



VIEILLIR LGBT

Arnaud Alessandrin

► **To cite this version:**

Arnaud Alessandrin. VIEILLIR LGBT. Figures du vieillir, formes de la déprise (Meidani et Cavalli dir.), PUM, pp.327-348, 2019. hal-02184290

HAL Id: hal-02184290

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02184290>

Submitted on 16 Jul 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Article original

Vieillir LGBT / Vieillir T.

Vieillir LGBT / Vieillir T. : la valeur heuristique du concept de la déprise

Pour citer cet article : Alessandrin Arnaud, « Vieillir LGB / Vieillir T : la valeur heuristique du concept de déprise » *Figures du vieillir et formes de déprises* (A. Meidani et S. Cavalli dir.), ERES, pp : 326-347, 2019.

L'année 2013 a été marquée par de fortes mobilisations autour du mariage pour tous et des polémiques concernant l'enseignement du genre à l'école. Toutefois, cette année fut aussi marquée par l'apparition d'une nouvelle problématique LGBT dans l'agenda politique : le vieillir homosexuel et trans. À travers ce texte, il s'agira de revenir sur les récentes actions et propositions politiques en terme de visibilité et de prise en compte du vieillir concernant les personnes LGBT (Lesbiennes Gay Bi Trans). Trois moments d'analyse seront alors privilégiés. Premièrement, un questionnement autour d'une nouvelle visibilité LGBT qui interroge l'esthétique des corps mais aussi les représentations sexuelles et médiatiques des LGBT, dans leurs dimensions *infra* et en *extra* communautaire. Deuxièmement nous effectuerons un retour sur les actions associatives et ministérielles en direction des personnes LGBT âgées. Il s'agira de formuler une synthèse du rapport remis à la Ministre Michèle Delaunay en novembre 2013 et portant sur les problématiques qui nous intéressent ici, à la jonction entre les questions de genre, de sexualité et d'âge (Delaunay, 2013). Enfin, nous apporterons un éclairage plus précis sur un angle mort majeur du vieillir chez les minorités de genre et de sexualité, comme des questions de genre et de sexualité dans leur ensemble, en revenant sur l'exemple des personnes transidentitaires. À la relecture de ma thèse et du terrain qui la précède, je reviendrai sur la problématique plus spécifique du vieillissement et du

vieillir chez les personnes trans, sur leur santé, leurs droits ainsi que sur les solidarités qui les touchent ou leur font défaut.

Cette approche suggère alors un double mouvement : premièrement, départiculariser les questions LGBT et plus précisément les questions transidentitaires en leur faisant côtoyer les problématiques du vieillissement, de la vulnérabilité et de la dépendance tout en soulignant deuxièmement les caractéristiques majeures de ces populations et les difficultés qu'elles rencontrent. La caractéristique de l'âge sera ici évaluée à l'aune de l'emprise des normes sur les minorités de genre et de sexualité, sans pour autant exclure les surprises induites par les mouvements sociaux et les résistances individuelles face au stigmat. Aussi, différentes formes de la déprise autour du vieillissement (Barthe, Clément et Druhle, 1988) seront ici à prendre en considération : de quelle manière le corps se dérobe-t-il, notamment lorsque ce dernier est en prise aux questions de santé tels que le VIH ou des opérations de changement de sexe ? Quelle place, l'esthétique des corps homosexuels, laisse-t-elle au vieillissement ? Comment appréhender le coût et l'expérience des discriminations passées, dans le processus de vieillissement des personnes LGBT ?

Ces questions étant naissantes, à l'image d'un grand nombre d'interrogations sur le vieillir, nous investiguerons du côté des recherches anglo-saxonnes pour tenter d'établir un bref état des lieux des connaissances en la matière. À travers ces premières pierres, cet article se propose donc surtout de poser quelques éclairages sur une problématique tout aussi nouvelle qu'intersectionnelle.

2. Le vieillir LGBT : une nouvelle visibilité à la croisée des problématiques d'âge et de sexualité

Dans son mémoire de master² sur « l'ainesse homosexuelle », Benoît Paredes (2010) souligne que les aînés LGBT ne sont pas seulement une communauté d'âge mais aussi une communauté d'expérience, c'est-à-dire également une génération particulière, qui a traversé l'histoire à un moment particulier, marquée par le sceau d'une homophobie institutionnelle et du tabou lié à l'homosexualité. Pour reprendre les mots d'Hervé Guibert, détectant là ce qui lui semble être une caractéristique de son époque : « *l'homosexualité dans ce monde, c'est possible tant qu'on n'en parle pas* » (1990). Il s'agit donc aussi d'une catégorie d'âge dont on pourra dire que l'invisibilité reste un problème social et identitaire majeur. Dans ce même mémoire (Paredes, 2010), l'auteur souligne la faiblesse des liens intergénérationnels entre les jeunes gays et les aînés, élément que l'on retrouve aisément dans de nombreux sites de rencontres francophones. Sur le site gay sadomasochiste *SMBoy*, une des rubriques du forum pose explicitement la question de l'âge et porte le titre suivant : « vieillissement et exclusion du milieu ». D'autres outils de dragues, comme *Grindr* ou *Hornet*, des applications de drague par géolocalisation sur *smartphone*, donnent aussi un aperçu de cette tendance : les moyennes d'âges y sont peu élevées et les « moins de 30 s'abstenir » sont pléthore (Alessandrin et Patinier, 2013). Ces éléments nous indiquent plusieurs pistes quant à l'analyse de la place des aînés dans la « communauté » gay et, plus généralement, dans l'espace social. Pour reprendre les travaux de B. Paredes, il convient de noter que le vieillir gay permet, dans un contexte de maintien des inégalités de traitements, de faire l'hypothèse « d'un retour au placard », c'est-à-dire aussi à l'invisibilité. Mais cette question du placard, comme le souligne Eve Kosofsky Sedgwick (2008), n'est pas seulement celle de l'invisible face au visible mais plus probablement celle des interpénétrations d'expériences dans les identités homosexuelles comme hétérosexuelles. Au total, la déprise visible des corps gays vieillissants doit être mise en parallèle avec l'idée d'une déssexualisation¹ du corps vieux, ce que développe notamment

