

Série de webinaires sur les personnes âgées LGBTQ2

Famille, aidants et prestation de soins: Le point de vue d'une personne âgée LGBTQ2



Webinar Outline

- Introduction
- Animateur: Danis Prud'homme
- Panéliste 1: Line Chamberland
- Panéliste 2: Marie Beaulieu
- Questions et discussion

Introduction

Animateur: Danis Prud'homme

Directeur général, Réseau FADOQ



Line Chamberland, Ph. D.

- Titulaire de la Chaire de recherche sur l'homophobie,
- Université du Québec à Montréal



Professeure Marie Beaulieu, Ph. D, MSRC/FRSC

- Co-directrice, Centre collaborateur OMS, Maltraitance des aînés
- Titulaire, Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées



Mise en contexte

Animateur: Danis Prud'homme

Directeur général, Réseau FADOQ

- Le Réseau FADOQ a signé la Charte de la bientraitance envers les personnes âgées lesbiennes, gaies, bisexuelles et trans en 2013.
- Le préambule de cette charte met en relief l'importance d'adhérer à ces valeurs sociétales :
 - Les personnes âgées de minorités sexuelles peuvent présenter un niveau élevé de vulnérabilité;
 - Celles et ceux qui œuvrent auprès des personnes âgées lesbiennes, gaies, bisexuelles et trans (LGBT) ou les côtoient, doivent contribuer à leur bientraitance;
 - L'homophobie et la transphobie sont des formes de discrimination au sens de la Charte des droits et libertés de la personne du Québec et de la Charte canadienne des droits et libertés;

Mise en contexte - suite

- Il est essentiel de considérer que l'expérience du vieillissement ne se fait pas de la même manière pour tous :
 - Le modèle de la famille nucléaire n'est pas universel
 - Les aidants ne sont pas nécessairement des membres de la famille
 - Le conjoint n'est pas nécessairement reconnu aux yeux de la loi ou des règles législatives
 - Les préjugés sont encore bien réels et plus proéminents au sein d'une certaine génération plus âgées.

- Peut-on, à partir de l'expérience LGBTQ adapter la société pour qu'elle soit plus inclusive et ce, pour tous?
 - Par exemple, la famille n'est pas nécessairement LA source de soutien pour tous.
 - Par exemple, valoriser le concept de bientraitance dans les milieux d'aînés en perte d'autonomie.

Mise en contexte - suite

Étude longitudinale Canadienne sur le vieillissement (ELCV)

- Rapport selon les résultats de la collecte de données (2010-2015), quelques faits saillants sur le vieillissement chez les personnes lesbiennes, gaies et bisexuelles :
 - Les participants LGB étaient plus susceptibles de se sentir seuls au moins une partie du temps.
 - Les participants LGB sont des participants actifs dans leur collectivité, mais près de la moitié d'eux ont déclaré souhaiter participer à un plus grand nombre d'activités sociales, récréatives et de groupe.

Série de webinaires sur les personnes âgées LGBTQ2

Famille, aidants et prestation de soins: Le point de vue d'une personne âgée LGBTQ2



Lundi 28 mai,
de 9 h à 10 h HAE



Remarque:

Ce webinaire sera présenté en français

Présentateurs:



Line Chamberland, Ph. D.

Titulaire de la Chaire de recherche sur l'homophobie,
Université du Québec à Montréal



Professeure Marie Beaulieu, Ph. D, MSRC/FRSC

Co-directrice, Centre collaborateur OMS, Maltraitance des
aînés

Titulaire, Chaire de recherche sur la maltraitance envers les
personnes âgées



Animateur: **Mr Danis Prud'homme**

Directeur général, Réseau FADOQ

Line Chamberland, Ph. D.

