



Guide de sensibilisation

**POUR LA BIEN-TRAITANCE
DES AÎNÉ.E.S 2SLGBTQI+
FRANCOPHONES EN ONTARIO**



Guide de bientraitance des aîné.es 2SLGBTQI+ francophones en Ontario

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	3
Objectifs du guide	5
Enjeux des aîné.e.s 2SLGBTQI+ en situation linguistique minoritaire	7
Agir pour inclure	13
Lexique	19
Références utiles	21
Sources documentaires	26

Ce Guide a été réalisé grâce au financement du Programme de subventions aux projets communautaires pour l'inclusion des aînés du ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité de l'Ontario

Introduction

La diversité des identités de genre ou d'orientation sexuelle est une caractéristique présente au sein de la population depuis toujours. Il est estimé qu'environ 10% de la population détient une identité de genre non-hétérosexuel. Ces individus participent, comme le reste de la population, activement à la société canadienne; leurs contributions à la vie sociale, politique, artistique et économique sont indéniables, sinon mémorable. Bien que le niveau d'acceptation et d'affirmation sociale ait considérablement évolué au cours des 30 dernières années et que le nombre de personnes s'identifiant comme 2SLGBTQI+ⁱ est grandissant et valorisée, il existe toujours des préjugés, des stéréotypes et de la discrimination à leur égard.

Aujourd'hui, le nombre d'aînés s'identifiant comme 2SLGBTQI+ est grandissant toutefois l'accès à des services, des programmes et des espaces sociaux qui respectent leur identité demeure souvent problématique. Cette réalité est particulièrement sensible en Ontario français où les francophones de 65 ans et plus peuvent faire face à une double discrimination, soit celle de leur identité de genre et celle d'être francophone en situation minoritaire.

La **Fédération des aînés et des retraités francophones de l'Ontario** (FARFO) est la voix provinciale des personnes francophones âgées de 50 ans et plus. La FARFO est reconnue comme l'organisation incontournable pour la réalisation des initiatives qui touche les personnes aînées et retraitées

francophones de l'Ontario. La FARFO rejoint quelque 10 500 personnes qui sont des individus ou des membres des clubs, des centres de vie active ou d'autres organismes affiliés.

La FARFO compte un nombre grandissant de membres qui s'identifient comme 2SLGBTQI+. Ces personnes aînées vivent des problématiques particulières lorsqu'elles doivent obtenir des services dans des institutions ou des organisations communautaires; c'est pourquoi la FARFO s'est associée à l'équipe du **Centre de leadership et d'évaluation (CLÉ)** pour réaliser une recherche, des consultations auprès d'aînés francophones en Ontario pour produire le présent Guide. Le CLÉ s'est associé à Paul-André Gauthier Inf., ICS; PhD (nursing) pour la réalisation de ce projet.

Objectifs du guide

Ce guide est destiné aux acteurs du milieu communautaire francophone de l'Ontario, aux fournisseurs de différents types de services et de soins bilingues à la population vieillissante ainsi qu'aux professionnels de la santé desservant la population francophone en Ontario.

Pour simplifier la lecture du Guide, notez que nous utilisons parfois le terme « *communauté* » comme synonyme de *personnes 2SLGBTQI+*.

Ce guide a pour objectifs :

- **Aider les fournisseurs de services et les acteurs communautaires à mieux comprendre la réalité et les besoins des francophones aînées 2SLGBTQI+ vivant Ontario;**
- **Partager les meilleures pratiques pour assurer des espaces de vie et de services qui sont accueillants et bienveillants pour les aîné(e)s francophones qui s'identifient comme membre de la *communauté*.**

Ce guide vise à fournir les ressources et les bonnes pratiques pour créer des espaces inclusifs des personnes aînées

2SLGBTQI+ et ainsi leur offrir des milieux de vie et de soins qui soient bienveillants et sécuritaires.

Enjeux des aîné.es 2SLGBTQI+ en situation linguistique minoritaire

Le vieillissement : le dernier placard?

Les expériences d'homophobie, de biphobie et de transphobie vécues tout au long de la vie façonnent les besoins et les défis des personnes aînées de la *communauté* lorsqu'elles vieillissent. Les personnes aujourd'hui âgées de 65 ans et plus ne vont pas divulguer leur orientation sexuelle ou leur identité de genre aisément.

