

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

PENSER LA RECONNAISSANCE SOCIALE INTERSUBJECTIVE À TRAVERS  
LES EXPÉRIENCES DE GROSSESSE CHEZ LES HOMMES TRANS AU  
QUÉBEC: ANALYSE (TRANS)FÉMINISTE ET HONNETHIENNE

MÉMOIRE  
PRÉSENTÉ  
COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN SOCIOLOGIE

PAR  
MYLÈNE SHANKLAND

MARS 2020

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.07-2011). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

## REMERCIEMENTS

Mes remerciements les plus chaleureux vont aux participants qui ont partagé leurs savoirs expérientiels dans le cadre de cette étude. Les résultats de cette démarche visent à honorer votre confiance dans la transcription de vos vécus.

Un remerciement particulier à ma directrice, Élisabeth Abergel, pour son encadrement tout au long de mon parcours. Sa contribution dans la rédaction de ce mémoire est significative. Ce manuscrit n'aurait pas pu être autant argumenté sans ses commentaires et ses orientations.

L'accomplissement de ce projet est, entre autres, dû au soutien de plusieurs personnes extraordinaires dans mon entourage. Mention honorable à ma carlin qui veille sur ma santé par la zoothérapie depuis le début de mes études postsecondaires. La douce symphonie de ses ronflements a agrémenté mes périodes de rédaction. Merci à mes parents, Manon et Ronny, pour leur appui à plusieurs niveaux depuis le début de mes études; à ma sœur, Patricia, pour sa contribution à mes réflexions, son soutien émotionnel et pour sa révision linguistique; à mon amoureux, Nicolas Chartrand, pour son apport intellectuel tout au long de mon cheminement, son soutien émotionnel et son affection inestimable; à ma belle-mère, Martine Cloutier, pour son intérêt et sa révision linguistique.

Des remerciements à la Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM pour sa contribution à différents moments du processus de ce mémoire : à l'institution, à l'automne 2017, pour l'obtention de la bourse d'excellence et à l'équipe, à partir de l'automne 2018, pour son environnement de travail stimulant.

Nommons les nombreuses contributions de Laurence Ingenito dans sa lecture attentive de la version finale et bien d'autres moments de travail et de détente; je remercie vivement mes ami·e·s pour leur implication et leur encouragement de près et de loin dans cette réalisation; sans oublier la grande communauté Thèsez-vous pour sa solidarité.

Dédié à Marielle Blanchette

Mon premier modèle féministe

Merci de m'avoir partagé ta passion, ton énergie et ton amour

## AVANT-PROPOS

En 2018, j'ai eu l'honneur de rencontrer Karine Espineira à l'Université d'été sur la diversité sexuelle et la pluralité des genres à l'Université du Québec en Outaouais. Lors d'une discussion informelle, madame Espineira nous partage que lorsqu'elle rencontre des étudiant·e·s cisgenres voulant travailler sur des enjeux trans, elle leur suggère de rédiger la raison pour laquelle ils et elles veulent aller dans cette direction. Dans cet avant-propos, je désire rendre publique les raisons de mes motivations, à mon sens, cet exercice permet également de me rendre transparente envers la population visée dans cette étude.

D'abord, je crois qu'il est pertinent de situer mon féminisme. J'ai le sentiment de mise à l'écart, d'être marginale à cause de mes compréhensions du monde social. Les études féministes, généralement, et les études queer et trans, spécifiquement, m'auront permis de ne pas être seule dans mes pensées, de comprendre que j'appartiens à un mouvement queer. Tous les propos m'étant destinés qui sont demeurés incompris (« Bin Mylène, il y a une limite à être féministe »; « On sait ben toi ») deviennent clairs, j'ai pour mission de subvertir les interprétations normatives. Cette envie de contribuer à la théorisation de notre existence dans ce monde est insoutenable.

Lors de mes études au baccalauréat en sciences politiques à l'Université de Sherbrooke, mes intérêts se sont situés autour de la famille, des féminismes et de l'organisation sociale et politique, notamment des corps. Je poursuis donc mes études de deuxième cycle en sociologie avec une concentration en études féministes à l'Université du Québec à Montréal. Dans le cadre du cours Théories et débats féministes (SOC8255), je découvre les théories queer où j'y trouve ma voie. Enfin, ces approches me permettent de ne plus me sentir autant marginale. Je suis convaincue : nos corps sont construits et utilisés à des fins politiques et idéologiques. En ce sens, pourquoi ne pas utiliser mon privilège épistémique dans cette lutte féministe? Et ce, sans opprimer un groupe particulier, je reconnais les savoirs expérientiels comme étant une source de connaissances incontournables.

Ensuite, l'addition de mes réalités m'amène à poser un regard particulier sur l'organisation de la famille. Le choc que j'ai eu lorsque j'ai appris que les parents de même sexe peuvent être légalement parents ensemble depuis seulement 2002. Pour moi, la famille est le lieu de l'amour. Comment pouvons-nous empêcher des personnes de s'unir et de construire un projet parental par eux et elles-mêmes? Je rencontre plusieurs personnes me démontrant que l'investissement dans ce domaine d'études est important et nécessaire.

Les diversités autour de moi sont belles, fortes, combatives et inspirantes. J'ai l'occasion de discuter avec des camarades trans de leurs multiples vécus, de leurs réalités et nous avons des constats similaires sur notre oppresseur commun. Je m'accorde avec les idées véhiculées par le transféminisme; j'ai la conviction que l'émancipation de tout·e·s dépend de celle de chacun·e de nous. Je crois profondément

qu'il faut écouter ce que les personnes concernées ont à dire pour comprendre leurs vécus. Il faut poser les bonnes questions. Il faut activement écouter les réponses. Je perçois le défi qui est devant moi, représenter adéquatement, ne pas utiliser des vécus pour théoriser, et partager les résultats de recherche de la réalité observée en assurant des retombées pour les communautés.

Après trois ans de travail sur les enjeux des grossesses chez les hommes trans, je suis encore plus convaincue que cette lutte de reconnaissance sociale est féministe et que le domaine de la famille et des corps représente le point central pour déconstruire cette cisgenre normativité toxique. Il s'agit d'un combat féministe inter lutte. Je dépose ce mémoire avec la profonde conviction de continuer ce travail nécessaire. J'espère de tout cœur que ces résultats de recherche seront utiles pour les communautés.



## TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	i
DÉDICACE.....	iv
AVANT-PROPOS .....	v
LISTE DES ACRONYMES .....	xi
RÉSUMÉ .....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCTION .....	1
CHAPITRE I LES GROSSESSES CHEZ LES HOMMES TRANS .....	6
1.1 Problématique.....	6
1.1.1 Réalités sociales et réalités des communautés LGBTQ+.....	6
1.1.2 Les milieux médicolégaux et les réalités trans.....	9
1.1.3 La diversité et la reproduction humaine et sociale.....	10
1.1.4 Les limites sociales et politiques des corps : les hommes trans enceints	13
1.2 Pertinence scientifique.....	18
1.3 Question de recherche.....	21
1.4 Cadres théorique et conceptuel.....	22
1.4.1 Judith Butler et la théorie sur le genre .....	22
1.4.2 La contribution du transféminisme .....	28
1.4.3 Axel Honneth et la théorie de la reconnaissance sociale .....	30
1.4.4 Empowerment et justice reproductive.....	38
1.5 Méthodologie.....	40

1.5.1	Méthodologie qualitative et féministe.....	41
1.5.2	Les rapports de pouvoirs inhérents à la recherche .....	42
1.5.3	Échantillonnage.....	44
1.5.4	Technique de collecte de données.....	45
1.5.5	Entretien individuel semi-dirigé.....	46
1.5.6	Traitements des données .....	48
1.5.7	Limites .....	49
1.6	Objectifs.....	51
CHAPITRE II État des connaissances .....		53
2.1	L'évolution des terminologies employées pour décrire les identités de genre..	53
2.2	Réalités familiales à l'extérieur de la cisgenre- et hétéro- normativité .....	56
2.2.1	Historicité des gains des familles LGBTQ+ .....	56
2.2.2	Différentes conceptions de la parenté et la parentalité.....	60
2.3	Débats féministes sur les enjeux de transition.....	64
2.3.1	Le déterminisme biologique.....	65
2.3.2	Le fondamentalisme biologique.....	66
2.3.3	Le constructivisme social révolutionnaire .....	67
2.3.4	Le constructivisme social subversif .....	68
2.3.5	Le déterminisme genre.....	69
2.4	La capacité reproductive des corps utérins .....	70
2.5	Les grossesses vécues par les hommes trans .....	72
2.5.1	Identité de genre, corps et rôle parental .....	73
2.5.2	L'alignement entre corps et identité de genre .....	74
2.5.3	Soins de santé inadaptés : lutte inatteignable? .....	75
2.5.4	Barrières sociales: de la banalité aux luttes féministes .....	76
2.5.5	Le pouvoir des institutions politico-juridiques .....	77
2.5.6	Les études les plus marquantes pour cette recherche.....	78
CHAPITRE III Résultats de recherche .....		83
3.1	Portrait général des participants .....	84
3.2	La lutte pour la reconnaissance sociale : l'amour.....	86
3.3	La lutte pour la reconnaissance sociale : la solidarité sociale .....	102
3.3.1	Le système de santé : lieu d'expression de la normativité.....	120
3.4	La lutte pour la reconnaissance sociale : le droit.....	121

3.5	Similitudes et différences avec les trois études principales utilisées.....	125
3.6	L'analyse des corps à l'extérieur de la nomination genrée.....	127
3.7	La nomination genrée et la lutte pour la reconnaissance sociale.....	130
	CONCLUSION.....	133
	ANNEXE A Formulaire de consentement.....	137
	ANNEXE B Grille d'entretien.....	147
	RÉFÉRENCES.....	151

## LISTE DES ACRONYMES

### Acronymes relatifs à la diversité sexuelle et de genre

DSPG : Diversité sexuelle et pluralité des genres

LGBTQ+ : Personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans, queer et autres

### Acronymes utilisés lors des entretiens

DPJ : Directions de la protection de la jeunesse

CLSC : Centres locaux de services communautaires

### Acronymes relatifs à des institutions

CERPE4: Centre d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains

DSM : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

OMS : Organisation mondiale de la Santé

UQAM : Université du Québec à Montréal

## RÉSUMÉ

Ce mémoire de maîtrise examine l'expérience de la reconnaissance sociale des hommes trans ayant vécu une grossesse. Il est question d'explorer la reconnaissance sociale de ces hommes dans un contexte culturel hétéro- et cisgenre- normatif, particulièrement lors de la construction d'un projet parental. Avec un cadre d'analyse féministe post-structuraliste et transféministe, il sera question du détachement entre l'identité physique (homme) et psychique (grossesse) (Riggs, 2013). Ainsi, une lecture critique du système parental québécois est effectuée comme étant essentialiste et dualiste (Hérault, 2014). Pour explorer ces réalités, la théorie de la reconnaissance sociale d'Axel Honneth est mise de l'avant; celle où il situe cette reconnaissance au croisement de trois sphères, soit l'amour, le droit et la solidarité sociale. Pour ce faire, il est question de réfléchir au-delà des phobies trans et homo. La méthodologie de cette recherche prend deux formes: dans un premier temps une recherche de la littérature existante dans plusieurs champs, soit les études féministes, les études trans et queer, ainsi que les études de la parenté et de la parentalité; dans un deuxième temps, trois entretiens semi-dirigés avec trois participants provenant de régions administratives différentes du Québec. De ce point de vue, il sera question de privilégier l'expertise des hommes trans à partir de leur expérience vécue (Heyes, 2003) en valorisant leurs savoirs-expérientiels. Ainsi, le croisement des données obtenues avec les recherches similaires effectuées ailleurs dans le monde permettra de confirmer les résultats. Cette recherche démontre une culture cisgenre normative enracinée dans les lois et le sens commun au Québec. Cette non-reconnaissance de la spécificité des corps utérins s'inscrit dans la continuité des luttes féministes relatives à l'émancipation du corps. L'inintelligibilité des hommes trans vivant une grossesse est la démonstration du contrôle des corps utérins par le milieu médico-légal et inscrit ce dernier comme extension du patriarcat.

Mots clés : Grossesse, féminisme post-structuraliste, transféminisme, homme trans, reconnaissance sociale

## ABSTRACT

This master thesis studies the experience of social recognition of trans men who have had a pregnancy. We explore the social recognition of these men, in a hetero- and cisgender- normative cultural context, and more specifically throughout the construction of a parental project. Using a poststructuralist feminist and transfeminist analytical framework this thesis will address the separation between physical (men) and psychic (pregnancy) identity. Thus, a critical assessment of Quebec parental system has been conducted, identifying the said system as being essentialist and dualist (Hérault, 2014). In order to further explore these realities, Axel Honneth's Social Recognition Theory has been put forward, situating the recognition at the intersection of the three following realms: love, law and social solidarity. To that end, we have to think beyond trans- and homo- phobias. The methodology of this study takes two forms: first, as a research into existing literature related to the fields of feminist studies, trans and queer studies and family studies; and second, via three semi structured individual interviews with transmen from three different administrative regions. In this regard, this study favours the expertise of transmen, based on their lived experiences (Heyes, 2003), valuing their experiential knowledge. Therefore by cross-referring data obtained through similar research from different countries around the world, we can confirm the achieved results. This study demonstrates that a cisgendernormative culture is deeply rooted in laws and in the common sense in Québec. This non-recognition of the specificity of diverse bodies is imbedded as a continuous feminist struggle related to empowerment of bodies. Pregnant trans men's opacity is the demonstration of the body's control by legal medical institutions, which operate as an extension of the patriarchy.

**Keywords :** Pregnancy, poststructuralist feminism, transfeminism, trans men, social recognition

## INTRODUCTION

Les communautés LGBTQ+ vivent encore aujourd'hui plusieurs discriminations basées sur leur orientation sexuelle et sur leur identité de genre, notamment à l'école chez les plus jeunes où cette violence se manifeste entre eux dans la cour d'école ou par l'institution elle-même due à son approche normative (Chamberland et al., 2011, Coalition des Familles homoparentales, 2014; Richard, 2019) sinon dans les résidences chez les aîné·e·s où certain·e·s camouflent leur orientation sexuelle ou leur identité de genre face à un environnement hétéro- et cis- sexiste (Hébert et al., 2015), pour ne nommer que celles-là. Cette situation peut s'expliquer par le fait qu'ils et elles sont confronté·e·s à la société hétéronormative et cisgenre normative dans laquelle nous vivons (Baril, 2015). Historiquement, la socialisation binaire, soit masculine et féminine, aura eu raison de nombreux comportements, rituels, actes, etc. que plusieurs considèrent comme naturels aujourd'hui (Butler, 2005, 2016). Pourtant, de nombreuses études reconnaissent la multiplicité des genres et des sexes où il existe plus que la bicatégorisation femelle et mâle basée sur des observations médicales à la naissance (Butler, 2016; Bornstein, 2006; Kraus, 2000). De plus, il a été démontré qu'il n'existe pas de rôle naturel associé à un genre en particulier (Gardey et Löwy, 2000; Oakley, 1972). À l'heure actuelle, les personnes trans vivent de la stigmatisation au quotidien puisqu'elles ne répondent pas aux normes sexuelles établies. Les expériences de l'identité non conforme dans le genre au sein de la société occidentale sont confrontées à une vision normative de l'organisation sociale. À cette fin, cette étude cherche à examiner l'expérience vécue de la grossesse chez les hommes trans à travers le prisme de la reconnaissance sociale.

Dans le premier chapitre, cette situation est développée autour de la construction du projet familial où la problématique sera présentée en sous-sections. D'abord, un regard est porté sur les récents développements de la reconnaissance juridique des couples de même sexe et des personnes trans. Ensuite, les milieux médicaux sont présentés selon leur approche normative. Finalement, un survol des analyses des expériences vécues de la grossesse de certains hommes trans sont présentées. Ainsi, il est postulé que l'expérience trans de la parenté est confrontée à une vision cisgenre normative, excluant la possibilité qu'un homme soit enceint et puisse mener sa grossesse à terme. La compréhension sociologique proposée repose sur l'organisation occidentale, cisgenre et hétéro- normative de la société, celle-ci ne permettant pas aux subjectivités de s'exprimer librement. Comme Butler (2005) le souligne, l'intelligibilité des personnes appartenant à la diversité sexuelle et de genre passe inévitablement par le système de parenté. Un contrôle social et politique empêche les personnes de s'autoidentifier, les personnes nées femmes ayant une identité de genre différente, ne peuvent porter un enfant elles-mêmes sans qu'une présentation essentialiste de leur vécu soit exposée sur la place publique. À des fins idéologiques, la reproduction sociale est calquée sur la reproduction humaine. Ainsi, le décroisement de la gestation de l'unique identification femme cisgenre fertile contribue à l'émancipation de tous les corps utérins<sup>1</sup>. La division exclusive et opposée des corps fertiles intensifie l'association entre l'alignement corporel et l'identification de genre. Cette situation encourage une stigmatisation des personnes trans ou créatives dans le genre limitant leur reconnaissance sociale dans le monde vécu.

---

<sup>1</sup> J'entends par « corps utérin » toutes personnes ayant un utérus.



La réalisation de cette recherche permet de contribuer aux champs d'étude sur les réalités trans afin de mieux comprendre les différents mécanismes sociaux limitant les comportements liés à l'identité de genre. À cet effet, l'approche théorique du courant féministe post-structuraliste est utilisée. D'un point de vue de la sexologie, Denise Medico explique que la conception du post-structuralisme

s'enracine dans une tradition critique des études sur la sexualité dont l'objectif général est de questionner l'essentialisation du dimorphisme sexuel, telle que notre culture occidentale la défend, et de déconstruire ce supposé "sens commun". (2016, p.32)

De plus, la théorie de la reconnaissance sociale d'Axel Honneth (2002) est au centre de l'analyse puisqu'elle apporte des réflexions sur la réalisation de soi à l'intérieur des trois sphères permettant l'atteinte de la confiance en soi (amour), du respect de soi (droit) et de l'estime de soi (sociale). L'articulation de ces sphères en fonction de l'approche féministe post-structuraliste permet d'arriver à une réflexion critique de l'instrumentalisation des corps et des sexualités.

La démarche employée pour parvenir à élaborer cette recherche passe par le savoir expérientiel des hommes trans ayant vécu une grossesse. C'est la raison pour laquelle une des méthodes utilisée repose sur l'entretien semi-directif. Le croisement des témoignages de trois participants avec les études empiriques existantes sur le sujet offre un échantillon suffisant pour l'analyse des données. L'objectif est d'analyser les corps

tels qu'ils existent dans la société et la manière dont ceux-ci sont légitimés dans l'espace social. En ce sens, un des éléments centraux de cette recherche porte sur les spécificités du sexe assigné à la naissance, dépendamment du rôle social qui structure son utilisation et son utilité. Le but de ce mémoire est d'observer les barrières sociales, politiques et juridiques empêchant les hommes trans fertiles de vivre pleinement leur grossesse.

Dans le deuxième chapitre, il est possible de découvrir le cheminement de la recherche dans la présentation de l'état des connaissances. Sommairement, l'émergence de la théorisation des identités de genre non conforme est abordée, pour ensuite laisser place à l'organisation familiale des familles LGBTQ+. Puis, l'incontournable débat féministe sur les réalités trans est présenté afin de mieux répondre au postulat qu'une lutte solidaire est l'unique option vers l'émancipation des corps politiquement destinés à la maternité. En somme, le croisement de l'identité de genre avec les capacités reproductives est abordé à travers les résultats de recherche empirique.

Dans le troisième chapitre, les résultats de la recherche présentent le croisement des témoignages obtenus avec la théorie de la reconnaissance sociale et les études précédentes sur le sujet. L'expertise des hommes trans, par leurs savoirs expérientiels, est mise de l'avant en comparaison avec les études cherchant à théoriser des vécus uniquement. L'analyse démontre que le contrôle des corps utérins est encore significatif, au-delà de l'attention politique nécessaire liée à la santé publique. Les structures sociales maintiennent la parentalité et la parenté dans un milieu féminin à des fins idéologiques, pour confiner ces corps à un rôle de reproduction humaine et veiller à la reproduction sociale. Il est soutenu que cette situation confirme que

l'idéologie dominante cherche à conserver son contrôle sur les corps utérin avec l'aide du milieu médicolégal. Ainsi, l'émancipation sociale de tou•te•s n'est pas atteinte sans qu'une solidarité inter lutte ne se déploie dans les milieux féministes, trans et queer.

# CHAPITRE I

## LES GROSSESSES CHEZ LES HOMMES TRANS

Dans ce chapitre, il est possible de parcourir le développement de la problématique et les différentes étapes de construction d'un travail de recherche. Suite à la description du sujet de la recherche, il sera question de la pertinence scientifique, les questions de recherche qui encadrent ce mémoire, les cadres théorique et conceptuel, la méthodologie, ainsi que les objectifs de la recherche.

### 1.1 Problématique

#### 1.1.1 Réalités sociales et réalités des communautés LGBTQ+

Le modèle traditionnel (hétérosexuel) familial a connu des transformations dans sa configuration avec les nouvelles compositions parentales, notamment avec l'émergence des familles homoparentales, lesboparentales et transparentales (Gross et Bureau, 2015). Ces compositions familiales troublent la vision hétéronormée de ce que sont une mère et un père, en ne privilégiant uniquement et absolument que leurs caractéristiques reproductives cisgenre-normatives. Cette situation s'est fixée au Québec, par l'encadrement juridique entourant la filiation, lequel est inscrit dans le *Code civil du Québec*. Jusqu'en 2002, ces parents devaient obligatoirement être composés d'un homme et d'une femme ou d'une femme seulement. Avec la *Loi 84* qui

institue l'union civile en établissant de nouvelles règles de filiation, les parents appartenant à la diversité sexuelle ont pu obtenir les mêmes droits et privilèges que les couples hétérosexuels en termes de la filiation à l'enfant (Tahon, 2004). Or, l'évolution sociale face à de nouvelles configurations familiales (monoparentalité, familles recomposée, homoparentalité, transparentalité, pluriparentalité, etc.) rend nécessaire la réflexion sociologique sur la signification des fonctions parentales, et sur le sens donné à la notion de parent, tant d'un point de vue juridique (pour la protection des droits des enfants et des parents), que d'un point de vue social afin de constater l'impact de ces transformations sur le reste de la société. Il faut toutefois reconnaître que les possibilités de reconfigurations familiales actuelles sont le résultat d'une évolution biotechnologique médicale et que sans la médecine de la reproduction et la médecine spécifique aux besoins des personnes trans, ces enjeux ne pourraient pas être discutés.

Au fil des années, on constate l'émergence de familles transparentales, mais il n'en reste pas moins que les études francophones sur les enjeux liés à la parenté trans sont encore peu nombreuses, d'où l'intérêt de cette recherche. Ainsi, le manque d'information à propos des phénomènes de parenté trans dans le passé ne signifie pas qu'ils n'existaient pas.

Afin de mieux saisir les enjeux, il faut se tourner vers la littérature anglophone. En effet, plusieurs études ont été réalisées aux États-Unis et en Australie sur le sujet (Light et al., 2014; Obedin-Maliver et Makadon, 2016; Charter et al., 2018). La législation du pays, selon la citoyenneté de la personne trans, influencera les changements légaux permis relatifs à son état civil. Le cadre juridique québécois, en particulier la *Loi 35* qui modifie le *Code civil* en matière d'état civil, de successions et de publicité des droits,

adoptée en décembre 2013, accorde au Directeur de l'état civil la compétence de modifier la mention de sexe sur le certificat de naissance d'un·e citoyen·ne canadien·ne résidant au Québec sans que celui-ci ou celle-ci ait recours à une opération chirurgicale de confirmation de genre. Depuis la mise en application de cette loi, une personne trans a la possibilité de procréer, indépendamment de la mention de son sexe, indépendamment de sa fertilité. Ainsi, plusieurs auteur·rice·s soutiennent que cette procédure va à l'encontre des droits humains fondamentaux, puisque la personne est confrontée à un choix fictif : soit être reconnue dans son genre ou bien conserver ses capacités reproductives (Karaian, 2013; Simon, 2016). Ce changement signifie qu'un homme trans, légalement reconnu dans son genre, peut être enceint<sup>2</sup>, et qu'une femme trans peut procréer, en utilisant son sperme (Hérault, 2014). À ce propos, il est important de spécifier que les parcours et les trajectoires trans sont à la fois multiples et uniques ; certaines personnes peuvent avoir commencé leur transition sociale sans avoir effectué de changements au niveau juridique, tandis que d'autres conscientes de leur transitude<sup>3</sup> n'ont pas publiquement dévoilé leur identité<sup>4</sup>. De manière générale, avant la loi de 2015

---

<sup>2</sup> Dans la littérature francophone, le terme « enceint » est utilisé pour parler de la situation de grossesse d'un homme trans au lieu de « enceinte ».

<sup>3</sup> Le terme transitude est utilisé pour désigner une personne ayant une identité de genre différente que celle assignée à la naissance, sans nécessairement imposer une modification à son expression de genre ou à son corps. Ainsi, l'emploi de ce terme est plus général que le transsexualisme ou la transexualité. Ce terme est privilégié au Québec, contrairement à l'Europe francophone qui utilise la terminologie transidentité. Il est également d'usage d'employer le terme transgenrisme. Il est possible de retrouver ces explications dans les fiches terminologiques de l'Office québécois de la langue française (2019).

<sup>4</sup> Il est intéressant de spécifier que le Centre de lutte contre l'oppression de genre est présentement devant le tribunal contre le gouvernement du Québec pour défendre les droits des personnes trans. Au début de la construction de ce projet de mémoire, il était impossible de modifier le titre du parent sur le certificat de naissance de l'enfant. En ce sens, si la personne trans, s'identifiant comme homme (ou autre, tel que non binaire), n'a pas encore eu sa modification de mention de sexe sur son propre certificat de naissance lors de l'accouchement, elle se verra attribuer la mention mère sur le certificat de naissance de son enfant. De plus, cette catégorisation binaire provoque des maux pour les personnes non binaires qui n'auront pas d'autres choix que les deux options traditionnelles, mère et père. Cette situation peut engendrer certaines problématiques, nommons l'emploi du mauvais pronom pour s'adresser à la personne trans lors des contacts avec l'école et l'hôpital et la diffusion du mauvais prénom dans l'ensemble de

un homme trans enceint pouvait être reconnu en tant que femme auprès de l'État ce qui impliquait toutes sortes d'enjeux légaux et sociaux, tels que le mégenrage<sup>5</sup> dans les institutions scolaires et hospitalières, dus à la mauvaise identification sur les documents légaux.

### 1.1.2 Les milieux médicolégaux et les réalités trans

Aussi, il est pertinent de mentionner que les milieux médicaux ont traité (et continuent de traiter) les enjeux trans selon leur système de valeurs propre et leur fonctionnement, sous un spectre du normal et du pathologique, conservant une tendance profondément essentialiste (Medico, 2016). D'un point de vue historique, les pays occidentaux ont tous une approche médico-légale pour aborder les réalités trans. D'ailleurs, ce discours médico-légal a longtemps été soutenu par plusieurs organisations internationales importantes<sup>6</sup> (Macé, 2010). Mentionnons le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) de l'Association Américaine de Psychiatrie qui a attendu jusqu'en 2013 pour ne plus considérer la dysphorie de genre comme un trouble mental (Alessandrin, 2014) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), institut spécialisé de l'Organisation des Nations Unies, qui a émis la même position en 2019 seulement

---

ces réseaux. La première journée du tribunal, le gouvernement du Québec a annoncé céder à cette revendication, annonçant qu'elle serait effective immédiatement.

<sup>5</sup> Le mégenrage signifie de s'adresser à une personne en employant le mauvais pronom, (elle, il, iel, etc.), ou la mauvaise marque de respect (madame, monsieur ou autres). Provient du terme "misgendering" en anglais.

<sup>6</sup> L'article de Macé a été publié en 2010. Les organisations internationales qu'il nomme ont évoluées depuis. C'est la raison pour laquelle le sujet est abordée au passé, malgré son utilisation toujours actuelle .

(ONU, 2019). Malgré que ces instances n'aient pas de portée directe sur les décisions prises localement, leur influence sur l'organisation mondiale n'est pas négligeable. Encore aujourd'hui, certaines personnes trans doivent obligatoirement avoir recours à une chirurgie de confirmation de genre pour obtenir les modifications de leur mention de sexe sur leurs papiers officiels d'identification<sup>7</sup>. Au Québec, les lettres de psychologues, de sexologues ou de psychiatres sont toujours nécessaires pour effectuer les changements désirés. Ces exigences démontrent que l'univers médical et psychologique (psychiatrique et sexologique) a toujours une main mise sur la vie des personnes trans. D'ailleurs, Serano (2007) souligne l'absurdité de la procédure de transition établie, puisqu'elle a été déterminée par des personnes exclusivement cisgenres. Ainsi, Baril (2009) se questionne sur le double niveau de légitimité de l'autodétermination soulignant que les personnes cisgenres n'auront jamais à se confronter à des barrières légales, psychologiques et sociales pour confirmer leur identité de genre.

### 1.1.3 La diversité et la reproduction humaine et sociale

#### 1.1.3.1 Invisibilité des multiples enjeux

Alain Giami souligne que la diversité à l'intérieur des communautés trans est très peu étudiée, et ce, autant en sociologie qu'en santé publique (2014, p.94). Les études

---

<sup>7</sup> Pour ce faire, il faut être citoyen-ne canadien-ne et habiter au Québec depuis au moins un an. Ce qui signifie qu'une personne immigrante ne peut pas obtenir de modification de mention de sexe, ce qui engendre d'autres questionnements sur les droits des personnes immigrantes.



existantes sur la parenté trans traitent majoritairement de la parenté trans prétransitoire, de la parentalité et des impacts sur les enfants (Marchand, 2017; Fortier, 2015; Petit, 2015a). Parmi ces études, il est parfois question des relations institutionnelles que les parents doivent entretenir avec l'hôpital ou l'école qui peuvent être problématiques à cause du mégenrage (Petit, 2015b). Par conséquent, les études sur les expériences vécues de la grossesse par des parents ayant eu des enfants avant ou après leur transition sont peu explorées au Québec<sup>8</sup>.

Afin de ne pas homogénéiser les expériences, il faut donc accorder une attention particulière à la pluralité des identifications de genre, aux parcours biographiques et à la diversité dans les parcours de transition (Giami, 2014). Sans quoi, l'invisibilisation des expériences trans « participe à maintenir en place un système de normalisation et de contrôle des sexualités et des identités de genre, ainsi que des rapports de pouvoirs inégalitaires et hiérarchiques entre le monde de la santé et ses usagers » (Medico, 2016, p.45).

### 1.1.3.2 Procréation humaine et construction sociale

Ce mémoire tient à rendre visible l'expérience vécue d'homme trans québécois de leur cheminement pour fonder une famille sous l'angle de la reconnaissance sociale. Il est

---

<sup>8</sup> Marie-Pier Petit a déposé sa thèse de doctorat en psychologie sur ce sujet en mai, 2018 ayant pour titre « Parentalité et parcours trans : Exploration des trajectoires, des expériences et du processus de négociation des désignations parentales chez les parents trans ».

soutenu que peu importe l'identité de genre de la personne, il suffit d'avoir des organes reproducteurs fertiles complémentaires pour engendrer un enfant. À ce sujet, Preciado présente la posture de Lynn Margulis concernant la reproduction sexuelle humaine.

la plupart des cellules de notre corps sont diploïdes, c'est-à-dire qu'elles ont deux séries de 23 chromosomes. *A contrario*, les spermatozoïdes et les ovules sont des cellules haploïdes : elles ont un seul jeu de 23 chromosomes. La reproduction sexuelle n'exige pas l'union ni sexuelle ni politique d'un homme et d'une femme : ni hétéro ni homo, elle est un processus de recombinaison du matériel génétique de deux cellules haploïdes. (2019a, p.54)

Donc, peu importe les individus composant le couple, la reproduction humaine repose uniquement sur la complémentarité de ces deux cellules. Ceci dit la reproduction sociale est calquée sur cette reproduction humaine à des fins politiques et idéologiques. La reproduction humaine est le processus où deux cellules haploïdes se rencontrent afin qu'un nouvel être arrive dans l'humanité. La reproduction sociale est le fait d'imiter cette reproduction humaine en imposant des rôles sociaux de genre selon le sexe assigné à la naissance. Ce fait social impose l'union matrimonial d'un homme et d'une femme uniquement à des fins de reproduction humaine dans le but d'assurer la survie de la population et également des valeurs conservatrices (religieuses). Pourtant, un couple composé d'un homme trans et d'un homme cisgenre pourrait engendrer leur enfant sans procréation médicalement assistée, dépendamment de leurs pratiques sexuelles ou à l'aide de la procréation artisanale<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Les méthodes artisanales de procréation font référence à divers moyens utilisés pour que le sperme puisse se rendre jusqu'à l'utérus de la personne porteuse sans avoir recours à des technologies médicales.

Dans l'esprit des approches critiques, il est soutenu qu'un retour positif du regard de l'autre sur ses différentes capacités est nécessaire pour être reconnu (Honneth, 2002). Cette notion sera davantage développée à la section 1.4.3 sur l'intersubjectivité comprise selon Honneth. Seulement, le refus de reconnaissance, basé sur des principes de la cisgenre normativité, brime l'autonomisation des personnes trans de disposer de leur corps comme ils et elles le souhaitent.

#### 1.1.4 Les limites sociales et politiques des corps : les hommes trans enceints

Les études féministes et *queer* effectuées ont conduit à la théorisation des identités de genre<sup>10</sup>, amenant une nouvelle dimension à la compréhension de l'organisation sexuée des êtres humains (Butler, 2005, 2006; Kraus, 2000). Ces études abordent l'organisation sociale des êtres comme étant strictement sexuée. De ce point de vue, il est supposé que l'identification psychologique soit détachée des organes génitaux de ceux-ci. Aujourd'hui, les personnes ne s'identifiant pas à leur sexe assigné à la naissance sont de plus en plus nombreuses à s'exprimer. Cette situation provoque l'éclatement de la vision binaire du genre (de Lauretis, 2007; Preciado, 2019a). En effet, plusieurs possibilités de s'identifier en fonction du ressenti de la personne sont socialement reconnues aujourd'hui. Se vivant comme un processus personnel, l'auto-identification est devenue le point central des compréhensions identitaires pour les

---

<sup>10</sup> Les théorisations de genre seront davantage explorées dans la section réservée aux approches théoriques (section 1.4.1).

