séparation, de morcellement entre l'être humain, les gestes qu'il pose et l'environnement dans lequel il les pose. Ainsi, nous en sommes venus à percevoir l'être humain comme un ensemble de pièces détachées et détachables et nous avons développé un environnement à notre image.

Ces considérations ne relèvent pas de la "philosophie" car elles ont, entre autres, comme résultat concret, notre vision actuelle du monde urbain et du monde rural comme deux mondes séparés. Nous sommes à un tournant où le déséquilibre a atteint un seuil; notre développement comme société ne pourra pas progresser si nous ne réussissons pas à rétablir une dynamique d'échanges et d'interrelations qui a été rompue en cours de route. Il y a là une avenue de solution aux problèmes globaux auxquels nous sommes actuellement confrontés: rétablir le lien avec le monde rural implique une révision profonde et l'instauration de nouveaux modèles de développement dont nous avons grand besoin. Le Québec comme collectivité a-t-il intérêt à mettre des énergies à garder en vie et développer le monde rural? En réalité, c'est pour nous tous une question de survie en terme de diversité et d'imagination sociale, des denrées rares mais essentielles à l'évolution d'une collectivité.

## CHAPITRE 2



**POUR FAIRE FACE A L'AUGMENTATION DES PROBLEMES DE  
SANTÉ EN RÉGION RURALE: STRATÉGIE CURATIVE OU PRÉVEN-  
TIVE?**

La décroissance démographique, sociale et économique que subit actuellement les régions rurales a, selon plusieurs études, des conséquences négatives sur la santé de la population qui y habite (Pampalon 1990, Conseil 1989, Commission 1988). Une augmentation des effectifs médicaux et un accroissement des services curatifs en milieu rural seraient-ils la meilleure solution pour faire face à cette situation? L'objet de cet exposé est de démontrer comment une stratégie sanitaire axée fortement sur des services curatifs, n'est pas nécessairement la seule et la meilleure solution, pour favoriser le maintien d'une bonne santé au sein de la population des régions rurales. Pour ce faire nous traiterons de la question sous deux aspects. D'une part, nous vous présenterons quel est le véritable impact des services médicaux et curatifs sur la santé d'une population et d'autre part, nous déterminerons à qui notre système de santé étatisé, profite le plus dans notre société québécoise.

Contrairement à ce que plusieurs nous laissent entendre, l'augmentation des services curatifs dans une région rurale aurait un impact très minime sur la santé de la population. Plusieurs études, dont les plus connues sont celles de Marc Renault (1985), du Conseil des affaires sociales du Québec (1989) et de la Commission d'enquête sur les services de santé et des services sociaux du Québec (1988), ont démontré que dans notre société québécoise industrialisée, la diminution des problèmes de santé et l'augmentation de l'espérance de vie relèvent beaucoup plus de mesures préventives telle que l'amélioration des conditions et des habitudes de vie que de l'apport de la technologie médicale et des moyens curatifs. Par exemple, la diminution des maladies cardio-vasculaires qu'a connue la population nord-américaine depuis les vingt dernières années est davantage attribuable à l'amélioration des habitudes de vie de la population (diminution de la consommation de cigarettes, amélioration de l'alimentation et augmentation de la pratique de l'activité physique) qu'à l'augmentation de la technologie médicale en matière de chirurgie cardiaque (Rose 1981). Donc, une augmentation des services médicaux et curatifs en milieu rural aurait peu d'impact sur la santé de la population contrairement à une stratégie qui serait davantage orientée vers la prévention.

Également, en plus de cet impact minime, il y aurait lieu de se demander à qui un système de santé médicalisé et étatisé comme le nôtre profite le plus. Notre système de santé médicalisé et étatisé profite davantage à ceux qui le contrôlent et aux classes sociales favorisées qu'à ceux qui en ont véritablement besoin. Les études de Navaro (1976) et du Conseil (1989) ont bien démontré cette aberration.

- Selon Navaro, les premières personnes qui bénéficient de notre système de santé sont les corporations professionnelles dont celles des médecins et des pharmaciens.
- Selon le Conseil, les plus pauvres et les plus démunis, ceux qui effectivement ont plus de risque d'avoir des maladies, sont les groupes sociaux qui utilisent le moins les services de santé.

Par contre, le Conseil voit dans l'implantation d'une institution gouvernementale, tel un hôpital, un moyen de diminuer les problèmes de santé dans une région défavorisée. Cependant, la cause réelle de cette diminution proviendrait davantage de l'apport économique qu'engendrerait cette investissement local que des effets réels provoqués par l'accessibilité accrue à des services de soins de santé.

Enfin et jusqu'à preuve du contraire, même si on augmentait l'accessibilité des soins auprès des gens les plus à risque, la santé de cette catégorie de population ne se traduirait pas nécessairement par une nette amélioration.

Ainsi donc, dans les régions rurales en déclin, une augmentation des services curatifs ne serait pas la solution idéale pour diminuer les problèmes de santé. L'apport de la médecine pour en diminuer l'incidence est minime et notre système de santé actuel ne favorise pas ceux qui en ont véritablement besoin. La seule stratégie potentielle qui serait en mesure d'enrayer l'incidence des problèmes de santé serait d'investir dans la prévention c'est-à-dire d'intervenir sur les facteurs favorisant la santé d'une population dont le plus important est le développement social, économique et démographique d'une région.

