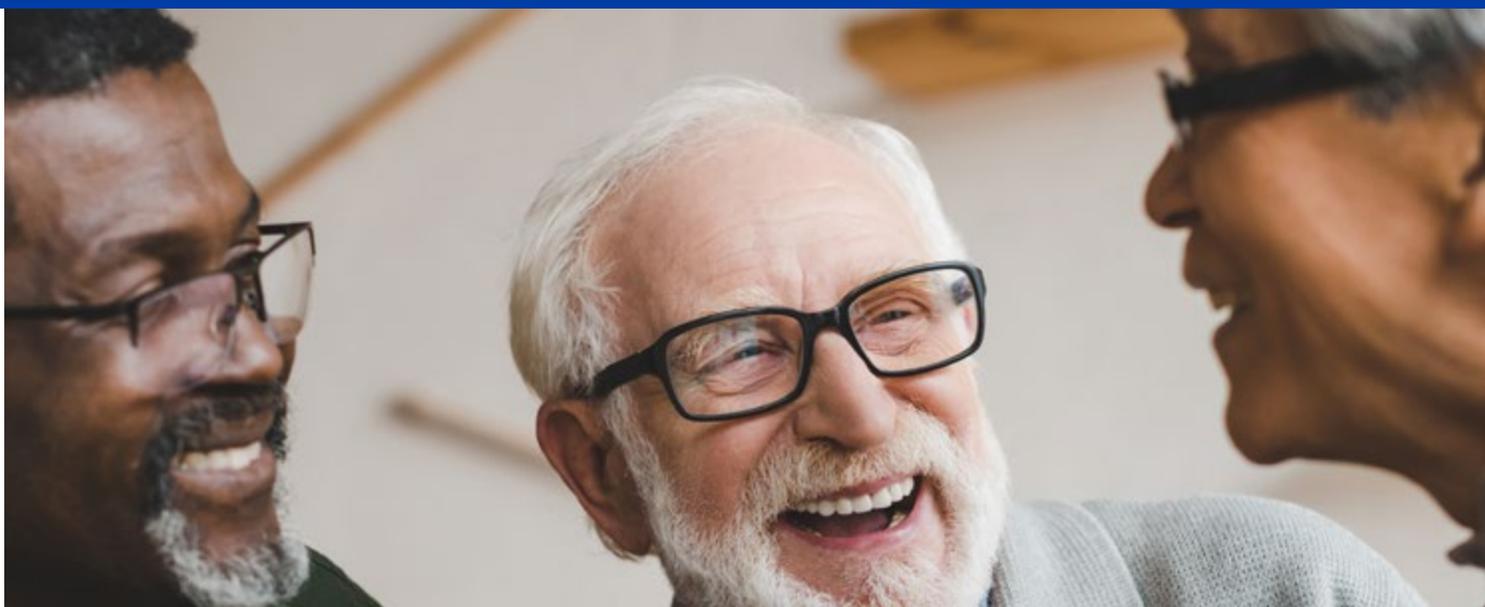


Bien vieillir et bien vivre : Guide de discussion

Projet Bien vieillir et bien vivre, 2023-2024



Reconnaissance des terres

L'organisation Egale Canada est située à Toronto, sur les terres et le territoire visés par les traités des Mississaugas de Credit et sur le territoire traditionnel des Anishinaabe, des Hurons-Wendats, des Sénécas et des Haudenosaunee. Le territoire est protégé par le Pacte de la ceinture wampum faisant référence au concept du « bol à une seule cuillère », une entente entre les Haudenosaunee, les Anishinaabe et les nations alliées pour partager pacifiquement les ressources autour des Grands Lacs et en prendre soin. En tant que descendant-es de colons, il est important que nous reconnaissions les contributions et l'importance historique des peuples autochtones et que nous nous engagions collectivement à concrétiser la promesse et le défi de la vérité et de la réconciliation dans nos collectivités.

À propos de cette ressource

Que signifie « bien vieillir et bien vivre » pour les personnes âgées 2Spirit, gaies, bisexuelles, transgenres, queer et intersexuées (2SLGBTQI) au Canada? À quoi cela pourrait-il ressembler? Et quels services et ressources sociaux pourraient être nécessaires pour permettre aux personnes âgées 2SLGBTQI de bien vivre et de bien vieillir, selon leurs propres conditions?

