

2017

Phase préparatoire en vue d'une enquête-actions sur les besoins des aîné.e.s lesbiennes, gays, bi et trans* (LGBT) à Genève

par l'association 360 mandatée par la Ville de Genève
Miguel Limpo

Table des matières

Introduction	3
Motivations et objectifs de la phase exploratoire	3
Les aîné.e.s LGBT: une thématique de plus en plus étudiée	4
→ Le manque d'information et de formation en Suisse	4
→ Santé et solitude: des besoins spécifiques à affirmer	4
→ Les personnes trans*, des seniors oublié.e.s	5
Qui sont les aîné.e.s LGBT?	6
→ Quelques chiffres à Genève	6
Axes structurants et transversaux des recherches	7
Santé et cadre de vie	8
→ Les établissements médico-sociaux ou la crainte des LGBT de vivre dans un lieu fermé et de discrimination	8
→ Des soins à domicile LGBT pour pallier l'absence de proches aidant.e.s?	9
→ LGBT: des besoins de santé particuliers	11
→ Personnes trans*	11
→ Les gays plus touchés par le VIH	12
→ Les aînées lesbiennes: un cumul de fragilités	12
La santé mentale, un enjeu pour les LGBT seniors	13
Santé et cadre de vie: perspectives de la recherche-action	13
Santé et cadre de vie: bonnes pratiques et actions possibles	13
Vie sociale et quotidienne	14
Construire les liens de demain avec les lieux sociaux pour les aîné.e.s	14
Des LGBT invisibles dans les associations d'aîné.e.s	14
La visibilité des aîné.e.s LGBT par les associations communautaires	15
→ Les aînés gays s'organisent	15
→ Les aînées lesbiennes: une moindre mobilisation	15
→ Les personnes trans* aîné.e.s en petit nombre	16
Des aîné.e.s LGBT davantage touché.e.s par la précarité économique	16
Vie sociale et quotidienne: perspectives de la recherche-action	18
Vie sociale et quotidienne: bonnes pratiques et actions possibles	18
Formation et information	19
La diversité des acteurs.trices travaillant auprès des aîné.e.s	19

→ Méconnaissance des enjeux liés aux LGBT et aux aîné.e.s LGBT	19
→ Sexualité: offrir des espaces apaisés grâce aux professionnel.le.s	20
Les employé.e.s LGBT: des relais?	21
Des employé.e.s LGBT discriminé.e.s?	21
Formation et information: perspectives de la recherche-action	22
Valorisation de la mémoire des aîné.e.s LGBT	22
Formation et information: bonnes pratiques et actions possibles	24
Conclusion	24
Organisation de la future recherche-action	25
Calendrier et mise en place de de la recherche-action	25
Comité d'expertise de la recherche-action aîné.e.s LGBT	26
Partenariats	26
Annexes	28
Annexe 1 Liste des personnes interrogées dans le cadre de cette phase exploratoire	28
Annexe 2 Bibliographie - Liste des études citées	30
→ Recherches, enquêtes et statistiques genevoises ou suisses	30
→ Recherches, enquêtes et statistiques françaises	30
→ Recherches, enquêtes et statistiques internationales	30
→ Recherches, enquêtes et statistiques internationales consacrées spécifiquement aux personnes trans*	31
→ Articles, publications, présentations et verbatims	31
→ Ressources internet	31
Annexe 3 Lexique	32
Annexe 4 Tableau synthétique des principaux enjeux par catégorie	34

Introduction

L'OMS considère que d'ici 2050, la proportion de la population mondiale âgée de plus de 60 ans doublera pour passer d'environ 11% à 22%¹. Selon l'organisation internationale, dans l'histoire de l'humanité, nous n'aurons jamais eu autant de personnes âgées de plus de 80 ou 90 ans, que ce soit proportionnellement ou même en chiffres absolus.

Le vieillissement accentué de la population depuis le siècle dernier est en train de bouleverser les rapports sociaux, les systèmes de santé, les assurances sociales, l'économie privée, l'habitat, l'urbanisme ou encore la mobilité de nos sociétés.

Réussir à arriver à cet âge élevé dépendra fortement "au moins en partie, par notre comportement et notre exposition aux risques (pris) tout au long de notre vie". L'organisation internationale pointe du doigt le tabac, l'alcool, l'accès aux traitements et aux soins, les discriminations ou maltraitance qui seront autant de facteurs vécus durant sa vie qui auront des conséquences réelles sur la qualité de vie d'un.e aîné.e, et par conséquent sur ce qui déterminera leur espérance de vie.

Avec l'augmentation importante du nombre d'aîné.e.s, nos sociétés doivent face à des nouveaux défis, de nouvelles problématiques qui jusqu'ici étaient ignorées ou qui n'étaient pas considérées comme des priorités. La personne âgée est prise comme un groupe homogène, avec des besoins plus ou moins similaires.

Or, il apparaît une volonté de répondre aux spécificités des sous-groupes qui composent les seniors. Les vieilleses sont "multiples et doivent donc être perçues avec leurs spécificités"². Premièrement car la parole de ces derniers s'est organisée, mais aussi parce que les collectivités publiques, soucieuses du bien-être général, ont compris que les efforts investis pour toucher certaines communautés permettraient finalement à l'ensemble des seniors de mieux vivre durant leurs vieux jours.

Nous tâcherons donc dans cette phase exploratoire de nous intéresser aux groupes des aîné.e.s LGBT. Non pas parce que nous considérons que leur situation est pire ou meilleure que celles des autres, mais tout simplement car leurs besoins, leurs situations et même leurs revendications ne doivent pas être occultées, et donc considérées de plein droit dans une optique plus générale de la politique de la vieillesse.

Motivations et objectifs de la phase exploratoire

Cette pré-enquête a pour but de définir les moyens nécessaires, notamment humains et financiers, à la réalisation d'une recherche-action permettant ainsi de mieux connaître la réalité et les besoins des aîné.e.s lesbiennes, gays, bisexuel.le.s et transgenres (LGBT) et de réaliser un état des lieux du dispositif genevois existant pour cette population.

Cette pré-enquête doit également poser les jalons structurels de la recherche-action, notamment en définissant plus précisément son périmètre, ses objectifs et son calendrier. Des expériences semblables nous laissent à penser que cette action pourrait se dérouler sur 2 ans. Vu sa possible ampleur, la pertinence et la faisabilité d'une telle entreprise se devaient d'être vérifiées au cours d'une phase exploratoire.

¹ Faits marquants du vieillissement de la population, Organisation Mondiale de la Santé, <http://www.who.int/ageing/about/facts/fr/>

² Politique de la vieillesse en Ville de Genève: Une approche globale pour la solidarité intergénérationnelle, Ville de Genève, septembre 2015.

La présente pré-enquête a été l'occasion de nombreuses prises de contact et d'entretiens préliminaires en lien avec les aîné.e.s LGBT (professionnel.le.s, expert.e.s, institutions, etc.). Elle a également permis de dégager des axes d'actions et des bonnes pratiques pour Genève, en se basant sur différentes études menées ailleurs en Suisse et à l'étranger.

Les aîné.e.s LGBT: une thématique de plus en plus étudiée

La question des aîné.e.s LGBT est de plus en plus étudiée, notamment dans le monde anglo-saxon. Dans le monde francophone, à l'exception du Québec, cette thématique semble particulièrement nouvelle et fait l'objet d'un nombre restreint de recherches.

→ Le manque d'information et de formation en Suisse

En Suisse, la question des seniors LGBT a été étudiée par les associations faitières LOS (Organisation suisse des lesbiennes) et Pink Cross (Fédération suisses des organisations gays) au travers d'une étude commissionnée en 2015-2016 auprès de la Haute-école de sciences appliquées (travail social) de Saint-Gall (FHS Sankt-Gallen) et notamment son centre de compétences interdisciplinaire sur la vieillesse (IKOA).

Cette étude helvétique, intitulée *"Sensibilisation des institutions et organisations de soins stationnaires (EMS) et ambulants (Spitex) et des instituts de formation au regard des besoins des personnes LGBTI et/ou séropositives ou malades du SIDA en Suisse"*³, s'est intéressée plus précisément aux connaissances et aux expériences des personnes travaillant dans des institutions destinées aux aîné.e.s, ainsi qu'aux formations de ces dernières. Elle a interrogé 1'406 personnes réparties sur l'ensemble des régions linguistiques. Parmi les personnes ayant participé à l'enquête en Suisse romande, seuls 2% connaissaient la charte ou les lignes directrices au sein de leur EMS pour les thématiques LGBT, et à peine 4% pour celles en lien avec le VIH/sida. Un nombre restreint d'institutions disposent de règlements et de chartes incluant les thématiques de l'orientation sexuelle et/ou de l'identité de genre.

Il est intéressant par ailleurs de voir dans cette étude qu'entre 10% et 12% des employé.e.s travaillant avec les personnes âgées disent être en lien quotidiennement avec des gays ou des lesbiennes, alors même que les EMS ou les soins à domicile disent n'avoir quasiment jamais eu de personnes LGBT comme nous le verrons plus loin. Enfin, seulement 14% des employé.e.s interrogé.e.s disent avoir un comportement neutre ou serein à l'égard des personnes trans*: ce résultat est lié au fait que 69% des professionnel.le.s disent ne connaître aucun.e bénéficiaire concerné.e.

Dans ces structures médicalisées, les professionnel.le.s se sentent informés par rapport à certains besoins médicaux (VIH notamment), montrent un certain degré d'ouverture par rapport aux LGBT, mais sont complètement démunis face aux questions de discrimination (gêne par rapport au contact physique, peur de l'attraction, conflits éthiques) et ne savent pas qui contacter en cas de problème (faible connaissance du milieu associatif par exemple).

→ Santé et solitude: des besoins spécifiques à affirmer

En France, un des rapports les plus pertinents et des plus complets est sans aucun doute celui mené par trois associations françaises (Groupe SOS, SOS Homophobies, AIDES) en

³ Sensibilisation des institutions et organisations de soins stationnaires (EMS) et ambulants (Spitex) et des instituts de formation au regard des besoins des personnes LGBTI et/ou séropositives ou malades du SIDA en Suisse, étude commissionnée par Pink Cross et LOS, Haute-école de sciences appliquées (travail social) de Saint-Gall (FHS Sankt-Gallen) et son Centre de compétences interdisciplinaire sur la vieillesse (IKOA), 2015.

2013 à la demande de la ministre française déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie, Michèle Delaunay, le "*Rapport sur le vieillissement des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transsexuelles. (LGBT) et des personnes vivant avec le VIH*". Ce rapport français établit de nombreuses pistes d'action qu'il serait intéressant d'étudier et d'adapter au contexte suisse et genevois.

Ce rapport français souligne les nombreux besoins spécifiques exprimés par les aîné.e.s LGBT et la nécessité d'une prise en compte globale de leurs déterminants de santé ainsi que leurs parcours de vie particulier (rejet des descendant.e.s et d'ascendant.e.s, problèmes des pensions et de partenariats tardifs, célibat élevé à 72,3% des aîné.e.s interrogé.e.s, solitude, faible taux de proches aidants). Les aîné.e.s LGBT souffrent ainsi d'un isolement social accru.

Selon ce même rapport français, l'association SOS Homophobie qui propose un service d'écoute et de soutien pour les personnes victimes ou témoins d'actes ou de discriminations homophobes, reçoit près de 10% de témoignages de personnes de plus de 50 ans. Ce chiffre est plus élevé encore pour les aîné.e.s trans* et bisexuel.le.s. Il souligne également le peu de littérature et de recherches sur le vieillissement des personnes trans*.

Dans un angle plus institutionnel et politique, le rapport soulève le problème de l'effectivité du droit: la législation a beau lutter contre les discriminations, il est nécessaire que celle-ci soit appliquée dans la réalité⁵. Le rapport propose par exemple une évaluation régulière des dispositifs spécifiques destinés aux seniors LGBT.

→ Les personnes trans*, des seniors oublié.e.s

Au Québec, l'existence d'une chaire de recherche sur l'homophobie à l'Université du Québec à Montréal (UQAM) a favorisé de nombreuses études en la matière. On peut par exemple citer une étude en 2015 sur le vieillissement des personnes trans*, étude réalisée par l'UQAM en partenariat avec l'Aide aux Trans du Québec (ATQ).

Ce rapport de recherche "*Mieux intervenir auprès des aîné.e.s trans**" avait pour objectif de "documenter les besoins spécifiques des personnes âgées trans* âgées de plus de 55 ans ainsi que les obstacles dans leur accès aux services de santé et sociaux, de favoriser un réel accès équitable, pour les personnes âgées trans*, au système de santé et aux divers services sociaux auxquels elles ont droit, et enfin de contribuer à l'élimination de la maltraitance, de la négligence et des discriminations subies par ces aîné.e.s".