¹ Notons tout de même des articles sur la sexualité des seniors, comme par exemple : « Vieillir, c'est vivre » de

Rose-Marie Lagrave dans son article intitulé « L'impensé de la vieillesse : la sexualité » (2011). Alors, le retour au placard et la double assignation à l'hétérosexualité et/ou à l'absence de sexualité rend saillant les « stigmates indélébiles » de la « répression sexuelle » (Lagrave, 2011). Dans un même temps, le rapport remis à M. Delaunay (2013) souligne la présence de réseaux formels et informels forts au sein des communautés gays et lesbiennes qui seraient à même de favoriser les échanges ou de servir de support d'aide, d'écoute.

Cette difficulté à saisir la question, et la difficulté corrélative des aînés à trouver une place au sein du tissu social, et notamment du tissu social LGBT, pose alors la question des représentations qui entourent le corps LGBT vieillissant, dépendant, vulnérable. Si les stéréotypes sont des mises en mots, ils sont également des mises en images qui poussent certains corps dans des hors-champs (Fraise, 2014). Ainsi, dans son article intitulé « Homo mediaticus ou comment la presse dite « homosexuelle » incarne-t-elle le genre masculin », Ludovic Gay (2013) met en exergue l'unidimensionnalité des corps rendus visibles par les couvertures du magazine *Têtu*, premier magazine (en nombre de lecteurs) de presse gay de France. Des hommes, musclés, blancs très majoritairement et jeunes (même si la nouvelle ligne éditoriale semble changer quelque peu la donne). Où sont donc les séniors LGBT ? Potentiellement partout et visiblement nulle part, ils renvoient simultanément à une impensé de la sexualité des personnes âgées comme le soulignent aussi les études de Michel Bozon (2002) et à une invisibilisation du corps vieillissants (Mateu, Reynier et Violla, 2012; lire aussi Schlagdenhauffen, 2011) dans le contexte d'une esthétique homosexuelle hégémonique peu encline à les laisser s'exprimer, à les ré-enchanter (Lagrave, 2009). Dans son dictionnaire des cultures gays et lesbiennes, Didier Eribon (2003) revient sur les représentations d'âges au sein de la « communauté » (mettons des guillemets) homosexuelle et souligne que dans une interview à *Gai pied* (le prédécesseur de *Têtu*), en 1981, Michel Foucault notait qu'un lecteur

Olivier Cussenot, Jean-Jacques. Legros et Georges Vigarello (2014).

de la quarantaine ne semblait pas avoir de place dans ce journal. D. Eribon conclue alors que « *la virulence de ce rejet semble d'autant plus paradoxale que tout jeune gay deviendra inéluctablement un gay âgé* » (2003, p. 23). Au-delà de cette évidence, il convient de s'interroger afin de savoir si cet âgisme² de la population homosexuelle ne serait pas alimenté par la sur-visibilité des corps jeunes dans l'esthétique homosexuelle (les clips, les films, les photographies). De plus, soulignons là, et quelles que soient les raisons de cette invisibilité, que les figures du vieillir homosexuel font considérablement défaut aux représentations de l'homosexualité. N'est-ce pas l'âge, ou plutôt ce corps se défaisant, que raconte aussi la vie de Liberace (Le Talec, 2014) ? Dans le film « *Ma vie avec Liberace* » de Steven Soderbergh (2013), le personnage de Liberace (incarné par Michael Douglas) revient sur ces éléments d'une vie marquée par l'âge, au-delà de la maladie et des excès, auquel le chanteur-star ne parvient à se résoudre. L'expiation du vieillissement nécessite alors, non seulement des accessoires postiches, mais surtout la ré-incarnation dans un corps jeune, celui du compagnon de Liberace, soumis aux chirurgies plastiques afin de ressembler à Liberace lui-même. N'est-ce pas, à l'inverse, l'impossibilité d'une (homo)sexualité des aînés que rend visible « *Gérontophilia* » de Bruce la Bruce (2013), dans la plus pure veine *queer*³, ici appliquée aux questions d'âges : flouter les frontières, jouer sur les désirs, perturber les

² Jean Foucart propose la définition suivante : « *L'âgisme est bien une forme d'hétérophobie à l'égard des plus âgés, puisqu'il souligne les différences dues à l'âge ; il stigmatise et marque la perte de ce qui a été : activité économique, dynamisme, capacités sensorielles, motrices, mentales, etc... Il tend à valoriser les jeunes au détriment des plus vieux, et donc à dévaloriser le terme même de vieux.* » (2003, p. 43) (Entendons ici « hétérophobie » non pas au sens d'une discrimination à l'encontre des hétérosexuels mais d'une discrimination à l'encontre du différent). Lire également, Bernadette Puijalon et Jacqueline Trincaz (2000).

