

Déclaration de position 1

Engagement à la sécurité de tous les membres

Approbation :

Remis : 18 décembre 2020

Soumis à : l'Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada

Présenté par : Shelby Kennedy

Introduction et contexte :

L'Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada a un lourd passé d'agressions et de harcèlement se déroulant à ses événements et entre ses membres. Un passé qui ne s'est révélé que dans les dernières années et qui n'a été révélé officiellement qu'en 2020 avec de sérieuses allégations publiques d'agressions sexuelles à un événement national et des accusations de racisme systémique à l'intérieur de l'organisation. Au courant de son mandat et d'une pandémie mondiale, le Conseil d'administration de 2020 (le Conseil) a travaillé assidûment afin de résoudre ces importantes préoccupations. Nous devons nous assurer que les futurs conseils soient proactifs et qu'ils restent particulièrement vigilants à propos de ces problèmes qui affectent nos membres.

La position de l'Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada (AEIC)

En tant qu'association, nous ne tolérerons pas que nos membres subissent de la violence au cours des événements, ou de quelques engagements que ce soit, avec l'AEIC. Ceci inclut, mais n'est pas limité qu'à, les agressions physiques ou verbales, les agressions sexuelles, l'intimidation, le harcèlement, la discrimination et le traumatisme intentionnel ou non (les politiques et les procédures 1.5.). Comme il est détaillé dans les politiques et procédures de l'AEIC, toute plainte à propos de tel comportement ou action sera communiquée au Conseil de manière à résoudre la situation de façon prompte, confidentielle et équitable. Dans le cas d'un conflit d'intérêts avec un des membres du Conseil, un comité de médiation sera formé. L'AEIC imposera aussi des mesures disciplinaires à ceux ayant enfreint ces politiques, entre autres par l'expulsion des événements, des postes ou, même, de l'Association (les politiques et les procédures 5.1.1).

Le poste pour défense de la sécurité et du bien-être sur le Conseil permettra de maintenir ces standards. Les travaux faits précédemment par le comité ad hoc sur la sécurité et le bien-être seront perpétués afin de s'assurer que le bien-être des membres reste la priorité dans toutes les actions de l'AEIC.

La relation avec les curriculums des écoles de soins infirmiers canadiennes

La sécurité et le bien-être des étudiant(e)s infirmier(ère)s sont d'une importance capitale pour l'avancement de l'apprentissage en soins infirmiers.

Conclusion et retour sur la position de l'AEIC

Cette déclaration a été instiguée en prise de position pour renforcer l'engagement de l'AEIC à maintenir la sécurité des membres. Les articles suivants ont été remplis au cours de ce terme et aucune autre recommandation qui requérait une déclaration de résolution par le prochain Conseil n'a été faite :

- La création d'un poste à la défense de la sécurité et du bien-être au Conseil d'administration ;
- La mise à jour des politiques et des procédures ;
- Une nouvelle politique d'accessibilité ;
- Une nouvelle politique de sécurité culturelle ;
- Assemblée nationale — une politique de sécurité stricte pour les événements sociaux, une attention particulière sur l'accessibilité et l'inclusion durant l'Assemblée. Des mesures de sécurité seront en place pour toutes les conférences.

Ressources

- Les politiques et les procédures de gouvernance 2020 de l'Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada

Déclaration de position 2

Lutte contre des préjugés sur le poids dans les soins de santé

En instance d'approbation

Remis : 1^{er} décembre 2019

Soumis à : Conseil d'administration 2019-2020 de l'Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada

Présenté par : Courtney Blake — North Island College, Emma Hill — Vancouver Island University, Jessica Wingfield — University of Ottawa

Introduction et contexte :

Les préjugés contre le poids sont des croyances négatives qui influencent la manière dont on perçoit les grosses personnes causant de la discrimination et des préjudices envers ces dernières. Il est même déjà documenté que cette perception négative influence comment on prodigue les soins de santé aux grosses personnes, et ce même de la part des infirmier(ère)s. Les infirmier(ère)s sont même cité(e)s comme considérant les grosses personnes comme n'étant pas aussi bonnes ou prospères que les autres, inaptes au mariage, malpropres, moins en santé, maladroit(e)s, laides et désobéissantes (Fruh et coll., 2016 ; Ward-Smith & Peterson, 2016). Les recherches ont aussi révélé que les médecins consacrent moins de temps à leurs patients gros (Fruh et coll., 2016 ; Ward-Smith & Peterson, 2016). Les praticiens trouvent difficile de faire un examen médical sur un gros corps et ils se sentent contrariés quand ils doivent le faire. De plus, ils perçoivent les grosses personnes comme étant désordonnées, moins prospères et moins en santé (Fruh et coll., 2016 ; Ward-Smith & Peterson, 2016).