études *queer* (Preciado, 2003; Losty & O'Connor, 2018). Ainsi, certaines personnes trans conçoivent de façon binaire les existences des êtres humains alors que d'autres appellent à un décloisonnement de ces conceptions. L'auto-identification de genre se fait indépendamment du style vestimentaire, de l'expression de genre ou des caractéristiques physiques secondaires des individus. Toutefois, la compréhension dominante des êtres sexués veut que les personnes assignées femme à la naissance répondent à une série de caractéristiques préétablies socialement et historiquement. Tout être humain se voit imposer à la naissance une façon d'être et de devenir en fonction du sexe associé à ses organes reproducteurs. Dans cette optique, deux modèles mutuellement exclusifs et opposés se sont créés et solidifiés, soit un modèle masculin et un modèle féminin, où l'univers de la maternité a toujours été réservé aux femmes<sup>11</sup>. L'organisation sociale genrée actuelle détermine que les personnes nées avec une capacité utérine ont été identifiées comme étant des femmes et, à l'inverse, les personnes nées avec la capacité de produire des spermatozoïdes ont été identifiées comme étant des hommes. Preciado fait référence à une technologie sociale lorsqu'il affirme que:

L'hétérosexualité était utilisée comme technologie sociale de reproduction politiquement assistée. [...] Faisant partie d'un projet biopolitique au sein duquel la population était l'objet de calculs économiques, l'agencement hétérosexuel devint un dispositif de reproduction nationale. (2019a, p.55)

---

<sup>11</sup> Les femmes cisgenres ont réussi avec brio les tâches associées à la maternité depuis de nombreuses années. Il est important de préciser que l'objectif n'est pas de retirer aux femmes ce qu'elles ont fait depuis le début de leur existence (dans la modernité) pour assurer la survie et la reproduction de la société. Les impacts politiques et sociaux que cette tâche leur a imposés sont sans précédents dans l'histoire. Leurs luttes auront permis à plusieurs personnes aujourd'hui de s'émanciper.

Ainsi, la problématique consiste à observer et à explorer l'inintelligibilité de l'existence des hommes trans lorsque ceux-ci vivent une grossesse. En effet, la non-reconnaissance des hommes trans enceints comme étant des hommes empêche ceux-ci de vivre pleinement dans le genre désiré. En effet, Riggs soutient que

« [f]ollowing Butler ([2006]), [...] we might suggest that [pregnant man] is subjected to a regulatory apparatus (i.e gender) in order to be recognised, and yet the apparatus (constructed as it through a set of binary oppositions that function within a normative framework) fails to actually apprehend him as the person he is. » (2014, p.164)

Ryan (2009) explore la raison pour laquelle les hommes trans enceints sont intrinsèquement non reconnaissables. Dans la compréhension commune de la grossesse, il ne s'agit pas seulement de l'identité physique de la personne qui y est associée, mais également de son identité psychologique (Riggs, 2014, p.166). De ce point de vue, le fait d'utiliser ses capacités reproductives est compris comme un ensemble. L'action de porter un enfant est alors intrinsèquement liée à l'identification femme. Cette conception empêche donc la séparation entre la capacité reproductive utérine et l'identité femme. Pourtant, l'ordre social est dicté par les pratiques et les coutumes dont les êtres humains se sont dotés, donc est sujet à changement (Garfinkel, 1967). Les êtres humains, en changeant leurs pratiques, changent l'ordre social dans lequel ils vivent. Conséquemment, le maintien de deux genres étroitement connectés avec leurs capacités reproductives distinctes provient de la volonté des êtres humains qui composent la société. More cite Clover (1986) en soulignant que « the biological characteristic which separates females from males has been defined as the ability to produce eggs in an ovary and so mothers have been the stereotype for femaleness in our culture » (1998, p.319). Dans cet ordre d'idées, l'existence de seulement deux

genres, strictement associés au sexe, est une construction sociale qui devient déconstructible. Le maintien de ces deux genres opposés et exclusifs contribue à l'existence d'une normativité qui limite les comportements sociaux (Riggs, 2014).

À cet égard, la banalisation et la normalisation de présupposés hétéro- et cisgenre-normés renforcent les discours phobiques homo et trans (Riggs, 2014), laissant peu de place aux diversités dans les compositions familiales. L'association d'un genre avec une action précise, telle que la gestation d'un enfant, contribue à la transphobie<sup>12</sup> banale où certaines familles sont marginalisées. De plus, celle-ci intensifie l'inintelligibilité des hommes enceints dans l'espace public, puisqu'ils ne répondent pas à une catégorie de genre normative. Riggs cite un travail exécuté avec Patterson (2009) qui explique que

« For as long as it is acceptable to talk about trans people as “really” being their natal sex, or only being “poor approximations” of natively assigned men and women, transphobia will continue to occur in mundane ways that are no less violent in their outcomes. » (2014, p.169)

---

<sup>12</sup> Ce concept « réfère à la haine et aux préjugés à l'endroit des personnes trans ou des personnes cisgenres qui ne se conforment pas aux normes traditionnellement associées à leur genre. La transphobie peut se manifester sous forme de violences verbales (moqueries, insultes), psychologiques (rumeurs, chantage, outing), physiques (agressions, crimes haineux, viols ou meurtres) ou par un comportement discriminatoire ou intolérant (discrimination à l'embauche, au logement, ou encore à l'accès aux soins médicaux). » (Ministère de la Sécurité publique et al., s.d.)

Cette transphobie se manifeste par la volonté de conserver une structure stricte de l'identification des hommes dans une logique binaire empêchant les hommes trans d'être hommes à leur façon. Dans la conception populaire de la masculinité, où le phallus est au centre de l'identification de cette masculinité, pour l'homme né sans pénis, il serait indéniable qu'il agisse comme un homme malgré tout (Butler, 2005; Kraus, 2000). Par conséquent, le choix de ne pas être enceint devrait être au centre de la performativité du genre masculin. Hérault désire déconstruire cette compréhension du genre en soulignant qu'il n'est pas nécessaire d'« *agir comme* » ou d'« *agir en tant que* » (2015, p.183).

Ce raisonnement scinde la réflexion en deux catégories. More explique ce double enjeu comme étant d'une part une négociation avec le monde extérieur sur son existence en tant qu'homme; d'autre part, la présence d'une charge supplémentaire voulant harmoniser représentation corporelle, grossesse, ainsi qu'identité masculine (1998, p.323). Dans cette logique, le choix de vivre une grossesse est le reflet d'une autodétermination de ces hommes à faire usage de leur propre corps selon leur volonté/utilité. À cet effet, il est suggéré de réfléchir la gestation autrement, c'est-à-dire à l'extérieur des schèmes psychologiques suggérant que cette dernière est une action strictement limitée au fait d'être femme, afin de permettre aux hommes trans de vivre une grossesse tout en étant reconnus en tant qu'hommes. Ainsi, la situation se heurte à une double problématique pour atteindre la reconnaissance sociale: l'acceptation que l'événement de la grossesse puisse se vivre sans l'identification (psychologique) femme, et ce, selon les attributs reproductifs nécessaires et l'alignement de l'identité de genre avec les capacités reproductives.

Par conséquent, il est soutenu que se sentir homme ou femme ne dépend pas de nos capacités reproductives ou de notre corps. À ce titre, les théoricien·ne·s trans et les féministes ont longuement discuté de ces questions, restant loin d'un consensus. Certaines défendent qu'il s'agit d'« une solution individualiste pour pallier un problème systémique, celui du patriarcat, qui devrait être résolu au travers [d']une lutte politique » (Baril, 2009, p.9). Ces autrices féministes (désignée comme *Trans Exclusive Radical Feminist* ou TERF) argumentent que le transgenrisme est une confirmation de la domination du patriarcat, que les personnes nées femmes ayant fait une transition vers le genre masculin sont dupes du patriarcat (Yudkin, 1978; Millet, 1983; Eichler, 1989), que ce système offre les conditions des possibilités trans (Raymond, 1977, 1981) et que les hommes trans sont plutôt des lesbiennes répondant au système hétérosexiste existant dans nos sociétés, ayant eux-mêmes intériorisé cette homophobie (Jeffreys, 1997, 2003). D'autre part, les théoricien·ne·s trans soutiennent que les raisons d'entamer une transition sont trop nombreuses pour être réduites à cette explication, et qu'il est difficile de les isoler (Devor, 1997; Cromwell, 1999; Namaste, 2000; Baril, 2009). En conséquence, Baril (2009) soutient que ces corps « hybrides » ne peuvent être discutés sous les spectres d'oppression et de privilèges sans considérer les particularités de chacun des corps.

## 1.2 Pertinence scientifique

Les études féministes sur les questions du corps, de la sexualité et des notions sexes et genres abondent. L'instrumentalisation du corps des femmes, par appropriation privée ou publique, aura été le sujet de plusieurs débats (Juteau et Laurin-Frénette, 1988; Guillaumin, 1992; Tabet, 1998). Pourtant, pour déconstruire le caractère indissociable entre l'identification psychologique et les capacités reproductives, il faut se référer aux



théories *queer*, en ce sens, la recherche s'inscrit dans une continuité de ces théories en visant la pleine reconnaissance des différentes identités de genre et en démontrant une hétérogénéité de celles-ci. L'étude sociologique de ces phénomènes permettra d'explorer et de déconstruire les mécanismes sociaux perçus comme naturel qui sous-tendent la reconnaissance sociale des hommes trans enceints dans notre société occidentale. Il est défendu que cette reconnaissance passe par l'arrêt de l'utilisation perpétuelle de terminologie essentialiste, sans toutefois retirer aux femmes le sort qui leur a été réservé (et imposé) pendant des siècles, reconnaissant leur apport majeur à la famille, ainsi que toutes les répercussions que ces processus ont engendrées sur leurs existences variées et leurs multiples luttes (Guillaumin, 1992; Tabet, 1998). Au contraire, cette étude alimente les enjeux entourant la justice reproductive en favorisant un détachement entre l'identité de genre et l'identité psychologique. Cette posture permet donc de sortir des rapports sociaux de genre entourant la maternité. L'intention est de démontrer que la lutte doit passer par la libération et l'émancipation de tous les corps en capacité de procréer. Ainsi, l'inclusion des hommes trans dans les luttes féministes est indispensable pour réfléchir notre oppression commune liée à l'hétéro- et la cisgenre- normativité.

Cette recherche vise à contribuer à la production des savoirs sur la diversité sexuelle et la pluralité des genres (DSPG) afin de contrer les discriminations et reconnaître la diversité des parcours pour fonder une famille. Il est maintenu que ceci favorise l'émancipation de tou·te·s, où l'accomplissement personnel et familial serait exempté de tous systèmes oppressifs, et par le fait même, valoriser les diversités au-delà des réalités vécues par le groupe dominant. Dans le cadre de cette étude, l'intérêt porte sur la nécessité d'aborder le système de parenté afin d'assurer une pleine reconnaissance de l'existence de ces personnes. La stricte compréhension cisgenre normative de la parenté situe les types de parentés sortant de ce cadre comme étant inviables et non

reconnaissables. Ce sont donc ces réalités qui justifient cette recherche dans laquelle il est question d'examiner comment la cisgenormativité affecte la reconnaissance sociale des expériences vécues de la grossesse chez les hommes trans.

La littérature est univoque, les parcours et les trajectoires trans sont multiples et uniques à la fois. Bien que certaines réalités vécues ailleurs peuvent refléter adéquatement les enjeux vécus au Québec, il est pertinent d'effectuer une telle recherche dans le cadre de notre juridiction. Cette recherche, portant spécifiquement sur la reconnaissance sociale des hommes trans vivant une grossesse, permet d'identifier certains enjeux et défis auxquels ils sont confrontés. La non-reconnaissance de leur identité de genre lorsqu'ils enfantent démontre une problématique individuelle et collective, d'une part individuelle puisque le refus de reconnaissance vise leur existence, d'autre part collective puisque ces hommes trans semblent vivre des expériences similaires dans l'espace public et que leur inintelligibilité s'inscrit dans une lutte générale contre le patriarcat. Il est essentiel de déconstruire la binarité et la cisgenre normativité de notre compréhension de l'organisation sociale et sexuelle, afin de reconnaître les propriétés physiques et reproductives de chacun·e. Cette reconnaissance s'inscrit dans une déconstruction de la masculinité et de la féminité actuelle. Le but est de décroiser l'identification physique des rôles sociaux sexués. L'exclusivité de ce mode d'organisation de la sexualité et de la reproduction empêche une acceptabilité de ces personnes et de leurs capacités reproductives. Le maintien rigide des catégories homme et femme – liées à leurs capacités reproductives culturellement et historiquement définies – empêche la possibilité qu'un homme soit enceint. Ainsi, les expériences masculines de la grossesse reviennent à dire que « ce corps qui défie la définition dominante du monde est impensable et qu'il doit le demeurer » (Butler, 2016, p.56). L'exposition de réalités atypiques dans l'espace public permet de rendre compte et

valoriser la pluralité des genres. La transphobie se manifeste par le dénigrement ou le refus de compréhension des diversités de vécus. Cette recherche désire rendre compte des expériences variées afin de mener vers une amélioration des services offerts aux hommes trans enceints, au même titre que les femmes cisgenres enceintes.

### 1.3 Question de recherche

À la lumière de ce qui a été énoncé, il est supposé que les hommes trans enceints peuvent rencontrer des défis propres à leurs propriétés physiques liées à la féminité. La remise en question des capacités reproductives traditionnelles féminines et masculines confirme la présence de normes de genre qui nous précèdent et qui nous dépassent (Butler, 2005).

Les représentations sociales de la classe des hommes empêchent d'entrevoir la possibilité d'être enceint, d'accoucher et d'allaiter. Tout comme les représentations sociales entourant la classe des femmes empêchent de considérer la possibilité qu'une femme puisse procréer avec son sperme. Dans cette optique, les expériences vécues d'une grossesse au masculin viennent déstabiliser l'ordre binaire, cisgenre- et hétéro-normatif en place. En plus, il est considéré que la grossesse devrait être vécue comme un événement positif et désiré. Ainsi, la question à laquelle je tenterai de répondre est la suivante : *Dans une optique de justice reproductive et dans un contexte social occidental, cisgenre- et hétéro- normatif—, comment l'expérience de la grossesse chez les hommes trans au Québec est-elle vécue?*

À cette question s'ajoute quatre sous-questions de recherche : (1) *Comment est-il possible de caractériser les expériences individuelles des hommes trans ayant vécu une grossesse dans un contexte de justice reproductive?* (2) *Quel rôle joue la reconnaissance sociale dans les parcours de grossesse, d'accouchement et d'allaitement des hommes trans?* (3) *Dans le but d'ajuster les pratiques sociales, comment restituer les savoirs expérientiels sans homogénéiser les parcours des hommes trans?* (4) *Comment rendre visible et intelligible dans l'espace public les réalités des hommes trans enceints?*

#### 1.4 Cadres théorique et conceptuel

##### 1.4.1 Judith Butler et la théorie sur le genre

Plusieurs théoricien·ne·s trans ou *queer* auraient pu être utilisés pour discuter la théorisation des genres (Stone, 1991; Serano, 2007; Bourcier, 2019; Preciado, 2019a). Cette démarche scientifique s'inscrit dans un parcours académique axé sur les enjeux féministes *queer*, c'est la raison pour laquelle les écrits de Judith Butler sont privilégiés.

Un des concepts centraux que la philosophe développe dans *Trouble in gender* est la performativité du genre, qui se comprend par la répétition d'actes, de discours et de normes qui lui donne un aspect naturel. Étant socialisés en fonction de leur sexe assigné à la naissance, les individus se développeront à travers deux spectres prédéfinis historiquement. Butler souligne que « les termes qui composent notre propre genre sont, dès le départ, hors de nous, au-delà de nous, dans une socialité qui n'a pas un unique auteur » (2016, p.12). Voilà pourquoi Butler explique que dès notre arrivée dans notre

monde, c'est-à-dire dans notre communauté qui est remplie de présupposés culturels qui nous échappent, notre destinée sociale est déjà tracée. En raison de cette socialisation, plusieurs déterminants dits naturels viennent contredire ces présupposés culturels. Par exemple, l'existence de plusieurs genres sortant du cadre normatif – homme ou femme – et les attentes sociales liées au rôle nous étant destiné en fonction de notre sexe assigné à la naissance démontrent une incongruité de ces présupposés naturels/culturels, mais surtout, confirment leur existence. En Occident, les sociétés se sont développées en structurant leurs interactions en fonction des deux seuls sexe du corps; ainsi une proximité invisible, voire fusionnelle, existe entre le sexe et le genre. Afin d'illustrer ce fait social avec l'existence de peuples sortant de cette binarité, Medico nomme « les *berdaches* et les *two-spirit* chez les amérindiens, les *hijra* en Inde, ou en Polynésie les *màhù* (Tahiti), *fa'cifàfine* (Samoa) ou *fakaloiti's* (Tonga) » (2016, p.40). Par ailleurs, en Occident, la détermination du genre des êtres humains en fonction de leur sexe assigné à la naissance est venue définir les comportements attendus de chacun des êtres sexués sur deux grands spectres, soit le masculin et le féminin, dépendamment des observations médicales sur les attributs reproductifs.

Butler (2005, 2016) élabore plus largement sur la reconnaissance des multiples identités de genre. Elle débute sa réflexion en abordant la tradition hégélienne qui traite de la reconnaissance, affirmant qu'il est toujours question de désir de reconnaissance. Elle soutient que c'est seulement par « l'expérience de la reconnaissance que chacun d'entre nous est constitué en tant qu'être socialement viable » (2016, p.12). L'existence d'une domination, créée par les normes socialement construites, engendre des inégalités en plaçant certaines catégories d'humains dans une posture de « moins-qu'humain » (Butler, 2016, p.12). Ce sont les privilèges et caractéristiques des premiers qui empêchent le statut de reconnaissance des autres. Les différenciations des humains

selon leur « race, la lisibilité de cette race, [leur] morphologie et le caractère reconnaissable ou non de cette morphologie, [leur] sexe, la possibilité d'une vérification [perceptible] de ce sexe, [etc.] » (Butler, 2016, p.12) ont des lourdes conséquences politiquement et socialement sur leur existence. Elle poursuit sa réflexion en énonçant que l'individu est animé par un désir de reconnaissance, sans quoi, il sera toujours considéré comme un « moins-qu'humain ». L'affirmation de ce genre passe par l'introspection de son existence dans l'humanité, incluant l'acceptabilité de l'expression de genre et les propriétés que celle-ci lui accorde. L'association de caractéristiques secondaires et d'accessoires à un genre vient intensifier l'existence du genre masculin et féminin prédéterminé par les fonctions reproductives. C'est l'assujettissement des sujets aux structures préétablies et prédéfinies qui permet de produire des êtres conformes aux exigences de ces structures. Non seulement les institutions sociales, telles que la médecine et le langage, viennent dicter aux individus comment être et se comporter, mais le pouvoir juridique vient également réaffirmer l'aspect naturel de ces structures sociales. Butler soutient que « le pouvoir juridique "produit" incontestablement ce qu'il prétend simplement représenter » (2005, p.61).

L'instauration de lois genrés établit une différence nette entre les hommes et les femmes. La construction juridique de la parenté démontre que le sexe du corps a été instrumentalisé pour maintenir une hétéronormativité dans les milieux familiaux en s'appuyant sur la complémentarité des fonctions reproductives. Cette logique suit le postulat selon lequel la fertilité naturelle doit être suivie de la reproduction sociale. Qui plus est, lorsqu'un ensemble de lois vient fixer la biologie comme fatalité, la culture qui détermine le genre devient alors la destinée, venant établir des règles normatives

strictes à respecter. Ainsi, la culture détermine la destinée de tou·te·s au nom du biologique.

En conséquence, le genre n'est pas à la culture ce que le sexe est à la nature, le genre c'est aussi l'ensemble des moyens discursifs/culturels par quoi la « nature sexuée » ou un « sexe naturel » est produit et établi dans un domaine « prédiscursif », qui précède la culture, telle une surface politiquement neutre sur laquelle intervient la culture après coup. (Butler, 2005, p.69)

« Complice du juridique », la médecine vient renforcer et modeler le caractère cisgenre- et hétéro- normatif des genres. La phrase "biology is destiny" a longtemps dominé les discours scientifiques et les croyances médicales (Harding, 1997). Néanmoins, les théories sur le genre viennent questionner cette vision selon laquelle la biologie déterminerait la destinée. L'idée de la construction du genre infirme ce schéma de la biologie comme destinée qui réduit les catégories de sexe exclusivement à la fonction reproductive. Les constructions sociales et culturelles du genre permettent de constater que si le genre découle du sexe du corps et que plusieurs manifestations de la construction du genre sont démontrables, alors, « le genre n'est ni la conséquence directe du sexe ni aussi fixe que ce dernier ne le paraît » (Butler, 2005, p. 67). Ainsi, puisque le genre ne dépend pas du sexe du corps, un homme peut autant référer à un corps mâle qu'à un corps femelle. L'inverse s'applique également, c'est-à-dire qu'une femme peut autant référer à un corps mâle qu'à un corps femelle (Butler, 2005, p. 68).

Butler soutient qu'il est inutile de discuter la conception de l'identité générale avant de discuter l'identité de genre puisque la première est fixée par des concepts invariables

tels que le sexe, le genre et la sexualité (2005, p.83-84). En effet, puisque le genre vient déterminer l'acceptation sociale nécessaire à notre existence dans un monde social expérimenté, il est inévitable de discuter de l'identité de genre avant même de discuter de l'identité générale d'une personne. Butler insiste en spécifiant que « la régulation binaire de la sexualité réprime la multiplicité subversive d'une sexualité qui perturbe les hégémonies hétérosexuelles, reproductives et médicales-juridiques » (2005, p.87). Autrement dit, la régulation et la norme peuvent être comprises comme un ensemble de conceptions et de pratiques sociales prédéterminées qui viennent fixer deux modèles de personnes socialement acceptées et acceptables. Cette hégémonie réfère directement au système patriarcal qui est répressif et régulateur. Ainsi, les comportements et les actes hétérosexistes et phallogocentristes démontrent l'existence de « régimes de pouvoir qui cherchent à étendre leur domination par la répétition et la naturalisation de leur logique, de leur métaphysique et de leurs ontologies » (Butler, 2005, p.108).

Le sexe du corps est discuté comme précédant les lois juridiques, permettant de déterminer ce qui constitue les règles dites naturelles et premières qui précèdent la culture. Toutefois, ce modèle et ces structures ne prennent sens qu'en obéissant aux règles de la parenté (Butler, 2005, p.116). Ainsi, Butler traite de la relation binaire entre la culture et la nature. Celle-ci

comporte une dimension hiérarchique par laquelle la culture est libre d'"imposer" un sens à la nature et donc de faire de cette dernière un "Autre" qu'elle peut s'approprier à discrétion, préservant l'idéalité du signifiant et la structure de la signification sur le modèle de la domination. (Butler, 2005, p.116)



Ainsi, le corps, étant représenté et compris par des faits culturels, balise la créativité et l'imagination, malgré le fait qu'il soit lui-même déjà le produit de constructions imaginaires (Butler, 2005, p.167), si bien que l'on ne peut pas discuter du corps comme appartenant au domaine du naturel, comme étant quelque-chose de fixe. Si le corps tel qu'il est compris actuellement est le produit d'une construction sociale et qu'il est mis en opposition avec le corps voulu, imaginé, nous ne pouvons discuter d'un corps réel (celui que l'on connaît) en opposition à un corps littéral, puisque le premier est à priori une construction sociale (Butler, 2005). En ce sens, la réalité corporelle ne peut exister de façon binaire, puisque l'imaginaire individuel démontre une recombinaison des faits culturels prédéfinis. À cet effet, les corps sexués déterminés biologiquement en mâles et en femelles répondent à un système culturel de genre, distinct et hiérarchisé (Butler, 2005, p.170), édicté par un système culturel médical et par un système juridique qui structurent notre expérience au monde de façon globale.

Fondamentalement, les revendications féministes, *queer* et trans doivent unir leurs forces et leurs volontés afin d'arriver à une pleine reconnaissance de l'ensemble des êtres humains<sup>13</sup>. Le contraire revient à considérer des vies et des corps comme étant plus viables que d'autres.

Si l'on admet qu'en changeant les normes qui définissent la morphologie humaine normative on obtient une "réalité" différentielle pour différents types d'humains, nous sommes alors contraints d'affirmer que les vies transgenres ont un potentiel et un impact réel au niveau le plus fondamental

---

<sup>13</sup> Cette affirmation est un postulat du transféminisme abordé à la section 1.4.2.

de la vie politique, c'est-à-dire celui de savoir qui compte en tant qu'humain et quelles normes gouvernent l'apparence de la "vraie" humanité. (Butler, 2016, p.48)

En effet, les normes de reconnaissance proviennent du monde culturel, ce qui signifie qu'elles sont modifiables. Il est possible d'effacer les discriminations empêchant l'inclusion des personnes appartenant à une minorité de genre et de rendre leur existence possible. Butler explique que le désir de vivre dans son genre « dépend d'une norme de reconnaissance [qui] revient à dire que la base de notre autonomie » (2016, p.52) dépend d'une norme sociale.

À cet effet, Butler s'est intéressée à la production de la différence, à la manière dont elle est produite et à ce qu'elle produit (Butler et al., 2007), en ce sens, à la production du genre et à ses effets. Elle ajoute que « le genre, jusqu'à un certain point, est affranchi de sa dépendance des corps, et devient une manière de penser comment certaines formes de significations constituent divers champs sociaux » (Butler et al., 2007, p.291). L'imposition, notamment via le système de parenté, d'une manière d'exister limite les possibilités individuelles. Butler attribue une portée politique à ses propos insistant sur les pouvoirs politique et juridique qui structurent notre culture. Ainsi, le genre est compris comme une norme sociale dépendant du viable et du reconnaissable.

#### 1.4.2 La contribution du transféminisme

À première vue, l'approche théorique féministe post-structuraliste et la théorie sur le genre semblent suffisantes pour expliquer la construction des sexes et des genres. Pourtant, la contribution du transféminisme est primordiale puisque le mouvement appelle à la solidarité des courants féministes et à la formation d'une seule lutte dans toute sa diversité. Emi Koyama décrit le transféminisme comme étant:

« primarily a movement by and for trans women who view their liberation to be intrinsically linked to the liberation of all women and beyond. It is also open to other queers, intersex people, trans men, non-trans women and others who are sympathetic toward needs of trans women and consider their alliance with trans women to be essential for their own liberation. »  
(2003, p.245)

Le transféminisme veut travailler en concertation avec les organisations féministes déjà présentes pour assurer une libération globale de toutes les femmes. Enke soutient que les études féministes et les études de genre sont intrinsèquement liées dans leurs activités épistémologiques et pratiques qui construisent le genre (2012, p.1). Ce mouvement demande une solidarité avec les femmes non trans puisque les revendications sont les mêmes.

« Bringing feminists studies and transgender studies into more explicit conversation pushes us toward better translation, greater transliteracy, and deeper collaboration through which we may develop critical theoretical and methodological tools that will be relevant to all scholars within and across gender studies. » (Enke, 2012, p.3)

Par ailleurs, cette approche critique l'appropriation médicale, religieuse, ainsi que politique de nos corps (Koyama, 2003, p.250). Le mouvement appelle tout le monde à

construire sa propre identité, dépendamment de son confort et de sa sincérité envers le genre ressenti (Koyama, 2003, p.251). Le maintien de la binarité des genres est une problématique liée à l'auto-identification puisque celui-ci est à l'origine de la cisgenre normativité, assurant une dichotomie des deux genres dominants. En somme, cette approche considère que tous les corps sont socialement et culturellement construits ainsi que les sexualités qui leur sont rattachées.

#### 1.4.3 Axel Honneth et la théorie de la reconnaissance sociale

Axel Honneth, philosophe allemand, est à l'origine de la théorie de la reconnaissance du courant critique de l'École de Francfort; cette théorie se présente comme l'opposition à la théorie traditionnelle (Horkheimer, 1982, vu dans Guéguen et Malochet, 2012, p.41). Ces inspirations sont tirées du kantisme, pour « l'accès à l'autonomie individuelle et politique » (Guéguen et Malochet, 2012, p.41), et du marxisme, pour « la prise de conscience et la critique des rapports de pouvoir institués » (Guéguen et Malochet, 2012, p.41-42). Tout comme Butler, Honneth utilise, entre autres, des fondements hégéliens pour structurer sa pensée. Guéguen et Malochet soulignent que:

le paradigme de la reconnaissance résulte ainsi de la synthèse qu'opère Honneth entre le modèle communicationnel de Habermas et un modèle agonistique d'abord inspiré par Foucault (Honneth, 1985), puis par le jeune Hegel (Honneth, 1992). (2012, p.45)

En 1992, le philosophe publie son ouvrage *La lutte pour la reconnaissance*, dans lequel il soutient que la reconnaissance est fondamentalement relationnelle et qu'il n'existe pas d'absolu. Dans cet écrit, il élabore sa théorie de la reconnaissance qui est de nos jours grandement utilisée dans différentes disciplines, tels que la sociologie et le travail social, pour aborder les réalités trans (Tourki et al., 2018; Pullen Sansfaçon et Bellot, 2016; Mc Queen, 2015).

Honneth s'intéresse aux premières conceptions de l'esprit de Hegel. Il souligne que « l'esprit possède la capacité de s'auto-différencier, en ce sens, qu'il peut se transformer en un autre et, de là, revenir à lui-même » (2002, p.43). Autrement dit, un être est en mesure de se comprendre, de s'imaginer, de se visualiser lui-même, en regard à autrui, comme étant différent. Donc, c'est le regard porté sur l'autre qui permet de confirmer une différence ou une similitude, permettant à l'esprit de se réfléchir soi-même.

C'est dans les interactions avec son monde expérimenté que le sujet peut se développer. Chaque sujet ayant pris connaissance de son existence, de son esprit, placé dans une relation avec autrui, peut enfin être reconnu. Honneth développe l'idée que la conscience humaine ne se développe plus à partir des rapports sociaux (Honneth, 2002). Ce serait l'existence de trois sphères particulières qui développeraient la conscience de soi à différents niveaux dans les formes d'échanges sociales et politiques, et ce, dans leurs formes positives et négatives. Il s'agit de l'amour, du droit et de la solidarité sociale.

L'intersubjectivité est un concept central de la théorie de la reconnaissance de Honneth. Ainsi, les expériences vécues sont comprises comme précédant des contextes sociaux et politiques qui déterminent notre existence dans la société où l'on se trouve (Vonarx et Desgroseillers, 2013). La réalité est organisée de plusieurs préconçus et couches de significations qui apparaissent inévitablement à la conscience (Blint, 2010). La différence entre l'expérience et l'expérience vécue réfère à la conscience que l'individu a du monde dans lequel il vit. Ainsi, le monde réel tel que proposé par Honneth est la représentation des événements vécus par les sujets dans le monde social expérimenté et à expérimenter. L'élaboration du sens commun « trace[...] des limites au sein desquelles l'expérience subjective du monde de la vie est contrainte de se situer » (Zaccai-Reyners, 1996, p.42-43). Autrement dit, les « structures conditionnent et formalisent ainsi l'expérience » (Vonarx et Desgroseillers, 2013, p.25). Schütz (1987) ajoute un rapport au corps « à partir du moment où l'expérience suppose une performance corporelle au sein du monde extérieur et que le corps se pose d'emblée comme l'espace hôte de la subjectivité » (Vonarx et Desgroseillers, 2013, p.25). En somme, l'expérience vécue est comprise comme étant notre conscience qu'une expérience diffère d'une autre en fonction des différentes caractéristiques sociales nous étant attribuées, telles que le genre, la race, etc. Dans le contexte précis de cette étude, l'intérêt porté envers les expériences vécues permettront d'approfondir le contexte général influençant l'appréciation des hommes trans à vivre une grossesse.

#### 1.4.3.1 La sphère de l'amour

La première sphère de la reconnaissance développée par Honneth est celle de l'amour. Il souligne que Hegel utilise pour la première fois le terme de la « reconnaissance » lorsqu'il fait référence à la rencontre partagée et intersubjective entre deux esprits

connaissant de l'amour. L'auteur entend par « amour » toutes les relations primaires, qu'elles soient intimes, amicales ou familiales. Autrement dit, toutes les relations qui « impliquent des liens affectifs puissants entre un nombre restreint de personnes » (Honneth, 2002, p.117). L'amour représente « le premier degré de la reconnaissance réciproque, parce que les sujets s'y confirment mutuellement dans leurs besoins concrets, donc comme des êtres nécessaires » (Honneth, 2002, p.117). Dans ce type de relation, l'autonomie et l'attachement des personnes sont intrinsèquement liés. Honneth soutient que:

cette expérience doit, dans la relation d'amour, avoir un rapport de réciprocité, et c'est pourquoi le terme "reconnaissance" désigne ici le double processus par lequel on affranchit et, simultanément, on lie émotionnellement l'autre personne. Si la reconnaissance est un élément constitutif de l'amour, ce n'est donc pas au sens où l'on prend en compte l'autre sur le plan cognitif, mais au sens où l'on tire de l'affection qu'on lui porte l'acceptation de son autonomie. (2002, p.131)

Ainsi, la reconnaissance se comprend lors d'une relation réciproque. L'accomplissement de cette sphère se manifeste par l'atteinte de la confiance en soi. À l'inverse, l'effet négatif de cette reconnaissance se trouve dans l'expérience du mépris ou du déni. Ces vécus se manifestent sous forme de violences et sévices « qui touche[nt] l'intégrité physique et affective de la personne, produisant ainsi ce qu[e Honneth] nomme des "identités lésées" ou plus radicalement, une "mort psychique" » (Guéguen et Malochet, 2012, p.51).