Plusieurs de ces personnes ont vécu dans leur jeunesse ou au cours de leur vie adulte diverses formes de rejet, de discrimination ou d'intimidation de la part de leur famille, leurs collègues ou de leur *communauté*. Ces expériences d'exclusion laissent des traces dans l'esprit des individus les rendant réticents à affirmer pleinement leur identité.

Ces aînés peuvent hésiter de participer à la vie communautaire en raison d'expériences passées de stigmatisation et de discrimination. Il arrive aussi que dans les établissements de soins de longue durée ou de retraite, ces aînés soient confrontés à la difficile décision de cacher leur identité et de « retourner dans le placard » par peur d'être stigmatisés ou discriminés par le personnel et les autres résidents.

Fardeau historique à considérer

Avant 1969, au Canada, les activités sexuelles entre adultes consentants de même sexe étaient considérées comme un

crime et pouvaient mener à l'emprisonnement. Cette année-là, le gouvernement canadien a adopté une loi omnibus décriminalisant les actes sexuels privés entre deux personnes de 21 ans ou plus. Ce moment historique a été une étape décisive dans le traitement égal des gais, des lesbiennes et des bisexuels canadiens en vertu de la loi fédérale. Celle-ci est reconnue par cet énoncé politique : « *L'État n'a rien à faire dans les chambres à coucher de la nation.* » C'est seulement en 1990 que l'Organisation mondiale de la santé a déclaré que l'homosexualité n'était plus une maladie mentale.

Aujourd'hui, en Ontario, l'orientation sexuelle, l'identité de genre et l'expression de genre sont reconnues comme des motifs illicites de discrimination en vertu du **Code des droits de la personne de l'Ontario**. Ce Code soutient des politiques non discriminatoires au sein de secteurs sociaux reconnus, y compris les organisations et institutions offrant des services de soins de santé, des services sociaux et des installations de logement.

En 2005, une *loi fédérale sur le mariage civil* rend le mariage homosexuel légal au Canada. Un peu plus d'une décennie plus tard, en 2016, la *Charte des droits et libertés de la personne* interdit les discriminations fondées sur l'identité ou l'expression de genre. En 2017, des excuses officielles du gouvernement canadien ont été faites aux victimes d'injustices dans la fonction publique fédérale et dans les Forces armées canadiennes en raison de leur orientation

sexuelle. En 2021, les « thérapies de conversion », infondées et préjudiciables, administrées par des

organisations religieusesⁱⁱ, par exemple, sont devenues illégales au Canada.

Bien que plusieurs progrès sur le plan législatif aient eu lieu protégeant les droits des personnes 2SLGBTQI+, les impacts négatifs du passé demeurent bien réels pour de nombreuses personnes encore aujourd'hui, particulièrement pour les personnes de 65 ans et plus.

Il importe aussi de reconnaître que l'accumulation d'expériences de stress, de discrimination, de stigmatisation et de violence contribue à des **résultats négatifs sur la santé** des personnes. Au fil du temps, ces expériences sont internalisées et créent un stress aigu et chronique, appelé *stress des minorités*ⁱⁱⁱ.

Disparités et intersectionnalité

Évidemment, les aînés 2SLGBTQI+ ne constituent pas un groupe monolithique. Il s'agit plutôt d'un groupe incroyablement diversifié issu de différents milieux; ils ou elles peuvent être victimes de stigmatisation, de discrimination et d'oppression liées à leur âge, leur orientation sexuelle, leur sexe, leur race, leur religion, leurs capacités, leur statut socio-économique et une foule d'autres facteurs. Ces expériences peuvent se chevaucher et

s'entrecroiser pour créer des obstacles et des défis uniques pour les aînés de la *communauté*.

Il existe une **intersectionnalité^{iv} d'enjeux** qui devrait être prise en compte et reconnue lorsque l'on se préoccupe du bien-être des aînés de la *communauté*. Le concept d'intersectionnalité, comporte des éléments d'identité personnelle (par exemple, l'âge, la langue maternelle, la race, l'orientation sexuelle), qui se conjuguent avec les systèmes d'oppression auxquels ils sont liés (par exemple, l'âgisme, le racisme, le sexisme) pour créer des expériences distinctes de privilèges et de désavantages.