Ce guide de discussion accompagne une activité d'apprentissage en ligne basée sur des scénarios et éclairée par des expériences réelles de personnes âgées 2SLGBTQI. Les principaux points de décision et les questions de réflexion intégrés tout au long de l'activité en ligne permettent aux travailleur-euses de la santé et des services sociaux de l'Ontario de cerner les lacunes et les occasions d'améliorer la prestation des services et la conception des programmes pour le bien-être et la dignité des personnes âgées 2SLGBTQI. Le présent guide fournit des points de réflexion supplémentaires à l'appui d'une exploration plus approfondie et d'un plan d'action dans un contexte de service.

L'activité d'apprentissage en ligne et le présent guide de discussion peuvent être utilisés pour l'apprentissage individuel et collectif.

Contexte

Le fait de bien vieillir et de bien vivre est un enjeu complexe pour les personnes âgées 2SLGBTQI au Canada. Pour y arriver, il faut non seulement s'attaquer aux problèmes de santé, mais aussi comprendre les contextes sociaux plus vastes qui influent sur la qualité de vie.

Défis liés à l'accès aux soins de santé :

Les résultats de l'étude d'Égale Canada [*Bien vieillir et bien vivre*](#) ont mis en évidence des défis importants en matière d'accès aux soins de santé pour les personnes âgées 2SLGBTQI, notamment :

- **La discrimination et l'effacement de l'identité :** Les personnes âgées 2SLGBTQI craignent de ne pas être respectées dans les milieux de soins de santé et de soins de longue durée. Il est possible que les fournisseur-euses de soins de santé et de longue durée ne reconnaissent pas l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou les relations des personnes âgées 2SLGBTQI, ce qui peut mener à des soins inadéquats ou inappropriés. De nombreuses personnes âgées 2SLGBTQI signalent également avoir vécu des expériences négatives avec des fournisseur-euses de soins de santé et de soins de longue durée, qui peuvent parfois manquer de connaissances ou de sensibilité face aux besoins particuliers, ce qui reflète des préjugés systémiques au sein des systèmes de soins de santé et de soins de longue durée.
- **Les soins et les rituels de fin de vie :** Les soins de fin de vie, y compris les rites et les rituels liés au décès, sont une préoccupation importante pour les personnes âgées 2SLGBTQI. Ces préférences liées à la fin de vie sont profondément personnelles et reflètent souvent le désir de rester en contact avec les familles, les communautés et les lieux importants choisis.

Le fait de faciliter ces vœux est une façon importante d'honorer la dignité de chaque personne à la fin de son chemin actuel.

- **Les obstacles systémiques :** Le système de santé peut présenter des obstacles qui ont une incidence négative sur les soins que reçoivent les personnes âgées 2SLGBTQI. Il peut s'agir de politiques qui ne tiennent pas compte des besoins uniques des personnes 2SLGBTQI, de l'absence de programmes ou de services ciblés et d'une formation insuffisante pour les fournisseur-euses de soins de santé sur les questions liées aux personnes 2SLGBTQI.

Préoccupations générales en matière de services sociaux :

- **Le logement et les soins de longue durée :** L'insécurité en matière de logement et les craintes de devoir déménager dans un établissement de soins de longue durée sont prévalentes chez les personnes âgées 2SLGBTQI. Bon nombre de ces personnes expriment des préoccupations au sujet de la discrimination, du manque de respect de leur identité et de la possibilité d'être de nouveau enfermées dans de tels paramètres.
- **La planification juridique et financière :** La planification juridique et financière est un aspect lié au vieillissement qui est très important. Pour les personnes 2SLGBTQI, il s'agit souvent de tenir compte des familles choisies, des décisions de fin de vie et de l'héritage.
- **Les liens sociaux et l'engagement communautaire :** Les liens sociaux et l'engagement communautaire sont importants pour les personnes âgées 2SLGBTQI. La recherche indique que l'isolement social demeure une préoccupation importante, en particulier pour les personnes qui n'ont pas de liens familiaux ou communautaires étroits. Beaucoup comptent sur des familles choisies et d'autres personnes 2SLGBTQI et allié-es pour obtenir du soutien et de la compagnie. Les responsables des services de santé et des services sociaux doivent donc reconnaître et trouver des moyens de renforcer ces systèmes de soutien.