³ Pour une définition du mot « *queer* », lire : « *Thorie queer* » (Alessandrin et Eteve-Bellebeau, 2014). Pour résumé, nous dirons que les mouvements et théories *queer* portent sur les processus de détournement, de réappropriation de l'insulte et sur la dérégulation des systèmes normatifs.

normes et faire entendre les « accouplements fertiles », pour reprendre l'expression de Donna Haraway (2007), qui s'expérimentent dans leurs plis. Dans ce même mouvement, c'est précisément cette visibilité qu'a voulu investir le réalisateur Sébastien Lifshitz (2012), dans son documentaire « Les Invisibles », qui donne la parole à des gays et des lesbiennes âgées, en couples, ruraux, c'est-à-dire la contre-figure de celle médiatisée au même instant lors des manifestations en faveur du mariage pour tous.

3. Le vieillissement des personnes LGBT : quelles pistes de réflexions en France ?

Mercredi 27 novembre 2013, les associations *SOS Homophobie* et *Aides*, remettent un rapport à la Ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie M. Delaunay. Dans sa lettre de mission envoyée aux associations *SOS Homophobie* et *Aides*, la Ministre M. Delaunay revient sur trois points qui signent sa démarche et que l'on résumera ainsi : 1) Comment envisager le vieillissement des populations LGBT dont la vie aura été marquée par des discriminations institutionnelles et sociales ? On soulignera ici la question des pensions de réversion, mais aussi celle de l'isolement suite à des solidarités familiales ou professionnelles mises à mal. 2) Peut-on envisager un accompagnement et un accueil de ces nouvelles populations ? Entendez par là, une interrogation sur les formations des soignants, la sensibilisation aux luttes contre les discriminations dans le contexte de l'âge avancé autant que la forme des structures d'accueils à destination des seniors LGBT. 3) Enfin, l'importance de prendre en considération les demandes relatives à la santé des minorités LGBT à l'heure d'Internet, c'est-à-dire des comparaisons internationales en termes d'offres de soins et d'accueil, ainsi qu'à l'heure de la problématique du vieillir avec le VIH, et des enjeux toujours brûlants autour des personnes transidentitaires. Le glissement qui s'opère réside alors dans le fait qu'on ne se demande plus seulement comment bien vivre son homosexualité, mais comme bien la vivre longtemps !

3.1. Inégalités devant l'âge : quelques constats

Le rapport remis à la Ministre déléguée aux personnes âgées nous suggère quelques données chiffrées sur la précarité des personnes LGBT, notamment en ce qui concerne la question de la retraite ou des pensions de reversions. Les interruptions de travail, les épisodes de vies soumis aux doutes ou aux discriminations contribuent fortement à dessiner les contours d'une vie professionnelle aboutissant à des inégalités dont ont pu être victimes les plus âgés. N'est-ce pas ce qu'écrivait Michael Pollak dans son article « L'homosexualité masculine ou le bonheur dans le ghetto ? » lorsqu'il soulignait que « *l'homosexualité semble freiner le carriérisme. Forcés de réconcilier leur préférence homosexuelle avec une vie sociale difficilement conciliable avec la marginalité sexuelle, et compte tenu du risque de chantages [...] ils se contentent souvent d'un peu moins que ce qu'ils auraient pu espérer* » (1982, p. 45). Trente ans plus tard c'est le même constat que souligne l'association *SOS homophobie*, concernant cette fois-ci les actifs d'aujourd'hui, à travers des enquêtes annuelles et des auto-déclarations d'actes homophobes. Ce constat est aussi partagé par de nombreux sociologues qui soulignent l'hétéronomativité des espaces de travail et des échanges entre collègues (Claire Chamberland citée par Chauvin et Lerch, 2013, p. 33) qui participent toujours de cette expérience de la discrimination (Dubet, Cousin, Rui et Macé, 2013).

La conjugalité est une autre dimension soulevée par le rapport. En effet, avant le vote, en mai 2013, de la loi autorisant les couples de même sexe à se marier, les conjoint.es homosexuel.le.s ne bénéficiaient pas du droit à pension de réversion. Néanmoins, la HALDE (Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité) a reconnu en 2008, avant d'être dissoute, qu'à l'égard de la Convention européenne des droits de l'homme signée par la France, ce traitement relevait d'une discrimination fondée sur l'orientation sexuelle de la personne.

Enfin, la question de la santé est très largement mise en avant dans le rapport de la Ministre, au travers notamment des personnes porteuses du VIH. Quelques chiffres clés laissent à penser que la vulnérabilité sociale, peut-être même psychique, liée au stigmatisme passé ou présent de la maladie, se conjugue d'inégalités cumulées au cours des âges de la vie. En effet, selon ce même rapport, plus de 52% des personnes de plus de 50 ans vivant avec le VIH déclarent avoir des difficultés financières (Delaunay, 2013, p. 17). De même, près de 18% d'entre elles comptent sur une retraite à taux partiel tandis que 4% estiment avoir recours à une aide familiale (soulignant là, si ce n'est l'indépendance financière, une potentielle fragilité des liens de solidarité intrafamiliaux dont peuvent souffrir les LGBT seniors).