#### 1.4.3.2 La sphère du droit

La deuxième sphère de la théorie de la reconnaissance de Honneth est le droit, soit la reconnaissance juridique. Toujours à partir des écrits de Hegel, Honneth développe son idée autour de l'universalisable. En effet, l'idée de la reconnaissance juridique réside dans « l'élément universel de son être libre - ou la détermination, la limitation de sa liberté vide » (Hegel, dans Honneth, 2002, p.56). Les structures juridiques prédéterminent la relation de reconnaissance entre deux êtres juridiquement reconnus. Hegel continue en spécifiant que dans l'acte de reconnaître, l'individu cesse d'être un sujet singulier et fait place à sa dimension collective. L'humain ne se trouve plus dans son être immédiat, mais dans la relation réciproque de retour sur soi-même; comme étant un être reconnu, mais également reconnaissant. Ainsi, l'État de nature est somme toute délaissé pour faire place à un mouvement de reconnaissance institutionnalisée (Honneth, 2002, p.56-57). Toutefois, cette sphère juridique à prétention universelle vient supprimer les sensibilités nécessaires lors de cas particuliers. L'instauration d'un modèle unique et global incite un acte spécifique de non-reconnaissance. La volonté individuelle se trouve privée de reconnaissance juridique. Ces actions s'expliquent « parce que les normes juridiques institutionnalisées à travers la relation contractuelle se trouvent appliquées d'une manière si abstraite que les motifs individuels de la rupture du contrat ne peuvent être pris en compte » (Honneth, 2002, p.70). De plus, cette non-reconnaissance juridique exclut les particularités individuelles. Celles-ci peuvent être comprises dépendamment des conditions matérielles qui influencent l'existence individuelle de certains êtres. Autrement dit, la structure juridique impose un comportement désiré par l'ensemble de la population, indépendamment des différences sociales et culturelles qui peuvent influencer les parcours et les trajectoires. Ainsi, la forme négative de cette reconnaissance se manifeste lorsque nous « oubli[on]s que les individus n'ont pas tous les mêmes chances de concrétiser les libertés qui leur sont légalement garanties » (Honneth, 2002, p.70). De plus, Honneth emprunte des réflexions de la psychologie sociale, plus précisément de George Herbert Mead, socio-



psychologue et philosophe américain, où la notion d'un second soi est présentée. Honneth écrit que « la relation dans laquelle l'*alter* et l'*ego* se respectent réciproquement comme des sujets de droit parce qu'ils ont l'un comme l'autre connaissance des normes sociales qui président, dans leur communauté [...] » (Honneth, 2002, p.133). L'auteur souligne que cette reconnaissance juridique adaptée aux normes sociales est perceptible uniquement lorsque le rôle social associé au sujet coïncide avec « le contexte d'une distribution largement inéquitable des droits et des charges » (Honneth, 2002, p.134). Ainsi, Honneth aborde Rudolf Von Jhering, juriste allemand, pour synthétiser la reconnaissance sociale. Le juriste emploie déjà cette expression pour traduire

le fait que chaque sujet humain doit pareillement être considéré comme une "fin en soi", tandis que le "respect social" souligne la "valeur" d'un individu pour autant qu'elle se laisse mesurer intersubjectivement selon des critères d'importance sociale. Il s'agit [...] du respect universel dû au "libre arbitre de la personne" [et], de la reconnaissance de prestations individuelles, dont la valeur se mesure à la portée qui leur est attribuée dans une société donnée. (Honneth, 2002, p.136-137)

Ainsi, la reconnaissance juridique de Honneth prend des assises sur la philosophie kantienne, où un respect absolu est attendu de tou·te·s envers tou·te·s. La réalisation de cette sphère est donc le respect de soi.

#### 1.4.3.3 La sphère de la solidarité sociale

La troisième sphère de reconnaissance, développée par Honneth, est la solidarité sociale. Le sujet construit son identité au centre de multiples normes sociales généralisées applicables à tou·te·s. L'intégration de ces normes sociales permet au sujet de former des relations intersubjectives avec autrui qui se trouve dans l'obligation de reconnaître son interlocuteur, puisque tou·te·s les deux répondent à un système social général. Honneth explique qu'autant Hegel que Mead s'accordent sur l'idée que l'individu, étant arrivé à « se percevoir à partir du point de vue de l'“autrui généralisé”, arrive à se comprendre lui-même comme personne juridique » (Honneth, 2002, p.96). Ainsi, le sujet ne découvre pas seulement quelles sont les attentes juridiques et sociales que la communauté a envers lui, mais également celles dont il peut bénéficier.

Mead développe sur le concept de « dignité ». C'est ici que se situe le passage entre la reconnaissance juridique et la solidarité sociale. Un être acquiert la « dignité » sociale lorsque ses droits sont garantis, puisqu'il se trouve reconnu comme membre de la société. L'utilisation de ce terme suppose que l'individu est assuré de sa valeur sociale au moment où les structures juridiques sont établies et garanties. En revanche, Honneth soutient qu'il ne suffit pas d'expérimenter une relation affective et d'obtenir une reconnaissance juridique pour être reconnu socialement. Il faut également « jouir d'une estime sociale qui [...] permet de se rapporter positivement à leurs qualités et à leurs capacités concrètes » (Honneth, 2002, p.147). Cette estime sociale repose sur les principes éthiques d'une société spécifique. Son atteinte pour tou·te·s dépend du partage des valeurs communes. L'estime sociale « a pour objectif les qualités particulières par lesquelles les [humains] se caractérisent dans leurs spécificités personnelles » (Honneth, 2002, p.148). Une société établit diverses normes culturelles qui fournissent d'elles-mêmes les critères à remplir pour obtenir l'estime sociale d'autrui. Ainsi, Honneth spécifie que

l'idée culturelle qu'une société se fait d'elle-même fournit les critères sur lesquels se fonde l'estime sociale des personnes, dont les capacités et les prestations sont jugées intersubjectivement en fonction de leur aptitude à concrétiser les valeurs culturellement définies de la collectivité. (Honneth, 2002, p.149)

En ce sens, plus les fins éthiques valorisées dans une société permettent une différenciation des valeurs et les rapports hiérarchiques laissent place à une concurrence horizontale, plus l'estime sociale connaît de possibilités et augmente les opportunités d'être reconnu et de reconnaître une diversité de sujets, indépendamment de leurs spécificités. La négation de cette reconnaissance se trouve dans le jugement de « "la valeur sociale de certains individus ou de certains groupes" (Honneth, 2002, p.164), en considérant que leur mode de vie est inadéquat au système de références qui définit la société » (Guéguen et Malochet, 2012, p.52). La restriction de cette reconnaissance se manifeste sous forme de dépréciation ou de dénigrement social dont Honneth détermine le vécu comme étant de l'humiliation portant atteinte à la dignité humaine. Guéguen et Malochet soulignent que:

Corrélativement, ce que le sujet perd, c'est la possibilité d'entretenir un rapport positif à ses capacités et qualités propres, ainsi qu'à son activité, en sorte que la métaphore qui correspond ici à ce type de mépris est celle de la "blessure" et de la "mortification". (2012, p.52)

En somme, Honneth propose une théorie basée sur l'agir communicationnel allant au-delà de la dimension langagière. Il partage l'idée que les individus sont constamment en opposition ce qui leur permet de se co-construire. La contribution de cet auteur

permet d'analyser les interactions sociales en fonction d'une reconnaissance, basée sur trois sphères, et d'une non-reconnaissance qui se manifeste sous forme de déni et de mépris de la part d'autrui. Ainsi, Honneth soutient qu'un retour sur soi-même est nécessaire pour être reconnu et être reconnaissant. L'établissement des trois sphères proposées permet de concrétiser les effets de négation et présente une dichotomie entre système et monde vécu (Guéguen et Malochet, 2012). Guéguen et Malochet précisent cette idée en soulignant que

le système, et son potentiel conflictuel, n'est pas de nature différente du monde vécu: il s'identifie à lui comme à cet espace simultanément agonistique et moral qui est celui des luttes pour la reconnaissance livrées par les individus. (2012, p.45)

Honneth avance l'idée que l'expérience de mépris et de déni est la source de l'organisation d'un individu ou d'un groupe en vue de lutter pour l'obtention de reconnaissance sociale. Aussi, il soutient que « l'expérience de l'abaissement et de l'humiliation sociale menace les êtres humains dans leur identité, tout comme les maladies les menacent dans leur existence physique » (Honneth, 2002, p.165). Ainsi, la théorie de la reconnaissance de cet auteur me permettra d'aborder les enjeux de la grossesse chez les hommes trans où un écart existe entre la reconnaissance de soi et la reconnaissance sociale.

#### 1.4.4 Empowerment et justice reproductive

Les réflexions entourant cette étude incluent inévitablement le concept de justice reproductive. Ce concept est un croisement entre les droits reproductifs et la justice sociale. Loretta J. Ross, activiste féministe, militant auprès du *Combahee River Collective* au moment où les réflexions ont émergé, a contribué à l'émergence de ce concept. Accompagnée de onze femmes noires militant d'une manière ou d'une autre pour le mouvement pro-choix<sup>14</sup> en 1994, elle a voulu promouvoir les différents intérêts des femmes, en fonction de huit catégories des droits de la personne : « (1) Civile; (2) Politique; (3) Économique; (4) Sociale; (5) Culturelle; (6) Environnementale; (7) Développementale; (8) Sexuelle »<sup>15</sup> (Ross, 2017, p.293). L'objectif était de reconnaître « ...the commonality of our experiences and, from the sharing and growing consciousness, to build a politics that will change our lives and inevitable end our oppression » (Ross, 2017, p.286). Partant d'une approche intersectionnelle, elles voulaient passer de la théorie à la pratique, demandant ainsi la pleine reconnaissance de leurs droits reproductifs et sexuels. Ainsi, elles ont travaillé et lutté pour l'élaboration d'un éventail de services nécessaires pour la santé reproductive. Ross spécifie que la justice reproductive repose sur trois conceptions :

« (1) the right to have a child under the conditions of one's choosing; (2) the right not to have a child using birth control, abortion, or abstinence; and (3) the right to parent children in safe and healthy environments free from violence by individuals or the state. » (2017, p.290)

---

<sup>14</sup> Le mouvement pro-choix désigne un ensemble de groupes féministes défendant le droit des femmes de disposer de leur capacité reproductive et de leur corps comme elles le veulent.

<sup>15</sup> Traduction libre

La justice reproductive soutient l'idée que les décisions relatives à la gestation d'un enfant et à la parentalité ont toujours été modelées par des inégalités systémiques. Ainsi, ce concept défend la liberté sexuelle, la dignité individuelle, l'intégrité et l'autonomie corporelle de la personne (Smith, 2017, p.224). Ross décrit l'oppression reproductive comme étant un génocide ou un « reproicide » (2017, p.293). Smith (2017) donne la définition suivante à la justice reproductive : « Reproductive justice refers to a condition in which all people have reproductive rights, regardless of economic status, race or gender identity » (p.221). Mamo et Alston-Stepnitz (2014) développent sur le concept de *queer reproductive justice*. Les autrices mentionnent que:

« Queer bodies and lives and the structural conditions of those lives are an important intersection of power and in/equality in the reproductive justice framework: They participate in the global form of reproduction in ways that enhance *and* limit power imbalances. » (p.528)

Ainsi, les personnes appartenant à une minorité sexuelle et de genre vivent des discriminations additionnelles pour fonder une famille. Les normes et structures sociales agissent sur les prises de décisions politiques influençant la reconnaissance sociale de certains (futurs) parents en insistant sur le caractère hétéronormatif de la reproduction et en valorisant les liens biogénétiques liés à l'enfant (Mamo, 2018). Mamo souligne que les conditions sociales et politiques actuelles — aux États-Unis, mais transposables au Québec — contribuent à la discrimination des hommes et femmes trans envers leurs droits et leur santé reproductive (2018, p.29).

## 1.5 Méthodologie

### 1.5.1 Méthodologie qualitative et féministe

A priori, se doter d'une méthodologie rigoureuse est essentiel. Or, les méthodologies en sciences humaines et sociales se sont développées sous un spectre positiviste, prônant une conception d'objectivité et d'universalité. Celles-ci seraient perçues comme neutres, assurant une analyse des données et des phénomènes sans aucun biais. Cette posture consolide une domination des chercheur.euse.s sur le sujet (Larivée, 2013). Toutefois, les mouvements féministes ont mené à la formulation de la *standpoint theory* élaborée par plusieurs autrices, entre autres Donna Haraway (1988) et Sandra Harding (1997). Cette théorie, du point de vue situé en français, défend qu'une approche plus subjective de l'objet d'étude permet une « meilleure compréhension de la structure de l'oppression et de la marginalisation » (Larivée, 2013, p.127-128) des groupes opprimés. Hartsock (1983) définit le concept de « point de vue féministe » décrivant un privilège épistémique. Au regard des positions culturelles et politiques des chercheur.euse.s, il semble cohérent et juste d'affirmer qu'une personne appartenant à un groupe opprimé serait plus en mesure d'analyser les systèmes d'oppression et leur fonctionnement. C'est pour cela que l'idée de recenser les savoirs expérientiels des participants se trouve au centre de cette recherche pour leur permettre de s'exprimer sur un sujet qui les affecte directement. Ainsi, Medico souligne que « les personnes trans\*, par leur expérience de vie, mettent en lumière les limites de nos systèmes de pensée, notamment sur le genre, mais aussi le corps et la subjectivité » (2016, p.62). Bien qu'une recherche préliminaire dans la littérature ait été effectuée avant d'aller sur le terrain, cette étude se veut inductive puisque les témoignages des participants constituent le matériau principal, partant de cas particuliers afin d'énoncer les bases d'une situation généralisée.

### 1.5.2 Les rapports de pouvoirs inhérents à la recherche

Koyama (2003) a contribué à mes réflexions sur mes privilèges en tant que personne cisgenre. Elle souligne que le « *[t]ransfeminism confronts our own privileges, and expects non-trans women to acknowledge their privilege of being non-trans as well* » (Koyama, 2003, p.249). Alors, en tant que personne cisgenre et féministe, mes recherches adoptent une posture politique voulant dénoncer les discriminations basées sur l'identité de genre. De plus, ce travail s'inscrit dans une posture d'alliance avec les groupes transactivistes et *queer*. Ainsi, le but de la recherche est de restituer les expériences des participants dans la production des savoirs sur les transitudes et de contribuer à l'accroissement des connaissances dans ce domaine.

L'idée ici n'est pas de mettre la chercheuse au centre de la recherche. Il est primordial que les témoignages soient livrés le plus fidèlement possible, sans surinterprétation. Les stratégies empruntées dans l'analyse ont été diverses. D'abord, les limites de ma formation ne me permettent pas de faire une analyse de l'inconscient des participants, et ceci n'est pas mon objectif. Ainsi, un retour constant aux sources, aux paroles des participants, était effectué. Afin de m'assurer la signification d'un propos, je suis retournée faire la lecture de la transcription de manière à cerner l'expérience individuelle de chacun. Cet exercice m'a permis de me plonger entièrement dans chacun des entretiens, jusqu'à les maîtriser complètement. Le nombre restreint de l'échantillonnage a rendu possible cette démarche. Ensuite, la lecture d'études menées par des personnes trans m'a permis de prendre connaissance des différentes critiques envers les personnes cisgenres travaillant sur des réalités et enjeux de personnes trans. La valorisation des savoirs expérientiels sur la théorisation cisgenre a permis de déchiffrer ce qui est perçu comme oppressif pour les communautés trans dans la



littérature. Les études empiriques, où les paroles des personnes trans sont restituées, ont été privilégiées. Le croisement des différents vécus a permis de comprendre la variété des parcours et des trajectoires. D'ailleurs, le mémoire de Caroline Desrochers (2018) aura permis d'avoir accès à plusieurs témoignages sur la perception des personnes trans sur les personnes cisgenres faisant de la recherche sur leurs réalités. L'inspiration de ces données m'a permis d'élaborer une pratique spécifique.

Les entretiens sont les moments où les rapports de pouvoir sont éminents. Afin de les contrer, la deuxième question posée était : « Pouvez-vous me parler de votre expérience de la grossesse de façon générale? ». Cette démarche m'a permis d'arriver à chacun des entretiens en n'ayant aucune appréhension sur leurs vécus potentiels. Toutes les fois, les participants ont pu dresser un portrait sommaire de leur expérience, me permettant de comprendre leur vécu unique, de saisir le ton employé pour se définir au travers de la grossesse et délimitait les grands thèmes à aborder. Cette question a permis aux participants de se saisir de l'entretien et de signifier dès le départ les éléments les plus marquants pour eux. L'adoption d'une approche sensible et émotionnelle du sujet a rendu la démarche scientifique plus humaine.

Lors des entretiens, j'ai planifié un temps particulier au début des rencontres pour favoriser l'appropriation des deux parties. Ainsi, nous avons pu nous laisser le temps de prendre brièvement connaissance, de nous rendre tous les deux confortables. D'ailleurs, les locaux utilisés étaient réservés pour une période de cent-vingt (120) minutes pour s'assurer de ne pas être précipités advenant le cas où l'entretien ferait émerger des souvenirs désagréables et émotifs. Ce moment de discussion informelle a permis de favoriser le lien de confiance avec les participants. La même démarche a été

employée à la fin de l'entretien, où nous avons fait un retour sur leur participation à l'étude. Le but était de leur donner l'occasion de rectifier leurs propos et de reconfirmer leur consentement à participer à cette recherche. Cette démarche a été appliquée à deux des trois entretiens puisque le premier a été réalisé à domicile.

### 1.5.3 Échantillonnage

Certains critères d'admissibilité à l'étude ont été préalablement déterminés. Les critères étaient les suivants :

- S'identifier comme homme trans ou personne non binaire;
- Avoir été enceint.e en ayant connaissance de sa transitude;
- Être agé.e de 18 ans et plus;
- Résider au Québec;
- S'exprimer en français ou en anglais.

Au cours du recrutement, les critères d'admissibilité ont été réfléchis autrement afin de recueillir plus de témoignages. Les participants pouvaient s'être identifiés comme femme lors de leur grossesse pourvu qu'ils aient une réflexion à partager sur les enjeux appréhendés en vue d'une grossesse éventuelle en tant qu'homme. L'idée était de laisser la personne s'identifier elle-même plutôt qu'un critère particulier soit imposé par une personne non-trans pour identifier la personne participante. Ainsi, selon ma compréhension après avoir mené ces entretiens, une personne peut s'identifier comme étant un homme sans avoir fait de transition sociale ou légale. C'est la raison pour

laquelle ce mémoire ne distingue pas les terminologies employées par plusieurs auteur·e·s entre la parenté « pré-transition » et « post-transition ».

Les trois participants de l'étude résident dans trois régions administratives du Québec différentes, soit l'Estrie, l'Outaouais et les Laurentides. Cette variété permet d'avoir une vision élargie des différentes réalités en fonction des services offerts au Québec.

Aucune personne non binaire n'a participé à l'étude. C'est la raison pour laquelle l'ensemble des accords de ce mémoire est au masculin, puisque les trois participants utilisent des accords et des pronoms masculins pour s'auto-identifier.

Les partenaires des participant·e·s étaient invités à participer à l'entretien. Aucun partenaire n'a pris part à la démarche scientifique. Il est toutefois possible de consulter les questions préparées pour eux et elles en annexe B.

#### 1.5.4 Technique de collecte de données

Afin d'effectuer le recrutement des participants pour cette recherche, différents organismes communautaires et un établissement œuvrant auprès des personnes LGBTQ+ ont été contactés. Parmi les organismes ayant été favorables à la demande, il y a la Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN), l'Aide au trans

du Québec (ATQ) le Regroupement Naissance Renaissance (RNR) et la Coalition des familles LGBT. En tant qu'établissement, la Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM a également participé au recrutement en utilisant ses divers canaux de communication pour atteindre les participant·e·s potentiel·le·s. L'appel à participation a circulé sur les réseaux sociaux par l'entremise des institutions. En plus, j'ai partagé l'appel à participation à deux reprises sur le groupe Facebook FTM Canada qui regroupe des personnes trans et allié·e·s. La première vague de recrutement a été lancée en juillet 2018 lors de l'obtention de l'approbation éthique délivrée par le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants de l'UQAM (CERPE 4). Ces démarches ont attiré deux personnes avec qui j'ai eu des échanges par courriel qui ont mené à un entretien à la mi-août 2018. Ensuite, la deuxième vague de recrutement s'est faite vers la fin du mois de juillet de la même année, où j'ai été en contact avec deux autres personnes intéressées. Cette vague a donné lieu à un entretien avec un autre participant à la fin du mois de septembre 2018. Finalement, une troisième vague de recrutement a permis le recrutement d'un dernier participant dont l'entretien a eu lieu en novembre 2018.

Mis à part les entretiens réalisés, la collecte de données s'est effectuée à partir de la littérature scientifique existante sur le sujet et des témoignages obtenus lors de recherches effectuées par d'autres chercheur·euse·s sur les grossesses chez les hommes trans et dans des autobiographies d'homme trans (Beatie, 2008; Champagne, 2017). Le chapitre III permettra d'ailleurs d'articuler et de recouper les témoignages obtenus dans le cadre de cette recherche avec d'autres études portant sur le même sujet.

#### 1.5.5 Entretien individuel semi-dirigé

Le type d'entretien utilisé pour réaliser cette étude a été l'entretien individuel semi-dirigé. Le nombre restreint de l'échantillon est dû à la rareté de la population ciblée ainsi qu'au phénomène sociologique faisant l'objet de l'enquête. Les cas de cette étude parlent d'eux-mêmes. La chercheuse prépare des questions sur un sujet en vue de collecter des données sur l'expérience de l'interlocuteur. Cette méthode de collecte de données permet d'assurer une « souplesse et [une] faible directivité du dispositif qui permet de récolter les témoignages et les interprétations des interlocuteurs » (Van Campenhoudt et al., 2017, p.244).

À partir d'une grille d'entretien (annexe B), les rencontres ont permis d'échanger sur différentes thématiques avec les participants. Les grands axes des entretiens portaient sur la recherche en cours, l'entourage et la famille du participant, la procréation assistée et l'approche médicale, la thérapie hormonale, le corps et l'allaitement. De plus, une section était destinée au partenaire de ces hommes trans si les participants souhaitaient être accompagnés. La section prévue portant sur la procréation médicalement assistée n'a finalement pas été utilisée puisqu'aucun des participants n'y a eu recours.

Il était très important que les entretiens soient réalisés en personne vu l'aspect intime et personnel de la thématique abordée. Deux entretiens ont été effectués en région et le troisième entretien a été réalisé dans les bureaux de la Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM.

De plus, ces entretiens ont été enregistrés sur deux supports audios, soit une enregistreuse traditionnelle et sur le cellulaire de la chercheuse. L'enregistrement du cellulaire était supprimé dès qu'il a été confirmé que le premier appareil avait bien enregistré l'entretien. Les autres contenus audios seront détruits après le dépôt final de ce mémoire.

#### 1.5.6 Traitements des données

Pour l'analyse des données, la technique la plus propice a été l'analyse de contenu. Ceci « consiste à soumettre les informations recueillies à un traitement méthodique » (Van Campenhoudt et al., 2017, p. 298). L'utilisation des transcriptions des entretiens semi-dirigés permet de développer le « matériau de premier degré [...] en matériau plus élaboré, plus complexe et plus synthétique à la fois » (Van Campenhoudt et al., 2017, p. 299). Cette méthode d'analyse « offre la possibilité de traiter de manière méthodique des informations et des témoignages qui présentent un certain degré de profondeur et de complexité » (Van Campenhoudt et al., 2017, p. 299). Les entretiens ont été analysés séparément pour faire ressortir les thèmes clés abordés pour chacun d'eux. Par la suite, les trois entretiens ont été entrecroisés pour faire ressortir les similitudes et les différences par thématique. Cette méthode est intensive; ce qui signifie d'analyser un petit nombre d'informations riches en contenu, complexes et détaillées. Van Campenhoudt et al. (2017) parlent des variantes d'analyse possibles. Dans le cas de cette recherche, j'ai opté pour l'analyse cooccurrence. Celle-ci est une des variantes de l'analyse structurelle. « Il s'agit d'examiner non plus les fréquences individuelles (ou occurrences) des thèmes, mais bien leurs associations (ou cooccurrences). Savoir quels thèmes sont systématiquement associés dans les propos du répondant informent sur son univers culturel ou idéologique » (p.302). Dans le cadre de cette recherche, il est

question d'examiner comment l'univers culturel dominant influence l'(les) expérience(s) de grossesse chez les hommes trans.

### 1.5.7 Limites

La présente recherche comporte quelques limites. D'abord, j'exposerai les critères d'exclusion des participants. Ensuite, j'aborderai le retrait d'un passage de l'un des entretiens.

Dans un premier temps, les participants devaient être en mesure de s'exprimer en français ou en anglais. Ce critère a pu exclure des personnes s'exprimant dans une autre langue qui pourraient avoir vécu une expérience particulière différente des autres participants, notamment quant à l'accès aux services de santé. Par exemple, le fait de s'exprimer difficilement dans les langues communes au Québec pourrait rendre l'expérience avec les services médicaux plus complexes, particulièrement si la personne a besoin d'expliquer son identité de genre pour recevoir un service adéquat.

Aussi, les trois participants ayant répondu à l'appel à participation sont des personnes blanches. Les réalités, qui pourraient varier, des personnes issues des minorités migrantes, racisées ou appartenant à un groupe ethnoculturel minorisé ne sont pas présentées ici. Dans les critères d'admissibilité, aucune spécification sur la race ou l'ethnicité n'a été précisée. Il serait pertinent de faire une étude similaire avec une approche intersectionnelle pour observer les différences selon les caractéristiques de la

personne et les stigmatisations qui lui sont associées, notamment en raison de la faible littérature qui rend compte des réalités particulières des personnes racisées.

En plus, les participants devaient être âgés de plus de 18 ans. Les expériences de grossesse à l'adolescence comportent des défis différents que ceux vécus à l'âge adulte. Afin de préciser la recherche, j'ai fait le choix d'exclure les personnes mineures. Toutefois, il serait pertinent qu'une telle recherche soit effectuée afin de cerner les enjeux liés aux expériences de la grossesse chez cette population.

L'étude portait uniquement sur les enjeux vécus en territoire québécois. À noter que la bijuridiction du Canada a également influencé ce choix. Bien que le système de santé canadien soit universel, celui-ci est administré par les provinces, ce qui pourrait influencer la qualité des soins que reçoivent les participants en fonction des formations et des services offerts par chacune des provinces.

Dans un deuxième temps, il est important de spécifier que ces entretiens étaient les premiers que je faisais en tant que jeune chercheuse. Lors du premier entretien, j'ai précisé une question qui, en mon sens, aurait pu influencer la réponse du participant. C'est pourquoi cette réponse a été retirée de l'analyse. Le comportement du participant m'a permis de confirmer que la suite de l'entretien n'a pas été biaisée.



## 1.6 Objectifs

Cette recherche comporte des objectifs réalisables à court et moyen terme. Cette étude a été réalisée afin de démystifier les expériences de grossesses chez les hommes trans au Québec. Il est soutenu que l'expérience de la grossesse est influencée par de multiples facteurs, tels que l'environnement social de l'individu, les services de santé offerts et l'alignement entre l'identité physique et psychique.

À court terme, les résultats de recherche permettront d'examiner les différents processus sociaux influençant l'expérience des hommes trans québécois. Puisqu'une société se construit en fonction de ses idéologies politiques et culturelles, une expérience peut grandement varier d'un pays à l'autre. Pyne (2012) a effectué une recherche similaire en Ontario. Il est postulé qu'il y a des possibilités que les expériences rapportées dans mon étude soient similaires aux siennes, considérant que le Canada possède un système de santé universel. Sachant que l'administration de la santé est de compétence provinciale, le rapport aux services de santé peut varier d'une province à l'autre et d'une région provinciale à une autre. Aussi, la culture francophone et la culture anglophone au Canada peuvent influencer l'ensemble de l'expérience. L'expérience générale de l'oppression linguistique existante au Canada envers les francophones — à divers moments dans l'histoire du Québec —, peut également influencer le degré d'ouverture d'un peuple. De plus, il est essentiel d'approfondir les réflexions féministes afin de promouvoir l'inclusion de personnes trans dans les différents mouvements.

À moyen terme, une fiche synthèse vulgarisée au grand public sera produite pour la Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM et diffusée via ses canaux de communication pour une large diffusion du contenu de la recherche. Aussi, les différents organismes qui ont pris part à l'avancement de cette recherche seront contactés afin de partager le matériel vulgarisé de ce mémoire. Cette démarche espère apporter des retombées positives pour les communautés trans. De plus, un article scientifique sera produit pour faire circuler les résultats de la recherche plus efficacement dans le milieu scientifique.

## CHAPITRE II

### ÉTAT DES CONNAISSANCES

Dans ce chapitre, il est possible de retracer le chemin parcouru dans l'élaboration de cette recherche. L'état des connaissances permet de présenter la littérature existante sur les sujets abordés dans ce mémoire. Ainsi, il sera question des terminologies employées pour décrire les identités de genre, des réalités familiales LGBTQ+, des débats féministes sur les enjeux de transition, ainsi qu'une lecture subversive de l'utilisation des corps utérins.

#### 2.1 L'évolution des terminologies employées pour décrire les identités de genre

Magnus Hirschfeld, médecin allemand, est le premier à utiliser une variante du terme « transsexualisme ». Il est considéré comme un pionnier en portant un intérêt envers la sexualité humaine sur des bases scientifiques (Tamagne, 2000). D'ailleurs, ces contributions initiales auront ouvert la porte aux développements scientifiques concernant les minorités sexuelles. C'est en 1910 que le chercheur publie un ouvrage dédié à la psychologie et la sociologie des personnes trans (Koskovich, 2010). Harry Benjamin, endocrinologue américain est le théoricien à l'origine du terme transsexualisme, appelé à l'époque « syndrome de Benjamin ». Il devient alors le premier à apporter des réflexions médicales sur la transitude. Le simple fait que

l'endocrinologue utilise l'appellation « syndrome de Benjamin » démontre une médicalisation des existences et la tendance du milieu médical de s'appropriier et d'objectifier les corps, à son profit. D'ailleurs, Money et Stoller soutenaient qu'il suffit de performer les stéréotypes du masculin et du féminin dans la réalité sociale afin de s'identifier au genre féminin ou masculin (Bulter, 2016). Money est connu pour son expérimentation sur David Reimer, un des deux jeunes frères de vingt-deux (22) mois qui a subi une circoncision qui lui mutila accidentellement le pénis. Money y a vu une occasion de confirmer sa théorie et a convaincu l'équipe médicale et les parents de l'enfant de lui assigner un sexe et un genre féminin, contestant la nature psychique de l'identité de genre. Toutefois, cette expérimentation prouva plutôt qu'il ne suffit pas d'imposer un rôle social genré à une personne pour que celle-ci s'identifie au genre de sa socialisation. En effet, David se sentait masculin, même sans pénis, démontrant une séparation entre le physique et le psychique. Il a d'ailleurs vécu une réassignation vers le sexe masculin à l'adolescence (Bulter, 2016). Nous construisons une identité de genre en fonction du rôle social associé au sexe avec lequel nous naissons, toutefois, l'alignement entre le rôle social associé à notre existence physique et notre identité de genre ne correspond pas chez tou·te·s. En 1974, Norman Fisk propose le concept de « dysphorie de genre » qui définit une personne ne pouvant pas supporter son identité de genre assigné à la naissance (Alessandrin, 2014). Ceci a permis d'étendre cette réalité aux enfants et aux adolescent·e·s avant même de parler de « transsexualisme »<sup>16</sup>. En effet, le terme utilisé dans cette circonstance est le transgenrisme. Baril explique les deux significations que peut revêtir ce terme:

---

<sup>16</sup> Ce terme tend à s'effacer des discours scientifiques au Québec. Toutefois, une recherche rapide sur internet permet de constater que certains utilisent encore cette terminologie. Certains emploient même le terme « syndrome de Benjamin ».

[l]a première acception du terme transgenre renvoie aux personnes qui vivent au quotidien dans une identité genrée qui diffère de leur sexe attribué à la naissance. La seconde acception du terme est moins spécifique. Elle est utilisée, de façon plus récente, pour décrire l'éventail possible des transi[tudes]. Le transgenrisme, dans ce contexte, devient en quelque sorte un synonyme de l'identité *queer* revendiquée par certaines personnes. (Stryker, 2006[...], p.254-255)

Les définitions offertes sur le transgenrisme ne font pas l'unanimité chez les personnes concernées, les auteur·rice·s, mais font généralement consensus. Quoi qu'il en soit, la façon de s'auto-identifier revient à chacun de nous individuellement. En ce sens, plusieurs appellations ont émergé au fil du temps ; « soit de femme à homme : FtoM, FtM, F2M, homme transsexuel, transhomme, transsexuel et autres, soit d'homme à femme : MtoF, MtF, M2F, femme transsexuelle, transfemme, transsexuelle et autres » (Baril, 2009, p.4). Parmi les personnes s'identifiant au transgenrisme, il est également possible que ce soit des personnes non binaires, ce qui signifie qu'elles ne s'identifient pas à la conception binaire des genres masculin et féminin. Il est important de ne pas confondre l'identité sexuée avec l'orientation sexuelle ou l'expression de genre. L'orientation sexuelle est définie comme une « attirance physique, sexuelle, romantique ou affective pour un type de personnes et de corps donnés [...] » (Greenbaum, 2015, p.11). L'expression de genre « concerne la manière de percevoir son identité de genre et de l'exprimer socialement par le biais de caractéristiques et de comportements observables pour autrui [...] » (Greenbaum, 2015, p.11).