Pour mieux comprendre les préoccupations des personnes âgées 2SLGBTQI qui ont accès à des services de soins, téléchargez le rapport de recherche d'Égale Canada intitulé « Bien vieillir et bien vivre ».



Apprentissage axé sur l'empathie et les soins inclusifs

L'humilité et l'empathie culturelles sont essentielles pour que les fournisseur·euses de soins de santé et de services sociaux puissent offrir des soins de qualité aux personnes 2SLGBTQI vieillissantes. La formation conçue pour favoriser ces compétences par l'exploration des expériences vécues par les patient·es peut aider les fournisseur·euses à apprendre à reconnaître les signes de traumatisme et à fournir des soins respectueux et affirmatifs¹. Cependant, il ne suffit pas d'apprendre à faire preuve d'empathie et de s'ouvrir à d'autres perspectives.

Cette ressource intègre à la fois des éléments narratifs et de réflexion guidée pour promouvoir l'empathie et l'humilité culturelle tout en encourageant l'intégration et l'application des connaissances dans la pratique de la personne qui apprend.

Ce parcours d'apprentissage suit la vie de quatre adultes âgé·es qui vivent les joies de l'amitié, de la famille et des luttes liées au vieillissement en tant que membres de la communauté 2SLGBTQI. Bien que les personnages eux-mêmes soient fictifs, leurs récits de vie ont été tirés des expériences réelles décrites par les 48 participant·es à la recherche de l'étude [Bien vieillir et bien vivre](#). Le résultat est un tableau très nuancé de certains des défis les plus courants auxquels les personnes âgées 2SLGBTQI peuvent faire face. En s'engageant dans ce récit, les personnes apprenantes peuvent approfondir leur humilité culturelle et leurs compétences en matière d'empathie et, plus important encore, elles peuvent commencer à trouver des façons de rendre leurs services plus affirmatifs et sensibles aux besoins des personnes 2SLGBTQI et d'autres communautés privées d'équité.

¹ RNAO - Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2021). Promouvoir l'équité dans l'accès aux soins pour les membres de la communauté LGBTQI2+. RNAO. Tiré du site Web suivant : <https://rnao.ca/bpg/guidelines/promoting-2slgbtqi-health-equity>

Cibler les personnes apprenantes et les buts d'apprentissage

Cette ressource est conçue pour être utilisée par divers publics dans les secteurs des soins de santé et des services sociaux; des chefs d'équipe et du personnel des RH aux entrepreneur·es indépendant·es et au personnel de première ligne, comme un outil polyvalent pour améliorer le perfectionnement professionnel et favoriser un environnement de soins plus inclusif.

La ressource est conçue pour être tout aussi efficace qu'une activité autonome à la suite de l'exécution des scénarios d'apprentissage en ligne connexes, ou comme un document d'accompagnement offrant des renseignements plus approfondis et des applications pratiques pendant que vous parcourez les récits. Les chefs d'équipe pourraient trouver cette ressource particulièrement utile pendant les réunions en milieu de travail et les réunions d'équipe, s'ils désirent tirer parti du contenu pour stimuler la discussion, la réflexion et l'apprentissage du personnel. Les entrepreneur·es indépendant·es et les travailleur·euses de première ligne sont encouragé·es à intégrer ce guide dans leurs activités de perfectionnement professionnel, en enrichissant leur compréhension et leurs compétences à leur propre rythme. De plus, le personnel des RH peut utiliser ces ressources pour enrichir les séances de formation et les ateliers.