Cette enquête montre la grande diversité de profil des personnes trans* et la difficulté de tirer des conclusions générales sur leurs besoins spécifiques dans le grand âge. Certaines ont pu recourir à l'hormonothérapie et/ou à des interventions chirurgicales visant une

⁴ "Rapport sur le vieillissement des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transsexuelles (LGBT) et des personnes vivant avec le VIH (PVVIH)", rapport commissionné par Madame Michèle Delaunay, Ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie (France), SOS homophobie (France), Groupe SOS (France), AIDES Fédération Nationale (France), novembre 2013.

⁵ La France, au contraire de la Suisse, considère l'homophobie et la transphobie comme des circonstances aggravantes en cas de crime ou de délit.

⁶ Mieux intervenir auprès des aîné.e.s trans, Hébert Billy, Line Chamberland et Mickaël Chacha Enriquez. 2015. En collaboration avec l'Aide aux transsexuels et transsexuelles du Québec. « Les aînés trans : améliorer les conditions de vie d'une population émergente – Recherche et conception d'un dépliant de sensibilisation et d'outils de formation pour les intervenant.e.s du système de santé et des services sociaux »: <http://chairehomophobie.uqam.ca/recherche/projets-de-recherche/265-les-aines-trans-ameliorer-les-conditions-de-vie-d-une-population-emergente-recherche-et-conception-d-un-depliant-de-sensibilisation-et-d-outils-de-formation-pour-les-intervenants-intervenantes-du-systeme-de-sante-et-des-services-sociaux-projet-de-research.html>

réassignation de genre, alors que d'autres ont choisi de ne pas le faire ou ne pouvaient simplement y avoir accès (pour des raisons de santé, financières, institutionnelles ou culturelles notamment). Ainsi, plus le moment la réassignation de genre est précoce - et inclut des traitements hormonaux et une intervention chirurgicale - plus les situations d'exclusion ou de discriminations seront perçues comme moindre par les personnes trans*.

Le rapport souligne également les grandes difficultés qu'éprouvent les personnes trans* lorsqu'elles se dirigent vers les services de l'Etat ou de santé et qui contribuent par leur rejet ou la non prise en compte des problématiques trans* à augmenter l'exclusion sociale et institutionnelle.

Cette enquête a par ailleurs débouché sur un guide d'intervention: "*Intervenir auprès des aîné.e.s trans : S'outiller pour rendre les milieux de la santé et des services sociaux plus inclusifs?*" ainsi que sur une brochure qui donne des conseils aux professionnel.le.s et qui invite les institutions à suivre des ateliers de sensibilisation aux questions des aîné.e.s trans*.

Qui sont les aîné.e.s LGBT?

La question des aîné.e.s LGBT peut être abordée sous de multiples angles. Le but de cette pré-enquête n'est pas de traiter l'ensemble des questions de vieillesse liées aux aîné.e.s LGBT, mais plutôt de l'aborder sous l'angle de leurs spécificités, des éléments qui les différencient clairement de la population générale âgée.

→ Définir l'âge

Avant de réaliser cet état des lieux à Genève, il convient d'aborder la question de l'âge. Cette pré-enquête propose d'étudier plus particulièrement le dispositif institutionnel et social existant à l'âge de la retraite. En Suisse, l'âge légal de la retraite est de 65 ans pour les hommes et pour l'instant de 64 ans pour les femmes. On constate néanmoins que l'âge définissant un.e sénior est fortement aléatoire et est souvent lié à des critères individuels ou institutionnels variables. Un individu bien portant ne voudra parfois pas se considérer comme âgé à 70 ans alors que sur le marché du travail, certaines collectivités publiques considèrent qu'un senior a de la peine à trouver un emploi dès 45 ans. Il est donc nécessaire de garder une certaine marge de manoeuvre dans l'âge attribué à un.e senior et dans son acception.

Concernant les différentes communautés LGBT, nous proposons dans cette phase exploratoire de mettre l'accent sur les lesbiennes, les gays, les bisexuel.le.s et les personnes trans* en relevant que les données liées aux personnes Intersexes ou queers sont non seulement extrêmement faibles et semblent à l'heure actuelle peu adaptées au contexte des aîné.e.s. Nous constatons que les personnes Intersexes et queers semblent méconnues aussi bien dans les institutions concernées que dans les recherches que nous avons eues à disposition. Nous tenterons dans la future recherche-action d'évaluer si cette approche segmentée est pertinente ou non.

→ Quelques chiffres à Genève

Aucune étude ne précise le nombre d'aîné.e.s LGBT dans le Canton de Genève. On constatera néanmoins que selon l'OCSTAT, le Canton de Genève compte actuellement 16,4% de personnes âgées de plus de 65 ans. En 2040, ce groupe d'âge représentera plus

7 Intervenir auprès des aîné.e.s trans : S'outiller pour rendre les milieux de la santé et des services sociaux plus inclusifs, Guide d'intervention, Montréal, Aide aux Transsexuels et Transsexuelles du Québec, Hébert, Billy, Mickael Chacha Enriquez et Line Chamberland. 2013. <http://chairehomophobie.uqam.ca/partage-des-savoirs/outils-disponibles-2-1/236-guide-d-intervention-sira-aîne-e-s-trans.html>

de 23% de la population de la Ville de Genève.

Selon plusieurs études académiques - notamment françaises - on peut considérer qu'il y entre 5% et 10% de LGBT en zone urbaine⁸, ce qui représente en 2016 entre 4'000 et 8'000 aîné.e.s LGBT dans le Canton de Genève (dont un peu moins de la moitié en Ville de Genève). La proportion d'aîné.e.s augmentera fortement en zone urbaine selon le document Politique de vieillesse en Ville de Genève⁹ (de 16,2% en 2013 à 23% en 2040): on peut donc estimer que les aîné.e.s LGBT seront entre 7'000 et 15'000 dans le Canton de Genève en 2040 et entre 2'500 et 5'000 en Ville de Genève.

Axes structurants et transversaux des recherches

Le parcours de vie des personnes LGBT de plus de 65 ans est considéré par les différentes études que nous avons citées, comme plus chaotique que celui de la population générale des aîné.e.s.

De manière générale, les personnes LGBT sont davantage touchées par des problématiques de discrimination et d'exclusion sociale. Contrairement aux personnes hétérosexuelles, de par leurs parcours, les aîné.e.s LGBT disposent en outre d'un réseau de proches aidant.e.s amoindri: ils n'ont souvent pas eu d'enfants ou ont été plus fréquemment rejetés par leur entourage.

Les aîné.e.s LGBT ont vécu une époque où les discriminations étaient bien plus fortes qu'aujourd'hui. Pour rappel, les relations homosexuelles n'ont été décriminalisées au niveau fédéral qu'en 1942. Les personnes LGBT ont été autorisées à intégrer l'armée en 1995 seulement. Les discriminations de collectivités publiques suisses basées sur l'orientation sexuelle n'ont été interdites par la Constitution qu'en 1999. Le partenariat enregistré pour personnes de même sexe est entré en vigueur en 2007. Enfin, les changements de sexe sans stérilisation forcée pour les personnes trans* ainsi que l'inscription du sexe social sur les papiers d'identité ont été acceptés en 2012, avec une application très inégale d'un canton à l'autre¹⁰. Sans compter sur les discriminations sociales encore bien présentes dans notre pays, considéré en 2016 par le classement annuel de l'ILGA (International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association) comme le deuxième moins ouvert d'Europe occidentale d'un point de vue institutionnel, juste derrière l'Italie¹¹.

Ces discriminations ont entraîné des parcours de vie irréguliers, liés soit à une orientation sexuelle ou une identité de genre gardée secrète dans un parcours de vie "normalisé", soit si ces dernières étaient assumées, à une exclusion de la part des ascendant.e.s (rejets liés à un coming out) ou parfois de leurs descendant.e.s.

Il est important de noter que les personnes ayant aujourd'hui 65 ans, avaient environ 30 ans au milieu des années 1980, qui marquent la période d'émancipation et de revendication des

⁸ Enquête "Contexte de la sexualité en France" (CSF), Nathalie Bajos (Inserm), Michel Bozon (Ined), Nathalie Beltzer (ORS) 2007. Menée auprès de 12'364 personnes en France, cette enquête montre que dans le Grand Paris, 6,0% des femmes et 7,5% des hommes déclarent avoir déjà eu des relations sexuelles avec une personne de même sexe

⁹ Politique de la vieillesse en Ville de Genève: Une approche globale pour la solidarité intergénérationnelle, Ville de Genève, septembre 2015.

¹⁰ A Genève par exemple, la jurisprudence en la matière est particulièrement défavorable (cf. conclusions de la Law Clinic 2017: <http://www.unige.ch/droit/lawclinic.html>).

¹¹ ILGA-Europe, Annual Review of the Human Rights Situation of Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex People in Europe 2016: http://www.ilga-europe.org/sites/default/files/Attachments/annual_review_2016_for_web.pdf

communautés LGBT. Les personnes qui fréquentent aujourd'hui les clubs d'ainé.e.s, les EMS ou encore celles qui reçoivent des prestations de soins à domicile étaient alors âgées d'au moins 50 ans.

On peut donc considérer que le nombre d'ainé.e.s LGBT davantage assumé.e.s et ayant même parfois connu un parcours militant sera plus important dans les prochaines années et que les politiques publiques de la vieillesse devront en tenir compte encore plus qu'aujourd'hui.

Santé et cadre de vie

Les collectivités publiques ont développé depuis une vingtaine d'année une offre diversifiée pour la vieillesse, mais qui n'arrive pas toujours répondre à l'ensemble des demandes (notamment délais d'attente, capacité et pénurie de personnel qualifié)¹². Pour des questions liés au coût de construction et de fonctionnement des structure médicalisées ou semi-médicalisées, les soins à domicile ont été considérablement renforcés. Le nombre de places en EMS est en forte augmentation. Les entreprises privées d'aide à la personne âgée, encadrées ou non par des règles contraignantes de l'Etat, se sont développées.

→ Les établissements médico-sociaux ou la crainte des LGBT de vivre dans un lieu fermé et de discrimination

La politique de la vieillesse ne repose de loin pas uniquement sur les établissements médico-sociaux (EMS): parmi les personnes âgées de plus 80 ans, seuls 17,2% étaient en EMS en 2012¹³. Contrairement à une idée couramment véhiculée, l'âge moyen d'entrée en institution est resté stable ces dernières années et est actuellement de 84 ans et 9 mois en 2012. Les hommes qui décèdent en EMS ont en moyenne 86 ans et 5 mois, les femmes 89 ans et 6 mois¹⁴. La durée de séjour moyenne des résident.e.s est de 3 ans et 1 mois. Selon le même bulletin statistique, il est intéressant de noter que l'espérance des vie des gens en établissement est de 4 ans et demi supérieure à celle de la population générale.

La situation concrète des ainé.e.s LGBT résidant dans des EMS est difficilement identifiable au niveau local et suisse. Selon les différents entretiens réalisés lors de cette préenquête, peu d'institutions genevoises disent avoir déjà eu des personnes LGBT en leur sein, et ce même dans les EMS - comme Les Marronniers - qui ont adopté des chartes innovantes sur l'épanouissement de la personne âgée et la reconnaissance de son intimité, de ses choix, de sa sexualité, etc. Lors d'un atelier spécifiquement consacré aux questions LGBT dans le cadre d'un colloque Intimité, sexualité et grand âge organisé le 21 mars 2017 par l'EESP (école d'études sociales et pédagogiques) de Lausanne, plusieurs personnes travaillant dans des EMS de Suisse romande ont affirmé avoir suivi des ainé.e.s LGBT dans leur institution mais considéraient dans le même temps qu'ils.elles étaient rares ou que leur identification en tant que personne LGBT n'était qu'une supposition.

Néanmoins, on peut affirmer par le biais de l'étude française citée plus haut que les ainé.e.s

12 Audit de gestion - Etat de Genève - Gouvernance et gestion des EMS, Cour des Comptes, Rapport n° 89, juin 2015.

13 OCSTAT, établissements médico-sociaux (EMS) à Genève : évolution 2006 - 2012: http://www.ge.ch/statistique/tel/publications/2014/informations_statistiques/autres_themes/is_etablissements_sante_21_2014.pdf

14 Les établissements de santé à Genève; résultats 2015, OCSTAT: http://www.ge.ch/statistique/tel/publications/2017/informations_statistiques/autres_themes/is_etablissements_sante_01_2017.pdf

LGBT craignent particulièrement le fait de devoir cacher leur orientation ou leur identité au sein d'une institution, alors qu'elle a été déjà assumée et visible à l'extérieur. Ceux.celles-ci ont particulièrement peur d'être discriminé.e.s par les résident.e.s ou les employé.e.s.