Les **aînés 2SLGBTQI+ francophones en milieu minoritaire**, en raison de leur orientation sexuelle et de leur langue maternelle, peuvent ressentir un fardeau supplémentaire dans l'accès aux services dont ils ont besoin (santé, hébergement, autres services divers). Les services en français ne sont pas nécessairement disponibles en milieux minoritaires, ou s'ils le sont, ils peuvent être très limités ou difficilement accessibles. Les possibilités pour les personnes âgées d'obtenir des services spécialisés en français qui tiennent compte de leurs enjeux sont rares. Ce double fardeau peut avoir des impacts importants sur le bien-être, la santé et le sentiment d'inclusion sociale.

Enjeux de santé physique et mentale

Le stress associé à la stigmatisation, la discrimination ou encore l'oppression ressentie au cours d'une vie peut nuire à la santé physique, mentale, émotionnelle, sexuelle et spirituelle des aînés 2SLGBTQI+. En général, **la santé physique et mentale des aînés 2SLGBTQI+ peut être plus**

fragile, et ces personnes pourraient être plus susceptibles d'adopter des comportements risqués pouvant nuire à leur santé comparativement aux autres aînés^v.

Les personnes de la *communauté* rencontrent des problèmes de santé physique disproportionnés lorsqu'elles vieillissent comparés à la population en général. Les données de l'Étude

longitudinale canadienne sur le vieillissement^{vi} indiquent que **les aînés appartenant à une minorité sexuelle courent un risque plus élevé de souffrir de certaines maladies chroniques** (p. ex., l'asthme, l'hypertension, certains cancers) et d'adopter des comportements liés à la santé (p. ex., la consommation excessive d'alcool, le tabagisme) que les aînés hétérosexuels.

D'autres recherches^{vii} indiquent aussi que les besoins en matière de **santé sexuelle** des adultes âgés appartenant à une minorité sexuelle sont rarement satisfaits dans les établissements de soins et de soutien. Les aînés de la *communauté* sont d'ailleurs

plus à risque de contracter des infections transmissibles sexuellement (ITS) et le VIH plus tard dans leur vie. Environ 50 %

des personnes atteintes du VIH au Canada sont âgées de plus de 50 ans. Un nouveau cas de VIH sur cinq est diagnostiqué chez une personne de 50 ans et plus^{viii}.

L'isolement social, c'est-à-dire des contacts peu fréquents ou de mauvaises qualités avec leur entourage est aussi une préoccupation en santé publique qui affecte de manière

significative les personnes âgées 2SLGBTQI+. Elles sont moins susceptibles d'avoir du soutien familial, parfois en raison du rejet de leur famille d'origine. Selon une étude canadienne^{ix}, les aînés peuvent éprouver de l'anxiété à l'idée d'être isolés en fin de vie. Ils peuvent craindre d'être placés dans des maisons de soins de longue durée, des résidences ou d'autres établissements où leur indépendance est minée et leur identité stigmatisée^x.

Les personnes âgées 2SLGBTQI+ auraient 50 % plus de risques de vivre seules par rapport à la population âgée générale et

53 % d'entre elles déclarent vivre en état d'isolement^{xi}.

Les **hommes gais auraient 2 fois plus de risques de souffrir de problèmes mentaux que les hommes hétérosexuels et les lesbiennes**^{xii} et 3 fois plus de risques que les femmes hétérosexuelles. Ces problèmes peuvent aller de la dépression aux troubles d'anxiété jusqu'aux idéations de suicide.

- 39 % des personnes âgées de la *communauté* ont déjà sérieusement pensé à s'enlever la vie^{xiii}.
- La dépendance aux substances psychoactives (drogues, alcool et tabac) est plus fréquente que dans la population générale^{xiv}.

La **discrimination anti-2SLGBTQI+ persiste dans de nombreuses religions et organisations confessionnelles dans le monde et même encore, ici, au Canada**. Encore aujourd'hui, la foi et la spiritualité sont instrumentalisées

pour justifier et promouvoir l'homophobie, la biphobie et la transphobie. De nombreux aînés 2SLGBTQI+ ont vécu des expériences négatives, et dans certains cas des traumatismes, par suite de leurs expériences dans des milieux confessionnels.

Agir pour inclure

Considérant les vulnérabilités que peuvent vivre les aînés de la *communauté* et leur fragilité sur le plan de la santé, il importe que les fournisseurs de soins et de services ainsi que les acteurs communautaires et institutionnels francophones et bilingues de l'Ontario puissent agir de manière proactive pour favoriser

l'inclusion, le bien-être et la bonne santé des personnes aînées s'identifiant comme 2SLGBTQI+.