En suivant cette formation, les personnes apprenant·es peuvent :

1. Interagir avec des histoires éclairées par des expériences réelles au sein de la communauté des personnes âgées 2SLGBTQI
2. Tenir compte de certaines des préoccupations et des obstacles auxquels les personnes âgées 2SLGBTQI font face lorsqu'elles accèdent aux soins de santé et aux services sociaux, ainsi que des considérations supplémentaires qui peuvent compliquer la prise de décisions quotidiennes pour les personnes 2SLGBTQI

3. Relier les enjeux intersectionnels que vivent les personnes âgées 2SLGBTQI lorsqu'elles font face à des enjeux qui changent leur vie en matière de logement, de communauté, de santé et de handicap
4. Cerner les lacunes possibles dans les services que leur organisation offre aux personnes 2SLGBTQI et à d'autres communautés privées d'équité en général
5. Réfléchir à la façon d'appliquer leurs nouvelles connaissances pour améliorer la prestation des services

Réflexion et discussion

Les questions de réflexion suivantes visent à vous aider, vous et votre équipe, à tirer le maximum des scénarios interactifs et à commencer à mettre en pratique ce que vous avez appris.



Si vous étudiez ce document seul-e, assurez-vous d'avoir sous la main un stylo et du papier pour noter vos réponses. Si vous prévoyez utiliser ces messages pour une discussion de groupe, n'hésitez pas à laisser les questions se transformer en conversations impromptues significatives et respectueuses.

Veillez noter : certaines de ces questions peuvent rappeler des expériences traumatisantes. Si vous prévoyez utiliser les questions avec un signe de mise en garde dans une séance d'apprentissage en groupe, assurez-vous de fournir une mise en garde et invitez les participant-es à faire ce dont iels ont besoin pour prendre soin d'iels-mêmes (jusqu'à s'absenter temporairement de l'espace si nécessaire) avant de continuer.

Avant les scénarios

Réfléchissez à une ou plusieurs des questions suivantes pour vous préparer à interagir avec les scénarios interactifs et à choisir le scénario que vous souhaitez suivre. N'hésitez pas à choisir les questions qui vous interpellent le plus, vous ou votre groupe.

Nous vous suggérons de prendre de cinq à quinze minutes par question pour explorer à fond les enjeux, les pensées et les sentiments.



1. Prenez un moment pour réfléchir intérieurement à votre propre identité. Qui êtes-vous? Quelles sont les caractéristiques qui vous définissent? Combien de ces aspects de vous-même vous exposent à des obstacles sociétaux ou risquent de ne pas être reconnus par les autres? Ensuite, à titre professionnel : Combien d'aspects de l'identité humaine pourraient faire l'objet de préjugés, de discrimination et de congédiement chez les collègues en milieu de travail et les utilisateur-trices des services?

2. En tant que fournisseur-euse de soins de santé ou de services

sociaux, **comment soutenez-vous les patient-es qui pourraient avoir négligé leurs besoins de santé** parce qu'ils se sentent responsables d'autrui, comme leur famille ou leurs ami-es?

3. Avez-vous déjà déménagé de votre ville natale? Réfléchissez (ou imaginez) vos premières années à vivre loin de votre réseau d'ami-es et de membres de votre famille. Combien de temps vous a-t-il fallu pour vous faire de nouveaux et nouvelles ami-es? Avez-vous réussi à maintenir solidement vos anciennes amitiés pendant votre absence? En quoi le fait d'être loin de votre famille a-t-il influé sur

votre accès aux services que vous auriez pu tenir pour acquis?

4. Est-ce que vous ou quelqu'un que vous connaissez avez déménagé récemment?

Comment ces connaissances éclairent-elles votre point de vue sur la situation du logement dans votre région et dans l'ensemble du Canada?

5. Que signifie le terme « chez soi » pour vous?

Où vous sentez-vous vraiment chez vous?

6. En période de difficultés ou de deuil, où cherchez-vous personnellement du soutien?

Qui est la personne sur laquelle vous comptez le plus? Quelle est votre relation avec elle? Représentez-vous un point de soutien principal pour quelqu'un d'autre lorsqu'il a besoin d'aide?

7. Imaginez que vous êtes une personne âgée. Si vous deviez choisir entre vivre près de parent-es dans une petite ville ou rester près de vos meilleur-es

ami-es en ville, que choisiriez-vous? Et pourquoi?

