



ISOLEMENT

SOCIAL
des aînés

Regard spécifique sur
la communauté LGBTQ
au Canada

Titre : Isolement social des aînés : un regard sur les aînés LGBTQ au Canada.

Vous pouvez télécharger cette publication en ligne sur le site
canada.ca/publiccentre-EDSC.

Ce document est aussi offert sur demande en médias substituts (gros caractères, braille, MP3, audio sur DC, fichiers de texte sur DC, DAISY, ou PDF accessible) en composant le 1 800 O-Canada (1-800-622-6232). Si vous utilisez un téléscripteur (ATS), composez le 1-800-926-9105.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2018

Pour des renseignements sur les droits de reproduction :
droitdauteur.copyright@HRSDC-RHDCC.gc.ca.

PDF

No de cat. : Em12-50/2018F-PDF
ISBN/ISSN : 978-0-660-27567-3

EDSC

N° de cat. : SSD-215-10-18F

Gouvernements participants

- Gouvernement de l'Alberta
- Gouvernement de la Colombie-Britannique
- Gouvernement du Manitoba
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick
- Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador
- Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
- Gouvernement de la Nouvelle-Écosse
- Gouvernement du Nunavut
- Gouvernement de l'Ontario
- Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard
- Gouvernement de la Saskatchewan
- Gouvernement du Yukon
- Gouvernement du Canada

Remerciements

Le Groupe de travail fédéral, provincial et territorial (FPT) sur l'isolement social et l'innovation sociale aimerait remercier Marie Beaulieu^a, Ph.D., qui a dirigé la rédaction de ce document. Le Groupe remercie également Roxane Leboeuf^b, Marie-Ève Manseau-Young^c, Sarah Pomar-Chiquette^d et Jane Howlett^e pour leur contribution.

Préparé par Marie Beaulieu pour le Forum FPT des ministres responsables des aînés. Les opinions exprimées dans le présent document ne reflètent pas nécessairement la position officielle d'une administration en particulier.

Le Forum est un groupe intergouvernemental constitué pour échanger de l'information, discuter d'enjeux nouveaux et émergents relatifs aux aînés et travailler en collaboration sur des projets clés.

Le Québec contribue au Forum fédéral, provincial et territorial des aînés par le partage d'expertise, d'information et de bonnes pratiques. Cependant, il n'adhère ni ne participe aux approches fédérale-provinciales-territoriales intégrées en ce qui concerne la question des aînés. Le gouvernement du Québec entend continuer d'assumer pleinement ses responsabilités auprès des aînés au Québec.

^a Titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées.

^b Coordonnatrice de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées.

^c Professionnelle de recherche.

^d Auxiliaire de recherche.

^e Auxiliaire de recherche.

Table des matières

Gouvernements participants	i
Remerciements	i
Table des matières	ii
Contexte	1
Introduction	2
Partie 1 : L'isolement social des aînés LGBTQ	3
Diversité	4
Profil démographique : Les aînés LGBTQ de Canada	5
Isolement social des aînés LGBTQ	6
Facteurs de risque associés à l'isolement social des aînés LGBTQ	8
Facteurs de protection contre l'isolement social des aînés LGBTQ	11
Conséquences de l'isolement social chez les aînés LGBTQ	13
Exemples de modèles de réussite faisant la promotion de l'inclusion sociale	14
Initiatives de sensibilisation sur les réalités des aînés LGBTQ	14
Initiatives LGBTQ dans les organismes pour aînés	15
Initiatives pour les aînés au sein des organismes LGBTQ	16
Initiatives de sensibilisation sur les réalités des aînés dans les milieux LGBTQ	17
Partie 2 : Outils et exemples d'activités d'échange d'idées inclusives pour les aînés LGBTQ ..	19
Comment utiliser la trousse d'outils	20
Comment tenir une activité	20
Considérations portant sur la tenue d'activités d'échange	21
Annexe A : Mesures pour lutter contre l'isolement social	22
Annexe B : Outils pour la tenue d'activités d'échange d'idées	25
Annexe C : Ressources complémentaires	27
Annexe D : Glossaire	30
Annexe E : Quelques changements culturels et législatifs	33
Jalons de l'évolution des droits des LGBTQ au Canada et à l'international	33
Références	35

Contexte

Le présent supplément est une ressource complémentaire conçue pour permettre aux organismes et aux fournisseurs de services d'adopter des approches visant à aider les aînés LGBTQ^f (personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres et transsexuelles, et queers) à renforcer leurs liens sociaux. L'isolement social est un phénomène insidieux que vivent de nombreux aînés, particulièrement ceux de la communauté LGBTQ. Nous espérons que la présente ressource conscientisera les acteurs et améliorera leur sensibilité à la réalité des aînés LGBTQ, dans le but de combler les besoins particuliers liés à l'isolement social de ces aînés. Il est recommandé de lire ce supplément conjointement avec les documents du Forum fédéral-provincial-territorial (FPT) des ministres responsables des aînés. Le rapport *Isolement social des aînés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions* donne un aperçu de l'isolement social chez les aînés au Canada. Le document *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées* présente des idées et des ressources pratiques pour les groupes.

Le contenu du présent rapport s'appuie sur les travaux de recherche récents, la consultation d'intervenants (notamment lors d'un atelier ciblé), l'analyse des programmes et services existants, et les expériences d'aînés LGBTQ. Le supplément compte deux volets : la partie 1 présente l'isolement social des aînés LGBTQ; la partie 2 propose des outils et des ressources pratiques pour renforcer les liens sociaux, afin d'atténuer l'isolement social.

Cette ressource sert de point de départ pour amorcer une discussion entre les groupes d'intervenants, les aînés LGBTQ et les organisations. Elle vise à élaborer et à mettre en œuvre des programmes locaux innovateurs et de trouver des solutions pour resserrer les liens sociaux et réduire l'isolement social. Des mesures s'imposent à tous les échelons de planification et de prise de décisions, afin de promouvoir des stratégies visant à briser l'isolement social. Il existe une multitude de possibilités d'intervention en collaboration pour faciliter l'inclusion sociale des aînés LGBTQ.

De nombreux dispensateurs de services travaillant auprès des aînés LGBTQ ont apporté une contribution inestimable à l'élaboration de cette ressource. La reproduction du présent document est autorisée, sous réserve de citation et de mention de source.

^f Tel qu'expliqué dans la première section du document, l'acronyme LGBTQ est le terme officiel retenu pour la rédaction du présent document. Toutefois, les acronymes LGBT et LGB ont été employés à certains endroits afin d'être fidèles aux résultats des identités étudiées dans les écrits recensés.

Introduction

Qu'est-ce que l'isolement social?

En termes simples, l'isolement social est un contexte dans lequel une personne a peu de liens sociaux avec les autres, ou encore des liens de qualité médiocre. Une personne qui est socialement isolée a généralement peu d'interactions sociales ou de rôles sociaux, et peu ou pas de relations enrichissantes avec d'autres personnes^g.

Si l'isolement social est souvent associé à la solitude, les deux sont différents. L'objet de ce document est l'isolement social, pas la solitude. Tendre la main aux personnes âgées lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, transsexuelles et queers (LGBTQ) qui peuvent être sujettes à l'isolement social, c'est augmenter leurs chances de vivre en santé et de jouir d'une bonne qualité de vie.

Utiliser les idées présentées dans ce supplément

Avant de mettre en œuvre les idées présentées dans ce rapport, il est important de bien comprendre le contexte local et régional. Ces connaissances sont de mise pour adapter le contenu des activités, se questionner sur le lieu où celles-ci se dérouleront^h et prévoir des espaces de dialogue ouvert et inclusif entre les aînés LGBTQ et non LGBTQ.

Dans le cadre de ces activités, favoriser l'implication des groupes de dispensateurs de services, en ne se limitant pas aux seuls intervenants des secteurs médicaux et sociaux, est fort avantageux. Rejoindre des gens des secteurs public, privé et sans but lucratif, ainsi que les personnes âgées et leurs familles, peut avoir des incidences bien plus vastes et significatives que d'impliquer uniquement des spécialistes et dispensateurs de servicesⁱ.

L'isolement social chez les aînés LGBTQ

De façon générale, l'isolement social se présente selon un continuum¹. À l'un des deux pôles se situent les personnes totalement intégrées et non isolées. Puis viennent les personnes qui sont devenues progressivement isolées avec le temps, ainsi que celles vivant une situation d'isolement en raison d'événements récemment survenus de façon inopinée. Finalement, à l'autre pôle de ce continuum se trouvent les personnes qui ont vécu isolées tout au long de leur vie. Ces trois types de profils sont présents au sein des aînés LGBTQ. Cela a nécessairement une incidence sur les actions à déployer afin de rejoindre ces aînés et de les aider à se sortir de l'isolement.

^g Pour des renseignements sur le processus qui mène à l'isolement social des aînés, voir *Isolement social des aînés Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions*.

^h Par exemple, si l'activité se déroule dans un lieu de culte, certains aînés LGBTQ n'iront pas d'emblée, de peur de ne pas être les bienvenus.

ⁱ Pour des idées générales sur la façon de tenir des rencontres efficaces pour échanger des idées et aborder la question de l'isolement social des aînés, voir *Isolement social des aînés—Volume II : Outils pour la tenue d'événements d'échange d'idées*.

Partie 1 :

L'isolement social des aînés LGBTQ

Diversité

Au fil des ans, les termes pour désigner les minorités sexuelles ont connu une importante évolution. Aujourd’hui, la communauté LGBTQ^j regroupe les personnes qui ont une orientation sexuelle différente de l’hétérosexualité. Elle comprend les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles (qui peuvent être attirées autant par des femmes que par des hommes) et queers (qui ne s’identifient pas ou qui n’adhèrent pas aux normes définissant les différentes orientations sexuelles et identités de genre). La communauté inclut également des personnes qui ont une identité de genre différente de celle qui leur a été attribuée à la naissance – c.-à-d. les personnes transgenres ou transsexuelles^k, souvent appelées simplement « trans ». Les personnes trans peuvent aussi être hétérosexuelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles ou queers.

Bien que l’acronyme LGBTQ vise à être inclusif, certains aînés ne correspondent toutefois pas à ces étiquettes identitaires ou ne se sentent pas reconnus ou représentés par cette communauté. C’est le cas des aînés qui sont pansexuels^l, bispirituels^m ou intersexuésⁿ, par exemple^o. D’autres acronymes sont aussi employés, tels que LGBTQ2 (incluant les personnes bispirituelles) et LGBTQI (incluant les personnes intersexuées).

Puisque la réalité des aînés qui ne se sentent pas reconnus ou représentés par la communauté LGBTQ a été peu étudiée à ce jour, ce supplément privilégie la nomenclature LGBTQ. Tout emploi des acronymes LGBT ou LGB (plutôt que LGBTQ) reflète l’emploi original de la part d’un auteur cité. Il importe néanmoins de reconnaître cette diversité supplémentaire d’orientations sexuelles et d’identités de genres, même si le présent document n’est pas en mesure de bien les représenter.

En raison d’un historique de discrimination, d’exclusion et de la peur de la stigmatisation, toutes les personnes aînées LGBTQ ne désirent pas s’afficher ouvertement ou être incluses dans la communauté LGBTQ^{2, 3}. Par conséquent, les organisations qui entendent soutenir ce groupe d’aînés doivent être conscientes que le degré de reconnaissance, d’appartenance et

^j Tel qu’expliqué dans cette section, l’acronyme LGBTQ est le terme officiel retenu pour la rédaction du présent document. Toutefois, les acronymes LGBT et LGB ont été employés à certains endroits afin d’être fidèles aux résultats des identités étudiées dans les écrits recensés.

^k Une personne transsexuelle est une personne transgenre qui « souhaite modifier son corps par un traitement hormonal ou chirurgical afin qu’il corresponde à son identité de genre » (interligne.co/faq/quest-ce-quune-personne-transsexuelle/).

^l « [...] [L]es personnes pansexuelles sont attirées sexuellement, affectivement ou émotionnellement vers des personnes sans regard ou préférence au niveau du genre et du sexe de la personne, qu’elle s’identifie comme femme, homme, trans, sans genre ou autre » (interligne.co/faq/quelle-est-la-difference-entre-la-bisexualite-et-la-pansexualite/).

^m « Personne qui, selon la tradition autochtone, a deux esprits, l’un féminin et l’autre masculin » (<https://www.homophobie.org/je-participe/quest-lhomophobie-transphobie/definitions/>).