## CHAPITRE 3

## SANTÉ ET SÉCURITÉ DES FAMILLES AGRICOLES ET SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Depuis à peine 25 ans, les pratiques agricoles au Québec et dans la région Chaudière-Appalaches se sont remarquablement développées. La productivité de l'agriculture a plus que doublé malgré une baisse importante du nombre de fermes. En s'intensifiant et en se spécialisant, les activités agricoles ont engendré des risques importants pour la santé et la sécurité des gens qui les pratiquent et ont créé un impact majeur sur l'environnement. Or, l'importance de ces conséquences sur la santé de la population rurale et en particulier agricole est nettement sous-estimée.

Nous brosserons dans le texte qui suit, un tableau situant sur les plans régional et provincial, l'importance des risques reliés à l'environnement de la ferme pour les familles agricoles. Nous verrons ensuite brièvement les conséquences environnementales résultant de l'agriculture et les risques d'atteinte à la santé qui peuvent en découler pour les populations rurales. Nous concluerons par une réflexion sur l'implication du réseau de la santé dans le domaine de la santé agricole.

### LES RISQUES RELIÉS A L'ENVIRONNEMENT DE LA FERME

Les producteurs et productrices agricoles de même que leurs enfants et leurs employés sont exposés quotidiennement à une étonnante variété d'éléments chimiques, physiques et biologiques (annexe 1). En fait, l'agriculture est devenue une des activités économiques les plus, si ce n'est la plus à risque pour la santé et la sécurité.

Selon plusieurs auteurs, l'agriculture nord-américaine se situe au premier rang en ce qui concerne les taux de mortalité et de morbidité reliées au travail (Donham et al. (U.S.A.), 1981; Denis, W.B. (Canada), 1988; Cordes et Al. (U.S.A.), 1988; National Safety Council) (tableau 1).

Les données provinciales et régionales sur les atteintes à la santé et à la sécurité qui surviennent en agriculture sont incomplètes. Elles tiennent compte en effet, d'à peine 10% des personnes qui vivent dans l'environnement immédiat de la ferme (tableau 2). Mais ces informations rajoutées à celles provenant de diverses sources indiquent que la situation est très préoccupante.

### Des risques d'accident

En 1988, la C.S.S.T. rapportait à l'échelle provinciale trois (3) décès dans le secteur agricole. L'enquête réalisée par l'Union des Producteurs Agricoles (U.P.A.) à partir de la revue de journaux et des rapports émanant du bureau du Coroner, établissait le nombre de décès à treize (13). En 1987, six (6) décès étaient rapportés par la C.S.S.T. et vingt-trois (23) par l'U.P.A.!

Pour la région Chaudière-Appalaches, la C.S.S.T. rapportait pour l'année 1988 le deuxième plus haut total d'atteintes physiques subies par les employés agricoles et les agriculteurs inscrits, comparativement aux autres régions de la province.

Puisque tous les membres de la famille sont soumis à ces risques, les enfants qui traditionnellement accompagnent les parents et souvent participent activement aux tâches sont particulièrement vulnérables. On estime généralement que de 15 à 20% des accidents survenant à la ferme impliquent des enfants de moins de 10 ans (Farm safe, 1988).

Selon plusieurs sources, de 60 à 65% des accidents en agriculture sont reliés au tracteur et à la machinerie (U.P.A. 1987, 1988; F.S.A.). Les renversements de tracteurs sont responsables de la grande majorité des décès.

Les productions laitières, bovines et porcines qui représentent les secteurs agricoles les plus importants de la région Chaudière-Appalaches affichent selon la C.S.S.T. les taux d'atteintes permanentes à l'intégrité physique et psychique parmi les plus élevés (C.S.S.T., 1989).

A ce tableau imprécis, mais déjà très révélateur de la gravité du problème des accidents survenant sur les fermes, s'ajoutent des atteintes à la santé chez la population agricole.

### Des risques pour la santé

La réalité concernant les problèmes de santé reliés à l'environnement de la ferme est encore moins connue. La connaissance insuffisante des risques et de leurs effets possibles sur la santé, font en sorte que les personnes atteintes consultent peu. Lorsqu'elles le font, les médecins consultés reconnaissent souvent qu'ils n'ont pas toujours une idée précise de la nature complexe et variée du travail agricole et que leur évaluation n'est pas toujours adéquate. Néanmoins, le portrait très partiel de la C.S.S.T. en 1988 plaçait la région Chaudière-Appalaches au deuxième rang avec 18% de l'ensemble des maladies professionnelles agricoles recensées au Québec.

Par ailleurs, diverses données concernant les problèmes de santé reliés à l'environnement de la ferme sont tout à fait éloquentes:

1. La prévalence de certaines pathologies, notamment de certains types de cancer est plus élevée dans le milieu agricole (tableau 3). Une proportion appréciable de ces cancers est observée chez des enfants.
2. Les atteintes respiratoires reliées à l'agriculture semblent de plus en plus fréquentes:
  - Les poussières dans les bâtiments sont en concentration élevée;
  - Les éléments des poussières agricoles susceptibles d'entraîner des atteintes respiratoires sont très variés;

- Une variété croissante d'allergènes rencontrés sur la ferme peuvent être la cause de réactions asthmatiques;
- Près de 2,000 nouveaux silos à fourrage se construisent annuellement au Québec, augmentant proportionnellement les circonstances d'exposition aux gaz (NO<sub>2</sub>,CO<sub>2</sub>);
- La prévalence des travailleurs de porcheries d'engraissement atteints de bronchite chronique se situe entre 35% (Cormier (Québec), 1990) et 68% (Donham et al. (U.S.A.), 1982);
- Le poumon du fermier pourrait atteindre de 5 à 10% des travailleurs agricoles (Andersen (Suède), 1989);
- Les gaz produits dans les fosses à purin ou dans certains types de bâtiments d'élevage occasionnent régulièrement des intoxications mortelles, parfois en salve.

