

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

L'EXPÉRIENCE DE LA RELATION INTIME ET SEXUELLE DES FEMMES
CISGENRES EN COUPLE AVEC UN HOMME TRANS ET VIVANT À
L'EXTÉRIEUR DES GRANDS CENTRES URBAINS

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN SEXOLOGIE RECHERCHE-INTERVENTION

PAR
ISABELLE BORDUAS

AOÛT 2021

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.04-2020). 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

Je tiens à prendre le temps de remercier chaleureusement les gens de mon entourage qui ont vécu à mes côtés durant les quatre années qu'ont duré mon projet de maîtrise. Quand j'ai débuté à l'hiver 2017, deux de mes enfants étaient encore à la petite école, et l'ainé entamait avec fierté sa première secondaire. Beaucoup d'événements se sont succédés depuis : une amie chère nous a quittés, puis la pandémie. Aujourd'hui cependant nous sommes à l'aube de nouvelles étapes tant sur le plan personnel que professionnel et familial. Bien que ce ne soit pas toujours rose, je ne vois que du beau. Merci à mes enfants et à mon chum Stéphane ainsi qu'à mes amies Marie-Eve, Edith, Guylaine et Caroline qui sont venues tour à tour m'accompagner à ce que j'ai nommé être ma « résidence d'écriture »; à Annie, Claudia et Isabelle, toujours présentes et encourageantes, et à ¹tou·te·s les autres, qui ont su me faire rire, me faire marcher (😊) et finalement, me faire avancer ! Je termine avec ce mot de remerciement, mon tout dernier POMODORO consacré à ce beau projet de recherche ! Au prochain chalet de filles la gang, je ferai la vaisselle avec vous !! Je tiens aussi à remercier Louise, pour son travail « de moine » ainsi que pour m'avoir prêté ses yeux à la relecture, et finalement un merci sincère à ma directrice de recherche, madame Denise Medico, pour ses précieux conseils et sa grande humanité.

¹ « Ce texte utilisera un langage inclusif, afin de donner une visibilité à toutes les identités de genre » (Revue Féminétudes, 2020, p. 5)

DÉDICACE

À mon chum Stéphane, mes enfants Antoine,
Esteban et Marie-Claire, mes ami.es
isajmncnfgel... et tou·te·s les autres, mes
parents de la « grande ville » ainsi que mon
frère et sa famille, qui sont loin mais que je
n'oublie pas et à ma belle amie Christine qui
nous a quittés au cours de la dernière année
mais qui est toujours dans mon cœur : ma plus
profonde reconnaissance pour votre soutien et
vos encouragements.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I REVUE DE LITTÉRATURE	6
1.1 Les réactions des partenaires à l'annonce d'une transition.....	9
1.2 Les questionnements et réflexions sur les aspects identitaires	11
1.3 Les liens avec une communauté lesbienne ou LGBT.....	12
1.4 La relation de couple : intimité et sexualité.....	12
1.5 Les besoins de soutien des partenaires lors d'une transition.....	14
1.6 Limites de l'état des connaissances	15
1.7 Objectif de recherche.....	16
CHAPITRE II CADRE CONCEPTUEL	17
2.1 Le cadre systémique postmoderne.....	17
2.2 L'approche transaffirmative	19
CHAPITRE III MÉTHODOLOGIE	21
3.1 Paradigme et approche méthodologiques	21
3.2 Échantillonnage et recrutement	22
3.3 Collecte de données	23
3.3.1 Recueil des données par entrevues semi-directives	23
3.3.2 Déroulement des entretiens et grille d'entrevue.....	24
3.4 Analyses des données	25
3.5 Considérations éthiques	26

CHAPITRE IV ARTICLE	29
4.1 Abstract	30
4.2 Introduction and literature review	31
4.3 Methodology	36
4.4 Results	37
4.5 Discussion	47
4.6 Limitations of the Research	50
4.7 Conclusion	51
Reference.....	52
CHAPITRE V DISCUSSION.....	55
CHAPITRE VI CONCLUSION	62
ANNEXE A GRILLE D'ENTREVUE.....	64
ANNEXE B QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE	66
ANNEXE C CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES PARTICIPANTES	68
ANNEXE D FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	70
ANNEXE E CERTIFICAT ÉTHIQUE	74
BIBLIOGRAPHIE	75

RÉSUMÉ

Les couples qui vivent une transition sont de plus en plus visibles mais les connaissances sur le vécu des partenaires et l'adaptation des couples dans la sexualité sont rares. Notre objectif est de comprendre comment les femmes cisgenres en couple avec un homme trans (FCCHT) vivent l'expérience de l'intimité sexuelle et de la relation de couple à travers le processus de transition de leur conjoint. Notre recherche s'inscrit dans une approche qualitative exploratoire. Les données ont été recueillies par des entretiens semi-directifs menés en 2019-2020 auprès de treize femmes cisgenres de 18 à 45 ans et vivant à l'extérieur des grands centres urbains. Elles ont été retranscrites sous forme de verbatim et analysées dans un cadre systémique et transaffirmatif avec l'analyse thématique réflexive. . Cinq thématiques principales se dégagent de l'analyse: (1) La faible présence d'enjeux identitaires; (2) La sexualité face à l'inconfort corporel du partenaire; (3) L'intimité sexuelle et l'adaptation du désir aux changements corporels; (4) La sexualité comme validation identitaire chez le partenaire et l'intégration de nouvelles pratiques sexuelles; et (5) La transition comme voie d'épanouissement de couple. Les femmes de notre échantillon soulignent s'être adaptées face aux réticences de leur partenaire en regard de certains contacts physiques. Les rôles de genre semblent avoir été modifiés uniquement dans la sphère sexuelle. Toutes ont poursuivi une vie sexuelle active tout au long du processus de transition. Les participantes qualifient la transition comme une occasion d'exploration et de découvertes plutôt que comme une perte. L'écoute de soi et de l'autre contribuent à l'épanouissement de ces couples. Cette recherche tend à démontrer l'importance pour les FCCHT d'avoir un espace sécuritaire d'accueil et de normalisation de leur vécu en tant que partenaires.

Mots clés : Sexualité, couple, trans, vie affective, relations de couple.

ABSTRACT

Couple and sex therapist are confronted with couples dealing a gender transition but there is still lack of knowledge on how partners experience and adjust to this transition. This article addresses the experiences of cisgender women in a romantic and erotic relationships with trans men who transition, and who live outside urban areas. Based on a qualitative research protocol, we conducted 13 semi-directive interviews with cisgender women age 18 to 45. Data were transcribed as verbatim and analyzed in a systemic and cross-affirmative framework with reflexive thematic analysis. Results show five main themes in their narratives (1) A few identity issues; (2) Sexuality with a partner who is uncomfortable with his bodily; (3) Adapting to the partner's body modifications; (4) Validating the identity of the partner and developing a new sexuality; and (5) Transition to a better intimacy. The women in our sample report having adapted to their partner's reluctance to engage in certain physical contact. Gender roles seem to have changed only in the sexual sphere. All continued to be sexually active throughout the transition process. Participants described the transition as an opportunity for exploration and discovery rather than a loss. Listening to oneself and to the other contributed to the development of these couples. This research suggests that it is important for woman engaged in a romantic and erotic relationship with a trans man (WERTM) to have a safe space to welcome and normalize their experiences as partners.

Keywords: Sexuality, couple, trans, intimacy, gender affirmation.

INTRODUCTION

Ce mémoire s'intéresse à l'expérience des femmes cisgenres en couple avec un homme trans (FCCHT) et explore, en lien avec cette transition, les ajustements des sphères identitaires, relationnelles et sexuelles de ces femmes qui vivent à l'extérieur des grands centres urbains.