Ces croyances négatives à propos des grosses personnes ont de graves conséquences sur la vie de ces dernières. Cela contribue à rendre le temps de soins plus long et demande davantage de moyens (Garcia et coll., 2016 ; Lumley et al., 2015). La relation entre médecin et patient est aussi affaiblie, ce qui rend incite le patient à moins bien suivre les recommandations médicales à propos de ses problèmes de santé (Gudzune, Beach, Roter, & Cooper, 2013). Au niveau social, les conséquences incluent des inégalités sociales et une grande disparité entre l'état de santé des grosses personnes et celle de la population générale (Puhl & Heuer, 2010). Toute personne vivant dans une culture qui réprovoe les gros corps va assimiler ces préjugés. Cela mène toute la population à avoir un bien-être psychologique amoindri, à un plus grand risque de dépression, une mauvaise image de soi et des troubles d'alimentation (Major, Tomiyama, & Hunger, 2018).

Durant plusieurs années, les campagnes de santé publique ont employé l'humiliation et la discrimination afin de motiver les grosses personnes à perdre du poids (Puhl & Heuer, 2010). Ces campagnes sont construites sur la croyance qu'une personne est toujours en contrôle de son poids et qu'une personne plus corpulente manque de motivation et de volonté, ce qui a été prouvé comme étant faux (Fruh et al., 2016; Darling and Serdar Atav, 2019). Ces campagnes étaient vouées à l'échec, car il a été démontré que la discrimination fondée sur les préjugés contre le poids augmente les habitudes causant les troubles alimentaires ainsi que les maladies liées au stress (Fruh et al., 2016; Darling and Serdar Atav, 2019). Ces

campagnes ont non seulement échoué à diminuer le nombre de grosses personnes, mais elles ont aussi collaboré à exacerber les préjugés visant les grosses personnes (Puhl & Heuer, 2010).

Lorsqu'un individu subit de la discrimination à cause de son poids, cela peut lui faire développer des troubles alimentaires et des maladies causées par le stress, en plus de lui faire réduire ses activités physiques et l'inciter à ne plus utiliser les services de santé, même ceux qui sont préventifs (Puhl & Heuer, 2010). Vivre de tels préjugés cause une hausse de la pression sanguine, réduit les facultés cognitives et fait augmenter la consommation alimentaire (Sutin, Stephan, & Terracciano, 2015). Subir ce type de dévalorisation augmente les risques d'inflammation chronique, la charge des maladies et augmente de presque 60 % les risques de mortalité, ce qui, en somme, diminue l'espérance de vie (Sutin, Stephan, & Terracciano, 2015). Il est souligné que l'inflammation chronique, un processus du corps fortement lié au sentiment de honte provoquée par la discrimination des personnes grosses, est aussi fortement liée à 80 % décès (Major, Tomiyama, & Hunger, 2018). Il a été démontré que cette forme de discrimination a plus d'effets sur la santé d'une personne que n'importe quelle autre forme de discrimination incluant celles envers : l'âge, le genre, l'ethnie, l'orientation sexuelle, le revenu, les handicaps ou l'ascendance (Sutin, Stephan, & Terracciano, 2015).

La personne subissant de la discrimination envers son poids peut aussi devenir hésitante à aller chercher de l'assistance médicale ses problèmes de santé, même ceux qui ne sont pas en lien avec son poids (Darling and Serdar Atav, 2019). Les personnes corpulentes retardent souvent la recherche de traitement à cause, entre autres, de l'attitude négative de ceux offrant ce service, mais aussi de l'approche irrespectueuse, des procédures de pesée faites de manière humiliante, des conseils non sollicités pour la perte de poids et des équipements qui sont trop petits pour bien fonctionner avec cette tranche de la population (Fruh et coll., 2016).