Judith Butler perçoit le genre comme étant un « dispositif par lequel le masculin et le féminin sont produits et normalisés en même temps que les formes interstitielles hormonales, chromosomiques, psychiques et performatives du genre » (2016, p.68).

Les genres étant pluriels ne permettent pas un amalgame binaire. Réfléchir le genre avec le binarisme masculin/féminin vient renforcer la naturalisation de la notion de genre. Elle ajoute que « si le genre est la forme figée que prend la sexualisation de l'inégalité, alors la sexualisation de l'inégalité précède le genre et le genre est son effet » (Butler, 2016, p.81). Un travail similaire à celui de Butler a été réalisé par Cynthia Kraus en 2000, où elle établit que le sexe naturel n'est pas binaire. En effet, elle démontre que le sexe est constaté par les médecins seulement à partir des organes génitaux de l'enfant. Pourtant, Kraus constate qu'il existe plutôt six composantes au sexe : le sexe phénotypique interne et externe, chromosomique, hormonal, gonadique et génique. En outre, Lazartigues (2007) soutient que les genres ont été définis selon leur complémentarité : au sein d'un couple comme femme et homme et au sein de la famille comme père et mère. Preciado soutient que « tous les corps dont les agencements sexuels ne pouvaient donner lieu à des processus de reproduction ont été exclus du "*contrat hétérosexuel*" » (2019a, p.56). Il présente l'univers entier comme étant uniquement divisé en deux, répondant à un système de connaissance normé (Preciado, 2019a, p.24).

## 2.2 Réalités familiales à l'extérieur de la cisgenre- et hétéro- normativité

### 2.2.1 Historicité des gains des familles LGBTQ+

La famille contemporaine a apporté un lot de transformations au modèle traditionnel<sup>17</sup>. Théry (2001) souligne que, dès lors, les changements de la famille sont devenus perceptibles dans l'opinion. Plusieurs ont souligné la fin de la famille voyant les bouleversements, tels que les divorces et l'augmentation croissante des familles monoparentales, comme une crise. Par ailleurs, les études menées jusqu'à ce jour démontrent que les nouvelles générations, élevées dans des contextes familiaux différents de leurs parents, ont autant d'attachement à la famille que les autres générations (Théry, 2001). La crise évoquée par plusieurs ne serait pas un effondrement du lien de la famille, mais de l'institution familiale hétéronormative. Théry explique la *crise* comme étant le résultat de deux changements précis; soit « la crise d'un certain modèle de l'institution familiale », soit « une crise de la *notion* même d'institution ». La famille passe toujours par un système de parenté établi : le lien d'alliance, le lien de filiation et le lien fraternel, excluant l'idée d'un type d'union nécessaire pour engendrer (Théry, 2001). Par type d'union, il est question de deux aspects : l'aspect légal qui unit les deux partenaires<sup>18</sup> et leur orientation sexuelle. Aujourd'hui, avec le démariage<sup>19</sup>, il y a une multiplication des individus impliqués de l'engendrement à l'éducation de l'enfant. Un parent peut être uniquement le géniteur, alors qu'un autre assure

---

<sup>17</sup> François de Singly (2011) situe l'émergence de la famille dite contemporaine en deux périodes, soit celle de 1900 à 1960, et celle de 1960 à nos jours. En opposition à la famille traditionnelle, il souligne trois caractéristiques : « la primauté de l'affectif dans la régulation des familiaux, la baisse du nombre d'enfants par famille, et le mouvement progressif de l'individu vers son indépendance à l'égard de sa parenté ».

<sup>18</sup> Par rapport à l'enfant, les principaux intérêts du mariage pour un couple sont : la composante biologique, la composante sociale, ainsi que la composante juridique ou généalogique. De plus, cette union permet d'affirmer la présomption de paternité, ce qui garantit au partenaire masculin d'être considéré comme parent à la naissance de l'enfant.

<sup>19</sup> Le démariage est un mouvement affectant la modernité en changeant une identité commune aux sociétés instituées dans l'institution matrimoniale. Pour Irène Théry, c'est l'équivalent du divorce dans le cadre juridique et la transformation sociale de l'alliance. Elle souligne également qu'aujourd'hui le mariage n'est plus au centre de la famille (Théry, 1993).

l'éducation de l'enfant pour qu'il fonctionne dans son environnement social et qu'un dernier est celui inscrit juridiquement comme étant le parent (Théry, 2001).

Pour répondre aux réalités et aux possibilités d'avoir un enfant, le gouvernement québécois a entendu les revendications par rapport à l'union civile de deux personnes de même sexe. En décembre 2001, le gouvernement québécois de Bernard Landry, avec pour ministre de la Justice et procureur général, Paul Bégin, propose un projet de loi visant l'instauration d'une union civile exclusive pour les couples de même sexe. Lors de l'adoption de ce projet de loi – numéro 84 –, il était question d'une loi instaurant « une union civile universelle [...] entraînant de nouvelles règles de filiation spécifiques » (Tahon, 2004, p.11). Cette loi, avec les débats et réflexions qu'elle a menés, est venue protéger les enfants conçus à l'aide de la procréation (médicalement) assistée (insémination artificielle intraconjugale, technologies de reproduction avancées, fécondation in vitro, etc.). Ces mesures assurent une protection égale entre les enfants ayant des parents de même sexe et de sexe opposé. Contrairement à ce qui avait été annoncé, en moins de six mois de travaux, c'est devenu une Loi sur l'union civile pour tou·te·s qui a entraîné de nouvelles règles de filiation. Ultérieurement au recours juridique du Centre contre l'oppression des genres de l'Université Concordia contre le gouvernement du Québec en 2019, il n'était pas possible pour un homme trans d'être reconnu dans le bon genre sur le certificat de naissance de son enfant, puisque l'action d'accoucher était réservée aux femmes. Toutefois, ces modifications légales sont trop récentes pour rapporter si les personnes concernées rencontrent des problèmes administratifs auprès de l'État.



De plus, la principale raison de l'appellation « union civile » de la loi québécoise est que la juridiction du mariage tombe sous les compétences fédérales<sup>20</sup> (Tahon, 2004). En opposition à de telles modifications juridiques, le Prêtre Marcel Lefebvre évoquait des raisons religieuses. Il soulignait entre autres qu'« il serait néfaste de nier l'enracinement historique, biologique, anthropologique et sociologique du mot mariage » (Tahon, 2004, p.106). Pourtant, les cours supérieures ontarienne et britannico-colombienne ont été les premières à conclure « que la définition légale du mariage “un homme et une femme” entraine en conflit avec les chartes ». (Atkinson et al., 2015, p.121). Malgré tout, deux ans après l'adoption de la loi québécoise 84, certain·e·s québécois·e·s, resté·e·s silencieux·ses jusqu'à ce moment, se sont insurgé·e·s à l'idée que le mariage homosexuel soit légal (Tahon, 2004, p.11). Pourtant, l'union civile venait d'être votée et adoptée à l'unanimité sans que la population ne réagisse. Néanmoins, en 2004, le mariage de personnes de même sexe est devenu légal au Québec avec la *Loi 59*; celle modifiant le *Code civil* relatif au mariage. La Cour supérieure s'est prononcée dans le même sens que l'Ontario et la Colombie-Britannique en modifiant la définition du mariage par une « union entre deux personnes ». Ce n'est qu'après la décision d'agir de huit provinces et un territoire canadiens que le gouvernement fédéral de Paul Martin a adopté la Loi sur le mariage civil le 20 juillet 2005, légalisant le mariage de personnes de même sexe partout au Canada. Aux yeux de certain·e·s, les lois provinciales et territoriales sont devenues obsolètes lorsque la loi canadienne a été sanctionnée, du moins les segments traitant de l'union civile, alors que d'autres ont pu se réjouir d'avoir accès à un modèle d'union non religieux. Ainsi, ce portrait juridique permet à tou·te·s les Canadien·ne·s appartenant à la DSPG de

---

<sup>20</sup> Tel que mentionné précédemment, la (con)fédération canadienne a un partage des compétences entre l'État fédéral et les provinces et les territoires. La juridiction du mariage est de compétence fédérale.

s'unir légalement et facilite la construction d'un projet parental, du moins la reconnaissance dans la filiation légale.

### 2.2.2 Différentes conceptions de la parenté et la parentalité

Dans la littérature sur la famille, il existe deux appellations distinctes pour traiter des rôles des parents. En effet, il s'agit des termes parenté et parentalité qui doivent être analysés sous leur angle respectif : respectivement, le biologique, en tant que reproduction des êtres humains, et le social, en tant que formation et éducation des nouveaux êtres humains dans l'humanité. Dans cet ordre d'idées, Tahon propose les définitions suivantes de la parenté et de la parentalité. La parenté est définie comme étant « un système de parenté, constitu[ant] l'ensemble des règles qui gouvernent la filiation, la résidence et l'alliance » (2004, p.44). « Le terme "parentalité" est apparu récemment dans la littérature francophone [...] pour désigner les fonctions d'éducation, de soins, de nourriture, etc., qui reviennent aux adultes dans une famille » (2004, p.41). Pour ces raisons, la transmission de la parentalité ne peut pas modifier la filiation ou la parenté. Malgré les différentes interprétations de ces deux termes, l'auteur résume les distinctions existantes entre ces deux concepts. Tahon précise ce qu'elle soutient en affirmant que:

pour en finir avec ces distinctions lexicographiques, soulignons que la parentalité appartient à un univers différent de celui de la parenté et de la filiation. Elle relève des contraintes quotidiennes que supposent les droits des petits à devenir grands, [...] soit la « vraie vie », [...], alors que la parenté et la filiation ressortissent à l'imaginaire déployé par les humains pour donner un sens à leurs rapports entre sexes et entre générations. (Tahon, 2004, p.45)

Aussi, Labelle (2017) et Chaput (2019) ont chacune offert une conférence dans le cadre des conférences mensuelles de la Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM portant, respectivement, sur les réalités bispirituelles et l'importance des liens génétiques dans la famille. Les deux conférencières arrivent à des conclusions similaires lorsqu'il est question de l'organisation familiale chez les peuples autochtones; les familles ne développent pas d'importance particulière envers les liens génétiques des enfants avec leurs parents. L'éducation et la transmission des valeurs sont au coeur de la famille. Ainsi, l'existence de certains peuples, n'ayant pas la même conception familiale que celle développée dans notre société, démontre que celle-ci est une construction sociale.

De plus, Hérault (2014) argumente dans le même sens. Elle voit plutôt l'engendrement comme dépendant d'une condition physique, de mise en relation avec le corps; elle explique que cette conception est une idée occidentale. Marilyn Strathern consacre un livre, *The Gender of the Gift: Problems with Women and Problems with Society in Melanesia* (1988), sur le statut des femmes en Mélanésie<sup>21</sup>. Elle déclare que « les femmes occidentales font les enfants, les femmes mélanésiennes non » (Hérault, 2014). Cette affirmation stipule qu'en Occident, les attributs sexuels sont intrinsèques aux personnes, aux valeurs qu'elles ont entre elles et aux relations entretenues avec autrui. Dans cette optique, seules les « femmes » peuvent faire des enfants puisqu'elles ont la

---

<sup>21</sup> La Mélanésie est un regroupement d'îles dans l'Océan pacifique, incluant la Papouasie-Nouvelle-Guinée, les Fidji, la Nouvelle-Calédonie, les îles Salomon, Vanuatu et la région indonésienne de la Nouvelle-Guinée occidentale. Ce regroupement est aujourd'hui contesté par certains géographes (Tcherkézoff, 2009).

capacité biologique de gestation, alors que les hommes ne peuvent pas. « En conséquence, un enfant est d'abord vu comme un produit naturel en lien avec ses parents du fait de la continuité avec le corps de ces derniers » (Hérault, 2014, p.86). Effectivement, la filiation est fondée à partir de la descendance. Il y a d'abord la filiation biologique et ensuite, la filiation sociale qui est un calque du biologique<sup>22</sup>. Il faut comprendre cette dernière comme un ajout au naturel. « L'engendrement est vu ici avant tout comme un autre naturel qui nécessite un traitement social » (Hérault, 2014, p.86). En contrepartie, en Mélanésie, ce sont les relations qui définissent les personnes, qui leur donnent leur valeur. « L'engendrement est un processus de "corporation/incorporation", de "mise en corps" de relations préexistantes » (Hérault, 2014, p.86). La relation avec les parents est la clé de l'éducation des enfants. En effet, lorsqu'il est question de l'évolution de l'enfant dans la société, la relation avec le corps est pratiquement futile, puisque l'enfant n'est pas la continuité du parent. Le parent permet à l'enfant d'exister au travers des relations qui les constituent.

[La] conception occidentale joue avec l'idée qu'une femme est mère avant tout parce qu'elle peut mettre au monde et qu'elle le fait. Elle serait mère essentiellement parce qu'elle est une femelle de son espèce. Son statut de mère serait la simple traduction sociale de sa capacité biologique. La conception mélanésienne privilégie plutôt l'idée qu'une femme est mère parce qu'elle est partie prenante d'un certain nombre de relations sociales qui ont permis l'existence de l'enfant [...]. (Hérault, 2014, p.86)

---

<sup>22</sup> Les réalités adoptives ne sont pas incluses dans ce postulat.

Essentiellement, les Occidentaux et les Mélanésien mettent au monde les enfants de la même façon. Ils proposent simplement des visions différentes de l'engendrement et de la prise en charge des enfants une fois arrivés dans l'humanité. La version mélanésienne suggère une expérience, principalement corporelle, de l'enfantement qui est sexuée, mais par volonté, et non par nécessité : « elle renvoie à des modalités d'action et à des statuts personnels » (2014, p.87).

Ruspini (2010) explique que le néologisme *transparentalité* s'inscrit dans une continuité à l'*homoparentalité*. Hérault (2014) préfère l'expression *expériences transgenres de la parenté* ou *la parenté transgenre*. Elle explique que ceci « évite[...] de considérer que ces expériences constituent des formes spécifiques particulières de parenté » (Gross et Bureau, 2015, p.iv). Ce type de parenté s'explique comme « une situation familiale où l'un ou l'autre des parents a réalisé ou est en train de réaliser la transition d'un sexe vers un autre » (Gross et Bureau, 2015, p.iv). Greenbaum (2015) offre une définition similaire sur la famille transparente. Elle ajoute à la définition de Ruspini qu'un parent trans peut vivre sa transition avant ou après avoir eu des enfants. Il sera question de parent pré-transitoire ou post-transitoire (Greenbaum, 2015, p.14). Évidemment, ce type de parenté peut être hétérosexuel, homosexuel ou autres. D'une part, la parenté pré-transitoire se définit comme « une personne qui est devenue parent, de manière biologique ou non, avant de s'identifier trans et d'entamer un processus de transition » (Greenbaum, 2015, p.14). D'autre part, la parenté post-transitoire se définit comme « une personne qui est devenue parent après s'être identifiée comme trans et avoir entamé un processus de transition, que ce soit de manière biologique ou non » (Greenbaum, 2015, p.15). Selon Gross et Bureau (2015), les femmes trans vivent majoritairement leur projet parental avant la transition, alors que les hommes trans, ayant leur transformation plus jeune, vivent leur projet parental avec leur identité

d'homme dévoilée. Les résultats des études portant sur la qualité de l'éducation de l'enfant sont identiques à ceux des couples lesbiens : « le développement de ces enfants ne diffère guère de celui des autres enfants » (Gross et Bureau, 2015, p.xx).

De plus, Chantal Collard et Françoise Zonabend (2015) soulignent que « certain[·e·]s vont jusqu'à défendre l'idée que les faits naturels de la procréation sont culturellement construits, qu'ils ne peuvent être pris comme donnés par la nature dans l'étude de la parenté et du genre » (Gross et Bureau, 2015, p.xxi). Les autrices ajoutent que l'émergence de la technicité, de la science et de l'innovation dans notre société euro-américaine rend notre parenté incomparable.

### 2.3 Débats féministes sur les enjeux de transition

Plusieurs débats féministes ont eu lieu (et continuent d'avoir lieu) sur les enjeux trans. Parfois, les questions de sexe et de genre sont vues comme étant immuables au biologique et doivent être maintenues. Alors que d'autres fois, des féministes appellent à l'éradication de toutes les catégorisations existantes relatives au sexe et au genre. D'autres suggèrent l'éclatement de ces catégories afin de sortir du modèle binaire et cisgenre.

Pour présenter ces débats, j'ai choisi d'utiliser les catégories suggérées par Baril (2015). Dans un tableau synthèse publié la première fois dans son mémoire de maîtrise, Baril (2005) énonce trois paradigmes féministes. Lors du dépôt de sa thèse de doctorat en

2013, Baril propose une nouvelle version du tableau composée de cinq paradigmes. Malgré que j'ai consulté la majorité des ouvrages cités dans ce tableau, je dois admettre que cette synthèse aura grandement contribué à la rapidité de ma compréhension des débats. Ainsi, je propose de naviguer au travers des paradigmes proposés par Baril (2015) : le déterminisme biologique, le fondamentalisme biologique, le constructivisme social révolutionnaire, le constructivisme social subversif et le déterminisme genré.

### 2.3.1 Le déterminisme biologique

Le déterminisme biologique tire son origine du siècle des Lumières (Baril, 2015). Ses fondements se basent sur le biopouvoir proposé par Foucault (2001) où la biologie et la médecine détiennent un pouvoir sur les corps. Ce paradigme défend que le sexe est déterminé chromosomiquement et hormonalement et détermine le genre. Le sexe est la cause, et le genre son effet (Nicholson, 1999; Baril, 2015). Ses catégories sont perçues comme étant exclusives et invariables (Mathieu, 1989). Parmi les courants féministes y adhérant, il est possible de retrouver les protoféministes, les féministes de la première vague, ainsi que les différentialistes appartenant à la deuxième vague<sup>23</sup> (Baril, 2015). Ces féministes soutiennent que les caractéristiques biologiques influencent les comportements et la position psychologique des êtres. Ainsi, la différence sexuelle est réelle et universelle (Irigaray, 1992). Pour pallier aux inégalités de sexes, elles

---

<sup>23</sup> Évidemment, les courants féministes nommés sont indicatifs. Il est possible de se reconnaître dans un type de féminisme, sans toutefois adhérer à l'ensemble des idées véhiculées par ce féminisme. Ceci s'applique également aux prochains courants nommés dans les paradigmes.

suggèrent une revalorisation du féminin. Elles soutiennent que seulement deux sexes et genres existent. Ce paradigme rend invisible les personnes trans, soulignant qu'il s'agit d'une erreur de la nature et que ceci encourage l'hétéronormativité.

### 2.3.2 Le fondamentalisme biologique

Le fondamentalisme biologique conceptualise le sexe de façon binaire et naturelle, et le genre serait une construction sociopolitique inégalitaire à l'origine d'une socialisation sexiste (Baril, 2015). Ainsi, il est soutenu que le sexe est biologique et le genre social (Oakley, 1972). Les féministes libérales et les féministes radicales se rejoignent sur cette question, malgré qu'elles ont des opinions divergentes sur d'autres. Chez les féministes libérales, leurs réflexions proviennent de la philosophie libérale prônant la raison, l'autonomie et la liberté, où la lutte contre les inégalités débute par la neutralisation sexuelle dans les sphères publiques (Baril, 2015). Elles proposent une disparition des genres pour atteindre l'égalité de tou·te·s. Les féministes radicales soutiennent que le conditionnement du patriarcat agit sur trois plans, soit le tempérament, le rôle sexuel et le statut social (Millet, 1983; Baril 2015). Elles proposent d'effacer le caractère binaire et hiérarchique de la socialisation. Les deux groupes s'entendent sur la finalité, cherchant à éliminer les genres, tout en conservant les sexes. Baril (2015) parle de neutralisation réformiste ou d'éradication révolutionnaire. Dans ce paradigme, les identités trans sont diabolisées. Encore en 2013, Atkinson réagit à une controverse au Congrès RadFem à Londres<sup>24</sup> et revendique le

---

<sup>24</sup> Le congrès RadFem est organisé annuellement par le RadFem Collectif. RadFem signifie *Radical feminist*, en français, féministe radicale.



droit d'exclure les femmes trans des milieux non-mixtes, puisqu'elles ne seraient pas des femmes à son sens. Elle soutient que ce sont les chromosomes qui déterminent le sexe. Raymond (1981), Eichler (1989) et Greer (2000) défendent que les personnes trans déplacent le problème et contribuent à renforcer le patriarcat. Selon elles, la solution serait d'éliminer la notion de genre, plutôt que de tenter de la réinventer. Les personnes trans seraient victimes et dupes du patriarcat. Ainsi, le patriarcat devient la cause et les faits trans deviennent l'effet (Baril, 2015). Les personnes trans contribueraient à renforcer les stéréotypes de genre servant d'outils au patriarcat, ce qui permettrait de confiner les femmes à un rôle d'opprimé. Elles considèrent les identités trans comme ennemi du féminisme, soutenant que les mouvements sont irréconciliables (Baril, 2015).

### 2.3.3 Le constructivisme social révolutionnaire

Le constructivisme social révolutionnaire soutient que le genre crée ou précède le sexe (Delphy, 2001, 2003; Baril, 2015). Le paradigme soutient que la société valorise des valeurs — et accorde de l'importance — à certains traits biologiques. Le sexe est construction social, puisqu'il se base sur les rôles sociaux attribués en fonction du genre déterminé historiquement et socialement. Dans la littérature, il est possible de retrouver les expressions « rapports sociaux de sexe » ou « sexe social » pour aborder les questions de genre (Jackson, 1996; Gardey et Löwy; 2000). Selon cette approche, les sexes ont été construits hiérarchiquement en assurant une bicatégorisation sexuée. Par conséquent, le genre est la cause et le sexe est son effet (Baril, 2015). Ce paradigme est inspiré de position féministe radicale et marxiste, où une lecture matérialiste et dialectique est proposée (Wittig, 2001). La solution réside dans une révolution post-pouvoir, post-genrée et post-sexuée (Baril, 2015). Ces féministes suggèrent

l'élimination du genre, telle que proposée par le deuxième paradigme, et l'éradication du sexe (Jeffreys, 2010). Elles rejettent les identités trans puisqu'elles soutiennent que la réappropriation des catégories renforce les comportements sexistes (Baril, 2015). Jeffreys (2014) défend même que les personnes trans sont des ennemis du féminisme puisqu'elles maintiennent les catégories de genre qui oppriment les femmes. Ce paradigme soutient également que les personnes trans portent préjudices aux personnes gaies et lesbiennes puisqu'il s'agit d'une homophobie intériorisée<sup>25</sup> (Mathieu, 1991; Jeffreys, 2003, 2014). Dans cet ordre d'idées, les personnes trans sont également complices du maintien de l'hétérosexisme<sup>26</sup>.

#### 2.3.4 Le constructivisme social subversif

Le paradigme du constructivisme social subversif est celui utilisé dans cette recherche. Cette approche emprunte sa posture au féminisme post-structuraliste et *queer*. Il est soutenu que le sexe et le genre, étant performatifs, sont façonnés par le langage, le social et le politique (Gardey et Löwy, 2000). Ces féministes, incluant des biologistes,

---

<sup>25</sup> « Le sentiment de culpabilité, de honte ou de haine de soi en raison de sa propre attirance envers une personne de même sexe ou genre, sentiment issu de l'homophobie et de l'hétérosexisme. » (Ministère de la Sécurité publique du Québec et al., s.d.)

<sup>26</sup> « Ce concept réfère à l'affirmation de l'hétérosexualité comme norme sociale ou comme étant supérieure aux autres orientations sexuelles. Il découle de l'hétérosexisme des pratiques culturelles, sociales, légales et institutionnelles qui dénie, ignorent, dénigrent ou stigmatisent toutes formes non hétérosexuelles de comportements, d'identités ou de relations. Si l'hétéronormativité dicte les conduites et les normes à suivre en matière de sexes, de genres et d'orientations sexuelles, l'hétérosexisme en assure le maintien, par l'exclusion sociale, la discrimination ou l'invisibilisation des individus dérogeant à ces normes. » (Ministère de la Sécurité publique du Québec et al., s.d.)

défendent que ces catégories sont maintenues par les pouvoirs médical et juridique. Le milieu médical détermine l'appartenance sociale des êtres en fonction de l'anatomie, des chromosomes et des hormones. Parallèlement, le milieu juridique enchâsse dans les lois les différences sexuées des êtres pour former deux catégories opposées et exclusives. Ce paradigme fait une lecture historique des catégories de sexes et de genres démontrant qu'il s'agit de faits malléables. Par ailleurs, certaines féministes soutiennent que ces critiques sont responsables d'un anéantissement potentiel d'une lutte politique féministe (Jackson, 1996; Delphy, 2001, 2002). Pourtant, cette approche propose de renouveler prudemment les concepts à l'égard de l'oppression pour saisir adéquatement l'effet du patriarcat sur chaque groupe marginalisé. Baril (2015) soutient qu'il est pourtant contradictoire de vouloir supprimer les catégories de sexes et de genres, puisqu'elles construisent les sujets. Plutôt qu'une révolution, ces théoricien·ne·s défendent une résistance subversive (Bourcier, 2019; Baril, 2013, 2015). La solution est de subvertir les catégories — résister à la normativité — en les rendant souples et moins coercitives (Baril, 2015). D'un point de vue, ce paradigme est perçu comme complémentaire aux travaux des théoricien·ne·s trans (Salomon, 2010; Bourcier, 2019). Ce postulat ne fait toutefois pas l'unanimité. Namaste (2000) et Serano (2007) soutiennent que cette approche nuit aux enjeux trans, alors que Stone (1991) Koyama (2001) et Califa (2003) maintiennent le contraire.

### 2.3.5 Le déterminisme genré

Le paradigme du déterminisme genré est soutenu par le milieu de la médecine et de la psychologie. Cette approche voit une distinction entre le sexe et le genre, où le genre n'est pas toujours déterminé par le sexe (Baril, 2015). Par contre, les deux catégories doivent toujours concorder pour des raisons normatives et psychologiques. Le sexe est

naturel, mais peut être changé par le biais de technologies médicales. Quant au genre, il est malléable pendant les vingt-quatre (24) premiers mois et il devient fixe par la suite (Baril, 2015). Ce paradigme est défendu par Money et Stoller cités précédemment au chapitre II au point 2.3.5 dans l'état des connaissances. Cette approche n'est pas rejetée par les communautés trans, certaines adhèrent à quelques éléments de celle-ci (Namaste, 2000; Serano, 2007).

#### 2.4 La capacité reproductive des corps utérins

L'identité de genre ne change pas la capacité de procréation des corps utérins fertiles, sans que la biotechnologie et la médecine soient impliquées. Les hommes trans peuvent vivre leurs grossesses avant de subir l'opération de confirmation de genre ou conserver leurs ovocytes afin de procréer à partir de leur génétique (Hérault, 2014). Bien que ce choix soit une possibilité offerte à ces personnes, il existe entre autres des contraintes économiques liées à la congélation d'ovocytes à long terme (Mc Guinness et Alghrani, 2008; Pyne, 2012).

Ce bouleversement de la binarité provoque des réactions que Hérault caractérise à la fois de tolérantes et d'intolérantes (2014). À ce sujet, les réactions rendues publiques caractérisent ces hommes comme étant déshumanisés et dévirilisés<sup>27</sup> (Hérault, 2014).

---

<sup>27</sup> Par exemple, « Tracy is just a bearded woman who should be thrown in a crazy bin, sterilized and lobotomized! We need to have laws for basket cases like this » (Beatie, 2008, p.285), « All I have to say is you should die and go to hell because your one of these people ruining what god made. Hope tomorrow my agent kills you et your baby. Goodbye my friend » (Beatie, 2008, p.286).

Le dérangement provient du fait que les hommes s'approprient une capacité qui n'est habituellement pas la leur venant ainsi abolir « la distinction sexuée » (Hérault, 2014, p.81). La réception de ces grossesses masculines démontre notre conception binaire de l'identité sexuée des personnes. Cette conception humaine des capacités reproductives est essentialiste et dualiste. D'abord, elle est essentialiste puisque « l'appartenance sexuée d'une personne est définie en termes de propriétés » (Hérault, 2014, p.81). Être femme ou homme est défini par certaines propriétés distinctes telle que la capacité de gestation associée aux femmes. Ensuite, elle est dualiste puisqu'elle « se réfère le plus souvent à une partition de la personne en termes de corps [versus du] psychisme » (Hérault, 2014, p.81). Dans cette perspective, le sexe est associé au corps, alors que le genre est associé au psychique.

Si l'on appréhende l'identité sexuée d['un homme enceint] en termes essentialiste, c'est-à-dire en termes de propriétés, elle est effectivement en contradiction avec les définitions communes de la masculinité : sa grossesse est antinomique avec son appartenance à la classe des hommes, car un homme par définition, n'est pas enceint. (Hérault, 2014, p.83)

Cette conception trans de la masculinité n'est pas pour autant inauthentique. En effet, il s'agit d'une construction sociale comme celle de tous les autres hommes. Ils n'ont simplement pas les mêmes propriétés corporelles. Pourtant, l'expérience trans de la grossesse n'empêche pas un homme de vivre sa virilité. Cet énoncé souligne l'importance de la singularité des parcours de vie et augmente les possibilités de mener à terme un projet parental. En guise d'exemple, le couple de Thomas Beatie a été

confronté à la stérilité de sa conjointe Nancy puisqu'elle avait subi une hystérectomie<sup>28</sup> à la suite d'une endométriose<sup>29</sup>. Ne souhaitant pas avoir recours à l'adoption, l'option restante était le don de sperme, d'ovocytes et de gestation. Toutefois, Beatie possédait les ovocytes et l'utérus pour mener à terme une grossesse. Le recours à une mère porteuse semblait inutile puisque le père pouvait être la personne gestatrice (Hérault, 2014). En ce sens, cet homme utilisa le terme *surrogate*, substitution en français, pour expliquer sa situation. Il a également eu recours au terme mari enceint (Hérault, 2011). La visibilité de cette expérience accentue les possibilités des personnes trans dans leurs projets parentaux et contribue aux réflexions sur la pluralité des genres. Le type d'union dans lequel les personnes sont investies va déterminer les possibilités qui s'offrent à eux et à elles pour l'engendrement.

## 2.5 Les grossesses vécues par les hommes trans

Précédemment, j'ai abordé plusieurs thématiques en lien avec la famille et la reproduction humaine permettant de rassembler la littérature pertinente à la recherche. Dans les prochains paragraphes, il sera question de la construction du projet parental chez les personnes trans et des différentes épreuves auxquelles elles doivent faire face. Ainsi, l'histoire de Thomas Beatie a permis de dresser le portrait d'un parcours possible.

---

<sup>28</sup> L'hystérectomie est une opération chirurgicale où l'on enlève l'utérus.

<sup>29</sup> L'endométriose est la formation, en dehors de l'utérus, de tissus formés de cellules endométriales. De sorte que l'endomètre, muqueuse tapissant l'intérieur de l'utérus, se forme ailleurs dans le corps.

### 2.5.1 Identité de genre, corps et rôle parental

Jake Pyne (2012) a mené une étude en Ontario portant sur les réalités familiales des personnes trans. Les témoignages recueillis dans son étude démontrent une connexion étroite entre le désir de fonder une famille avec des enfants et la transitude. Il explique que certain·e·s participant·e·s ont démontré être emballé·e·s par l'idée de partager des valeurs et une culture avec leurs enfants, afin que leurs idéaux soient partagés au travers les générations (Pyne, 2012, p.20). Aussi, l'auteur spécifie que les personnes participantes ont expliqué voir leurs capacités reproductives séparément de leur identité et il ajoute que les caractéristiques de mère et de père sont remplies de présupposés sociaux (Pyne, 2012; Rosenblum, 2012). En effet, les caractéristiques associées aux parents sont toujours perçues comme un ensemble indissociable, allouant une charge de travail supplémentaire à la « mère » (Rosenblum, 2012), notamment dû aux référents biologiques. Les parents trans font face à une situation complexe d'alignement entre leur identité de genre et leur identité parentale (Haines et al., 2014; Charter et al., 2018). Rosenblum (2012) explique que la provenance de l'enfant — de la capacité reproductrice traditionnellement féminine — influence les structures sociales établies, complexifiant les réalités des parents trans à devenir parents. Riggs (2013) enrichit en spécifiant que les attentes sociales des caractéristiques de père et mère empêchent les personnes trans de disposer de leur corps comme désiré. En effet, la société exigerait une façon précise d'utiliser son corps en fonction de son identité de genre, plutôt qu'en fonction des capacités de celui-ci. Ainsi les personnes trans sont placées devant un faux choix, soit son identité de genre, soit son identité parentale (Hoffkling et al., 2017). Pourtant, les hommes trans démontrent la capacité et la volonté de porter leurs enfants eux-mêmes. Malgré que ceci ne fait pas l'unanimité — pareillement chez les femmes —, il est important de défendre le libre choix des personnes de disposer de leurs capacités reproductives. Plusieurs études démontrent que certains hommes trans

préfèrent porter leurs enfants eux-mêmes (Light et al., 2014), développant sur le concept de « sacrifice fonctionnel » (Charter et al., 2018). Aussi, Obedin-Maliver et Makadon (2016) insistent sur les conditions favorables de ce libre choix. Une personne ayant un milieu de vie et un environnement favorable et positif sera plus disposée à prendre la bonne décision pour elle. L'étude menée par Haines et al. (2014) démontre que les parents trans ont les mêmes préoccupations quant à l'arrivée de l'enfant que les personnes cisgenres, plaçant le bien-être de l'enfant au coeur de celles-ci.

