

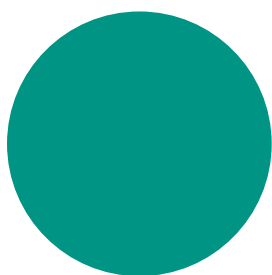
## Annexe 5

# TABLEAU DES PERSONNES ÂGÉES LGBTQI+

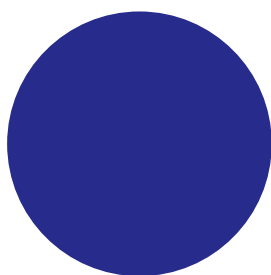
Ce tableau fournit des informations supplémentaires basées sur les recherches scientifiques existantes sur le sujet. Il vise à :

- Résumer les principales difficultés rencontrées par les aîné.es LGBTQI+ et leurs causes ;
- Distinguer les expériences des aîné.es L-G-B, trans et intersexes, grâce à l'utilisation d'un prisme de données désagrégées.

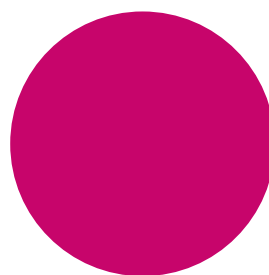
*En gardant à l'esprit qu'une personne âgée peut être « out » ou non, s'être révélée plus tard dans sa vie et peut avoir une expérience de personne non hétérosexuelle, non cisgenre et intersexe en même temps. Ainsi, ce tableau n'est pas exhaustif et l'appartenance à un groupe n'est pas exclusive (par exemple: un.e aîné.e peut être une femme trans, tout en étant lesbienne / un.e aîné.e intersexe peut être bisexuel.le et ainsi de suite). Il y a autant de situations que de personnes LGBTQI+.*



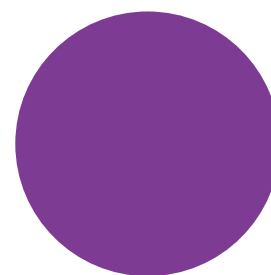
Commun à toutes  
les personnes  
âgées LGBTQI+



Spécifique aux personnes  
âgées lesbiennes,  
gays et bisexuelles



Spécifique aux  
personnes  
âgées trans



Spécifique aux  
personnes âgées  
intersexes

## MAUVAIS ETAT DE SANTE, DIFFICULTE D'ACCES AUX SOINS

### HOMO/TRANS/INTERSEXE PHOBIE STRUCTURELLE

**Criminalisation et illégalité jusqu'à récemment**  
**Pathologisation par l'OMS jusqu'à récemment (considéré comme une maladie mentale)<sup>48</sup>**

**Absence de reconnaissance des personnes intersexes (statut civique binaire)<sup>49</sup>**  
**Pouvoir médical sur l'intégrité physique des personnes dès la naissance<sup>50</sup>**

**Obligation légale de stérilisation forcée pour avoir accès à la transition, jusqu'à récemment**  
**Pouvoir discrétionnaire des autorités de délivrer ou non le statut civique correspondant à l'identité de genre et au nom d'usage**

<sup>48</sup> Until 1990 for homosexuality and until 2019 for transgenderism.

<sup>49</sup> While around 1.7% of global population can be recognized as intersex (according to Amnesty International), the term intersexuation does not exist in many legal frameworks or is wrongly defined in most national contexts.

<sup>50</sup> Intersexuation can occur at a very early age, even at birth. In that case, the medical body tends to « normalize » the variations without the consent of the family / of the individual, who is not grown enough to understand the stakes of such interventions. There is almost no legal protection against these arbitrary medical decisions at birth. When variations occur later in life, the medical body tends to

## RELATIONS AVEC LES SERVICES DE SANTÉ

### Manque de qualification des services et professionnel.les de santé

Expérience traumatique: rejet, pathologisation, psychiatrisation

#### Traitements médicaux forcés:

- Pour les personnes LGBT, thérapies de conversion
- Pour les personnes intersexes: chirurgies de « normalisation » non-consenties<sup>51</sup>, traitements hormonaux non-consentis<sup>52</sup>, stérilisation forcée, pression à recevoir des soins « normalisants »<sup>53</sup>

### Refus discrétionnaire d'octroyer des traitements médicaux:

- Pour les personnes trans: refus du processus de transition
- Pour les personnes intersexes: refus d'accès à un traitement réparateur

- Médicalisation des transitions lorsqu'elles sont autorisées
- Manque d'informations claires sur les thérapies hormonales et les chirurgies de réattribution sexuelle (CRS)