Les infirmier(ère)s ne sont pas isolé(e)s de l'influence de la société qui dévalorise intrinsèquement les personnes grosses. Quand on compare les étudiants en sciences de la santé, ce sont les infirmier(ère)s ont le plus de préjugés contre le poids et aussi l'attitude la plus négative envers les personnes corpulentes (Darling and Serdar Atav, 2019). Cependant, les étudiant(e)s en soins infirmiers qui sont plus éduqué(e)s sur les causes et les facteurs du gain de poids vont avoir une meilleure attitude envers les personnes corpulentes (Fruh et al., 2016; Darling and Serdar Atav, 2019). Donc, en plus du manque de connaissances, plusieurs autres facteurs ont été identifiés comme contribuant à ces attitudes négatives, dont : la perception et les interactions avec les personnes corpulentes ainsi que les défis posés par la charge de travail quand on s'occupe de ces personnes (Pervez and Ramonaledi, 2017).

La position de l'Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada sur ce problème

L'Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada a comme objectif important de lutter contre les injustices dans notre société. Pour ce faire, un des objectifs stratégiques est l'Objectif B : influencer et faire progresser l'innovation dans les programmes d'études et la recherche en sciences infirmières (AEIC, 2016). L'AEIC est consciente que l'intersection entre l'oppression et la santé est considérable et complexe, que les infirmier(ère)s ont un rôle clé dans la défense de leurs client(e)s quand ces injustices sociales ont un impact sur l'accès aux

soins. L'enjeu des préjugés contre le poids est en fait un enjeu de justice sociale puisqu'il est lié au traitement inéquitable des personnes corpulentes dans les structures de notre société.

L'AEIC a plusieurs politiques en lien avec la justice sociale, cependant aucune encore ne définit la compréhension de notre association par rapport aux interactions entre les préjugés contre le poids et les soins de la santé. Une documentation volumineuse démontre comment les personnes corpulentes subissent des préjugés et comment cette discrimination a de graves conséquences sur leur santé.

L'AEIC reconnaît que tous les travailleurs de la santé, ceci incluant les infirmier(ère)s et les étudiant(e)s en soins infirmiers, ont l'obligation de soigner de la meilleure manière tous leurs patients, ceci incluant les personnes corpulentes. Donc, pour remplir cette obligation, les infirmier(ère)s et les étudiant(e)s en soins infirmiers doivent évaluer leurs perceptions, leurs préjugés et leur attitude dans leurs interactions avec cette tranche de la population. Tous se doivent de réfléchir à l'influence de leurs préjugés.

L'AEIC milite pour une approche centrée sur le patient dans l'amélioration des stratégies en gestion des soins de santé. Les patients respectent davantage les recommandations médicales quand ils se sentent respectés et quand on leur propose des choix pour qu'ils puissent mieux maîtriser leur état de santé (Nicholls, Pilsbury, Blake & Devonport, 2016; Darling and Serdar Atav, 2019). Quand les infirmier(ère)s se concentrent sur ce qui compte pour le patient, plutôt que leurs préconceptions, le patient a une meilleure confiance dans le système de la santé et il sera plus enclin à aller chercher de l'aide médicale quand il en a besoin. L'AEIC reconnaît que les préjugés d'un professionnel de la santé ne sont qu'un seul facteur parmi tant d'autres qui affecte la réticence à chercher de l'aide médicale. Sauf que la plupart de ces facteurs peuvent être allégés en ayant un accès adéquat à de l'équipement de la bonne taille, incluant : des chaises, des lits, des appareils élévateurs, des toiles et des vêtements.