8. Réfléchissez à ces deux versets

d'une chanson des Beatles, With a Little Help from My Friends : [traduction] « Que penserais-tu de moi si je chantais faux? / Est-ce que tu te lèverais et partirais? » En gardant ces paroles à l'esprit, réfléchissez à ceci : selon vous, qu'est-ce qui fait d'une personne un-e bon-ne ami-e/partenaire dans les moments difficiles, et pourquoi? Comment les professionnel·les de la santé et des services sociaux peuvent-ils aider les ami-es et la famille d'une personne qui nécessite des soins de longue durée ou qui est en phase terminale?

9. En tant que fournisseur·euse de soins de santé ou de services sociaux, comment aidez-vous les patient-es ou les client-es qui craignent de divulguer une partie de leur vie à vous ou à d'autres fournisseur·euses?

Choisir un scénario

L'activité d'apprentissage en ligne invite les personnes apprenantes à suivre l'un des trois scénarios, chacun étant centré sur un personnage et sur un ensemble de thèmes différents. Chaque histoire comprend une réflexion immédiate et des occasions de prendre des décisions.



L'histoire de **Joseph** porte sur la mobilité physique, l'isolement social, la précarité du logement et l'accessibilité des services communautaires.



L'histoire de **Sarah** explore l'établissement de nouvelles racines en tant qu'adulte âgée, les barrières linguistiques, le fait de s'adresser à des fournisseur·euses de soins et de vivre loin de son réseau de soutien digne de confiance.



L'histoire d'**Alex et d'Aadhavi** porte sur la discrimination institutionnelle, la planification de la fin de vie et l'importance du soutien communautaire, du partenaire et de la famille choisie dans les moments de deuil et de difficulté.

Après le scénario

Les questions suivantes sont conçues pour favoriser la conversation et l'introspection, et vous exhortent à appliquer les connaissances acquises à partir des scénarios que vous avez choisis à votre travail avec les membres de la communauté 2SLGBTQI, en particulier les adultes âgé·es. N'hésitez pas à discuter de toutes les questions qui vous interpellent, vous et votre équipe.

Nous vous suggérons de prendre de cinq à quinze minutes par question pour explorer à fond les enjeux, les pensées et les sentiments.

Joseph

- Joseph a dû relever des défis personnels pour obtenir des services et des ressources communautaires. Le premier point de contact était essentiel pour l'aider à se sentir à l'aise d'accéder aux ressources disponibles. Comment pourriez-vous aider à améliorer l'accès aux services des adultes 2SLGBTQI qui recherchent des services de soins particuliers pour la première fois ?
- Le sentiment d'appartenance fait partie intégrante d'une vie sociale saine et inclusive. Quelles stratégies et caractéristiques particulières existent actuellement pour aider les personnes âgées 2SLGBTQI à se sentir mieux accueillies dans vos espaces de service ? Quelles nouvelles stratégies et caractéristiques pourraient être élaborées ?

Sarah

- Sarah avait de la difficulté à interagir avec les fournisseur·euses de soins de santé et de services sociaux dans une langue seconde. Que pouvez-vous faire, vous et votre organisation, pour veiller à ce que les membres de la communauté qui pourraient avoir besoin de vos services ne soient pas privé·es de leurs droits en raison de barrières linguistiques ?

- Le médecin de Sarah a fait des suppositions au sujet de sa situation familiale, ce qui a causé de l'inconfort pour les deux parties et l'a forcée à « sortir du placard » pour préserver sa dignité. Le dernier recensement des familles canadiennes montre que les familles nucléaires ne représentent qu'un quart des ménages canadiens. Pensez à votre propre expérience de travail. Pouvez-vous donner des exemples pratiques de la façon dont vous tenez compte efficacement des diverses structures familiales dans votre travail quotidien ?
- Le désir d'indépendance et d'autonomie de Sarah contrastait avec la préoccupation de sa fille pour son bien-être et les défis pratiques liés à la navigation dans une nouvelle ville et dans une deuxième langue. Quels programmes, stratégies ou techniques votre organisation et vous avez-vous à votre disposition pour favoriser des interactions efficaces avec les utilisateur-trices de services et leurs proches qui se trouvent dans des situations semblables ?
- Sarah a dû surmonter des obstacles pour accéder à des soins affirmatifs et à des services sociaux dans sa nouvelle ville rurale. Quels défis les services de santé et les services sociaux pourraient-ils relever pour fournir des soins optimaux aux personnes âgées 2SLGBTQI plus isolées ou en milieux ruraux ? Comment pourrait-on relever efficacement ces défis systémiques ? Et quel petit geste peut faire une différence dans votre travail quotidien ?