La question trans dans la société contemporaine est de plus en plus présente et le sujet est régulièrement traité par les médias. Les politiques canadiennes récentes prennent en compte les réalités des personnes trans. Comme par exemple par l'ajout en juin 2016 de l'identité et de l'expression de genre à la liste des motifs de discrimination interdits par la Charte des droits et libertés de la personne, de même que le retrait de l'obligation de subir une intervention médicale (chirurgie ou traitement hormonal) avant l'obtention d'un changement de mention de sexe auprès du Directeur de l'état civil du Québec en décembre 2015. Ces mesures concrètes témoignent d'une reconnaissance accrue des enjeux que vivent les personnes trans (Dubuc et FNEEQ-CSN, 2017).

Malgré ces importantes avancées, les milieux institutionnels et communautaires, tant publics que privés sont encore mal adaptés à la réalité des personnes trans, et par extension, à celle de leurs proches. Ces personnes peuvent alors vivre des situations difficile, et sont plus à risque d'être victimes d'intimidation que les personnes hétérosexuelles et cisgenres (INSPQ, 2019). Malheureusement, il existe à ce jour très peu d'information disponible sur les difficultés vécues par les personnes trans et encore moins en ce qui concerne leurs proches, comparativement à celle concernant les personnes lesbiennes, gaies ou bissexuelles. Les personnes trans et leurs proches sont

donc plus à risque de vivre de la discrimination et de l'intimidation (CDPDJ, 2007). Cette situation peut constituer une barrière importante pour l'accès au soutien et aux services pour les personnes de la diversité sexuelle (Picardo 2015, cité dans Elipe *et al.*, 2018).

La méconnaissance des aspects liés à la diversité sexuelle dans les différents milieux et les stéréotypes de genre provoquent les « mouvements de recul et de rejet les plus véhéments ou violents, soulignant encore une fois les racines communes du sexisme, de l'homophobie et de la transphobie » (Dubuc et FNEEQ-CSN, 2017, p. 14). Les personnes qui les vivent ne demandent qu'à être reconnues et acceptées dans leur différence, comme le souligne régulièrement madame Annie Pullen Sansfaçon, titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur les enfants transgenres et leurs familles.

Si les connaissances sur ce que vivent les personnes trans commencent tout-de-même à émerger, celles sur le vécu des proches et plus précisément des partenaires des personnes trans et de leurs besoins restent très limitées (Chester *et al.*, 2017; Joslin-Roher et Wheeler, 2009). Quelques travaux ont commencé à étudier les réalités de ces couples (Chester *et al.*, 2017; Platt & Bolland, 2017; Theron et Collier, 2013; Chase, 2011; Pfeffer, 2010; Brown, 2009ab; Joslin-Roher et Wheeler, 2009; Pfeffer, 2009).

Les connaissances actuelles sur le vécu des FCCHT se résument en cinq thèmes principaux, soit (1) les différentes réactions des proches face au coming out trans, (2) les questionnements et réflexions de la partenaire sur sa propre identité de genre suite à l'annonce de l'intention d'entamer des démarches de transition, (3) l'importance des liens avec les communautés de personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans (LGBT) pour plusieurs d'entre elles, (4) les changements dans la relation de couple en regard de l'intimité et de la sexualité et finalement (5) les besoins de soutien des conjointes d'hommes trans.

Nous nous intéressons plus précisément aux couples constitués d'hommes trans et de femmes cisgenres. Parmi les recherches réalisées jusqu'ici, seules trois se sont intéressées spécifiquement au vécu de ces femmes, soit celles de Pfeffer (2009), Brown (2009) et plus récemment Theron et Collier (2013).

En examinant les échantillons de ces études on constate que ces recherches ont principalement été menées dans des milieux urbains où l'anonymat est plus grand et le soutien d'une communauté LGBT est plus présent et accessible.

Dans les régions éloignées des grands centres urbains du Québec cependant, bien que certaines ressources se déploient peu à peu pour la personne en transition, elles restent rares et insuffisantes et très peu s'adressent aux conjoint·e·s. Cette situation contribue largement à l'invisibilisation des personnes trans et de leurs proches.

À titre d'exemple, sur le territoire de la Mauricie/Centre-du-Québec dont la population totale s'élève à 510 418 habitants (Statistique Canada, 2016), moins de cinq professionnel·les de la santé, dont une seule dans le système public, offrent de l'accompagnement aux personnes issues d'une communauté LGBT et à leurs proches. Il existe actuellement dans cette région seulement deux organismes d'accueil, de référence et de soutien, soit l'organisme TRANS Mauricie/Centre-du-Québec et l'organisme Gris Mauricie/Centre-du-Québec. À travers notre expérience clinique auprès des personnes trans en Mauricie/Centre-du-Québec nous sommes d'ailleurs à même de constater la rareté des ressources régionales vers lesquelles ces personnes de même que leurs proches peuvent se tourner lorsqu'elles en ressentent le besoin.

Nous supposons donc que la réalité des femmes vivant hors des grands centres urbains, où il est très difficile sinon impossible de recevoir du soutien, est tout autre que celle des femmes vivant en milieu urbain. Il se peut qu'elles vivent certains défis sur le plan

de la relation de couple, de l'intimité sexuelle et de l'estime personnelle, que nous ne connaissons pas encore.

Nous avons mené notre recherche avec l'approche qualitative exploratoire. Les données ont été recueillies par des entrevues semi-directives auprès de treize femmes cisgenres adultes vivant à l'extérieur des grands centres urbains. Elles ont été retranscrites sous forme de verbatim et les données ont été interprétées avec l'analyse thématique réflexive telle que décrite par Braun et Clarke (2019a).

L'exploration de cette réalité peu connue contribuera à l'ouverture à la diversité sexuelle du milieu de vie de ces femmes, tel que proposé dans le plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie et la transphobie 2017-2022 du Gouvernement du Québec. De plus, elle contribuera à l'avancement des connaissances sur les enjeux particuliers auxquels font face les proches et les personnes trans de ces régions, tant pour les institutions de la santé et de l'éducation, que pour les milieux communautaires.

Une meilleure connaissance du vécu des femmes cisgenres en couple avec un homme trans permettra, dans un futur rapproché, de mettre sur pied des mesures d'aide et de soutien adaptées à leurs besoins et à ceux de leur couple si cela s'avère nécessaire, en plus d'outiller les professionnel·les qui accompagnent ces femmes ou ces couples en relation d'aide ou dans un cheminement thérapeutique. Mieux connaître le vécu des partenaires de personnes en transition relève d'une grande pertinence clinique pour les professionnel·les de la santé qui travaillent auprès des personnes trans et de leurs proches. Comme le souligne A.Pfeffer (2009) qui est l'auteure de référence sur le vécu des conjointes d'homme trans ayant publié plusieurs travaux sur la question :

“Future research would do well to explore the social resources available to trans men and their partners in terms of providing support to enable the

formation of strong relationships, families and communities” (Pfeffer, 2009, p. 18).

Ce mémoire comprend six chapitres. Dans le premier chapitre nous présentons la revue de littérature, puis au chapitre deux le cadre conceptuel dans lequel s’inscrit notre recherche, suivi au chapitre trois de la méthodologie utilisée. Au quatrième chapitre, le lecteur trouvera l’article scientifique soumis pour publication « We did the Journey and it Improved our Relationship. Intimacy and Sexual Adjustment of Cis Women in Relationships with Trans Men», qui comprend l’état des connaissances, la méthodologie, l’analyse des résultats et la discussion. Le chapitre cinq propose une discussion. Enfin, nous terminons par une conclusion où nous relevons les limites et les forces de cette recherche.