En s'appuyant sur la documentation disponible ainsi qu'une série de consultation auprès des personnes aînées franco-ontariennes qui s'identifient comme 2SLGBTQI+, nous proposons trois stratégies d'intervention favorisant une meilleure inclusion et le bien-être des personnes aînées francophones de la *communauté* :

- 1. Favorisez une offre active**
- 2. Évitez les pratiques d'exclusion**
- 3. Dénoncez l'homophobie et la discrimination**

Voici des gestes que le personnel d'organisations communautaires, d'institutions ou les professionnels de la

santé devrait mettre de l'avant pour répondre, avec bienveillance, aux besoins des clientèle aînées 2SLGBTQI+ :

1. Favorisez une offre active

Le personnel devrait :

- Ne pas présumer du genre d'une personne, demander et noter quels sont le prénom et les pronoms à utiliser pour communiquer avec la personne.
- Demander à la personne si elle a une *personne significative* dans sa vie (pas un mari ou une femme).
- Toujours annoncer, lors d'activité ou d'évènement que tout le monde est le bienvenu, incluant les personnes et les couples de la *communauté*.
- Offrir des ateliers pour les membres francophones de la communauté 2SLGBTQI+ à propos de leurs droits.
- Inclure l'orientation sexuelle, l'identité de genre et/ou l'expression de genre dans les conversations sur la planification des soins et services avec les personnes âgées de la *communauté*.
- Apprendre à connaître la terminologie qui clarifie la façon dont les préjugés, les stéréotypes, la

stigmatisation, la discrimination et l'oppression opèrent dans la vie des personnes âgées de la *communauté*.

L'organisation ou l'institution devrait :

- Chercher à embaucher du personnel qui parle français et en informer les bénéficiaires.
- Déterminer les attitudes, les aptitudes et les connaissances à l'égard des clientèles aînées 2SLGBTQI+ à l'échelon organisationnel et à l'échelon individuel.
- Adopter une politique sur l'équité, la diversité et l'inclusion (ÉDI) pour lutter contre l'homophobie, la transphobie, la discrimination à l'égard de la *communauté*.
- Identifier les personnes 2SLGBTQI+ et les « alliés » au sein de l'organisation qui peuvent conseiller le personnel et la mise en œuvre de bonnes pratiques.
- Préconiser une augmentation des possibilités d'interaction sociale de qualité dans des espaces plus sûrs et plus inclusifs afin de promouvoir et d'améliorer les liens sociaux des personnes âgées de la *communauté*.

- Afficher le drapeau arc-en-ciel si l'organisation a mis en place des politiques favorisant l'inclusion des personnes de la *communauté*.

2. Évitez les pratiques d'exclusion

Le personnel devrait :

- Éviter de supposer par défaut que tout le monde est hétérosexuel ou cisgenre.
- Questionner ses propres connaissances, stéréotypes ou préjugés en vue de devenir un meilleur « allié » de la *communauté*.
- Reconnaître qu'il existe une diversité d'expériences, parfois traumatiques, des aînés de cette *communauté*.
- Ne pas attribuer de stéréotypes aux personnes en se basant sur leur orientation sexuelle.
- Adopter la même approche que s'il s'agissait de famille « biologique » lorsqu'il s'agit des liens avec les membres de la « famille choisie » qui sont souvent très forts.
- Respecter le choix des personnes de divulguer, ou non, leur identité de genre ou leur orientation sexuelle.

L'organisation ou l'institution devrait :

- Offrir des formations aux personnels pour identifier les pratiques d'exclusion et de discrimination qui peuvent affecter les clientèles de la *communauté*.
- Mettre en place une politique de recrutement et d'embauche expliquant aux candidats que l'organisme offre des services inclusifs incluant les personnes de la *communauté*.
- Évaluer les systèmes et les processus dans l'organisation qui peuvent créer des obstacles et des risques relatifs à l'inclusion, à l'affirmation et à la visibilité sécuritaire des clientèles aînés de la *communauté*.

3. Dénoncez l'homophobie ou la discrimination

- Réagir et montrer que vous n'approuvez pas des propos homophobes, transphobes ou discriminatoires envers une personne de la *communauté*.
- Ne jamais divulguer l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne sans son consentement explicite.
- Valoriser les alliés des personnes 2SLGBTQI+ et encourager leur participation pour appuyer les membres de la *communauté*.