ⁿ « Personne qui présente simultanément les caractéristiques physiques des deux sexes » (<https://www.homophobie.org/je-participe/quest-lhomophobie-transphobie/definitions/>).

^o L’expérience des aînés appartenant à ces trois sous-populations est peu documentée.

d'affirmation que souhaitent avoir les aînés LGBTQ varie d'une personne à l'autre. Il importe de demeurer conscient que même si les membres de cette communauté peuvent partager des expériences de vie similaires, telle la discrimination^{4, 5}, chaque personne et chaque sous-population (p. ex. la communauté lesbienne, la communauté trans, etc.) a une histoire, des enjeux et des besoins qui lui sont propres⁶. Selon l'objectif poursuivi, les événements proposés pour la population aînée en général dans *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échanges d'idées* pourraient certainement être pertinents afin de briser l'isolement social des personnes aînées LGBTQ.

Profil démographique : Les aînés LGBTQ de Canada

En 2014, au Canada, le nombre de personnes âgées de 18 à 59 ans s'identifiant comme lesbiennes, gaies ou bisexuelles s'élevait à 3 %^{p, 7}. Certains groupes communautaires estiment cependant que ce taux serait plutôt de l'ordre de 10 %, particulièrement si la communauté LGBT est prise en considération dans son ensemble⁸. À l'heure actuelle, il n'y a aucune donnée accessible concernant la population de Canadiens âgés de 65 ans et plus s'identifiant à la communauté LGBTQ.

À l'instar des aînés en général, le groupe des aînés LGBTQ est composé de plusieurs générations. En plus des variations individuelles, il importe de prendre en compte des effets d'âge, de génération et de période^q. À titre d'exemple, en 2017, les plus jeunes aînés (ceux de 65 ans et plus) avaient 17 ans lorsque l'homosexualité a été décriminalisée en 1969. Il va sans dire que les octogénaires et nonagénaires d'aujourd'hui, qui ont connu le Canada avant ces changements législatifs, ont une expérience de vie différente en regard à leur orientation sexuelle et leur identité de genre.

Il importe de préciser que, à l'instar des autres aînés, les aînés LGBTQ vivent dans les communautés tant urbaines que rurales du Canada. Certains ont donc accès à des services qui leur sont spécifiquement offerts, d'autres à des services qui se disent « amis LGBTQ », et d'autres encore à des services généraux qui peuvent ou non être sensibles à leur passé, à leurs besoins et à leur situation^r. Il importe d'en tenir compte dans l'organisation des activités.

^p Ces données doivent être considérées comme un seuil minimal, car plusieurs personnes peuvent choisir de taire leur orientation sexuelle lors d'un recensement ou de divers types d'enquêtes.

^q L'effet d'âge est « l'influence du moment du cycle de vie »; l'effet de génération est « la trace laissée par l'histoire »; et l'effet de période est « l'impact des facteurs économiques et structurels mesurés à » une date donnée. Dans J.-L. Madre (2011). *Le modèle âge-période-cohorte*. Présentation PowerPoint à l'occasion du séminaire Simbad. Lyon, 1^{er} avril 2011, diapo 5.

^r Pensons notamment aux personnes aînées trans dont le corps porte des attributs des deux genres (par exemple, une femme trans ayant des seins et un pénis, si elle n'a pas subi de chirurgie de réattribution sexuelle).

Isolement social des aînés LGBTQ

La reconnaissance des droits et libertés des aînés LGBT^s en Amérique du Nord s'est considérablement améliorée au cours des dernières décennies⁹. Malgré les changements législatifs qui ont favorisé une plus grande ouverture et une acceptation accrue à l'endroit des personnes LGBTQ au Canada (voir l'annexe E), les effets du passé teinté de discrimination contribuent à l'invisibilité des aînés de cette communauté¹⁰. En effet, de nombreuses personnes LGBTQ ont vieilli avec la conviction qu'il vaut mieux garder leur orientation sexuelle ou leur identité de genre secrète (ou être « invisibles ») pour assurer leur bien-être. En ce sens, si la discrimination au quotidien peut avoir des effets à court terme sur l'isolement social, la discrimination passée peut avoir des effets à long terme en raison de l'intériorisation de ces perceptions négatives. Chez les aînés homosexuels ou bisexuels, par exemple, ce phénomène se nomme homonégativité et est notamment associé à l'image négative et à l'invisibilité de l'homosexualité dans la société¹¹. Certains ont même vécu de l'emprisonnement.^t

Si certains aînés LGBT sont susceptibles de vivre encore de la discrimination en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre¹², ils pourraient également vivre d'autres types de discrimination, notamment l'âgisme^u, le sexisme, le racisme, ou parce qu'elles sont porteuses du VIH/SIDA¹³. Ces facteurs contribuent au risque d'isolement social et d'invisibilité des aînés LGBTQ, particulièrement au sein du réseau de la santé et des services sociaux, et ont des effets directs sur leur santé¹⁴.

En examinant des études de cas, nous pourrions comprendre la diversité qui existe dans l'expérience que les aînés LGBTQ font de l'isolement – allant de très peu ou pas d'isolement à un isolement continu et plus grave. Le premier exemple, présenté ci-dessous, illustre comment un parcours de vie teinté par la discrimination à caractère multiple peut être associé à l'isolement d'un aîné LGBTQ.

Lisa Fang est une femme de 77 ans d'origine chinoise immigrée au Canada en 1960. À cette époque, elle était encore dans son « corps d'homme », comme elle l'appelait. Ayant fui la violence associée au régime communiste de son pays, elle se sentait plus libre de pouvoir exprimer librement sa vraie nature au Canada. Mais même au Canada à cette époque, les comportements reconnus comme homosexuels – tel un homme qui s'habille en femme en public – étaient criminels au sens de la loi. À ce titre, elle a donc été emprisonnée à plusieurs reprises. Bien que l'homosexualité ayant été décriminalisée au Canada en 1969, Lisa a subi une stigmatisation et de la discrimination sociale en public plusieurs années après l'adoption de cette loi. Ce n'est qu'à la fin des années 1990 qu'elle a choisi de réaliser une transformation médicale complète de son corps et de changer officiellement son prénom Lee pour Lisa. Malgré

^s L'acronyme LGBT est utilisé ici plutôt que LGBTQ afin de rester fidèle à la source originale utilisée.

^t From Confederation in 1867 homosexuality was a criminal offense punishable by up to 14 years in prison. It was decriminalized in 1969 by an amendment to the Criminal Code.

^u L'âgisme se fait également sentir au sein même de chacune des cinq sous-populations LGBTQ, notamment chez les gais, où la culture du corps peut être largement mise de l'avant.

l'évolution de la société canadienne en matière d'ouverture envers les personnes LGBTQ, elle ressent toujours cet inconfort de la part des professionnels de la santé qu'elle rencontre. Elle évite d'ailleurs d'aller chez le médecin autant que possible pour cette raison.

Lisa habite à Montréal et y a un faible réseau social. Les membres de sa famille ont toujours eu de la difficulté à comprendre sa réalité et n'ont jamais accepté ses choix ni son identité. De ce fait, elle entretient peu de liens avec eux. Elle s'est toujours sentie à l'écart de la communauté chinoise, en raison de son côté « excentrique » qui était peu accepté, et elle ne s'est jamais sentie attachée à la communauté québécoise. Au fil de ses emplois, elle a régulièrement entendu des remarques racistes, ce qui l'a conduite à développer peu de liens avec ses collègues de travail.

Aujourd'hui, Lisa est inquiète, car sa santé est fragile. Elle doute de pouvoir rester longtemps seule à son domicile. Elle craint d'emménager en milieu d'hébergement, en raison du risque potentiel d'y vivre de la discrimination de la part du personnel et des autres résidents. Lisa se demande s'il existe des milieux de vie ou des organismes de soins à domicile qui se spécialisent auprès d'une clientèle trans.

Comme l'illustre cette mise en situation, les manifestations de l'isolement social chez les aînés LGBTQ peuvent être très complexes et refléter la combinaison de divers facteurs de risque. Le parcours de vie teinté par la discrimination vécue de façon multiple dans son pays d'origine et sa terre d'accueil (discrimination en lien avec son identité de genre et son origine ethnoculturelle) a certainement contribué à l'isolement social de Lisa^v. En conséquence, elle est craintive à l'idée de recevoir des soins de santé et s'est elle-même exclue de la société. L'histoire de Lisa illustre que l'isolement social peut aussi être influencé par d'autres facteurs qui n'ont rien à voir avec cette réalité particulière^w.

Si la discrimination au sein des relations interpersonnelles apparaît être une piste importante sur laquelle agir en vue de contrer l'isolement social des aînés LGBTQ, celle véhiculée plus largement par la société l'est encore davantage¹⁵. Comme le démontre la situation de Lisa, les lois canadiennes entourant l'homosexualité étaient oppressives et contraignantes si on les compare aux normes actuelles. Cette situation s'est améliorée, grâce aux actions politiques et à l'évolution des idées, des informations et des données scientifiques entourant les identités. Néanmoins, comme de nombreux aînés ont vécu des époques beaucoup moins progressistes et sont donc susceptibles de porter des blessures psychologiques, les organismes qui entendent rejoindre les aînés LGBTQ devraient avant tout s'assurer de ne pas promouvoir (consciemment

^v Les lecteurs sont invités à consulter la deuxième partie du livre : D.A. Harley et P.B. Teaster (2016). *Handbook of LGBT Elders*. New York, États-Unis : Springer Science + Business Media. Plusieurs chapitres traitent de la réalité des aînés LGBTQ issus de diverses communautés culturelles ou des aînés LGBTQ qui sont associés à d'autres groupes sociaux, telles les personnes qui ont travaillé au sein de l'armée.

^w De ce fait, dans le cadre des activités d'échanges d'idées, les participants sont également invités à consulter les suppléments spécifiques aux aînés autochtones et aux nouveaux immigrants et réfugiés aînés, afin de mieux répondre aux besoins des aînés LGBTQ appartenant également à ces communautés.

ou non) une culture hétérosexiste ou encore basée sur certaines hypothèses concernant l'identité de genre ou l'orientation sexuelle.

Dans la situation de Lisa, si des organismes avaient clairement affiché leur ouverture à l'égard des personnes trans, sans nécessairement offrir des services leur étant uniquement dédiés, Lisa se serait probablement sentie plus à l'aise de faire appel à eux. Pour manifester leur ouverture, les organismes et les entreprises peuvent notamment arborer sur leur site Web le signe du drapeau arc-en-ciel spécifique à la communauté LGBTQ, voire le drapeau trans^x.

Facteurs de risque associés à l'isolement social des aînés LGBTQ

Outre le parcours de vie teinté par la discrimination en raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre (et autres divers motifs de discrimination possibles), d'autres facteurs propres à l'individu ou à l'environnement peuvent contribuer à l'isolement des aînés LGBTQ, comme l'illustrent les éléments mis en gras dans l'exemple suivant.

Georges est un **homme gai** âgé de 80 ans. Il a déjà été marié à une femme, mais le couple a toujours eu une relation plutôt distante. De ce fait, ils n'ont **jamais eu d'enfants**. Georges a d'ailleurs entretenu pendant plusieurs années des relations extraconjugales cachées avec des hommes. Celles-ci ont entraîné son divorce. Par la suite, il a rencontré Patrick, un homme avec qui il a vécu **une longue relation qu'il n'a jamais ouvertement dévoilée**. Patrick vivait avec le **VIH** depuis 20 ans et est décédé il y a environ cinq ans.

Georges **se sent très seul** et isolé depuis le décès de son partenaire. Il prend conscience qu'il comptait beaucoup sur Patrick et qu'il a un faible réseau social. Il lui arrive de participer à des activités organisées par le Centre de loisirs près de chez lui, mais il ne s'y sent pas vraiment à l'aise. Il entend à l'occasion des membres du centre exprimer des **commentaires homophobes**. Il préfère donc **garder le silence sur son orientation sexuelle** et **interagit peu avec les autres**. Pratiquant une religion, il ressent le même malaise par rapport à sa communauté religieuse.