Inscrivez-vous ici:

<https://register.gotowebinar.com/register/1497120711732772097>

Familles choisies et réseaux de soutien chez les personnes âgées LGBTQ2

Line Chamberland, Ph. D. sociologie

28 mai 2018

CHAIRE

**de recherche
sur l'homophobie**

UQÀM

État de la recherche

Peu de recherches sur les aîné.e.s LGBTQ2

Quelques études sur les aîné.e.s lesbiennes (L), gais (G), bisexuel.le.s (B) et trans (transsexuel.le.s ou transgenres) (T)

Absence d'études sur les aîné.e.s queer (Q) et bispirituel.le.s ou *two-spirit* (2)

Transformations du contexte juridique et social

- Décriminalisation de l'homosexualité (Canada, 1969)
- Dépathologisation (entre 1973 et 1990)
- Interdiction de la discrimination en raison de l'orientation sexuelle (1977-1999)
- Reconnaissance des couples de même sexe
 - Québec, 1999
 - Canada, 2000
- Union civile et reconnaissance des liens de filiation pour deux mères ou deux pères (Québec 2002)
- Mariage (Canada, 2005)
- Interdiction de la discrimination en raison de l'identité ou l'expression de genre (Québec, 2016, Canada 2017)

Les cohortes générationnelles

Décriminalisation

Interdiction de
discrimination

Accès au mariage

Aujourd'hui

1969

1977

2005

2018

Né.e en 1940

29 ans

37 ans

65 ans

78 ans

Né.e en 1960

9 ans

17 ans

45 ans

58 ans

Né.e en 1980

25 ans

38 ans

Né.e en 2000

5 ans

18 ans

Deux générations d'aîné.e.s LGBT?

Les plus âgé.e.s (80 ans et plus)

Jeune adulte et partie substantielle de la vie adulte avant les changements normatifs

Les plus jeunes (60-80 ans)

Ont pu observer observer/participer à la remise en question des modèles conjugaux et familiaux traditionnels

Exemples d'impacts du contexte juridique et social

- Ne jamais dévoiler son orientation sexuelle
 - Avoir vécu sa sexualité dans le silence, le non-dit pendant la majeure partie de sa vie
 - Ne pas se demander si on fait ou non son coming out – l'expression n'existe pas encore
 - Apprendre peu à peu à ses saisir des nouvelles opportunités d'affirmation identitaire
- S'être marié.e, avoir eu des enfants – le seul modèle de vie concevable

Des parcours de vie diversifiés

- Ne pas généraliser, ne pas présumer
- S'intéresser à leurs histoires de vie

Pourquoi des familles choisies?

- Plus nombreux.ses à vivre seul.e.s
- Moins nombreux.ses à avoir des enfants et petits enfants
- Éloignement/rupture avec la famille d'origine
- *« Parce que de toute façon, ma famille, quand mon père est mort, ça a été la dernière fois que je les ai vus pis j'ai décidé de ne plus jamais les revoir. Franchement, c'était pénible. »*

Composition de la famille choisie

- **Partenaires, ex-partenaires, ami.e.s intimes et de longue date, membres sélectionnés de la famille d'origine, parfois voisin.e.s.**
- **Liens électifs et affinitaires**

« On ne sait pas ce qui nous attend demain. Moi, je suis tout seul à Montréal. Ma famille est à Québec. Mais comme on dit dans vos mots, on a une famille choisie. J'ai beaucoup d'amis. Je suis très proche d'eux et puis je sens beaucoup plus de compréhension de mes amis. Je me sens beaucoup plus proche d'eux que de ma famille. »

Des relations qui s'apparentent à la famille

- Une histoire partagée
 - Souvenirs d'événements vécus ensemble, rituels de sorties, de repas festifs, d'anniversaires ou de fêtes plus traditionnelles
- Basées sur la confiance et la solidarité
- Disponibilité des un.es envers les autres pour apporter du soutien
 - Matériel (ex. nourrir le chat, le chien en cas d'absence)
 - Émotionnel (ex. écoute et empathie)
- Prendre soin et accompagnement en cas de maladie