CHAPITRE I

REVUE DE LITTÉRATURE

Les connaissances sur le vécu des proches et plus précisément des partenaires des personnes trans et de leurs besoins sont très limitées (Chester & *al.*, 2017; Joslin-Roher & Wheeler, 2009). Étant donné le peu de recherches sur le sujet, nous présentons dans ce chapitre les thèmes principaux qui ont été abordé à ce jour qui se résument en cinq dimensions, soit (1) les différentes réactions des proches face au coming out trans, (2) les questionnements et réflexions de la partenaire sur sa propre identité de genre suite à l'annonce de l'intention d'entamer des démarches de transition, (3) l'importance des liens avec une communauté LGBT pour plusieurs d'entre elles, (4) les changements dans la relation de couple en regard de l'intimité et de la sexualité et finalement (5) les besoins de soutien des conjointes d'hommes trans. Enfin, les limites des études décrites tout au long de ce chapitre seront discutées pour proposer la présente étude en réponse aux limites soulevées.

Si quelques travaux ont commencé à étudier les réalités de ces couples (Chester & *al.*, 2017; Platt & Bolland, 2017; Theron & Collier, 2013; Chase, 2011; Pfeffer, 2010; Brown, 2009ab; Joslin-Roher & Wheeler, 2009; Pfeffer, 2009), ceux-ci ont été principalement menés dans des milieux urbains. À ce jour, deux études seulement traitent spécifiquement de l'expérience des femmes cisgenres en couple avec un homme trans en Amérique du Nord, celle de Carla A. Pfeffer (2009) et celle de Nicole R. Brown (2009).

Carla A. Pfeffer (2009), dans sa thèse intitulée « Trans(Formative) Relationships : What We Learn About Identities, Bodies, Work and Families from Women Partners of Trans Men », s'intéresse à l'expérience de cinquante femmes qui ont pour partenaires des hommes trans. Ces femmes vivent principalement dans des milieux urbanisés des États-Unis et du Canada. Sa thèse s'inscrit dans une perspective sociologique et présente trois articles basés sur des entretiens qualitatifs approfondis menés auprès de ces femmes. Ces entretiens concernent essentiellement trois thèmes: (1) la signification de la normativité à travers le travail identitaire de ces femmes, (2) les impacts personnels et interpersonnels de la dysphorie corporelle d'un partenaire trans sur leur image corporelle et sur leur expérience d'intimité relationnelle sexuelle et non sexuelle et (3) ce que révèle la performance, la structure et la division du travail domestique et émotionnel dans relation sur la façon de faire le genre dans les familles contemporaines. La thèse explore comment les femmes partenaires d'hommes trans expliquent le travail qu'elles accomplissent dans leur relation et souligne leur lien particulier avec les idéaux féministes de la troisième vague du libre arbitre, du choix, de la politique queer et de l'individualité.

Nicola R. Brown (2009) a mené une recherche qualitative auprès de vingt femmes vivant aux États-Unis et au Canada issues de la minorité sexuelle qui ont pour partenaire un homme trans. Elle publie en 2009 deux articles intitulés « The Sexual Relationships of Sexual-Minority Women Partnered with Trans Men: Qualitative Study » et « "I'm in transition too": Sexual identity renegotiation in sexual-minority women's relationships with transsexual men ». Brown (2009) s'intéresse tout particulièrement à l'expérience de ces femmes de la relation romantique et sexuelle avec des hommes trans. Le thème central de son étude concerne la renégociation de l'identité sexuelle de ces femmes, à savoir le processus par lequel elles gèrent leur identité de « minorité sexuelle » dans le contexte du processus de transition de leur partenaire. Les résultats de sa recherche suggèrent que cette renégociation suscite chez

elles certains conflits dont l'intensité varie selon l'investissement préalable dans une identité de minorité sexuelle et la nature de celle-ci. Les luttes et stratégies mises en place lors de cette renégociation sont également affectées par le degré de visibilité en tant que personne de minorité sexuelle, visibilité influencée à la fois par l'expression de genre et l'expérience racialisée de cette expression. Les données sur les questions liées au désir et aux pratiques sexuelles dans le contexte de la transition renvoient davantage à ce processus de renégociation des corps qu'à l'influence de la transition sur la vie sexuelle du couple. Plusieurs participantes soulignent tout-de-même des changements plus généraux de la nature de leur vie sexuelle, dont une plus grande dépendance à l'égard de scénarios sexuels hétéro-normatifs observés au début de la transition.

Les participantes à l'étude de Pfeffer (2009) et Brown (2009) semblent avoir un lien important avec la communauté LGBT, les idéaux féministes et la politique. La question de l'identité sexuelle pour la minorité sexuelle est très présente dans chacune de ces études. Les résultats qui se dégagent de leurs recherches nous laisse supposer que la réalité des femmes vivants hors des grands centres urbains pourrait être différente. Les femmes vivants dans des milieux où les communautés LGBT sont peu présentes voire inexistantes pourraient rencontrer certains défis que nous ne connaissons pas encore tant sur le plan personnel et social qu'au niveau de la relation de couple et de l'intimité sexuelle.

Les connaissances actuelles sur le vécu des FCCHT portent essentiellement sur 5 dimensions : (1) Les réactions des partenaires à l'annonce d'une intention de transition; (2) Les questionnements et réflexions sur les aspects identitaires; (3) Les liens avec une communauté LGBT ; (4) La relation intime et sexuelle avec le partenaire trans et (5) Les besoins de soutien des conjointes d'hommes trans.

1.1 Les réactions des partenaires à l'annonce d'une transition

Les réactions des proches (partenaires ou autres) face au coming out trans sont multiples et varient d'un individu à l'autre. Certains démontrent des attitudes soutenant et encourageantes alors que pour d'autres la transition est source de conflits (Bockting *et al.*, 2006). Ellis et Eriksen (2002) rapportent que les proches peuvent vivre un processus émotionnel typique similaire aux étapes de deuil, allant du déni à la négociation, la colère ou l'appréhension des réactions d'autres personnes de l'entourage à la suite du coming out (Reynolds et Caron, 2000).

Le choc et le déni (Lantz, 1999) peuvent se manifester par exemple par la tentative de négocier avec la personne trans une façon de faire oublier ou diminuer en quelque sorte sa souffrance (Cole et al., 2000) sans pour autant entamer un processus de transition. Par exemple encourager la personne à porter des vêtements considérés comme plus neutre ou tenter de convaincre en argumentant que la personne trans se trompe, qu'elle fait fausse route et que la solution envisagée pour diminuer sa souffrance se trouve ailleurs que dans la transition (Ellis et Eriksen, 2002).

Une panoplie d'émotions peuvent être vécues par les proches telles que de la colère face à la personne trans ou une grande détresse et parfois même un sentiment important de perte de l'autre tel qu'il a été jusqu'alors (Cole et al., 2000; Lantz, 1999). Certains proches éprouvent des regrets ou de la culpabilité face à cette situation, ayant l'impression d'avoir provoqué en quelque sorte cette souffrance par leurs agissements ou leurs commentaires et/ou d'être un mauvais parent ou un·e mauvais·e conjoint·e (Ellis et Eriksen, 2002).

Plusieurs ressentent alors le besoin de s'ouvrir et de briser l'isolement et éprouvent le besoin d'échanger avec d'autres personnes ayant vécu une expérience similaire par

l'entremise de groupes de soutien, par exemple via les réseaux sociaux ou auprès de professionnel·le·s (Ellis et Eriksen, 2002). Peu à peu, les proches de personnes trans arrivent à intégrer une conception plus fluide de l'identité de genre et à accepter la personne trans dans leur vie (Cole et al., 2000; Lantz, 1999).