Pourtant, il s'avère qu'au niveau des EMS, la typologie de la majorité des résident.e.s (femmes, état de santé dégradé, problèmes neurologiques) ne représente pas, d'après nos différents interviews et selon les études, la source principale de discriminations. En revanche, le manque de formation des employé.e.s à l'égard des questions liées à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, le tabou de la sexualité des personnes âgées contribuent à créer un espace de vie fermé difficile à appréhender pour les personnes LGBT.

Les EMS ou IEPA (immeubles avec encadrement pour personnes âgées) spécifiques à la communauté LGBT n'existent pas encore en Suisse. Une résidence de type IEPA LGBT et multigénérationnelle, fruit du travail de l'association *QueerAltern*, est en projet à Zurich et pourrait voir le jour d'ici 3 à 4 ans dans le meilleur des cas. En se basant sur l'expérience de la *Haus der Vielfalt* de Berlin, on peut s'attendre à ce que cet établissement applique des frais de résidence assez élevés, même si aucun chiffre n'est pour l'heure articulé.

L'idée de construire des EMS exclusivement destinés à la communauté LGBT fait tout de même son chemin à Genève puisque selon une étude effectuée en 2006 par l'association *Dialogai*, 67% des 312 personnes interrogées considèrent qu'un EMS LGBT serait très souhaitable ou nécessaire¹⁵. Les financements privés et publics pour créer une telle structure à Genève paraissent toutefois extrêmement compliqués à trouver. Une seule structure communautaire de ce type, destinée à la communauté israélienne et d'initiative privée, existe à Genève (Les Marronniers).

Il conviendrait, de réfléchir dans la future recherche-action à la possibilité de faire évoluer des structures déjà existantes en EMS ou IEPA « LGBT friendly » en créant par exemple un label, régulièrement évalué, comme cela se fait à Munich¹⁶.

Un autre exemple intéressant existe à Montréal où le *Habitat Fullum* réserve la moitié de ses 60 places à des résident.e.s LGBT. Cette résidence n'a pas encore fait l'objet d'une évaluation.

→ Des soins à domicile LGBT pour pallier l'absence de proches aidant.e.s?

Les aîné.e.s LGBT souffrent de l'absence de proche-aidant.e.s. Elles ou ils sont davantage touché.e.s par l'exclusion et la discrimination du fait de leurs parcours de vie et de leur éventuel coming out auprès des proches ou d'ami.e.s.

Les proches aidant.e.s les plus fréquent.e.s dans la population générale sont les enfants (50%)¹⁷. Dans 36% des cas, la ou le proche aidant.e est le.la conjoint.e ou le concubin.e. Selon une étude française réalisée en 2011 par IFOP¹⁸, les personnes homosexuelles et

¹⁵ Etude sur la santé globale, *Dialogai*, Haaker-Chijner, 2006. <http://thewarning.info/tendances/enquete-de-dialogai/>

¹⁶ Münchenstift - Gemeinnützige Gesellschaft der Landeshauptstadt:
<https://www.muenchenstift.de/de/projekte/lgbt/70>

¹⁷ Étude sur les proches aidants et les professionnels de l'Institution genevoise de maintien à domicile dans le Canton de Genève, imad, Rapport de recherche sur les proches aidants, Stéphanie Pin, cheffe de projet, Prof. Dario Spini & Prof. Pasqualina Perrig-Chiello, Juillet 2015:

http://ge.ch/sante/media/site_sante/files/imce/planification-reseau-soins/doc/ddp_rapport_commission_proches_aidants_dgs_agenevacare_juillet2015_vf.pdf

¹⁸ Profil de la population gay et lesbienne en 2011, IFOP, Têtu, 2011: <http://www.ifop.com/media/poll/1546-1->

bisexuelles sont bien plus souvent seules (respectivement 48% et 34%) que les hétérosexuel.le.s (24%). En ce qui concerne le statut matrimonial, les homosexuel.le.s sont davantage célibataire/veuf.ve /divorcé.e (66%) que les hétérosexuel.le.s (42%) ou que les bisexuel.le.s (44%). Quant à la taille du ménage, seuls 14% des couples homosexuels vivent avec au moins un enfant (contre 27% pour les hétérosexuels). On peut dès lors affirmer que les possibilités d'avoir des proches aidant.e.s pour les aîné.e.s LGBT sont réduites par rapport à la population hétérosexuelle ou sont (peut-être) restreintes à un cercle amical proche.

Du côté des LGBT, l'OCSTAT ou l'imad ont peu de chiffres sur la situation réelle des proches aidant.e.s et des proches aidé.e.s. On sait seulement par le relevé structurel des ménages genevois réalisé en 2011¹⁹, que parmi les 700 couples LGBT étudiés, plus de la moitié (53%) de ces ménages sont composés de deux partenaires âgé.e.s de 26 à 44 ans et 44% sont formés de deux partenaires âgé.e.s de 45 à 64 ans. La petite taille de l'échantillon rend impossible "une analyse plus détaillée" de la situation familiale, selon l'OCSTAT. L'imad ne dispose d'aucun screening sur l'orientation sexuelle ou l'identité de genre.

Selon l'OCSTAT, la population âgée de 55 à 69 ans vit dans un ménage du type *couple sans enfant* (42% du total) et plus rarement seule (24%). Avec l'âge, dès 70 ans, c'est désormais la moitié des personnes qui vivent en couple sans enfant, et 40% vivent seuls. Selon l'association américaine de plaidoyer Services & Advocacy for GLBT Elders (SAGE) qui compile plusieurs recherches dans le domaine, les aîné.e.s LGBT sont deux fois plus susceptibles de vivre seul.e.s que la population générale, et donc d'être isolé.e.s socialement²⁰. 53% se sentent d'ailleurs exclus du reste de la société. Selon cette étude, les personnes trans* sont davantage encore touchées par l'isolement.

Les discriminations et l'exclusion vécues par les personnes vivant avec le VIH²¹ sont multifactorielles et encore plus fortes que celles vécues par la population générale: 72,3% des personnes séropositives de plus de 50 ans sont célibataires (ou vivent seules). Et 61,1% d'entre elles ne pourraient pas être hébergées même quelques jours chez un proche, selon l'étude française mentionnée plus haut.

Il est par ailleurs intéressant de voir que les hommes vivant en couple avec un autre homme (liés par un partenariat ou non) ont un taux de mortalité inférieur à ceux vivant seuls²², notamment car les conjoints deviennent des proches aidants. En revanche, le taux de mortalité des femmes lesbiennes en couple ou mariées a commencé à augmenter légèrement après une baisse continue, de sorte qu'il est désormais plus élevé que celui des hommes homosexuels ou couples hétérosexuels mariés. Selon les auteurs, les lesbiennes constituent une population à risque, souvent oubliée par statistiques et les pouvoirs publics,

study_file.pdf

¹⁹ Les ménages dans le canton de Genève, résultats du relevé structurel 2011, p.6, Communications statistiques, décembre 2014:

<http://www.ge.ch/statistique/tel/publications/2014/analyses/communications/an-cs-2014-48.pdf>

²⁰ Services & Advocacy for GLBT Elders (SAGE): <http://www.sageusa.org/about/index.cfm>

²¹ Rapport sur le vieillissement des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transexuelles (LGBT) et des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), rapport commissionné par Madame Michèle Delaunay, Ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie (France), SOS homophobie (France), Groupe SOS (France), AIDES Fédération Nationale (France), novembre 2013.

²² L'autre effet du mariage gay: les hommes vivent plus longtemps, Slate France, Céléstia Barry, 13 mars 2013: <http://www.slate.fr/lien/69423/esperance-vie-gays>

notamment dans ce qui a trait au suicide et au cancer du sein.

Enfin, on notera que selon l'imad la plupart des proches aidant.e.s sont des femmes (62%) et les proches aidé.e.s des hommes. Comme nous le verrons par la suite, les femmes lesbiennes âgées se mobilisent peu pour elles-mêmes, notamment au sein d'associations ou groupes communautaires. Ces deux réalités pourraient par conséquent nous démontrer qu'il est important prendre en compte le genre dans les politiques publiques et associatives.

Les études que nous avons eu à notre disposition n'ont pas considéré la situation des personnes trans* ou bisexuelles dans ce qui a trait aux proches aidant.e.s.

→ **LGBT: des besoins de santé particuliers**

En termes de santé globale, il est difficile d'affirmer que les besoins de santé des lesbiennes, des gays ou des personnes bisexuelles diffèrent totalement de ceux de la population générale des âgé.e.s. Néanmoins, certains points spécifiques doivent attirer notre attention.

En février 2017, le Conseil d'Etat genevois a approuvé le concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030, qui fixe les lignes directrices de la politique cantonale pour les 15 prochaines années²³. La question du vieillissement de la population est un des axes prioritaires, et met l'accent sur les ruptures sociales et la valorisation des proches aidant.e.s. Dans les enjeux de santé publique actuels, ce concept se focalise également sur les déterminants de la santé en donnant comme exemple les problématiques de dépression et de les risques de violence accrus sur les homosexuels et bisexuels. C'est la seule mention des LGBT dans ce concept général.

Selon nos contacts préliminaires, le plan cantonal d'action (2017-2022) devrait être disponible dans le 1er semestre et inclure des éléments en lien avec la santé des personnes LGBT.

→ *Personnes trans**

Les besoins spécifiques en santé des personnes trans* sont intimement liés à leur identité. Les prises d'hormones sont complexes et nécessitent un suivi médical précis et régulier qui varie selon le type de transition effectué, l'âge auquel cette dernière a été entreprise, etc. Selon Marianne de Uthemann, responsable du Groupe Trans de l'association 360, il est peu probable que les EMS ou les services de soins à domicile soient armés en conséquence pour traiter ce genre de problématique. Ce manque d'outils a été confirmé lors de l'atelier spécifiquement consacré aux questions LGBT dans le cadre d'un colloque Intimité, sexualité et grand âge organisé le 21 mars 2017 par l'EESP (école d'études sociales et pédagogiques) de Lausanne, où plusieurs professionnel.le.s affirmaient méconnaître les enjeux liés aux traitements hormonaux, simplement parce que les âgé.e.s hétérosexuel.le.s n'étaient, pour ainsi dire, jamais concerné.e.s par ceux-ci.

Les hormones qui continuent souvent d'être prises par les personnes trans* après l'âge de la ménopause peuvent agir dans une certaine mesure et temporairement comme de véritables fontaines de jouvence (tonus de la peau, développement musculaire, répartition des graisses)²⁴. Néanmoins, il est difficile de connaître les effets sur la santé sur le long terme de

²³ Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030: <http://ge.ch/sante/promotion-de-sante-prevention/politique-cantonale/promotion-de-sante-prevention-concept-cantonale-de-promotion-de-sante-de-prevention-2030>

²⁴ Geriatric care and management issues for the transgender and intersex populations, T. M. Witten, Geriatric Care and Management Journal, vol. 12, no 3, 2012.

ces traitements hormonaux, vu le peu de recul médical dans le temps.

Enfin, les transitions effectuées après 65 ans sont rares et déconseillées²⁵. Ces réassignations de genre à un âge avancé sont souvent réalisées par les personnes trans* concernées lorsqu'elles quittent leur vie professionnelle (pour éviter les discriminations) ou au moment du départ des enfants du giron familial. A la complexité médicale s'ajoute un sentiment d'urgence lié à l'âge qui peut entraîner des soucis d'ordre physique (transition accélérée) ou des soins psychologiques plus importants que pour une personne plus jeune.

→ *Les gays plus touchés par le VIH*

Des besoins particuliers en santé existent également à l'intérieur même de la communauté aînée gay où le pourcentage de personnes séropositives est supérieure à la moyenne, non seulement par rapport à la population générale des aîné.e.s mais également au sein de celle des gays.

Selon une étude parue dans la Revue Médicale Suisse²⁶, ce pourcentage augmente d'année en année notamment à cause de la baisse de mortalité obtenue grâce aux traitements mais également à l'augmentation du nombre de personnes contaminées plus tardivement par le VIH.

Selon ce même article de recherche, les problématiques que provoque cette augmentation de l'âge de la cohorte suisse: l'espérance de vie des patients séropositifs est désormais proche de celle de la population générale, avec des maladies typiquement liées au vieillissement mais qui apparaissent de manière plus précoce. Mais, "à l'avenir, les patients âgés VIH+ (...) nécessiteront une prise en charge adaptée et multidisciplinaire qui devrait idéalement associer médecin de premier recours, infectiologue et gériatre".

Pourtant, la question du VIH n'est pas saillante à Genève selon le directeur de Pro Senectute, Joël Goldstein ou selon Florence Moine, directrice des prestations à l'imad. La loi genevoise sur le réseau de soins et le maintien à domicile²⁷ doit simplement être appliquée: le VIH a des protocoles de soin très similaires à ceux des hépatites qui touchent davantage de personnes âgées. Il conviendrait dans la recherche-action qui suivra cette pré-enquête de voir si les besoins de santé exprimés par les experts et par les médecins de la Cohorte suisse de VIH trouvent une réponse concrète dans le dispositif genevois.

