

psychologie plutôt que psychiatrie par exemple).

• *L'isolement social.* Les lesbiennes sont socialement plus isolées que les gays. Moins de ressources et de services s'offrent à elles. C'est un facteur de fragilisation qui peut mener à l'évitement des services sociaux et des services de santé et à des difficultés émotives.

Pour surmonter ces barrières, les répondantes utilisent plusieurs stratégies. Certaines sont des stratégies de protection (défensives, tels que le silence ou le déni), d'autres sont des stratégies de contournement (de l'obstacle) et certaines autres sont des stratégies de «visibilisation» (plus offensives).

Particularités des barrières pour certains sous-groupes

Ces cinq types de barrières concernent l'ensemble des lesbiennes. Des particularités pour certains sous-groupes sont apparues. Pour les lesbiennes des régions, le manque d'anonymat dans les services, le manque de ressources ainsi que l'invisibilité et l'isolement accrus imposent un stress de tous les instants. Les jeunes, quant à elles, soulignent l'isolement et la lesbophobie vécus au secondaire, en particulier. Des interventions inappropriées, propres à nuire au déroulement harmonieux de leur coming out et à leur santé mentale, ont été signalées. Pour ce qui est des lesbiennes âgées, la majorité ont passé leur vie entière en marge de la société, à garder le silence, à vivre les discriminations, à devoir composer avec la lesbophobie et l'hétérosexisme de la société, à des époques où l'homosexualité était un crime, un péché, une maladie... Ces lesbiennes s'inquiètent du sort qui leur sera réservé dans les centres d'accueil et les centres de soins de longue durée, dans des établissements où l'existence de discrimination lesbophobe a été documentée. En ce qui concerne les lesbiennes des minorités dites visibles, elles ont encore moins tendance à consulter les services sociaux et les services de santé que les autres lesbiennes, en raison d'une barrière linguistique et du racisme. Elles sont également plus pauvres.

Conclusion

Il est urgent que tous les niveaux décisionnels et institutionnels prennent conscience du fait que les lesbiennes sont un groupe minoritaire. Les «traiter comme tout le monde» engendre des effets discriminatoires graves pour leur santé physique et psychologique. L'existence d'une présomption d'hétérosexualité à l'accueil, dans les formulaires et dans les relations thérapeutiques doit absolument être reconnue.

Ce rapport démontre que même si la *Loi instituant l'union civile et établissant de nouvelles règles de filiation* (2002) représente un progrès des plus appréciés, la loi n'est

pas une panacée. Il est impératif que la société québécoise adapte ses services à cette loi qui est des plus progressiste. Elle doit être appuyée par des mesures concrètes pour lui donner vie et opérer un changement graduel des mentalités.

Les recommandations du RQASF furent adoptées en novembre 2003. Elles sont disponibles dans le résumé du rapport de recherche.

La recherche et la rédaction de ce rapport sont de Isabelle Mimeault avec la collaboration du comité Santé des lesbiennes et de Lise Lamontagne, directrice générale du RQASF.

Cette recherche a été rendue possible grâce à la participation financière de la Fondation Solstice (fonds de démarrage du projet / Groupe d'éducation-santé du Québec) et du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS).

Le rapport de recherche ainsi que le résumé en français et en anglais sont disponibles dans le site Internet du RQASF: www.rqasf.qc.ca. Ou auprès du RQASF: rqasf@rqasf.qc.ca. Vous pouvez aussi commander par téléphone au (514) 877-3189

Isabelle Mimeault (M.Sc. Anthropologie) est responsable de la recherche au Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF). Elle s'intéresse aux rapports de pouvoir et à la discrimination dont sont victimes notamment les femmes, les minorités racisées, les lesbiennes et les personnes pauvres.

¹Pour les références, voir le rapport complet.

ANDRÉE LACHAPELLE

I did not last the winter
in my cold, cold
country.
My soul died halfway
through November
and it took a season
and forever,
for it to be born again, healthy.

Andrée Lachapelle is a Toronto-based writer who currently acts as editor for WeddingGuru.com, an online wedding planning resource. Andrée's written work has appeared in a variety of publications including Dream-Scapes Magazine, Hive, Broken Pencil, and Canadian Woman Studies.