Cette étape signifie parfois la perte d'autres proches qui refusent ou n'acceptent pas cette « nouvelle » personne (Lantz, 1999). Plusieurs prennent alors conscience de la discrimination que peut vivre la personne trans et appréhendent les réactions négatives de l'entourage (Lantz, 1999). Cette réaction se distingue de celles que l'on voit dans un deuil en ce sens où l'acceptation et l'intégration d'une personne trans relève d'un choix alors que dans le deuil la perte est sans équivoque : il n'existe aucune possibilité de retour.

Les proches en général deviennent plus conscients de la nécessité de lutter contre les discriminations (Lantz, 1999). Au-delà de l'acceptation certains parents ou conjoint·e·s ressentent de la fierté devant le courage de leur proche qui se traduit parfois par une implication dans l'éducation et la défense des personnes trans (Ellis et Eriksen, 2002).

L'anxiété, le stress, la tristesse et un sentiment d'insécurité peuvent aussi se développer et affecter la santé mentale des FCCHT. L'étude de Platt et Bolland (2017) fait d'ailleurs état d'une grande préoccupation des partenaires devant un environnement plus hostile aux personnes trans, victimes potentielles de violences ou de stigmatisation tant de la part de la société en général que des communautés LGBT.

Les femmes sont aussi préoccupées par différents aspects liés à la transition tels l'avenir de leur couple, les changements anticipés dans la sexualité et les enjeux liés à la transition médicale par exemple (Joslin-Roher et Wheeler, 2009).

Malgré la panoplie d'émotions difficiles qu'elles peuvent ressentir à l'annonce de la transition, l'euphorie perçue chez le partenaire engagé dans son processus de transition est somme toute contagieuse et a un impact positif sur la santé mentale de plusieurs femmes (Joslin-Roher et Wheeler, 2009)

1.2 Les questionnements et réflexions sur les aspects identitaires

Les travaux de Pfeffer (2009) et de Brown (2009) portent spécifiquement sur la population qui nous intéresse à savoir les femmes cisgenres en couple avec un homme trans. Il semble ressortir de leurs études qualitatives que les communautés LGBT ont été une importante source de soutien, mais aussi de tensions. La transition de leur partenaire amène des réflexions et une réévaluation de l'identité et de l'orientation sexuelle chez ces FCCHT. Un sentiment de confusion ou même une certaine anxiété peuvent en ressortir, mais ce processus est en fin de compte vécu comme quelque chose de positif pour la croissance personnelle puisqu'il permet de renégocier une étiquette plus cohérente avec leur nouvelle réalité (Chester *et al.*, 2017; Platt et Bolland, 2017; Chase, 2011). Les résultats de Chester *et al.* (2017) démontrent d'ailleurs que ce processus de réflexion touche les deux partenaires qui sont alors amenés à échanger à propos des enjeux identitaires auxquels ils font face.

La majorité des femmes ne mentionne cependant pas de changement de leur orientation sexuelle. La conception même de l'orientation sexuelle semble avoir été revisitée pour certaines d'entre-elles qui ont adopté une appellation considérée plus flexible, telle l'identité queer ou, plus récemment, pansexuelle (Chester *et al.*, 2017; Theron et Collier, 2013; Chase, 2011; Joslin-Roher et Wheeler, 2009; Brown, 2009; Pfeffer, 2009; Nyamora, 2004). Les femmes s'identifiant comme bisexuelles ou queer semblent s'ajuster plus facilement, être moins attachées aux étiquettes et vivre l'expérience de

manière plus positive que les femmes lesbiennes (Theron et Collier, 2013; Joslin-Roheret Wheeler, 2009).

Les femmes qui s'identifient comme lesbiennes rapportent moins de flexibilité dans leur orientation sexuelle et davantage de difficulté à concilier leur identité avec la transition. Elles vivent plus difficilement la perte des caractéristiques féminines de leur partenaire et agissent davantage avec lui comme s'il était une femme (Nyamora, 2004). Ces femmes sont aussi plus souvent dérangées par l'invisibilisation de leur identité lesbienne qu'elles ont peur de perdre maintenant qu'elles sont, dans le regard social, engagées dans un couple avec un homme (Brown, 2009; Joslin-Roher et Wheeler, 2009).

1.3 Les liens avec une communauté lesbienne ou LGBT

Certaines FCCHT se sentent marginalisées à l'intérieur des communautés lesbiennes, et ont le sentiment de ne pas être les bienvenues dans les communautés trans (Theron et Collier, 2013; Joslin-Roher et Wheeler, 2009; Pfeffer, 2009; Green, 2004). Certaines femmes de l'étude de Theron et Collier (2013) soulignent d'ailleurs se sentir jugées par les féministes activistes et ressentent une diminution marquée du support antérieurement offert par une communauté LGBT.

1.4 La relation de couple : intimité et sexualité

Concernant l'intimité du couple, la majorité des femmes de l'étude de Joslin-Roher et Wheeler (2009) mentionne que la transition a été une occasion de développer une meilleure connaissance de soi et de l'autre et de s'offrir un support mutuel qui a permis un rapprochement affectif qui s'avère positif pour le couple.

La prise de conscience graduelle que le couple a la capacité de traverser ces moments de grands bouleversements a pour effet de renforcer la relation et d'augmenter la satisfaction à l'égard du couple. (Joslin-Roher et Wheeler, 2009). La plupart d'entre-elles rapporte être plus satisfaites de leur relation de couple depuis le début de la transition de leur partenaire (Joslin-Roher et Wheeler, 2009).

Certaines femmes se sentent cependant mises à l'écart du processus de réflexion de leur partenaire en ce qui a trait à la transition et n'ont pas l'impression de contribuer à celui-ci. (Theron et Collier, 2013; Joslin-Roher *et al.*, 2009).

Bien que plusieurs femmes observent une forme de repli sur soi chez leur partenaire en début de processus et que cela affecte la qualité de la relation, les FCCHT sont plus nombreuses que les autres groupes (hommes cisgenres, femmes en couple avec une femme trans) à poursuivre la relation de couple (Pfeffer, 2009). Ces résultats de l'étude de Pfeffer (2009) concordent avec ceux de l'étude ancienne de Fleming *et al.* (1985) et démontrent que les relations tendent à être stables et à perdurer dans le temps.

La transition amène des changements dans la nature et le niveau d'intimité sexuelle. Au-delà de l'image corporelle et de l'expression de genre, les changements physiques qui adviennent lors de la transition médicale peuvent affecter le désir sexuel ou la fonction sexuelle (Chester *et al.*, 2017; Bockting *et al.*, 2006).

Les femmes qui s'identifient comme lesbiennes doutent davantage de leur capacité à ressentir du désir pour leur partenaire dans l'avenir et de la possibilité de poursuivre la relation à la suite de la transition (Brown, 2009; Joslin-Roher et Wheeler, 2009).

Certaines femmes admettent que les préoccupations et les anxiétés de leur partenaire à propos de leur corps ont un effet sur l'intimité sexuelle du couple. Ces femmes témoignent de leur souffrance en lien avec un manque d'intimité physique et sexuelle

(Pfeffer, 2009) surtout avant et pendant la transition. Une majorité de femmes note une fréquence moins élevée de relations sexuelles avant la transition et un accès limité aux zones sexuées du corps de leur partenaire (torse ou génitalité) (Chester *et al.*, 2017; Brown, 2009). Des sentiments de perte ou de deuil de la partenaire féminine peuvent aussi se faire sentir (Brown, 2009; Nyamora, 2004).