L'AEIC reconnaît l'effort des personnes soutenant le mouvement d'acceptation des gros pour se réapproprier le mot « gros ». Cependant, ce mot est encore rattaché à un sens péjoratif de dévalorisation et ceci peut être blessant quand il est employé contre les personnes ne s'identifiant pas comme grosses. L'AEIC recommande aux infirmier(ère)s d'éviter l'usage du mot « gros » quand le client ou la cliente ne s'identifie pas comme tel. Les mots « embonpoint » et « obèse » sont aussi déconseillés parce qu'ils ont des sous-entendus de pathologies, alors que ce n'est pas toujours le cas. Ce ne sera peut-être pas toujours possible dans le climat des soins de santé actuel à cause des structures institutionnelles et de l'usage répandu d'outils oppressants comme la chartre IMC. Cependant, l'AEIC encourage les infirmier(ère)s à devenir des agent(e)s de changement dans leur domaine et de trouver des mots alternatifs qui conviendront autant à la clientèle qu'aux l'infirmier(ère).

Relation avec le curriculum des écoles en soins infirmiers

La documentation des soins infirmiers a trouvé de forts liens entre le manque d'éducation et les préjugés contre le poids, en particulier pour les étudiant(e)s en soins infirmiers (Darling and Serdar Atav, 2019; Fruh et al., 2016; Gudzone et al., 2013; Pervez and Ramonaledi, 2017). Le curriculum des soins infirmiers à travers le Canada comprend déjà des

thèmes de justice sociale à cause de l'implantation du curriculum des déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé. Cependant, il est essentiel d'avoir une approche plus ciblée sur les infirmier(ère)s en formation pour qu'ils ou qu'elles se portent à la défense de la justice sociale pour toutes les personnes de toutes les tailles corporelles afin de diminuer les préjugés contre le poids (Darling and Serdar Atav, 2019).

Un défi identifié dans la documentation des sciences infirmières est la médicalisation du poids et la manière dont cette information est enseignée dans le curriculum des sciences infirmières. Les recherches suggèrent que ce serait causé par l'enseignement prodigué aux étudiant(e)s qui cible certains des effets physiques qui peuvent être associés à un surpoids, mais qui ne mentionnent aucunement les effets dévastateurs des préjugés contre le surpoids (Darling and Serdar Atav, 2019). Cela crée une attitude négative autour de la question du poids et de la prise de poids, en plus de contribuer à répandre la fausse perception que ce n'est que le poids élevé des populations plus corpulentes qui leur causent des problèmes de santé (Darling and Serdar Atav, 2019). Cela signifie qu'il y a un grand besoin au sein du curriculum des sciences infirmières d'inclure des enseignements sur l'impact que la génétique a sur la prise de poids, mais aussi l'influence de l'environnement, du revenu, de la santé mentale, des comorbidités physiques, de la médication et du stress (Darling and Serdar Atav, 2019). Ainsi, les infirmier(ère)s comprendraient mieux que la prise de poids n'est pas entièrement liée à de mauvais choix alimentaires et au manque d'exercice (Darling and Serdar Atav, 2019). Le curriculum des sciences infirmières a besoin d'explorer en quoi les préjugés contre le poids ont de graves conséquences pour les patient(s), indépendamment de la taille du corps.

Plusieurs stratégies ont besoin d'être employées conjointement afin de diminuer les préjugés contre le poids au sein des soins de la santé. Les recherches ont démontré que le personnel de la santé qui exerce en accord avec les principes de *Health at Every Size* (HAES, équivalent français : la santé à toutes les tailles) ont une meilleure attitude envers l'acceptation du poids et qu'il y a une réduction des préjugés contre le poids (Drake and Ogletree, 2018). Les infirmier(ère)s doivent utiliser leur voix dans leurs échanges avec le public, leurs pairs et les étudiants afin d'avoir une influence positive sur l'intolérance envers les personnes grosses. Les infirmier(ère)s ont un rôle d'une importance capitale dans l'éradication des préjugés envers le poids et pour offrir les meilleurs soins possibles aux personnes corpulentes (Fruh et coll., 2016).