### 2.5.2 L'alignement entre corps et identité de genre

Chez certains hommes trans, l'apparition de caractéristiques secondaires de grossesse provoque une dysphorie importante pendant et après la gestation (Obedin-Maliver et Makadon, 2016), alors que pour d'autres, il s'agit plutôt d'une négociation tripartite avec leur image corporelle, leur identité de genre et leur « invité » (More, 1998; Riggs, 2013). More insiste plutôt sur la négociation avec le monde extérieur expérimenté et l'image corporelle, alors que Riggs développe sur la négociation, ou plutôt le partage, que les hommes trans vivent avec leur enfant. Les participants de l'étude de Riggs ont mentionné voir leur situation comme étant des hôtes de leur invité. Cette approche vient redéfinir l'approche pathologisante disant que les personnes trans sont nées dans le mauvais corps. Riggs a rapporté des témoignages qui parlaient simplement de corps unique. Ces témoignages s'accordent avec plusieurs théoricien·ne·s post-structuralistes déconstruisant l'idée d'une binarité uniquement (Butler, 2005; Kraus, 2000; Preciado, 2003, 2019a). En effet, la conception de ces participants de leur corps était plutôt de l'ordre de l'exceptionnel. Leur corps n'est pas féminin, il est plutôt unique, et leur permet — au même titre que les femmes cisgenres — de porter leur enfant. Par rapport à l'allaitement, Riggs (2013) explique que les participants ont démontré une connexion



intime et positive avec leurs seins. Ces parties de leur corps sont vues comme pratiques, utiles. En effet, les hommes trans ayant allaité ont expliqué n'avoir aucun problème avec leur poitrine, convaincu que l'allaitement était bénéfique pour la santé de leur enfant.

### 2.5.3 Soins de santé inadaptés : lutte inatteignable?

Chez les couples trans, la conception de l'enfant peut se faire de multiples façons, au même titre que chez les autres couples. En effet, certains opteront pour une conception par activités sexuelles, d'autres par procréation artisanale, et d'autres par procréation médicalement assistée. Pyne (2012) rapporte des expériences variées quant aux services offerts dans les cliniques de fertilité. Tandis que certain·e·s ont vécu des expériences favorables, d'autres ont plutôt été incompris du début jusqu'à la fin, vivant donc avec des épisodes de mégenrages répétés. Il est ainsi possible de dire que la qualité de l'expérience dépendra de la réception du personnel soignant et du degré d'ouverture des personnes en poste au moment de l'intervention. De plus, deux études ont souligné une lacune importante de la part du personnel soignant. La plupart des participant·e·s ont signifié n'avoir reçu aucune information préalable lors de la prise d'hormones des effets possibles sur leurs capacités reproductives (Light et al., 2014; Obekin-Maliver et Makadon, 2016). Ainsi, ces personnes n'ont pas pu choisir de congeler leurs ovocytes en cas d'infertilité suite à la prise d'hormones.

Ces effets abordés précédemment se vivent également lors des suivis de grossesse et des examens de routine. Certains hommes trans ont manifesté avoir vécu une ou plusieurs expériences négatives avec le personnel soignant (Light et al. 2014; Obedin-

Maliver et Makadon, 2016; Charter et al., 2018) soulignant les incompréhensions, le mégenrage et l'absence total de support. Ces expériences avaient déjà été rapportées par More en 1998. Force est de constater que les personnes trans font face aux mêmes problématiques vingt ans plus tard. Malgré tous les aspects positifs que la grossesse amène chez ces hommes, le parcours pour y accéder est rempli d'embûches. D'abord, Hoffkling et al. (2017) insistent sur une attention et des besoins spécifiques des personnes trans dans les soins gynécologiques et obstétricaux. En effet, l'expérience avec les soins de santé peut être mal vécue si le personnel soignant démontre une fermeture dès le début. Les personnes trans seront inconfortables à dévoiler leur identité et ne recevront pas des soins adéquats. De plus, les auteur·rice·s soulignent que ces expériences nuisent aux stratégies des personnes trans pour surmonter ces épreuves et que l'attitude du personnel soignant affecte leur empowerment (Hoffkling et al., 2017). Sans surprise, Riggs (2013) rapporte que les milieux de planning de naissance sont très féminins et ne laissent pas de place à la divulgation d'une identité de genre différente. Pourtant, Pyne (2012) et Obedin-Maliver et Makadon (2016) rapportent que les ressources sont existantes. En effet, les participant·e·s de son étude ont spécifié qu'il y avait de la documentation sur les réalités trans dans les salles d'attente, mais elles ne sont pas appliquées. Hoffkling et al. (2017) soulignent que ces ressources sont essentielles pour l'empowerment des personnes trans et surtout pour leur sécurité dans les lieux publics et dans leurs rapports avec le personnel soignant.

#### 2.5.4 Barrières sociales: de la banalité aux luttes féministes

Ces vécus dans les milieux soignants sont le reflet d'une société générale. Plusieurs barrières sociales sont établies par la population sans même qu'elle en soit consciente (More, 1998; Hoffkling et al., 2017). Au fil des années, il est possible de constater que

ce sont les mêmes barrières toujours fondées sur les indissociables identité psychique et identité physique. Riggs (2014) parle de discours transphobique, présent autant sur grand écran que dans la vie de tous les jours. En effet, son article de 2014 rapporte les commentaires transphobes banals d'Oprah Winfrey lors du passage de Thomas Beatie à son émission américaine. À plusieurs reprises, l'animatrice insinue que Beatie n'est pas un homme en réalité et que la raison de sa grossesse est qu'il soit né femme. Riggs identifie ce discours comme étant de la transphobie banale. Pourtant, ce type de langage se retrouve dans les discours populaires (Martineau, 2017; Télé-Québec, 2019). Les propos banals transphobiques peuvent se manifester de deux façons, soit par les mentions explicites ou par l'omission (in)volontaire de ces réalités (Braun, 2000). Ces réalités provoquent un stress important chez les futurs parents. Ceux-ci sont stressés d'imposer cette discrimination à leur enfant à naître (More, 1998) et vivent des situations angoissantes avec leur famille et leur entourage (Haines et al. 2014). Le support de l'environnement social des personnes désirant fonder leur famille est essentiel pour diminuer ces préoccupations (More, 1998). Sans support, certaines personnes trans ont rapporté vivre des périodes de dépression (Light et al., 2014), d'exclusion, d'isolation et de solitude (Charter et al., 2018). Karaian (2013) soutient que les mouvements féministes ont pu influencer involontairement la discrimination envers les personnes trans dans leurs revendications passées.

### 2.5.5 Le pouvoir des institutions politico-juridiques

Les institutions juridiques influencent grandement les comportements sociaux. Établissant ce qui est permis de faire et ce qui ne l'est pas, les lois encadrent un modèle social précis. L'instauration de lois discriminantes encourage les citoyen·ne·s à adopter un comportement identique. Ainsi, l'effacement des parents trans par les lois décourage

la population à considérer la parentalité de ces individus autant que les autres. Rappelons que les couples de même sexe peuvent fonder une famille, légalement, seulement depuis 2002. Pyne (2012) souligne que les lois forçant les personnes trans à choisir entre subir une chirurgie de confirmation de genre ou la conservation de leur capacité reproductive sont violentes. En effet, cette stérilisation « forcée » est une violation aux droits reproductifs (Karaian, 2013). More (1998) et Rosenblum (2012) ont fait une lecture légale de ce modèle, déterminant que les lois entourant les familles dans plusieurs pays viennent solidifier la conception cisgenre normative et binaire de la parenté et la parentalité. Rosenblum (2012) et Karaian (2013) soutiennent qu'il serait préférable d'établir des lois sans sexe afin d'effacer cette discrimination ciblée envers les personnes trans. D'ailleurs, c'est l'interrogation que présente Simon (2016), à savoir pourquoi des lois sont encore aujourd'hui genrées si nous prônons une égalité des sexes/genres. Le fait de maintenir de telles lois démontre une lâcheté politique et confirme, jusqu'à un certain point, l'instrumentalisation politique des réalités des groupes marginalisés.

#### 2.5.6 Les études les plus marquantes pour cette recherche

En sommes, trois études ont été plus significatives dans l'élaboration de cette recherche. En ordre chronologique, il s'agit de celle de More (1998), Hoffkling et al. (2017) et Charter et al. (2018).

D'abord, More écrit un article dans *Journal of Gender Studies* en 1998 ayant pour titre « The Pregnant Man – An oxymoron? ». Celui-ci s'intéresse au phénomène dans le contexte allemand. Il fait les constats de l'exclusivité de la (m)aternité aux femmes et

de l'exclusion des hommes trans voulant mener une grossesse en raison de leur identité de genre. Aussi, il s'intéresse à la rigidité des lois allemandes en la matière. Il procède par entretien avec neuf participants. Il récolte les données à partir de notes prises durant les entretiens. Dans son échantillon, il y a six participants qui satisfont tous les critères demandés : s'identifier comme homme; avoir porté au moins un de ses enfants; avoir fait sa transition maximum trois ans après la naissance du dernier enfant porté. Trois autres participants sont inclus à la recherche, ceux-ci ayant fait leur transition entre six et huit ans après la naissance du dernier enfant porté.

Les résultats de cette étude expliquent que le fœtus était considéré comme un invité (ou un parasite). La plupart des participants ont rapporté trouver l'expérience de la grosse étrange. Que certains vivaient de la peur et de la honte, d'autres vivaient un mixe d'émotions positives et négatives. Les participants ont développé des stratégies de négociation avec le monde extérieur et ont dû vivre avec l'alignement entre leur identité de genre et leur image corporelle. Le support social dont les participants ont pu bénéficier est très variable. Cela dit, le principal constat est que les personnes ayant obtenu un soutien de la part de leur partenaire ou de leur famille ont mieux vécu la grossesse. Certains des autres ont eu des idées suicidaires. De plus, l'attitude négative des professionnel.le.s de la santé était identifiée comme étant un facteur décisif sur le niveau de stress que ceux-ci vivaient. Plusieurs barrières légales et sociales étaient existantes. Dans le contexte légal allemand, les mariages homosexuels n'étaient pas légaux, certains se font vu confrontés à un choix entre conserver leur statut matrimonial avec leur partenaire ou faire le changement de leur nom légal. En résumé, la grossesse était perçue comme la solution pour fonder sa famille, l'anxiété était moins présente durant la grossesse chez ceux ayant fait leur transition plus tard, une vision positive et rationnelle de la relation avec son partenaire et de son corps était aidant pour réduire le

stress. De plus, il est affirmé que les professionnel.le.s de la santé doivent changer leur attitude afin de laisser l'espace nécessaire à ces hommes de vivre adéquatement leur grossesse.

Ensuite, Hoffkling et al. ont publié un article dans *BMC Pregnancy and Childbirth* en 2017 ayant pour titre « Frome rasure to opportunity: a qualitative study of the experiences of transgender men aroud pregnancy and recommendations for providers ». Partant du constat qu'ils étaient autant possible pour eux de poursuivre une grossesse qu'une femme cisgenre, les auteur-e.s se sont intéressé-e.s aux besoins des hommes trans vivant des grossesses. Ils ont rencontré dix participants à partir d'un sondage portant sur le sujet. Le critère de recrutement était uniquement de s'identifier comme un homme au moment de la grossesse.

Les résultats de la recherche expliquent qu'aucun participant n'a considéré une interruption volontaire de grossesse et qu'aucun.e professionnel.le de la santé a proposé une telle intervention en fonction de l'identité de genre des participants. Le support social de leur entourage est très varié. Les lieux les plus réconfortants ont été trouvés sur les réseaux sociaux avec les pairs qui ont eux-mêmes vécu l'expérience de la grossesse. Certains participants ont déclaré que leur bien-être et leur sécurité étaient mis à mal par le mégenrage dans les lieux publics et dans le système de santé. D'autres ont souligné que cela n'avait pas d'instance sur leur vécu. Les stratégies développées par ces hommes étaient de passer pour une femme cisgenre lors de leurs rendez-vous médicaux ou en public, être furtif et être *out* et visible. Les participants ont déclaré manquer l'information sur l'effet de la testostérone sur leur capacité reproductive. À cet effet, ils ont souligné qu'il serait intéressant d'informer dès le départ les personnes

demandant un traitement pour faire une transition. Les participants ont pu obtenir les informations relatives à leur fertilité uniquement sur les groupes de pairs. Ils ont également fait mention des barrières structurelles quant à la transphobie et l'invisibilité. L'absence d'hommes enceints visibles joue un rôle crucial dans leur empowerment. Certains ont mentionné que des formulaires demandant leur nom et leur pronom étaient fournis, mais que ceux-ci n'étaient pas pris en compte lorsqu'il était appelé pour leur rendez-vous, se faisant alors mégenger. Certains professionnel.le.s de la santé ont tenté de retirer les nouveau-nés à leurs parents en raison de l'identité de genre de ceux-ci.

Finalement, Charter et al. ont publié un article dans *International Journal of Transgenderism* en 2018 ayant pour titre « The transgender patient: Experiences and constructions of pregnancy and parenthood for transgender men in Australia ». Les auteur.e.s se sont interrogé.e.s sur la manière dont ces hommes construisent et vivent l'expérience de la parenté. Ils ont utilisé une méthode mixte avec un questionnaire en ligne et en menant des entretiens avec vingt-cinq (25) participants. Les participants étaient tous âgés entre vingt-cinq (25) et quarante-six (46) ans. Le critère de recrutement était d'avoir vécu au moins une grossesse en s'identifiant comme homme.

Les principaux résultats de cette étude traite de la perception de la parenté, soit de grandir en tant que femme et l'orientation vers la paternité. Les participants ont exprimé se sentir isoler par rapport aux attentes de la maternité à leur égard. Le fait de devenir mère était plutôt aliénant et inimaginable. Ils étaient vulnérables à la culture dominante qui associe systématiquement la féminité et la fécondité. De manière alternative, les participants ont déclaré qu'être *out* leur permettaient de mieux vivre leur expérience de la grossesse. Adopter une vision de paternité plutôt que maternité les aidait à être plus

confortables avec leur expérience. De plus, cette étude traite également de l'expérience de la grossesse, soit le sacrifice fonctionnel, le défi de vivre sans testostérone et l'accès aux services de santé reproductive. En effet, les participants ont parlé d'une négociation complexe entre l'identité masculine, l'association traditionnelle entre la grossesse et la féminité, ainsi que les aspects biologiques de la grossesse posttransition. Plusieurs participants ont perçu leur grossesse comme un sacrifice fonctionnel et un privilège d'avoir des enfants de chair. Toutefois, l'accès aux services de santé reproductive n'était pas évident. La plupart ont préféré procéder à une insémination artisanale, puisque c'était plus personnel, plus facile et moins confrontant. De plus, l'arrêt de la testostérone et le retour du cycle menstruel a provoqué des sentiments dépressifs aux participants. Sans oublier la perte de l'apparence masculine et l'apparition de caractéristiques féminines. Finalement, cette étude traite de l'expérience d'être enceint, soit les changements corporels, le malaise de la poitrine, ainsi que l'exclusion et l'isolement. La nouvelle de la grossesse était vécue favorablement. Rapidement, une détresse s'est installée avec la féminisation du corps. L'apparition d'une forte poitrine a laissé place à des épisodes de mégenrage. Vers la fin de la grossesse, ces hommes préféraient limiter leurs sorties pour éviter de se montrer ainsi. L'allaitement fut également la cause de dysphorie de genre. Enfin, il est mentionné qu'aucune ressource n'existe pour accompagner ces hommes et que l'invisibilité et la marginalisation de ces expériences provoquent un sentiment de solitude.



### CHAPITRE III

#### RÉSULTATS DE RECHERCHE

Dans ce chapitre, les entretiens sont présentés sous différentes thématiques en fonction de la théorie de la reconnaissance sociale d'Axel Honneth qui soutient que les rapports intersubjectifs se sont transformés pour maintenant exister à l'intérieur de trois sphères : l'amour, la solidarité sociale et le droit. Précédemment, l'ordre des thématiques a été formulé en fonction de la présentation des idées de Honneth dans son ouvrage. Ici, j'ai inversé le droit et la solidarité sociale afin de faciliter la lecture des résultats puisque la sphère du droit n'a pas été abordée directement en entretien. Toutefois, il est possible d'établir des liens en fonction de la théorie et des témoignages obtenus.

En guise de rappel, Honneth soutient que l'esprit nous permet de nous auto-différencier dans un rapport intersubjectif avec autrui. Un être se construit au regard d'autrui étant unique et différent à soi. Ce fonctionnement est possible par un processus de réflexivité personnel à l'aide de la conscience humaine, permettant ainsi de porter un regard sur l'autre pour enfin s'apercevoir de ses caractéristiques particulières. Au fil du temps, cette conscience humaine aura permis de construire et de faire évoluer le contrat social existant dans notre société. Ces comportements, devenus normes, sont généralement encadrés par des structures étatiques et juridiques afin d'assurer un ordre social; ces normes peuvent être explicites ou implicites. La reconnaissance sociale permet d'atteindre la réalisation de soi selon les trois sphères présentées, soit la confiance en soi (amour), le respect de soi (droit) et l'estime de soi (social).

### 3.1 Portrait général des participants

D'abord, Anthony<sup>30</sup> s'identifiait en tant qu'homme lors de sa première grossesse en 2010. Il avait entamé sa transition sociale sans avoir fait les démarches juridiques nécessaires à la reconnaissance étatique de son genre. Anthony a vécu une grossesse à risque qui affecta grandement ses activités quotidiennes. Il dit avoir trouvé l'expérience très difficile, mais il la répéta après avoir découvert le bonheur que lui apportait le fait d'être père. Malheureusement, son deuxième enfant est décédé d'une maladie génétique à l'âge de trois mois. Informé des risques de vivre une situation similaire lors d'une autre grossesse, il décida de terminer son projet parental avec un enfant. À l'époque, il était en relation avec une femme trans. Anthony a un regard critique du système de santé actuel, au-delà de sa condition médicale particulière. Il participe à l'étude puisqu'il veut contribuer aux avancements de la recherche et il espère que les prochains pourront vivre leurs grossesses sans discrimination. Cet entretien a eu lieu au domicile du participant. Nous nous sommes installés au salon. Anthony semble confortable avec la formule d'un entretien, il dit avoir participé à plusieurs recherches dans l'espoir que les mentalités évoluées et que sa réalité, ainsi que celles de plusieurs personnes, soit socialement acceptée. L'enfant du participant est présente, elle vient nous voir deux fois, il est possible de constater la proximité de leur relation avec le ton de chacun utilisé dans leur échange. L'entretien dure approximativement une heure où

---

<sup>30</sup> Anthony, Yoan et Frédéric sont des noms fictifs.

les discussions sont fluides et continues. C'est le premier entretien que je mène, je m'adapte au fur et à mesure de l'entretien.

Pour sa part, Yoan a vécu sa grossesse en s'identifiant comme femme par défaut en 2014. Il a connu les réalités trans par le biais d'un ami d'enfance ayant fait son *coming out* peu après la naissance de son enfant. Bien qu'il s'identifiait comme femme à l'époque, il contribue à la recherche avec son expérience de la paternité à la suite de sa transition et avec ses réflexions sur la possibilité d'une grossesse future, où il souligne les barrières potentielles, les obstacles et les défis anticipés. Il partage une réflexion étoffée sur son rôle en tant que père. À l'époque, il était en relation avec un homme cisgenre. Il dit participer à l'étude pour faire un deuil. Cet entretien a lieu dans un local de la bibliothèque de l'Université du Québec en Outaouais (UQO). J'installe le local pour lui donner un peu plus de chaleur. Je rejoins Yoan à l'extérieur de l'UQO pour le guider vers la bibliothèque. Nous prenons le temps d'échanger de façon informelle. L'entretien est très fluide, je me sens déjà plus en contrôle que la première fois. Yoan semble confortable avec la formule d'un entretien, il dégage beaucoup de joie de vivre et il est à l'aise de décrire ses expériences. L'entretien tire à sa fin, nous discutons de tout et de rien, l'enregistreuse fonctionne encore. Après une dizaine de minutes à discuter sur des sujets variés, sans lien avec l'entretien, Yoan ajoute quelques informations relatives à son expérience. Nous mettons fin à l'entretien et je raccompagne Yoan à la même entrée qu'il est arrivé. Nous discutons un peu encore et il quitte.

Enfin, Frédéric a vécu trois grossesses. Aujourd'hui les enfants ont entre dix-huit (18) et vingt-huit (28) ans. Moins de quatre ans avant l'entretien (novembre 2018), il a vécu sa transition. Il dit connaître son genre masculin depuis qu'il a l'âge de trois ans. Vivant son identité de façon isolée, il ne pensait pas qu'il était possible pour lui de faire une transition jusqu'en 2014 environ, et ce, malgré qu'il avait pris connaissance des réalités

trans vers l'âge de dix-huit (18) ans. Frédéric partage ses expériences et ses vécus les plus marquants de ses grossesses. Il a eu ses enfants avec deux hommes cisgenres. Il apporte une critique générale de la féminité, où il s'est longtemps senti inconfortable. Il partage un vécu rempli de solitude. Il dit participer à l'étude pour contribuer aux connaissances scientifiques. Lui-même est impliqué dans différentes organisations pour lutter contre la discrimination envers les personnes trans. La première rencontre prévue a dû être annulée en raison des conditions météorologiques. Nous avons donc prévu une deuxième rencontre dans les locaux de recherche de la Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM. Je rejoins Frédéric à l'entrée du Pavillon Thérèse-Casgrain (W) pour l'accompagner jusqu'au local où aura lieu l'entretien. J'avais déjà installé le local pour qu'il soit plus chaleureux. On discute brièvement. Frédéric me fait sentir qu'il a hâte de commencer l'entretien, je sens qu'il aura beaucoup de choses à dire. Pour les trois entretiens, je commence avec une question plutôt large par rapport à l'expérience en générale. Il souligne que la question est très large. Je propose d'entrer directement dans le vif du sujet et qu'on revienne sur l'appréciation générale à la fin. Il décide de poursuivre selon la première proposition. Frédéric a répondu au tiers des questions subséquentes en répondant uniquement à la première. J'ai beaucoup de matériel pour aller approfondir plusieurs aspects qu'il a nommé. Je le relance à quelques reprises et il n'est pas rare qu'il me dise, « je vais en parler plus tard de ça ». Il est indéniable que Frédéric est maître de son histoire et que ses idées sont organisées en fonction de son vécu. Il aura abordé bien plus que ce que j'aurais imaginé. Nous parlons longtemps de tout et de rien avant de nous quitter. Je le raccompagne à l'entrée du pavillon.

### 3.2 La lutte pour la reconnaissance sociale : l'amour

La construction du projet parental varie d'un participant à l'autre. Anthony explique que sa conjointe et lui désiraient avoir un enfant. Les deux partenaires se sont rendus à l'évidence que le moyen le plus simple de fonder leur famille passait par un sacrifice de la part d'Anthony. Toutefois, ce père explique que l'usage de « ces parties-là » était inimaginable pour lui, que ceci faisait partie de sa dysphorie à lui.

Quand j'étais en mariage avec une femme trans, qui forcément ne pouvait pas porter un enfant, ni l'accoucher, et qu'on était dans une situation financière très précaire, eh j'ai quand même réalisé que c'était la façon la plus accessible pour avoir nos propres enfants.

- Anthony

Quoique Anthony n'avait pas de désir de porter un enfant, sa réflexion sur l'utilité de porter l'enfant lui-même se rapproche des témoignages présentés dans plusieurs études et récits (Beatie, 2008; Hérault, 2011). Charter et al. (2018) ont d'ailleurs développé sur le concept de « sacrifice fonctionnel ». Quant à l'étude de Pyne (2012), il a démontré que le désir de porter son enfant par soi-même chez certaines personnes trans était présent.

Frédéric n'a jamais voulu vivre de grossesses; il désirait adopter. Toutefois, une fois enceint-e<sup>31</sup>, il a décidé de les garder. Il mentionne être pro-choix vis-à-vis l'avortement,

---

<sup>31</sup> Tous les participants alternent l'utilisation des mots enceinte et enceint, c'est la raison pour laquelle une formule neutre est employée pour parler de leurs vécus.

donc il ne s'est pas senti forcé de vivre ses grossesses. Par contre, il souligne avoir vécu beaucoup de dysphorie.

Je les ai vécues avec beaucoup beaucoup de dysphorie, disons qu'à cette époque là, c'était pas clair. Je savais que j'avais quelque chose au niveau de mon identité de genre qui clochait, mais je pensais que c'était plus un problème psychologique que d'autres choses.

- Frédéric

Malgré cette lutte interne, Frédéric n'a jamais oublié le plus important pour lui : le bien-être de son enfant. Il parle des approches médicales qui soutiennent que l'enfant peut ressentir ce que le parent vit pendant la grossesse : ses états, ses émotions et ses stress. Il dit avoir trouvé une solution à son problème, la négociation, où il explique à l'enfant qu'il n'a pas à ressentir ses émotions, et qu'il est le bienvenu.

C'est comme si je lui parlais un peu. Ça, ça m'appartient, ça, ça te regarde pas. T'as pas à souffrir de ça. C'est correct, ta présence est correct. C'est moi avec mes affaires. Je vais m'arranger. J'essayais de dissocier ça pour pas que l'enfant souffre. C'était clair pour moi, j'étais pas pour donner une souffrance à l'enfant de mon état. [...] C'était quelque chose en continu, une communication, si on veut, entre les parties.

- Frédéric

Frédéric a utilisé de la stratégie de négociation tripartite dans son processus d'acceptation de ses grossesses comme l'a démontré More (1998) et Riggs (2013). De plus, Haines et al. (2014) ont d'ailleurs démontré dans leur étude que les parents trans avaient les

mêmes préoccupations que les parents cisgenres par rapport au bien-être de l'enfant comme tous les participants.

Bin probablement que de garder mon identité en dedans et de souffrir à travers tout ça, ça l'a pas aidé ma maladie et mon état. Je sais pas s'il y a certains symptômes qui étaient psychosomatiques, mais le niveau de stress que je vivais était intense là. Si le stress fait mal au bébé, bin [mon enfant] a eu beaucoup de douleurs.

- Anthony

Yoan et son partenaire de l'époque désiraient avoir un enfant. Seulement un mois après le début des tentatives, Yoan était enceint. Il dit avoir aimé son expérience de la grossesse.

C'est le fun de le sentir comme : Ha ok! Je pense que ses fesses sont là, sa tête est là, pis j'étais intrigué, intéressé par mon corps qui changeait pareil. C'est quand même beau! Est-ce que j'ai envie de le revivre? Moi je pense que c'est plus l'arrêt de t[estostérone] qui me fait peur.

- Yoan

La narration sur sa grossesse passée diverge rapidement sur la possibilité de porter un deuxième enfant. Il désire conserver un bon souvenir de sa première grossesse. Il partage ses impressions et ses craintes de vivre l'expérience en tant qu'homme. Ses appréhensions s'accordent avec une vision cisgenre normative des rôles sexués de chacun.

D'être un homme enceint et même de peut-être avoir moins de services de santé, parce que t'es un homme enceint, de te faire regarder de travers. Je me suis dit, j'ai eu une belle première expérience, pis je voulais pas vraiment gâcher cette situation là.

- Yoan

Je peux voir que si jamais je voudrais avoir une autre grossesse, ça me rendrait agr..., quasiment agressif de l'intérieur de me faire appeler madame ou de me faire regarder tout croche parce que je suis un homme enceinte. Je pense pas que je voudrais vivre l'expérience à cause de ça.

- Yoan

À cet égard, Yoan aborde la façon dont il articule sa transition et son futur par rapport à ses possibilités de vivre une autre grossesse. Lors de l'entretien, il mentionne qu'il participe, notamment, à l'étude pour faire un deuil.

Un peu pour le même processus de la mastectomie, j'ai fait un deuil de l'allaitement. Faque moi je vais un peu à l'envers dans ce sens là. Comme ok, je sais que si je veux avoir un autre enfant, bien là, j'allaitrais pas. Pis là, je suis entrain de me dire que j'ai besoin de la phalloplastie plus tard parce que c'est comme tsé, dans la tête ça l'évolue comme une balance un peu. Pis en faisant la balance des choses, c'est où que je veux mettre mon énergie? Est-ce que je veux mettre mon énergie à être heureux, être bien dans ma peau ou est-ce que je veux mettre mon énergie à avoir un autre enfant?

- Yoan

Tout en contribuant à la recherche, Yoan raconte les multiples étapes, psychologique, sociale et médicale, qu'il a entreprises (et qu'il continue d'entreprendre) pour sa transition. Il prend le temps de mettre les choses en perspective. Il analyse son



expérience de la grossesse avec ses besoins qui évoluent pour finalement arriver au constat qu'il y a plusieurs façons possibles d'agrandir sa famille. D'ailleurs, il mentionne que ce n'est pas la parentalité qu'il rejette. Il dit avoir apprécié son expérience de la grossesse, qu'il a aimé être enceint-e. Toutefois, il n'envisage pas revivre une grossesse.

Je ne ferme pas la porte du tout soit à l'adoption ou si je suis en couple avec une femme qui veut elle-même avoir l'expérience de la grossesse *go for it*, je l'ai eu moi. Faque c'est ça, ça sera avec un donneur. Pis j'veux dire un papa c'est pas l'ADN, c'est de l'amour.

- Yoan

Yoan ne ferme pas la porte à agrandir sa famille. Pour l'instant, ce n'est pas une priorité pour lui, il dit en avoir plein les bras. Il voit son rôle parental comme un système d'attentes relationnelles, plutôt que génétiques. Cette approche est défendue par plusieurs autrices dans le champ de la sociologie de la famille (Théry, 2010; Labelle, 2017; Chaput, 2019).

L'expérience d'Anthony est somme toute différente de celle de Yoan. Sa situation financière limite ses opportunités d'agrandir sa famille. Il souligne avoir trouvé la grossesse très difficile à vivre. En dehors de sa dysphorie dans l'usage de « ces parties », il explique qu'il n'avait pas d'enfant auparavant et qu'il ne pouvait pas s'imaginer à quel point il serait heureux d'en avoir un.

J'étais heureux que j'allais avoir un enfant, mais j'avais pas d'enfant avant, faque je pouvais pas savoir à quel point c'était fantastique et merveilleux pis que ça l'avait de la valeur pour moi. Tout ce que je me sentais c'était malade. Je me sentais vraiment malade pis fatigué pis lourd pis pas à ma place; comme si mon corps m'abandonnait.

- Anthony

Anthony découvre un amour inestimable lorsqu'il connaît le bonheur d'être père. C'est à ce moment de l'entretien qu'il introduit sa deuxième grossesse.

Oui, le jeu en vaut la chandelle. Parce que je suis un de ses parents qui ferait toute pour ses enfants. Même ça [la grossesse]! Je ne pense pas que ça serait tout le monde qui le ferait, ça l'est toujours pas naturelle pour moi. Ça l'est plus naturel pour certains autres hommes trans.

- Anthony

La littérature s'accorde sur le fait que d'autres hommes trans vivent la grossesse de façon plus naturelle. En effet, ceci démontre l'importance de continuer les recherches à ce sujet puisqu'il s'agit d'une population hétérogène. Anthony raconte que l'arrivée de son premier enfant est venue confirmer à quel point c'était important pour lui d'être père. Il était prêt à revivre tous les tests médicaux et à reproduire son expérience avec le système de santé pour vivre le bonheur d'être père une deuxième fois<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> Les expériences des participants avec le système de santé sera abordé dans la section 3.3.

J'allais refaire face au même problème. Toutes les millions de prises de sang. La maladie non diagnostiquée, qui n'était pas reconnue. Les problèmes avec l'argent, le travail, le jugement des autres, me battre contre le système hospitalier, mais que j'aurais un autre enfant dans mes bras à la fin.

- Anthony

Le profond désir d'agrandir sa famille démontre la résilience d'Anthony face à l'organisation sociale cisgenre normative. Toutefois, le destin en décida autrement. Anthony raconte qu'il a porté pendant neuf mois son deuxième enfant et lui a donné naissance par césarienne. À l'âge de trois mois seulement, l'enfant est décédé d'une maladie génétique.

Je voulais lui donner un petit frère ou une petite soeur. Eum... sa petite soeur, eh je l'ai portée pendant neuf mois. Elle est née par césarienne, et est décédée trois mois après d'une maladie génétique. [...] Après, j'ai appris que j'avais une chance sur sept de faire un autre bébé qui allait mourir comme ça. Faque c'est venu faire le contrepoids.

- Anthony

Frédéric relate un événement marquant pour lui dans son rôle parental. Au moment où son enfant aîné a quitté le nid familial. Pourtant, il a obtenu la confirmation du rôle qu'il a toujours voulu avoir en tant que parent.

*[Son enfant]* : Tout ce qu'un père fait dans la vie pour ses enfants, tout ce qu'un père montre à ses enfants, c'est toi qui me l'a montré. C'est comme si ça l'aurait été toi mon père.

Lui, il le savait pas encore comment je me sentais. J'étais là, ok, c'était une confirmation qui faisait du bien enfin. Tout à fait, c'est exactement ça.

- Frédéric

Cette confirmation de son identité de genre a été révélatrice. De son côté, ce participant avait un désir de faire concorder son identité de genre avec ses fonctions parentales. D'ailleurs, il me dit qu'il a toujours occupé un rôle paternel, alors que son conjoint occupait un rôle plus maternel (de *care*).

Anthony explique avoir vécu une grossesse à risque et que le soutien de sa conjointe était essentiel et très apprécié. Sa condition médicale a provoqué des situations désagréables avec le système de santé.

Je ne pouvais pas me lever, je ne pouvais pas aller à la toilette fallait que ce soit, eh... c'était ma femme dans ce temps-là qui m'amène et qui me lave, qui s'occupe de la maison pis toute ça. Pis là, j'étais vraiment face à moi-même. Il y avait pas moyen de m'en sortir. Il y avait pas moyen de m'en sauver. Je pouvais inque sortir pour les rendez-vous médicaux.

- Anthony

La solidarité et les liens qui les unissaient auront permis à Anthony de mieux vivre sa grossesse malgré tout. Sans sa conjointe, il ne voyait pas le bout de ses souffrances. Bien que ce soutien puisse être catégorisé comme une expérience favorable de l'amour, le participant raconte des expériences défavorables, où il se sentit abandonné par son réseau. Pour sa part, Yoan mentionne que le père de son enfant lui apporte un soutien

intéressant. Bien qu'il ne réussit pas à saisir parfaitement la réalité de Yoan, celui-ci partage des articles de journaux et de blogues sur les réalités LGBTQ+, afin de contribuer à sa façon à l'émancipation de Yoan.