3.2. Quelles propositions ?

Au total, ce rapport suggère 23 propositions (Delaunay, 2013, p. 62) que nous pouvons reprendre en les résumant ainsi. Premièrement : développer des ressources sociales, des solidarités, communautaires et extracommunautaires, à destination des LGBT les plus âgés. L'association bordelaise *SAGE* (Soutien aux gays expérimentés)⁴ pourrait être interprétée comme ces relais de solidarités et ces espaces de lutte pour la visibilité des personnes gays âgées. Deuxièmement, se donner les moyens professionnels (en termes de formations, de sensibilisations, de nouvelles structures) d'accueillir et accompagner ces nouvelles populations. Nous serions tentés de mettre en perspective cette préconisation avec l'ensemble des demandes formulées dans le sens de la lutte contre les discriminations dans le monde professionnel, et qui ne trouvent pas toujours un écho favorable, comme le note Daniel

⁴ L'association (<http://sages33.canalblog.com>) se présente ainsi : « *SAGE travaille pour garder une qualité de vie élevée pour les adultes gays plus âgés, soutient et défend leurs droits, favorise une meilleure compréhension du vieillissement de cette population, pour le maintien à domicile, facilite son insertion sociale et son autonomie, assure la prévention du suicide des seniors gays, promeut une image positive de la vie gay dans les années de sénescence* ».

Borrillo (2001). Troisièmement, travailler administrativement à un assouplissement des hétérocentrisme ⁵ afin de permettre la reconnaissance des familles choisies et des communautés d'expériences, qui tissent l'existence de l'individu, y compris âgé, mais aussi permettre la reconnaissance des identités de genre alternatives (folles, trans, butch, etc.)⁶ et ainsi lutter contre les discriminations dont peuvent être aussi victimes les LGBT seniors. Quatrièmement, proposer des possibilités juridiques liées au mariage ou au recouvrement des droits soustraits au Pacs afin de lutter contre les inégalités de traitement entre couple pacsés et mariés (ce qui, dans le cas homosexuel, ne relevait pas du libre choix avant mai 2013). Enfin cinquièmement, initier des outils de prévention de sensibilisation afin de limiter les stéréotypes liés à l'image des populations homosexuelles vieillissantes et/ou atteintes du VIH. Là encore, il convient de mettre ces recommandations au regard d'autres demandes, notamment celles des associations de lutte contre le VIH et les hépatites. Les populations LGBT, dont on soulignera qu'il s'agit de les prononcer au pluriel, ne se sont que très peu mobilisées autour de cette problématique. Le rapport discuté ici n'aura d'ailleurs aucun écho dans la classe politique.

4. Vieillir T : quelles caractéristiques ?

L'acronyme LGBT cache un parent pauvre. Ce « T », comme transidentité, qui ne dit pas une orientation sexuelle mais une identité de genre et qui rend la question du vieillir plus épaisse

⁵ On définira l'hétérocentrisme comme l'évidence liée à la croyance d'une nature hétérosexuelle, différente et supérieure à une nature homosexuelle. L'hétérocentrisme renvoie également aux « allants de soi » qui déploient un réel hétérosexuel, mettant de côté les possibilités homosexuelles des êtres et des désirs. Lire par exemple Caroline Dayer (2014).

⁶ On emploiera le terme « folle » pour signifier des homosexualités gay féminines revendiquées et « butch » pour des masculinités lesbiennes revendiquées.

encore, l'augmentant du côté des représentations, de la santé et du droit. Là encore, si le vieillir trans donne à voir trop souvent une population vulnérable (non seulement au sens économique mais aussi social et parfois même psychique, du fait de la transphobie) c'est avant tout que cette population est rendue vulnérable, est vulnérabilisée (Alessandrin, 2015)⁷.

4.1. Une population vulnérabilisée

En France, dès 1979, des protocoles hospitaliers viennent encadrer les demandes de transition (Foerster, 2012). En proposant un diagnostic et un « suivi » ils assurent aussi un remboursement des opérations. Ces protocoles résultent d'une association entre des chirurgiens, des psychiatres et des endocrinologues qui, conformément à ces nomenclatures psychiatriques, voient dans le « transsexualisme » une pathologie. Dès 1980 le « transsexualisme » rentre dans le DSM⁸. En 1992, il fait son apparition dans la CIM⁹. Avec cette psychiatrisation, la thérapeutique protocolaire abandonne progressivement l'idée de soigner « l'esprit » pour soigner « le corps », autrement dit ces protocoles délaissent une définition psychanalytique du transsexualisme pour proposer une clinique du transsexualisme dont l'horizon devient le changement anatomique de sexe (Castel, 2003). Mais pour tenir, le programme du transsexualisme ne s'appuie pas uniquement sur la force de la psychiatrisation des demandes transidentitaires. Il prend aussi appui sur l'absence d'éléments juridiques propres à la question, de sorte que le traitement juridique du transsexualisme sera très longtemps tutélaire des avis psychiatriques (Delmotte, 2000) et ne parviendra pas à prendre en considération le coût de la transphobie dans les vies individuelles des personnes trans. De

⁷ Pour une définition de la vulnérabilité lire « Vulnérabilité », de Brigitte Esteve-Bellebeau (Esteve-Bellebeau, 2012)

⁸ *Diagnostic and Statistical Manual*.