3. Les quantités de pesticides appliqués en agriculture ont décuplé depuis vingt (20) ans au Québec:

- Le Centre Anti-Poison (C.A.P.) recense annuellement plus de 1500 cas d'intoxications aux pesticides, dont plus de 60% surviennent chez des enfants de 0 à 5 ans. Le nombre de cas déclarés au C.A.P. augmente régulièrement depuis dix ans;
- Des enquêtes menées auprès des agriculteurs nous informent que 50 à 60% des utilisateurs auraient déjà présenté des symptômes compatibles avec une intoxication aiguë aux pesticides (Lafortune et al. (Québec), 1988; Hussain (Alberta), 1983);
- Les risques de toxicité chronique reliés à l'exposition aux pesticides sont de plus en plus confirmés: atteintes hépatiques, rénales, neurologiques, carcinogénéicité, tératogénéicité, mutagénéicité, etc. (Lajoie et al. (Québec), 1987).

4. Les problèmes de santé reliés à l'ergonomie sont nombreux en agriculture:

- Dès l'âge de trente (30) ans, une proportion importante d'agriculteurs présentent une atteinte auditive significative (Farm Safety Association (Ontario), 1985);
- La majorité des agriculteurs québécois sont exposés à des vibrations segmentaires (tronçonneuse);
- Jusqu'à 70% des conducteurs de tracteur présenteraient des signes de dégénérescence vertébrale (Hulshof et al. (U.S.A.), 1987);
- Une enquête réalisée par un périodique agricole québécois, révèle que deux (2) producteur-trice-s sur trois (3) souffrent de maux de dos (Le Coopérateur agricole, mai 1989);
- Les travailleur-euse-s agricoles sont souvent soumis-e-s à des contraintes thermiques importantes.

5. La fréquence des vingt-cinq (25) zoonoses agricoles susceptibles d'être rencontrées en clinique est sous-estimée selon plusieurs auteurs. La plupart d'entre elles s'installent de façon insidieuse par des symptômes et des signes non spécifiques.

6. Le stress relié au travail agricole préoccupe de plus en plus le milieu et les chercheurs:

- On estime que l'agriculture est parmi les dix (10) secteurs de travail nord-américains occasionnant le plus de stress (Smith et al. (U.S.A.), 1977);
- Entre 1979 et 1982, 30% des décès sur les fermes ontariennes étaient imputables au suicide (Haslett, 1984).



Cette description, sans être exhaustive, trace un portrait pour le moins significatif d'une réalité concernant la santé agricole au Québec et dans la région Chaudière-Appalaches. Les producteurs et productrices agricoles ignorent-ils qu'ils sont soumis à tous ces risques? Négligent-ils, comme d'aucun le prétend, de se préoccuper de cette situation en considérant comme acquis que ces conditions sont inhérentes à leur mode de vie? Il semble bien qu'il en va tout autrement.

### Des facteurs favorisant l'exposition aux risques

Au Québec, la grande majorité des travailleurs et travailleuses agricoles sont des producteurs autonomes. Or, cette caractéristique crée une relation bien spécifique entre ce secteur d'activité économique et les questions de santé et sécurité au travail.

Plusieurs facteurs conditionnent cette relation:

#### 1. Des facteurs reliés aux individus

Dans le milieu même, on qualifie souvent de malchanceux ou de négligent la victime ou le responsable d'un accident ou d'une maladie. On dira parfois qu'il ou elle manquait d'expérience. Ce sont sans doute là des réalités qui, comme dans d'autres secteurs de travail, peuvent à l'occasion se vérifier. Ces facteurs sont, somme toute, secondaires.

#### 2. Des facteurs reliés aux institutions

Les nombreux organismes en lien avec l'agriculture manifestent relativement peu d'intérêt pour les risques auxquels sont soumis les producteurs et productrices agricoles, leur famille et leurs employés.

- Les gouvernements favorisent d'abord l'augmentation de la productivité agricole au détriment des effets sur la santé, la sécurité et l'environnement;
- La C.S.S.T en particulier, se préoccupe peu de prévention dans ce secteur. L'agriculture fait partie des secteurs du groupe "prioritaire" VI. On ne prévoit donc pas à court terme d'intervention spécifique en agriculture par les équipes de santé au travail attachées aux DSC et aux CLSC;
- Les nombreux "intervenants" (c'est ainsi que se qualifient les commerçants agricoles) qui gravitent autour des agriculteurs, négligent en général de mettre en évidence les risques reliés à l'utilisation de leurs produits, procédés ou machineries;
- Les organisations agricoles elles-mêmes insistent peu sur cet aspect de la vie agricole;
- Les universités québécoises et les autres organismes de recherche se consacrent peu à cette question;
- Les efforts de recherche dans le domaine des pratiques agricoles alternatives sont limités (nous remarquons toutefois une tendance récente dans ce sens);
- Les médias agricoles traitent très peu des problèmes de santé et de sécurité alors que beaucoup d'espace est occupé par les annonceurs qui mettent rarement en garde les utilisateurs face à leurs produits et leurs machineries;
- Le réseau de la santé, tant en ce qui concerne les activités curatives que préventives, accorde une attention insuffisante aux problèmes de santé en agriculture.