« Ma sœur est toujours très présente, mais ça ne serait pas ma famille qui prendrait soin de moi, c'est mes amies. Comme je prends soin d'elles quand elles ne vont pas bien. On est une dizaine qui ne se laisseraient jamais tomber, surtout pas parce qu'on est malade. J'ai d'excellentes amies depuis au moins 40 ans, pis si ça a toffé 40 ans, je ne vois pas pourquoi ça ne continuerait pas. À moins qu'elles meurent. »

Des situations familiales très variées

- Des parcours de vie variables selon:
 - Le moment de leur vie où se fait l'affirmation identitaire
 - Les ruptures familiales qui peuvent s'ensuivre
 - La création de nouveaux liens familiaux

Effacement du passé transsexuel

- Peut entraîner un sentiment d'isolement, de solitude affective
- Bris des liens avec des pairs et avec les réseaux communautaires
- Difficultés d'accès à des soins médicaux et à de l'information en matière de santé physique

Types de soutien

- Émotionnel: besoins affectifs et de valorisation personnelle
- Matériel: différents types d'assistance pratique
- Informationnel: donner et recevoir de l'information, des avis, des conseils
- Accompagnement social: compagnonnage, socialisation afin d'éviter ou briser l'isolement

Diverses sources de soutien

- Famille biologique, famille choisie
- Réseaux communautaires LGBT
- Ami.e.s, voisin.e.s
- Ressources communautaires pour aîné.e.s

Reconnaître et inclure l'ensemble du réseau de soutien des personnes LGBT

Trois pistes

- **Développer les compétences culturelles du personnel**
 - **Formation selon les réalités familiales et les ressources communautaires**
- **Développer des stratégies d'ouverture en tenant compte de l'ensemble des contraintes du milieu tout en respectant la sécurité et le droit à la discrétion des aîné.e.s LGBT**
- **Mettre en place des pratiques ciblant les personnes âgées LGBTQ et leurs proches**

Les définitions et les citations sont principalement tirées de deux documents:

Beauchamp, Julie, Brotman, Shari, Chamberland, Line et Ferrer, Ilyan (2018). Aînés LGBT : quelle source de soutien et de soins lors du vieillissement?, dans Véronique Billette, Patrick Marier et Anne-Marie Séguin (dir.), *Le vieillissement sous la loupe. Entre mythes et réalités*. Québec, Presses de l'Université Laval et Paris, Éditions Hermann, p. 257 à 264.

Doucet, Sophie et Line Chamberland (2018), *Familles choisies et réseaux sociaux: quelle importance pour les personnes LGBTQ?*, fiche synthèse, volet recherche. Projet SAVIE-LGBTQ. Disponible à: <https://savie-lgbtq.uqam.ca/fiches-syntheses>

Autres références:

Chamberland, L., Beauchamp, J., Dumas, J. et Kamgain, O. (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, UQAM. Disponible à: <https://chairehomophobie.uqam.ca/partage-des-savoirs/publications/rapports-de-recherche/>

Orel, Nancy et Christine A. Fruhauf (dir.) (2015). *The lives of LGBT Older Adults. Understanding Challenges and Resilience*, Washington, American Psychological Association.

Série de webinaires sur les personnes âgées LGBTQ2

Famille, aidants et prestation de soins: Le point de vue d'une personne âgée LGBTQ2

Lundi 28 mai,
de 9 h à 10 h HAE



Remarque:

Ce webinaire sera présenté en français

Présentateurs:



Line Chamberland, Ph. D.

Titulaire de la Chaire de recherche sur l'homophobie,
Université du Québec à Montréal



Professeure Marie Beaulieu, Ph. D., MSRC/FRSC

Co-directrice, Centre collaborateur OMS, Maltraitance des
aînés

Titulaire, Chaire de recherche sur la maltraitance envers les
personnes aînées



Animateur: **Mr Danis Prud'homme**

Directeur général, Réseau FADOQ

Professeure Marie Beaulieu, Ph. D., MSRC/FRSC

Inscrivez-vous ici:

<https://register.gotowebinar.com/register/1497120711732772097>



Promouvoir l'inclusion sociale pour contrer l'isolement et la maltraitance des aînés LGBTQ : Bref état de la situation et pistes d'action.