Conclusion et récapitulation de la position de L'AEIC

Les croyances négatives envers les personnes corpulentes ont de graves conséquences sur la vie de ces dernières, que ce soit : de rendre plus difficile l'accès aux soins de santé, une santé mentale amoindrie et des effets physiologiques nocifs. La question des préjugés contre le poids est plus à propos de la justice sociale puisqu'elle est en lien avec le traitement inéquitable des structures de la société envers les personnes corpulentes. De plus, les infirmier(ère)s jouent un rôle clé dans la défense de leurs clients quand ces injustices sociales influencent l'accès aux soins de santé. Tous les travailleurs de la santé, incluant les infirmier(ère)s et les étudiant(e)s en soins infirmiers, ont une obligation de fournir les meilleurs

soins possibles à toutes les personnes avec qui ils et elles travaillent, les personnes corpulentes incluses.

Références

- Budd G.M., Mariotti M., Graff D., and Falkenstein K. (2011). Health care professionals' attitudes about obesity: An integrative review. *Applied Nursing Research*, volume 24, pp. 127–137
- Canadian Nursing Students' Association. (2016). 2016–2021 CNSA Strategic Plan. Retrieved from <http://cnsa.ca/wp-content/uploads/2016/08/Strategic-Plan-2016-2021-EN-FR-05.05.2016.pdf>
- Darling, R., A. Serdar Atav. (2019) Attitudes Toward Obese People: A Comparative Study of Nursing, Education, and Social Work Students. *Journal of Professional Nursing*, Volume 35, Issue 2, Pages 138–146
- Drake, T., and Ogletree, R. (2018). Impact of Health at Every Size Curriculum Module on Weight Attitudes of College Students. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, Volume 50, Issue 7, Pages S14-S14
- Fruh, S.M., Nadglowski, J., Hall, H.R., Davis, S.L., Crook, E.D., and Zlomke, K. (2016). Obesity Stigma and Bias. *Journal for Nurse Practitioners*, Volume 12, Issue 7, Pages 425–432
- Garcia J.T., Amankwah E.K., and Hernandez R.G. (2016). Assessment of weight bias among pediatric nurses and clinical support staff toward obese patients and their caregivers. *Journal of Pediatric Nursing*, Volume 31, pp. 244–251
- Gudzone K.A., Beach M.D., Roter D.L., and Cooper L.A. (2013). Physicians build less rapport with obese patients. *Obesity*, Volume 21, pp. 2146–2152
- Keyworth C., Peters S., Chisholm A., and Hart J. (2013). Nursing students' perceptions of obesity and behavior change: Implications for undergraduate nurse education. *Nurse Education Today*, Volume 33, pp. 481–485
- Lumley E., Homer C.V., Palfreyman S., Shackley P., and Tod A.M. (2015). A qualitative study to explore the attitude of clinical staff to the challenges of caring for obese patients. *Journal of Clinical Nursing*, Volume 24, pp. 3594–3604
- Major, B., Tomiyama, J., & Hunger, J. M. (2018). The Negative and Bidirectional Effects of Weight Stigma on Health. *Oxford Handbooks Online*. doi:10.1093/oxfordhb/9780190243470.013.27
- Nicholls W., Pilsbury L., Blake M., and Devonport T.J. (2016). The attitudes of student nurses towards obese patients: A questionnaire study exploring the association between perceived causal factors and advice giving. *Nurse Education Today*, volume 37, pp. 33–37
- Pervez, H., and Ramonaledi, S. (2017). Nurses' attitudes towards obese patients: A review of the literature. *Nursing Times*, vol 113: pp. 42–45
- Puhl R.M., and Heuer C.A. (2010). Obesity stigma: Important considerations for public health. *American Journal of Public Health*, volume 100, pp. 1019–1028
- Rothblum, E. (2018). Slim Chance for Permanent Weight Loss. *Archives of Scientific Psychology*. 6. 63–69. <http://dx.doi.org/10.1037/arc0000043>



- Sutin, A. R., Stephan, Y., & Terracciano, A. (2015) Weight Discrimination and Risk of Mortality. *Psychological Science*. 1(9). DOI: 10.1177/0956797615601103
- Tomiyama, A. J., Ahlstrom, B., & Mann, T. (2013). Long-Term Effects of Dieting: Is Weight Loss Related to Health? *Social and Personality Psychology Compass*. 8(12), 861–877, 10.1111/spc3.12076
- Ward-Smith P., and Peterson J.A. (2016). Development of an instrument to assess nurse practitioner attitudes and beliefs about obesity. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, volume 28, pp. 125–129