Brown (2009) remarque une plus grande dépendance à l'hétéronormativité dans les scripts sexuels rapportés par les femmes de son étude. La sexualité devient un espace important pour performer le genre et certaines femmes observent une réorganisation des activités sexuelles qui deviennent plus genrées : désir du partenaire à les pénétrer et perte d'intérêt dans d'autres activités sexuelles appréciées antérieurement (Chester *et al.*, 2017; Brown, 2009). Certaines participantes aux études de Theron et Collier (2013) et Joslin-Roher *et al.* (2009) mentionnent avoir l'impression de devoir jouer un rôle plus stéréotypé, voire se montrer plus soumises et disponibles de manière à légitimer ou valider l'identité masculine de leur partenaire.

La majorité des partenaires de personne trans rapporte cependant une amélioration de la satisfaction et une plus grande connexion sexuelle avec le partenaire, attribuée en partie à un accès plus grand au corps de l'autre au fur et à mesure que la transition progresse et une plus grande communication sur la sexualité. Elles remarquent aussi une augmentation de la libido de leur partenaire qu'elles attribuent à la testostérone (Brown, 2009; Joslin-Roher et Wheeler, 2009; Fleming *et al.*, 1985).

1.5 Les besoins de soutien des partenaires lors d'une transition

Le soutien des pairs ou le contact avec d'autres proches de personne trans facilite le processus émotionnel (Bullough et Weinberg, 1988). Le soutien d'un·e professionnel·le est parfois utile dans la mesure où il offre un espace d'accueil pour les

sentiments de frustration et de colère qui peuvent survenir et qui naissent souvent de situation de discrimination ou de harcèlement, tant à leur égard qu'envers leur partenaire trans (Bockting *et al.*, 2006). Les femmes mentionnent avoir besoin d'un espace sécurisé où elles puissent s'exprimer sur leur expérience et échanger avec d'autres partenaires de personne trans. Cela par l'entremise de rencontres de groupes de discussions, d'entrevues plus formelles avec un·e professionnel·le qui connaît la réalité des personnes trans, en participant à des activités sociales ou via internet par exemple (Joslin-Roheret Wheeler, 2009). Bien qu'il existe plusieurs sites internet et réseaux sociaux destinés aux partenaires de personnes trans, le besoin de support tant professionnel que de la part des pairs continue à être relevé par la littérature (Chester *et al.*, 2017; Platt et Bolland, 2017; Theron et Collier, 2013; Joslin-Roher et Wheeler, 2009).

1.6 Limites de l'état des connaissances

À ce jour, il n'existe que très peu d'écrits sur l'évolution du désir sexuel des femmes cisgenres pour le partenaire durant une transition. La sexualité reste un sujet de recherche sensible et considéré comme privé entre les partenaires. Plusieurs participant·e·s à l'étude de Brown (2010) résistent d'ailleurs à attribuer les changements observés dans leurs relations sexuelles à la transition de leur partenaire, et offrent des réponses vagues ou évitent tout simplement la question.

La littérature fait état de l'importance du soutien d'une communauté LGBT tout au long du processus de transition (Bischof *et al.*, 2017; Chester *et al.*, 2017; Brown, 2009ab; Pfeffer, 2009; Bockting *et al.*, 2006). Or, la plupart des travaux sur les partenaires des personnes trans ont été menés dans des milieux plus urbains (Bischof *et al.*, 2017; Chester *et al.*, 2017; Brown, 2009; Bockting *et al.*, 2006; Pfeffer, 2009) où la communauté LGBT est davantage présente et offre du soutien. Plusieurs des

participantes à l'étude de Pfeffer (2009) sont activement impliquées dans la communauté LGBT, y militent et se réfèrent régulièrement à celle-ci.

Une autre limite de l'état des connaissances actuelles concerne les échantillons : les femmes qui ont quitté leur partenaire sont difficiles à recruter. Ces femmes sont sous représentées et les résultats peuvent donc refléter une plus grande stabilité dans ces couples comparativement à la stabilité de la population en générale (Brown, 2010).

Enfin, il demeure difficile de mesurer l'évolution des relations sexuelles à travers le temps puisque les participantes aux études de Brown (2010) et Pfeffer (2009) sont plutôt jeunes. En effet, 75% de l'échantillon de Brown (2010) est constitué de femmes âgées entre 26 et 36 ans et 82% de celui de Pfeffer (2009) a moins de 37 ans.

1.7 Objectif de recherche

Nous nous sommes donc demandé ce qu'il en est de l'expérience des femmes cisgenres en couple avec des hommes ayant transitionnés. Comment vivent-elles la relation de couple, l'intimité et la sexualité dans le contexte de la transition? Comment s'adaptent-elles sur le plan relationnel, personnel et identitaire dans un milieu de vie situé à l'extérieur des grands centres urbains, là où les communautés LGBT sont pratiquement absentes ou inaccessibles, de même que les organismes ou professionnel·e·s en santé trans.

Pour y répondre nous avons mené une recherche qualitative exploratoire par entrevue dans des régions du Québec éloignées des grands centres urbains.

CHAPITRE II

CADRE CONCEPTUEL

Dans ce chapitre, nous présentons le cadre conceptuel de notre étude qui sera d'orientation systémique postmoderne et qui sera arrimé avec l'approche transaffirmative qui s'inscrit dans un processus de dépathologisation des personnes trans et donc aussi des couples incluant une personne trans.

2.1 Le cadre systémique postmoderne

Le cadre systémique postmoderne puise ses fondements dans les théories constructivistes et plus spécifiquement dans le constructivisme social (Finlay, 2015; Malpas, 2006; Elkaïm, 1994; Elkaïm, 1989). Dans ce paradigme, la réalité est considérée comme multiple et socialement construite par l'individu à travers son langage et sa culture (Finlay, 2015). Il n'existe donc pas de vérité objective seulement une réalité qui se construit, voire se co-construit avec l'individu, dans le contexte de ses relations avec les autres comme le souligne Mitchell (2000). Cette co-construction concerne tant les relations passées et présentes, internes et externes, actuelles et fantasmées (Mitchell, 2000).

L'approche systémique postmoderne en psychothérapie consiste donc à prendre en considération le contexte relationnel et social dans lequel évolue la personne. En replaçant la relation chercheure-participante au cœur de l'expérience, cette approche

permet le développement d'un environnement sécuritaire et soutenant lors de la cueillette de données, tel que suggéré dans d'autres contextes par Pullen Sansfaçon et Medico (2021). Nous appliquerons cette approche à la recherche afin d'explorer la réalité subjective de ces femmes en couple avec un homme trans et leur vécu dans l'expérience de leur relation de couple. Cette approche permettra également, toujours lors de la cueillette de données, de valider l'expérience de ces femmes en leur donnant une voie et de recadrer la crise, s'il en est, de manière à normaliser les réactions face à la transition du partenaire (Malpas, 2006; Malpas et Davis, 2005; Malpas et Gardino, 2005; Rosenfeld et Emerson, 1998).

Ce cadre systémique nous sera donc très utile à toutes les étapes de notre projet, de la cueillette de données lors des entrevues aux analyses des résultats puis à la discussion qui s'ensuivra.

Pour comprendre le vécu des femmes cisgenres partenaires d'homme trans, il nous semble important d'entendre leur discours avec circularité, c'est-à-dire en prenant en compte que le vécu d'une des personnes du couple influence celui de l'autre et vice versa. Pour ce faire, nous pensons que les travaux systémiques postmodernes de Mony Elkaïm (1989, 1994) pourront éclairer notre compréhension de ce phénomène. Dans les travaux de Mony Elkaïm, psychiatre systémicien, la relation est envisagée comme une réalité construite, qui se situe toujours à l'intersection entre différentes réalités subjectives (Elkaïm, 1989). Nous nous intéressons à cette réalité subjective co-construite entre la femme cisgenre et son partenaire trans et rapportée par cette dernière, de même qu'à sa perception de son expérience de la sexualité et de l'intimité avec lui.