Alex et Aadhavi

- Alex et Aadhavi ont fait face à de la transphobie institutionnelle sous la forme d'obstacles bureaucratiques et d'embûches pendant qu'ils accédaient aux services de soins de santé. Imaginez que vous êtes témoin du rejet, du déni ou de l'effacement de l'identité d'une personne au travail. Comment aideriez-vous la personne concernée ?

- Alex et Aadhavi ont parlé de certaines des inquiétudes qu’iels éprouvaient en tant que famille 2SLGBTQI aux prises avec des services de fin de vie à domicile. Quelles sont les occasions qui s’offrent à vous et à votre organisation pour mieux soutenir les personnes âgées 2SLGBTQI dans leur préparation à la fin de vie ou dans l’accès à des services de soins à domicile?

À l’avenir

En tant que fournisseur·euses de soins de santé, de soins de longue durée et de services sociaux, vous avez le privilège et la responsabilité de faire une différence tangible dans la vie des personnes âgées 2SLGBTQI. Le fait de réfléchir aux questions précédentes seul·e ou en groupe n’est que la première étape. L’impact réel se fait sentir lorsque nous intégrons ces réflexions dans nos pratiques quotidiennes, en nous efforçant toujours d’être des personnes plus inclusives, empathiques et respectueuses.

Alors que vous commencez à regarder vers l’avenir, réfléchissez à la façon dont vous et votre équipe pouvez intégrer ce que vous avez appris dans votre prestation de services. Déterminez les changements précis à apporter à votre pratique ou à vos programmes à court, à moyen et à long terme et engagez-vous à les apporter, en veillant à ce que vos actions continuent d’être éclairées par les principes d’empathie et d’inclusion. N’oubliez pas que l’apprentissage et la croissance sont des processus continus. Recherchez des ressources supplémentaires, poursuivez votre éducation sur les enjeux liés aux personnes 2SLGBTQI et mobilisez les voix de la communauté pour enrichir votre compréhension et votre efficacité.

Nous vous encourageons à tirer parti des renseignements tirés de ce guide et de l’activité en ligne qui l’accompagne et à les partager avec vos collègues. Amorcez des discussions, dirigez des ateliers ou donnez simplement l’exemple

des comportements et des attitudes qui favorisent la dignité et le bien-être des personnes âgées 2SLGBTQI. Vos actions, si modestes soient-elles, contribuent à un mouvement plus vaste vers une société plus juste et plus bienveillante.

Ce n'est pas la fin de notre parcours d'apprentissage, mais un nouveau départ. Allons de l'avant avec un engagement à faire de chaque interaction avec les personnes 2SLGBTQI de votre communauté une occasion d'affirmation, de respect et de soutien.

Sources et ressources supplémentaires

Vieillesse et VIH

Dube, D., Sussman, T., Brotman, S., de Vries, B., & Gutman, G. (2022). Advance Care Planning among Older Gay Men Living with HIV in Montreal, Canada : Challenges to Thinking and Talking about Future Care. *Journal of homosexuality*, 69(4), 756–772. <https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1855029>

Kia, H., Grace, D., Strike, C., Ferlatte, O., Knight, R., Salway, T., & Ross, L. E. (2022). « They Haven't Made a Slot for Us Yet » : Conceptualizing the Health Care and Social Service Needs of Older Gay Men Living with HIV in Canada. *Journal of homosexuality*, 69(2), 332–355. <https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1819712>