→ *Les aînées lesbiennes: un cumul de fragilités*

Enfin, une autre particularité en termes de santé concerne les aînées lesbiennes. Selon une étude lancée en 2012 par Profa en Suisse romande et s'appuyant sur plusieurs associations (Santé PluriELLE, Lilith, Lestime, VoGay et les Klamydia's)²⁸, les femmes qui aiment les femmes n'avaient pas un suivi gynécologique aussi fréquent que le reste de la population. Il s'avère aussi que celles-ci ont une consommation plus élevée d'alcool, tabac ou produits stupéfiants. Ces différents éléments pourraient avoir une dynamique négative à long terme sur leur santé.

²⁵ Psychological and social adjustment in older transsexual people, Randi Ettner, Kevan Wylie, 2013.

²⁶ Infection VIH et personnes âgées, Kristof Major, Stéphane Rochat, Christophe Büla, Olivier Clerc, Matthias Cavassini, Rev Med Suisse 2011;2170-2175: <https://www.revmed.ch/RMS/2011/RMS-316/Infection-VIH-et-personnes-agees>

²⁷ Loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile (LSDom): https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/rsg_k1_06.html

²⁸ La santé des femmes qui aiment les femmes, Profa,

La santé mentale, un enjeu pour les LGBT seniors

Les aîné.e.s LGBT comme nous allons le voir dans cette phase exploratoire, ont souvent connu un parcours de vie où les discriminations et l'exclusion sont légion. Les conséquences sur leur santé mentale et leur bien-être à long terme sont lourdes. Une étude américaine sur la santé des aîné.e.s LGBT réalisée en 2011²⁹ a révélé que plus de la moitié des répondant.e.s avait reçu de leur médecin un diagnostic de dépression. Ces chiffres sont encore plus élevés chez les personnes trans*.

Selon un rapport américain, 16% des personnes transgenres de 65 ans et plus ont tenté au moins une fois de mettre fin à leur jour, notamment à cause des fortes discriminations et d'un taux de précarité supérieur à la moyenne. Selon l'organisation SAGE (Services and Advocacy for GLBT Elders), ce taux élevé démontre que les personnes trans* ne disposent pas des mêmes socles facilitateurs pour affronter leur vieillesse que le reste de la population générale.

Concernant la santé mentale des lesbiennes tout âge confondu, une étude suisse³⁰ réalisée en 2013 montrait un indice de détresse psychologique très élevé. 28% des femmes affirmaient avoir "un trouble psychique hautement significatif", et 34% un trouble psychique probable. 60,1% des lesbiennes et bisexuelles ayant participé à l'étude ont pensé au moins une fois au suicide dans leur vie, et 12,9% ont même fait une tentative. Il n'y a pas de différences significatives selon l'âge selon cette étude.

Pour les gays, un rapport de l'association genevoise Dialogai datant de 2013³¹, a mesuré qu'un gay sur cinq a tenté de se suicider. Si le taux ne diminue pas avec l'âge, la source de ces problématiques évolue quant à elle. Dans un premier temps, pour les plus jeunes, elle concerne le cercle familial et le rejet, alors que pour les plus âgés, il trouve sa source dans les relations interpersonnelles et l'amour³².

Santé et cadre de vie: perspectives de la recherche-action

Comme nous l'avons vu, les recherches sur la situation des aîné.e.s en institution ou suivi.e.s par des institutions se multiplient, sans pour autant que ces dernières incluent un volet qualitatif ou quantitatif sur les LGBT. Cet obstacle est d'autant plus réel dans le Canton de Genève où les screenings et les outils statistiques ne sont pas prévus pour ces sous-groupes.

Il conviendra dans la recherche-action de voir dans quelle mesure il serait possible de développer de tels outils statistiques en partenariat avec l'OCSTAT, les EMS et les soins à domiciles (institutions publiques et privées), notamment afin d'avoir une meilleure connaissance des profils type d'aîné.e.s LGBT et donc de leurs besoins spécifiques.

Santé et cadre de vie: bonnes pratiques et actions possibles

Durant cette phase exploratoire, dans les entretiens, les recherches et les documents à disposition, nous avons pu relever des actions menées ailleurs au niveau international ou/et en Suisse dont il serait intéressant d'étudier et d'évaluer la pertinence et la faisabilité à Genève:

²⁹ LGBT Older Adults and Health Disparities, Services & Advocacy for GLBT Elders (SAGE) & The Movement Advancement Project and SAGE & Center for American Progress, septembre 2010.

³⁰ "La santé des femmes qui aiment les femmes" 2013, Anne Descuves, cheffe de service Consultation de santé sexuelle, Fondation Profa & Sylvie Berrut, coordinatrice de Santé PluriELLE (LOS).

³¹ Résultats de l'enquête sur la santé des hommes gays de Genève, Dialogai et Université de Zurich, 2003-2013.

³² Wang et al. The Journal of Nervous and Mental Disease, Volume 203, Number 7, Juillet 2015.

★ Exemples d'actions institutionnelles

- *Intégration des aîné.e.s LGBT dans les outils statistiques publics, des EMS et dans ceux des institutions et entreprises privées actives dans les soins à domicile et dans l'aide à la personne;*
- *Création d'un label LGBT-friendly et établissement de critères d'obtention pour les EMS et les IEPA (formation du personnel, cadre favorable à l'expression de sa sexualité et de son orientation), éventuellement étendu aux entreprises actives dans l'aide à la personne;*

★ Exemples d'actions associatives

- *Réalisation d'une maison communautaire intergénérationnelle à l'image de la Haus der Vielfalt à Berlin, avec le soutien des collectivités publiques ou de coopératives d'habitation existantes. Les immeubles où se situe actuellement l'association 360 (rue de la Navigation 36-38) appartiennent à la Gérance Immobilière Municipale (GIM) et seront prochainement rénovés. Des membres de l'association sont intéressé-e-s à réfléchir au sein d'une commission ad hoc à la possibilité de créer une maison communautaire de ce type à Genève.*

Vie sociale et quotidienne

Les lieux sociaux sont essentiels pour les aîné.e.s. Ils permettent non seulement de lutter contre l'exclusion et la solitude, mais permettent également à la collectivité publique de garder un suivi essentiel avec les aîné.e.s. Ces lieux sociaux prennent plusieurs formes: associative d'abord tels les clubs d'aîné.e.s ou les groupes communautaires tels que les Tamalou de l'Association 360 ou publique en étant proposée directement par la collectivité (Cité Senior, CAD). À Genève, l'essentiel de la politique sociale de la vieillesse est proposée ou soutenue par la Ville et les Communes.

Construire les liens de demain avec les lieux sociaux pour les aîné.e.s

L'âge moyen de fréquentation des club d'aîné.e.s en ville de Genève est de 80 ans en moyenne, selon Stéphane Birchmeier, adjoint de direction du Service Social de la Ville de Genève, chargé de la structure Cité Seniors.

On peut estimer qu'il s'écoule en moyenne 15 ans entre le moment où les aîné.e.s entament leur retraite et le moment où celles-ci et ceux-ci bénéficient éventuellement de prestations de soins à domicile ou entrent en EMS. Ce long moment de vie est donc occupé par une série d'activités sociales qui construiront ou renforceront les liens avec leurs amis, leurs proches ou plus généralement la collectivité. C'est donc un point particulièrement saillant dans la question des aîné.e.s LGBT qui nous occupe dans cette pré-enquête.

Des LGBT invisibles dans les associations d'aîné.e.s

Les aîné.e.s LGBT sont actuellement invisibles dans les association d'aîné.e.s. La thématique n'y a jamais été spécifiquement abordée sur le terrain, aussi bien au niveau des aîné.e.s qu'au niveau des travailleurs.euses sociaux.ales. Le groupe Tamalou de l'Association 360 est devenu membre de la Plateforme des Aîné.e.s depuis 2016 et a permis une conscientisation de la problématique actuellement étudiée dans cette phase exploratoire.

Il est difficile d'évaluer si cette absence de personnes LGBT prend sa source dans le fait que ces dernières vivent de manière cachée (pour des raisons liées à leurs parcours de vie, selon

qu'elles ou ils aient fait ou non leur coming out) ou parce qu'elles ne s'y rendent tout simplement pas. Aucune évaluation n'a été faite jusqu'ici par les institutions publiques concernées.

La présence de personnes LGBT dans les clubs d'aîné.e.s n'a à notre connaissance jamais fait l'objet d'une étude spécifique.

[La visibilité des aîné.e.s LGBT par les associations communautaires](#)

On constate une augmentation du nombre de groupes et associations LGBT destinées aux aîné.e.s LGBT, notamment en France (Grey Pride, Senioritas, Diverseniors) ainsi qu'au Québec, où une permanence téléphonique d'écoute et de soutien spécialement dédiée a été mise en place. Des associations ou des groupes ont aussi été créés en Suisse, notamment à Zurich (queerAlternQueerAltern), Lausanne (Groupe seniors de VoGay) et à Genève (les Tamalou).

[→ Les aînés gays s'organisent](#)

Tamalou est le groupe des seniors de l'association 360. Il est composé exclusivement d'hommes. Il se réunit une fois par mois (jusqu'à une trentaine de personnes) dans le cadre d'un repas informel ou autour d'une activité culturelle et une fois par semaine pour un apéritif dans un café gay. Le groupe se renouvelle notamment grâce au bouche à oreille. Il n'y a pas de statistiques sur les personnes fréquentant ce lieu. Depuis 3-4 ans, le nombre d'actions d'entraide au sein du groupe est en augmentation et est portée par les membres les plus actifs et en meilleure santé. Certaines personnes du groupe reçoivent des soins à domicile, aucun n'est actuellement en EMS. Certains viennent d'en dehors du canton (France Voisine ou Canton de Vaud).

L'association 360, par le biais de son groupe Tamalou, est devenue membre de la Plateforme des associations d'aînés de Genève. Cette dernière regroupe 38 associations qui représentent près de la moitié des retraité.e.s vivant dans le canton de Genève. Plusieurs institutions publiques participent également à ses réunions et ses actions en tant que membres observateurs. La présence de 360 dans cette plateforme a permis à la thématique LGBT d'être abordée.

Le comité de l'association Dialogai s'intéresse également aux seniors et a mandaté un de ses membres afin de développer, si le besoin est exprimé, un groupe d'aîné.e.s membres de l'association.

[→ Les aînées lesbiennes: une moindre mobilisation](#)

Il n'y a pour l'instant aucun groupe de lesbiennes aîné.e.s à Genève. Certaines fréquentent ponctuellement l'association Lestime ou encore l'association 360.

Lestime est une association lesbienne et féministe à Genève. L'association, espace communautaire et culturel, n'a pas encore travaillé spécifiquement sur le sujet. L'association genevoise ressent néanmoins une augmentation des demandes émanant de certaines de ses membres plus âgées. Elle constate en parallèle que certaines de ses membres les plus âgées disparaissent des activités associatives habituelles ou ponctuelles, ce qui laisse redouter un isolement accru de ces dernières.

Du côté de l'association 360 qui a pour vocation d'être une association pour toutes les orientations sexuelles, on constate également un nombre grandissant de lesbiennes aînées. Un groupe de femmes lesbiennes ("Bobola") avait été pensé à l'époque par François Thierry,

ancien coordinateur du Groupe Tamalou sans jamais se concrétiser. L'association pense proposer à des femmes en son sein de développer un groupe senior de lesbiennes dès 2017-2018.

Le cas échéant, Lestime et l'association 360 envisagent des collaborations.

→ *Les personnes trans* aîné.e.s en petit nombre*

Il n'existe pas de groupe d'aîné.e.s spécifique pour les personnes trans* en Suisse. Quelques personnes trans* de plus de 55 ans participent néanmoins régulièrement aux activités du Groupe Trans de 360. Marianne de Uthemann, sa responsable, estime qu'il est toutefois difficile de tirer l'expérience de ce groupe restreint des conclusions générales sur les besoins sociaux des personnes trans* aînées à Genève. Selon elle, ces quelques aîné.e.s trans* (principalement des femmes et qui ont rarement plus de 65 ans) ont des liens sociaux plutôt forts et ne souffrent a priori pas d'exclusion.

Selon Marianne de Uthemann, les personnes trans* aînées actuelles ont effectué des réassignations de genre à une époque où elles étaient bien plus coûteuses qu'actuellement. Elles étaient donc plutôt privilégiées socialement, souvent universitaires avec des revenus plus élevés, et pouvaient donc se permettre financièrement une transition il y a 20 ans ou 30 ans. Selon elle, il faut néanmoins rester attentif aux problématiques liées aux trans* aîné.e.s, car la situation pourrait évoluer d'ici une dizaine d'années.

A Cité-Seniors, Stéphane Birchmeier estime que 3 à 4 personnes trans* fréquentent le lieu régulièrement.