L'approche systémique postmoderne s'arrime bien à une approche transaffirmative en ce qui concerne les enjeux trans puisqu'elle permet de concevoir des identités et des

modes relationnels qui ne correspondent pas aux schémas normatifs usuels (Malpas, 2012; Pullen Sansfaçon et Medico, 2014).

2.2 L'approche transaffirmative

L'approche transaffirmative s'inscrit dans une perspective globale et systémique qui vise à comprendre l'individu dans sa globalité afin d'éviter la psychopathologisation des parcours trans (Spivey et Edwards-Leeper, 2019). Cette approche est donc complémentaire à l'approche systémique puisqu'elle aussi puise ses fondements dans les théories constructivistes.

Ainsi, l'approche transaffirmative est « construite sur une vision non binaire du genre, non pathologisante, respectant l'autodétermination et l'expertise des personnes sur leur vie » (Pullen Sansfaçon et Medico, 2021, sous-presse). Elle favorise à la fois l'affirmation de soi dans son genre et l'affirmation de son couple qui nécessite la reconnaissance, le soutien et l'accès à des services qui tiennent compte de la diversité sexuelle et qui sont des facteurs clés pour le bien-être des individus et des couples trans (Pullen Sansfaçon et Medico, 2021). Un modèle qui ne questionnerait pas la binarité des genres ne saurait représenter la diversité des communautés trans (Spivey et Edwards-Leeper, 2019). Comme soutenu par Pullen Sansfaçon et Medico (2021) pour les jeunes trans, nous croyons que l'approche transaffirmative permet aussi l'exploration de l'identité du couple et favorise l'acceptation et la reconnaissance de celui-ci dans le milieu où il évolue.

L'approche transaffirmative est donc tout à fait appropriée au contexte de notre recherche puisqu'elle permet d'offrir un milieu sécuritaire et soutenant pour les participantes. Elle est reconnue et validée par les associations internationales professionnelles. La World Professional Association for transgender Health (WPAHT),

7ième version souligne l'importance d'une conception non binaire du genre dans l'accompagnement des personnes trans par les professionnel.les de la santé (Spivey et Edwards-Leeper, 2019).

Le cadre systémique combiné à l'approche transaffirmative nous apparaissent tout indiqués pour favoriser une compréhension globale de l'expérience des femmes de notre échantillon.

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE

Dans ce chapitre, nous présentons la méthodologie de notre recherche. Nous verrons le paradigme et l'approche méthodologique utilisée, l'échantillonnage et le recrutement, la collecte de données, le déroulement des entretiens, l'analyse ainsi que les considérations éthiques.

3.1 Paradigme et approche méthodologiques

Nous avons mené une recherche exploratoire de type qualitative et utilisé l'analyse thématique (Braun et Clarke, 2019a; Braun et Clarke, 2006) . L'entrevue semi-directive a été favorisée car elle permet une flexibilité dans l'exploration de nouvelles avenues et donc tend à rendre plus riche la collecte de données (Antoine et Smith, 2017; Smith et Osborne, 2003).

L'objectif de cette recherche est de décrire l'expérience de la relation intime et sexuelle des femmes cisgenres en couple avec un homme trans et de comprendre la signification qu'elles y accordent.

3.2 Échantillonnage et recrutement

L'échantillon est composé de treize femmes cisgenres de 18 à 45 ans vivant à l'extérieur des grands centres urbains du Québec et engagées ou ayant été engagées dans une relation de couple avec homme trans ayant débuté sa transition sociale ou légale ou médicale depuis plus de six mois.

Le recrutement des participantes s'est fait par le réseau des professionnel·le·s en santé trans et les organismes communautaires, et les stratégies d'échantillonnage utilisées ont été celles par réseaux et boule de neige. Des affiches informatives présentant brièvement l'étude en cours ont été distribuées dans les milieux institutionnels de la santé et du réseau de l'éducation (CIUSSS; Cégep et Collège, Université) de la Mauricie et du Centre-du-Québec, de même que dans le milieu communautaire via l'organisme Trans-Mauricie/Centre-du-Québec et GRIS-Mauricie/Centre-du-Québec. Un appel à faire circuler l'information a été lancé à travers les réseaux sociaux des milieux concernés, de même qu'auprès des professionnel·le·s en santé trans.

Les personnes intéressées ont été invitées à contacter la chercheure par téléphone ou par courriel. Les buts de la recherche, la méthode d'entrevue et les principaux thèmes abordés ont été présentés aux participantes lors du premier contact téléphonique, de même que les considérations éthiques.

La majorité des participantes de notre échantillon vit dans une petite ville (5000 à 50 000 habitants) ou moyenne ville (50 000 à 100 000 habitants). Le niveau de scolarité de l'échantillon est légèrement supérieur à la moyenne de la population du Québec (excluant Montréal) pour les 25-64 ans: quatre femmes sur treize détiennent un diplôme universitaire et trois d'entre-elles un diplôme collégial. En ce qui concerne l'orientation sexuelle autodéterminée au début des entretiens, huit femmes se

définissent comme bisexuelle/pansexuelle, deux comme lesbienne, une comme queer et deux d'entre-elles refusent de se coller à une étiquette ou ne le sait pas.

Onze participantes sur treize sont toujours en couple, alors que deux sont aujourd'hui séparées. Dix femmes sont ou ont été en couple depuis en moyenne deux ans et trois d'entre-elles le sont ou l'ont été plus de dix ans. Toutes étaient en couple durant la transition du partenaire, neuf d'entre-elles dès le début de la transition et les quatre autres avaient connue leur partenaire en moyenne quatre ans avant la transition. Un peu plus de la moitié des participantes ont des enfants et vivent l'expérience d'une vie familiale avec leur conjoint. Enfin, en ce qui concerne le statut socio-économique, cinq femmes mentionnent que leur revenu annuel se situe entre 25 000\$ et 39 000\$, trois autres entre 40 000\$ et 59 000\$ et deux femmes entre 10 000 et 24 999\$. Les deux autres femmes se situent aux deux extrémités soit moins de 10 000\$ pour l'une et plus de 80 000\$ par année pour l'autre.

3.3 Collecte de données

3.3.1 Recueil des données par entrevues semi-directives

Les données ont été recueillies par des entrevues semi-directives menées en 2019-2020 et se sont déroulées en face à face pour la majorité et par vidéoconférence pour trois d'entre elles en raison de la pandémie de COVID qui débutait.

Les entrevues d'une durée moyenne de 75 minutes ont porté sur leur expérience de la transition de leur partenaire à savoir : le vécu en lien avec le coming out du partenaire, les changements observés sur la vie de couple au niveau de la communication, du quotidien et des projets d'avenir ainsi que l'expérience et l'adaptation aux changements sur la vie amoureuse et sexuelle. En fin d'entrevue, nous avons offert la possibilité aux participantes de s'exprimer sur d'autres aspects de leur expérience et sur ce qu'elles

considéraient important à aborder, telles les particularités associées au fait de vivre en région et les besoins pour les femmes cisgenres dans ce contexte.

3.3.2 Déroutement des entretiens et grille d'entrevue

Les entrevues ont été conduites par la chercheure, sexologue psychothérapeute en pratique privée auprès de la clientèle trans dans la région de la Mauricie-Centre-du-Québec et se sont déroulées dans ses bureaux professionnels de Trois-Rivières ou de Nicolet.

Les objectifs de l'étude et le mode de questionnement ouvert de l'entretien ont été rappelés en début d'entrevue et chaque participante a été invitée à compléter un questionnaire socio-démographique et à signer le formulaire de consentement.