Plusieurs auteur·rice·s mentionnent qu'il est nécessaire d'avoir des conditions favorables pour assurer un libre choix, où les situations angoissantes sont diminuées, voire inexistantes (Obedin-Marliver et Makadon, 2016; Haines et al., 2014; More, 1998). Alors que le soutien familial et le support de l'entourage de proximité de la personne favorisent une expérience positive d'un vécu, Anthony mentionne que sa famille n'a pas accepté son identité de genre. Elle s'est fermée à l'idée qu'il était un homme trans. Ainsi, il souligne que lorsqu'il a fait un *coming out* en tant qu'homme trans enceint·e, il n'avait plus personne à décevoir. Malgré le ton humoristique qu'Anthony donne à son propos, il est indéniable qu'il a fait face (et continue de faire face) à une forme de déni de la part de sa famille.

Yoan vit une situation similaire. Il mentionne rapidement lors de l'entretien qu'il ne maintient plus de liens avec ses parents. Il explique que ce n'était pas son choix, mais plutôt celui de ses parents. Il est possible de comprendre qu'ils rejettent son identité de genre et, du même coup, le changement de son rôle parental.

Disons que j'ai perdu contact avec mes parents, ils ont décidé de pas continuer à me côtoyer à ce moment-là [au début de sa transition]. Je pense que pour eux je suis encore une mère à leurs yeux.

- Yoan

Néanmoins, Yoan trouve du support ailleurs dans sa famille. Il raconte qu'il entretient de bons liens avec ses cousins et ses cousines et qu'il a même participé aux festivités du temps des fêtes organisées en 2018. Toutefois, ses parents ont choisi de s'absenter sachant qu'il serait présent.

Malgré les liens brisés avec sa famille, Yoan souligne qu'il n'est pas seul et qu'il est bien entouré. Il parle de ses collègues de travail qui sont comme une famille choisie<sup>33</sup> pour lui. Cumulant plusieurs années d'ancienneté au même endroit, ses collègues ont vécu avec lui sa transition.

Les collègues de travail c'est comme une famille pour moi. Ça fait quatre ans que je travaille à cette place là, dont une personne qui vient de mon ancienne place aussi. Donc, pour moi c'est tous des gens à qui je peux me confier, pis si j'ai besoin, juste besoin de parler.

- Yoan

De son côté, Anthony aurait aimé conserver des liens plus forts avec son entourage, sa famille choisie. Il explique qu'il était proche de la communauté gaie de sa région.

---

<sup>33</sup> « Une famille choisie peut être définie comme un ensemble d'individus avec lesquels une personne entretient des relations basées sur la confiance et la solidarité. Les caractéristiques principales de ces relations sont : une histoire partagée et une grande disponibilité entre les individus se manifestant, entre autres, par du soutien matériel et émotionnel (Weeks, Heaphy et Donovan, 2001; Weeks, 2011; Weston, 1991)». (Doucet, 2018)

Toutefois, lorsqu'il rencontra une femme trans, il raconte s'être vu mis à l'égard par la communauté. Il souligne qu'être bisexuel rendait les personnes de la communauté réticentes à sa présence. Donc, au moment où il a partagé être en relation avec une femme trans, il a rapidement senti ne plus être le bienvenu dans le groupe.

L'acceptation vers les gens bi[sexuel] c'est déjà so so. Faque là, être avec une femme trans, c'est comme autant que certaines personnes dans mon visage la première fois ils l'acceptaient, mais soudainement ils étaient occupés. Ils avaient pu de temps pour me voir ou tsé le monde s'éloigne pis un moment donné, ils font des choses sans moi. Il y a des choses s'organisent sans moi. Pis j'me rends compte que je suis complètement mis de côté, qui me considère pu par les leurs.

- Anthony

Certains auteur·rice·s ont développé sur les effets de l'absence de support lors d'événements particuliers. Light et al. (2014) soutiennent que certaines personnes trans rapportent des épisodes de dépression en absence de support. Charter et al. (2018) parlent plutôt d'exclusion, d'isolation et de solitude. Dans les extraits précédents, il est possible de voir les deux effets de la première sphère nommée par Honneth. D'un côté, Yoan parle de son expérience avec sa famille biologique et du soutien qu'il obtient avec sa famille choisie. D'un autre côté, Anthony souligne le soutien inestimable de sa conjointe, alors qu'il a vécu au même moment une exclusion de la part de la communauté gaie.

Frédéric mentionne avoir éprouvé une impression de mépris provenant de sa famille face à sa grossesse. Il dit avoir toujours eu la sensation d'être un imposteur à leurs yeux

et de vivre le sentiment de ne pas démontrer suffisamment de féminité pour obtenir l'acceptation de sa situation.

Je voyais qu'il y avait un certain malaise par contre. Comme si les gens acceptaient moins bien de façon naturelle mon état qu'une autre personne a mettons. Peut-être aussi que c'était parce que c'était très évident que j'étais pas féminine.

- Frédéric

Frédéric me confirme que cette impression revenait de façon générale dans son entourage. Les discussions entourant la grossesse n'ont jamais eu lieu. Il se sentait plutôt isolé dans sa situation, laissé à lui-même. Les regards, les impressions et les attentes à remplir étaient lourds en émotion pour Frédéric. Il parle de culpabilité à plusieurs reprises. Il avait l'impression de décevoir son entourage sur sa féminité, sur l'image qu'il devait projeter de la maternité.

Ça créait beaucoup de culpabilité interne. Face au fait que j'arrivais pas à répondre à leurs attentes. De l'impression que j'avais de leurs attentes de la féminité, de la maternité et que moi je passais totalement à côté.

- Frédéric

Anthony soutient avoir besoin de commencer l'hormonothérapie. Il était au fait que les opportunités de vivre d'autres grossesses après la prise de testostérone allaient être diminuées. Toutefois, il dit que ce ne sont pas les médecins qui l'ont informé à ce sujet. Le manque d'informations provenant du personnel soignant sur les impacts de la prise d'hormones démontre un système médical inadéquat, déshumanisé et normatif (Light



et al., 2014; Obekin-Maliver et Makadon, 2016). N'oublions pas que le consentement aux soins est inscrit dans le *Code civil du Québec*. Ainsi, un·e patient·e doit être informé·e des risques et des effets de sa prescription ou de son intervention avant de consentir à un soin. De ce passage, Anthony dit que le personnel soignant ne l'a pas avisé des répercussions de la prise de testostérone sur le fonctionnement de ses capacités reproductives. L'intention n'est pas d'analyser précisément le consentement aux soins dans ce mémoire, toutefois, il est possible de se questionner sur la position normative du milieu médical<sup>34</sup>. Cet épisode avec le système de santé démontre que les (deux) genres doivent être exclusifs et opposés. Comme le mentionne Medico, l'invisibilisation des expériences trans « participe à maintenir en place un système de normalisation et de contrôle des sexualités et des identités de genre, ainsi que des rapports de pouvoirs inégalitaires et hiérarchiques entre le monde de la santé et ses usagers » (2016, p.45)<sup>35</sup>.

Pour Yoan, le choix d'amorcer sa transition n'était plus une option. Il raconte comment il est important pour lui d'être un bon parent pour son enfant. D'ailleurs, il est rare qu'il parle de ses expériences et de son futur sans évoquer son enfant.

---

<sup>34</sup> Dans la foulée médiatique de dénonciations des violences obstétricales et gynécologiques (VOG), le docteur Yves Robert, secrétaire du Collège des médecins, a défendu les gestes posés par le docteur Allan B. Climan en évoquant le consentement implicite. Nous pouvons lire dans La Presse, en date du 5 juillet 2019, une réponse de l'avocat Michaël Lessard. Toutefois, il est intéressant de souligner que lors d'une journée réflexion, à laquelle j'ai participé, sur les VOG à l'Université d'Ottawa, un médecin a dénoncé la notion de consentement implicite soutenant que ceci n'existe pas en médecine démontrant ainsi un désaccord au sein même des médecins.

<sup>35</sup> Le pouvoir médical sera davantage approfondi dans les sections 3.3.1, 3.5 et 3.6.

Toute dans la même fin de semaine, eh *that's it*. C'est ça j'ai de besoin pour ma santé mentale, pour pouvoir être un bon parent pour mon enfant. Il n'y a pas d'autres choix.

- Yoan

Pyne (2012) a souligné la proximité entre le désir d'avoir des enfants et le besoin d'effectuer sa transition. Tous les participants de cette recherche ont démontré l'importance de cette proximité. Yoan dit explicitement avoir besoin de faire sa transition pour être un bon parent, en ce sens, le bien-être de son enfant dépend de sa transition. Sa santé et sa stabilité mentales sont essentielles à l'éducation de son enfant. Frédéric mentionne entretenir une meilleure relation avec son deuxième enfant depuis qu'il a fait sa transition.

Ma fille avec mon *coming out* ça été une guérison totale de notre relation; parce que quand elle était jeune, je me projetais beaucoup dans elle. Donc, je voulais lui permettre d'être une tomboy, ce qu'on m'avait empêché pas mal. Même si je le faisais pareil. Donc, elle était super féminine, excessivement féminine. J'essayais de combattre ça moi là.

- Frédéric

Les deux personnes ont démontré leur acceptation de l'autonomie de l'autre. Cette inter reconnaissance leur permet aujourd'hui de vivre la sphère de l'amour sans mépris permettant ainsi d'harmoniser leur relation.

Dans cette section, la sphère de l'amour de la reconnaissance sociale a été abordé comme se développant en confiance en soi une fois atteinte. Celle-ci s'intègre toujours dans une relation intersubjective où la relation est réciproque. Honneth dit que « ce n'est donc pas au sens où l'on prend en compte l'autre sur le plan cognitif, mais au sens où l'on tire de l'affection qu'on lui porte l'acceptation de son autonomie » (2002, p.131). Les participants ont tous démontré des situations de soutien et de mépris. Les épisodes de mépris de la part de leurs parents créent des angoisses et des déceptions. D'ailleurs la littérature sur l'inclusion et l'exclusion des personnes LGBTQ+ est en expansion actuellement (Blais et al., 2018). Les résultats préliminaires du projet de recherche partenarial Savoirs sur l'inclusion et l'exclusion des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans et queer (SAVIE-LGBTQ) démontrent que les personnes appartenant à la DSPG trouvent du soutien auprès d'une famille choisie. Mais alors quid du rejet de cette famille choisie? Anthony démontre beaucoup de solitude par rapport à cette exclusion, au moins la reconnaissance d'autonomie de sa conjointe a été bénéfique. L'environnement social de Yoan est mitigé. Il vit de l'exclusion et du rejet de son autonomie de la part de ses parents, alors que ses cousin·e·s acceptent et respectent son identité de genre. Ce participant s'est développé un nouveau réseau à l'aide des applications de rencontre. Il a fait connaissance avec plusieurs personnes sur ces réseaux, autant des ami·e·s que des partenaires. Il prend le temps de souligner un angle mort de la recherche: le polyamour<sup>36</sup>. Quant à Frédéric, il parle d'une absence de soutien lorsqu'il a vécu sa grossesse. Il discutera dans la section suivante (3.3) de la solitude qu'il ressent. Aujourd'hui, ses enfants lui apportent beaucoup d'appui. Son plus jeune enfant l'a d'ailleurs épaulé dans ses réflexions pour s'affirmer. Il aura été

---

<sup>36</sup> L'objectif de la recherche demeure l'événement de la grossesse. Même si les réalités de parentalité à plus de deux parents peuvent influencer l'expérience, cette composante n'a pas été prise en considération puisque le sujet central était l'individu avant le couple.

un accompagnateur pour Frédéric vers l'émancipation de son orientation sexuelle et de son identité de genre. De façon décomplexée et sans jugement, celui-ci aura encouragé Frédéric à assumer qui il est réellement. En somme, les participants de cette étude ont tous partagé des expériences de mépris et d'acceptation. Ils ont dû revoir leurs liens avec certaines personnes afin d'assurer leur survie mentale et physique. Au sens de Honneth, les personnes ayant démontrées du mépris envers la situation de ces hommes ont refusé de leur accorder leur liberté de conscience, c'est-à-dire, la possibilité de se réfléchir eux-même.

### 3.3 La lutte pour la reconnaissance sociale : la solidarité sociale

La capacité reproductive, traditionnellement féminine, influence les structures sociales établies (Rosenblum, 2012). L'association d'un corps à un genre empêche donc les êtres humains de se réfléchir à l'extérieur de ces grandes catégories binaires du genre. L'étroitesse entre le rôle biologique du parent et de son identité de genre empêche les personnes trans de disposer de leur corps comme elles le souhaitent ou les font sentir inconfortables avec ce corps qui ne répond pas aux normes de parenté (Riggs, 2013). Pourtant, la section 2.5 montre bien que les parents trans ont les mêmes préoccupations que les parents cisgenres. Seulement, l'implication du corps dépend du sexe assigné à la naissance, plutôt que de l'identité de genre.

Lorsque Anthony raconte son expérience, il est possible de comprendre que les aspects corporels l'ont significativement influencé et que l'apparition des caractéristiques secondaires de la féminité l'ont rendu dysphorique, développant une crainte de ne jamais retrouver son corps d'avant.

Je perdais mes muscles, j'prenais du gras, j'prenais des courbes, je sentais mon bassin s'ouvrir et s'étirer, j'avais des vergetures. C'était difficile! [...] Mes os de bassin qui s'étiraient, ça je l'ai vraiment vraiment senti. Ça m'a vraiment faite un choc, parce que l'ossature ça reviendra jamais là. Tsé je pourrais pu jamais avoir des hanches étroites, va toujours falloir que je modifie la manière que je m'habille pis toute ça pour que ça paraisse pas.

- Anthony

Heureusement, il a spécifié avoir commencé la prise de testostérone après ses grossesses et que c'était « magique ». Bien que l'hormonothérapie n'ait pas remplacé ses os comme il le souhaitait, le corps s'est masculinisé.

Frédéric et Anthony racontent des expériences similaires par rapport à leur dysphorie et aux modifications de leur corps. Frédéric me dit que sa réalité et sa perception étaient très incompatibles et qu'il faisait beaucoup de dysphorie.

J'ai accepté la grossesse pis tout ça. J'ai passé au travers, c'est carrément comme ça qu'on peut le mentionner. Au début, disons qui avait la lutte interne avec moi-même déjà avec la dysphorie.

- Frédéric

Obedin-Maliver et Makadon (2016) ont rapporté un sentiment analogue chez les hommes trans ayant participé à leur étude. Alors que certains vivent les caractéristiques secondaires de grossesse en adéquation avec leur identité de genre, d'autres vivent des moments dysphoriques importants. Frédéric invoque un événement marquant de sa

grossesse. Il aborde l'apparence du corps, la manière dont ce dernier se transforme de façon féminine.

Il y a aussi le corps qui change. On prend du poids de façon très féminine. Ça féminise davantage le corps. Ce qui est comme gros défi à surmonter. Faque je dirais que c'est pas mal plus l'apparence du corps, la conception de la féminité là.

- Frédéric

Inversement, la conception de la masculinité ne lui permettait pas de vivre autant son identité de genre que ses grossesses. Il a vécu une barrière psychologique, tel que mentionné précédemment, mais également une barrière sociale, puisqu'il n'est pas permis de vivre une grossesse sans la conception de la féminité.

Riggs (2014) explique que la compréhension commune de la grossesse ne permet pas une dissociation entre l'identification physique et psychologique. D'ailleurs, Héault (2014) mentionne que certaines réactions publiques de ce type de grossesse démontrent une intolérance sociale face aux possibilités *queer* du corps. Elle spécifie que ces hommes sont perçus comme déhumanisés et dévirilisés. Cette autrice souligne que le dérangement se situe dans l'appropriation d'une capacité traditionnellement féminine. De plus, il s'agit d'un refus de la gente masculine d'être associée à la maternité, puisque ces corps en capacité de procréer ont toujours été perçus comme des corps à dominer (Juteau et Laurin, 1988; Tabet, 1998). Ainsi, certains hommes cisgenres refusent d'être associés à des corps politiques « disponibles ». Il est plus évident de refuser l'existence de ces réalités que de déconstruire sa propre existence et de reconsidérer les privilèges associés à son corps et à son genre. Cette vision demeure essentialiste et dualiste,

empêchant les existences en dehors de ce cadre binaire. La conception trans de la masculinité n'est pas pour autant inauthentique, elle est autant une construction sociale que celle des hommes trans (Hérault, 2014).

Anthony donne la vie par césarienne, comme il le souhaitait, en raison d'une condition médicale de son enfant. Son parcours pour donner naissance ne fût pas de tout repos. C'est seulement après un aller-retour entre plusieurs spécialistes qu'il a accouché à quarante-deux (42) semaines de grossesse. Sa condition médicale ne l'aida pas à passer au travers ces deux semaines supplémentaires de gestation. Il ressentit littéralement qu'il allait mourir.

C'était vraiment vraiment l'enfer. J'étais sûr que j'allais mourir. J'étais sûr sûr sûr que j'allais mourir. J'avais de la colère envers le système, envers la formation des gens qui ne savaient pas quoi faire avec moi. J'étais fâché, j'avais de la rage, mais j'étais aussi tellement triste que j'allais pas pouvoir vivre le reste de ma vie.

- Anthony

Frédéric parle précisément d'un de ses trois accouchements. Il me dit avoir vécu un viol inversé. Il confie que selon sa conception, il était impossible qu'il accouche un jour.

C'est comme un viol inversé. [...] Dans ma tête, je m'identifiais comme un homme et mon corps était femme. Ça c'était excessivement pénible. Puis, ça été comme un déchirement interne psychique penser que j'étais vraiment en train d'accoucher.

- Frédéric

Butler (2005) parle de l'existence du corps réel et du corps littéral. Avec son témoignage, Frédéric démontre cette construction de l'imaginaire du corps alors qu'il met en opposition son identité de genre à son corps. Ainsi, le corps « réel » l'empêche de vivre son accouchement et son identité de genre en adéquation. Frédéric continue de narrer ses souvenirs et ne s'arrête pas plus longtemps sur ce viol inversé. Un peu plus tard dans l'entretien, je lui demande s'il veut approfondir ce qu'il veut dire en parlant de viol inversé.

À savoir, j'ai pas poussé. Je l'ai pas mis au monde. Elle s'est donnée au monde elle-même dans le fond. C'est comme a dit moi je sors pi c'est ça qui est ça. [...] Donc c'est comme un enfant qui s'est donné vie de l'intérieur. C'est un accouchement à l'envers. L'enfant passé, c'est bien que l'enfant est venu au monde, mais c'est venu plus intensément. J'avais l'impression de viol inversé. Ça été expulsé rapidement.

- Frédéric

Frédéric exprime depuis le début une perte de contrôle de son environnement et de sa situation. Il dit que c'est incongru, qu'il est seul, qu'il est dysphorique. L'accouchement a été pour lui un événement marquant qui, en son sens, fixa son identité de genre assignée.

Je suis entrain de prouver de A à Z que je suis vraiment femme, qu'il n'y a pas de parties de moi masculines cachées, internes. J'étais sûr que j'avais des testicules internes.

- Frédéric



Ici, Frédéric démontre explicitement l'effet de l'intersubjectivité. Alors qu'il cherche à vivre son genre au travers son accouchement, il perçoit la situation comme incongrue. Il sait qu'il ne remplit pas les attentes masculines puisqu'il réalise une fonction étant vue comme strictement féminine. Il est incapable de se réaliser, d'atteindre cette estime sociale considérant l'acte qu'il accomplit. À la suite de l'accouchement, il raconte le moment où l'équipe médicale lui présente son enfant. Il explique se sentir inconfortable et qu'il a l'impression de ne pas bien vivre les choses. Il a le sentiment de l'instinct paternel et non de l'instinct maternel. Il vit ce moment isolé et ressent de la culpabilité.

C'était comme beaucoup plus difficile pis ça me faisait de la culpabilité. J'avais comme envie de le communiquer aux autres cette impression là, mais je pouvais pas. Donc, j'étais seul avec ces idées là.

- Frédéric

Frédéric parle de traumatisme. Il dit qu'il vient de prouver qu'il est une femme, qu'il a poussé son corps jusqu'au bout. Malgré ses nombreuses tentatives à se conformer, tout au long de sa vie, Frédéric se voyait encore homme, même après un accouchement.

Je suis un homme qui vient d'accoucher, qui vient de vivre un traumatisme. Je suis tout seul avec ça, pis c'est ça que c'est. Il y a personne qui va venir me faire accroire que je suis une femme. C'est pas parce que je viens d'accoucher que ça prouve quoi que ce soit, et ça été assez intense.

- Frédéric

L'histoire de Frédéric permet de saisir la sphère de la solidarité sociale de Honneth. En effet, le philosophe souligne que « l'esprit possède la capacité de s'auto-différencier, en ce sens, qu'il peut se transformer en un autre et, de là, revenir à lui-même » (Honneth, 2002, p.43). Frédéric dit ne pas être en mesure de se reconnaître en tant que père puisqu'il doit remplir le rôle de mère. Le regard des autres vient intensifier son expérience. Le fait de remplir une fonction réservée aux femmes le rend dysphorique. Il perçoit qu'il y a des attentes sociales envers son rôle de mère. Toutefois, si Frédéric est en mesure de rejeter son état féminin, c'est qu'il est en mesure de s'auto-différencier.

Au début de la grossesse, Anthony dit avoir eu de la difficulté à ignorer la présence de ses seins qui prenaient du volume et faisaient des tests de lait avant le temps.

Il y a les seins aussi qui se réveillaient et qui grossissaient et qui faisaient des tests de lait avant que ce soit le temps. Ça c'est une autre partie de moi que j'ignorais complètement là, là c'était difficile de l'ignorer.

- Anthony

Néanmoins, il raconte avoir vécu une expérience heureuse de l'allaitement. Il souligne qu'il n'acceptait pas la présence de sa poitrine, donc il ne ressentait pas de douleur lorsqu'il allaitait son enfant. Anthony soutient que cette expérience était très positive. Yoan conserve également un souvenir agréable de l'allaitement.

J'ai allaité, c'était ça le but. Moi je me disais, j'ai ça pour une raison, ça doit être pour ça. [...] Sont là, faque on va le nourrir avec ça. Pis j'ai allaité pendant treize (13) mois de temps.

- Yoan

Frédéric raconte avoir allaité seulement un de ses trois enfants. Il a vu un avantage à essayer pour le troisième : rien n'est à préparer. Pendant un an, il a allaité. Pour le bien de l'enfant, mais également pour le côté pratique. Avec humour, il dit que c'était peut-être un peu plus de l'égoïsme que de la volonté. Il dit « On plogue pis *that's it* ». L'utilité du lait parental est perçue par les trois participants comme étant bénéfique, autant pour l'enfant, que pour le côté pratique.

Dans le même ordre d'idées développées précédemment sur le bien-être de l'enfant, tous les participants de cette étude valorisent les bienfaits associés au lait parental, comme ceux ayant participé à l'étude menée par Riggs (2013).

Les études féministes auront démontré que le corps des femmes est perçu comme étant accessible et disponible (Juteau et Laurin, 1988; Tabet, 1998). Cette démonstration se manifeste particulièrement lorsqu'une personne est enceinte puisque les corps sont politiquement destinés à engendrer. Déjà que la gestation est strictement associée au genre féminin, les interactions sociales concernant la grossesse d'une personne prennent rapidement un angle genré. Anthony me raconte que l'association de sa grossesse à son genre présumé était marquante.

Quand je sortais, c'était madame et combien de temps y vous reste, pis tsé parce qu'on peut pas avoir une grosse grosse grosse bedaine et être un monsieur. Pis là, non c'était, pis là c'est vraiment exagéré, c'est vraiment

exagéré quand tu es une future mère entre guillemets, eh comment le monde y sorte de leur chemin pour venir te parler et t'appeler madame et le dire plusieurs fois de suite.

- Anthony

Toutefois, il souligne le paradoxe des gens par rapport à sa situation. Lorsqu'un minimum de courtoisie est demandé, sa grossesse est rapidement évitée et son genre masculin est confirmé.

Dans les bus, c'était l'endroit qui pensait que peut-être j'étais pas enceinte. [...] Il y avait comme un doute que peut-être c'était juste du gras, faque là, il y a personne qui se lève.

- Anthony

Frédéric ne donne pas une meilleure impression de son environnement général. Pour lui, sa grossesse prouve à tout le monde qu'il côtoie qu'il est une femme. Il dit également que ce genre d'événements le rendait encore plus dysphorique.

Elles nous regardent avec un air, avec un beau gros sourire. Comme pour dire « Félicitations! » Même de loin, on voit le regard des gens : Onh, s'es-tu cute. Tsé tout ça, moi j'étais comme loin de ça.

- Frédéric

À deux moments différents, Frédéric va observer le regard que les étrangères portent sur lui. Il se promène après son accouchement dans un corridor de l'hôpital. Dans la même situation que lui une femme se promène et vient d'accoucher.

C'est assez impressionnant l'échange qui peut passer par le regard et l'expression faciale et que je suis quand même une personne assez sensible qui ressent les gens en général donc l'impression que ça me donnait si elle avait pu parler si ces yeux avaient pu parler, ça dit : « Oh, toi aussi t'as un beau petit bébé ».

- Frédéric

En outre, Yoan raconte son expérience en tant que père trans avec le monde extérieur. Suite à une expérience de son enfant à la garderie, il redéfinit les rôles parentaux établis en fonction du parent et discute facilement de la situation avec son enfant.

Les enfants à la garderie lui demande « est où ta maman? » [...] Mais là, lui même commence à poser la question. Pis bien ma réponse à ça c'est moi. Je suis ta maman quand même. Tsé je peux être ta maman ou ton papa. Appelle-moi comme tu veux, mais tsé à la base c'est moi qui t'aie mis au monde pis qui a eu ces soins là.

- Yoan

Toutefois, Yoan raconte être la cible de « commentaires plates » provenant d'étranger·e·s, à cause de l'emploi du nom « maman » de son enfant. Depuis, il a fait la transition du nom « maman » pour « dada » afin d'éviter ce genre de situation. Cette expérience que Yoan partage est une manifestation d'une société cisgenre normative. À cet effet, Petit et al. (2017) soutiennent que les désignations parentales contribuent à la construction de l'identité parentale aux yeux des enfants et des parents. Elles soulignent d'ailleurs la culture hétéro- et cisgenre- normative de deux options disponibles (père et mère) et élaborent sur les alternatives utilisées par les parents trans, tel que l'utilisation de « dada » par Yoan. Alors qu'il ne rejette pas le fait d'avoir lui-même porté son enfant,

il se sent obligé de modifier ses interactions afin d'assurer sa sécurité. Il modifie son comportement en fonction des épisodes d'intolérance où des individus ont démontré à Yoan, comme dirait Honneth, que son système de valeurs ne correspondait pas à la norme sociale établie.

En tant que société, nous avons établi des normes sociales, notamment en fonction de notre sexuation. Cette situation rend improbable l'existence des hommes trans vivant une grossesse. Ceci étant dit, Honneth soutient que la reconnaissance est fondamentalement relationnelle, sans qu'il existe d'absolu. Le refus d'un groupe de reconnaître l'équation de l'identité masculine avec la capacité de procréer empêche l'accès à la reconnaissance sociale, appelée estime sociale dans cette sphère de la théorie de Honneth. Cette estime sociale s'inscrit dans une position relationnelle où l'on est reconnu positivement en fonction de nos capacités concrètes et de nos qualités. Honneth soutient que cette estime sociale dépend des principes éthiques d'une société spécifique. Ainsi, il affirme que cette société doit partager des valeurs communes afin que tou·te·s soient en mesure d'atteindre cette estime sociale. Il souligne que « l'estime sociale a pour objectif les qualités particulières par lesquelles les humains se caractérisent dans leurs spécificités personnelles » (Honneth, 2002, p.148). Quid de ces hommes vivant des grossesses? Ne pas reconnaître leurs spécificités personnelles ne leur permet pas d'établir des relations intersubjectives autonomes avec autrui. Toutefois, Honneth mentionne également qu'il n'existe pas d'absolu à sa théorie. Les réalités *queer* doivent intégrer le milieu social général afin d'assurer leurs reconnaissances et l'utilisation des capacités spécifiques de leurs corps comme ils et elles le souhaitent. Le système parental actuel empêche certaines personnes de vivre leur parenté à leur guise sans discrimination ni exclusion. Les épisodes banals de cisgenre-normalité décrits ci-haut démontrent, selon les termes de Honneth, une

dépréciation et un dénigrement social, dont le vécu est déterminé comme étant de l'humiliation portant atteinte à la dignité humaine. La non-reconnaissance de leurs spécificités les catégorise comme étant des moins qu'humains pour reprendre l'expression de Butler. Nous assistons à une dichotomie entre le système général de normes sexuées et le monde réel vécu. D'ailleurs, More (1998) et Hoffkling et al. (2017) soutiennent que la population établit, sans même en être consciente, plusieurs barrières sociales à l'autodétermination toujours basées sur l'indissociable identité physique et psychologique.

Au niveau professionnel, Anthony raconte qu'il n'avait aucun support malgré qu'il vivait une grossesse à risque. Cette situation le rendit encore plus précaire, puisqu'il n'était pas en mesure de finir ses quarts de travail. Il raconte qu'il travaillait seulement dix heures par semaine au final, ce qui n'était pas suffisant pour subvenir à ses besoins. À ce moment-là, le système de santé ne l'aida pas non plus.

C'était rendu une grossesse à risque, eum, dans le sens que j'avais des douleurs au dos foudroyantes, incapacitantes, à un niveau de douleurs de neuf/dix là. Je pouvais perdre connaissance de ça, je ne pouvais pas me mettre debout et le système de santé y m'aidait pas du tout là dedans.

- Anthony

Anthony confie avoir tout essayé pour obtenir de l'aide du système médical. En vain, il raconte plusieurs épisodes de détresse. Puisque le personnel soignant n'arrivait pas à le diagnostiquer, il n'a pas obtenu de congé de maladie; ce qui contribua significativement à sa précarité financière. Le personnel soignant conclut simplement qu'il s'agissait de douleurs de grossesse « comme tout le monde ». Aucun d'entre eux

ne voulurent lui signer un arrêt de travail, contribuant ainsi à sa précarité financière. Il précise que le stress et l'angoisse vécus pendant sa grossesse par rapport à son identité de genre n'ont probablement pas aidé sa condition médicale.

Probablement que de garder mon identité en dedans et de souffrir à travers tout ça, ça l'a pas aidé ma maladie pis mon état. Je sais pas s'il y a certains symptômes psychosomatiques, mais le niveau de stress que je vivais était intense là.

- Anthony

Anthony prend le temps d'expliquer quelles conditions l'auraient aidé à se confier au personnel soignant, afin d'obtenir des soins adaptés à sa réalité. Il raconte qu'il comprend que tout le monde est humain et que les préjugés ne peuvent pas toujours être mis de côté; sauf lorsque tu portes un chapeau de professionnel, tu dois faire abstraction de ces préjugés. Il dit avoir réussi à discuter de son identité une seule fois avec une infirmière de suivi de grossesse qui lui proposa de fermer la porte pour créer un endroit sécuritaire et adapté à ses besoins. Anthony a perçu qu'il avait un choix à faire entre sa survie mentale et sa survie physique.

Un moment donné quand la douleur était si puissante je ne pouvais plus vraiment penser, faque penser à ça c'était comme oui c'est ma survie mentale, mais là, il y a ma survie physique qui était en jeu, faque les priorités font ça.

- Anthony

En plus d'avoir été confronté à des situations désagréables face à son identité de genre, Anthony raconte qu'il a vécu des discriminations par rapport à son statut socio-



économique. La première infirmière rencontrée pour un suivi de grossesse travaillait dans un centre local de services communautaires (CLSC) situé dans un quartier défavorisé.

Elle m'a accueilli en me proposant carrément un avortement. Vu que j'arrivais là, pis que j'avais pas beaucoup de moyens.

*[Infirmière]* Vous voulez un avortement vous?

*[Anthony]* Non.

*[Infirmière]* Ha... vous êtes sûr? Tsé, il faut des moyens pour élever un enfant.

Elle commence avec ses jugements, pis là j'fais :

*[Anthony]* Non, j'veux pas d'avortement, tsé j'le veux ce bébé là.

*[Infirmière]* T'as un chat?

*[Anthony]* Oui?

[...]

*[Infirmière]* Bin là, je vais marquer que tu veux pogner la fameuse toxoplasmosis, bin là faudrait que ce soit quelqu'un d'autre qui fasse la litière à chat, mais comme toi tu insistes pour la faire, bin on va marquer ça. Comme ça si tu la pognes, ça sera pas de notre faute.

En plus de prêter des intentions à Anthony, l'infirmière se permet de porter plusieurs jugements apparents sur la situation de son patient. Ce type d'événements est un exemple concret de fermeture qui l'empêche de se confier sur son identité de genre. Anthony n'est pas confortable d'aborder son identité de genre avec des étranger·e·s lorsqu'il ne sent pas d'ouverture dès le départ. Ce malaise est compréhensible, surtout

considérant les rapports de pouvoir existants dans la situation décrite avec l’infirmière. Anthony se sent déjà lésé, il essaiera donc d’avoir des soins de base — qui lui sont dûs — plutôt que de se battre pour être reconnu.

Par la suite, Anthony raconte une seconde anecdote désastreuse. Il devait subir des prises de sang pour connaître son état de santé, sauf qu’il en a une phobie. Anthony prend le temps de signifier sa peur et demande d’être allongé pour procéder.

Elle est en train de me faire la morale comme de quoi je ne devrais pas avoir la phobie des prises de sang, que c’est une attitude de bébé. Pis que là, je m’assise là, pis que j’y donne mon bras, parce que sinon elle va appeler la DPJ [Directions de la protection de la jeunesse] et qu’ils vont m’enlever le bébé à la naissance.