Il a essayé à quelques reprises de participer à des activités spécifiquement destinées aux hommes « comme lui ». Cependant, dans **le village où il réside**, il n'existe aucun service spécialement dédié aux gais ou aux personnes LGBTQ, ni même de services qui s'affichent amis de personnes LGBTQ. De plus, se rendre dans la grande ville la plus proche est très compliqué, car Georges ne conduit pas et le service de transport en commun est quasi inexistant. Il aimerait élargir son réseau social, mais il ne voit pas comment.

^x Il existe une panoplie de symboles LGBTQ. Pour de plus amples informations, voir le site Web suivant https://fr.wikipedia.org/wiki/Symboles_LGBT.

Comme le montrent l'encadré et le tableau ci-dessous, certains facteurs de risque tendent à s'appliquer à l'ensemble de la communauté LGBTQ, alors que d'autres s'avèrent plus spécifiques à certaines orientations sexuelles ou identités de genre. Toutefois, peu d'études incluent spécifiquement la communauté queer. Le premier encadré indique que certains des facteurs de risque sont propres à la personne, alors que d'autres facteurs ont trait à son environnement. Toutefois, la présence de facteurs de risque ne signifie pas nécessairement que les aînés sont ou seront prochainement en situation d'isolement. En d'autres mots, qui dit risque ne dit pas certitude! Les nombreux facteurs présentés ci-dessous doivent plutôt être vus comme des pistes potentielles sur lesquelles agir pour contrer l'isolement des aînés LGBTQ.

Facteurs de risque associés à l'isolement des aînés LGBTQ

Facteurs individuels ou personnels

- Ne pas être engagé dans une relation de couple (note : ce serait le cas de près de 50 % des aînés LGBTQ)
- Vivre seul¹⁶
- Vivre de la solitude¹⁷
- Ne pas avoir d'enfant ou avoir moins d'enfants que les aînés hétérosexuels¹⁸

Facteurs interactionnels environnementaux ou sociaux

- Cacher son orientation sexuelle ou son identité de genre
- Avoir peu d'interactions sociales¹⁹
- Perte du réseau social²⁰
- Réseau social restreint²¹
- Peur de discrimination²²
- Discrimination passée ou actuelle²³
- Stigmatisation multiple associée à la discrimination en raison de l'âge, du sexe et de la communauté ethnoculturelle²⁴
- Barrières à l'accès aux services, tels que des insuffisances en matière de transport
- Peur d'aller en résidence privée pour aînés ou en centre d'hébergement de soins de longue durée
- Perte d'autonomie ou maladie
- Manque de soutien et sentiment de ne pas être le bienvenu au sein des programmes destinés aux aînés ou dans la communauté LGBTQ²⁵
- Manque d'occasions de contribuer à la communauté et de faire du bénévolat²⁶
- Discrimination dans la recherche d'un domicile²⁷
- Culture hétérosexiste ou homophobe au sein de la société ou des organisations offrant des soins et des services²⁸
- Difficulté d'accès à l'information²⁹
- Vivre en milieu rural

Parmi les facteurs de risque associés à l'ensemble de la communauté LGBTQ, le fait de vivre seul est rapporté comme étant particulièrement important³⁰. Une étude américaine démontre d'ailleurs que 17 % des Américains LGBT âgés de plus de 65 ans sont isolés, car ils vivent seuls³¹. Le faible réseau social des aînés LGBTQ peut notamment s'expliquer par le fait qu'ils ont moins d'enfants que leurs homologues hétérosexuels³², que leur réseau n'accepte pas leur orientation sexuelle ou leur identité de genre³³ ou qu'ils sont moins susceptibles d'être en couple. De ce fait, certains aînés LGBTQ ont un réseau principalement composé d'autres personnes LGBTQ. De plus, au cours des dernières décennies, et particulièrement dans les années 1980 et 1990, un nombre important de personnes LGBTQ, surtout des gais et des trans, sont décédées du VIH, ce qui a contribué à l'effritement des réseaux des membres de cette communauté³⁴.

En plus de l'ensemble des facteurs de risque déjà présentés, d'autres sont plus spécifiques à certaines identités de genre ou orientations sexuelles au sein de la communauté LGBTQ. Le tableau suivant les catégorise selon qu'ils ont trait plus spécifiquement aux personnes aînées lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans ou queers.

Facteurs associés à l'isolement des aînés LGBTQ selon leur sous-communauté d'appartenance	
Lesbiennes	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de reconnaissance légale de leur couple³⁵ • Invisibilité sociale³⁶
Gais	<ul style="list-style-type: none"> • Être séropositif ou avoir développé le VIH-SIDA • Manque de reconnaissance légale de leur couple³⁷
Bisexuels	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de reconnaissance légale de leur couple³⁸
Trans	<ul style="list-style-type: none"> • Changement ou transition dans l'expression du genre difficilement acceptés par l'entourage³⁹ • Manque de soutien⁴⁰ • Difficultés relationnelles et rejet pouvant provenir de la famille, de l'entourage ou de la communauté plus large⁴¹ • Manque d'interaction sociale positive⁴²
Queers	<ul style="list-style-type: none"> • Bien qu'aucune étude recensée ne documente spécifiquement les facteurs de risque à l'isolement social des aînés queers, il soit possible d'avancer que plusieurs des facteurs de risque touchant l'ensemble des aînés LGBT puissent également être considérés comme des facteurs pour les aînés queers.

En somme, l'isolement social est une problématique complexe qui est alimentée par plusieurs facteurs propres à la personne et à son environnement. Dans une perspective d'activités d'échange d'idées, les organismes devront prendre en considération l'ensemble des facteurs pouvant rendre les aînés LGBTQ à risque d'isolement social afin d'être en mesure de poser des actions concrètes qui seront efficaces pour prévenir et contrer cette problématique.

Facteurs de protection contre l'isolement social des aînés LGBTQ

Qu'ils présentent ou non les facteurs de risque identifiés plus haut, tous les aînés LGBTQ ne sont pas en situation d'isolement. En effet, des facteurs de protection peuvent compenser la présence de facteurs de risque :

- l'acceptation de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre;
- le développement de stratégies d'adaptation; et
- la résilience⁴³.

Comme le laissent entendre les deux derniers points, certains aînés LGBTQ qui ont vécu la discrimination et l'adversité ont développé des stratégies d'adaptation qui favorisent leur résilience⁴⁴.

D'autres facteurs de protection ont trait aux interactions avec l'environnement et la société :

- l'appartenance à une communauté;
- l'engagement militant;
- le réseau de soutien social (famille choisie, amis)⁴⁵, particulièrement si celui-ci permet à la personne de discuter ouvertement des enjeux en lien avec son orientation sexuelle ou son identité de genre (particulièrement pour les aînés trans)⁴⁶; et
- l'offre de services adaptés, comme des organismes amis LGB/non hétéronormatifs⁴⁷.

De récents travaux⁴⁸ montrent que le fait d'avoir été bien accueilli par des dispensateurs de services constitue un facteur de protection contre l'isolement social et contribue à faire diminuer les effets négatifs associés au fait de vivre seul.

Les deux cas illustrés précédemment exposent des situations complexes où les facteurs de risque sont prédominants. Dans bien des cas, la réalité est plus nuancée et les facteurs de risque se conjuguent à des facteurs de protection, comme l'illustre le cas de Rose (ci-dessous).

Rose est une femme bisexuelle de 66 ans qui est en couple avec sa conjointe depuis quelques années. Attirée autant par les hommes que par les femmes, elle tombe d'abord en amour avec la personne, sans égard à son genre. Elle a eu, par le passé, des relations stables avec des hommes et des femmes. Il y a longtemps qu'elle affiche ouvertement son orientation bisexuelle. Ayant vécu beaucoup d'exclusion et de discrimination dans les sphères personnelles, professionnelles et sociales au cours de sa vie, Rose travaille maintenant au sein d'un organisme militant pour la défense des droits des aînés LGBTQ.

Peu de membres de sa famille sont ouverts à sa réalité. Même certains de ses enfants ont de la difficulté à concevoir que leur mère puisse fréquenter autant des hommes que des femmes. Le réseau social de Rose et de sa conjointe est essentiellement composé de personnes LGBTQ. Les deux femmes s'inquiètent du fait que leur réseau vieillit au même rythme qu'elles. Elles

conviennent qu'il serait intéressant d'emménager dans une plus grande ville, où les services offerts aux aînés sont plus nombreux et plus facilement accessibles. Elles ont donc récemment amorcé la recherche d'un nouvel appartement.

Au téléphone, plusieurs propriétaires semblaient gentils et accueillants, mais, étrangement, lorsque les femmes se présentaient ensemble pour la visite, on leur disait que le logement venait subitement d'être loué. Pour Rose, ce type de discrimination est intolérable. Elle refuse de devoir cacher qui elle est pour obtenir ce qu'elle désire et ce à quoi elle a droit.

Au lieu de la freiner, cette situation a plutôt fait germer chez Rose un projet : celui de créer des milieux de vie visant à accueillir une clientèle aînée LGBTQ. En attendant de voir la faisabilité d'un tel projet, elle compte mettre sur pied des activités de sensibilisation destinées aux milieux de vie pour aînés, afin que les membres de la direction, du personnel et les résidents soient plus ouverts envers les aînés LGBTQ au sein de ces milieux.

Malgré les facteurs de risque présents dans cette situation – une expérience passée et actuelle de discrimination, un faible réseau social primaire et la vie en milieu rural –, Rose n'est pas une personne aînée bisexuelle en situation d'isolement. En effet, plusieurs facteurs de protection viennent contrer les effets des facteurs de risque, notamment avoir un réseau social élargi, appartenir à une communauté, accepter son orientation sexuelle, être militante et avoir des stratégies d'adaptation. La situation de Rose illustre également que les aînés LGBTQ et non LGBTQ peuvent avoir des besoins similaires, tels qu'accéder facilement à des services pour aînés. Néanmoins, les aînés LGBTQ peuvent rencontrer certains défis particuliers, comme de la discrimination ou une méconnaissance de leur réalité, dont il importe de tenir compte.

Dans cet objectif, les activités d'échange d'idées visant les aînés en général (présentées dans le volume II) peuvent également rejoindre les aînés LGBTQ de façon plus spécifique si les participants sont sensibles à leur réalité. De plus, les activités d'échange d'idées devraient permettre de cerner tant les facteurs de risque que les facteurs de protection susceptibles de réduire ou de contribuer au risque d'isolement social.

Il est intéressant de noter qu'une étude réalisée auprès des aînés LGBT^y confirme que les technologies de l'information et de la communication (TIC) pourraient constituer un facteur de protection, car elles peuvent aider les aînés à maintenir des liens sociaux et leur permettent d'avoir accès à des informations pertinentes. Les TIC pourraient être utilisées afin de « favoriser l'émergence de réseaux d'entraide » en ligne et ainsi contribuer à briser l'isolement des aînés LGBT⁴⁹. Cette proposition comporte toutefois certains enjeux, telle la difficulté d'accès aux TIC pour les aînés défavorisés et le manque de connaissances quant à ces nouvelles technologies. Considérant ces difficultés, certains chercheurs suggèrent notamment d'offrir aux aînés des activités de formation aux TIC. En outre, l'accès aux TIC devrait être gratuit – par exemple accès

^y L'acronyme LGBT est utilisé ici plutôt que LGBTQ afin de rester fidèle à la source originale utilisée.

à des ordinateurs et à Internet dans les bibliothèques municipales et les centres communautaires.

Conséquences de l'isolement social chez les aînés LGBTQ

Plusieurs des conséquences de l'isolement social chez les aînés LGBTQ sont similaires à celles dans la population générale. D'autres leur semblent cependant plus spécifiques : par exemple, des études rapportent des liens plus importants entre l'isolement social chez les aînés trans et la dépression, la morbidité et une hausse de la mortalité⁵⁰. Certaines études indiquent que les aînés trans déclarent plus d'idées suicidaires, de tentatives de suicide et un plus haut taux de toxicomanie que la population générale⁵¹. Outre les effets sur la santé physique et psychologique des aînés LGBTQ, leur isolement social peut également avoir des répercussions sur leur accès aux soins et aux services, ainsi que sur la capacité de ces services à répondre à leurs besoins particuliers⁵². D'ailleurs, lorsque l'isolement social se conjugue à la présence de problèmes de santé, les aînés LGBTQ² sont plus à risque d'être institutionnalisés rapidement, ce qui est susceptible d'accroître leur isolement⁵³.