- Offrir des ateliers de sensibilisation auprès des immigrants qui peuvent entretenir des préjugés homophobes ou discriminatoires envers une personne de la *communauté*.
- Chercher à bâtir des partenariats avec des organismes offrant des services aux personnes 2SLGBTQI+ ou avec des réseaux de fierté aînée.

La connaissance et la mise en œuvre de ces bonnes pratiques sont essentielles pour que les fournisseurs de services, les professionnels de la santé, les organisations communautaires et les institutions publiques offrent des services et des espaces qui soit inclusifs et respectueux des défis de santé particuliers auxquels peuvent faire face les aînés francophones en Ontario.

Lexique

Il est important de bien comprendre la terminologie pour éviter les malentendus. L'acronyme 2SLGBTQI+ est utilisé pour englober un large éventail d'identités liées à l'orientation sexuelle ou de genre, voici les définitions associées à chacune des lettres de l'acronyme ainsi que d'autres termes utiles pour bien comprendre les appellations relatives à l'orientation sexuelle et l'identité de genre.

2S	Two Spirits : Un terme utilisé par certaines cultures autochtones et pour certaines personnes autochtones, qui désigne une personne avec un esprit féminin et un esprit masculin vivant dans le même corps.
L	Lesbiennes : Une femme qui s'identifie comme femme et qui est attiré physiquement, sexuellement, romantiquement et/ou émotionnellement par d'autres femmes.
G	Gay : Une personne qui s'identifie comme homme et qui est attiré physiquement, sexuellement, romantiquement et/ou émotionnellement par d'autres hommes et qui s'identifie comme étant gai (ou homosexuel). Le mot « gai » est également utilisé comme un terme large, pour désigner toutes les personnes attirées par une personne du même genre.
B	Bisexuel : Personne qui est physiquement, sexuellement, romantiquement et/ou

	émotionnellement attirée par des personnes de plus d'un genre et qui se définit comme étant bisexuelle (bi).
T	Transgenre : Être trans n'est pas une orientation sexuelle — c'est une identité de genre. Ce terme utilisé par les personnes dont l'identité de genre diffère du sexe qui leur a été assigné à la naissance.
Q	Queer : Terme qui englobe toutes les orientations sexuelles et les identités de genre y compris celles qui ne s'identifient à aucune autre identité dans l'acronyme 2SLGBTQI+. Le terme « queer » peut être à la fois positif et négatif. Historiquement, ce mot a été utilisé comme une insulte, mais il a depuis ce temps été adopté par les gens de la <i>communauté</i> 2SLGBTQI+ afin de revendiquer l'utilisation de ce mot pour s'identifier soi-même, d'une façon positive.
I	Indéterminé : Certaines personnes incertaines quant à leur orientation sexuelle ou leur identité de genre se définissent comme « en questionnement ».
+	Plus (autre) : Une façon d'inclure d'autres orientations sexuelles et identités de genre sous l'égide de 2SLGBTQI. Pour certains, le « plus » symbolise l'amour et l'acceptation.

Termes associés à l'orientation sexuelle :

Asexué : Une personne qui peut ne ressentir que peu ou pas d'attrance sexuelle pour les autres et/ou qui manifeste un manque d'intérêt pour l'activité sexuelle.

Bigenre : Une personne qui s'identifie à la fois comme étant un « homme » ou une « femme » et qui est à l'aise avec le fait d'être des deux genres. Certaines personnes bigenres

peuvent fluctuer entre les comportements et/ou les identités de genre.

Hétérosexuel (ou hétéro) : Une personne qui est principalement attirée romantiquement et/ou sexuellement par des personnes d'un genre différent.

Pansexuel : Une personne qui est attirée romantiquement et/ou sexuellement par des personnes de toutes identités/expressions de genre.

Termes associés au genre :

Fluide : Une personne qui n'a pas une identité et/ou une expression de genre fixe qui peut fluctuer au cours de sa vie.

Cisgenre : Désigne une personne dont l'identité sexuelle correspond au sexe qui lui a été assigné à la naissance.