### Stigmatisation et discrimination:

- Pour les personnes LGBT: stigmatisation basée sur le statut sérologique<sup>54</sup>
- Pour les personnes trans: moqueries face à la demande de transition à un âge avancé<sup>55</sup>

## PROBLÈMES DE SANTÉ SPÉCIFIQUES

- Addictions (alcool, cigarette, drogue) aggravées avec l'âge<sup>56</sup>
- Pour les personnes LGBT, taux de séropositivité élevé, taux de maladies chroniques et morbidités élevé<sup>57</sup>
- Pour les personnes trans: en raison de l'hormonothérapie, risques plus élevés de maladies cardio-vasculaires, de cancers des gonades ; risques inconnus de la prise d'hormones sur le vieillissement du corps<sup>58</sup>. La chirurgie de réassignation de genre (CRS) peut également s'accompagner de lourdes complications.
- Pour les personnes intersexes: les traitements hormonaux lourds non sollicités peuvent entraîner des risques de cancer plus élevés, une stérilité, des douleurs, une incontinence

withhold information. Therefore, a lot of intersex people do not even know they are intersex, which deprives them of self-determination and prevents them for making personal, fully-informed and free choices.

<sup>51</sup> Genital mutilations to fit the sex-binary.

<sup>52</sup> « A 2020 study shows that 62% of European intersex people did not give fully informed consent for their surgical intervention themselves, nor did their parents give fully informed consent. 49% of respondents in the same study, or their parents, did not give fully informed consent for hormone treatment. Due to strict secrecy, in the case of older intersex people these numbers of a lack of consent are probably significantly higher» (NNID Foundation, The Human Rights of Older Intersex People, 2020)

<sup>53</sup> Withholding other treatments or medical records, even though they are unrelated with the person's intersexuation.

<sup>54</sup> HIV is still a very stigmatized chronic disease (Rosenfeld, Ridge & Catalan, 2019), especially within the medical field (Cobos Manuel, 2020).

<sup>55</sup> For instance, to be granted civil status, trans people must have had a gender reassignment surgery.

<sup>56</sup> Hughes, 2019; Berrut, 2015; Jackson, Agénor, Johnson, Austin et Kawachi, 2016; Cook-Daniels, 2008 ; Berreth, 2003. Also note that trans people are more exposed to sex work because of job discrimination. The National Transgender Discrimination Survey (NTDS) suggests that sex work and transphobic violence put trans people even more at risk of addiction.

<sup>57</sup> Fredriksen-Goldsen et al., 2013; Fredriksen-Goldsen, Kim, Shui, & Bryan, 2017; Hughes, 2019).

<sup>58</sup> Transgender Aging Network (TAN), Trans Elder Health Issue (2008). Also, little research has been conducted as for the effects of hormone therapy in the long run on trans people or when hormone therapy was started later in life concerning trans elders (Kidd and Witter, 2008).

## Conséquences DISCRIMINANTES

- Méfiance à l'égard des services de santé
- Éloignement des soins appropriés, même lorsque la santé est manifestement en danger
- Retards dans la détection des maladies et dans les traitements
- Self-rated health and self-medication
- Pour les personnes trans, transitions autonomes non-cadrées<sup>59</sup>

Les personnes âgées LGBTQI+ se retrouvent en très mauvaise santé par rapport à leurs pairs hétérosexuels/cisgenres/dyades lorsqu'elles atteignent l'âge d'entrer dans un établissement et ont généralement une espérance de vie plus courte<sup>60</sup>.

## ACCES DIFFICILE AUX SOINS GERIATRIQUES ET PALLIATIFS

### DISCRIMINATION dans L'accès aux soins

- Les établissements ne sont pas inclusifs et ne pensent pas à la présence des personnes âgées LGBTQI+
- Stigmatisation et refus d'accès aux établissements et services

### DISCRIMINATION au sein des ÉTABLISSEMENTS

- Intolérance des autres résident.es<sup>61</sup>
- Manque de connaissances, intolérance et incompréhension des professionnel.les du soin<sup>62</sup>
- Difficultés à « sortir du placard »: impossibilité d'être « out », obligation de « sortir du placard » à nouveau, ragots et commérages
- Pour les personnes LGB, impossibilité de vivre avec un.e partenaire du même sexe, banalisation de la perte du.de la partenaire par les professionnel.les du soin
- Pour les personnes trans et intersexes:
  - Non-respect de l'identité de genre (le nom et les pronoms d'usage ne correspondent pas forcément au statut civique sous lequel la personne âgée a intégré l'établissement)
  - Peur de perdre l'intimité physique et de commentaires irrespectueux à propos de leur corps
  - Peur d'être privé.e arbitrairement d'hormones
  - Manque d'accès à la transition au sein de l'établissement
  - Flou sur les conséquences d'une perte de capacités cognitives sur le respect de leur identité de genre et orientation sexuelle, provoquant confusion et panique<sup>63</sup>
  - Peur d'être forcé.e de prendre des traitements « normalisants »

<sup>59</sup> For instance, liquid silicon injections have been widely provided for transwomen in the 70s and 80s, especially because of how cheap it was, it was very popular among precarious trans women. However, these injections were mostly made of industrial silicon, creating later for elders heavy health issues such pulmonary emboli and intoxication as their bodies grow weaker (XY Media, The dangers of liquid silicon for trans women, 2021).

