



Mémoire du Conseil québécois LGBT

Garantir des conditions de vie dans les CHSLD assurant la sûreté, l'intégrité, la dignité et la liberté pour les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transsexuelles, transgenres et intersexuées

Mémoire présenté dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques de la Commission de la santé et des services sociaux sur les conditions de vie des adultes hébergés en centre d'hébergement et de soins de longue durée.

FÉVRIER 2014

Coordination et rédaction :

Steve Foster, directeur général

Collaboration aux travaux :

Diane Heffernan, présidente

Thierry Arnaud, vice-président aux affaires internes

Correction :

Thierry Arnaud, vice-président aux affaires internes

Conseil québécois LGBT (CQ-LGBT)

C.P. 182, succursale C

Montréal (Québec)

H2L 4K1

Téléphone : (514) 759 6844

Info@conseil-lgbt.ca / www.conseil-lgbt.ca

Le Conseil québécois LGBT, mission et mandat

Fondé en 1992, le Conseil québécois LGBT (CQ-LGBT) assume le leadership dans la défense des droits des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transsexuelles et transgenres (LGBT) au Québec.

Le Conseil québécois LGBT agit à titre de porte-parole et d'interlocuteur privilégié auprès du gouvernement ainsi que des instances décisionnelles sociopolitiques relativement à la qualité et aux conditions de vie des personnes LGBT et de leur communauté. Il fait la promotion des contributions individuelles et collectives de ces personnes et de leur communauté à la société. Dans ses rapports avec ces différentes instances, le Conseil privilégie une approche globale fondée sur le respect et visant le bien commun.

Le CQ-LGBT est un lieu de militantisme, d'analyse, de réflexion, de dialogue, de débat, de sensibilisation et de formation. Le Conseil cherche à consolider et à assurer la pérennité des acquis qui ont permis aux gais et aux lesbiennes du Québec d'atteindre l'égalité juridique. Il revendique également leur droit à l'égalité sociale, c'est-à-dire leur droit de voir cette égalité juridique se traduire par une égalité de fait dans la vie de tous les jours, y compris pour les personnes transgenres, leur permettant ainsi de participer et de s'intégrer pleinement à la vie sociale, culturelle, politique et économique de leur milieu. Le CQ-LGBT lutte contre l'homophobie et ses composantes, la gaïphobie, la lesbophobie, la biphobie et la transphobie.

Dans cet esprit, le Conseil veille à ce que les instances gouvernementales et l'ensemble des intervenantes et intervenants de la société civile développent et instaurent des mécanismes et des politiques adaptées aux réalités et aux besoins des communautés LGBT, éliminant ainsi toute forme de discrimination à leur endroit. Parallèlement, le CQ-LGBT travaille de concert avec tous et chacun à faire reconnaître et à promouvoir l'ensemble des contributions individuelles et collectives des personnes LGBT à la société afin de projeter une image positive de nos communautés.

S'engager pour une égalité sociale, c'est ainsi que s'articulent les objectifs et les actions du CQ-LGBT car cela identifie clairement son programme envers l'avenir de la communauté LGBT. Bien plus qu'un simple leitmotiv, c'est avant tout une vision qui permet au CQ-LGBT d'être résolument engagé dans la défense des droits et des libertés de toutes et de tous.

Site Internet : www.conseil-lgbt.ca

Les objectifs de la participation du CQ-LGBT

En intervenant dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques de la Commission de la santé et des services sociaux sur les conditions de vie des adultes hébergés en centre d'hébergement et de soins de longue durée, le Conseil québécois LGBT poursuit les objectifs suivants :

- sensibiliser les membres de cette Commission de consultation publique à la nécessité de prendre en considération les besoins des personnes âgées des communautés LGBT lors de la rédaction de leur rapport;
- s'assurer que les personnes âgées indépendamment de leur orientation sexuelle ou de leur identité ou expression de genre soient prises en considération dans toutes les politiques gouvernementales relatives aux conditions de vie des personnes âgées;
- rappeler la nécessité pour le Ministère de la Santé et des Services sociaux d'adopter des politiques et plan d'action qui favorisent la pleine reconnaissance des personnes LGBT;
- s'assurer que le MSSS mette en application le Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie 2011 – 2016.