Chaire de recherche sur la maltraitance
envers les personnes âgées
Research Chair on Mistreatment of Older Adults

Marie Beaulieu Ph .D. MSRC

Webinaire organisé par la Fédération Internationale du Vieillissement

« Famille, aidants et prestation de soins : Le point de vue d'une personne
âgée LGBTQ2 »

28 mai 2018

20

Des savoirs partagés !

Remerciements



Ministère de la famille – Secrétariat aux aînés

Québec 

 UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE



Centre de recherche
sur le vieillissement
Research Centre
on Aging

Remerciements (2)



Conseil national des aînés (CNA)

Groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur les personnes aînées (GFPT)

Canada 



Il y a environ 335 000 aînés LGBT au Canada

Hétérogénéité de la communauté LGBT

Décriminalisation de l'homosexualité au Canada : 1969

Isolement social : souvent défini comme la faible quantité et la faible qualité des interactions avec les autres, y compris « le nombre de contacts, le sentiment d'appartenance, les relations satisfaisantes, l'engagement avec les autres et la qualité des membres du réseau » (Nicholson, 2009).

(CNA, 2017)



Rapport ELCV (semaine dernière)

Chapitre 5 : Solitude, isolement social et engagement social

- La solitude est fortement associée aux scores de dépression
- Les personnes qui se sentent seules sont moins susceptibles de se déclarer heureuses
- 30, 83% des femmes et 19,41% des hommes de 75 ans et plus disent ressentir de la solitude au moins une partie du temps. Chez les personnes ayant un diagnostic de dépression, ce sont 42,80% des femmes et 33,76% des hommes de 75 ans et plus qui disent la même chose.

(Wister et Menec, 2018)

Maltraitance envers les personnes âgées

Un autre problème de fond



À chaque année, un aîné sur 6 vit de la maltraitance (Yon et al, 2017)


Augmentation de la morbidité et mortalité précoce

Les récents travaux sur les facteurs de risque mettent plus la loupe sur l'environnement social que sur les caractéristiques de la personne âgée

Signification tardive aux États de leurs responsabilités (Plan de Madrid en 2002)

Problème social, problème de santé publique, problème de reconnaissance de droits... (Travaux actuels de l'ONU).

TOUTE FORME DE DISCRIMINATION EST DE LA MALTRAITANCE : ÂGISME, HOMOPHOBIE, SEXISME (AUXQUELS S'AJOUTENT LE RACISME, LE CAPACITISME)



Isolement social des aînés LGBTQ
problème et solutions



2 documents de références

Conseil national des aînés (2017). *Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l'isolement social de différents groupes d'aînés*. Gouvernement du Canada. (CNA)

Groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur les personnes âgées (à paraître sous peu). *Regard spécifique sur la communauté LGBTQ au Canada*. Isolement social des aînés. Supplément aux trousseaux sur l'isolement social des aînés. Gouvernement du Canada. (GFPT)

Volontairement pas de références secondaire. Voir les rapports.

Problème



- Conséquences d'expériences traumatiques antérieures et discriminations encore présentes (CNA, 2017)
- **Discriminations encore présentes** : le fait d'avoir une orientation sexuelle qui est différente de celle de la majorité, le vieillissement, le fait d'être une femme, le fait d'avoir contracté le VIH/sida ou le fait d'être identifié à une sous-culture. (CNA, 2017)
- Accès **compliqué aux services** a des effets sur la santé.