Références utiles

L'offre active :

Commission ontarienne des droits de la personne (CODP) (2006-2014). Exemples :

- https://www.ohrc.on.ca/fr/motifs_du_code/identit%C3%A9_sexuelle
- https://www3.ohrc.on.ca/sites/default/files/Policy%20on%20preventing%20discrimination%20because%20of%20gender%20identity%20and%20gender%20expression_FR.pdf

- https://www3.ohrc.on.ca/sites/default/files/policy%20on%20preventing%20sexual%20and%20gender%20based%20harassment_2013_accessible.pdf

Dubuc, D. (2017). LGBTQI2SNBA+Les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle. FNEEQ /CSN. <https://educ.info/xmlui/bitstream/handle/11515/35416/dubuc-glossaire-lgbtq-fneeq-csn-2017.pdf>

Égale. Grammaire neutre (2020). <https://egale.ca/wp-content/uploads/2020/06/French-Inclusive-Language-4.0.pdf>

Lexique de la communauté LGBTQi+ (France). <https://drapeau-lgbt.fr/lexique-communaute-lgbt/>

Gouvernement du Canada (2018). Isolement social des aînés : un regard sur les aînés LGBTQ au Canada.

- <https://www.canada.ca/content/dam/canada/employment-social-development/corporate/seniors/forum/social-isolation-lgbtq/social-isolation-lgbtq-seniors-FR.pdf>
- <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/aines/forum/isolement-social-lgbtq.html>

Société Service en Français (2017). L'offre active des services de santé en français dans les communautés francophones et acadienne en situation minoritaire au Canada. <https://www.santefrancais.ca/ressource-ssf/offre-active-services-sante-fr/>

Yates, J. (2016). Sensibilisation aux enjeux LGBT auprès des aînés : un bilan positif. Journal Métro (Montréal). <https://journalmetro.com/actualites/montreal/964446/sensibilisation-aux-enjeux-lgbt-aupres-des-aines-un-bilan-positif/>

Les pratiques d'exclusion :

The519. (2020). Créer des milieux authentiques : Une boîte à outils sur l'identité et l'expression de genre pour aider à mettre en place des changements dans la société, les organisations et les institutions.

<https://www.the519.org/wp-content/uploads/2020/08/La-trousse-Cre%CC%81er-des-milieux-authentiques.pdf>

La discrimination:

Blais, M., Philibert, M., Chamberland, L., & l'Équipe de recherche SAVIE-LGBTQ (2018). Rapport de recension des écrits sur les indicateurs d'inclusion et d'exclusion des personnes LGBTQ+. Savoirs sur l'inclusion et l'exclusion des personnes LGBTQ

(SAVIE-LGBTQ), Université du Québec à Montréal.

https://savie-lgbtq.uqam.ca/wp-content/uploads/2019/02/Rapport_Recension_FR_FINAL_Web.pdf

Casey, B. (2019). La santé des communautés LGBTQIA2 au Canada : Rapport du Comité permanent de la santé. Le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes, Ottawa.

<https://www.noscommunes.ca/Content/Committee/421/HESA/Reports/RP10574595/hesarp28/hesarp28-f.pdf>

Côté, J.-F., Galarneau, D., Perron, C., & Poisson, J.-M. (2016). Guide sur les droits des personnes face à l'homophobie en milieu de travail.

<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/publications/guide-droits-personnes-face-a-homophobie-en-milieu-de-travail.pdf>

Les alliés :

Gouvernement du Canada. (2021). Être un allié ou une alliée des communautés 2SLGBTQI+ (INC1-J09). <https://www.cspsefpc.gc.ca/tools/jobajds/lgbtq2-ally-fra.aspx> &

<https://www.cspsefpc.gc.ca/tools/jobajds/pdfs/lgbtq2-ally-fra.pdf>

Jones, S. N. (2020). À faire ou à éviter pour être un bon allié au travail. Dans Comptables professionnels agréés du Canada.

<https://www.cpacanada.ca/fr/nouvelles/travail/2020-10-22-alliance-inclusive-milieu-de-travail>

Autres références :

Fondation Émergence : <https://www.fondationemergence.org>

AlterHéros, Montréal, QC.

<https://alterheros.com/alterheros/apropos/>

Association canadienne des chefs de police. (2020). Soutenir la communauté 2SLGBTQ+ : Boîte à outils pour l'équité et l'inclusion. https://caccp.ca/%C3%89quit%C3%A9-diversit%C3%A9-et-inclusion.html?asst_id=2359

Chamberland, L., & Puig, A. (2015). Guide des pratiques d'ouverture à la diversité sexuelle et de genre en milieu collégial et universitaire. Montréal, Chaire de recherche sur l'homophobie, Université du Québec à Montréal.