Introduction

Le Conseil québécois participe aux consultations particulières et auditions publiques de la Commission de la santé et des services sociaux sur les conditions de vie des adultes hébergés en centre d'hébergement et de soins de longue durée afin de s'assurer que les réalités et les besoins des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transsexuelles, transgenres et intersexuées soient intégrés dans les recommandations de la Commission

Le CQ-LGBT salue la volonté des membres de la Commission de la santé et des services sociaux de vouloir assurer une meilleure organisation des services et des soins dispensés aux personnes âgées hébergées en CHSLD. Cependant, le Conseil rappelle que l'on ne peut le faire qu'en prenant en compte aussi les réalités propres aux personnes âgées LGBT.

Le Conseil québécois LGBT regrette que les réalités des personnes LGBT n'apparaissent pas dans le document de consultation soumis par la Commission. Le Conseil reconnaît toutefois les efforts du gouvernement à vouloir créer une société plus inclusive pour les personnes LGBT âgées comme en témoigne le *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*.

Le Conseil croit que la formation et la sensibilisation demeurent les meilleurs moyens d'enrayer l'homophobie, la transphobie et l'hétérosexisme dans le réseau de la santé et des services sociaux. Nous devons reconnaître cependant que des projets tels que *Pour que vieillir soit gai*, de la Fondation Émergence, ainsi que *Les lesbiennes invisibles et silencieuses*, du Réseau des lesbiennes du Québec, bien qu'ils soient nécessaires, ne peuvent à eux seuls assurer des milieux de vie garantissant de meilleurs services et une meilleure inclusion des personnes LGBT au sein des milieux d'hébergement dont ceux en centre d'hébergement et de soins de longue durée. Les difficultés rencontrées par l'ancienne coordonnatrice du Réseau dans la diffusion de la vidéo sur les réalités des lesbiennes âgées témoignent de tout le chemin qui reste à faire afin que les personnes âgées LGBT soient respectées dans leur dignité et leur intégrité et que leurs besoins soient pris en considération.

C'est pourquoi, le Conseil québécois LGBT croit qu'il est de la responsabilité du gouvernement de mettre en place les actions nécessaires afin de garantir la sûreté, l'intégrité, la dignité et la liberté de toutes les personnes âgées résidant dans les Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), y compris des personnes âgées lesbiennes, gaies, bisexuelles, transsexuelles, transgenres et intersexuées (LGBT).

Quelques notions

Dans le plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie 2011 – 2016, le gouvernement reprend les définitions du rapport *De l'égalité juridique à l'égalité sociale, vers une stratégie nationale de lutte contre l'homophobie* de la CDPDJ publiée en 2009, en ce qui concerne l'hétérosexisme et l'homophobie.

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.

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.

Cependant, le ministre de la Justice, en 2011, M. Jean-Marc Fournier, a inclus dans le plan d'action gouvernemental une définition propre à la transphobie afin de différencier ce qui relève de l'orientation sexuelle de ce qui relève de l'expression et de l'identité de genre.

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.

Vieillir en étant une personne LGBT

D'entrée de jeu, le CQ-LGBT ne demande pas un statut spécial pour les populations LGBT aînées, car vieillir pour une personne gaie, lesbienne, bisexuelle, transsexuelle, transgenre ou intersexuée est semblable à ce que vit toute autre personne aînée au Québec. Ils et elles seront confrontés à l'isolement, à la solitude peut-être, à un revenu inadéquat, au manque de reconnaissance, à la perte d'êtres chers et à la perte d'autonomie. Cependant, l'homophobie, la transphobie et l'hétérosexisme rendront les réalités des personnes aînées des communautés LGBT différentes de leurs pairs hétérosexuels.

Dans les faits, les personnes aînées des communautés LGBT vivront non seulement de la discrimination basée sur leur âge, mais aussi sur la base de leur orientation sexuelle ou de leur expression et de leur identité de genre. Et malgré les avancées sociales au Québec, les mentalités et les réflexes de nombres d'individus demeurent encore aujourd'hui, difficiles à changer.

Cette réalité est encore plus vraie pour la génération des personnes aînées LGBT qui a aujourd'hui 60 ans et plus. Cette partie de la population LGBT aura connu bien souvent une vie à cacher ses relations amoureuses pour éviter de perdre des membres de sa famille, ses amis (es), son emploi bref, avoir vécu dans l'invisibilité toute sa vie.