Problème



« Un réseau social faible, auquel s'ajoute une reconnaissance sociale difficile, pousse certaines personnes LGBT à craindre le moment où elles perdront leur autonomie » (CNA)





Facteurs individuels ou personnels

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

Facteurs de risque (GFPT)



Facteurs interactionnels environnementaux ou sociaux

- Cacher son orientation sexuelle ou son identité de genre
- Avoir peu d'interactions sociales
- Perte du réseau social
- Réseau social restreint
- Peur de discrimination
- Discrimination passée ou actuelle
- Stigmatisation multiple associée à la discrimination en raison de l'âge, du sexe et de la communauté ethnoculturelle
- 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 LGBTQ
- Manque d'occasions de contribuer à la communauté et de faire du bénévolat
- Discrimination dans la recherche d'un domicile
- Culture hétérosexiste ou homophobe au sein de la société ou des organisations offrant des soins et des services
- Difficulté d'accès à l'information
- Vivre en milieu rural

Facteurs de protection (GFPT)



Individuels

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

Interactions avec l'environnement et la société

- l'appartenance à une communauté;
- l'engagement militant ;
- le réseau de soutien social (famille choisie, amis), 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);
- l'offre de services adaptés, comme des organismes amis LGB/non hétéronormatifs

Conséquences



53 % des aînés LGBT se sentent isolés (Fredriksen-Goldsen & al, 2011)

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;
- le suicide .



- Initiatives de sensibilisation sur les réalités des aînés LGBTQ
- Initiatives LGBTQ dans les organismes pour aînés
- Initiatives pour les aînés au sein des organismes LGBTQ
- Initiatives de sensibilisation sur les réalités des aînés dans les milieux LGBTQ



Conclusion





En plus de **lutter**, il faut **promouvoir** !

Maltraitance et bientraitance

Isolement et inclusion

Aller vers eux et ne pas uniquement attendre
qu'ils viennent vers les services

Nouvelles approches du patient partenaire
(besoins, attentes, rôle actif)



Références

Références



Conseil national des aînés (2017). *Qui est à risque et que peut-on faire à cet égard? Une revue de la littérature sur l'isolement social de différents groupes d'aînés*. Gouvernement du Canada.

Fredriksen-Goldsen, K.I., 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.

Groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur les personnes âgées (à paraître sous peu). *Regard spécifique sur la communauté LGBTQ au Canada*. Isolement social des aînés. Supplément aux trousseaux sur l'isolement social des aînés. Gouvernement du Canada.

Nicholson, N.E. Jr. (2009). Social Isolation in Older Adults: An Evolutionary Concept Analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 65.6 : 1342-1352.

Wister, A., & Menec, V. (2018). Solide, isolement social et engagement social Ch. 5 dans Raina, P., Wolfson, C., Kirkland, S. & Griffith, L. *Rapport de l'étude longitudinale canadienne sur le vieillissement sur la santé et le vieillissement au Canada*. Canada. 64-85.

Yon, Y. et al. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. 5: e147-56



Merci!



Chaire de recherche sur la maltraitance
envers les personnes âgées
Research Chair on Mistreatment of Older Adults

Visitez notre site Internet :

www.maltraitancedesaines.com

Série de webinaires sur les personnes âgées LGBTQ2

Famille, aidants et prestation de soins: Le point de vue d'une personne âgée LGBTQ2



Lundi 28 mai,
de 9 h à 10 h HAE



Remarque:

Ce webinaire sera présenté en français

Présentateurs:



Line Chamberland, Ph. D.
Titulaire de la Chaire de recherche sur l'homophobie,
Université du Québec à Montréal



Professeure Marie Beaulieu, Ph. D, MSRC/FRSC
Co-directrice, Centre collaborateur OMS, Maltraitance des
aînés
Titulaire, Chaire de recherche sur la maltraitance envers les
personnes âgées



Animateur: **Mr Danis Prud'homme**
Directeur général, Réseau FADOQ

Inscrivez-vous ici:

<https://register.gotowebinar.com/register/1497120711732772097>

Questions?

Série de webinaires sur les personnes âgées LGBTQ2

Merci!

Pour toute question, pour en savoir plus ou
pour nos autres webinaires sur le sujet
svp communiquer avec :

Ms. Hannah Girdler à hgirdler@ifa-fiv.org