Des aîné.e.s LGBT davantage touché.e.s par la précarité économique

Les aîné.e.s LGBT cumulent à la fois les fragilités de la population générale des seniors et celles des LGBT. Selon une étude française³³, les parcours de vie des LGBT seraient davantage fractionnés, plus solitaires, ce qui pèserait concrètement le montant des retraites ou la possibilité d'obtenir des aides sociales à l'âge de la retraite. Cette étude cite l'exemple des aîné.e.s séropositifs.ves qui ont suivi des traitements lourds dans les années 90, ainsi que les processus de transition de genre, socialement fragilisants.

Selon une étude de l'organisation américaine SAGE (Services and Advocacy for GLBT Elders)³⁴, les aîné.e.s LGBT vivent dans une plus grande précarité que la population générale des seniors. Leur taux de pauvreté est plus élevé (9,1% pour les lesbiennes, 4,9% pour les gays contre 4,6% pour les hétérosexuel.le.s). Selon la SAGE, les principales raisons qui expliquent ces chiffres américains sont la discrimination à l'embauche, le manque d'accès au mariage, les taux élevés de non-assurance et les problèmes liés à l'exclusion ou au soutien familial. Les personnes trans* sont davantage encore touchées par ces différents facteurs.

Il n'existe pas de statistiques similaires à Genève pour les aîné.e.s LGBT. Il serait intéressant dans la recherche-action de voir dans quelle mesure de telles photographies statistiques seraient réalisables par l'OCSTAT.

³³ "Rapport sur le vieillissement des personnes lesbiennes, gays, bissexuelles et transsexuelles (LGBT) et des personnes vivant avec le VIH (PVVIH)", rapport commissionné par Madame Michèle Delaunay, Ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie (France), SOS homophobie (France), Groupe SOS (France), AIDES Fédération Nationale (France), novembre 2013.

³⁴ SAGE (Services and Advocacy for GLBT Elders), Financial Insecurity: <http://www.sageusa.org/issues/economic.cfm>

Dans sa stratégie globale de la Suisse en matière de lutte contre la pauvreté, la Confédération se concentre sur six thématiques déterminantes, dont celle de la pauvreté à l'âge de la vieillesse. Au-delà des aspects financiers et matériels, elle souhaite que les collectivités publiques agissent de manière ciblée sur l'amélioration de la qualité de la vie, le maintien de l'autonomie de cette population, le renforcement de son intégration sociale et la préservation de la dignité des personnes âgées tributaires de soins. Elle estime que "des mesures de prévention ciblées durant l'enfance, l'adolescence et la période d'activité professionnelle permettent d'éviter la pauvreté dans la vieillesse". Cette stratégie reprend des chiffres de 1992 et considère que le taux de pauvreté des personnes à la retraite est d'environ 3,6 %, alors que celui de la population en âge de travailler était nettement plus élevé (5,9%), notamment grâce aux prestations complémentaires: sans celles-ci, le taux se situerait à 7,4%. Il n'y a aucune mention relative aux aîné.e.s LGBT.

Selon le Rapport sur la pauvreté dans le Canton de Genève³⁵, les aîné.e.s ne sont pas un groupes à risques en tant que tel. Le rapport indique qu'il n'existe aucune statistique globale sur la pauvreté à Genève. Il se base par conséquent sur une multitude de données et de facteurs (aide sociale, niveaux de salaires, dettes, etc) qui ont été croisés afin d'obtenir les traits les plus pertinents de ce que représente aujourd'hui la pauvreté dans notre canton. Selon cette étude, certaines catégories de population "ressortent dans la littérature comme étant particulièrement exposées au risque de pauvreté, quelle que soit la définition retenue": les familles avec enfants, les jeunes en transition école-métier ou les personnes éloignées de l'emploi. Dans cette dernière catégorie, il est fait mention des personnes retraitées "n'ayant pas cotisé de manière régulière au système de prévoyance professionnelle et ne disposant pas de ressources économiques ou immobilières" et du risque que représente la fin de la vie la active (retraites insuffisantes pour faire face à l'augmentation du coût de la vie ou aux problèmes de santé). Les classes d'âge "qui présentent la plus grande proportion de bénéficiaires d'une aide sociale au sens large sont les 0-17 ans (17.9%) et les + 80 ans (17.1%)". Ces deux catégories d'âge reçoivent déjà des aides spécifiques en plus des aides habituelles couvrant toute la population (allocations familiales pour les jeunes, prestations complémentaires cantonales et parfois municipales pour les aîné.e.s). Les aîné.e.s de plus de 95 ans sont par ailleurs extrêmement touchés par la pauvreté car ils ne profitent pas du même montant de rentes que des retraités plus jeunes (LPP entrée en vigueur en 1985). Les aîné.e.s LGBT ne sont pas mentionné.e.s dans ce rapport.

Institutionnellement en Suisse, le droit et la pratique du droit civil ou matrimonial est discriminatoire à l'égard des couples LGBT (rentes de veuvage, successions) ce qui peut jouer un rôle clé dans l'augmentation de leur précarité économique. Le partenariat enregistré entre personnes de même sexe a certes amélioré la situation, mais il contient encore des différences avec le mariage. Dans les domaines fiscal et successoral, les partenaires sont considéré.e.s comme les couples mariés. Si l'un.e décède, l'autre a les mêmes droits à la rente AVS et à la prévoyance professionnelle. Le régime matrimonial appliqué par défaut à un couple en partenariat enregistré est la séparation de biens (pour le mariage, il s'agit de la participation aux acquêts). Selon l'Union Syndicale Suisse, les femmes partenariées n'ont pas les droits d'une veuve, mais d'un veuf: "la partenaire survivante ne reçoit de rente que si elle a des enfants de moins de 18 ans qui ont droit aux prestations, tandis que la femme mariée

³⁵ Rapport sur la pauvreté dans le Canton de Genève, Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé, Direction générale de l'action sociale, 2016: <https://www.ge.ch/dgas/doc/actualite/rapport-pauvrete-canton-geneve.pdf>

a aussi droit à la rente lorsqu'elle a plus de 45 ans et qu'elle a été mariée pendant au moins 5 ans”.

Comme nous venons de le voir, l'enjeu majeur concernant la précarité des aîné.e.s LGBT se joue en fait sur la nécessité d'avoir une continuité dans son parcours professionnel, sans sources de discrimination ou d'exclusion, jusqu'à l'âge de la retraite. C'est donc bel et bien avec des politiques dynamiques de gommages de ces discriminations que la qualité de vie et la situation des aîné.e.s LGBT peut être améliorée. Il conviendra dans la recherche-action de se concentrer également sur l'égalité des droits au moment de la vieillesse, et de sensibiliser les collectivités publiques et les associations à ces questions.

Vie sociale et quotidienne: perspectives de la recherche-action

Comme nous l'avons vu, la présence des personnes LGBT dans les structures sociales dédiées à la vieillesse est peu étudiée. Il n'existe aucune recherche non plus sur l'isolement social à Genève des LGBT en âge avancé. Il est donc difficile d'évaluer les raisons de l'invisibilité de ces derniers.ères.

Dans le cadre d'une future recherche-action, il conviendrait d'approfondir cette thématique, de la documenter, en prenant en compte les spécificités locales genevoises (Cité Seniors, Club d'Aîné.e.s, Tamalou) afin d'établir un état de lieu plus complet.

Vie sociale et quotidienne: bonnes pratiques et actions possibles

Durant cette phase exploratoire, dans les entretiens, les recherches et les documents à disposition, nous avons pu relever des actions menées ailleurs au niveau international ou/et en Suisse dont il serait intéressant d'étudier et d'évaluer la pertinence et la faisabilité à Genève:

★ Exemples d'actions institutionnelles

- *Intégration des catégories LGBT dans les outils statistiques et d'évaluation des institutions publiques qui offrent des lieux de rencontre;*
- *Intégration des problématiques LGBT dans les contrats de prestation ou les chartes des associations actives auprès des personnes âgées, soutenues par les collectivités publiques;*

★ Exemples d'actions associatives

- *Renforcement des groupes d'aîné.e.s LGBT existants (notamment par la création d'un groupe d'aînées lesbiennes et/ou d'activités mixtes);*
- *Amélioration des outils statistiques de suivi (Tamalou) et empowerment des groupes de personnes lesbiennes (et éventuellement trans*);*
- *Organisation de moments de convivialité dans les clubs d'aîné.e.s afin de libérer la parole des éventuel.le.s LGBT présent.e.s et d'en amener de nouveaux.elles à fréquenter ces lieux ou à se rendre dans les groupes associatifs existants. Les associations LGBT pourraient par exemple; participer à l'appel à projet des espaces de quartiers de la Ville de Genève;*
- *Création d'un lieu ouvert de type permanence de jour destiné aux aîné.e.s LGBT ("Cité-Seniors LGBT") ou d'une permanence dédiée dans un lieu non-*

LGBT;

- *Lancement d'une permanence téléphonique de soutien et d'aide et création d'un réseau d'échange, éventuellement intergénérationnel entre personnes LGBT (pairs). Ce réseau d'échange pourrait être réalisé par le biais d'une plateforme numérique, idée qui fait actuellement l'objet d'une réflexion dans l'Association 360.*

Formation et information

La question de l'information et de la formation du personnel travaillant avec les aîné.e.s est un point crucial d'une politique ouverte et dynamique à l'égard des aîné.e.s LGBT.

La diversité des acteurs.trices travaillant auprès des aîné.e.s

Le nombre de métiers et de structures interagissant avec les aîné.e.s est diversifié et rend complexe l'implémentation d'une formation de base unique en amont sur les questions LGBT.

Les établissements médico-sociaux sont des lieux de diversité professionnelle où médecins, infirmières.ers, aides-soignant.e.s qualifiés, animatrices.eurs, personnel administratif et technique collaborent et côtoient les personnes âgées dans un système d'interactions et de prestations spécifiques.

Les structures de soins à domicile (imad et les entreprises privées actives dans le domaine) ont également une offre diversifiée de prestations qui appellent le concours d'un personnel aux compétences différentes et complémentaires: repas, ménage, aide à l'administration, soins médicaux et infirmiers, etc. Enfin les clubs d'aîné.e.s sont soutenus principalement par des bénévoles et des travailleuses.eurs sociaux.

En 2015, les EMS genevois comptaient près de 4'000 emplois équivalent plein temps, ce qui correspond à un 100% pour chaque lit disponible. 80% des professionnel.les. sont des femmes. 25% des professionnel.le.s en soins n'ont pas de formation post-obligatoire, contre 57 % dans le secteur socio-hôtelier³⁶. Nous n'avons pas eu accès à des chiffres similaires pour l'imad dans cette phase exploratoire.

→ Méconnaissance des enjeux liés aux LGBT et aux aîné.e.s LGBT

Ce pourcentage important de personnel sans formation pourrait être en partie la cause des mauvais résultats de l'étude commanditée par Pink Cross et LOS auprès de l'Université de Saint-Gall³⁷ en 2015. Seulement 40% des personnes travaillant avec des personnes âgées en Suisse romande disent avoir abordé les questions LGBT dans leur cursus de formation.

Cette même étude montre qu'il existe des lacunes importantes auprès du personnel médico-social. 51% des employé.e.s interrogé.e.s disent ne pas connaître le terme de LGBT mais en revanche, pris de manière isolés, la connaissance des termes *lesbiennes, gay, bisexuel.le.s et trans** est satisfaisante. 33% ne connaissent pas le terme intersexualité. Près de 30% disent n'avoir jamais entendu parler de VIH. En parallèle, celles et ceux qui connaissent le VIH/sida

36 Les établissements de santé à Genève; résultats 2015, OCSTAT:

http://www.ge.ch/statistique/tel/publications/2017/informations_statistiques/autres_themes/is_etablissements_sante_01_2017.pdf

37 Sensibilisation des institutions et organisations de soins stationnaires (EMS) et ambulants (Spitex) et des instituts de formation au regard des besoins des personnes LGBTI et/ou séropositives ou malades du SIDA en Suisse, 2015-2016,

estiment avoir un niveau élevé de connaissance.

Les HES sociales et de santé à Genève ont développé des modules non-obligatoires sur les questions de genre (droit de la famille et place des femmes, stéréotypes de genre, santé féminine, etc.) sans pour autant que les thématiques LGBT n'y soient abordées de manière systématique et explicite. Ces modules s'adressent d'ailleurs souvent aux professionnel.le.s déjà formés dans des hautes-écoles, et souhaitant approfondir leurs connaissances par une formation continue.

→ *Sexualité: offrir des espaces apaisés grâce aux professionnel.le.s*

Plus largement, la sexualité des aîné.e.s est encore un tabou et surtout dans des lieux ou des situations où celles-ci sont partiellement ou complètement dépendantes. Pourtant selon une étude anglaise parue en 2015³⁸, 54% des hommes et 31% des femmes de plus de 70 ans disent être sexuellement actifs.ifs.