Pour certains qui auront osé, la « sortie du placard » se sera fait tardivement, laissant ainsi peu de temps pour avoir eu un vécu épanouissant. Pour toutes ces personnes, l'homophobie ou la transphobie aura marqué la presque totalité de leur vie. Malheureusement, lorsque vient le temps de vivre dans un centre d'hébergement, indépendamment du type choisi, ces aîné(e)s, auront tendance à entrer à nouveaux dans le « garde-robe ». En fait, la peur d'être découvert est l'élément qui devient le principal obstacle à l'obtention de services et de soins adaptés à leurs besoins.

Et cette situation est vécue plus particulièrement par les lesbiennes qui sont plus invisibles, donc plus isolées. Pour elles, la lesbophobie combinée au sexisme viendra amplifier cette solitude. Dans plusieurs recherches, dont celle de Simkin en 1992, il est démontré que les lesbiennes consultent moins que les femmes hétérosexuelles. Le principal motif serait la peur du rejet par le personnel professionnel de la santé. Une autre étude américaine, Stevens 1992, révèle, pour sa part, que 70% des lesbiennes ont vécu des expériences négatives en révélant leur identité sexuelle à un professionnel de la santé.

Le Conseil profite aussi de cette consultation pour mettre en évidence la situation des personnes transsexuelles et transgenres. Bien que le ministre de la Justice actuel, M. Bertrand St-Arnaud, a permit une certaine avancée juridique pour une partie de ces personnes, elles doivent, encore et toujours faire face aux préjugés, à l'incompréhension et au rejet.

Bref, avec le vieillissement de la population le défi pour le gouvernement est d'assurer, entre autre, que les Centres d'hébergement et de soins de longue durée adaptent les services et les soins aux besoins et aux réalités des aîné(e)s incluant ceux des aîné(e)s des communautés LGBT.

Être LGBT et ainé(e)s, un sujet tabou

L'orientation sexuelle et l'identité de genre chez les personnes âgées demeurent des sujets tabous. Pourtant, selon le document du gouvernement du Québec, *Les aînés du Québec, quelques données récentes*, publié en 2012, mentionne que 1,3 million de personnes ont plus de 65 ans actuellement et qu'à l'aube de 2050, les ainé(e)s représenteront près du tiers de la population.

En estimant que, selon les données généralement acceptées, les personnes LGBT représentent environ 10% de la population, c'est donc dire que près de 130 000 personnes âgées seraient issues des communautés LGBT. Elles représentent donc l'une des minorités les plus importantes dans la société québécoise mais aussi à l'intérieur même des personnes âgées. Pourtant, en parler est un sujet tabou. Tellement tabou que lorsque Diane Heffernan, ancienne coordonnatrice du Réseau des lesbiennes faisait la promotion de la vidéo sur les lesbiennes âgées, elle se faisait répondre, par les directions ou les employé(e)s d'établissement, qu'il n'y avait pas de lesbiennes dans leur résidence. Pourtant si nous avons existé avant 65 ans pourquoi n'existerions-nous plus après ?

Pour le Conseil, cette problématique est due en grande partie à l'État québécois qui, à travers ses institutions, a de la difficulté à intégrer la diversité des communautés LGBT à même ses actions, politiques, plans d'action, publicités, formations, etc.. D'ailleurs, à titre d'exemple, le document, *Les aînés du Québec, quelques données récentes*, préparé par la Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique du ministère de la Famille et des Aînés, ne traite aucunement des personnes LGBT. Au même titre que les personnes LGBT âgées sont absentes des publicités gouvernementales. Sans compter que le Conseil des aînés a publié une recherche sur la sexualité des personnes âgées et il n'a fait aucune référence à l'orientation sexuelle, comme si cette dernière n'existait pas ou, pire, qu'il fallait la cacher.

Bref, on peut parler ici d'une différenciation particulière dans les institutions qui s'appelle l'hétérosexisme et qui freine l'intégration pleine et entière des personnes LGBT âgées. Cet état de fait, volontaire ou non, est amplement documenté et a fait l'objet de nombreuses études et recherches. Ski Hunter dans un livre publié en 2005, *Midlife and Older LGBT Adults*, en fait état en ces termes :

« Lesbian and gay persons confront the same downturns in older age as heterosexual persons. The main difference is the heterosexism that they face in social and medical system.»