⁹ Classification Internationale des Maladies.

même, la condition juridique d'une modification chirurgicale irréversible (entendue souvent comme une réassignation sexuelle ou comme une stérilisation) ne permet pas de faire pleinement entrer les transidentités dans le champ large d'une commune humanité. Le programme du transsexualisme est donc un montage entre des praticiens de la médecine et du droit et, jusqu'à aujourd'hui, ce qui va permettre aux protocoles et au « transsexualisme » d'exister c'est le monopole exercé par ces protocoles hospitaliers. En définissant le transsexualisme, la psychiatrie opère surtout une sélection au sein des demandes transidentitaires. Seuls les « vrais » profils, ceux relevant du « transsexualisme » et restituant le « script » du « transsexualisme » sont entendus ; invisibilisant et précarisant les demandes transidentitaires qui ne répondent pas aux exigences définitionnelles du transsexualisme selon les protocoles.

4.2. Une population vulnérable

De fait, la population trans est donc plus vulnérable que d'autres. L'expérience de la transphobie, vécue ou appréhendée, est l'un des ciments de l'expérience transidentitaire. Ne pas la prendre en compte revient à ne pas prendre compte ce qu'est la transidentité. Une récente enquête sur la transphobie (Alessandrin, 2016) vient éclairer cela. Et le moins que l'on puisse dire c'est que les résultats sont effrayants. Sur les 281 répondant.e.s de cette enquête, 85% disent avoir subi un acte transphobe. Pour plus de 37% d'entre eux, cet acte s'est reproduit plus de cinq fois au cours de leur vie. Pour plus de la moitié des enquêté.e.s (58%), l'absence de changement dans l'état civil est la première cause de discrimination. Mais quelle forme prend la transphobie ? Des insultes et des discriminations pour 60% des cas ! Si Internet est montré du doigt comme espace de discriminations (30% des réponses), la rue (plus de 50%), le travail et la famille (plus de 30%) sont également mis en lumière. Quant au monde médical, il est le théâtre de discriminations pour les deux tiers des répondant.e.s ! Les

écueils dans une transition sont donc potentiellement partout. Dans la sphère publique comme dans les espaces les plus intimes. Mais au total, seuls 3% des trans victimes de discrimination portent plainte. Là encore par peur que le secourant soit lui-même transphobe. Les récents chiffres étrangers dont nous disposons montrent également l'urgence de la situation. L'agence des droits fondamentaux a publié en novembre 2014 un rapport sur la situation des personnes trans en Europe (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014). Ce dernier montre qu'au cours des douze derniers mois précédant l'enquête, 54% des personnes trans ont été victimes de discrimination ou de harcèlement au motif de leur identité de genre. Tous les espaces de vie sont concernés : 37% des personnes affirment avoir été discriminées pendant leur recherche d'emploi, et 27% au travail. L'école est également pointée du doigt : 25% des répondant.e.s ont vécu une situation de discrimination et/ou de harcèlement et 78% n'ont pu parler ni des discriminations subies ni de leur identité de genre. Les répondant.e.s ont été également interrogé.e.s sur leur bien-être. On découvre alors que seulement 36% des personnes s'affirment dans leurs sphères privées. Mais si elles sont 37% à assumer leur identité de genre dans les services de santé, elles ne sont plus que 23% à l'assumer au travail. Les chiffres de ce rapport sont sans appel. Ils soulignent l'urgence d'une prise en compte réelle de la transphobie dans l'ensemble des théâtres où elle se déploie. Les mesures législatives, mais également les incitations à la formation (dans les milieux médicaux, universitaires, professionnels et ou médiatiques) ne peuvent plus attendre. Chaque contrainte administrative, chaque acte transphobe, chaque maltraitance médicale ou médiatique ampute encore un peu plus la citoyenneté réduite des personnes trans. Toutefois, il conviendra de souligner que les personnes trans vieillissantes semblent plus nombreuses à subir de plein fouet ces écueils. La limitation des droits et leur accumulation dans le temps à éloigner de nombreuses personnes trans âgées des soins, de l'emploi ou de leurs proches. Le déploiement tardif des associations et d'Internet permet aussi de comprendre ce différentiel entre les jeunes

trans et leurs aîné.e.s dans des parcours de vie qui apparaissent bien souvent moins chaotiques, moins en rupture.

4.3. Dans ce contexte : interroger le vieillir trans

Peut-être plus que la question homosexuelle, la question des transidentités interroge le devenir des personnes concernées par les différentes transitions possibles. Louise¹⁰ a 56 ans. Elle est ancienne ouvrière. Comme de nombreuses personnes trans de son âge elle raconte « les ruptures » dans sa vie. Ses enfants qu'elle ne voit plus, ses ami.e.s qui, pour certain.e.s, se sont éloigné.e.s d'elle à l'annonce de sa transition. À quelques années de sa retraite, elle a décidé d'entamer un processus de changement de sexe :

J'ai longtemps pensé aux autres. Et c'est pas pour autant qu'ils ont pensé à moi en retour. Donc là, maintenant, je m'occupe de moi. Je fais ce que j'ai toujours voulu faire. Sauf qu'entre les enfants, les parents, les amis, les patrons, et bien tu n'oses pas le dire, tu n'oses pas avancer.