Murzin, K., Behrens D.M., Conway T., Da Silva, G., Fitzpatrick, E., Lindsay, J.D., Racz, E., Walmsley S. (2021). PANACHE : Principles and practicalities : Situating the preferences and needs for aging care among HIV-positive elderly people in Ontario within the UN principles for older persons. Équipe de recherche de l'Ontario de PANACHE. <https://www.realizecanada.org/our-work/hiv-and-aging/aging-with-hiv/panache/>

Réalise et al. (2023). Ressources VIH et vieillissement Réalise Canada. <https://www.realizecanada.org/fr/notre-travail/vih-et-vieillesse/>

Vieillesse et logement

Pang, C., & Maclennan, E. (2023). Bien vieillir et bien vivre pour les aîné-es LGBTQI au Canada : conclusions de l'enquête nationale. Egale Canada. <https://egale.ca/awareness/bvbv/>. Section 2 : Logement. [E & F]

Redden M., Gahagan J., Kia H., Humble A. M., Stinchcombe A., Manning E., Ecker J., de Vries B., Gambold L. L., Oliver B., Thomas R. (2023). Housing as a determinant of health for older LGBT Canadians : Focus group findings from a national housing study. *Housing and Society*, 50(1), 113-137. <https://doi.org/10.1080/08882746.2021.1905996>

Prestation de soins/Être un-e proche aidant-e

Brotman, S., Ryan, B., Collins, S., Chamberland, L., Cormier, R., Julien, D., Meyer, E., Peterkin, A., & Richard, B. (2007). Coming out to care : caregivers of gay and lesbian seniors in Canada. *The Gerontologist*, 47(4), 490-503. <https://doi.org/10.1093/geront/47.4.490>

Flanagan, A., & Pang, C. (2022). À l'intersection des identités 2SLGBTQI et des troubles neurocognitifs : renforcer les mesures de soutien pour les personnes 2SLGBTQI ayant un trouble neurocognitif et leur principal-e proche aidant-e non rémunéré-e. National Institute on Ageing, Université Toronto Metropolitan et Egale Canada. <https://egale.ca/egale-in-action/2slgtbqi-troubles-neurocognitifs/>

Silverman, M., & Baril, A. (2023) : « We Have to Advocate so Hard for Ourselves and Our People » : Caring for a Trans or Non-Binary Older Adult with Dementia. *LGBTQ+ Family : An Interdisciplinary Journal*, DOI : <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/27703371.2023.2169215>

Famille choisie, amitié et soutien communautaire

Pang, C., & Maclennan, E. (2023). Bien vieillir et bien vivre pour les aîné-es LGBTQI au Canada : conclusions de l'enquête nationale. Egale Canada. <https://egale.ca/awareness/bvbv/>. Section 3 : Liens sociaux, rupture sociale

Soins communautaires et à domicile

Daley, A., MacDonnell, J. A., & St. Pierre, M. (2016). LGBTTTQI communities and home care in Ontario : Project report. Université York. <https://yorkspace.library.yorku.ca/xmlui/handle/10315/32817>

Pang, C., Jakubiec, B.A.E., Schambach, M. (2023). Fostering Dialogues : an arts-based action research project imagining futures of community-based care with homecare personal support workers and LGBTQ older adults. Toronto (Ontario) : Egale Canada. <https://egale.ca/egale-in-action/fostering-dialogues-arts-based-research-project/>

Accès aux soins de santé et aux services sociaux

Boulé, J., Wilson, K., Kortés-Miller, K., & Stinchcombe, A. (2020). « We Live in a Wonderful Country, Canada, but... » : Perspectives from Older LGBTQ Ontarians on Visibility, Connection, and Power in Care and Community. *International journal of aging & human development*, 91(3), 235–252. <https://doi.org/10.1177/0091415019857060>

Brotman, S., Ryan, B., & Cormier, R. (2003). The health and social service needs of gay and lesbian elders and their families in Canada. *The Gerontologist*, 43(2), 192–202. <https://doi.org/10.1093/geront/43.2.192>

Portail palliatif canadien. (2021). Charte canadienne des droits des personnes 2SLGBTQI+ en matière de soins de santé : Pour les personnes en situation de maladie avancée, fragilisées ou en fin de vie. <https://www.portailpalliatif.ca/2SLGBTQ/media/2zepcv0h/french-bill-of-rights.pdf>