En général, donc, les agriculteurs et agricultrices ne sont pas suffisamment informés des risques qu'ils encourent et trouvent peu de support lorsqu'ils sont aux prises avec un problème de santé relié à leur travail.

Mais la connaissance des risques ne suffit pas. Pourquoi, en effet, les gens mieux informés choisissent-ils néanmoins de négliger les bonnes pratiques de santé et de sécurité agricole?

### 3. Des facteurs reliés aux politiques agricoles

Les politiques agro-alimentaires sont aussi responsables de certains facteurs plaçant les producteurs et productrices agricoles dans une position où la santé est reléguée au plan secondaire autant pour eux que pour leur famille et leurs employés.

Dans le but d'améliorer la productivité de l'entreprise, ce qui permet de mieux faire face à l'endettement, on investit de plus en plus dans de la machinerie performante et dans des produits chimiques puissants et en quantités croissantes. On favorise également les monocultures dans un objectif de plus grande rentabilité. Cette pratique entraîne cependant la mobilisation de prédateurs spécifiques qui demandent, pour les contrôler, des pesticides encore plus toxiques.

On optera par exemple, pour le produit reconnu comme plus efficace, malgré le risque accru qu'il représente pour la santé, plutôt que d'encourir une baisse de production. Ainsi, il n'est pas rare de voir des utilisateurs d'un pesticide renommé accourir chez leur vendeur pour s'en faire une provision au moment où on parle de retirer ce produit du marché à cause des risques qui lui sont maintenant reconnus.

Même si les producteurs et productrices agricoles semblent contrôler leurs conditions immédiates de travail, les contraintes de production auxquelles ils ont à faire face, les poussent souvent à passer outre leurs propres analyses et jugements sécuritaires. Ils auront alors tendance à privilégier les avantages économiques immédiats au détriment des risques qu'ils encourrent pour eux-mêmes et pour les membres de leur famille, et aux coûts plus élevés qui s'ensuivront à long terme.

Enfin, le tableau 4 résume quelques éléments complémentaires de la problématique de santé et de sécurité rencontrée en milieu agricole.

De toute évidence, l'agriculture comme secteur d'activité économique et comme milieu de vie familiale constitue un environnement à très haut risque. Malgré un certain effort de prévention provenant du milieu agricole lui-même, effort d'ailleurs peu supporté par le secteur de la santé, le problème demeure important et contribue à la dégradation générale observée dans le monde rural. Par surcroît, la population agricole est aussi exposée aux conséquences environnementales provenant de l'agriculture qui affectent l'ensemble de la population rurale et urbaine de la région.

### LES RISQUES DE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE RELIÉS A L'AGRICULTURE

Le type d'agriculture des zones agricoles dites intermédiaires dont la région Chaudière-Appalaches fait partie, est caractérisé par les productions animales (bovins, laitiers, porcs, bovins de boucherie, volailles) et la production de fourrages.

Pour parvenir à se développer autant en relativement peu de temps, l'agriculture a dû mettre à contribution des quantités impressionnantes de produits chimiques. L'augmentation des productions animales, notamment celle du porc, a aussi caractérisé notre région. Des pratiques agraires plus agressives ont également contribué à accroître la productivité agricole. L'ensemble de ces activités a cependant eu des effets multiples sur l'environnement et potentiellement sur la santé de la population autant rurale qu'urbaine.

### Les engrais chimiques

L'usage intensif des fertilisants chimiques que requièrent les cultures spécialisées, entraîne des impacts environnementaux et peut représenter un risque pour la santé humaine.

Le vieillissement prématuré des plans d'eau et la contamination des eaux souterraines par les engrais chimiques affectent l'eau destinée tant à la consommation qu'aux activités de loisirs.

### Les pesticides

Les quantités de pesticides épandus sur les terres agricoles du Québec ont décuplé depuis 20 ans. Longtemps, les agriculteurs et leurs conseillers ont estimé que ces produits ne représentaient pas de danger pour la santé et l'environnement. Le plus souvent les mesures sécuritaires appliquées sont insuffisantes.

Les pesticides affectent la qualité des sols, de l'air, de l'eau et celle des aliments. La multitude d'herbicides, de fongicides et d'insecticides régulièrement utilisés en agriculture ont des niveaux de toxicité et de persistance dans l'environnement et dans l'organisme humain qui sont très variables. Les effets de cette contamination sont plutôt insidieux. Les risques qu'ils représentent pour la santé de la population sont difficiles à évaluer.

### La gestion des fumiers

L'agriculture régionale est dominée par la production animale. La production laitière occupe 42% des fermes (même proportion que dans la province), alors que la production porcine intéresse plus de 15% des producteurs et productrices de la région, comparative-ment à 10% à l'échelle provinciale.

L'entreposage et l'épandage des fumiers peuvent engendrer des risques pour la santé publique surtout lorsque certaines précautions sont négligées. La concentration de l'élevage entre 1971 et 1986, notamment dans les bassins des rivières Chaudière, Beauvage et Etchemin engendre une charge de rejets de lisier qui, dans plusieurs municipalités, dépasse les capacités du sol à dégrader les germes et les substances chimiques.

Le ruissellement vers les cours d'eau et la nappe phréatique, de même que certains déversements massifs dus à des fuites ou des bris de réservoirs ou des décharges accidentelles ou volontaires de lisier, affectent considérablement la qualité des milieux et représentent un risque pour la santé humaine. Une étude réalisée en 1982 par le ministère de l'Environnement, confirmait la contamination fréquente des puits situés près des porcheries.