Il est donc important, que l'État et ses composantes veillent à ne pas propager cette exclusion dans ses politiques. Il se doit d'adopter un discours inclusif en plus de devenir un moteur du changement au niveau de la perception qu'a la société des personnes âgées en général, et de personnes âgées LGBT en particulier. Mais pour ce faire, il faut savoir nommer la réalité, car ce qui n'est pas dit n'existe pas.

Par ailleurs, si la sexualité, et par corrélation l'orientation sexuelle et l'expression ou l'identité de genre, sont encore toujours tabou chez les ainé(e)s, il ne faut pas sous-estimer le rôle de la religion dans cet état de fait. Qu'elle soit incarnée par le personnel du système de santé et des services sociaux ou par les résidents eux-mêmes, la religion demeure un facteur considérable à la non inclusion des personnes LGBT et à la non expression de leurs besoins en matière de santé dans le système d'hébergement qu'il soit privé ou publique. Il est donc plus qu'important que les politiques et directives internes des centres d'hébergement y compris les CHSLD assurent l'accès aux services et aux soins de façon égale pour toutes et tous.

L'invisibilité LGBT

Comme le Conseil l'a précédemment mentionné, les membres d'une minorité invisible préfèrent encore trop souvent se fondre dans l'ensemble de la société pour éviter les préjugés qui existent trop souvent à leur endroit. Plusieurs ne revendiquent pas sur la place publique. Plusieurs membres des communautés LGBT, y compris les personnes âgées, ne veulent pas s'identifier par crainte des représailles, de discrimination, d'homophobie, de la violence même.

Cela est particulièrement vrai des lesbiennes. On parle souvent à leur endroit de leur invisibilité et de la lesbophobie et du sexisme dont elles subissent les contrecoups. Line Chamberland de l'UQAM, dans un article publié dans la Revue canadienne de santé mentale communautaire, automne 2003, intitulé « *Plus on vieillit, moins ça paraît – femmes âgées, lesbiennes invisibles* » dit :

« L'invisibilité sociale des lesbiennes âgées résulte de plusieurs facteurs conjugués : l'habitude, fortement ancrée dans cette génération, de dissimuler son orientation sexuelle, ... les pratiques institutionnelles hétérosexistes notamment dans les services sociaux et de santé, ... les perceptions stéréotypées des femmes âgées comme n'ayant aucune sexualité ... et l'absence de représentation des lesbiennes âgées dans les médias. »

Pour Diane Heffernan, ancienne directrice du Réseau des lesbiennes, l'expérience terrain lui a permis de voir que les lesbiennes vivant dans des centres d'accueil pour personnes âgées sont plus isolées si elles se sont affirmées comme lesbiennes ou que les résidents présumant qu'elles le sont. Elles sont rejetées par les aînés hétérosexuels. Ces derniers ne veulent pas qu'elles mangent à leur table, jouent au bingo avec eux participent à des fêtes etc. Plusieurs lesbiennes âgées en arrivent au suicide face à ce rejet et à cet isolement forcé.

Pour les personnes transsexuelles et transgenres, l'isolement est encore vécu plus durement, car non seulement la population connaît mal leurs réalités mais le gouvernement et les différents intervenants ne sont pas plus informés sur les spécificités propres à leur santé quand ce n'est tout simplement pas de les considérer comme des objets de curiosités. Bien souvent lorsqu'elles sont en situation de perte d'autonomie, elles sont traitées comme spécimen de foire sans compter que plusieurs spécialistes du système de santé ne sont pas en mesure d'intervenir adéquatement quand ce n'est tout simplement pas les préjugés ou le refus pur et simple de les traiter.

De plus, l'association « Aide aux transsexuel(le)s du Québec » (ATQ) s'inquiète particulièrement des effets des coupures dans le nombre de lits dans les résidences gouvernementales appartenant directement à l'État. L'organisme s'inquiète des résidences privées non conventionnées qui se voient délivrer un permis par l'État sans avoir d'obligation envers celui-ci. Comment le gouvernement peut-il s'assurer de l'inclusion et du respect des personnes âgées LGBT.