Cette sexualité a de nombreuses limitations dans son expression et d'autant plus pour les LGBT: premièrement à cause de l'âgisme, qui regroupe toutes les formes de discrimination, de ségrégation ou de mépris fondées sur l'âge, et qui touche l'ensemble de la société. Deuxièmement parce que ces sexualités sont minoritaires, donc mal connues, parfois discriminées et donc réprimées. Troisièmement car les proches aidant.e.s ou les institutions envisagent cet aspect du.de la proche aidé.e ou du résident.e comme secondaire par rapport aux objectifs de soins ou de soutien.

Joël Goldstein, directeur de Pro Senectute Genève et ancien directeur de l'EMS israélite des Marronniers, estime que les EMS qui osent aborder la question de la sexualité de leurs résident.e.s de manière ouverte sont peu nombreux. Il a lui-même implanté dans son établissement une charte sur le droit des patients à exprimer leurs besoins, notamment sexuels et intimes. Il estime que ce genre de charte permet de démystifier la sexualité et de donner un cadre institutionnel contraignant aux employé.e.s, auquel la direction peut se référer en cas de de problème.

Joël Goldstein constate également que les problèmes liés au tabou de la sexualité et de l'orientation sexuelle dans les institutions ne trouvent pas leurs sources chez les autres résident.e.s mais plutôt chez les employé.e.s. Et ce pour pour plusieurs raisons: le manque de formation en premier lieu, mais parfois aussi le parcours personnel ou culturel. Ces différents éléments ont également faits l'objet d'un atelier spécifiquement consacré aux questions LGBT dans le cadre d'un colloque Intimité, sexualité et grand âge organisé le 21 mars 2017 par l'EESP (école d'études sociales et pédagogiques) de Lausanne³⁹.

Lors de ce colloque, des expert.e.s ont également cité l'exemple des chambres intimes dans certains EMS que les résident.e.s peuvent réserver: la démarche doit pourtant être mise en place avec un certain nombre de précautions. Selon ces spécialistes de la vieillesse, ces chambres intimes doivent être perçus par les professionnel.le.s comme des opportunités plutôt que la source de nouvelles contraintes en temps et en ressources. Deuxièmement, ces

³⁸ Sexual Health and Well-being Among Older Men and Women in England: Findings from the English Longitudinal Study of Ageing, **David M. Lee, James Nazroo, Daryl B. O'Connor, Margaret Blake and Neil Pendleton, 2015.**

³⁹ Les présentations de ce colloque se trouvent ici: <https://www.eesp.ch/organisation/reseaux-de-competences/age-vieillissements-et-fin-de-vie-avif/documents-colloque-intimite-sexualite-et-grand-age/>

chambres doivent garantir une certaine discrétion (processus simple d'inscription pour utilisation). Enfin, elles doivent représenter des espaces où le jugement n'a pas sa place et donc être ouvertes aux relations sexuelles entre personnes de même sexe.

L'association Sexualité Handicaps Pluriels (SEHP) de Genève organise des formations destinées aux professionnel.le.s et aux personnes concernées par le handicap afin de créer des espaces d'expression de la sexualité dans des institutions spécialisées. Ces sessions ont pour objectif de créer des espaces apaisés où la sexualité n'est plus un tabou. L'association est actuellement confrontée à une hausse des demandes provenant des EMS et des IEPA, mais elle se trouve dans l'incapacité d'y répondre pour des questions de capacité financière et de ressources humaines. Il sera intéressant de voir dans la recherche-action dans quelle mesure il serait possible de développer des modules de formation et une charte de bonnes pratiques en collaboration avec des associations intéressées.

Les employé.e.s LGBT: des relais?

Les employé.e.s LGBT des institutions (EMS, imad) ou les personnes actives dans les clubs sociaux peuvent représenter des ambassadeur.ices essentiel.le.s d'espaces où la parole sur l'orientation sexuelle, l'identité de genre et la sexualité est libérée.

A l'image de l'impulsion donnée dans le domaine de l'enseignement et de l'éducation à Genève - depuis les Premières assises contre l'homophobie en 2009⁴⁰ - où la question des discriminations à l'encontre des LGBT a parfois été portée avec succès par des personnes concernées, la recherche-action pourrait se concentrer sur la création d'un réseau d'allié.e.s pour les aîné.e.s LGBT.

Il conviendra dans la recherche-action de définir plus précisément ce que l'on entend par "un réseau d'allié.e.s". Dans le cadre des ces Premières assises citées plus haut, la définition était la suivante: "Ce sont des professionnel-le.s de la santé et de l'éducation qui, avec ce projet, auront les outils nécessaires pour pouvoir accueillir, soutenir, accompagner et orienter au mieux un jeune qui viendrait les solliciter sur une question liée à la diversité sexuelle."⁴¹

Un des principaux obstacles dans le domaine des aîné.e.s est la mise en réseau de ces professionnel.le.s éparpillés à travers une multitude d'institutions, d'EMS, d'associations ou clubs sociaux. Cette limite pourrait représenter à l'inverse un point positif car il s'agira de développer une démarche transversale dans des univers professionnels aussi nombreux que variés.

Des employé.e.s LGBT discriminé.e.s?

Les professionnel.le.s LGBT peuvent également être discriminé.e.s dans le cadre de leur travail, que ce soit dans un EMS par leurs propres collègues ou les résident.e.s, lorsqu'elles.ils entrent au domicile d'un.e usager.ère de l'aide à domicile, dans son intimité et donc dans ses références ou ses stéréotypes.

Selon une étude suisse sur les discriminations au travail⁴² réalisée dans le cadre des "Assises sur la diversité au travail - un enrichissement mutuel", l'homophobie et la transphobie sont

⁴⁰ Premières Assises contre l'homophobie à Genève 4 et 5 septembre 2009: <http://www.federationlgbt-geneve.ch/projets/education/assises-contre-lhomophobie-2009/>

⁴¹ Premières Assises contre l'homophobie à Genève 4 et 5 septembre 2009, Verbatim des interventions et débats, Manon Pellet, mémorante à la HETS98, éducatrice sociale, p.107 <http://www.federationlgbt-geneve.ch/wp-content/uploads/sites/7/2015/12/Verbatim.pdf>

⁴² Être LGBT au travail: résultats d'une recherche en Suisse, Lorena Parini, Institut des études genre, 2015.

très présentes sur le lieu de travail et affectent plus souvent des personnes jeunes qui sont encore précaires dans le monde du travail et/ou qui sont au bas de la hiérarchie. L'étude ne fait pas de différence parmi les différents secteurs de travail: il est impossible de savoir si les professions travaillant dans les soins et notamment auprès des aîné.e.s sont davantage touchées ou non. Environ 70 % des LGBT qui ont participé à cette étude, déclarent avoir été témoins de formes de discrimination durant les 3 dernières années: on peut dès lors imaginer que les professionnel.le.s travaillant avec les aîné.e.s sont aussi touché.e.s.

Il convient de développer également au sein des institutions, des dynamiques où ces problématiques peuvent être amenées par les employé.e.s LGBT auprès de leur hiérarchie, sans aucune discrimination ou jugement.

Selon Florence Moine, directrice des prestations à l'imad, il n'y a pas eu jusqu'ici de retour de professionnel.le.s du terrain ayant été touché.e.s par des discriminations. Elle estime que les personnes suivies par les soins à domicile et les professionnel.le.s ont des rapports minutés et formalisés qui sont liés uniquement à la prestation et qui ne laisse par conséquent que peu d'espace à toute discussion intime sur l'orientation sexuelle ou l'identité de genre, et a fortiori sur la sexualité.

Formation et information: perspectives de la recherche-action

À travers les documents que nous avons eu à disposition et les entretiens réalisés, il est apparu que les espaces les plus ouverts étaient ceux qui s'étaient dotés de chartes incluant des questions de sexualité, d'orientation et d'identité. Cet aspect est notamment relevé dans l'étude suisse commanditée par Pink Cross et LOS⁴³.

Au-delà du souci ainsi exprimé d'inclusion de toutes et tous par les institutions concernées, ce cadre formel instaure une dynamique positive où le personnel est soutenu et est incité à suivre des formations, où les résident.e.s sont mieux protégé.e.s des discriminations, où la sexualité des aîné.e.s n'est plus vue comme un élément compliquant, où l'orientation sexuelle et l'identité de genre LGBT ne sont plus vues comme des exceptions ou comme des problématiques inconnues.

Il serait intéressant, dans le cadre de la future recherche-action, d'étudier les formations suivies par les professionnel.le.s d'institutions stationnaires et de soins à domicile qui abordent déjà les questions LGBT. Nous pourrions évaluer ainsi les éventuelles lacunes et l'opportunité de compléter l'offre de nouveaux modules avec des partenaires associatifs et/ou institutionnels (Fédération genevoise des associations LGBT, SEHP, Groupe sida Genève par exemple).

Comme nous l'avons vu plus haut, les professionnel.le.s LGBT pourraient être des ambassadeurs.rices au sein des institutions. La mobilisation et la capacitation de ces derniers pourraient se faire au travers d'assises ou par une communication plus large des enjeux liés au vieillissement des LGBT. Sur cet aspect encore, la recherche-action devra évaluer quels sont les meilleurs moyens d'y parvenir.

Valorisation de la mémoire des aîné.e.s LGBT

Dans un autre registre, il conviendra dans la recherche-action d'étudier la possibilité de

⁴³ Sensibilisation des institutions et organisations de soins stationnaires (EMS) et ambulants (Spitex) et des instituts de formation au regard des besoins des personnes LGBTI et/ou séropositives ou malades du SIDA en Suisse, 2015-2016.

valoriser et d'assurer la transmission de la mémoire des aîné.e.s LGBT. Les archives sont essentielles à la construction d'une mémoire collective et communautaire. Dans le cas des aîné.e.s LGBT, elles représentent un formidable outil de valorisation de leur passé militant, des discriminations vécues, ainsi que la reconnaissance et la légitimation d'une histoire commune spécifique dont les générations actuelles de LGBT sont les héritières. Lors de nos différents entretiens, plusieurs aîné.e.s LGBT ont considéré la jeunesse actuelle comme moins combative et affirmée. L'oubli des combats passés et de l'invisibilité des communautés à l'époque semblent préoccuper les aîné.e.s LGBT d'aujourd'hui, qui observent de loin une jeunesse chaque fois plus tournée vers les nouvelles technologies, la dématérialisation, l'immédiateté et qui semble dépasser les orientations sexuelles et identités de genre en créant "un panorama plus large pour se définir plus facilement"⁴⁴.

Des archives LGBT existent dans de nombreux pays et villes dans le monde (USA⁴⁵, Berlin⁴⁶, Toronto⁴⁷, Amsterdam⁴⁸, Melbourne⁴⁹, etc.).

En France, le Conservatoire des Archives et des Mémoires LGBT⁵⁰ a été créé en 2000 à Paris par l'Académie Gay & Lesbienne afin de regrouper des périodiques, des quotidiens, des ouvrages, des cartes, des affiches et des posters, etc. en lien avec les questions LGBT. L'association bénéficie à la fois d'un lieu physique (toutefois peu accessible au grand public) et d'une présence numérique.

Le site Internet Hexagone Gay⁵¹ a quant à lui été lancé en 2005. Il a d'abord été destiné "à coordonner les actions de toutes les associations LGBT de France afin de faire avancer le dossier de la reconnaissance de la déportation pour homosexualité durant la dernière guerre". En 2010, le site répertorie tous les lieux et établissements de rencontre fréquentés par les homosexuel.le.s depuis la fin du XIX^{ème} siècle jusqu'à la fin des années 80. Près de 600 bars, 450 discothèques, 70 cabarets ont été ainsi recensés.

Au Québec, les Archives gaies du Québec⁵² existent depuis 1985 disposent d'un lieu d'exposition et de consultation, accessible au public. Elles "ont le mandat de recevoir, conserver et préserver toute forme de document manuscrit, imprimé, visuel, sonore, et autres qui témoignerait de l'histoire de la communauté gaie et lesbienne du Québec". Elles dirigent les chercheurs.euses vers des documents ou vers d'autres associations.