### Les pratiques agraires

Le besoin d'accroître le rendement des cultures dans notre zone climatique a favorisé surtout depuis 15 ans, le recours massif à des pratiques agraires intensives. Ces méthodes sont maintenant reconnues par les agriculteurs eux-mêmes comme des facteurs majeurs de dégradation des sols. Le nivellement des surfaces, le drainage des terres, le redressement des cours d'eau et la disparition de la végétation de leurs berges, de même que les méthodes de labour et la compaction des sols par la machinerie lourde, favorisent le ruissellement et l'érosion.

Les matières chimiques et organiques polluantes sont donc plus librement transportées vers les cours d'eau affectant considérablement la qualité des sources d'approvisionnement en eau potable.

## La transformation agro-alimentaire

Le secteur de la transformation agro-alimentaire dans la région est représenté par plusieurs industries réparties sur le territoire. Les eaux usées de ces entreprises sont très riches en matières organiques, en éléments nutritifs, en matières solides et parfois en micro-organismes pathogènes. Certaines de ces industries déversent leurs effluents sans aucun traitement et contribuent à la détérioration de la qualité des cours d'eau. D'autres sont reliés à l'égoût de la municipalité et entraînent une surcharge des systèmes d'épuration lorsqu'ils existent.

L'importance de la dégradation des sols et de la pollution agricole se traduit par des pertes économiques réelles et des risques pour la santé des populations environnantes. C'est le système même de production de l'agriculture qui est remis en cause.

EN CONCLUSION, la notion de développement durable est aussi devenue un défi pour le milieu agricole. Mais l'agriculture durable, c'est-à-dire l'utilisation des ressources qui tient compte de la nécessité de conserver et de maintenir ces ressources pour les générations futures, tend à exclure celle qui est peut-être la plus menacée: sa ressource humaine.

Les délais entre les accidents agricoles et les premiers secours reçus par les victimes, par exemple, sont longs et souvent fatals. Aussi, le temps requis pour avoir accès à des services médicaux souvent éloignés de leur localité, incite peu les agriculteurs et les membres de leur famille à consulter pour des problèmes de santé qui pourraient être reliés à leurs activités sur la ferme.

Par ailleurs, si le réseau de la santé ne s'est jamais fortement impliqué dans le domaine de la prévention en agriculture, il en est aujourd'hui tout à fait absent. Les agriculteurs et agricultrices sont pourtant plus conscients maintenant que les risques et les problèmes de santé en agriculture s'accroissent et ils désirent s'en occuper davantage. Or, les ressources en santé préventive sont peu disponibles pour fournir le support technique et professionnel que les familles agricoles requièrent en cette matière.

D'autre part, dans la perspective d'une préoccupation grandissante pour les questions de santé publique reliées à l'environnement, les Départements de santé communautaire pourraient être en mesure d'appuyer le milieu agricole dans ses efforts visant à mettre en application des pratiques agricoles durables.

Pour que l'état de santé de la population rurale cesse de se dégrader et d'afficher une performance inférieure à la moyenne provinciale, l'implication du réseau de la santé en milieu agricole est impérative si l'on veut sauver les campagnes.



**CHAPITRE 4**

## SURVIE DU MONDE RURAL: ÉLÉMENTS STRATÉGIQUES

Le monde rural est-il en déclin? Nous croyons que cette question ne se pose même plus. Actuellement d'ailleurs, l'heure n'est plus à en faire la preuve mais à décider, ensemble, de ce qui peut et doit être fait pour trouver des solutions à ce problème. C'est dans cette perspective d'ailleurs que les États Généraux du monde rural ont été organisés et il faut féliciter l'Union des Producteurs Agricoles d'avoir initié les démarches préalables à la tenue de ces derniers.

Mais qui s'intéresse au déclin du monde rural? Le monde rural seulement ou toute la société québécoise? La perspective est bien différente dépendant de quel côté on le regarde!

Essayons donc, pendant quelques minutes de regarder la situation en tant qu'observateur externe, nullement impliqué personnellement dans le débat et voyons les constatations que nous faisons:

- Nous constatons d'abord effectivement, le déclin du monde rural mais aussi les problèmes de chômage généralisés tant urbain que rural, les effets du ralentissement de l'activité économique, les problèmes de drogues, d'itinérance, de violence, surtout en milieu urbain, etc...
- Nous constatons qu'il semble y avoir une bonne volonté du monde rural de s'en sortir mais que ce dernier est composé de groupes disparates aux intérêts parfois conflictuels et dont la solidarité reste fragile.
- Nous constatons que le monde rural représente une minorité de la population québécoise et que, possiblement pour une majorité de québécois, le monde rural n'est que vaguement présent à leur esprit.

- Nous constatons que le Québec, comme toute société moderne ayant vécu l'abondance des années 60-70, est actuellement à l'heure de faire des choix: développer un secteur au détriment d'un autre, offrir un service en éliminant un autre, les ressources étant limitées.
- Nous constatons également que les gouvernements gèrent en fonction des désirs de la majorité et cette majorité n'est pas rurale.

Suite à ces constatations, on est à même d'imaginer trois scénarios, comme le propose M. Bernard Vachon à la rencontre des partenaires du 15 octobre 1990, mais vus cette fois-ci sous l'angle d'un observateur québécois membre de la majorité non rurale:

**Premier scénario:** Il n'y a rien à faire. "Le monde rural n'a plus sa raison d'être et tenter de le sauver serait trop coûteux. Nous pouvons très bien vivre sans lui". "D'ailleurs, la production alimentaire de base pourrait se faire sous la forme de super-entreprises agricoles chez nous, ou encore être importée!"