- Anthony

Dans le même ordre d’idées, Yoan a un discours similaire par rapport à l’approche médicale. Il mentionne n’avoir eu aucun problème avec le système de santé, mais ses appréhensions concernant la possibilité de vivre une grossesse en tant qu’homme ressemblent étroitement au vécu d’Anthony. En plus, il mentionne l’impact que pourrait avoir un service de santé adapté à sa réalité.

J’ai pas eu aucun problème médical. Chaque suivi c’était juste ok t’as pris beaucoup de poids, mais le reste ça va bien. Pis le bébé est en santé. Je l’ai eu par voies naturelles à quarante-et-une (41) semaines.

- Yoan

Mettons, dans le réseau de la santé, je sais pas. À moins que j'aie un docteur qui est formé et qui me respecte, mes pronoms, qui je suis dans toute ça, bin tsé c'est ça c'est toutes des affaires importantes à mes yeux qui fait qui pourrait amener une expérience positive ou négative.

- Yoan

À priori, l'émission de commentaires disgracieux et inopportuns de la part du personnel soignant installent un climat défavorable pour les personnes trans. L'omission involontaire ou volontaire des diverses réalités relatives aux sexualités et aux identités de genre créent des barrières supplémentaires pour l'obtention de services médicaux. Riggs (2014) et Braun (2000) soutiennent que ce genre de situation est une forme de transphobie et de cisgenre normatif qui contribuent à la marginalisation de ce type de famille. Ainsi, l'inintelligibilité des hommes trans est renforcée. Cette réalité fut exposée dans plusieurs études où les personnes trans ont rapporté avoir vécu une ou plusieurs expériences négatives avec le personnel soignant (More, 1998; Pyne, 2012; Light, et al. 2014; Obedin-Maliver et Makadon, 2016; Charter et al., 2018). Hoffkling et al. (2017) soutiennent que ces comportements nuisent aux stratégies des personnes trans pour surmonter ces épreuves. Les attitudes et agissements du personnel soignant auraient un impact significatif sur l'empowerment des personnes trans. Ces constats s'apparentent étroitement au concept en émergence des violences obstétricales et gynécologiques (VOG). Malgré que ces actes et ces faits sont répertoriés dans de nombreuses études, le terme VOG commence à se faire accepter des communautés scientifique et médicale. Les expériences de maltraitance, de dénigrement ou

d'infantilisation sont couvertes par la compréhension de VOG. Sylvie Lévesque et al. (2018) définissent ce concept comme ce qui

englobe des gestes accomplis ou l'exercice de certaines pratiques professionnelles – ou leur omission –, durant l'accouchement, sans l'accord et le consentement éclairé des femmes, ce qui entraîne une négation de leur agentivité reproductive. Cette violence systémique crée et renforce les inégalités de pouvoir qui existent au moment de l'accouchement, et cause de la souffrance et de la détresse chez les femmes. Les manifestations, la reconnaissance, l'impact et l'ampleur de cette violence varient d'une personne à l'autre, d'un contexte à l'autre et d'une culture à l'autre. (p.230)

Malgré qu'il serait possible d'élaborer davantage sur les VOG et les expériences de Frédéric et Anthony, le sujet ne sera pas davantage approfondi dans le cadre de ce mémoire.

De plus, les participants ont souligné que les lieux de planning de naissances sont très genrés et qu'ils donnent l'impression de provenir d'une autre époque, des témoignages similaires ont été rapporté par Riggs (2013).

Frédéric garde un souvenir amer de ses grossesses. Il dit explicitement, qu'il n'y a rien qui l'incite à vouloir se souvenir de ces moments-là. Il ne regrette absolument pas avoir eu ses enfants. Il est heureux de les avoir dans sa vie, mais se serait bien passé des

grossesses. Il parle de l'expérience avec le personnel soignant. Il soutient que le travail médical est déshumanisant et qu'il ne blâme pas la personne derrière l'intervention, qui considère seulement la tâche à effectuer. L'individu est laissé à lui-même, sans tenir compte des situations particulières de chacun. Je lui demande ce qui aurait fait la différence pendant ses grossesses; ce qui lui aurait permis de vouloir conserver des souvenirs. Malgré qu'il dit que sa solution n'est pas applicable pour lui, puisqu'il ne voulait pas avoir d'enfants, il me parle d'un suivi adapté pour les personnes trans et de la présence de personnel soignant formé, prêt à accueillir ces personnes dans les différents défis auxquels elles font face.

Dans le fond, les aider des faire ressentir leur grossesse de façon différente, oui leur corps répond à un standard féminin tsé on donne la vie, mais c'est sûr que s'il y avait une considération masculine là dedans ça changerait les choses.

- Frédéric

À ce sujet, Yoan propose un service de suivi psychologique pour les personnes qui ne se sentent pas confortables avec leur grossesse. Un endroit où la personne pourrait se confier à un professionnel compétent qui pourrait l'aider à travers les différentes épreuves rencontrées lors de la grossesse. Anthony est du même avis que les autres participants. Il soutient qu'un service psychologique offert pour les personnes trans vivant une grossesse serait un moindre mal. Étant donné tous les maux sociaux venant de la normativité de la parenté, ce service aiderait simplement ces personnes à se sentir mieux et confortables dans leur reproduction et les aiderait à atteindre cette estime de soi.

### 3.3.1 Le système de santé : lieu d'expression de la normativité

La philosophie de la reconnaissance sociale d'Axel Honneth est basée sur des principes kantien et marxiste. D'abord, il est soutenu que l'accès à l'autonomie individuelle et politique est au coeur de la reconnaissance sociale. Toutefois, l'effet d'extériorisation et de retour en soi-même, dans une relation intersubjective, peuvent priver une personne de cette autonomie individuelle et politique. Les expériences présentées ci-haut avec le personnel soignant intensifient l'inintelligibilité des hommes trans vivant une grossesse. Pourtant, la *Charte des droits et libertés de la personne du Québec* mentionne que personne ne peut être discriminée sur la base de son identité de genre. Le système de santé canadien est présenté comme étant universel. Il serait juste que les personnes trans puissent obtenir des soins adaptés à leurs besoins et sensibles à leurs réalités. Également, la prise de conscience de son existence et la critique des rapports institués structurent la pensée de Honneth. Le système médical actuel détient un pouvoir important qui structure notre monde de façon binaire. Les agissements du personnel soignant, assumant le genre d'une personne, viennent renforcer le système binaire et normé existant, banalisant les expériences trans. Ces milieux détiennent l'ensemble des connaissances relatives à la santé humaine. Les rapports de pouvoir existant entre les soignant·e·s et les soigné·e·s sont imposants. La crainte de ne pas recevoir un service médical adéquat et respectueux limite les hommes trans à vivre pleinement dans leur genre. Medico soutient que

la maltraitance par les systèmes de santé psy\* est, dans le cas des personnes trans\*, un facteur supplémentaire de souffrance et de désinsertion sociale, par ses exigences folles et la désobjectivation des personnes qu'elle imprime. (2016, p.45)

Il est possible d'affirmer que le système de santé global est binaire et généré assujettissant les usagers aux structures normatives. Preciado souligne que « chaque corps né dans un hôpital de l'Occident est examiné et soumis aux protocoles d'évaluation de la normalité de genre [...] » (2019a, p.26). Cette procédure vise à examiner les parties génitales de l'enfant pour déterminer à quel groupe social celui-ci appartiendra, ce qui encourage la différenciation sexuelle des êtres humains. Ce fait, imbriqué dans le social, assure deux modèles exclusifs et opposés. À ceci, Preciado soutient que « la segmentation de l'âme et du corps reproduit [...] la différence sexuelle [binaire] » (2019a, p.22). Ainsi, tant que la méthode scientifique médicale associe l'identité physique avec les attributs de son corps, celle-ci nuit à l'empowerment des personnes trans et contribue aux maux vécus par les hommes désirant poursuivre une grossesse. L'effet de cette cause se traduit par un protocole douteux, où la normativité prime sur le bien-être des patient·e·s, permettant ainsi aux normes de gouverner sur l'existence de ces personnes. Par ailleurs, il est possible de se questionner sur la valeur éthique de ces procédures standardisées. Suivant les réflexions de Honneth, ces situations privent ces hommes d'une partie de leurs droits, pourtant garantis, donc de leur dignité sociale entière.

### 3.4 La lutte pour la reconnaissance sociale : le droit

La troisième sphère de la reconnaissance sociale de Honneth est le droit, où la réalisation de soi nécessite le respect de soi. Cette section du mémoire est analysée uniquement à partir de données secondaires, c'est-à-dire, des données existantes dans la littérature, notamment la principale loi en matière civile au Québec et les études empiriques et théoriques sur le sujet. Honneth soutient la réflexion hégélienne qui spécifie que dans l'acte de reconnaître l'individu, ce dernier cesse d'être un sujet

singulier pour faire place à la dimension collective. Ce postulat est représentatif de l'état de droit auquel notre société a adhéré. Cette structure sociale, basée sur des principes démocratiques, permet de garantir les droits de tous. Collectivement, nous avons réfléchi à une organisation sociale nous permettant de vivre aisément, sans causer de tort à autrui, sans quoi une sanction prévue est émise au regard de notre comportement fautif. Toutefois, il n'est pas garanti que ce droit soit éthique pour autant.

À l'heure actuelle et dans les faits juridiques, il reste beaucoup de chemin à parcourir pour que les personnes trans soient pleinement reconnues, notamment dans leurs fonctions parentales. En 2015, les personnes trans ont obtenu le droit de faire les modifications de leur mention de sexe sur leurs documents officiels, sans avoir eu au préalable une chirurgie de confirmation de genre. Par contre, le système de justice et le réseau de la santé demeurent « complices » de l'oppression vécue par les personnes trans, puisque le pouvoir juridique demande des preuves psychiatriques, psychologiques ou sexologiques afin de faire les modifications désirées. Le milieu médical détient encore le pouvoir d'octroyer la permission à une personne trans de vivre dans le genre désiré. Cette situation cause plusieurs problématiques financières puisque les frais chargés pour une consultation en psychologie sont onéreux. Cette position démontre un contrôle politique des corps. De plus, Pyne (2012) maintient que les lois forçant les personnes trans à choisir entre subir une chirurgie de confirmation de genre ou la conservation de leur capacité reproductive sont violentes. Karaian (2013) soutient que cette stérilisation forcée est une violation aux droits reproductifs. *A contrario*, la ligature des trompes de fallopes au Québec est difficilement accessible pour une personne en âge de procréer, alors que la vasectomie en plus courant.



En 2019, à l'audience opposant le gouvernement du Québec au Centre de lutte contre l'oppression des genres de l'Université Concordia, le gouvernement a cédé sur certaines revendications. Parmi celles-ci, les parents trans pourront modifier leur mention de sexe sur le certificat de naissance de leurs enfants. Le matin de la déclaration, il a été mentionné que ceci était effectif immédiatement. Toutefois, la fonction publique n'était pas préparée à ce changement et n'était pas en mesure de répondre à la population. Il s'agit d'une stratégie politique qui essaie de déguiser une bienveillance afin de déstabiliser la plaidoirie.

Actuellement dans le *Code civil du Québec*, il est question de « personne » et non d'homme ou de femme pour désigner les droits civils de chacun. Toutefois, il est également possible de lire les mentions père et mère à plusieurs répétitions, ainsi que maternité et paternité, reconnaissant ainsi au *Code civil du Québec* la continuation de son approche genrée de la parenté. Il est important de mentionner que les personnes non binaires et créatives dans le genre sont effacées de ce document de haute importance et de signification juridique, puisqu'il s'agit de la principale loi en matière civile. Notons que le Québec est libre de prévoir ses encadrements légaux civils puisque nous utilisons un système juridique différent du reste du Canada. Les articles 527, 538.1, 538.2, 538.3 et 539 du *Code civil du Québec* font la mention de la « femme qui lui a donné naissance » faisant ainsi référence à l'enfant et l'article 541 fait la mention qu'« une femme s'engage à procréer ou à porter un enfant » effaçant les possibilités qu'un homme puisse porter un enfant. Bien que ces articles se rapportent à la procréation assistée, l'esprit de la loi demeure genré au regard de la reproduction. L'effacement des hommes trans et de leur capacité reproductive dans ce document n'est pas anodin. La loi la plus importante en matière civile au Québec contribue à l'invisibilisation de certains corps utérins sous un prétexte « naturel » teinté de présupposés culturels

renforçant l'inintelligibilité de ces hommes trans. L'effacement des mentions genrées dans le *Code civil* maintiendrait le sens de la loi et assurerait une partie de la reconnaissance juridique des parents trans. D'ailleurs, Rosenblum (2012) et Karaian (2013) soutiennent qu'il serait préférable d'établir des lois sans sexe afin d'effacer cette discrimination ciblée envers les personnes trans.

Dans le sens de la justice reproductive, les militantes à l'origine de la terminologie défendent, entre autres, que les personnes ayant une capacité de procréation ont le droit de porter leur enfant dans un environnement sécuritaire et sain, sans violence provenant des individus ou de l'État. Smith définit la justice reproductive comme « a condition in which all people have reproductive rights, regardless of economic status, race or gender identity » (2017, p.221). Les encadrements juridiques qui placeraient une personne désirant procréer dans une position de vulnérabilité et de violence sont immoraux. Il est impensable dans une perspective kantienne de soutenir qu'il y a du « bien » dans l'utilisation de nos leviers juridiques pour contraindre une personne dans son autonomie personnelle et politique face à sa reproduction et sa subjectivité. Le maintien de lois genrées influence le comportement des citoyen·ne·s. Ainsi, tant que les instances décisionnelles judiciaires concluent l'encadrement légal de la parenté et de la parentalité sous des schèmes genrés, les parents trans demeurent non-reconnus. Mamo (2018) décrit les conditions sociales des personnes trans aux États-Unis, soulignant que celles-ci contribuent à la discrimination des hommes et des femmes trans au niveau de leurs droits et leur santé reproductive. Dans le même ordre d'idées, les conditions juridiques, sociales et politiques au Québec encouragent des discriminations aussi banales que dangereuses pour l'existence de ces personnes.

Quoi qu'il en soit, il est possible de voir un décalage majeur entre le système juridique actuel et le discours politique de tolérance envers autrui. Le système de normes et le monde vécu présentent un écart important quant aux droits individuels de chacun-e. L'effacement des parents trans par les lois décourage la population à considérer la parentalité et la parenté de ces individus autant que celle des autres. Une lecture légale de ce modèle permet de déterminer que les lois entourant les familles viennent solidifier la conception cisgenre normative et binaire de la parenté et de la parentalité (More, 1998; Rosenblum, 2012). En somme, Honneth soutient que la forme négative de la sphère du droit se manifeste lorsque nous « oubl[on]s que les individus n'ont pas tous les mêmes chances de concrétiser les libertés qui leur sont légalement garanties » (Honneth, 2002, p.70).

### 3.5 Similitudes et différences avec les trois études principales utilisées

Précédemment, il est indiqué que trois études ont grandement influencé cette recherche (section 2.5.6). More (1998) conclut, entre autres, que les fœtus sont perçus comme des invités (voire des parasites), que le support social est variable en fonction de l'acceptabilité de l'identité trans de l'entourage et que vivre la grossesse est la solution pour fonder une famille avec sa génétique. Ces constats sont également émis avec les participants de mon étude. Par contre, alors que More soutient que les personnes ayant fait leur transition plus tard vivent moins de dysphorie pendant la grossesse, le cas de Frédéric propose le contraire. En effet, Frédéric est celui qui a fait sa transition le plus tardivement suivant sa grossesse et est l'un des deux ayant vécu de la dysphorie pendant celle-ci. Alors que Yoan lui n'a vécu aucune dysphorie pendant sa grossesse et a pourtant entamé sa transition approximativement un an après la

naissance de son enfant. Tandis que Anthony a vécu beaucoup de dysphorie malgré que son entourage était au courant de son identité masculine au moment de la grossesse.

Hoffkling et al. (2017) ont souligné qu'aucun.e intervenant.e du milieu de la santé ayant proposé l'interruption volontaire de grossesse (IVG) aux hommes demandant des soins de suivis obstétricaux. Cela dit, Anthony s'est vu proposé un IVG lors d'une visite dans un CLSC. Par contre, cette proposition était basée sur ses capacités financières plutôt que sur son identité de genre. Dans un autre ordre d'idée, comme l'a souligné l'ensemble des participants, le support des pairs a été incontournable dans l'expérimentation positive de la grossesse. En effet, les participants de l'étude présente et celle de Hoffkling et al. ont tous souligné que le support de pairs via les réseaux sociaux étaient incontournables dans leur empowerment. De plus, ils ont tous souligné le manque d'informations transmises par le personnel soignant sur les effets des hormones sur les capacités reproductives. Certaines barrières structurelles influencent grandement leurs expériences, notamment la transphobie/la cisgenre-normativité et l'invisibilité de leurs réalités dans le système de santé et dans l'espace public.

Charter et al. (2018) ont émis plusieurs constats similaires à mon étude. La vision de la paternité plutôt que la maternité aide ces pères à apprécier davantage leur rôle parental. La vision masculine de la grossesse permet de s'éloigner de l'association traditionnelle entre la féminité et la fécondité. Ces auteur.e-s ont également souligné la négociation complexe existante entre l'identité masculine et cette association traditionnelle. Ce constat est également émis dans l'étude de More, vingt ans plus tôt. Force est de constater que cette association entre la féminité et la fécondité est encore très présente dans nos sociétés. Alors que la détresse associée à la féminisation du corps est partagée entre les participants de Charter et al. et ceux de mon étude, les participants semblent

avoir une vision divergente de l'allaitement. Charter et al. rapportent que cette expérience de la (m)aternité était vécue avec beaucoup de dysphorie, Anthony, Yoan et Frédéric gardent de bons souvenirs de cette expérience. Ils voyaient plutôt l'utilité du lait (m)aternel, ce qui allégait leur perception de l'allaitement.

### 3.6 L'analyse des corps à l'extérieur de la nomination genrée

Les pensées féministes et *queer* auront alimenté les discussions autour de la dichotomie sexe/genre. Ces auteur·rice·s ont contribué à la remise en question de l'épistémologie binaire où l'on promeut un régime sexe/genre comme le régime des connaissances. Dans le chapitre 2 (section 2.3), on retrouve les débats féministes sur les différences sexuelles. Ceci dit, cette épistémologie binaire n'est pas seulement une façon de voir le monde, il s'agit d'un système général. Preciado (2019) s'inspire de Foucault lorsqu'il qualifie ce binarisme d'« appareil de vérification » qui nous permet de distinguer le « vrai » du « faux ». Il a été discuté que le milieu médical se base sur l'observation du sexe anatomique pour attribuer un genre à l'enfant (Kraus, 2000). Cette étiquette imposée à chacun·e à la naissance appartient à un système répressif qui défend la normativité. Sur la base de nos organes génitaux, nous sommes classés dans l'une des deux catégories que nous ne pouvons pas contester. Les sciences médicales et les institutions juridiques travaillent à l'intérieur de ce système et assurent son maintien, que ce soit par l'emprise médicale sur les corps trans ou le renforcement de la binarité par l'instauration de lois genrées. Preciado souligne que le

régime de la différence sexuelle opère en tant qu'anatomie, c'est-à-dire qu'il produit la vérité du sexe et du corps, et il fonctionne aussi par les

institutions juridiques par le système de représentation, par reconnaissance de la citoyenneté<sup>37</sup>. (2019b, 8:10)

Il soutient que les catégories homme et femme sont une invention politique et idéologique créée dans la modernité. Il explique qu'avant le dix-huitième (18) siècle, seulement le corps masculin existait. Bien que la médecine traditionnelle ait noté des différences anatomiques, chromosomiques et hormonales entre les (deux) sexes, le corps féminin était vu comme secondaire, subalterne et faible. Joan Scott (1998) a analysé ce fait social comme étant la citoyenneté paradoxale; cette posture insinue donc que le corps des femmes n'a pas de souveraineté. Les personnes ayant une capacité utérine obtiendraient une citoyenneté uniquement lorsqu'elles accouchent, puisqu'il est attendu socialement qu'elles assurent la reproduction humaine (et sociale) au détriment de leurs volontés. À l'inverse, les hommes participent à l'organisation sociale comme ils le veulent, sans contrainte spécifique à leur corps. Cette différence sexuelle peut expliquer le refus de la reconnaissance sociale des hommes trans en tant qu'homme, puisqu'il s'agit d'une action réservée à la disponibilité du corps dit féminin envers le système patriarcal.

Preciado (2019) parle d'un délire de la nomination vers les années 1940 et 1950. Ce dernier est la conversion du délire religieux vers le délire de nomination scientifique. Entre le quinzième (15) et le dix-huitième (18) siècles, on jurait uniquement sur le religieux, alors qu'aujourd'hui, il est impossible de circuler sans se faire nommer

---

<sup>37</sup> Cette citation fut légèrement adaptée pour l'écriture, puisqu'il s'agit d'un document audio.

monsieur ou madame. Cette épistémologie scientifique fut présentée comme appartenant à la rationalité. Preciado (2019b) défend que cette scientificité était (et est toujours) au service de l'expansion du capitalisme inventant une épistémologie de représentation et de hiérarchie raciale. Ce système politique et idéologique a créé les différences raciales et sexuelles afin de promouvoir ses intérêts. Ainsi, depuis l'avènement de la modernité, le binarisme est perçu comme la vérité scientifique absolue. Cette posture est également défendu par les féministes radicales (Delphy, 2001, 2003).

Preciado (2019b) présente son analyse de la maternité et des corps femmes fortement inspirée des écrits féministes et des écrits foucauldien. À partir du dix-huitième (18) et dix-neuvième (19) siècles, l'invention du corps maternel fut créée par cette épistémologie scientifique, où ce corps a la capacité de contenir et de donner la vie. Sous l'influence de Foucault, il qualifie ce discours de biopolitique, où les femmes sont réduites à leur utérus sous prétexte idéologique. Par contre, la possession d'un utérus ne signifie pas nécessairement acte de reproduction. Si nous étions vraiment libres et citoyen-nes, nous pourrions faire le choix, sans pression et sans influence, de ne pas nous reproduire et de mettre un terme à notre grossesse si désiré. Ce sujet a été le lieu de plusieurs discussions féministes<sup>38</sup> (Juteau et Laurin, 1987; Guillaumin, 1992; Tabet, 1998). Pourtant un exercice de désidentification permet de réaliser que l'association entre femme et utérus, basée sur des observations matérielles oubliant l'auto-

---

<sup>38</sup> Le contexte politique actuel en Amérique du Nord nécessite de souligner que le droit des personnes enceintes à se faire avorter est encore mis à mal. Cette situation est une preuve que les personnes en capacité d'engendrer devront toujours rester à l'affût et se battre pour leur existence. En parlant du contexte, je fais référence aux nombreux états étasuniens à avoir interdit l'avortement dans les derniers mois et de la montée des anti-choix religieux au Canada.

identification, n'est pas unanime. Des personnes s'identifiant comme femme naissent sans utérus, sans ovaires ou avec un pénis et des testicules. Pareillement, des hommes naissent avec des utérus. Ainsi, les corps nommés femme, c'est-à-dire ces corps en capacité d'engendrer, furent réfléchis strictement en terme reproductif et en terme de maternité, limitant leur souveraineté politique. Seulement, ces corps existent en dehors de l'engendrement, mais la coercition demeure en permanence, obligeant l'utilisation de l'utérus avec l'identification femme. Preciado soutient que

les corps des femmes cette fabrication de la modernité qu'on appelle corps de femmes, corps féminin contient à l'intérieur un organe qui est un objet incroyablement convoité [...] par toutes sortes de régimes: hétérosexuel, patriarcal, étatique, médical et pharmacologique<sup>39</sup>. (2019b, 16:56)

Sa conclusion revient à dire que le corps dit féminin est en processus d'émancipation de l'utérus. Il soutient que l'avènement des biotechnologies avec l'utérus artificiel rendra la nomination des corps obsolètes.

### 3.7 La nomination genrée et la lutte pour la reconnaissance sociale

---

<sup>39</sup> Cette citation fut légèrement adaptée pour l'écriture, puisqu'il s'agit d'un document audio.



Cette approche de désidentification de la maternité me semble être une avenue intéressante à jumeler à la vie éthique proposée par Honneth afin de décomplexifier la reconnaissance sociale des grossesses chez les hommes trans.

Honneth présente l'éthicité ou la vie éthique comme établissant « un monde vécu particulier, sur lequel on ne peut porter des jugements normatifs qu'en le rapportant aux principes généraux de la morale » (2002, p. 206). L'objectif de la théorisation de la reconnaissance sociale est pour chacun d'atteindre la réalisation de soi, sous les trois sphères présentées. Les réalisations se manifestent dans une relation intersubjective sous la forme de confiance en soi (amour), de respect de soi (droit) et d'estime de soi (social). Dans ce contexte, Honneth propose le concept de l'éthicité désignant « l'ensemble des conditions intersubjectives dont on peut prouver qu'elles constituent les présupposés nécessaires de la réalisation individuelle de soi » (2002, p. 207).

Appliquées aux réalités des hommes trans ayant vécu une grossesse, il est possible d'affirmer que les barrières à leur réalisation de soi se situent dans une lutte politique et idéologie de contrôle des corps en capacité de procréer. Ainsi, les discriminations et les exclusions des hommes trans sont le lieu d'une lutte (trans)fémaliste, indissociable des luttes précédentes liées à la maternité. Il est possible de voir comment les pouvoirs politique et médical continuent de contrôler les corps associés en tant que femme, ayant une visée de normalisation et de reproduction sociale. Dans l'esprit des différentes lectures féministes sur la procréation, il est essentiel de se réapproprier son corps et cet objet utérin tant convoité. Preciado précise que

enfermés dans la fiction individualiste néolibérale, nous vivons avec la croyance naïve que notre corps nous appartient, qu'il est notre propriété la plus intime, alors que la gestion de la plupart de nos organes est assurée par diverses instances gouvernementales ou économiques. (2019a, p.73)

Ainsi, le concept de la justice reproductive, qui cherche l'émancipation et la libération des corps en capacité d'engendrer, donne des outils significatifs pour cette lutte sociale. Nous devons unir les forces féministes pour normaliser tous les types de grossesse en valorisant une autonomie individuelle et politique, sans quoi, certains êtres demeureront non reconnaissables, des moins qu'humains. L'atteinte de cette autonomie est indispensable. Preciado rappelle qu'à l'heure actuelle « l'utérus n'est pas un organe privé, mais un espace public que se disputent pouvoir religieux et politiques, industries médicales, pharmaceutiques et agroalimentaire » (2019a, p.73). Cette situation est une violence dirigée directement envers toutes les personnes présentant des caractéristiques secondaires associées à la capacité utérine, par exemple, une personne assignée femme née sans utérus, un homme trans ou une personne non-binaire identifiée femme à la naissance.

## CONCLUSION

En conclusion, la lutte pour la reconnaissance sociale des personnes appartenant à une minorité sexuelle et de genre est toujours d'actualité. La littérature présente que plusieurs inégalités persistent à cause de la compréhension des rôles sexués dits « naturels ». Cette incompréhension sociale des diversités circule librement dans l'imaginaire collectif discriminant une partie de la population déjà vulnérable. Cette intolérance peu banale a des répercussions concrètes sur l'existence des personnes trans. Encore aujourd'hui, le maintien de l'hétérosexualité comme modèle de reproduction sociale nuit à l'émergence des diversités puisqu'il est présenté comme étant la normalité. Pourtant, l'avènement des biotechnologies rend obsolète cette structure sociale calquée sur la reproduction humaine. Il est possible de découvrir plusieurs études démontrant les enjeux et les défis auxquels font face les personnes trans dans leur quotidien et dans les espaces publics. En prenant connaissance des enjeux sociaux persistants de cette communauté, cette recherche a abouti à réfléchir l'expérience vécue de la reconnaissance sociale des hommes trans vivant une grossesse, afin de déterminer les structures oppressantes persistantes. En se basant sur la théorie de la reconnaissance sociale de Honneth, trois sphères ont été présentées où la résistance et la résilience sont nécessaires pour assurer son destin.

Dans le cadre de cette étude, il a été souligné que la déconstruction doit s'effectuer à partir de la base de notre compréhension de cette association entre identité physique et identité psychique. En effet, les résultats de l'étude présentent les rôles parentaux

comme étant indépendants du sexe assigné à la naissance. Les fonctions du corps sont utilisées afin de construire son projet parental avec la personne choisie et pour assurer le bien-être des enfants. Ce comportement de bienveillance est analogue peu importe les identités de genre des individus dans un couple. Pourtant, les hommes trans vivant une grossesse sont incompris à cause de la compréhension binaire dominante des êtres humains. Certains comportements semblent banals pour le groupe dominant alors qu'ils camouflent une idéologie cisgenre- et hétéro- normative toxique pour les personnes trans. Bien que, les solutions aux enjeux vécus par ces personnes sont déjà connues, les instances médicales et légales tardent à modifier leurs pratiques. Au regard des discours d'intolérance en croissance au Québec et au Canada, ces enjeux se placent en priorité pour atteindre une vie sociale éthique.

De plus, il a été discuté que le contrôle médicolégal de nos corps et de nos sexualités est toujours effectif. Le milieu médical encourage le maintien strict de deux genres associés à leur sexe assigné à la naissance. Pourtant, le chemin le plus accessible vers la reconnaissance sociale se situe dans la déconstruction de l'approche pathologisante, binaire et normative du milieu médicolégal puisqu'il s'agit du premier lieu de vérification sexuelle. Pourtant, les garanties légales attribuées aux femmes cisgenres enceintes devraient être les mêmes pour ces hommes qui choisissent de porter leurs enfants.

Au Québec, on tarde à reconnaître pleinement les personnes trans. Ce système juridique sous-entend que ces personnes n'ont pas les mêmes droits que les personnes cisgenres. Malgré les revendications des personnes concernées depuis de nombreuses années, les modifications au cadre juridique se font lentement. Ces structures hétérosexistes et

cisgenres normatives oppriment quotidiennement les personnes trans. Cette situation est la démonstration que les enjeux trans sont politiques puisque les élu·e·s restent silencieux·euses devant ces inégalités. L'amélioration des conditions de vie des personnes appartenant à la diversité sexuelle et la pluralité des genres demande de la volonté politique qui semble absente. Si collectivement, nous avons déterminé que tou·te·s ont les mêmes droits et libertés, il faudrait maintenant s'assurer que l'ensemble de la population ait accès à ces droits garantis.

De surcroît, les luttes de reconnaissance présentement en cours démontrent la pertinence d'adopter des postures féministes, *queer* et trans en recherche. La construction sociale du sexe et du genre, ainsi que son processus de performativité, a été critiquée à partir des écrits de plusieurs auteur·rice·s. Les réalités trans nous permettent de prendre conscience de notre subjectivité et de comprendre la construction de nos identités et de les subvertir (Medico, 2016). La lutte de la reconnaissance des réalités trans s'inscrit plus largement dans les revendications féministes pour abolir le patriarcat. Plus précisément, le cas des hommes trans enceints se situe dans la continuité des luttes féministes relatives à la maternité. Une solidarité entre les groupes est essentielle à l'émancipation de tou·te·s. Le mouvement féministe a un rôle à jouer afin de rendre effective sa solidarité au-delà des vécus de la majorité. Butler soutient que

ce féminisme, qui a toujours contré la violence faite aux femmes, qu'elle soit sexuelle ou non, devrait servir de vase à une alliance avec ces autres mouvements, puisque la violence phobique à l'égard de certains corps est ce qui rassemble en partie l'activisme anti-homophobie, antiraciste, féministe, trans et intersexe. (2016, p.21)

Cette recherche vient remplir une lacune de la littérature québécoise sur les enjeux de grossesse chez les personnes trans. Ainsi, les résultats obtenus dans d'autres études, certes dans des contextes légaux et sociaux différents, permettent d'établir que les expériences vécues des participants de ce mémoire sont à la fois uniques et multiples. La richesse de la théorie de la reconnaissance d'Axel Honneth permet de dresser un portrait global d'une société cisgenre- et hétéro- normative qui tarde à évoluer pour laisser place aux diversités. Pourtant, plusieurs actions concrètes peuvent être posées dès maintenant pour améliorer les réalités des personnes trans: adapter les soins aux personnes trans afin de cesser cette discrimination sur la base de leur genre ; revoir l'ensemble de nos lois civiles en vue de dégenrer les textes légaux en commençant par le *Code civil du Québec* et instituer et encourager des pratiques transaffirmatives dressant le chemin vers l'émancipation de tou·te·s.

## ANNEXE A

### FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

#### **Titre du projet de recherche**

L'expérience vécue de la grossesse chez les hommes transgenres et les personnes non-binaires enceint -e-s : représentations sociales et représentation de soi

#### **Étudiante-chercheure**

Mylène Shankland, étudiante de deuxième cycle au département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal, **apparaissait mon numéro de téléphone personnel,** [shankland.mylene@courriel.uqam.ca](mailto:shankland.mylene@courriel.uqam.ca)

#### **Direction de recherche**

Élisabeth Abergel, département de sociologie à l'Université du Québec à Montréal, (514) 987-3000 poste 4470, [abergel.elisabeth@uqam.ca](mailto:abergel.elisabeth@uqam.ca)

## **Préambule**

Nous vous demandons de participer à un projet de recherche qui implique une entrevue d'une durée approximative de une (1) heure. Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire de consentement vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin.

Le présent formulaire de consentement peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles.