Les premières questions de l'entrevue étaient plus générales et se précisaient ensuite pour aborder les thèmes plus intimes, ce qui a facilité une plus grande réflexivité chez la participante (Antoine et Smith, 2017; Smith et Osborne, 2003). Les questions les plus pertinentes à notre objectif de recherche, soit celles concernant l'expérience de la relation intime et sexuelle des femmes cisgenres en couple avec un homme trans, ont donc été posées en milieu d'entrevue afin de permettre aux participantes de se sentir suffisamment en confiance et confortable pour aborder ce sujet souvent plus sensible de la sexualité. Chaque participante a été invitée à partager son ressenti à l'issue de l'entrevue.

La chercheure a tenu un journal de bord où elle a noté sous forme de mémos ses observations, impressions, pensées et tout événement qui lui a semblé pertinent lors de l'entretien. Ces mémos lui ont été utiles dans l'interprétation des résultats, particulièrement ce qui a trait aux notes qui ont suivi l'arrêt de l'enregistrement. Les données ont donc été enregistrées de manière numérique et retranscrites sous forme de

verbatim ensuite importés dans le logiciel NVivo12 afin d'organiser et de procéder à l'analyse des données.

3.4 Analyses des données

Nous avons utilisé l'analyse thématique réflexive proposée par Braun et Clarke (2019a) pour une analyse transversale des données. Celle-ci consiste à rapporter les expériences des participantes et à tenter d'en dégager un sens de manière à refléter au mieux leur réalité en relation avec la question de recherche (Braun et Clarke, 2019a). Elle implique un mouvement constant de va-et-vient entre l'ensemble des données et les extraits analysés, pour ensuite trouver des schémas répétitifs (Braun et Clarke, 2006) qui seront retravaillés thèmes par thèmes afin de dégager un sens des données recueillies (Braun et Clarke, 2019a).

L'analyse thématique réflexive est une méthode créative où la subjectivité et la réflexivité de la chercheuse sont considérées comme centrales et sont comprises comme des ressources plutôt que comme des menaces potentielles à la production de la connaissance (Braun et Clarke, 2019a)

Concrètement, les données retranscrites ont été lues au fur et à mesure avec une deuxième lecture dans laquelle nous avons repéré des points saillants, thèmes, questionnements ou pistes d'interprétations, annotés sous la forme de mémos. S'est ensuivi la codification de toutes les entrevues. Ce processus a permis d'organiser et de conceptualiser autour d'une idée centrale les thèmes majeurs qui ont été abordés par les participantes. Nous avons conclu une première analyse sur un verbatim avant de passer au suivant, pour par la suite restructurer les groupes de données en thèmes et sous-thèmes et ajouter les extraits correspondants, cela jusqu'à l'obtention d'un tableau final de thèmes ordonnés.

Par la suite, nous avons repris les analyses thèmes par thèmes afin d'explorer de manière plus détaillée l'expérience de la transition de chacune de nos participantes au plan affectif et corporel, de même que de la signification qu'elles y accordent.

L'analyse thématique réflexive basée sur les données implique une approche inductive où le·la chercheur·e ne tente pas de faire correspondre le processus de codification à un cadre pré-existant, laissant l'espace nécessaire pour chercher ce qui va au-delà de ce qu'un·e participant·e dit ou que ce qui a été écrit (Braun et Clarke, 2019a).. Cette méthode d'analyse pour l'interprétation des données permet d'accéder à l'expérience subjective des participantes en regard de leur situation. Elle est donc compatible avec le paradigme constructiviste et s'inscrit parfaitement dans un cadre conceptuel systémique.

3.5 Considérations éthiques

La chercheure, la personne qui a retranscrit les entrevues et la direction de recherche ont été les seules personnes qui ont eu accès aux entrevues. En début d'entrevue, les participantes ont été invitées à lire et à signer le formulaire de consentement. Des pseudonymes ont été utilisés et les informations nominales permettant d'identifier les participantes ont été retirées afin d'assurer l'anonymisation des données.

Les enjeux éthiques ont principalement concerné la posture engagée de la chercheure, elle-même sexologue psychothérapeute. Les professionnel·le·s qui accueillent la clientèle trans de la Mauricie-Centre-du-Québec sont très peu nombreux et il existait une forte probabilité que la chercheure ait reçu en rencontre clinique les partenaires trans des participantes ou du moins que ces dernières la reconnaissent étant donné ses différentes implications dans les milieux tant institutionnel que communautaire et médiatique. Cela a pu donner lieu à un biais de désirabilité plus ou moins conscient de

la part des participantes, dans une volonté de plaire, un désir de connaître ou un besoin de régler des difficultés.

Ces enjeux se sont cependant avérés être un avantage en ce qui concerne le recrutement et l'établissement d'une relation de confiance lors des entrevues. Le travail de recherche sur le thème trans exige, tout comme plusieurs travaux qui concernent les personnes en situation de vulnérabilité par exemple, une posture non-neutre qui est fondamentale et qui fut la voie de départ de cette recherche qualitative.

La question de l'interférence entre les suivis cliniques que la chercheure a pu avoir assumé récemment auprès des partenaires des participantes à l'étude reste d'actualité. Dès le début de l'entrevue, la chercheure s'est positionnée clairement sur le respect le plus absolu d'aucune transmission d'information et d'aucune interférence avec aucun suivi, des participantes ou de leur partenaire, rendant donc ce biais explicite aux participantes en exposant le point de vue situé de la chercheure, de même qu'en explorant les motivations à participer à la recherche lors des entrevues.

Un formulaire de consentement fut signé par la participante et contresigné par la chercheure avant le début de l'entrevue. Les buts de la recherche ont été explicités, de même que l'engagement particulier de la chercheure auprès de la clientèle trans dans la région Mauricie-Centre-Du-Québec. La méthode d'entrevue semi-directive, la durée prévue et les informations relatives à la confidentialité et à l'anonymat ont aussi été expliquées et les participantes ont été assurées que leur anonymat et la confidentialité de ce qui serait dit sera respecté.

Les verbatims ont été rédigés de manière à ne contenir aucune information nominale, seulement des pseudonymes choisis par les participantes afin de préserver leur identité. Les verbatims et enregistrements d'entrevues ont été conservés sur un ordinateur portable protégé avec un mot de passe, ainsi que sur une clé USB dans un classeur

fermé à clé au bureau professionnel de la chercheure, déjà régit par le code de déontologie de l'Ordre Professionnel des Sexologues du Québec. Cette recherche a reçu l'approbation du comité d'éthique pour la recherche de l'UQAM.

CHAPITRE IV

ARTICLE

TITLE :

We did the Journey and it Improved our Relationship. Intimacy and Sexual Adjustment of Cis Women in Relationships with Trans Men

Soumis à Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity

7 février 2021

AUTHOR:

Isabelle Borduas, M.A, University of Quebec in Montreal, sexologist in private practice

Denise Medico, M.A, M.Sc., Ph.D., University of Quebec in Montreal, professor, psychologist and sexologist in private practice

4.1 Abstract

Couple and sex therapist are confronted with couples dealing a gender transition but there is still lack of knowledge on how partners experience and adjust to this transition. This article addresses the experiences of cisgender women in a romantic and erotic relationships with trans men who transition, and who live outside urban areas. Based on a qualitative research protocol, we conducted 13 semi-directive interviews with cisgender women age 18 to 45. Data were transcribed as verbatim and analyzed in a systemic and cross-affirmative framework with reflexive thematic analysis. Results show five main themes in their narratives : (1) A few identity issues; (2) Sexuality with a partner who is uncomfortable with his bodily; (3) Adapting to the partner's body modifications; (4) Validating the identity of the partner and developping a new sexuality; and (5) Transition to a better intimacy. The women in our sample report having adapted to their partner's reluctance to engage in certain physical contact. Gender roles seem to have changed only in the sexual sphere. All continued to be sexually active throughout the transition process. Participants described the transition as an opportunity for exploration and discovery rather than a loss. Listening to oneself and to the other contributed to the development of these couples. This research suggests that it is important for woman engaged in a romantic and erotic relationship with a trans man (WERTM) to have a safe space to welcome and normalize their experiences as partners.