Dans le portrait actuel, ignorer ou taire la réalité des personnes âgées LGBT est la norme. Dans la recherche : *Les besoins en santé et services sociaux des aînés gais et lesbiennes et de leurs familles au Canada*, publiée par l'École de service social de McGill en mars 2006, les chercheurs ont trouvé que

« Plusieurs intervenants hétérosexuels ont affirmé que l'orientation sexuelle était une donnée qui relevait de la vie privée, ce qui fait qu'ils ne voulaient pas interroger leurs clients à ce propos. »

Ce n'est pas pour rien, par exemple, que les lesbiennes âgées vont intérioriser leur vécu de discrimination. Elles ne seront pas portées à se diriger vers les services publics. En général, ces

femmes ne voient pas pourquoi elles le diraient à leur médecin. Anticipant la discrimination, le jugement négatif, le rejet, elles ont acquis le réflexe de dissimuler leur orientation sexuelle pour éviter de telles situations. Certaines vivent encore avec ce secret gardé. Des lesbiennes le disent clairement dans la recherche du Réseau Québécois d'Action pour la Santé des Femmes : *Pour le dire...* Rendre les services sociaux et les services de santé accessibles aux lesbiennes, publiée en 2003.

Bref, si l'orientation sexuelle et l'identité et l'expression de genre relèvent de la vie privée, alors pourquoi y a-t-il tant de problèmes reliés à l'homophobie et la transphobie? L'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne fait d'elle ce qu'elle est et nous devons en tenir compte lorsque nous abordons la famille, la société et les milieux de vie. Autrement, ce serait nier aux personnes âgées LGBT les mêmes droits. Il faut donc que des mesures particulières soient prises pour permettre aux membres des communautés minoritaires invisibles LGBT d'atteindre la plénitude de leurs droits et de leur égalité sociale.

La famille choisie et les milieux de vie

Il arrive qu'à cause des préjugés les membres des communautés LGBT aient coupé les liens avec leur famille ou que les familles aient coupé les liens avec eux. Ce n'est pas le cas de tous mais plusieurs vivent cette situation. Elle ajoute à la solitude et à la souffrance.

Les personnes LGBT ne peuvent donc pas toujours compter sur les ressources familiales lorsque vient le troisième âge. La plupart d'entre elles n'ont pas eu d'enfants ou ne vivent pas en couple. Bien que différente, leur situation peut se rapprocher de celle de plusieurs autres personnes âgées. En effet, une majorité de personnes âgées vivent seules.

Il arrive alors que les membres des communautés LGBT créent ce qu'ils appellent une « famille choisie ». Ce sont des personnes qui développent des liens qui pourraient être assimilés à des liens familiaux. Ce sont souvent vers ces personnes que les personnes âgées LGBT se tournent lorsqu'elles doivent faire appel à un proche.

Vous devinez cependant les problèmes que cela peut susciter car notre système de santé ou de services sociaux est basé sur un lien de filiation de la famille hétérosexuelle. Les hôpitaux, les services de santé, les résidences ne reconnaissent que peu ou pas cet état de fait. On n'autorise que très rarement les visites. On ne permet pas l'assistance d'amis. On refuse leur implication ou, pire, on fait preuve de préjugés ou de discrimination à leur endroit. Ce qui fait dire à Brotman dans son étude *Coming out to care* que

“This broadened sense of community as family is not always understood by mainstream health care providers who continue to view caregivers as biological family members.”

On connaît tous les problèmes des résidences pour personnes âgées et le manque d'intimité des résidentes et des résidents. Dans son Rapport *Vivre et vieillir en santé – guide pratique*, le Conseil des aînés croit « que pour beaucoup d'aînés, la vie en institution marque la fin de la liberté sexuelle. »

Le CQ-LGBT souhaite donc que les besoins spécifiques des personnes âgées LGBT soient également pris en considération, y compris leurs besoins affectifs. Présentement, il ne semble pas qu'aucune résidence, tant publique que privée, n'ait pris en considération les besoins spécifiques des personnes âgées des communautés LGBT. Cela est vrai particulièrement du personnel de ces institutions. La même remarque pourrait s'adresser à la diversité en général.