L'idée selon laquelle les expériences transidentitaires sont tues au bénéfice des proches, des normes, ou bien sous le poids de la honte restituée de nombreuses transitions tardives. Marie a 66 ans :

A mon époque on ne pouvait pas être trans. Quand j'étais petite je ne savais même pas que c'était possible. J'ai cru que j'étais homosexuelle au début même. [...] Il a fallu que des gens comme Bambi ou Coccinelle fassent la couverture de magazine pour que je me dise que c'était possible.

Les transitions effectuées, de nombreuses zones d'ombres s'abattent sur le devenir des personnes trans. Les récits mettent souvent en avant la solitude. Les enfants qui ne veulent

¹⁰ Ici, nous stipulons les prénoms choisis par les personnes interrogées et non leurs prénoms de naissance afin de respecter leurs identités de genre.

plus voir leurs parents, le voisinage qui devient parfois hostile, les relations professionnelles effritées du fait des discriminations réelles ou appréhendées.

« *J'ai toujours préféré travailler pour mon compte* » me dit Fabienne (60 ans). « *Ça m'a toujours protégé quelque part. Je n'avais pas de patron et je pouvais ne pas accepter certains contrats si les clients avaient des propos ou des attitudes transphobes* ». La contrepartie, Fabienne la resitue spontanément :

Je sais bien qu'en limitant ainsi les contacts professionnels j'ai limité mes contacts tout court. Maintenant il va falloir que je cherche des amis. C'est nouveau pour moi. Mais bon, j'ai pas envie de finir seule aussi. C'est pas que je veuille forcément un homme à mes côtés, non c'est pas ça, mais des gens à qui parler, avec qui sortir. Des gens qui ne te jugent pas, c'est important.

Une autre conséquence de la discrimination se situe dans les difficultés économiques liées à des temps d'activités réduits, à du travail au noir, à de longues périodes de chômage ou de RSA (Revenu de Solidarité Active). Sophie (44 ans) est membre active dans une association trans. Elle revient sur ce point précis :

C'est pas la majorité des personnes que l'on reçoit, mais disons que comparativement à d'autres associations gays ou lesbiennes avec qui on travaille, ici, on voit quand même souvent des personnes qui n'ont pas de travail, qui sont en situation de prostitution, au RSA, etc. C'est compliqué à vivre quand t'es jeune mais c'est compliqué à vivre aussi quand tu te retournes sur ta vie et que tu te rends compte que tu n'as jamais cotisé ou pas assez. [...] Des vieux et des vieilles trans précaires on en connaît tou.te.s dans l'asso !

Solitude, problèmes économiques : la question du vieillir trans nécessite aussi de poser la question de la santé des aînés trans. Paul (61 ans) met l'accent sur les opérations que, selon lui, certain FtM¹¹, seraient obligés de faire car, dit-il :

La tuyauterie s'abîme. [...] Tu comprends, j'ai 61 ans. J'ai pas envie de passer par ces nouveaux psychiatres et chirurgiens. Ils opèrent différemment de mon époque et puis c'est même pas certain qu'ils comprennent mon besoin de me faire réopérer. Or, moi, si je suis pas remboursé, je peux rien faire !

Paul partira bientôt en Belgique où un chirurgien a accepté de revenir sur son ancienne phalloplastie. La littérature médicale laisse peu de place à ce type de témoignage. On notera néanmoins le mémoire de Lothstein (2004) portant sur des patients trans « âgés » (dix personnes, âge moyen 52 ans). Cette étude sur très peu de cas, reste malheureusement embourbée dans une lecture psychiatrisante des identités trans et met l'accent sur les éléments de crises vis-à-vis de la « dysphorie de genre » (pour reprendre les termes de l'article) que le vieillir trans renfermerait. Encore une fois, l'article promet de différencier les demandes qui émaneraient des travesti.e.s et celles des « vrais transsexuel.le.s ». Très souvent citées par la très controversée Colette Chiland¹², il conviendra simplement de noter l'existence de ces recherches.

Au total, l'ensemble de ces interrogations reste un champ encore non investigué en France. Cependant, comme nous venons de le voir, quelques recherches américaines ont investi les activistes trans et les chercheurs en *trans studies* du côté de la question du vieillir. Ainsi, en 2012 est sorti aux Etats-Unis le film « Growing Old Gracefully : The Transgender

¹¹ Female to Male

¹² À plusieurs reprises, dans « Changer de sexe : illusion et réalité » Colette Chiland s'appuie sur les travaux de Lothstein, avec qui elle note avoir des « *communications personnelles* » (2011, p. 117) pour développer ses thèses : « *Il faut donner quelques gratifications narcissiques à de tels patients* » (2011, p. 254).