**Second scénario:** Il y a possibilité de rendre la mort moins pénible. "On accepte de financer des soins palliatifs pour le monde rural mourant, après tout ce sont des êtres humains et nos concitoyens par dessus le marché... mais à condition que ça ne traîne pas en longueur."

**Troisième scénario:** La survie de la société québécoise passe par la survie du monde rural. "Quand on m'aura démontré que ma qualité de vie future dépend de la survie du monde rural, alors je serai prêt à faire des sacrifices aujourd'hui pour un meilleur demain".

En conclusion à ce chapitre, voici ce que notre observateur externe proposerait comme stratégie pour la survie du monde rural:

- 1<sup>o</sup> Faire la preuve à la société québécoise que le monde rural doit rester en vie. Si le monde rural s'appitoie sur lui-même, il restera seul à vouloir trouver des solutions à ses problèmes. Il doit plutôt s'ouvrir sur le reste du Québec, faire face aux grandes remises en question et s'il en sort vivant, il ne sera plus seul alors pour régler ses problèmes.
  
- 2<sup>o</sup> Travailler de façon unifiée, avec le reste du Québec pour définir un nouveau projet de société accordant une qualité de vie équivalente pour tous.

## CONCLUSION

Le monde rural commence, avec la tenue des États Généraux, une période de questionnement particulièrement importante pour sa survie future. Au-delà des considérations humanitaires... faut-il garder le monde rural en vie? Si oui, pourquoi et comment? Nous espérons que les éléments de réflexion contenus dans ce mémoire contribueront à faire avancer la connaissance de la problématique du monde rural et de sa survie qui nous semble étroitement reliée à la survie de l'ensemble de la société québécoise.

Il serait temps, d'une part, que tous les partenaires du monde rural se donnent la main pour marcher dans la direction d'une meilleure qualité de vie pour tous les membres des communautés rurales. D'autre part, il serait également temps que toute la société québécoise dans son ensemble fasse le bilan de ses forces, ses faiblesses, ses ressources et se redéfinisse un projet de société qui, nous en sommes convaincus, comprendrait un monde rural sain et énergique.

## LISTE DES RÉFÉRENCES

- BLAIR, A. et al. (1985). Cancer Among Farmers, A. review. Scandinavian Journal of Work and Environmental Health, 11: 397-407.
- CENTERS for Disease Control (1982). Public Health Service. Zoonose. Houston, Texas, Centers for Disease Control.
- C.L.S.C. Lotbinière-Ouest (1985). Pour une utilisation plus sécuritaire des pesticides sur la ferme. Fortierville, C.L.S.C. Lotbinière-Ouest; Québec, M.A.P.A.Q. - Diaporama destiné aux agriculteurs (trices), 19 min., coul., 131 diapositives.
- CONSEIL des affaires sociales (1989). Deux Québec dans un: rapport sur le développement social et démographique. Boucherville, G. Morin, XXIII, 124 p.
- CORDES, D.H. et D.F. REA (1988). Health Hazards of Farming. American Journal of Family Physician, 38, 4: 233-244.
- CORMIER, Y. et al. La microflore de l'air ambiant dans deux (2) types de porcheries au Québec. Québec, Centre de pneumologie de l'Hôpital Laval; Montréal, I.R.S.S.T.
- CORRIVEAU, L. et P. LAJOIE (1987). Les pesticides les plus utilisés en agriculture au Québec et la santé. Québec, D.S.C. C.H.U.L. 77 p.
- CREVIER, H. (1990). Stress en milieu agricole: Revue de littérature. St-Jean-sur-Richelieu, D.S.C. Hôpital du Haut-Richelieu. 35 p.

- C.S.S.T. (1989). Service de la Statistique, Secteur agriculture. Montréal, C.S.S.T.
- DEERE and Company Service Training (1983). Agricultural Safety: Fundamentals of Machine Operation. Illinois, Deere and Company. 334 p.
- DENIS, W.B. (1988). Causes of Health and Safety Hazards in Canadian Agriculture. International Journal of Health Services, 18, 3: 419-436.
- DONHAM, Kelly, J. (1985). Zoonotic Diseases of occupational significance in Agriculture: A Review. International Journal of Zoonoses, 12: 163-191.
- DONHAM, K.J. et C.F. MUTEL (1982). Agricultural Medicine: the Missing Component of the Rural Health Movement. The Journal of Family Practice, 14, 3: 511-520.
- DOSMAN, J.A. et D.J. COCKCROFT (1985). Health and Safety in Agriculture: Proceedings of the International Symposium on health and Safety. Saskatoon, Center for Agricultural Medicine, College of Medicine University of Saskatchewan. 2 vol.
- DOSMAN, J.A. et al. (1987). Respiratory Symptoms and Pulmonary Function in Farmers. Journal of Occupational Medicine, 29, 1: 38-43.
- FARM Safety Association (1988). Lets "farm proof" the kids!. Farm safe, 13, 4 (July/August).
- FARM Safety Association (1988). Ontario Farm Fatalities 1977-1986, Farm Safety Association.
- HENNON, C.B. et R. MROTZ-BADER (1987). Special Issue on Rural Family: Stability and Change, Family Relations, 36, 4: 335-467.