De façon générale chez la population âgée, l'isolement social est considéré à la fois comme un facteur de risque à la maltraitance et comme une conséquence de cette dernière⁵⁴. Pour ce qui est des aînés LGBTQ, une étude rapporte que ceux qui sont socialement isolés sont effectivement plus à risque de vivre une situation de maltraitance⁵⁵.

L'isolement social et le sentiment de solitude chez les aînés LGBTQ sont deux problématiques fortement liées dans la littérature scientifique⁵⁶. En fait, 53 % des aînés LGBTQ se sentent isolés⁵⁷. Les conséquences associées à la solitude chez les aînés LGBTQ sont mieux documentées que celles de l'isolement social. Le sentiment de solitude peut être associé à divers facteurs, notamment :

- l'abus d'alcool ou d'autres drogues;
- les comportements antisociaux;
- la diminution de la capacité à prendre des décisions;
- divers problèmes de santé mentale, comme l'anxiété et la dépression;
- divers problèmes de santé physique, comme la perte ou le gain de poids, une mauvaise nutrition, les maladies cardiovasculaires, les accidents vasculaires cérébraux;
- l'augmentation du niveau de stress;
- les troubles cognitifs et la démence;
- la perte de mémoire et de la capacité d'apprentissage; et
- le suicide⁵⁸.

Ainsi, les personnes ou les organismes qui souhaitent contrer l'isolement social des aînés LGBTQ devraient également porter une attention particulière aux personnes qui vivent un sentiment de solitude.

² L'acronyme LGBT est utilisé ici plutôt que LGBTQ afin de rester fidèle à la source originale utilisée.

Pour plus d'informations sur les conséquences générales de l'isolement chez l'ensemble des personnes âgées, voir *Isolement social des aînés – Volume I : Comprendre l'enjeu et trouver des solutions*.

Exemples de modèles de réussite faisant la promotion de l'inclusion sociale

Pour lutter contre l'isolement social des aînés LGBTQ, il importe donc de travailler collectivement à favoriser des milieux de vie accueillants et inclusifs dans tous les secteurs de la société, tant au sein de la communauté LGBTQ que dans les milieux de vie que fréquentent les personnes âgées^{aa}. Plusieurs regroupements ont fait des suggestions en ce sens. Par exemple, Egale⁵⁹ promeut l'adoption de politiques inclusives LGBTIQ2S^{bb} dans tous les établissements qui desservent des aînés, la création de programmes d'habitation ou de cohabitation pour les aînés, ainsi que l'élaboration et la mise en œuvre de formations sur l'inclusion des aînés LBGTQI2S, à l'intention non seulement du personnel, mais de tous les résidents de milieux de vie collectifs pour les aînés.

Voici une série d'initiatives canadiennes innovatrices en matière d'inclusion sociale des aînés LGBTQ qui reposent sur les principes de l'innovation sociale.

Initiatives de sensibilisation sur les réalités des aînés LGBTQ

La sensibilisation des aînés (et des responsables dans les milieux de vie pour aînés) favorise des environnements plus ouverts et inclusifs aux réalités des aînés LGBTQ. En plus du domicile privé ou de l'appartement loué dans un immeuble non spécialisé pour les aînés, le milieu de vie peut désigner une habitation à loyer modique ou un logement social, une résidence privée pour aînés autonomes ou semi-autonomes, ou un hébergement de soins de longue durée. Il peut aussi renvoyer aux lieux que les aînés fréquentent pour diverses activités, comme des centres communautaires, des centres de jour ou des centres de loisirs.

- Projet « Vieillir sans honte : démystifier l'homosexualité et la bisexualité auprès des aînés » (GRIS Montréal)

Depuis 2015, le Groupe de recherche et d'intervention sociale de Montréal (GRIS Montréal) offre des ateliers de sensibilisation dans les milieux de vie pour aînés (tels que des organismes communautaires, des habitations à loyer modique ou des logements sociaux, et des résidences privées pour aînés). Ces ateliers donnent lieu à des discussions où des intervenants LGB^{cc} partagent leur vécu sous forme de témoignage et répondent aux questions. Ce programme vise, entre autres, à aider les

^{aa} Si la crainte des résidences demeure une préoccupation bien présente pour une majorité d'aînés LGBTQ, certaines initiatives d'inclusion commencent à voir le jour, comme la résidence pour aînés The Ashbourne, à Edmonton, qui affiche son ouverture à la diversité et aux aînés LBGTQ2 (theashbourne.ca/).

^{bb} L'acronyme LGBTIQ2S est utilisé ici plutôt que LGBTQ afin de rester fidèle à la source originale utilisée.

^{cc} Le terme LGB est employé ici par souci de fidélité envers l'atelier offert par l'organisation.

aînés à se sentir plus à l'aise à l'égard des réalités gaies, lesbiennes et bisexuelles (LGB) et à créer des milieux de vie plus propices au dévoilement des aînés LGB.

<https://www.gris.ca/vieillir-sans-honte-est-ce-possible/>

- **Projet « Ouverture et inclusion » (Projet Changement, Montréal)**

Financé par le Bureau de lutte contre l'homophobie (ministère de la Justice du Québec), ce projet avait pour objectif de favoriser les échanges entre les aînés LGBT et les hétérosexuels dans un centre communautaire pour aînés de Montréal. Il a notamment permis d'organiser une conférence sur la reconnaissance sociale des aînés LGBT, des ateliers, une série de ciné-réflexions et une création collective sur les réalités des personnes âgées LGBT, qui a été présentée dans le cadre d'une lecture-spectacle réunissant plus de 125 personnes. Une vidéo documentant les grandes étapes de cette expérience est disponible sur le site Web de l'organisme et peut servir d'outil d'animation afin de contrer l'homophobie dans des milieux de vie pour aînés.

www.projetchangement.com/index.php/2013-06-02-00-31-26/videos

- **Programme « Pour que vieillir soit gai » (Fondation Émergence, Québec)^{dd}**

Le programme « Pour que vieillir soit gai » vise à sensibiliser et informer les personnes ou les organisations de l'ensemble du territoire québécois qui œuvrent auprès des personnes âgées ou qui les côtoient, afin d'assurer des environnements exempts d'homophobie et de transphobie. Il propose du matériel d'information et de sensibilisation au moyen d'une trousse d'outils qui visent à favoriser la discussion et à mieux faire connaître la réalité des aînés LGBT. Ce programme a reçu l'appui et le soutien de plusieurs organismes, associations, regroupements ou fédérations pour aînés, particulièrement issus des domaines de la santé et des services sociaux, de la gériatrie et du loisir. Cette collaboration a permis de rejoindre divers milieux en phase avec la réalité des aînés.

<https://www.fondationemergence.org/nos-programmes/pour-que-vieillir-soit-gai/>

Initiatives LGBTQ dans les organismes pour aînés

Les activités ou les initiatives LGBTQ dans les organismes pour aînés offrent des espaces où les aînés LGBTQ peuvent se retrouver, trouver du soutien et briser leur isolement, tout en bénéficiant des services offerts à l'ensemble des aînés.

- ***Le Centre pour aînés d'Edmonton (Edmonton Seniors Centre)***

Créé en 1970, le centre a pour mission d'offrir aux personnes âgées des possibilités et du soutien afin de promouvoir leur mieux-être et d'améliorer leur qualité de vie. Diverses activités sportives, culturelles et sociales, ainsi que des occasions de bénévolat sont offertes. L'organisme a également mis sur pied le groupe de soutien

^{dd} Ce programme est plus amplement détaillé dans la partie 2 du présent document.

« True Colours », afin d'offrir aux aînés LGBTQ un espace de discussion sûr et confidentiel.

www.edmontonseniorscentre.ca/

- ***Les Sunshine Centres for Seniors de Toronto***

Cet organisme à but non lucratif a entre autres pour mission de réduire l'isolement social, de favoriser la participation sociale et d'améliorer la santé et le bien-être des personnes aînées. Plusieurs programmes inclusifs, interactifs et accessibles sont offerts pour développer le sentiment d'appartenance des participants à cette communauté. L'organisme s'affiche ouvertement comme un endroit multiculturel et ami LGBT^{ee}. Tous les mercredis matin, le « Rainbow Circle Program » propose des discussions, des conférences et des activités récréatives pour les aînés LGBTQ.

sunshinecentres.com/

Initiatives pour les aînés au sein des organismes LGBTQ

Les initiatives pour aînés organisées dans les organismes LGBTQ favorisent les liens intergénérationnels, en plus d'offrir des espaces sécuritaires où les aînés LGBTQ peuvent se rencontrer, trouver du soutien et briser leur isolement.

- ***QMUNITY***

QMUNITY est un organisme à but non lucratif basé à Vancouver et ayant pour mission d'améliorer la vie des personnes queers, trans et bispirituelles de la Colombie-Britannique, grâce notamment à des services d'information et de soutien, des opportunités de stage et de bénévolat, ainsi que des services de consultations. Leur proposition comporte trois volets : services, réseau social et leadership. Les programmes pour aînés offrent des possibilités de liens avec la communauté, de soutien social et de développement personnel pour les personnes de 55 ans et plus.

<http://qmunity.ca/get-support/olderadults/>

- ***Le Rainbow Resource Centre***

Le Rainbow Resource Center, basé à Winnipeg, offre un groupe de soutien social appelé « Over The Rainbow » pour les personnes de la communauté LGBT2SQ+ âgées de 55 ans et plus. Celles-ci se rencontrent quatre fois par mois. Trois activités sont organisées, soit un café/causerie, un souper-partage, ainsi qu'une représentation cinématographique au Centre.

www.rainbowresourcecentre.org/support/groups/over-the-rainbow/

^{ee} Le terme LGBT est employé ici par souci de fidélité envers le vocabulaire employé sur le site Web de l'organisation.

- ***Le Nova Scotia Rainbow Action Project***

Basé à Halifax, le Nova Scotia Rainbow Action Project est un groupe social destiné aux personnes LGBT âgées de 50 ans et plus appelé « Elderberries ». Le groupe se rencontre mensuellement, selon une programmation incluant notamment des événements culturels, des discussions sur divers thèmes (p. ex. : les souvenirs du « coming out », être une personne aînée LGBT célibataire, les soins de longue durée, etc.), et des ateliers qui abordent des sujets tels que le droit et les questions médicales.

nsrap.ca/community/elderberries

- ***Out Saskatoon***

Out Saskatoon est un organisme sans but lucratif qui offre des services aux personnes de la communauté LGBTQ. Il a créé un groupe social pour les personnes de 50 ans et plus, ainsi qu'une chorale. Établi en 1991, l'organisme propose des événements divers, offre des services d'information et d'éducation, ainsi qu'une clinique de santé.

www.outsaskatoon.ca/older_adults

- ***Le 519***

Le 519 est un organisme torontois dont le mandat est de défendre l'inclusion des communautés LGBTQ. **Il est engagé à promouvoir la santé, le bien-être et la pleine participation sociale de la communauté LGBTQ. Le 519 tente également de favoriser l'inclusion, la compréhension et le respect de la société torontoise à l'égard des personnes LGBTQ.** Plusieurs services aux aînés LGBTQ sont offerts, dont un accueil hebdomadaire, des clubs de lecture, des conférences et des initiatives intergénérationnelles.

www.the519.org/programs/category/older-lgbtq

Initiatives de sensibilisation sur les réalités des aînés dans les milieux LGBTQ

La sensibilisation des milieux LGBTQ aux réalités des aînés permet de contrer l'âgisme et de favoriser des environnements plus accueillants et inclusifs pour les aînés.

- ***Egale's Seniors Carte des ressources***

Égale, une organisation qui élève un Canada sans homophobie, biphobie, transphobie et toutes les autres formes d'oppression, a préparé une carte qui montre les emplacements des services pour les aînés LGBTQI2S.