Les Archives gaies suisses⁵³ ont été fondées en 1993 et travaille en étroite collaboration avec les Archives Sociales Suisses, une association zurichoise fondée en 1906. Elles regroupent principalement des documents en allemand, provenant ou non des associations gaies, tels que des journaux, des manuscrits, des photographies, des supports audio, des vidéos et de

⁴⁴ Caroline Dayer dans Sexualité, les nouvelles générations refusent de rentrer dans les cases, Margot Delévaux, Le Temps

<https://www.letemps.ch/societe/2016/06/25/sexualite-nouvelles-generations-refusent-rentre-cases>

⁴⁵ A Few of the Best LGBT History Archives in the U.S., Huffington Post Blog, Phillip M. Miner, http://www.huffingtonpost.com/phillip-m-miner/lgbt-history-archives_b_1998524.html

⁴⁶ Schwules Museum: <http://www.schwulesmuseum.de>

⁴⁷ CLGA Canadian Lesbian & Gay Archives: <http://www.clga.ca/>

⁴⁸ IHLIA LGBT Heritage: <http://www.ihlia.nl/?lang=en>

⁴⁹ The Australian Lesbian and Gay Archives: <http://alga.org.au/>

⁵⁰ Académie Gay & Lesbienne, Conservatoire des Archives et des Mémoires LGBT de l'Académie Gay & Lesbienne: <http://www.archiveshomo.info/archives/conservatoire.htm>

⁵¹ Hexagone gay: <http://www.hexagonegay.com/>

⁵² Archives gaies du Québec: <http://www.agq.qc.ca/index.php/fr/>

⁵³ Archives gaies suisses: <http://schwulenarchiv.ch/fr/le-comite/>

journaux personnels.

La mise en place d'archives à Genève ou en Suisse romande a jusqu'ici été peu discutée. Elle trouve à l'heure actuelle plusieurs obstacles: le nombre important d'associations en Suisse romande, leur segmentation dans le paysage LGBT, le manque de ressources financières et de locaux ainsi que le renouvellement régulier des organes dirigeants associatifs qui ne permet pas toujours d'assurer une cohérence dans l'archivage des documents.

Dans la création d'une histoire genevoise LGBT (non contemporaine), passant du communautaire au collectif, l'inauguration par la Ville de Genève et l'association suisse NETWORK en 2013 de la plaque épigraphique commémorative en mémoire de Bartholomé Técia, jeune condamné à mort pour crime d'homosexualité en 1566, pourrait représenter un exemple de collaborations à poursuivre, en mettant l'accent sur des éléments du XXème siècle. Dans le cadre de la recherche-action, il sera intéressant d'évaluer dans quelles mesures des archives associatives et de mémoire LGBT seraient implémentables à Genève.

Formation et information: bonnes pratiques et actions possibles

Durant cette phase exploratoire, dans les entretiens, les recherches et les documents à disposition, nous avons pu relever des actions menées ailleurs au niveau international ou/et en Suisse dont il serait intéressant d'étudier et d'évaluer la pertinence et la faisabilité à Genève:

★ Exemples d'actions institutionnelles

- *Création d'un label LGBT-friendly et établissement de critères d'obtention pour les EMS et les IEPA (formation du personnel, cadre favorable à l'expression de sa sexualité et de son orientation);*

★ Exemples d'actions associatives et privées

- *Réalisation de modules de formation dans les EMS en collaboration avec d'autres associations actives dans le domaine de la sexualité des aîné.e.s, du VIH et des aîné.e.s LGBT;*
- *Valorisation de la mémoire des aîné.e.s LGBT en créant un centre inter-associatif d'archivage;*
- *Organisation d'Assises des aîné.e.s LGBT afin de sensibiliser les institutions à la nécessité d'organiser des formations continues et de fédérer les employé.e.s LGBT de ces institutions.*

Conclusion

Durant cette phase exploratoire, nous avons eu l'occasion d'approfondir la problématique des aîné.e.s LGBT et de réaliser un état des lieux du dispositif genevois. Nous nous sommes néanmoins rendus compte que cette phase exploratoire connaissait certaines limites, notamment dans les données à disposition, et dans l'opérationnalisation des projets.

Les recherches sur cette thématique sont de plus en plus nombreuses comme nous avons pu le voir, et pourtant, les institutions genevoises, les EMS, les associations ou même encore les entreprises privées semblent être démunies et manquer d'outils à l'implémentation de projets: les aîné.e.s LGBT sont presque invisibles, le personnel manque de formation et les

besoins spécifiques sociaux et de santé des aîné.e.s LGBT semblent être mis de côté, faute de politique inclusive généralisée ou de moyens financiers ou humains.

La recherche-action que nous prévoyons de mettre en place aura non seulement le devoir d'approfondir quantitativement et qualitativement certains éléments que nous avons posé ici, en les liant au contexte particulier genevois, mais également de mettre en oeuvre ses conclusions dans un processus itératif et de définir des priorités d'action.

Les vieillesse sont multiples et doivent donc être perçues avec leurs spécificités. Cette approche de la Ville de Genève inscrite dans son rapport sur la vieillesse est une excellente manière de résumer le but de la présente phase exploratoire. Les efforts investis par les collectivités, les institutions et les associations pour intégrer certaines communautés dans leur politiques publiques sont essentiels. La levée des tabous, l'amélioration des pratiques à l'égard des aîné.e.s LGBT bénéficiera à l'ensemble des seniors quelles que soient leur orientation sexuelle et leur identité de genre, notamment par une meilleure prise en compte de leurs besoins relationnels et sexuels.

Les statistiques cantonales laissent penser que les aîné.e.s LGBT sont nombreux.ses. Tout comme la population générale, elles et ils le seront davantage encore d'ici 20 ans. Elles et ils ont toujours existé mais n'avaient sans doute pas les mêmes possibilités de s'affirmer, de se visibiliser, d'apparaître dans les statistiques. Ce changement de paradigme doit être une opportunité pour les collectivités publiques qui ont désormais la possibilité d'intégrer les aîné.e.s LGBT dans leurs politiques de vieillesse.

Dans cette phase exploratoire, nous avons tenté de nous intéresser à la situation des aîné.e.s genevois et suisses, sans pour autant trouver toutes les réponses à nos questions. Il ne s'agit pas ici de reprocher aux institutions leur manque d'intérêt intentionnel ou involontaire pour les questions LGBT, mais plutôt d'apporter une démarche positive et proactive par le biais d'une future recherche-action, afin que les aîné.e.s soient désormais prises en compte de plein droit par tous les acteurs concernés.

Cette phase exploratoire a la prétention de poser les jalons d'une recherche-action qui instaurera une véritable politique publique de la vieillesse incluant les aîné.e.s LGBT, en partenariat avec les collectivités publiques, les institutions travaillant en lien avec les personnes âgées, l'économie privée et bien entendu le monde associatif.

Organisation de la future recherche-action

Calendrier et mise en place de de la recherche-action

La présente phase exploratoire contient plusieurs propositions d'axes de recherche et des idées d'actions dont l'implémentation serait à évaluer, et qui pourraient être tous deux le coeur d'une future recherche-action.

Cette recherche-action consisterait en approche transversale autour des aîné.e.s LGBT impliquant aussi bien les pouvoir publics, les associations que les privés qui aurait pour objectif d'identifier et de préciser les besoins sociaux, de soutien et en santé des aîné.e.s LGBT et d'établir une démarche visant des objectifs de changements structurels de la politique vieillesse.

Nous proposons de réaliser ce projet de recherche-action en plusieurs temps:

1. **une phase préparatoire** - la pré-enquête actuelle - qui nous a permis définir les moyens nécessaires, notamment humains et financiers, à la réalisation d'une recherche-action permettant ainsi de mieux connaître la réalité et les besoins des aîné.e.s LGBT;
2. **une phase de diagnostic** qui contiendra des recommandations pratiques permettant d'approfondir la compréhension des besoins de la population aînée LGBT et des acteurs associatifs et institutionnels, et d'élaborer des pistes et un calendrier d'actions;
3. **la mise en œuvre d'outils et d'actions ciblées**, avec suivi-évaluation et ajustement des pistes d'intervention;
4. **la restitution des résultats** et la consolidation d'un programme d'action.

Au vu de son expertise accumulée lors de cette phase préparatoire, de son caractère généraliste au sein des communautés LGBT et de son groupe existant de gay aînés, cette recherche-action serait coordonnée et réalisée par l'association 360.

Comité d'expertise de la recherche-action aîné.e.s LGBT

La recherche-action sera coordonnée par l'association 360. Afin de développer des liens à l'extérieur des canaux LGBT habituels, la recherche-action sera suivie par un comité d'expertise composé de 5 membres issu.e.s de différentes institutions ou associations aux compétences et expériences variées, dont le rôle sera d'orienter la recherche, ses analyses et de soutenir la phase de diagnostic.

Dans la deuxième phase de la recherche-action, le comité d'expertise sera chargé de superviser la mise en œuvre des actions, d'enrichir la réflexion sur leur éventuelle pertinence, de valider la stratégie inter-associative ou inter-institutionnelle visant à les implémenter et son calendrier.

Enfin, dans la phase de restitution et de consolidation des actions, le comité d'expertise sera chargé de développer en lien avec la coordination du projet des moments de rencontres-discussions avec les différentes actrices et acteurs, de garantir l'appropriation des conclusions et des recommandations de la recherche-action, de réfléchir à l'établissement d'un processus d'évaluation et à la suite à donner au projet.

Partenariats

La présente phase préparatoire a permis à l'Association 360 de rencontrer de nombreux acteurs institutionnels et associatifs du canton de Genève en lien avec les aîné.e.s. La plupart de ces acteurs et actrices étaient intéressés à obtenir les premières conclusions de cette pré-enquête, principalement car la question des aîné.e.s LGBT n'avait jamais été abordée jusqu'ici en leur sein, souvent par manque de moyens, rarement par désintérêt.

D'après l'impression générale de nos entretiens, cette première prise de contact pourrait se traduire par une collaboration accrue entre les professionnel.le.s actifs dans le soutien à la personne âgée et les associations communautaires LGBT.

Les collaborations envisagées dans la future recherche-action devront à la fois prendre en compte la multiplicité institutionnelle et associative des actrices et des acteurs de la politique vieillesse à Genève, les différents niveaux institutionnels (Confédération, Canton, Communes) et enfin élargir cette réflexion basée pour l'heure uniquement sur le public vers les privés (entreprises, économie sociale et solidaire).

Publics:

- *Confédération*: Office fédéral des assurances sociales - domaine Vieillesse, générations et société (Confédération)
- *Canton*: Direction générale de la Santé (Etat de Genève)
- *Communes*: Ville de Genève (Département de la cohésion sociale et de la solidarité, Service Agenda 21- Ville durable, Cité-Seniors, Espaces de quartier) / Communes genevoises et leurs délégation aîné.e.s.

Parapublic: Institution genevoise de maintien à domicile (imad) / Hôpitaux Universitaires Genevois / Établissements médico-sociaux (EMS) / Immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA).

Associations et Fondations: Club d'Aîné.e.s / Plateforme des associations d'aînés de Genève / Fédération genevoise des établissements médico-sociaux (FEGEMS) / Pro Senectute / Sexualité Handicaps Pluriels / Association genevoise des établissements médico-sociaux (AGEMS) / Association pour la défense des personnes âgées en établissements médico-sociaux (EMS) et de leurs familles (APAF).

Communautaire LGBT: Fédération genevoise des associations LGBT / Association 360 (Tamalou et Groupe Trans) / Dialogai / Lestime / Parents d'homos / Think Out / Groupe sida Genève / Santé PluriELLE / Pink Cross / LOS / QueerAltern / Transgender Network Switzerland (TGNS) / GreyPride.

Privés: entreprises actives dans le domaine du soutien à la personne âgée et de l'aide à domicile.

Financements du projet

Tout comme le nombre de partenaires potentiels, et à l'image de la transversalité de la politique de la vieillesse, le financement reposera sur une multiplicité d'actrices et d'acteurs.

La Ville de Genève, collectivité particulièrement active dans la politique de vieillesse (DCSS et A21) a non seulement financé cette phase exploratoire mais a également décidé d'augmenter sa subvention nominative à l'association 360, afin que celle-ci se penche davantage encore sur la problématique des aîné.e.s LGBT.

Les Communes genevoises, le Canton de Genève, les institutions publiques genevoises telles que l'imad ou l'Hospice Général, ou enfin des fondations privées telles que la Loterie Romande, la Fondation Wilsdorf et la Fondation Leenards, active dans les projets de recherche sur le vieillissement, pourraient également soutenir la recherche-action.