<sup>60</sup> According to a research conducted by the University of Amsterdam Medical Center, trans people are twice as likely to die as cisgender people. In the US, the life expectancy of trans women is 35 years old.

<sup>61</sup> Donaldson, Asta and Vacha-Haase, 2014. The opposition is even more obvious when it comes to sharing a room (Villar, 2015).

<sup>62</sup> According to Persson (2009), Cook-Daniels (2002) and Witten (2009), whether care is provided in the home or in a residential setting, staff may be even more confused if a person's genitalia do not match their gender identity in a strictly binary view. Other care providers interviewed by Kidd and Witten deny they could be taking care of trans elders in their setting and admit that if they knew, they would refuse to provide them with care.

<sup>63</sup> No more possibility for the trans elder to explain how and why they possess such physical features.

## SANTÉ MENTALE ET ISOLATION SOCIALE

### Santé mentale

- Trauma/PTSD à cause de l'homo/trans/intersexe phobie et la psychiatrisation des services de santé
- Syndrome du stress du placard / syndrome du stress des minorités
- Dépression / troubles de l'anxiété<sup>64</sup>
- Automutilation
- Pensées, tentatives et comportements suicidaires<sup>65</sup>
- Pour les personnes LGBT, thérapies de conversion / mauvais traitements lors de l'intégration de l'établissement de soin
- Pour les personnes trans, dysphorie de genre
- Pour les personnes intersexes, conséquences des mutilations et chirurgies non-consenties/ mauvais traitements, psychothérapies

### ISOLATION

- Rejet des pairs hétérosexuels/ cisgenres/ dyadiques
- Eloignement de la famille et des ami.es
- Moins de chances d'avoir une progéniture pour s'occuper d'elles/eux
- Perte des réseaux de secours communautaires (épidémie de VIH, vulnérabilité générale, espérance de vie plus courte)
- Les espaces communautaires sont orientés vers les jeunes, voire activement âgistes<sup>66</sup>
- Secret imposé par les professionnel.les de santé et la famille
- Non-existence et invisibilité de l'intersexualité, aggravant l'isolement

### Conséquences

- Liens sociaux plus restreints
- Décrochage scolaire / universitaire<sup>67</sup>
- Discrimination à l'emploi et au logement
- Difficultés financières
- Davantage d'activités illégales

Pas de soins médicaux pour traiter les troubles et pas de réseau de secours, abandon général, recours accru à des structures de soins alors qu'elles sont moins adaptées.

<sup>64</sup> LGBT Champions Programme, 2021: « Anxiety is twice as much present for gay and bisexual men (compared to heterosexual men) and rockets to 40% of lesbian and bisexual women ». See also Cook-Daniels and Berreth, 2003.

<sup>65</sup> « Suicide attempts are 3.7 times more common among intersex individuals. » (Falhammar et al., 2018).

<sup>66</sup> According to Kimmel, Rose, Orel and Greene, research has shown that the LGBT+ community is more ageist than the general population (2009).

<sup>67</sup> European Union Agency for Fundamental Rights. A long way to go for LGBTI equality, 2020: "Currently, 50% of young intersex people in Europe experience bullying in school".

## EXPERIENCE DE VIOLENCE

- Homo/trans/intersexe phobie "ordinaire": violence verbale, blagues, intimidation, microagressions, stéréotypes...
- Violence physique: agressions, crimes haineux<sup>68</sup>...
- Taux plus élevé d'abus sexuels et domestiques, alors qu'ils sont moins signalés
- Violences lors de l'intégration forcée d'un établissement de soins, mais moins signalées
- Pour les personnes LGBT, brutalité policière et répression (notamment envers les travailleuses du sexe trans)
- Pour les personnes intersexes, tentatives d'infanticides<sup>69</sup>



<sup>68</sup> Ibid: "22% of intersex respondents experienced a physical and/or sexual attack in the past 5 years, and 38 % experienced violent in-person threats".

<sup>69</sup> Grady, Soy, 2017.