<https://egale.ca/seniors/>

- ***Guide du National Resource Center on LGBT Aging pour soutenir la création de services inclusifs pour les aînés dans les organismes LGBT : « Age-Friendly Inclusive Services. A Practical Guide to Creating Welcoming LGBT Organizations ».***

Basé aux États-Unis, le National Resource Center on LGBT Aging est un centre de ressources d'assistance technique visant à améliorer la qualité des services et du soutien offerts aux personnes aînées lesbiennes, gaies, bisexuelles ou transgenres. Créé en 2010,

il fournit de la formation, de l'assistance technique et des ressources pédagogiques aux organismes LGBT et aux aînés LGBT. Sa publication, *Age-Friendly Inclusive Services*, présente des moyens de fournir les meilleurs services possibles aux personnes âgées LGBTQ.

https://www.lgbtagingcenter.org/resources/pdfs/Sage_AgeGuide_revised2017.pdf

Partie 2 :

Outils et exemples d'activités d'échange d'idées inclusives pour les aînés LGBTQ

Comment utiliser la trousse d'outils

En partenariat, les aînés, les familles, les organismes, les entreprises, les collectivités et les gouvernements peuvent aider à prévenir ou à réduire l'isolement social des aînés LGBTQ. Les aînés ou tout groupe intéressé peuvent diriger une conversation et une stratégie pour trouver des solutions. La durée des rencontres, la composition des groupes, le nombre de participants et la forme de dialogue peuvent varier. Le rapport *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées* fournit des stratégies détaillées pour échanger des idées, jetant les bases du présent supplément qui traite expressément de l'isolement social des aînés LGBTQ.

La présente section renferme de l'information pour diriger les rencontres afin d'échanger des idées et d'élaborer des stratégies pour remédier à l'isolement social des aînés LGBTQ dans votre collectivité. Le but des rencontres pour l'échange d'idées est de sensibiliser, de partager l'information, de nouer des partenariats et de créer des occasions de travailler ensemble pour s'attaquer à l'isolement social des aînés LGBTQ.

Les événements peuvent être propres à un organisme ou réunir des organismes de différents secteurs pour collaborer à des solutions à l'échelle de la collectivité. Ils peuvent prendre diverses formes – café mondial, forum ouvert, conférence, atelier ou groupe de discussion. La trousse résume les approches de dialogue possibles et renferme des questions précises pour susciter la réflexion afin de formuler des solutions.

Comment tenir une activité

Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées présente des outils et des techniques en vue de la tenue d'activités. On y trouvera des ressources destinées aux animateurs pour trois types de rencontres : des activités d'une demi-journée, d'une journée ou de deux jours. Les outils proposés comportent des modèles de programme et des suggestions d'activités.

Avant d'entreprendre des activités d'échange d'idées avec des aînés LGBTQ, il importe de :

- bien connaître le contexte local et régional du point de vue des personnes LGBTQ;
- comprendre que les personnes peuvent choisir de ne pas dévoiler leur identité sexuelle ou de genre;
- veiller à ce que votre organisation ne nuise pas à l'expression d'identités de genre et préférences sexuelles diverses; et
- tenir compte des facteurs de risque liés à l'isolement social et des facteurs de protection, existants ou potentiels.

Considérations portant sur la tenue d'activités d'échange

Concernant plus particulièrement les aînés LGBTQ, compte tenu des tabous entourant la sexualité chez les personnes aînées, il est impératif de prévoir certains éléments pour la tenue d'activités abordant un sujet sensible, tel que la diversité de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre auprès d'une clientèle aînée et auprès de personnes œuvrant avec des aînés. Il faut préalablement créer un espace sécuritaire, sans jugement, dans lequel les personnes LGBTQ seront à l'aise de s'exprimer. Par exemple :

- Afficher des signes visibles d'ouverture à la communauté LGBTQ (p. ex. drapeau arc-en-ciel ou autres symboles associés à la communauté LGBTQ) sur le site Web, sur les portes ou sur les murs est une bonne façon de faire savoir à tous et à toutes qu'ils se trouvent dans un espace sécuritaire et sensible à leur réalité.
- Se doter de règles de groupe ou d'un code de vie favorisant l'ouverture et le respect. Affirmer clairement qu'aucune action d'intolérance (notamment des propos ou gestes homophobes ou transphobes) ne sera acceptée. Offrir des balises aux animateurs afin de recadrer le déroulement des activités au besoin.
- S'assurer que les animateurs sont sensibilisés aux enjeux LGBTQ et qu'ils sont préparés à encadrer la tenue de telles activités dans un climat de respect et d'inclusion. Lorsque c'est possible, les animateurs devraient être issus de la communauté LGBTQ.
- Tenir les activités ou les événements dans des lieux qui sont reconnus pour être ouverts à la diversité sexuelle et de genre (amis LGBTQ).
- Impliquer les personnes LGBTQ et alliées dans l'organisation et la mise en œuvre des activités dans des organismes et institutions pour aînés.

Annexe A : Mesures pour lutter contre l'isolement social

Les suggestions présentées dans cette annexe s'inspirent de celles élaborées par la Fondation Émergence dans sa première édition du programme : *Pour que vieillir soit gai, dans le respect et la dignité*⁶⁰. Ces pistes pourraient être déployées par les acteurs engagés dans les services offerts aux aînés LGBTQ pour les aider à vivre dans la dignité, le respect et l'égalité.

Pistes d'action pour aider les aînés LGBTQ^{ff} à vivre dans la dignité, le respect et l'égalité

1. Pour manifester de l'ouverture

- Exprimer explicitement que les services sont ouverts aux personnes LGBTQ, et qu'elles sont les bienvenues.
- Utiliser un langage neutre et inclusif lors d'interventions individuelles et de groupe, aussi bien auprès des autres membres du personnel qu'avec tous les aînés.
- Envoyer un message clair d'ouverture et de soutien aux personnes aînées LGBTQ dont l'orientation sexuelle est connue.

2. Pour créer un climat de confiance et de bons rapports

- Sensibiliser et responsabiliser les membres du personnel et les aînés sur les réalités LGBTQ.
- Encourager la compréhension mutuelle et l'adoption d'une attitude positive et inclusive pour tous les résidents lors d'activités culturelles et récréatives.
- Mettre en place des mesures adaptées au milieu pour favoriser un environnement confortable, réceptif, sécurisant et respectueux.
- Élaborer et appliquer une approche tenant compte des traumatismes (pour des renseignements et conseils sur l'utilisation d'une approche tenant compte des traumatismes, consulter le www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rr9-rd9/p2.html).

3. Pour lutter contre les stéréotypes, les préjugés et le rejet

- Prendre des mesures concrètes pour enrayer l'homophobie et toutes formes de discrimination à l'égard des personnes aînées LGBTQ, comme adopter des politiques qui condamnent toute forme de discrimination, offrir des outils pédagogiques sur des problématiques liées aux réalités des personnes aînées LGBTQ et mettre à jour les codes de conduite ou d'éthique existants.
- Rappeler aux intervenants les codes de conduite à respecter envers les aînés LGBTQ.
- Impliquer les organisations LGBTQ dans les consultations portant sur les politiques destinées aux aînés.
- Intervenir sans tarder auprès des individus qui génèrent des situations d'homophobie, d'hétérosexisme, de rejet ou de discrimination.

^{ff} Prendre note que ces pistes d'action s'inspirent d'un programme visant plus précisément la communauté LGBT. Toutefois, ces pistes peuvent également être utilisées auprès de personnes aînées queers.

4. Pour lutter contre la maltraitance

- Donner de l'information portant sur la maltraitance des aînés LGBTQ.
- Afficher sur les murs des résidences des publicités concernant les problématiques d'abus et de violence faites aux aînés.
- Être à l'écoute des griefs et des inquiétudes exprimées.

5. Pour réduire l'isolement et la solitude

- Développer chez le personnel des compétences communicationnelles pour aborder les personnes aînées LGBTQ.
- Désigner au sein du personnel « une oreille attentive », sensible aux réalités et aux besoins des personnes aînées LGBTQ isolées, capable de faire passer des messages, de faire preuve de tact et de respect pour la confidentialité.
- Donner de l'information, organiser des activités sociales et récréatives, et mettre en place des programmes d'éducation ainsi que des conférences sur les droits des aînés LGBTQ.
- Instaurer des lieux de rencontre, des groupes de discussion et des activités sociales pour permettre aux personnes aînées LGBTQ de partager leur expérience de vie et de s'entraider.
- Briser le silence et créer un climat d'acceptation au moyen d'interventions écrites et orales, de capsules d'information⁸⁸, d'affiches, de messages publicitaires.
- Développer des programmes de mentorat permettant de jumeler de jeunes adultes ou des adultes LGBTQ et des aînés LGBTQ.

6. Pour reconnaître les proches

- Demander aux personnes aînées LGBTQ d'identifier les personnes de leur entourage (pas seulement leur famille biologique) qui sont, pour elles, des proches aidants.
- Consulter les personnes signifiantes et proches d'une personne aînée LGBTQ lors de décisions à prendre pour son bien-être.
- Reconnaître les conjoints de fait.

7. Pour adapter les services

- Sensibiliser les gestionnaires de services offerts aux aînés sur les réalités et les besoins des personnes LGBTQ. Les amener à prendre les décisions conséquentes.
- Revoir les politiques pour s'assurer qu'elles intègrent des orientations et des principes appropriés en matière de services aux personnes aînées LGBTQ.
- Insister sur le rôle que les professionnels doivent jouer pour changer les mentalités et les pratiques.
- Chercher à comprendre les attitudes et les comportements des intervenants à l'égard des aînés LGBTQ afin d'offrir une formation appropriée.

⁸⁸ Les capsules d'information constituent une « production écrite, orale ou audiovisuelle qui traite, de manière condensée, d'un sujet ou d'un thème donné » (Dictionnaire Larousse : www.larousse.fr/dictionnaires/francais/capsule/12997#qAhruQCP1vc5RGs4.99).

- Ne pas présumer qu'une personne âgée qui n'a pas dévoilé son orientation sexuelle est hétérosexuelle.
- Être conscient qu'appartenir à une minorité sexuelle n'est pas simplement une question de sexe et de sexualité, et que cette condition n'est pas toujours facile à assumer.
- Recueillir des données et des renseignements sur les besoins et les attentes des personnes âgées LGBTQ.
- Établir une concertation régulière avec les groupes communautaires pour répondre aux besoins spécifiques des aînés LGBTQ.
- Travailler avec les organismes de retraités afin de les sensibiliser aux réalités des aînés LGBTQ.
- Inclure des questions sur l'orientation sexuelle dans les enquêtes statistiques sur le vieillissement.
- Offrir des cours sur les réalités LGBTQ dans les écoles, à l'intention des étudiants qui travailleront avec les aînés.
- Donner à des personnes LGBTQ la possibilité de vivre avec leur conjoint.
- Permettre aux personnes âgées LGBTQ de vivre leur sexualité.

Annexe B : Outils pour la tenue d'activités d'échange d'idées

Certains des outils présentés dans *Isolement social des aînés – Volume II : Trousse d'outils pour soutenir les activités d'échange d'idées* peuvent être utilisés avec cette population aînée LGBTQ, mais devront être adaptés pour inclure des contenus plus spécifiquement destinés aux aînés LGBTQ, comme le modèle d'invitation, les présentations PowerPoint, les scénarios, l'évaluation de la communauté et la fiche de contrôle pour la planification des activités. Il est préférable que la personne qui anime ait une bonne connaissance de la situation et des problèmes des aînés LGBTQ dans la collectivité.

Les recherches effectuées ont permis de trouver un seul outil accessible et largement diffusé pour la tenue d'activités d'échange d'idées visant à lutter contre l'exclusion sociale des aînés LGBTQ. D'autres initiatives se profilent toutefois à l'horizon. L'outil, « Pour que vieillir soit gai », a été conçu par la Fondation Émergence afin d'informer et de sensibiliser les gens aux réalités des personnes aînées LGBT.

Le programme « Pour que vieillir soit gai » vise à outiller les personnes ou les organisations qui œuvrent auprès des personnes aînées ou qui les côtoient afin d'assurer des environnements exempts d'homophobie et de transphobie.

- Il s'adresse à tous les acteurs engagés dans les services offerts aux aînés, tels que les associations, fédérations et regroupements locaux, régionaux et nationaux d'aînés.
- Il cible aussi les familles, les proches aidants, les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux, et les employés des résidences pour aînés.
- Il concerne les associations de loisirs, les instituts de gériatrie et d'enseignement, les organismes de loisirs, les médias spécialisés, les réseaux d'information des aînés, de même que tous les autres dispensateurs de services aux aînés.

La Fondation Émergence propose aussi du matériel d'information et de sensibilisation aux acteurs engagés dans les services offerts aux aînés, ainsi que la possibilité d'adhérer à une Charte de bientraitance envers les personnes aînées LGBT (bilingue). Ces moyens d'action complets permettent de mettre en œuvre toute une politique d'ouverture pour assurer le bien-être des personnes aînées LGBT.