Experience »¹³ (Ippolito, 2012). Ce documentaire met en lumière de nombreuses personnes transgenres confrontées au vieillissement. Le film met en scène les histoires de cinq anciens transgenres, actuellement aux prises avec un grand nombre des problèmes (santé, solitude, problèmes économiques, etc.). D'autres conférences, notamment celles recensées sur le site Internet « Trans-health » permettent de voir que cette problématique commence à être abordée de l'autre côté de l'atlantique¹⁴. Enfin, des productions écrites, biographiques ou sociologiques restituent ces avancées. Si ces discussions sont parfois noyées dans les communautés voisines des « gays » ou des « lesbiennes » – comme c'est le cas pour l'article de Sean Cahill et Ken South sur les retraités LGBT (2002), d'autres recherches pointent plus précisément du doigt les problématiques trans. C'est par exemple le cas de l'article proposé par Justin Cascio (2002) au site « Trans-health » qui met en avant les témoignages des personnes trans elles-mêmes, ou bien encore le court papier de Tarynn Witten et Cook-Daniels Loree (1999) qui souligne en deux pages la nécessité de s'intéresser aux trans âgé.e.s. On comptera également un article récent de Karen I. Fredriksen-Goldsen (Fredriksen-Goldsen et al., 2014) et son équipe, ayant beaucoup travaillé sur le vieillir LGBT et qui extrait des résultats précis sur les personnes trans. Parmi ces données, on peut souligner l'éloignement des soins (notamment dû à des problèmes financiers) caractéristiques des aînés trans par rapport à la population globale de l'enquête¹⁵. Ces rares textes nous invitent, à notre tour, à interroger cette population au prisme de l'âge, afin de mieux saisir ses caractéristiques, ses besoins, et afin d'éclairer plus généralement les angles morts des politiques contemporaines de prise en charge des transidentités.

¹³ Pourrait être traduit par : « Bien vieillir : l'expérience transgenre ».

¹⁴ Lire par exemple : <http://www.trans-health.com/2006/national-conference-on-aging/>

¹⁵ Lire, entre autre, Greg Tartaglione (Tartaglione, sd).

Conclusion

Dans un des articles de son site *Minorités*, Didier Lestrade (2009) revient lui aussi sur le vieillir gay : « *Je rigole souvent avec mes amis quand on délire sur ce que serait une maison de retraite LGBT [...] Il faut imaginer les drames de la maladie et de la vieillesse. Les difficultés budgétaires d'une telle communauté. Mais aussi la vie, jour après jour, quand chaque habitant d'une telle maison de retraite parvient à survivre en s'adonnant à sa passion : lecture pour celui-ci, jardinage pour l'autre. C'est la version moderne des "Chroniques de San Francisco", à inventer* » écrit-il. Mais ces maisons existent déjà : à l'étranger bien sûr, mais aussi en France, bientôt à en croire quelques médias¹⁶. Elles ne disent pas que la communauté, l'entre soi, même si cela s'entend. Elles disent le souci d'avoir une vie vivable, loin d'une hypothétique homophobie ou transphobie que l'âge rendrait plus douloureuse, face à laquelle nous serions peut-être plus démunis. Elles mettent également en lumière l'importance de saisir ces questions de manière complexe, c'est-à-dire avec évidemment plus de spécificité que je n'ai pu le faire ici. Les « communautés » LGBT ont toujours été et restent infiniment multiples, intersectionnelles. Elles soulignent enfin la nécessité de penser les homosexualités et les transidentités au-delà des espaces spontanés de militances et de sexualité afin de les penser également dans les plis d'une quotidienneté sommes toute assez banale et pourtant parfois encore entravée.

¹⁶ <http://www.lefigaro.fr/flash-eco/2013/07/30/97002-20130730FILWWW00514-aude-une-maison-de-retraite-pour-gays.php>

Références bibliographiques

Alessandrin, A. (2018), *Sociologie des transidentités*, Paris, Cavalier Bleu.

Alessandrin, Arnaud. « La transphobie en France : insuffisance du droit et expériences de discrimination », *Cahiers du Genre*, vol. 60, no. 1, 2016, pp. 193-212.

Alessandrin, A. (2015). Les corps trans: entre vulnérabilité et empowerment. *Les cahiers de la transidentité*, n.6, pp : 31-43.

Alessandrin, A. et Eteve-Bellebeau, B. (dir.). (2014). *Genre ! L'essentiel pour comprendre*. Paris : Des ailes sur un tracteur.

Alessandrin, A. et Patinier, J. (dir.). (2013). Grindr, mon amour ? *Miroir/Miroirs*, 1.

Barthe, J.-F., Clément, S. et Druhle, M. (1988). Vieillesse ou vieillissement ? Les processus d'organisation des modes de vie chez les personnes âgées. *Les Cahiers de la Recherche sur le Travail Social*, 15, 11- 31.

Borrillo, D. (2001). *L'homophobie*. Paris : PUF.

Bozon, M. (2002). *Sociologie de la sexualité*. Paris : Nathan.

Cahil, S. et South, K. (2002). Policy issues affecting lesbian, gay, bisexual, and transgender people in retirement. *Generations*, 26(11), 49- 54.

Cascio, J. (2002). Growing older and being trans. <http://www.trans-health.com>. Repéré 9 février 2017, à <http://www.trans-health.com/2002/growing-older-being-trans/>

Castel, P.-H. (2003). *La métamorphose impensable. Essai sur le transsexualisme et l'identité personnelle*. Paris : Gallimard.

Chauvin, S. et Lerch, A. (2013). *Sociologie de l'homosexualité*. Paris : La Découverte.

Chiland, C. (2011). *Changer de sexe*. Paris : Odile Jacob.