<https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2561851>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). Santé et bien-être des personnes LGBTQ+ : Outils pour les intervenants - Personnes âgées.

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/sante-et-bien-etre-selon-le-sexe/sante-bien-etre-personnes-lgbtq/outils-pour-les-intervenants/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2020). Pour que diversité rime avec dignité – Aide-mémoire sur la diversité sexuelle et la pluralité des genres des personnes âgées.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-830-34W.pdf>

Santé Publique de Sudbury et Districts. (2022). Plus jamais invisible : Voix de la communauté queer. Résumé.

[https://www.phsd.ca/wp-content/uploads/2022/10/Executive Summary Invisible No More FR.pdf](https://www.phsd.ca/wp-content/uploads/2022/10/Executive_Summary_Invisible_No_More_FR.pdf)

- English report: [https://www.phsd.ca/wp-content/uploads/2022/10/Queer Study Report Final 2022-2.pdf](https://www.phsd.ca/wp-content/uploads/2022/10/Queer_Study_Report_Final_2022-2.pdf)

Sources documentaires

ⁱ Pour une définition complète de cette appellation, veuillez-vous référer à la page 16.

ⁱⁱ David J. Kinitz et al. (2021). « Les Expériences de ‘Thérapie de Conversion’ Dans Leur Contexte Social: Une Étude Qualitative » *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 61 no. 6, <https://doi.org/10.1177/07067437211030498>

ⁱⁱⁱ Dentato, Michael (2012) «The minority stress perspective», Psychology and AIDS Exchange Newsletter, American Psychology Association.

^{iv} National Association of Independent Schools, “Kimberlé Crenshaw: What Is Intersectionality?” (USA: YouTube, 2018), <https://youtu.be/ViDtnfQ9FHc>

^v Stinchcombe, Arne et al. (2017) « End-of-Life Needs of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Older Adults: A Scoping Review », *Geriatrics*, Basel (Suisse), vol.2, no 1.

^{vi} Arne Stinchcombe et al. (2018), “Physical and Mental Health Inequalities among Aging Lesbian, Gay, and Bisexual Canadians: Cross-Sectional Results from the Canadian Longitudinal Study on Aging (CLSA),” *Revue Canadienne de Santé Publique* 109, no. 5–6 (December 1): 833–844, <https://doi.org/10.17269/S41997-018-0100-3>.

^{vii} Mark Brennan-Ing et al. (2021). “Sexual Health Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Heterosexual Older Adults: An Exploratory Analysis,” *Clinical Gerontologist* 44, no. 3: 222–34, <https://doi.org/10.1080/07317115.2020.1846103>.

^{viii} Haddad N, Robert A, Popovic N, Varsaneux O, Edmunds M, Jonah L, Siu W, Weeks A, Archibald C. Cas de VIH nouvellement diagnostiqués chez les personnes de 50 ans et plus, comparativement aux personnes de moins de 50 ans : 2008 à 2017. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2019;45(11):311–7. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v45i11a02f>

^{ix} Brian de Vries et al. (2019). “End-of-Life Preparations Among LGBT Older Canadian Adults: The Missing Conversations,”

International Journal of Aging and Human Development 88, no. 4: 358–79.

^x Government of Canada, “Social Isolation of Seniors: A focus on LGBTQ seniors in Canada”:

<https://www.canada.ca/en/employment-social-development/corporate/seniors/forum/social-isolation-lgbtq.html>

^{xi} Meyer, Ilan H. (2003). « Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence », *Psychological Bulletin*, vol. 129, no 5, p. 674-697.

^{xii} Grant & al. (2009). Rapport basé sur 5 études.

^{xiii} L. Chamberland, J. Beauchamp et al. (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-volet montréalais, Chaire de recherche sur l’homophobie, UQAM, Résumé du rapport de recherche.

^{xiv} Alcohol and Seniors: Alcohol Dependence and Misuse among Older Gay and Lesbian People Aging in Canada, (Global Action on Aging, 2006).

Ce guide vise à fournir les ressources et les bonnes pratiques pour créer des espaces inclusifs des personnes âgées 2SLGBTQI+ et ainsi leur offrir des milieux de vie et de soins qui soient bienveillants et sécuritaires.



1 800 819-3236
435, rue Donald
bureau 336
Ottawa (Ontario)
K1K 4X5