Le matériel comprend :

- des outils promotionnels (affiches, dépliants, autocollants, etc.);
- un diaporama et un guide d'animation « clé en main » en trois formats possibles : 75 minutes, 2 heures et 2 heures 30;
- des fiches d'information;
- une filmographie;
- des vidéos;
- un recensement des études, recherches et expériences; et
- des exercices et des jeux.

Tous les renseignements et outils sont disponibles sur le site Web de la Fondation Émergence^{hh}. La plupart de ces ressources sont pour l'instant disponibles uniquement en français, mais la mise à jour et la traduction des outils sont prévues.

^{hh} Consultez le site Web de la Fondation Émergence afin d'accéder aux outils et à de plus amples informations : <https://www.fondationemergence.org/nos-programmes/pour-que-veillir-soit-gai/>.

Annexe C : Ressources complémentaires

Cette section présente des outils et des ressources qui donnent de l'information sur les aînés LGBTQ, mais qui ne seraient pas considérés comme des outils d'innovation sociale. En ce sens, il s'agit donc de références complémentaires conçues pour lutter contre l'isolement social des aînés LGBTQ. Ces outils peuvent néanmoins servir d'inspiration pour les communautés et organismes qui souhaitent mettre en œuvre des solutions créatives en vue d'encourager l'inclusion sociale des aînés LGBTQ.

LGBT End-of-Life Conversations (Canada)

Ce site Web vise à créer une communauté et à proposer des informations sur la préparation des aînés LGBT pour la fin de vie, afin de faciliter les soins qui leur sont destinés. Issu d'un projet de recherche pancanadien, le site s'inscrit dans une perspective d'autonomisation et présente également des guides de ressources pour les aînés LGBT dans cinq provinces canadiennes. Le site comprend une description de la recherche, ainsi qu'une liste de conférences et une présentation de divers événements publics. On y trouve aussi des vidéos de sensibilisation à divers types de maltraitance que peuvent subir les aînés LGBT, notamment la violence physique, psychologique ou émotionnelle, l'exploitation matérielle ou financière, et la négligence. La question de la maltraitance est aussi abordée par une série d'affiches produites dans diverses langues.

www.sfu.ca/lgbteol

National Resource Center on LGBT Aging (États-Unis)

Le National Resource Center on LGBT Aging est le premier et l'unique centre de ressources d'assistance technique visant à améliorer la qualité des services et du soutien offerts aux aînés lesbiens, homosexuels, bisexuels et transgenres aux États-Unis. Son site Web diffuse de l'information sur une foule de sujets et d'enjeux liés au vieillissement et aux aînés LGBT – notamment l'âgisme, la maladie d'Alzheimer et la réalité du *coming-out* à un âge avancé. Il propose aussi une liste de ressources pour les personnes atteintes du VIH. Le centre offre également une formation aux organisations désirant que leur personnel soit plus culturellement sensible à la réalité des aînés LGBT (*LGBT Aging: Cultural Competency Trainings*).

<http://www.lgbtagingcenter.org>

Le Réseau Fierté des aîné(e)s d'Ottawa (Canada)

Le Senior Pride Network est un groupe de prestataires de services et d'organisations travaillant au nom des aînés LGBTQ au Canada. Ces divers intervenants se rencontrent régulièrement afin de travailler collectivement au développement de projets et d'activités visant à améliorer les services offerts aux aînés LGBTQ.

<http://ospn-rfao.ca/fr/page-dacceuil/>

Services and Advocacy for Gay, Lesbian, Bisexual and Transgender Elders (États-Unis)

Services & Advocacy for GLBT Elders (SAGE) est la plus grande et la plus ancienne organisation dédiée à l'amélioration de la vie des personnes âgées LGBT aux États-Unis. Elle propose des services de soutien aux aînés LGBT et à leurs proches, et milite pour faire valoir les droits et les

besoins des aînés LGBT auprès des décideurs, afin d'améliorer les politiques publiques qui les touchent. SAGE dispense également de la formation aux organisations qui offrent des soins et des services aux aînés.

www.sageusa.org

Val's Cafe (Australie)

Val's Café a été créé en 2009, en tant que projet visant à améliorer la santé et le bien-être des personnes âgées lesbiennes, homosexuelles, bisexuelles, trans et intersexes (LGBTI) en Australie. L'organisme travaille en partenariat avec les dispensateurs de services pour aînés, afin de créer des services plus inclusifs à l'endroit des aînés LGBTI.

<https://lgbtihealth.org.au/vals-cafe/>

Rainbow Health Ontario (Canada)

Rainbow Health Ontario offre des formations afin d'améliorer l'accès aux services et la qualité des services de santé offerts aux membres de la communauté LGBTQ2 (dont les aînés LGBTQ2) de l'Ontario.

<https://www.rainbowhealthontario.ca/training/>

Calgary OutLink – Maia Seniors Project (Canada)

Ce projet a pour but de mettre en contact des individus « résilients » au sein de la communauté LGBTQ avec des aînés LGBTQ qui ressentent le besoin de soutien, ainsi que de construire des communautés dans lesquelles les personnes LGBTQ ont le sentiment d'être en sécurité et d'être socialement acceptées. Le projet a aussi pour objectif d'être un jour en mesure de lancer de nouveaux services destinés aux aînés LGBTQ à Calgary.

<https://www.calgaryoutlink.ca/>

Guides et outils de sensibilisation pour les prestataires de soins

- Aging Out: Moving towards queer and trans* competent care for seniors (QMUNITY – Vancouver) (Anglais)

Ce rapport est une synthèse de conclusions et de recommandations pour offrir des soins culturellement sensiblesⁱⁱ aux aînés LGBTQ qui vivent en milieu d'hébergement.

<http://qmunity.ca/wp-content/uploads/2015/03/AgingOut.pdf>

- Intervenir auprès des aîné.e.s trans : S'outiller pour rendre les milieux de la santé et des services sociaux plus inclusifs (Chaire de recherche sur l'homophobie et Aide aux trans du Québec)

Ce guide est conçu pour appuyer les intervenants dans l'accueil des aînés trans dans leur milieu et pour aider ces mêmes intervenants à informer leurs collègues sur les réalités trans.

ⁱⁱ Les soins culturellement sensibles se concentrent sur chaque individu et tiennent compte de ses préférences, de ses valeurs culturelles et de ses croyances.

Version française :

https://chairehomophobie.uqam.ca/upload/files/SIRA_Aine.es_trans_Guide_intervenants_FINAL_21mar2013_1_1.pdf

- Diversity Our Strength (Toronto)(Anglais)
Cette trousse d'outils LGBT permet de créer des soins culturellement compétents pour les personnes LGBT en milieu d'hébergement à Toronto.
www.oninjuryresources.ca/downloads/publications/fall-toolkit/LGBT-toolkit.pdf
- Project Visibility: Person-Centered Care for LGBT Older Adults (États-Unis) (Anglais)
Project Visibility est maintenant disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, sous forme de formation en ligne. Ce cours interactif gratuit de 30 minutes est conçu pour les gestionnaires et les employés des milieux d'hébergement et d'agences de soins à domicile. L'objectif du Project Visibility est de cocréer une communauté de services pour les personnes vieillissantes qui est informée, sensibilisée et qui soutient les aînés LGBT.
<https://www.bouldercounty.org/families/seniors/services/project-visibility/>
- LGBT Aging: A review of Research Findings, Needs and Policy Implications (États-Unis) (Anglais)
Ce rapport présente la recherche portant sur les différentes manières dont la discrimination peut limiter le degré d'inclusion des aînés LGBT aux services et soutiens disponibles.
<https://williamsinstitute.law.ucla.edu/research/lgbt-older-adults-highlighting-isolation-discrimination/>
- LGBT Older Adults and Residential Care Environments (Saskatoon) (Anglais)
Ce projet, développé par le Saskatoon Council on Aging et l'organisme OUT Saskatoon, se penche sur les défis auxquels font face les aînés LGBT résidant à Saskatoon. Il offre des solutions pratiques afin de soutenir le développement de formations et de politiques prenant en compte les besoins, les peurs et les préférences des personnes LGBT.
www.scoa.ca/LGBTI.html

Annexe D : Glossaire

Facteurs de protection	Traits psychologiques, situations ou circonstances qui contribuent à l'intégration sociale des aînés.
Facteurs de risque	Facteurs individuels, sociaux, environnementaux et communautaires qui peuvent rendre les aînés à risque d'isolement social et de solitude.
Hétérosexisme	« Affirmation de l'hétérosexualité comme norme sociale ou comme étant supérieure aux autres orientations sexuelles; pratiques sociales qui occultent la diversité des orientations et des identités sexuelles dans les représentations courantes, dans les relations et les institutions sociales, entre autres en tenant pour acquis que tout le monde est hétérosexuel ^{jj} . »
Homophobie	« Toutes les attitudes négatives pouvant mener au rejet et à la discrimination, directe et indirecte, envers les gais, les lesbiennes, les personnes bisexuelles, transsexuelles et transgenres, ou à l'égard de toute personne dont l'apparence ou le comportement ne se conforme pas aux stéréotypes de la masculinité ou de la féminité ^{kk} . »
Identité de genre	Sentiment interne et psychologique qu'une personne a d'elle-même en tant qu'homme, femme, les deux, entre les deux ou aucun de ces genres. Les personnes qui s'interrogent sur leur identité de genre peuvent se sentir peu certaines de leur genre ou croire qu'elles n'ont pas le même genre que celui de leur corps. Non-conformité de genre, variation de genre, queer de genre sont quelques termes utilisés pour décrire les personnes qui ne sentent pas qu'elles se reconnaissent comme homme ou femme. « Bi-généré » et « pan-généré » sont des termes qui réfèrent aux personnes qui s'identifient avec plus d'un genre. Souvent, les personnes bi-générées ou pan-générées vont parfois se présenter dans un genre et d'autres fois dans l'autre genre. Certaines personnes choisissent de se présenter comme androgyne, dans une perspective consciente visant à mettre à l'épreuve et faire se

^{jj} Définition tirée de la référence suivante : Gouvernement du Québec. (2011). *Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie 2011-2016. Ensemble vers l'égalité sociale. L'unité dans la diversité*, p. IX. Repéré à : https://www.justice.gouv.qc.ca/fileadmin/user_upload/contenu/documents/Fr_francais_/centredoc/publication_s/ministere/plans-actions/plan_action_homo_FR.pdf.

^{kk} Définition tirée de la référence suivante : Gouvernement du Québec. (2011). *Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie 2011-2016. Ensemble vers l'égalité sociale. L'unité dans la diversité*, p. IX. Repéré à : https://www.justice.gouv.qc.ca/fileadmin/user_upload/contenu/documents/Fr_francais_/centredoc/publication_s/ministere/plans-actions/plan_action_homo_FR.pdf.

diversifier les rôles genrés traditionnels, même si elles peuvent ne pas s'interroger sur leur propre identité de genre⁶¹.

Innovation sociale	Une démarche volontaire des organismes communautaires, des gouvernements, des chercheurs, des aînés et des entreprises qui travaillent en collaboration et mettent en commun leurs ressources pour prendre des mesures afin de contrer des problèmes comme l'isolement social des aînés. L'innovation sociale cherche des solutions concrètes qui tirent le meilleur parti des fonds, de l'expertise et des ressources, partagent les risques et les avantages, et exploitent des partenariats intersectoriels durables.
Isolement social	L'isolement social est défini comme le fait d'avoir très peu de liens et des liens de piètre qualité avec autrui. Cette situation suppose peu de relations sociales et peu de rôles sociaux, ainsi que l'absence de rapports mutuels gratifiants.
LGBTQ	Acronyme qui désigne les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transsexuelles, transgenres et queers.
Orientation sexuelle	Réfère aux sentiments profonds d'une personne quant à ce qui l'attire sur le plan sexuel et romantique. Ces attirances peuvent être majoritairement envers des personnes du même sexe (lesbienne ou gai), d'un autre genre (hétérosexuel), homme et femme (bisexuel) ou des personnes de tout genre (pansexuel). Bien des personnes prennent conscience de ces sentiments à l'adolescence et même plus jeune, alors que d'autres ne réalisent ou ne reconnaissent leurs sentiments (en particulier l'attirance envers le même sexe) beaucoup plus tard dans leur vie. Plusieurs font l'expérience d'une fluidité sexuelle et ressentent une attirance ou divers degrés d'attirance envers différents genres à différentes périodes de leur vie. L'orientation sexuelle est définie par l'attirance plutôt que par le comportement ⁶² .
Solitude	« La solitude se caractérise par une souffrance psychologique qui résulte de la discordance entre des relations sociales idéales et perçues. Cette divergence de perception montre clairement que la solitude n'est pas synonyme d'être seul, et le fait de côtoyer d'autres personnes ne garantit pas non plus l'absence de sentiment de solitude. En fait, la solitude est une détresse qui survient lorsqu'une personne perçoit ses relations sociales comme étant moins satisfaisantes que ce qu'elle souhaiterait ^{II} . »

^{II} Définition tirée de la référence suivante, présentée dans le volume I de la Trousse : Louise C. Hawkley et John T. Cacioppo. *Loneliness*. Téléchargé en octobre 2015. Center for Cognitive & Social Neuroscience & the Department of Psychology; University of Chicago.