Dayer, C. (2014). Hétérosexualité. Dans A. Alessandrin et B. Eteve-Bellebeau (dir.), *Genre ! L'essentiel pour comprendre* (p. 37- ?). Paris : Des ailes sur un tracteur.

- Delaunay, M. (2013). Rapport sur le vieillissement des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transsexuelles (LGBT) et des personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Repéré à http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_vieillissement_LGBT_et_PVVIH_-_version_definitive_-_27_11_2013.pdf
- Delmotte, A. (2000). Les docteurs et la loi. *Vacarme*, 11, 100- 102.
- Dubet, F., Cousin, O., Rui, S. et Macé, E. (2013). *Pourquoi moi ? L'expérience des discriminations*. Paris : Seuil.
- Eribon, D. (dir.). (2003). *Dictionnaire des cultures gays et lesbiennes*. Paris : Larousse.
- Esteve-Bellebeau, B. (2012). Vulnérabilité. Dans *La transyclopédie* (p. 43- 44). Paris : Des ailes sur un tracteur.
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). Being trans in the European Union comparative analysis of EU LGBT survey data. European Union Agency for Fundamental Rights. Repéré à http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-being-trans-eu-comparative-0_en.pdf
- Foerster, M. (2012). *Elle ou lui ? : Une histoire des transsexuels en France*. Paris : La Musardine.
- Foucart, J. (2003). La vieillesse : une construction sociale. *Pensée plurielle*, 6(2), 7- 18.
- Fraisse, G. (2014). *Les excès du genre*. Paris : Lignes.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Cook-Daniels, L., Kim, H.-J., Erosheva, E. A., Emlet, C. A., Hoy-Ellis, C. P., ... Muraco, A. (2014). Physical and mental health of transgender older adults: An at-risk and underserved population. *The Gerontologist*, 54(3), 488- 500.
- Gay, L. (2013). Homo médiaticus ou comment la presse dite « homosexuelle » incarne-t-elle le genre masculin. *Les cahiers de la transidentité*, 119- 131.
- Guibert, H. (1990). *À l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*. Paris : Gallimard.

- Haraway, D. (2007). *Manifeste cyborg et autres essais*. Paris : Exils.
- Kosofsky Sedgwick, E. (2008). *Épistémologie du placard*. Paris : Amsterdam.
- Lagrange, R.-M. (2009). Ré-enchanter la vieillesse. *Mouvements*, 59(3), 113- 122.
- Lagrange, R.-M. (2011). L'impensé de la vieillesse : la sexualité. *Genre, sexualité & société*, 6.
- Le Talec, J.-Y. (2014). Dukitsch au camp: le placard spectaculaire de Liberace. *Miroir/Miroirs*, 2, 117- 133.
- Lestrade, D. (2009). Le vieillir gay (3). <http://www.minorites.org>. Repéré 9 février 2017, à <http://www.minorites.org/index.php/2-la-revue/595-le-vieillir-gay-3.html>
- Lothstein, L. M. (2004). *Etude du devenir du sujet transsexuel réassigné. Renaissance ou illusion ?* (Mémoire de Maîtrise de Psychopathologie). Université René Descartes - Paris IV, Paris.
- Mateu, J., Reynier, M. et Vialla, F. (dir.). (2012). *Les assises du corps transformé Le corps vieillissant*. Bordeaux : Les Études Hospitalières.
- Paredes, B. (2010). *Vieillir gay à Montréal et au Québec* (Mémoire de Master2). Sciences Po Aix, Aix-en-Provence cedex 1.
- Pollak, M. (1982). L'homosexualité masculine, ou le bonheur dans le ghetto ? *Communications*, 35(1), 37- 55.
- Pujalon, B. et Trincaz, J. (2000). *Le droit de vieillir*. Paris : Fayard.
- Schlagdenhauffen, R. (2011). Rapports à la conjugalité et à la sexualité chez les personnes âgées en Allemagne. *Genre, sexualité & société*, 6.
- Tartaglione, G. (sd). Transforming healthcare: Increasing visibility around trans-specific health risks. <http://www.siecus.org>. Repéré 9 février 2017, à <http://www.siecus.org/index.cfm?fuseaction=Feature.showFeature&featureID=2371>
- Vigarello, G., Ribes, G., Cussenot, O. et Legros, J.-J. (2014). Vieillir, c'est vivre. *Sexologie*, 23, 1- 3.

Witten, T.-M. et Loree, C.-D. (1999). Transgender aging: Introduction to an emerging field.
Gerontologist, 39, 78- 81.

Filmographie

Ippolito, J. (2012). *Growing old gracefully: The transgender experience*, 37 min, documentaire.

La Bruce, B. (2013). *Gerontophilia*, 1h 22min, fiction.

Lifshitz, S. (2012). *Les invisibles*, 2012, 1h 55min, documentaire.

Lifshitz, S. (2013). *Bambi*, 2013, 58 min, documentaire.

Soderbergh, S. (2013). *Ma vie avec Liberace*, 2013, 1h 59min, fiction.

Sites Internet

<http://sages33.canalblog.com>

<http://www.trans-health.com/2006/national-conference-on-aging/>

<http://www.lefigaro.fr/flash-eco/2013/07/30/97002-20130730FILWWW00514-aude-une-maison-de-retraite-pour-gays.php>