- HENNON, C.B. et R. MROTZ-BADER (1988). Special Issue on Rural Family: Stability and Change, Family Relations, 37: 50-98.
- MINISTÈRE de l'environnement du Québec (1986). Pour une utilisation rationnelle des pesticides au Québec. Québec, M.E.N.V.I.Q. 340 p.
- MOSES, M. (1989). Pesticide - Related Health Problems and Farmworkers. American Association of Occupational Health Nurses Journal, 37, 3: 115-130.
- NAVARO, V. (1976). Social Class, Political power and the state: the implications in medicine dans Medicine under capitalisation. V. NAVARO. New-York, Prodist. p. 183-229.
- PAMPALON, Robert (1990). Les disparités de santé à l'intérieur du monde rural du Québec. Texte diffusé dans sa version anglaise dans Proceedings 4th International Symposium in Medical Geography. Norwick, V.K.
- PIMENTEL, D. et J.H. PERKINS (1980). Pest Control: Cultural and Environmental Aspects. Boulder, Colorado, Westview Press. 243 p.
- POPENDORF, W. et al. (1985). A synopsis of Agricultural Respiratory Hazards. American Industrial Hygiene Association Journal, 46, 3: 154-161.
- RENAUD, Marc (1981). Les réformes québécoises de la santé ou les aventures d'un Etat "narcissique" dans Médecine et société. Montréal, Albert St-Martin. p. 513-549.
- ROSE, G. (1981). Strategy of prevention: lessons from cardiovascular disease. British Medical Journal, 282: 1847-1851.



RYLANDER, R. et Y. PETERSON (1990). Organic Dust and Lung Diseases: Proceedings of an international Workshop held in Skokloster, Sweden, October 24, 27, 1988. American Journal of industrial Medicine, 17, 1.

SANTE et Bien-être social Canada (1984). Manipulation des pesticides. Manuel de sécurité, (4<sup>e</sup> éd.) Ottawa, S.B.E.S.C.

TERHO, E.O., K. HUSMAN et I. VOHLONEN (1987). Work-related respiratory diseases among Finnish farmers, European Journal of Respiratory Diseases, 71, Suppl. 152: 1-225.

TERHO, E.O., K. HUSMAN et I. VOHLONEN (1987). Work-related respiratory diseases among Finnish farmers, European Journal of Respiratory Diseases, Suppl. 154: 1-150.

WALKER, J.L. et L.S. WALKER (1988). The Human Harvest. Changing Farm Stress to family Success. Canada - Manitoba Agri-Food. 56 p.

**ANNEXES**

**ANNEXE 1**

## NOMENCLATURE DES

### RISQUES POUR LA SANTE RELIES A L'ENVIRONNEMENT DE LA FERME

#### 1. Risques reliés à l'exposition aux poussières agricoles:

- Asthme professionnel
- Allergies des voies respiratoires supérieures
- Bronchite chronique
- Alvéolite allergique extrinsèque (poumon du fermier)
- Syndrome toxique par exposition aux poussières organiques (Organic Dust Toxic Syndrome - auparavant mycotoxicose pulmonaire)

#### 2. Risques reliés à l'exposition aux gaz:

- Maladie du silo
- Asphyxie au CO<sub>2</sub> (silo)
- Intoxication aux gaz de fumier
- Intoxication aux gaz de soudure
- Intoxication aux gaz d'échappement

#### 3. Risques reliés à l'exposition aux produits chimiques:

##### 3.1 Engrais chimiques:

- Granulaires
  - . Effet irritatif (voies respiratoires)
  - . Dermatitis
  
- Anhydride ammoniacal
  - . Effet corrosif
  - . Engelures

### 3.2 Produits de nettoyage, désinfectants et solvants divers:

- Toxicité spécifique à chaque produit
- Effet irritatif (voies respiratoires, cutané)

### 3.3 Pesticides:

- Intoxication aiguë
  - . Effets diversifiés en fonction de l'agent causal et de la dose absorbée
- Intoxication chronique
  - . Atteintes possibles variées cancérogénicité, tératogénicité, mutagénicité, neurotoxicité, atteinte d'organes divers (yeux, foie, reins, etc...)
- Effets sur l'environnement

### 3.4 Médicaments vétérinaires:

- Intoxication médicamenteuse accidentelle (enfants)

## 4. Risques reliés à l'ergonomie:

### 4.1 Problèmes de santé reliés à l'exposition aux vibrations:

- Vibrations segmentaires  
(Atteinte neurologique, vasculaire, neuromusculaire, musculaire, ostéoarticulaire)
- Vibrations globales  
(Atteinte neurologique, visuelle, neuromusculaire, ostéoarticulaire, digestive, etc)

### 4.2 Autres problèmes d'ordre musculo-squelettique:

- Lombalgies
- Divers

4.3 Problèmes de santé reliés à l'exposition au bruit:

(Surdité, effets d'ordre psychologique, effets sur le système cardio-vasculaire, etc...)

4.4 Problèmes de santé reliés aux conditions thermiques:

- Problèmes reliés au froid

. Hypothermie

. Engelures

- Problèmes reliés à la chaleur

(Epuisement par la chaleur, coup de chaleur, insolation)

5. Risques reliés aux maladies transmissibles des animaux (Zoonoses):

5.1 Origine bactérienne

(Brucellose, leptospirose, tularémie, salmonellose, ornithose, fièvre Q, pasteurellose, autres...)

5.2 Origine virale

(Rage, paravaccinose, autres...)

5.3 Origine parasitaire

(Toxoplasmose, thichinose, toxocarose, autres...)

5.4 Origine fongique

(Dermatophyties (local), histoplasmose (systémique) autres...)