Transphobie

« Toutes les attitudes négatives pouvant mener au rejet et à la discrimination, directe et indirecte, envers des personnes transsexuelles, transgenres et travesties, ou à l'égard de toute personne qui transgresse le genre, le sexe ou les normes et représentations relatives au genre et au sexe^{mm}. »

Pour un glossaire spécifique définissant les multiples variations dans l'expression de l'identité de genre ou de l'orientation sexuelle, les lecteurs sont invités à consulter le document suivant, préparé par la Chaire de recherche sur l'homophobie (en français seulement) :

[https://chairehomophobie.uqam.ca/upload/files/fiches-realises/D%C3%A9finitions diversit%C3%A9 sexuelle et de genre.pdf](https://chairehomophobie.uqam.ca/upload/files/fiches-realises/D%C3%A9finitions%20diversit%C3%A9%20sexuelle%20et%20de%20genre.pdf).

Pour un glossaire plus étoffé qui propose un langage inclusif pour les enjeux des personnes LGBTQ (et autres), les lecteurs sont invités à consulter le document complet préparé par l'organisme QMUNITY de Vancouver, à l'adresse suivante (en anglais seulement) :

[qmunity.ca/wp-content/uploads/2015/03/Queer Terminology Web Version Sept 2013 Cover and pages .pdf](http://qmunity.ca/wp-content/uploads/2015/03/Queer_Terminology_Web_Version_Sept_2013_Cover_and_pages_.pdf)

^{mm} Définition tirée de la référence suivante : Gouvernement du Québec. (2011). *Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie 2011-2016. Ensemble vers l'égalité sociale. L'unité dans la diversité*, p. IX. Repéré à : https://www.justice.gouv.qc.ca/fileadmin/user_upload/contenu/documents/Fr_francais_/centredoc/publications/ministere/plans-actions/plan_action_homo_FR.pdf.

Annexe E : Quelques changements culturels et législatifs

Dans le contexte sociohistorique canadien et international, les aînés LGBTQ ont vécu certains événements déterminants (notamment sur les plans juridique, politique et médical) pour l'évolution et la reconnaissance des droits. Certains de ces changements ont favorisé la reconnaissance sociale progressive des personnes LGBTQ. Cette annexe présente brièvement les changements marquantsⁿⁿ.

Jalons de l'évolution des droits des LGBTQ au Canada et à l'international

1969 : Décriminalisation des comportements homosexuels ayant lieu en privé entre adultes consentants (projet de loi omnibus – Canada).

1973 : Retrait de l'homosexualité comme maladie du *Diagnostic and Statistical Manual* ou DSM-II.

1992 : Retrait de l'homosexualité de la liste des troubles mentaux de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

1996 : Interdiction aux organismes fédéraux de pratiquer toute discrimination contre une personne en raison de son orientation sexuelle. La discrimination ou le harcèlement sur la base de l'orientation sexuelle est illégal, selon la *Loi canadienne sur les droits de la personne*.

1998 : Confirmation par la Cour suprême du Canada du droit à l'égalité pour les personnes homosexuelles. La discrimination basée sur l'orientation sexuelle est considérée comme une violation de la **Constitution**.

1999 : Reconnaissance par la Cour suprême du Canada du droit pour les conjoints de même sexe de demander une pension alimentaire pour conjoint à la fin de leur relation. Cette décision pousse les provinces et territoires à réviser leurs lois pour que les couples de même sexe aient droit aux pensions alimentaires, à la garde et au droit de visite, à l'adoption, aux avantages sociaux, etc.

2005 : Adoption de la loi canadienne sur le mariage pour inclure les adultes de même sexe (légalisation du mariage homosexuel).

2017 : Adoption du projet de loi fédérale C-16 contre la discrimination fondée sur l'identité et l'expression de genre. Avant l'adoption du projet de loi, plusieurs provinces ont amendé la

ⁿⁿ Afin d'approfondir l'histoire de la communauté LGBTQ au Canada dans sa globalité, les lecteurs sont invités à consulter les sites Web suivants :

encyclopediecanadienne.ca/fr/article/droits-des-lesbiennes-des-gays-des-bisexuels-et-des-transgenres-au-canada/;

https://fr.wikipedia.org/wiki/Histoire_des_droits_des_homosexuels_au_Canada;

canlitguides.ca/canlit-guides-editorial-team/queer-theory-and-canada/canadian-lgbtq-history-an-introduction/.

législation portant sur les droits de l'homme de sorte à y inclure les éléments nécessaires à la protection de l'identité ou de l'expression de genre. Le projet C-16 protège les personnes transgenres contre la propagande haineuse, notamment en ajoutant l'identité et de l'expression de genre comme motif prohibé de discrimination en vertu de la *Loi canadienne sur les droits de la personne*. Le projet de loi amène également l'amendement du Code criminel pour clarifier que la discrimination fondée sur l'identité ou l'expression de genre contre une personne est considérée comme un facteur aggravant par les juges au moment de déterminer une peine.

Références

- ¹ D.L. Biordo et N.R. Nicholson (2009). *Social isolation. Chronic Illness: Impact and Interventions*. 7^e édition. Sudbury, MA : Jones and Bartlett Publishers, p. 85-116. Cités par D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York : Springer Science + Business Media.
- ² T. Robinson-Wood et A. Weber (2016). Deconstructing multiple oppressions among LGBT older adults. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 65-82). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.
- ³ S. Brotman, B. Ryan et R. Cormier (2010). Comprendre et soutenir les aînés gais et lesbiennes. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette, J.-P. Lavoie, A. Grenier et I. Olazabal (dir.). *Vieillir au pluriel. Perspectives sociales* (p. 93-107). Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec. (afin d'être conséquent avec la présentation des autres notes, nous suggérons de combiner les notes 3 et 4 afin de n'en faire qu'une. Il s'agit de plusieurs références pour appuyer un même propos)
- ⁴ T. Robinson-Wood et A. Weber (2016). Deconstructing multiple oppressions among LGBT older adults. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 65-82). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.
- ⁵ S. Brotman, B. Ryan et R. Cormier (2010). Comprendre et soutenir les aînés gais et lesbiennes. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette, J.-P. Lavoie, A. Grenier et I. Olazabal (dir.). *Vieillir au pluriel. Perspectives sociales* (p. 93-107). Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec. (afin d'être conséquent avec la présentation des autres notes, nous suggérons de combiner les notes 5 et 6 afin de n'en faire qu'une. Il s'agit de plusieurs références pour appuyer un même propos)
- ⁶ S. Brotman, B. Ryan et R. Cormier (2010). Comprendre et soutenir les aînés gais et lesbiennes. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette, J.-P. Lavoie, A. Grenier et I. Olazabal (dir.). *Vieillir au pluriel. Perspectives sociales* (p. 93-107). Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.
- ⁷ Statistique Canada (9 novembre 2016). *Les couples de même sexe et l'orientation sexuelle... en chiffres*. Repéré à : www.statcan.gc.ca/fra/quo/smr08/2015/smr08_203_2015 (consulté le 26 avril 2017).
- ⁸ Fondation Émergence (2013). *Fondation Émergence. Pour que vieillir soit gai*. Communication orale présentée lors de la Journée régionale sur le suicide et les aînés. Gatineau, Québec (Canada). 22 diapositives. Repéré à www.aqps.info/media/documents/IR5Fondationemergence.pdf (consulté le 25 avril 2017).
- ⁹ S. Brotman, B. Ryan et R. Cormier (2010). Comprendre et soutenir les aînés gais et lesbiennes. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette, J.-P. Lavoie, A. Grenier et I. Olazabal (dir.), *Vieillir au pluriel. Perspectives sociales* (p. 93-107). Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.
- T. Robinson-Wood et A. Weber (2016). Deconstructing multiple oppressions among LGBT older adults. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 65-82). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.
- ¹⁰ D.F. Cassidy (2007). L'intimité chez les hommes et les femmes homosexuels âgés. *Gérontologie et société*, 3(122), p. 233-245.
- K.E. Porter et L. Krinsky (2014). Do LGBT aging trainings effectuate positive change in mainstream elder service providers? *Journal of Homosexuality*, 61(1), p. 197-216.

-
- ¹¹ R.J. Jacobs et M.N. Kane (2012). Correlates of loneliness in midlife and older gay and bisexual men. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 24(1), p. 40-61.
- ¹² N.A. Orel (2014). Investigating the needs and concerns of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults: The use of qualitative and quantitative methodology. *Journal of Homosexuality*, 61(1), p. 53-78.
G.L. Stein, N.L. Beckerman et P.A. Sherman (2010). Lesbian and gay elders and long-term care: Identifying the unique psychosocial perspectives and challenges. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(5), p. 421-435.
- ¹³ L. Chamberland, M.C. Enriquez et W.B. Hébert (2012). Les aîné-es trans : une population émergente ayant des besoins spécifiques en soins de santé, en services sociaux et en soins liés au vieillissement. *Frontières*, 25(1), p. 57-81.
N.A. Orel (2014). Investigating the needs and concerns of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults: The use of qualitative and quantitative methodology. *Journal of Homosexuality*, 61(1), p. 53-78.
G.L. Stein, N.L. Beckerman et P.A. Sherman (2010). Lesbian and gay elders and long-term care: Identifying the unique psychosocial perspectives and challenges. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(5), p. 421-435.
- ¹⁴ K.E. Porter et L. Krinsky (2014). Do LGBT aging trainings effectuate positive change in mainstream elder service providers? *Journal of Homosexuality*, 61(1), p. 197-216.
- ¹⁵ D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.
- ¹⁶ S. Addis, M. Davies, G. Greene, S. MacBride-Stewart et M. Shepherd (2009). The health, social care and housing needs of lesbian, gay, bisexual and transgender older people : A review of the literature. *Health and Social Care in the Community*, 17(6), 647-658. Cités par J. Beauchamp et L. Chamberland (2015). Les enjeux de santé mentale chez les aînés gais et lesbiennes. *Santé mentale au Québec*, 40(3), p. 173-192.
K. Elder et J. Retrum (2012). Framework for isolation in adults over 50. Washington, DC : AARP Foundation. Disponible au : www.aarp.org/content/dam/aarp/aarp_foundation/2012_PDFs/AARP-Foundation-Isolation-Framework-Report.pdf. Cités par D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.
- ¹⁷ D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders*. (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.
- ¹⁸ R.A. Shippy, M.H. Cantor et M. Brennan (2004). Social networks of aging gay men. *Journal of Men's Studies*, 13, p. 107-120. Cités par J. Beauchamp et L. Chamberland (2015). Les enjeux de santé mentale chez les aînés gais et lesbiennes. *Santé mentale au Québec*, 40(3), p. 173-192.
- ¹⁹ R. Espinoza (2013). Friendship a pillar of survival for LGBT elders. *Aging Today*, 34(3), p. 1-3. Cité par D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.
- ²⁰ R. Espinoza (2013). Friendship a pillar of survival for LGBT elders. *Aging Today*, 34(3), p. 1-3. Cité par D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.
M. Larkin (2008). Social networks promote engagement, reduce isolation, boost health. *Journal on Active*

Aging, 7(5), p. 32-40.

N.A. Orel (2014). Investigating the needs and concerns of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults: The use of qualitative and quantitative methodology. *Journal of Homosexuality*, 61(1), p. 53-78.

²¹ R.A. Shippy, M.H. Cantor et M. Brennan (2004). Social networks of aging gay men. *Journal of Men's Studies*, 13, 107-120. Cités par J. Beauchamp et L. Chamberland (2015). Les enjeux de santé mentale chez les aînés gais et lesbiennes. *Santé mentale au Québec*, 40(3), p. 173-192.