Dans la recherche de l'Université McGill déjà mentionnée, on constate que

« Certains d'entre eux [les intervenants] n'étaient pas capables de faire le parallèle entre la discrimination et la stigmatisation dans la société en général et la discrimination au sein même du système de santé et de services sociaux. »

Il faut donc que le personnel, du haut en bas de la hiérarchie, soit formé pour répondre de plus en plus aux besoins spécifiques de clientèles diversifiées.

L'apprentissage du respect de la différence n'ajoute pas à la tâche du personnel. C'est une question d'attitude et cela ne coûte rien. Il suffit de former le personnel, de l'informer régulièrement sur ses obligations et de mettre en place des mécanismes de contrôle de la qualité.

Recommandation

Afin d'assurer des conditions de vies permettant de garantir la sureté, l'intégrité, la dignité et la liberté de toutes les personnes âgées, y compris des personnes âgées lesbiennes, gaies, bisexuelles, transsexuelles, transgenres et intersexuées (LGBT), le Conseil québécois LGBT recommande à la Commission de la santé et des services sociaux sur les conditions de vie des adultes hébergés en centre d'hébergement et de soins de longue durée :

1. que l'État québécois fasse place à la diversité dans ses politiques concernant les personnes âgées pour inclure les membres des communautés LGBT;
2. que l'État québécois s'assure que ses politiques concernant les personnes âgées soient exemptes d'hétérosexisme;
3. que l'État québécois s'assure que les réalités LGBT soient incluses dans les formations de niveaux professionnel et collégial (soins infirmier, préposé aux bénéficiaires, etc.);
4. que l'État québécois s'assure que les réalités LGBT soient incluses dans les formations de niveaux universitaires (médecine, travailleurs sociaux, etc.);
5. que l'État québécois utilise l'expertise des organismes communautaires dans l'élaboration des plans d'action gouvernementaux.
6. que l'État québécois intervienne pour faire changer les mentalités à l'égard des aîné(e)s, y compris des aîné(e)s LGBT. lors des campagnes de sensibilisation;
7. que l'État québécois s'assure que tous les personnes intervenant auprès des personnes âgées reçoivent une formation sur les réalités des personnes LGBT.
8. Que l'État québécois s'assure que la Charte des droits et libertés de la personne du Québec soit connue auprès des personnes des aîné(e)s, y compris des personnes aîné(e)s LGBT, afin qu'elles puissent être en mesure d'exercer leurs droits;
9. que l'État québécois exige des résidences privées non conventionnées d'avoir des politiques de non-discrimination et de diversité incluant celle des communautés LGBT avant d'émettre un permis;
10. que l'État québécois permette aux personnes âgées d'avoir accès aux technologies de l'information afin de permettre de briser l'isolement (vidéo, internet);
11. que l'État québécois s'assure que les réalités LGBT soient prises en compte par le protecteur du citoyen, que les plaintes contre l'homophobie active (discrimination et rejet) ou passive (absence de soin) soient prises en compte et traitées comme telles, et que la possibilité de telles plaintes soient largement publicisées auprès des populations vivant en CHSLD et de leurs proches.

Conclusion

Le Conseil québécois LGBT est d'avis que le gouvernement doit assurer des conditions de vies permettant de garantir la sureté, l'intégrité, la dignité et la liberté de toutes les personnes âgées, y compris des personnes âgées lesbiennes, gaies, bisexuelles, transsexuelles, transgenres et intersexuées (LGBT).

Pour le Conseil québécois LGBT, outre les problématiques et besoins rencontrées par les personnes âgées en centres d'hébergement et de soins de longue durée, celles issues des communautés LGBT, voient leur environnement empreint d'hétérosexisme, voire d'homophobie et de transphobie, venant ainsi accroître leur isolement, leur insécurité et leur silence entourant les besoins qu'elles ont en matière de santé.

Le Conseil croit que c'est donc à l'État de devenir le moteur du changement au niveau de la perception qu'a la société des personnes âgées en général, et des personnes âgées LGBT en particulier et qu'il est de la responsabilité de l'État d'assurer la formation de tous les intervenant(e)s du milieu de la santé et des services sociaux qui interviennent auprès des ainé(e)s.

Le CQ-LGBT a présenté de façon positive son état de situation et croit avoir fait des recommandations qui pourront améliorer autant la vie des personnes âgées en général que celle des personnes âgées des communautés LGBT en particulier. Il remercie cette commission de l'avoir reçu et écouté.



2014