6. Risques reliés à l'exposition aux radiations:

6.1 Exposition au soleil

- Cancer de la peau

## 6.2 Exposition aux radiations de soudage

- Kérato conjonctivite

## 7. Risques reliés au stress:

(Effets d'ordre physiologique, physique, psychosocial)

## 8. Risques reliés à l'exposition à certains végétaux:

### 8.1 Sumac vénéneux

- Herbe à puce

### 8.2 Champignons et fruits sauvages

- Intoxications diverses

**ANNEXE 2**



# TABLEAU 1

MORTALITÉ ET MORBIDITÉ RELIÉES AU TRAVAIL DANS LES INDUSTRIES AMÉRICAINES (1983)

INDUSTRIE	DÉCÈS PAR 100,000 TRAV.	INCAPACITÉS PAR 100,000 TRAV.
Toutes les industries	11	18
Agriculture	55	58
Mines	50	40
Construction	37	37
Manufactures	6	17

National Safety Council

# TABLEAU 2

MAIN-D'OEUVRE AGRICOLE AU QUÉBEC (1988)

Nombre d'établissements agricoles (U.P.A.)	48 000
Nombre de travailleurs(euses) inscrits(es) à la C.S.S.T.	17 000
Nombre de producteurs(trices) inscrits(es) à la C.S.S.T.	1 000
Total de la main d'oeuvre régulière	75 000
Main-d'oeuvre en période de pointe	140 000
Nombre de personnes vivant à la ferme	195 000

Source: C.S.S.T. et U.P.A.

# TABLEAU 3

## TAUX EXCÉDENTAIRE DE MORTALITÉ RELIÉE AU TRAVAIL AGRICOLE (20 À 64 ANS)

POPULATION EN GÉNÉRAL	100
Maladie de Hodgkin	105
Malformations congénitales	111
Cardiopathies (non athérosclérotiques)	113
Maladie du sang et système hématopoïétique	114
Traumatismes	115
Leucémies	116
Cancers de la peau	125
Suicides (20 à 64 ans)	136
(25 à 59 ans)	139

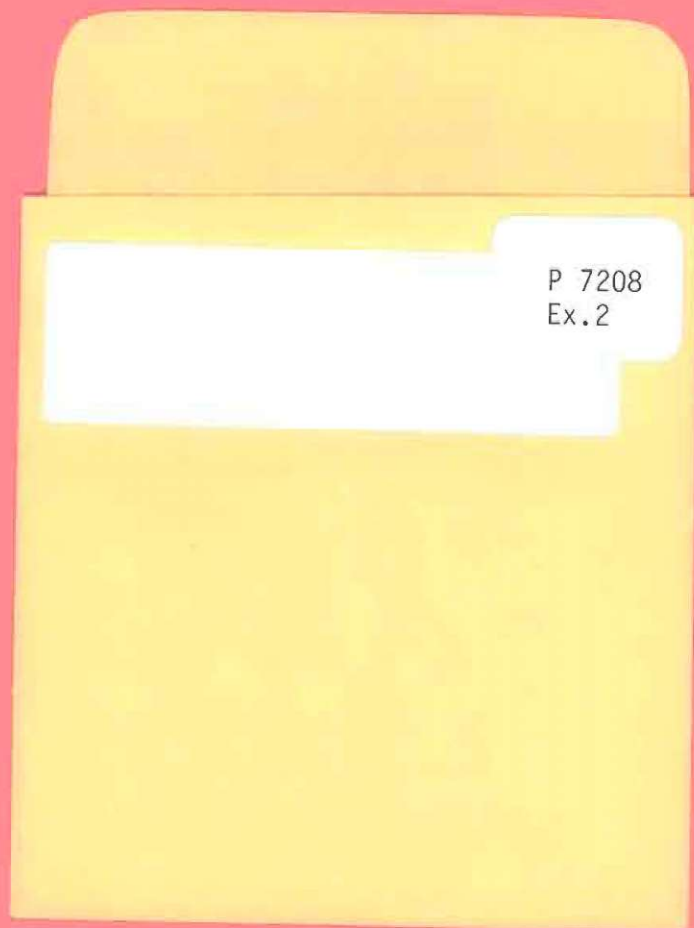
Tiré de Milhem, S., 1976

## TABLEAU 4

### QUELQUES ÉLÉMENTS DE LA PROBLÉMATIQUE DE SANTÉ-SÉCURITÉ SPÉCIFIQUES À L'AGRICULTURE

- 1- Tous les membres de la famille sont soumis aux risques.
- 2- Les services médicaux d'urgence sont souvent éloignés.
- 3- L'agriculteur travaille souvent seul.
- 4- Le travail au champ rend les facilités d'hygiène courante moins accessibles.
- 5- La formation et l'information en santé-sécurité sont souvent insuffisantes.
- 6- Les heures de travail peuvent être très longues, sont irrégulières et sont soumises à des impondérables comme les conditions atmosphériques et les bris de machinerie.
- 7- La même charge de travail doit être accomplie même en l'absence de main-d'oeuvre, laquelle est souvent peu disponible.
- 8- Les agriculteurs et agricultrices consacrent peu de temps aux vacances.
- 9- Difficultés de changer de travail lorsque les conditions de santé l'exigent.
- 10- Très peu de producteurs et productrices agricoles bénéficient de mesures de compensation adéquates lors d'invalidité.

Les états généraux du monde rural:  
réflexions sur le monde rural des  
départements de santé communautaire  
de la région Chaudière-Appalaches



P 7208  
Ex. 2