R. Espinoza (2013). Friendship a pillar of survival for LGBT elders. *Aging Today*, 34(3), p. 1-3. Cité par D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.

J. Walker et C. Herbitter (2005). *Aging in the Shadows: Social Isolation among Seniors in New York City*. New York, États-Unis : United Neighborhood Houses.

²² L.A. Smith, R. McCaslin, J. Chang, P. Martinez et P. McGrew (2010). Assessing the Needs of Older Gay, Lesbian, Bisexual, and Transgender People: A Service-Learning and Agency Partnership Approach. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(5), p. 387-401. Cités par J. Beauchamp (2013). Réalités et besoins des aînés gais et lesbiennes : des pistes d'action pour une approche adaptée. *Pluriâges*, 4(1), p. 19-23.

²³ C.A. Emler, K.I. Fredriksen-Goldsen et H.-J. Kim (2013). Risk and protective factors associated with health-related quality of life among older gay and bisexual men living with HIV disease. *The Gerontologist*, 53(6), p. 963-972.

Cités par K.I. Fredriksen-Goldsen (2016). The future of LGBT+ aging: a blueprint for action in services, policies, and research. *Generations – Journal of the American Society on Aging*, 40(2), p. 6-15.

J. Walker et C. Herbitter (2005). *Aging in the Shadows: Social Isolation among Seniors in New York City*. New York, États-Unis : United Neighborhood Houses.

²⁴ K.I. Fredriksen-Goldsen, H.J.E. Kim, C.A. Emler, A. Muraco, E.A. Erosheva, C.P. Hoy-Ellis et H. Petry (2011). The aging and health report: Disparities and resilience among lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults. Seattle, États-Unis : Institute for Multigenerational Health. Cités par D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media. 2016;

L. Chamberland, M.C. Enriquez et W.B. Hébert (2012). Les aîné-es trans : une population émergente ayant des besoins spécifiques en soins de santé, en services sociaux et en soins liés au vieillissement. *Frontières*, 25(1), p. 57-81.

N.A. Orel (2014). Investigating the needs and concerns of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults: The use of qualitative and quantitative methodology. *Journal of Homosexuality*, 61(1), p. 53-78.

G.L. Stein, N.L. Beckerman et P.A. Sherman (2010). Lesbian and gay elders and long-term care: Identifying the unique psychosocial perspectives and challenges. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(5), p. 421-435.

²⁵ LGBT Movement Advancement Project, SAGE et coll. (2010). *Improving the lives of LGBT older adults*. New York, États-Unis : auteurs. Cités par D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.

²⁶ LGBT Movement Advancement Project, SAGE et coll. (2010). *Improving the lives of LGBT older adults*. New York, États-Unis : auteurs. Cités par D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.

²⁷ LGBT Movement Advancement Project, SAGE et coll. (2010). *Improving the lives of LGBT older adults*. New York, États-Unis : auteurs. Cités par D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and

inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.

²⁸ D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.

²⁹ J. Walker et C. Herbitter (2005). *Aging in the Shadows: Social Isolation among Seniors in New York City*. New York, États-Unis : United Neighborhood Houses.

³⁰ S. Addis, M. Davies, G. Greene, S. MacBride-Stewart et M. Shepherd (2009). The health, social care and housing needs of lesbian, gay, bisexual and transgender older people: A review of the literature. *Health and Social Care in the Community*, 17(6), p. 647-658. Cités par J. Beauchamp et L. Chamberland (2015). Les enjeux de santé mentale chez les aînés gais et lesbiennes. *Santé mentale au Québec*, 40(3), p. 173-192.

³¹ K. Elder et J. Retrum (2012). Framework for isolation in adults over 50. Washington, DC : AARP Foundation. Disponible au : www.aarp.org/content/dam/aarp/aarp_foundation/2012_PDFs/AARP-Foundation-Isolation-Framework-Report.pdf. Cités dans D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.

³² N.A. Orel (2014). Investigating the needs and concerns of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults: The use of qualitative and quantitative methodology. *Journal of Homosexuality*, 61(1), p. 53-78.

³³ N.A. Orel (2014). Investigating the needs and concerns of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults: The use of qualitative and quantitative methodology. *Journal of Homosexuality*, 61(1), p. 53-78.

³⁴ M. Larkin (2008). Social networks promote engagement, reduce isolation, boost health. *Journal on Active Aging*, 7(5), p. 32-40

N.A. Orel (2014). Investigating the needs and concerns of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults: The use of qualitative and quantitative methodology. *Journal of Homosexuality*, 61(1), p. 53-78.

³⁵ K.I. Fredriksen-Goldsen (2016). The Future of LGBT+ Aging: A Blueprint for Action in Services, Policies, and Research. *Generations*, 40(2), p. 6-15.

³⁶ L. Chamberland, J. Beauchamp, J. Dumas et O. Kamgain (2016). *Aîné.e.s LGBT : favoriser le dialogue sur la préparation de leur avenir et de leur fin de vie, et la prise en charge communautaire. Rapport de recherche – volet montréalais*. Montréal, Canada : Chaire de recherche sur l'homophobie, Université du Québec à Montréal.

³⁷ K.I. Fredriksen-Goldsen (2016). The Future of LGBT+ Aging: A Blueprint for Action in Services, Policies, and Research. *Generations*, 40(2), p. 6-15.

³⁸ K.I. Fredriksen-Goldsen (2016). The Future of LGBT+ Aging: A Blueprint for Action in Services, Policies, and Research. *Generations*, 40(2), p. 6-15.

³⁹ W.B. Hébert, L. Chamberland et M.C. Enriquez (2013). Accueillir les personnes âgées transsexuelles et transgenres dans le milieu de la santé et des services sociaux : données de recherche sur quelques barrières et stratégies. *Pluriâges*, 4(1), p. 13-18.

-
- ⁴⁰ W.B. Hébert, L. Chamberland et M.C. Enriquez (2012). Les aîné-es trans : une population émergente ayant des besoins spécifiques en soins de santé, en services sociaux et en soins liés au vieillissement. *Frontières*, 25(1), p. 57-81.
- ⁴¹ W.B. Hébert, L. Chamberland et M.C. Enriquez (2012). Les aîné-es trans : une population émergente ayant des besoins spécifiques en soins de santé, en services sociaux et en soins liés au vieillissement. *Frontières*, 25(1), p. 57-81.
- ⁴² T.M. Witten (2004). Life course analysis – The courage to search for something more: Middle adulthood issues in the transgender and intersex community. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 8(2), p. 189-224.
- ⁴³ J. McParland et P.M. Camic (2016). Psychosocial factors and ageing in older lesbian, gay and bisexual people: a systematic review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 25(23-24), p. 3415-3437.
- ⁴⁴ R.A. Friend (1990). Older lesbian and gay people: A theory of successful aging. *Journal of Homosexuality*, 20(3), p. 99-118. Cité par K. Hash et A. Rogers (2013). Clinical Practice with Older LGBT Clients: Overcoming Lifelong Stigma Through Strength and Resilience. *Clinical Social Work Journal*, 41(3), p. 249-257.
N.A. Orel (2014). Investigating the needs and concerns of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults: The use of qualitative and quantitative methodology. *Journal of Homosexuality*, 61(1), p. 53-78.
- ⁴⁵ D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Cités par Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media;
J. McParland et P.M. Camic (2016). Psychosocial factors and ageing in older lesbian, gay and bisexual people: a systematic review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 25(23-24), p. 3415-3437.
- ⁴⁶ M.E. Berreth (2003). Nursing care of transgendered older adults: Implications from the literature. *Journal of Gerontological Nursing*, 29(7), p. 44-49. Cité dans L. Chamberland, M.C. Enriquez et W.B. Hébert (2012). Les aîné-es trans : une population émergente ayant des besoins spécifiques en soins de santé, en services sociaux et en soins liés au vieillissement. *Frontières*, 25(1), p. 57-81.
- ⁴⁷ B.A. Caceres et O.F. Mayu (2016). Successful ageing in lesbian, gay and bisexual older people: a concept analysis. *International Journal of Older People Nursing*, 11(3), p. 184-193.
- ⁴⁸ J. Yang, Y. Chu et M.-A. Salmon (2017). Predicting Perceived Isolation among Midlife and Older LGBT Adults: The Role of Welcoming Aging Service Providers. *The Gerontologist* (résumé disponible en ligne au <https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/doi/10.1093/geront/gnx092/3869091/Predicting-Perceived-Isolation-among-Midlife-and?redirectedFrom=fulltext>) (consulté le 19 mars 2018).
- ⁴⁹ L. Chamberland, J. Beauchamp, J. Dumas et O. Kamgain (2016). *Aîné.e.s LGBT : favoriser le dialogue sur la préparation de leur avenir et de leur fin de vie, et la prise en charge communautaire. Rapport de recherche – volet montréalais*. Montréal, Canada : Chaire de recherche sur l'homophobie, Université du Québec à Montréal.
- ⁵⁰ T.M. Witten (2009). Graceful exits: Intersection of aging, transgender identities, and the family/community. *Journal of GLBT Family Studies*, 5(1), p. 33-61.
- ⁵¹ M.E. Berreth (2003). Nursing care of transgendered older adults: Implications from the literature. *Journal of Gerontological Nursing*, 29(7), p. 44-49. Cité dans L. Chamberland, M.C. Enriquez et W.B. Hébert (2012). Les aîné-es

trans : une population émergente ayant des besoins spécifiques en soins de santé, en services sociaux et en soins liés au vieillissement. *Frontières*, 25(1), p. 57-81.

L. Cook-Daniels (2008). *Trans Elder Health Issues*. Milwaukee, FORGE – Transgender Aging Network. Cité dans L. Chamberland, M.C. Enriquez et W.B. Hébert (2012). Les aîné-es trans : une population émergente ayant des besoins spécifiques en soins de santé, en services sociaux et en soins liés au vieillissement. *Frontières*, 25(1), p. 57-81.

⁵² S.D. Erdley, D.D. Anklam et C.C. Reardon (2014). Breaking barriers and building bridges: understanding the pervasive needs of older LGBT adults and the value of social work in health care. *Journal of Gerontological Social Work*, 57(2-4), p. 362-385.

⁵³ D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.

⁵⁴ R. Acierno, M.A. Hernandez, A.B. Amstadler, H.S. Resnick, K. Steve, Y. Muzzy et D.G. Kilpatrick (2010). Prevalence and correlates of emotional, physical, sexual, and financial abuse and potential neglect in the United States: the national elder mistreatment study. *American Journal of Public Health*, 100(2), p. 292-297.

⁵⁵ P.B. Teaster et A.E. Soka (2016). Mistreatment and Victimization of LGBT Elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 343-357). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.

⁵⁶ D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.

⁵⁷ K.I. Fredriksen-Goldsen, H.J.E. Kim, C.A. Emlet, A. Muraco, E.A. Erosheva, C.P. Hoy-Ellis et H. Petry (2011). *The aging and health report: disparities and resilience among lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults*. Seattle Institute for Multigenerational Health. Cités par D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.

⁵⁸ J. Cacioppo et W. Patrick (2008). *Loneliness : Human nature and the need for social connection*. New-York, États-Unis : W.W. Norton & Company. Cités dans D.A. Harley, L. Gassaway et L. Dunkley (2016). Isolation, socialization, recreation, and inclusion of LGBT elders. Dans Debra A. Harley et Pamela B. Teaster (dir.). *Handbook of LGBT Elders* (p. 563-581). New York, États-Unis : Springer Science + Business Media.

⁵⁹ Egale (Canadian Human Rights Trust) (2017). *Community Engagement Consult for LGBTIQ2S Seniors*. Rapport de deux pages publié en juin 2017. Pour de plus amples informations, consulter le site www.egale.ca/seniors (en anglais).

⁶⁰ Fondation Émergence. (2012). Programme *Pour que vieillir soit gai, dans le respect et la dignité*. Activité de sensibilisation destinée aux acteurs engagés dans les services offerts aux aînés. Guide d'animation. Mars 2012, p. 27-29

⁶¹ Qmunity (2013). *Queer terminology – From A to Q*. Qmunity BC's Queer Resource Centre. Traduction libre.

⁶² Qmunity (2013). *Queer terminology – From A to Q*. Qmunity BC's Queer Resource Centre. Traduction libre.