## **Description du projet et de ses objectifs**

Le projet de recherche porte sur les expériences trans de la grossesse par les représentations sociales (représentations médiatiques, approche médicale et soutien de l'entourage) et sur la représentation de soi (lors de l'apparition des premiers signes apparent de la grossesse). Nous voulons explorer les structures sociales qui maintiennent une division entre les rôles sociaux masculins et féminins dans la



construction d'un projet parental. La recherche prône une reconnaissance des transidentités, des propriétés spécifiques à leur capacité reproductive et reconnaît une division entre celle-ci et l'identité de genre. Préconisant une approche féministe, *queer* et transactiviste, l'étudiante-chercheuse se positionne comme alliée aux luttes anti-oppressives et préconise une convergence des forces pour lutter contre les discriminations de tous genres. Les entrevues se dérouleront au courant de la session d'été 2018, soit à partir de l'obtention du certificat éthique jusqu'au 30 août. L'étude recherche un échantillon de trois hommes trans ou personnes non-binaires ayant été enceint-e-s d'au moins un de leurs enfants. Puisque la construction d'un projet parental se vit généralement à l'intérieur d'une union de personnes, les conjoint-e-s sont invité-e-s à prendre part à l'entrevue. La présence des conjoint-e n'est pas essentielle à la recherche, mais le témoignage de ces personnes contribuera aussi à l'étude. L'objectif de la recherche est de comprendre les mécanismes sociétaux qui empêchent une normalisation de ce type de grossesse.

### **Nature et durée de votre participation**

Votre participation consiste à accorder une entrevue individuelle à l'étudiante-chercheuse qui vous questionnera sur : 1. Ce qui vous a motivé à vouloir être la personne enceinte et les moyens que vous avez pris pour y parvenir. 2. Sur l'expérience vécue des représentations médiatiques des grossesses chez les personnes trans, sur l'approche médicale lors du suivi de votre grossesse et sur la réception et le soutien obtenu de votre entourage proche. 3. Sur l'expérience vécue des transformations corporelles qui s'opère en cas de grossesse ; l'apparition des premiers signes apparents de la grossesse. L'entrevue devrait durer entre 60 et 90 minutes, toutefois je suis disponible si vous sentez le besoin de discuter davantage. L'étudiante-chercheuse est

outillée pour répondre à vos questions concernant la présente recherche et les différentes ressources disponibles pour venir en aide aux personnes trans et les personnes non-binaires dans la région. Cette entrevue sera enregistrée, avec votre consentement, sur support audio afin d'en faciliter ensuite la transcription. Vous pouvez vous retirer à n'importe quel moment de l'entretien. Toutes les informations vous concernant seront détruites et ne feront pas parties de l'étude.

### **Avantages liés à la participation**

En participant à cette recherche, vous ne retirerez personnellement pas d'avantages. Toutefois, vous aurez contribué à l'avancement de la science, plus particulièrement, vous participez à la compréhension et à l'acceptabilité des réalités trans et non-binaires dans une société cisgenre normative, hétéronormative et binaire. Votre témoignage contribuera à rendre visible des réalités encore méconnues. De plus, votre témoignage permettra de découvrir la diversité interne de la communauté trans et non-binaire québécoise en tant qu'expert sur le sujet de la recherche considérant votre expérience vécue. Votre témoignage nous aidera à poursuivre notre engagement pour adapter les services dont vous et votre famille avez besoin.

### **Risques liés à la participation**

Il n'y a pas de risques particuliers à participer à ce projet. Il est possible que certaines questions puissent raviver des souvenirs liés à une expérience ou à une situation désagréable (par exemple, des souvenirs d'événements transphobiques). Dans le cas échéant, vous pourrez à tout moment refuser de répondre à une question ou mettre fin

à l'entrevue. Si vous décidez de poursuivre l'entrevue, sachez qu'il existe plusieurs organismes communautaires de soutien pour les personnes appartenant à la communauté LGBTQ+. Voici quelques-uns d'entre eux : *Action Santé Travesti(e)s & Transsexuel(le)s du Québec (ASTTEQ)*, *Pour la santé et le bien-être des hommes gaies, bisexuels, cis et trans (RÉZO)*, *l'Aide aux transsexuelles et transsexuels du Québec (ATQ)* et le *Centre de lutte contre l'oppression des genres*. De plus, l'étudiante-chercheure s'est outillée pour répondre à vos besoins via l'organisme de la *Coalition des familles LBGT*.

### **Confidentialité**

Les renseignements personnels, que vous me donnerez, demeureront confidentiels. Aucune information permettant de vous identifier d'une façon ou d'une autre ne sera publiée. L'entrevue sera enregistrée sur un magnétophone et sur le cellulaire de l'étudiante-chercheure permettant la transcription de celle-ci par la suite. Le cellulaire est seulement utilisé au cas où le magnétophone soit défectueux ou que l'enregistrement sur celui-ci n'est pas fonctionné. L'enregistrement sur le cellulaire sera aussitôt supprimé lorsque nous aurons confirmé que l'enregistrement du magnétophone a bien fonctionné. De plus, chaque participant.e à la recherche se verra attribuer un code. Les données construites dans le cadre de cette recherche seront donc dénominalisées. Seulement l'étudiante-chercheure pourra connaître les renseignements concernant votre identité. Les fichiers des entrevues et celui du codage seront enregistrés dans des dossiers distincts, de sorte que personne ne puisse avoir accès à votre identité. Toutes ces données seront conservées dans des dossiers contenant un mot de passe. Les enregistrements seront transcrits et seront par la suite détruits, ainsi

que toute information personnelle, 5 ans après la fin du projet. Seules les données ne permettant pas de vous identifier seront conservées après cette période.

### **Participation volontaire et retrait**

Votre participation est entièrement libre et volontaire. Vous pouvez refuser d'y participer ou vous retirer en tout temps sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer de l'étude, vous n'avez qu'à aviser Mylène Shankland verbalement; toutes les données vous concernant seront détruites.

### **Indemnité compensatoire**

Votre participation est volontaire et n'implique pas une compensation de quelque nature.

### **Des questions sur le projet?**

Pour toute question additionnelle sur le projet et sur votre participation, vous pouvez communiquer avec les responsables du projet : Élisabeth Abergel, département de sociologie à l'Université du Québec à Montréal, (514) 987-3000 poste 4470, [abergel.elisabeth@uqam.ca](mailto:abergel.elisabeth@uqam.ca) ; Mylène Shankland, étudiante de deuxième cycle au département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal, (450) 807-1302, [shankland.mylene@courriel.uqam.ca](mailto:shankland.mylene@courriel.uqam.ca).

Des questions sur vos droits ? Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter vous pouvez contacter la coordination du CERPE 4 : cerpe4@uqam.ca ou 514-987-3000, poste 3642.

### **Remerciements**

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de notre projet et l'équipe de recherche tient à vous en remercier.

### **Consentement**

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je, soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

---

Prénom Nom

---

Signature

---

Date

### Engagement de la chercheure

Je, soussignée certifie

- (a) avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire;
- (b) avoir répondu aux questions qu'il m'a posées à cet égard;
- (c) lui avoir clairement indiqué qu'il reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus;
- (d) que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

---

Prénom Nom

---

Signature

---

Date





## ANNEXE B

### GRILLE D'ENTRETIEN

*Questions destinées à la personne ayant vécu la grossesse :*

#### *La recherche*

1. Pouvez-vous m'expliquer qu'est-ce qui vous a amené à participer à cette recherche?
2. Pouvez-vous me parler de votre expérience de la grossesse?
3. Comment en êtes-vous arrivé à prendre la décision d'être la personne enceinte?
4. Comment avez-vous vécu votre grossesse par rapport à votre identité?

#### *Entourage/famille*

5. À quel moment du processus de la construction du projet parental avez-vous informé votre entourage de votre désir de porter l'enfant (lors du début du désir de fonder une famille, lors de l'apparition du désir de porter l'enfant, lors de la confirmation de la grossesse, etc...)?

- 5.1. Comment votre entourage a réagi?
- 5.2. Comment évalueriez-vous la réception de votre entourage (auriez-vous voulu qu'iel soient plus ou moins présent·e·s, qu'iel réagissent différemment)?
6. Pouvez-vous m'expliquer comment vous avez senti les comportements des gens autour de vous par rapport à votre grossesse (étrangères, collègues de travail, collègues de classe, etc.)?

#### *Procréation assistée/Approche médicale*

7. Comment avez-vous vécu l'utilisation de la procréation?
8. Comment avez-vous été reçu par l'équipe médicale?
  - 8.1. Qu'est-ce que l'équipe médicale aurait pu faire de plus pour comprendre votre réalité, vous rendre confortable et vous rendre satisfait de votre expérience dans les différentes étapes de votre grossesse (dispositif d'accouchement, accompagnement de la grossesse, sage-femmes/midwives)?

#### *Thérapie hormonale*

9. Est-ce que vous aviez une thérapie hormonale avant d'être la personne enceinte?

9.1. Comment avez-vous vécu l'arrêt de prise d'hormone?

*Corps*

10. Comment avez-vous vécu l'apparition des premiers signes apparents de la grossesse?
11. Comment avez-vous vécu le cheminement par rapport à l'apparition des caractéristiques secondaires associées dans notre société au genre féminin? (courbes apparentes, vêtements de maternité féminin, etc.)

*Allaitement*

12. Pouvez-vous me parler de votre expérience de l'allaitement, autant votre expérience par rapport à vous-même que par rapport aux regards des autres?

*Questions destinées aux partenaires*

13. Pouvez-vous m'expliquer qu'est-ce qui vous a amené à participer à cette recherche?
14. Pouvez-vous me parler de votre expérience de la grossesse en tant que partenaire?

15. Avez-vous eu la même réception de votre entourage que votre partenaire?

*Questions destinées aux deux personnes participantes*

16. Quels souvenirs gardez-vous de la grossesse?

17. Est-ce qu'il y a un sujet que nous n'avons pas encore abordé dont vous aimeriez discuter?

18. Comment avez-vous trouvé l'entretien?

Est-ce que vous aimeriez que je vous envoie mon mémoire une fois terminé?

Est-ce que vous aimeriez que je vous envoie tout ce que je produis en lien avec ce projet?

## RÉFÉRENCES

Alessandrin, A. (2014). Du « transsexualisme » à la « dysphorie de genre » : ce que le DSM fait des variances de genre. *Revue de l'association française de sociologie*, 9, 1-10.

Atkinson, R., Gunner, C., Hughes, A., Ostroff, A. et Toussaint-Martin, O. (2015). Guide légal pour parents et futurs parents LGBT. Dans *Familles LGBT : le guide* (p. 93-137). Montréal : Remues-ménages.

Baril, A. (2005). *Judith Butler et le féminisme postmoderne analyse théorique et conceptuelle d'un courant controversé* (Mémoire de maîtrise). Université de Sherbrooke, Sherbrooke.

Baril, A. (2009). Transsexualité et privilèges masculins : Fiction ou réalité ? Dans *Diversité sexuelle et Constructions de genre* (p. 3-26). Montréal : Presse de l'Université du Québec.

Baril, A. (2013). *La normativité corporelle sous le bistouri : (re)penser l'intersectionnalité et les solidarités entre les études féministes, trans et sur le handicap à travers la transsexualité et la transcapacité* (Thèse). Université d'Ottawa, Ottawa.

Baril, A. (2015). Sexe et genre sous le bistouri (analytique) : interprétations féministes des transidentités. *Recherches féministes*, 28 (2), 121-141.

Beatie, T. (2008). *Labor of Love: The Story of One Man's Extraordinary Pregnancy*. Berkeley : Seal Press.

Beaubatie, E. (2016). Psychiatres normatifs vs. trans' subversifs? *Presse de Sciences Po. Raisons politiques*, 2 (62), 131-142.

Blais, M., Philibert, M., Chamberland, L. et l'Équipe de recherche SAVIE-LGBTQ. (2018). *Rapport de recension des écrits sur les indicateurs d'inclusion et d'exclusion des personnes LGBTQ+*. Montréal : voirs sur l'inclusion et l'exclusion des personnes LGBTQ (SAVIE-LGBTQ). Récupéré de [https://chairehomophobie.uqam.ca/wp-content/uploads/2018/10/Rapport\\_Recension\\_FR\\_FINAL\\_Web.pdf](https://chairehomophobie.uqam.ca/wp-content/uploads/2018/10/Rapport_Recension_FR_FINAL_Web.pdf)

Blint, T. (2010). *Requiem pour une phénoménologie: sur Alfred Schutz, Merleau-Ponty et quelques autres*. Paris : Le Félin.

Bornstein, K. (2006). *Gender outlaw on men, women and the rest of us*. New York : Routledge.

Bourcier, S. (2019). *Queer zones redux*. Paris : Amsterdam.

Braun, V. (2010). Heterosexim in focus group research: Collusion and challenge. *Feminism & Psychology*, 10 (1), 133-140.

Butler, J. (2005). *Trouble dans le genre*. Paris : La Découverte.

Butler, J. (2016). *Défaire le genre*. Paris : Amsterdam.

Butler, J., Fassin, É. et Wallach Scott, J. (2007). Pour ne pas en finir avec le « genre »... Table ronde. *Sociétés & Représentations*, 2 (24), 285-306.

Califia, P. (2003). *Le mouvement transgenre. Changer de sexe*. Paris : EPEL.

Chamberland, L., Baril, A. et Duchesne, N. (2011). *La transphobie en milieu scolaire au Québec : rapport de recherche*. Montréal : Université du Québec à Montréal.

Champagne, S. (s. d.). *Trans*. Montréal : De Mortagne.

Chaput, É. (2019). *La parentalité : une construction sociale depuis des millénaires* [Conférence]. Chaire de recherche sur l'homophobie, Université du Québec à Montréal.

Charter, R., Ussher, J. M., Perz, J. et Robinson, K. (2018). The transgender parent: Experiences and constructions of pregnancy and parenthood for transgender men in Australia. *International Journal of TRansgenderism*, s.p. doi: 10.1080/15532739.2017.1399496

Chateauneuf, D. (2011). Projet familial, infertilité et désir d'enfant : usages et expériences de la procréation médicalement assistée en contexte québécois. *Enfances, Familles, Générations*, (15), 61-77. doi: 10.7202/1008146ar

Clover, C. J. (1986). Maiden warriors and other sons. *Journal of English and Germanic Philology*, 80 (i), 35-43.

Coalition des Familles homoparentales. (2014). *L'homophobie en milieu scolaire au Québec*. Coalition des Familles homoparentales. Récupéré de [http://www.familleslgbt.org/documents/pdf/CFH\\_MELS\\_Module1\\_FRA.pdf](http://www.familleslgbt.org/documents/pdf/CFH_MELS_Module1_FRA.pdf)

Collard, C. et Zonabend, F. (2015). *La parenté*. France : Presses Universitaires de France. Récupéré de [https://www.puf.com/content/La\\_parent%C3%A9](https://www.puf.com/content/La_parent%C3%A9)

Cromwell, J. (1999). *Transmen and FTMs : Identities, Bodies, Genders, and Sexualities* (Urbana). Chicago : University of Illinois Press.

de Lauretis, T. (2007). Théorie queer : sexualités lesbiennes et gaies. Une introduction. Dans *Théorie queer et cultures populaires. De Foucault à Cronenberg* (p. 95-122). Paris : La Dispute. Récupéré de <http://journals.openedition.org/lectures/480>

de Singly, F. (2010). *Sociologie de la famille contemporaine*. Paris : Armand Colin.

Delphy, C. (2001). *L'ennemi principal, t.I : « Économie politique du patriarcat »*. Paris : Syllepse.

Delphy, C. (2003). *L'ennemi principal, t.II : « Penser le genre »*. Paris : Syllepse.

Desrochers, C. (2018). *La recherche sur la vie des personnes trans : le point de vue de personnes concernées* (Mémoire de maîtrise). Université du Québec à Montréal, Montréal.

Devor, H. (1997). *Female-to-Male Transsexuals in Society*. Indianapolis : Indiana University Press.



Doucet, S. (2018). *Familles choisies et réseaux sociaux : Quelle importance pour les personnes LGBTQ?* Savoirs sur l'inclusion et l'exclusion des personnes LGBTQ (SAVIE-LGBTQ). Récupéré de [https://savie-lgbtq.uqam.ca/wp-content/uploads/2018/05/Fiche\\_Synthese\\_1\\_Recherche\\_Finale\\_FR\\_Web.pdf](https://savie-lgbtq.uqam.ca/wp-content/uploads/2018/05/Fiche_Synthese_1_Recherche_Finale_FR_Web.pdf)

Eichler, M. (1989). Sex Change Operations : The Last Bulwark of the Double Standard. Dans *Feminist Frontiers II: Rethinking Sex, Gender, and Society* (p. 281-290). New York : Random House.

Enke, A. (2012). *Transfeminist Perspectives In and Beyond Transgender and Gender Studies*. Philadelphia : Temple University Press.

Fisk, N. (1974). Gender Dysphoria Syndrome. The conceptualization that liberalizes indications for gender reorientation and implies a broadly based multidimensional rehabilitative regimen. *Western Journal of Medicine*, 120, 386–391.

Fortier, C. (2015). Transparentalité : vécus sensibles de parents et d'enfants (France, Québec). *Enfances, Familles, Générations*, (23), 148-164. doi: 10.7202/1034205ar

Foucault, M. (2001). *Dits et écrits t.II : « 1976-1988 »*. Paris : Gallimard.

Fox Keller, E. (2000). Histoire d'une trajectoire de recherche : De la problématique « genre et sciences » au thème « langage et science ». Dans *L'invention du naturel : Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin* (p. 45-58). Paris : Éditions des archives contemporaines.

Gardey, D. et Löwy, I. (2000). *L'invention du naturel : Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*. Paris : Éditions des archives contemporaines.

Garfinkel, H. (1967). *Studies in Ethnomethodology*. Royaume-Unis : Polity Press.

Giami, A. (2014). Procréation et parentalité dans la population trans' Genre parcours, biographie, parcours de transition. Dans *La parenté transgenre* (p. 93–105). France : Presses Universitaires de Provence.

Greenbaum, M. (2015). *Familles LGBT : le guide*. Montréal : Remue-ménage.

Greer, G. (2000). *The Whole Woman*. (s. l.) : Anchor.

Gross, M. et Bureau, M.-F. (2015). L'homoparentalité et la transparentalité au prisme des sciences sociales : révolution ou pluralisation des formes de parenté ? *Enfances, Familles, Générations*, (23), i-xxxvii. doi: 10.7202/1034196ar

Guéguen, H. et Malochet, G. (2012). *Les théories de la reconnaissance*. (s. l.) : La Découverte.

Guillaumin, C. (1992). Le corps construit. *Recherches*, 117-142.

Haines, B. A., Ajayi, A. A. et Boyd, H. (2014). Making trans parents visible: Intersectionality of trans and parenting identities. *Feminism & Psychology*, 1-10.

Haraway, D. (1988). Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective. *Feminist Studies*, 14 (3), 575-599.

Harding, S. (1997). Women's Standpoints on Nature: What Makes Them Possible? *Gender and Science: New Directions*, 12, 186-200.

Hartsock, N. C. M. (1983). *The Feminist Standpoint : Developing the Ground for a Specifically Feminist Standpoint : Developing the Ground for a Specifically Feminist Historical Materialism*. Dans *The feminist standpoint theory reader : intellectual & political controversies* (p. 35-53). New York : Routledge.

Hébert, B., Chamberland, L. et Chacha Enriquez, M. (2015). *Mieux intervenir auprès des aîné.e.s trans: rapport de recherche*. Montréal : Université du Québec à Montréal. Récupéré de Open WorldCat : <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/2561855>

Héault, L. (2011). Le mari enceint : construction familiale et disposition corporelle. *Critique, Centre National des Lettres*, (764-765), 48-60.

Héault, L. (2014). Procréer à la manière des femmes, engendrer en tant qu'homme. Dans *La parenté transgenre* (p. 79–90). France : Presses Universitaires de Provence.

Héault, L. (2015). La gestion médicale de la parenté trans en France. *Enfances, Familles, Générations*, (23), 165-184. doi: 10.7202/1034206ar

Heyes, C. J. (2003). Feminist Solidarity after Queer Theory: The Case of Transgender. *Signs*, 28 (4), 1093-1120. doi: 10.1086/343132

Hoffkling, A., Obedin-Maliver, J. et Sevelius, J. (2017). From erasure to opportunity: a qualitative study of the experiences of transgender men around pregnancy and recommendations for providers. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17, 8-20.

Honneth, A. (1985). An Aversion against the Universal. A Commentary on Lyotard's Postmodern Condition. *Theory, Culture & Society*, 2 (3), 147-156.

Honneth, A. (2002). *La lutte pour la reconnaissance*. Paris : Cerf.

Horkheimer. (1982). Traditional and critical theory. *Critical Theory: Selected Essays*, 88-243.

Irigaray, L. (1992). *J'aime à toi : esquisse d'une félicité dans l'histoire*. Paris : Grasset.

Jackson, S. (1996). Récents débats sur l'hétérosexualité : une approche féministe. *Nouvelles Questions Féministes*, 17 (3), 5-26.

Jeffreys, S. (1997). Transgender Activism: A Lesbian Feminist Perspective. *Journal of lesbian studies*, 1 (3-4), 55-74.

Jeffreys, S. (2003). *Unpacking Queer Politics : A Lesbian Feminist Perspective*. United States : Polity Press.

Jeffreys, S. (2010). Ce cher vieux ballroom dancing, quand le queer s'entiche du genre. *Nouveaux Cahiers du socialisme*, 4, 63-75.

Jeffreys, S. (2014). *Gender Hurts: A Feminist Analysis of the Politics of Transgenderism*. New York : Routledge.

Juteau, D. et Laurin-Frénette, N. (1988). L'évolution des formes de l'appropriation des femmes: des religieuses aux 'mères porteuses'. *Revue canadienne de sociologie*, 25 (2), 183-207. doi: 10.1111/j.1755-618X.1988.tb00102.x

Karaiian, L. (2013). Pregnant Men: Repronormativity Critical Trans Theory and the Re(conceive)ing of Sex and Pregnancy in Law. *Social & Legal studies*, 22 (2), 211-230.

Koskovich, G. (2010). Des dates clés de la vie. Dans *Magnus Hirschfeld* (p. 13). (s. l.) : MDH.

Koyama, E. (2003). The Transfeminist Manifesto. Dans *Catching A Wave: Reclaiming Feminism for the Twenty-First Century* (p. 338). York, Pennsylvania : Northeastern University Press.

Kraus, C. (2000). La bicatégorisation par sexe à l'« épreuve de la science » : Le cas des recherches en biologie sur la détermination du sexe chez les humains. Dans *L'invention du naturel : Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin* (p. 187-213). Paris : Éditions des archives contemporaines.

Labelle, E. D. (2017). *Les personnes bispirituelles et/ou queer autochtones qui vivent sur les réserves* [Conférence]. Chaire de recherche sur l'homophobie, Université du Québec à Montréal.

Larivée, C. (2013). Le standpoint theory : en faveur d'une nouvelle épistémologie. *Ithaque*, 13, 127-149.

Lazartigues, A. (2007). Nouvelles familles, nouveaux enfants, nouvelles pathologies. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 55 (5-6), 304-320. doi: 10.1016/j.neurenf.2007.07.005

Lessard, M. (2019, 5 juillet). Un consentement implicite, vraiment, docteur? *La Presse* (Montréal). Récupéré de [http://plus.lapresse.ca/screens/b0279ae6-ebac-4710-b3d1-bc60b19f2942\\_7C\\_0.html](http://plus.lapresse.ca/screens/b0279ae6-ebac-4710-b3d1-bc60b19f2942_7C_0.html)

[Lévesque, S. Bergeron, M., Fontaine, L., & Rousseau, C. \(2018\) La violence obstétricale dans les soins de santé : une analyse conceptuelle. \*Recherches féministes\*, 31\(1\), 219-238.](#)

Light, A. D., Obedin-Maliver, J., Sevelius, J. M. et Kerns, J. L. (2014). Transgender Men Who Experienced Pregnancy After Female-to-Male Gender Transitioning. *American College of Obstetricians and Gynecologists*, 1-8.

Losty, M. et O'Connor, J. (2018). Falling outside of the « nice little binary box »: a psychoanalytic exploration of the non-binary gender identity. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 32 (1), 40-60.

Macé, É. (2010). Ce que les normes de genre font aux corps / Ce que les corps trans font aux normes de genre. *Sociologie*, 1 (4), 497-515. doi: 10.3917/socio.004.0497

Mamo, L. (2018). Queering reproduction in transnational bio-economies. *Reproductive BioMedicine and Society Online*, 7, 24-32.

Mamo, L. et Alston-Stepnitz, E. (2014). Queer Intimacies and Structural Inequalities. *Journal of Family Issues*, 36 (4), 519-540.

Marchand, J.-B. (2017). La transparentalité, une nouvelle façon d'être parent. *Dialogue*, 216 (2), 105-117. doi: 10.3917/dia.216.0105

Martineau, R. (2017, 9 août). Un homme ne peut pas être enceint. *Journal de Montréal*. Récupéré de <https://www.journaldemontreal.com/2017/08/09/un-homme-ne-peut-pas-etre-enceint>

Mathieu, N.-C. (1989). Identité sexuelle/sexuée/de sexe? Trois modes de conceptualisation du rapport entre sexe et genre. Dans *Catégorisation de sexe et constructions scientifiques* (p. 109-147). Paris : Université de Provence.

Mathieu, N.-C. (1991). Les transgressions du sexe et du genre à la lumière de données ethnographiques. Dans *Sexe et genre. De la hiérarchie entre les sexes* (p. 69-80). Paris : CNRS.

McGuinness, S. et Alghrani, A. (2008). Gender and parenthood: The case for realignment. *Medical Law Review*, 261-283.

McQueen, P. (2015). Honneth, Butler and the Ambivalent Effects of Recognition. *Res Publica*, 21 (1), 43–60. doi: 10.1007/s11158-014-9260-z

Medico, D. (2016). *Repenser le genre: une clinique avec les personnes trans*. (s. l.) : GEORG.

Millet, K. (1983). *La politique du mâle*. Paris : Stock.

Ministère de la Sécurité publique du Québec, Bureau du coroner du Québec, Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM, Coalition des Familles LGBT et Gai Écoute. (s. d.). *Définitions sur la diversité sexuelle et de genre*. Récupéré de [https://chairehomophobie.uqam.ca/wp-content/uploads/2017/07/upload\\_files\\_fiches-realises\\_Definitions\\_diversite\\_sexuelle\\_et\\_de\\_genre.pdf](https://chairehomophobie.uqam.ca/wp-content/uploads/2017/07/upload_files_fiches-realises_Definitions_diversite_sexuelle_et_de_genre.pdf)

More, S. D. (1998). The pregnant man - an oxymoron? *Journal of Gender Studies*, 7 (3), 319-328.

Namaste, V. K. (2000). *Invisible Lives : The erasure of Transsexual and Transgendered People*. Chicago : University of Chicago Press.

Nicholson, L. (1999). *The Play of Reason. From the Modern to the Postmodern*. Ithaca : Cornell University Press.

Oakley, A. (1972). *Sex gender and society*. London : Temple Smith.

Obedin-Maliver, J. et Makadon, H. J. (2016). Transgender men and pregnancy. *Obstetric Medicine*, 9 (1), 4-8.

Office québécois de la langue française. (2019). *Fiche terminologique : transitude*. Québec. Récupéré de [http://www.gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id\\_Fiche=8359852](http://www.gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8359852)

Organisation des Nations Unies. (2019). L'OMS supprime le « trouble de l'identité de genre » de sa liste de maladies, une victoire pour les transgenres. *ONU Info*.

Petit, M.-P. (2015a). Divulguer son identité trans : Réactions et adaptation de l'entourage familial. Dans *Famille LGBT : le guide* (p. 263-286). Montréal : Remue-ménage.

Petit, M.-P. (2015b). Rôle parental des personnes trans élevant des enfants. Dans *Famille LGBT : le guide* (p. 77-92). Montréal : Remue-ménage.



Petit, M.-P. (2017). Negotiating Parental Designations Among Trans Parents' Families: An Ecological Model of Parental Identity, *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, (4)3, 282-295.

Petit, M.-P. (2018). « Parentalité et parcours trans : exploration des trajectoires, des expériences et du processus de négociation des désignations parentales chez les parents trans », Thèse. Montréal (Québec, Canada), Université du Québec à Montréal, Doctorat en psychologie.

Preciado, B. (2003). Multitudes queer. *Multitudes*, 2 (12), 17-25.

Preciado, P. B. (2019b). *Cours particulier avec Paul B. Preciado (1/2)* [Podcast]. France.

Preciado, P. B. (2019a). *Un appartement sur Uranus*. France : Grasset.

Pullen Sansfaçon, A. et Bellot, C. (2016). L'éthique de la reconnaissance comme posture d'intervention pour travailler avec les jeunes trans. *Nouvelles pratiques sociales*, 28 (2), 38-53. doi: <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.7202/1041178ar>

Pyne, J. (2012). *Transforming Family: Trans Parents and their Struggles, Strategies, and Strengths*. Toronto : LGBTQ Parenting Network, Sherbourne Health Centre.

Raymond, J. (1977). Transsexualism: The ultimate homage to sex-role power. *Chrysalis*, 3, 11-23.

Raymond, J. (1981). *L'empire transsexuel*. États-Unis : Beacon Press.

Richard, G. (2019). *Hétéro, l'école? Plaidoyer pour une éducation antioppressive à la sexualité*. Montréal : Remue-ménage.

Riggs, D. W. (2013). Transgender men's self-representations of bearing children post-transition. Dans F. Green et M. Friedman (dir.), *Chasing rainbows: Exploring gender fluid parenting practices* (p. 250). (s. l.) : Demeter Press.

Riggs, D. W. (2014). What makes a man? Thomas Beatie, embodiment, and « mundane transphobia ». *Feminism & Psychology*, 24 (2), 157-171.

Riggs, D. W. et Patterson, A. (2009). The smiling faces of contemporary homophobia and transphobia. *Gay and Lesbian Issues and Psychology Review*, 5 (2), 165-170.

Rosenblum, D. (2012). *Unsex Mothering: Toward a New Culture of Parenting*. 35 Harv. J. L. & Gender 57. Récupéré de <https://digitalcommons.pace.edu/lawfaculty/827/>

Ross, L. J. (2017). Reproductive Justice as Intersectional Feminist Activism. *Souls. A critical Journal of Black Politics, Culture, and Society*, 19 (3), 286-314.

Ruspini, E. (2010). Paternités et maternités plurielles. Introduction. Dans *Monoparentalité, homoparentalité et transparentalité en France et en Italie*. Paris : Harmattan.

Ryan, M. (2009). Beyond Thomas Beatie: Trans men and the new parenthood. Dans *Who's Your Daddy? And Other Writings on Queer Parenting* (p. 55-71). Toronto : Sumach Press.

Salamon, G. (2010). *Assuming a Body: Transgender and Rhetorics of Materiality*. (s. l.) : Columbia University Press.

Schütz, A. (1987). *Le chercheur et le quotidien phenomenologie des sciences sociales*. Paris : Méridiens Klincksieck.

Serano, J. (2007). *Whipping Girl: A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity*. États-Unis : Seal Press.

Simon, C. (2016). Au-delà du binaire : penser le genre, la loi et le droit des personnes transgenres en Belgique. *Canadian Journal of Women and the Law*, 28 (3), 521-547.

Smith, B. D. (2017). Reproductive Justice: A Policy Window for Social Work Advocacy. *National Association of Social Workers*, 62 (3), 221-226.

Stone, S. (1991). The Empire Strikes back: A Posttranssexuel Manifesto. Dans *Body Guards: The Cultural Politics of Gender Ambiguity* (p. 150-176). New York : Routledge.

Strathern, M. (1988). *The Gender of the Gift*. États-Unis : University of California Press. Récupéré de <https://www.ucpress.edu/book.php?isbn=9780520072022>

Stryker, S. (2006). My words to Victor Frankenstein above the village of Chamonix : Performing transgender rage. Dans *The Transgender Studies Reader* (p. 244-256). New York/Londres : Routledge.

Tabet, P. (1998). Fertilité naturelle, reproduction forcée. *La construction sociale de l'inégalité des sexes*, 76-110.

Tahon, M.-B. (2004). *Vers l'indifférence des sexes ? Union civile et filiation au Québec*. Canada : Boréal.

Tamagne, F. (2000). *Histoire de l'homosexualité en Europe. Berlin, Londres, Paris (1919-1939)*. Paris : Seuil.

Tcherkézoff, S. (2009). *Polynésie/Mélanésie. L'invention française des races et des régions de l'Océanie (XVIe-XIXe siècles)*. Papeete : Au vent des îles.

Télé-Québec. (2019). Identité de genre. *Zone Franche*.

Théry, I. (1993). *Le démariage : Justice et vie privée*. France : Odile Jacob.

Théry, I. (2001). Peut-on parler d'une crise de la famille ? Un point de vue sociologique. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 49 (8), 492-501. doi: 10.1016/S0222-9617(01)80062-3

Théry, I. (2010). *Des humains comme les autres : Bioéthique, anonymat et genre du don*. Paris : l'École des hautes études en sciences sociales.

Tourki, D., Ou Jin Lee, E., Baril, A., Hébert, W. et Pullen Sansfaçon, A. (2018). Au-delà des apparences : analyse intersectionnelle de vécus de jeunes trans migrants et racisés au Québec. *Revue Jeunes et Société*, 3 (1), 133-153.

Van Campenhoudt, L., Marquet, J. et Quivy, R. (2017). *Manuel de recherche en sciences sociales* (5<sup>e</sup> éd.). France : Dunod.

Vonarx, N. et Desgroseilliers, V. (2013). Renouer avec le sujet dans le champ de la santé : proposition théorique pour un soin fondé sur l'expérience vécue. *Recherche en soins infirmiers*, 114 (3), 21-30. doi: 10.3917/rsi.114.0021

Weeks, J. (2011). *The Languages of Sexuality*. London : Routledge.

Weeks, J., Heaphy, B. et Donovan, C. (2001). *Same Sex Intimacies: Families of Choice & Other Life Experiments*. London : Routledge.

Weston, K. (1991). *Families We Choose: Lesbians, Gays, Kinship*. New York : Columbia University Press.

Wittig, M. (2001). *La pensée straight*. Paris : Balland.

Yudkin, M. (1978). Transsexualism and Women: A Critical Perspective. *Feminist Studies*, 4 (3), 97-106.

Zaccâi-Reyners, N. (1996). *Le monde de la vie Tome 2 : Schütz et Mead*. Paris : Cerf.