Le recours à des entreprises privées et à leurs fonds sociaux de soutien est également envisagé, notamment dans la phase de mise en oeuvre

Annexes

Annexe 1

Liste des personnes interrogées dans le cadre de cette phase exploratoire

ARCUS

Patricia Raemy, membre du comité

Colloque Intimité, sexualité et grand âge organisé le 21 mars 2017 par l'EESP de Lausanne

Association 360

Chatty Ecoffey, co-présidente

André Lauper, responsable du Groupe Tamalou

Philippe Scandolera, co-président

Marianne de Uthemann, ancienne coordinatrice du Groupe Trans*

Bureau de la promotion de l'égalité entre femmes et hommes et de prévention des violences domestiques (BPEV)

Sophia Procofieff, domaine de la prévention des violences domestiques

Anne Saturno, domaine de l'égalité professionnelle et prévention des discriminations en raison de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre

Dialogai

Nicolas Burnand, membre de l'association

Mathilde Captyn, directrice

EMS des Charmilles

Fernando Lopes, responsable animation

Etudiant-e-s travaillant sur la même thématique

Camille Corbet, HETS, Genève

Marie Jung, HETS, Genève

Federico Purcalla, EESP, Lausanne

Everybody's Perfect

Agnès-Maritza Boulmer, ancienne co-présidente, directrice artistique,

Groupe Sida Genève

Olivia Benyoussef, chargée de projets Prévention

Céline Schaer, chargée de projets Vivre avec le VIH

HES-SO Valais

Clothilde Pallazo-Crettol, professeur HES

Colloque Intimité, sexualité et grand âge organisé le 21 mars 2017 par l'EESP de Lausanne

Home médicalisé La Sombaille, La Chaux-de-Fonds

Telma de Oliveira, secteurs soins

Joëlle Dewilde, secteurs soins

Colloque Intimité, sexualité et grand âge organisé le 21 mars 2017 par l'EESP de Lausanne

imad - Aide et soins à domicile du canton de Genève

Florence Moine, directrice des prestations

Lestime

Clemy Armata, membre du comité

Laurence Courtois, coordinatrice

Militant.e.s

Pierre Biner, militant de la première heure, critique de cinéma et de théâtre, fondateur du Festival Everybody's Perfect

Helmut Eichinger, ancien membre des comités de Dialogai, Pink Cross et ancien responsable de NETWORK Genève

Plateforme des associations d'aînés de Genève

Irina A. Ionita, secrétaire générale

Pro Senectute

Joël Goldstein, directeur

SEHP

Nadia Morand, sexologue, membre du comité

Université de Genève

Lorena Parini, maître d'enseignement et de recherche, Institut d'Etudes Genre

Ville de Genève

Stephan Birchmeier, adjoint de direction, Cité-Seniors, Service social de la Ville de Genève

Guillaume Mandicourt, chargé de projet LGBTIQ à l'Agenda 21 de la Ville de Genève


Françoise Pellegrin-Watts, chargée de projets, Service social de la Ville de Genève


Annexe 2

Bibliographie - Liste des études citées


Les ouvrages les plus utilisés et conseillés sont indiqués par un 

→ *Recherches, enquêtes et statistiques genevoises ou suisses*

 Infection VIH et personnes âgées, Kristof Major, Stéphane Rochat, Christophe Büla, Olivier Clerc, Matthias Cavassini, Rev Med Suisse 2011;2170-2175.

 La santé des femmes qui aiment les femmes, Profa, 2013.

 Politique de la vieillesse en Ville de Genève: Une approche globale pour la solidarité intergénérationnelle, Ville de Genève, septembre 2015.

 Sensibilisation des institutions et organisations de soins stationnaires (EMS) et ambulants (Spitex) et des instituts de formation au regard des besoins des personnes LGBTI et/ou séropositives ou malades du SIDA en Suisse, étude commissionnée par Pink Cross et LOS, Haute-école de sciences appliquées (travail social) de Saint-Gall (FHS Sankt-Gallen) et son Centre de compétences interdisciplinaire sur la vieillesse (IKOA), 2015.

Audit de gestion - Etat de Genève - Gouvernance et gestion des EMS, Cour des Comptes, Rapport n° 89, juin 2015.

Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030.

Etude sur la santé globale, Dialogai, Haaker-Chijner, 2006.

Étude sur les proches aidants et les professionnels de l'Institution genevoise de maintien à domicile dans le Canton de Genève, imad, Rapport de recherche sur les proches aidants, Stéphanie Pin, cheffe de projet, Prof. Dario Spini & Prof. Pasqualina Perrig-Chiello, Juillet 2015.

Être LGBT au travail: résultats d'une recherche en Suisse, Lorena Parini, Institut des études genre, 2015.


Les ménages dans le canton de Genève, résultats du relevé structurel 2011, Communications statistiques, décembre 2014.

Les établissements de santé à Genève; résultats 2015, OCSTAT.
OCSTAT, établissements médico-sociaux (EMS) à Genève : évolution 2006 - 2012.

Loi genevoise sur le réseau de soins et le maintien à domicile (LSDom).

Rapport sur la pauvreté dans le Canton de Genève, Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé, Direction générale de l'action sociale, 2016.

→ *Recherches, enquêtes et statistiques françaises*

 Rapport sur le vieillissement des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transsexuelles (LGBT) et des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), rapport commissionné par Madame Michèle Delaunay, Ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie (France), SOS homophobie (France), Groupe SOS (France), AIDES Fédération Nationale (France), novembre 2013.

 Le profil de la population gay et lesbienne en 2011 - IFOP pour le magazine Têtu, 2011.

Enquête "Contexte de la sexualité en France" (CSF), Nathalie Bajos (Inserm), Michel Bozon (Ined), Nathalie Beltzer (ORS) 2007..

→ *Recherches, enquêtes et statistiques internationales*

ILGA-Europe, Annual Review of the Human Rights Situation of Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex People in Europe 2016.

Sexual Health and Well-being Among Older Men and Women in England: Findings from the English Longitudinal Study of Ageing, David M. Lee, James Nazroo, Daryl B. O'Connor, Margaret Blake and Neil Pendleton, 2015.

→ *Recherches, enquêtes et statistiques internationales consacrées spécifiquement aux personnes trans**

⚠ Mieux intervenir auprès des aîné-e-s trans, Hébert Billy, Line Chamberland et Mickaël Chacha Enriquez. 2015. En collaboration avec l'Aide aux transsexuels et transsexuelles du Québec. « Les aînés trans : améliorer les conditions de vie d'une population émergente – Recherche et conception d'un dépliant de sensibilisation et d'outils de formation pour les intervenant-e-s du système de santé et des services sociaux »

⚠ Intervenir auprès des aîné.e.s trans : S'outiller pour rendre les milieux de la santé et des services sociaux plus inclusifs, Guide d'intervention, Montréal, Aide aux Transsexuels et Transsexuelles du Québec, Hébert, Billy, Mickael Chacha Enriquez et Line Chamberland. 2013.

Geriatric care and management issues for the transgender and intersex populations, T. M. Witten, Geriatric Care and Management Journal, vol. 12, no 3, 2012.

Improving the Lives of Transgender Older Adults, Services & Advocacy for GLBT Elders (SAGE) & National Center for Transgender Equality, 1er juin 2012.

Psychological and social adjustment in older transsexual people, Randi Ettner, Kevan Wylie, 2013.

→ *Articles, publications, présentations et verbatims*

⚠ Colloque Intimité, sexualité et grand âge, 21 mars 2017, l'EESP (école d'études sociales et pédagogiques) de Lausanne: <https://www.eesp.ch/activites/detail-evenement/event/intimite-sexualite-et-grand-age/>

Premières Assises contre l'homophobie à Genève 4 et 5 septembre 2009, Verbatim des interventions et débats, Manon Pellet, mémorante à la HETS98, éducatrice sociale.

L'autre effet du mariage gay: les hommes vivent plus longtemps, Slate France, Céléstia Barry, 13 mars 2013.

A Few of the Best LGBT History Archives in the U.S., Huffington Post Blog, Phillip M. Miner, 2012.

Caroline Dayer dans Sexualité, les nouvelles générations refusent de rentrer dans les cases, Margot Delévaux, Le Temps.

→ *Ressources internet*

⚠ Services & Advocacy for GLBT Elders (SAGE): <http://www.sageusa.org/about/index.cfm>

Faits marquants du vieillissement de la population, OMS: <http://www.who.int/ageing/about/facts/fr/>

Münchenstift - Gemeinnützige Gesellschaft derLandeshauptstadt:

<https://www.muenchenstift.de/de/projekte/lgbt/70>

Archives gaies suisses: <http://schwulenarchiv.ch/fr/le-comite>

Schwules Museum: <http://www.schwulesmuseum.de>

CLGA Canadian Lesbian & Gay Archives: <http://www.clga.ca>

IHLIA LGBT Heritage: <http://www.ihlia.nl/?lang=en>

The Australian Lesbian and Gay Archives: <http://alga.org.au>

Académie Gay & Lesbienne, Conservatoire des Archives et des Mémoires LGBT de l'Académie Gay &

Lesbienne: <http://www.archiveshomo.info/archives/conservatoire.htm>

Hexagone gay: <http://www.hexagonegay.com>

Archives gaies du Québec: <http://www.agq.qc.ca/index.php/fr/>

Annexe 3

Lexique

Ce lexique est tiré du site internet de la Fédération genevoise des associations LGBT⁵⁴.

Orientation sexuelle: attirance affective et physique qu'une personne éprouve pour une personne du même sexe (homosexualité), indifféremment pour des personnes des deux sexes (bisexualité) ou pour une personne de l'autre sexe (hétérosexualité).

Lesbienne: femme qui éprouve de l'attirance ou des sentiments amoureux pour une femme.

Gay: homme qui éprouve de l'attirance ou des sentiments amoureux pour un homme.

Bisexuel.le: personne qui éprouve de l'attirance ou des sentiments amoureux pour une personne de sexe différent ou pour une personne de même sexe.

Identité de genre: fait référence à l'expérience intime et personnelle du genre, profondément vécue par chacun.e, d'être un homme, une femme ou entre les deux, indépendamment de son sexe biologique.

Expression de genre: fait référence à la manière donc chacun et chacune exprime sa masculinité ou sa féminité (look, comportements, langage verbal et corporel, etc.).

Trans*: terme qui englobe toutes les personnes dont l'identité de genre ne correspond pas avec celle associée avec leur sexe de naissance. On parle alors d'une personne transidentitaire, transgenre ou trans*, l'astérisque étant utilisée pour désigner les multiples identités trans*.

Transgenre: personne dont l'identité de genre est différente du sexe qui lui a été assigné à la naissance: cela peut être la conviction d'appartenir à l'autre sexe, aux deux ou à aucun des deux.

Transition: parcours pour une personne trans* qui va du changement de pronom et de prénom à la prise d'hormones jusqu'à, si la personne le souhaite, l'opération de réassignation sexuelle.

MtF, male to female: une personne transgenre de sexe de naissance masculin qui entreprend des démarches pour devenir une femme.

FtM, female to male: une personne transgenre de sexe de naissance féminin qui entreprend des démarches pour devenir un homme.

LGBT: lesbienne, gay, bisexuel.le, trans*.

Famille arc-en-ciel: famille dans laquelle au moins un des parents se définit comme lesbienne, gay, bisexuel.e ou trans*.

Homophobie: terme général qui recoupe l'homophobie, la lesbophobie et la biphobie. Toute manifestation de rejet, de discrimination (allant de l'insulte à l'agression physique et jusqu'au meurtre) à l'égard des personnes LGB ou de l'homosexualité en général. La

⁵⁴ Fédération genevoise <http://www.federationlgbt-geneve.ch/ressources/lexique/>

lesbophobie désigne les formes de rejet ou de discrimination qui visent spécifiquement les femmes lesbiennes. Il s'agit d'une combinaison d'homophobie et de sexisme. La biphobie désigne les formes de rejet ou de discrimination qui visent spécifiquement les personnes bisexuelles. La gayphobie désigne les formes de rejet ou de discrimination qui visent spécifiquement les hommes gays.

Transphobie: La transphobie désigne toute manifestation de rejet, de discrimination (allant de l'insulte à l'agression physique jusqu'au meurtre) à l'égard des personnes trans* ou des questions trans* en général.

Coming-out: exprimer son homosexualité, sa bisexualité ou sa transidentité. Il n'y pas qu'un seul coming-out mais plusieurs.

Etre out: avoir fait part de son homosexualité, de sa bisexualité ou de sa transidentité, bien souvent dans un contexte donné. Par exemple, il est parfois possible d'être out auprès d'une partie de son cercle amical mais pas au travail.

Outing: lorsqu'un tiers fait le coming out à la place de la personne LGBT, indépendamment de la volonté de cette dernière.

Annexe 4

Tableau synthétique des principaux enjeux par catégorie

Le tableau ci-dessous exprime de manière synthétique les principaux enjeux pour les aîné.e.s lesbiennes, gays et trans*.

	Aînées lesbiennes	Aînés gays	Aîné.e.s Trans*	Traits communs
Santé et cadre de vie	<i>En tant que femmes, elles sont proches aidantes. Enjeux de santé mis de côté</i>	<i>VIH et absence de proche-aidants</i>	<i>Conséquences des traitements hormonaux</i>	<i>Discriminations, absence de LGBT ou de statistiques fiables.</i>
Vie sociale et quotidienne	<i>Peu de mobilisation associative</i>	<i>Quelques associations</i>	<i>Invisibilité</i>	<i>Manque de liens sociaux</i>
Formation	<i>Nécessité d'offrir des environnements apaisés (orientation sexuelle, diversité de genre et sexualité)</i>		<i>Catégorie la plus méconnue par les professionnel.les.</i>	<i>Manque de formation et d'information des professionnel.le.s</i>