Ville de Toronto, Long-Term Care Homes & Services. (2022). 2SLGBTQI+ Tool Kit : Leading & Learning with Pride. <https://clri-ltc.ca/resource/lgbt-tool-kit/>

Dube, D., Sussman, T., Brotman, S., de Vries, B., & Gutman, G. (2022). « Advance Care Planning among Older Gay Men Living with HIV in Montreal, Canada : Challenges to Thinking and Talking about Future Care ». *Journal of homosexuality*, 69(4), 756–772. <https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1855029>

Pang, C., & Maclennan, E. (2023). Bien vieillir et bien vivre pour les aîné-es LGBTQI au Canada : conclusions de l'enquête nationale. Egale Canada. <https://egale.ca/awareness/bvbv/>. Section 4 : Accès aux soins de santé. [E & F]

RNAO – Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2021). Promouvoir l'équité dans l'accès aux soins pour les membres de la communauté LGBTQI2+. RNAO. Tiré du site Web suivant : <https://rnao.ca/bpg/guidelines/promoting-2slgbtqi-health-equity>

Tremblay, Nicole. n.d. Developing Inclusive & Affirming Care for LGBTQ2+ Seniors Toolkit. Island Health. <https://bccare.ca/wp-content/uploads/2019/07/Inclusive-Care-Toolkit-Island-Health.pdf>

Préoccupations relatives aux soins ultérieurs et en fin de vie

Portail palliatif canadien. (2021). Planifier mes soins : Pour que les volontés des personnes bispirituelles et LGBTQ+ en matière de soins soient respectées. <https://www.portailpalliatif.ca/2SLGBTQ/media/ftdafc30/2slgbtqi-planifier-mes-soins.pdf>

de Vries, B., Gutman, G., Humble, Á., Gahagan, J., Chamberland, L., Aubert, P., Fast, J., & Mock, S. (2019). End-of-life preparations among LGBT older Canadian adults : The missing conversations. *International Journal of Aging & Human Development*, 88(4), 358–379. <https://doi.org/10.1177/0091415019836738>

Pang, C., Gutman, G., & de Vries, B. (2019). Later life care planning and concerns of transgender older adults in Canada. *The International Journal of Aging and Human Development*, 89(1), 39–56. <https://doi.org/10.1177/0091415019843520>

Pang, C. & James, K. (2022). La démence et la planification préalable des soins : Contexte et considérations pour les communautés 2SLGBTQI. Résumé des conversations communautaires. Toronto (Ontario) : Egale Canada. <https://egale.ca/awareness/demence-et-la-planification-prealable-des-soins/>

Pang, C., & Maclennan, E. (2023). Bien vieillir et bien vivre pour les aîné-es LGBTQI au Canada : conclusions de l'enquête nationale. Toronto (Ontario) : Egale Canada. <https://egale.ca/awareness/bv/bv/> Section 5 : La mort et le bien-être en fin de vie.

Wilson, K., Kortess-Miller, K., & Stinchcombe, A. (2018). Staying Out of the Closet : LGBT Older Adults' Hopes and Fears in Considering End-of-Life. *Canadian journal on aging = La revue canadienne du vieillissement*, 37(1), 22–31. <https://doi.org/10.1017/S0714980817000514>

Communauté 2SLGBTQI et racialisation

Linscott B., & Krinsky, L. (2016). Engaging Underserved Populations : Outreach to LGBT Elders of Color. *Generations Journal*, 40(2), 34–37.

C. Chih, J. Q. Wilson-Yang, K. Dhaliwal, M. Khatoon, N. Redman, R. Malone, S. Islam, & Y. Persad au nom de l'équipe Trans PULSE Canada. (2020). Santé et bien-être chez les personnes trans et non-binaires racialisées au Canada. <https://transpulsecanada.ca/fr/research-type/rapports/>

Egale



Suite 217-120 rue Carlton,
Toronto, ON. M5A 4K2



(416) 964-7887



egale.ca

@egalecanada