Keywords: Sexuality, couple, trans, intimacy, gender affirmation

4.2 Introduction and literature review

When a trans person decides to undergo a gender affirmation process, either socially or medically, it can directly affect their loved ones. To date, relatively few empirical studies have examined the experiences of romantic partners of trans people (Platt, 2017). Knowledge on the adjustment process vis-a-vis gender affirmation, or transitioning, is still limited (Chester & *al.*, 2017). Gender affirmation can be quite long process (from a few months to many years), often starting with coming out as a trans person and may eventually lead to the modification of societal gender identity and/or body modification through hormone therapy and/or surgeries (WPATH, 2012). Couple and sex therapists working with trans couples should have cultural competencies surrounding the process of transitioning (Bishof & *al.*, 2017; Bockting & *al.*, 2006), including knowledge of how partners of trans people live, how their partner's transition is experienced by the partner, how they adjust, and what challenges they may face.

In this article, we focus on the partners of trans men or WERTM (woman engaged in a romantic and erotic relationship with a trans man). It seems that ciswomen/transmen couples have the best chances of staying together during transition, but they face identity challenges and have to adapt to the relationship role and modifications of their partner (Pfeffer (2017). This statement could be moderated by other research, as Devor (1997) and Meier & *al.*, (2013) found that around half of couples did break up through the transitioning process.

Current knowledge on the experience of couples during transition focuses on 4 questions: (1) their reactions to their partner coming out; (2) identity issues and the LGBT community; (3) needs for emotional support; and (4) the positive or detrimental impacts on emotional and sexual intimacy.

Reactions to the partner coming out

The reactions of family members (partners or others) to a trans person coming out are manifold and vary from one individual to another. Some individuals demonstrate supportive and encouraging attitudes, while for others the gender confirmation process can be a source of conflict (Bockting & *al.*, 2006). Ellis & Eriksen (2002) report that loved ones can often experience a typical emotional process similar to the stages of grief, ranging from denial to negotiation, anger and/or apprehension about the social reactions of coming out. Anxiety, stress, sadness and a sense of insecurity can also develop and affect the mental health of the partner (Reynolds & Caron, 2000; Bullough & Weinberg, 1988). If we focus on WERTM it seems they tend to adopt a supportive attitude more than other partner of trans people. They report being deeply concerned for the needs of their trans partner and worry about transphobic social attitudes (Platt & Bolland, 2017), and medical issues such as top or genital surgeries (Joslin-Roher & Wheeler, 2009).

Identity issues and the LGBT community

Identity issues and the LGBT community seem to be a major focus of qualitative research on WERTM. Pfeffer (2009) and Brown (2009), whose research specifically address this population, report that the LGBT community has been an important source of support, but also of tension. The gender affirmation of their partner, in addition to their recognition as a member of the LGBT community, has an impact on the identity of the cis female partner.

For some women who define themselves proudly as being lesbian, the gender affirmation of their partner can even lead to a loss of their community support and their lesbian identity (Pfeffer, 2009). They are also more often disturbed by the idea of being labelled as straight, are concerned by becoming invisible as a lesbian and are afraid of

losing friends and community support (Brown, 2009; Joslin-Roher & Wheeler, 2009; Pfeffer, 2009). Distress and even anxiety may arise. But this process can also be a positive experience for personal growth as it can allow for the renegotiate of new identity labels that are more consistent with a couples' new reality (Chester & *al.*, 2017; Platt & Bolland, 2017; Chase, 2011). Cis women who identified themselves through the lesbian community report experiencing the loss of their partner's feminine characteristics with greater difficulty; they also report instances of interacting with their partner as they were still female (Nyamora, 2004). They are more doubtful about their ability to feel desire for their partner and of the possibility of staying in the relationship (Brown, 2009; Joslin-Roher & Wheeler, 2009). Some women experience a marked decrease in support previously offered by the LGBT community, which leads to feelings of marginalization within lesbian communities while also leading to feelings of being unwelcomed in trans communities (Theron & Collier, 2013; Joslin-Roher & Wheeler, 2009; Pfeffer, 2009; Green, 2004). Women who self-identify as bisexual or queer appear to adjust more easily and seem to be less attached to their identity; they experience the transition in a more positive light compared to lesbian identified women (Theron & Collier, 2013; Joslin-Roher & Wheeler, 2009). The majority of WERTM, however, do not mention a change in their sexual orientation or identity, except for a shift towards a more flexible label, such as queer or, more recently, pansexual (Chester & *al.*, 2017; Theron & Collier, 2013; Chase, 2011; Joslin-Roher & Wheeler, 2009; Brown, 2009; Pfeffer, 2009; Nyamora, 2004).

An important part of the literature stresses the importance of support from the LGBT community throughout the gender affirmation process (Bischof et al., 2017; Chester & *al.*, 2017; Brown, 2009ab; Pfeffer, 2009; Bockting & *al.*, 2006). However, most of the work on trans partners has been conducted in urban settings where the LGBT community are present. But outside large urban areas, the LGBT community is often little or non-existent, we do not find empirical data about their experiences. How

ciswomen engaged with a with a transman experience the transition process, how does it affect their intimacy and how do they adjust ? We assume that the reality of WERTM may be different in non-urban areas and that they may encounter certain challenges of which we are not yet aware.

Positive or detrimental impacts on emotional and sexual intimacy

The literature on how WERTM experience the gender transitioning of their partner shows many impacts on sexuality and intimacy due to bodily, relational and social factors.

The transitioning process can have both positive and negative impacts on couple's sexuality and feelings of intimacy. On the positive side, literature indicates that despite the stress, anxiety or sadness they may feel at the beginning, their partner's perceived joy and excitement about transitioning can increase the cis partner's own sense of well-being (Joslin-Roher & Wheeler, 2009). In addition, the embodied experience of a couple' capacity to get through times of great upheaval can have the effect of strengthening a couple's relationship and increase satisfaction within the relationship (Joslin-Roher & Wheeler, 2009). WERTS have reported that their partner's transition was an opportunity to develop a better knowledge of themselves and their partner, and to offer each other mutual support, which led to a deeper sense of emotional closeness (Joslin-Roher & Wheeler, 2009).

On the negative side, many women observe a form of emotional and physical distancing from their partners in terms of intimacy, which can affect the quality of the relationship (Pfeffer, 2009). Beyond body image and gender expression, the physical changes that occur during medical gender confirmation can affect sexual desire and/or sexual function (Chester & *al.*, 2017; Bockting et & *al.*, 2006). Some women acknowledge that their partner's concerns and anxieties about their bodies have a

detrimental effect on sexual intimacy; they report suffering from a lack of physical and sexual intimacy, especially before and during gender transitioning (Pfeffer, 2009). Feelings of loss or grief from the female partner may also be experienced (Brown, 2009; Nyamora, 2004).

The impacts on sexuality and intimacy are explained by WERTM in three central categories, as regards the process of affirming their male partner's gender identity: (hetero)sexual gender role, diminution of their partner's body dysphoria and effects of hormonal therapy and surgeries. Some women report playing a more stereotypically feminine role in the relationship after the transition of their partner, or even being submissive and available in order to legitimize or validate the partner's male identity (Theron & Collier, 2013; Joslin-Roher & *al.*, 2009). Brown (2009) notes a greater reliance on heteronormativity in the sexual scripts reported by the women in her study. Sexuality becomes an important space for gender performance and some women observe a reorganization of sexual activities that become more gendered: partner's desire to penetrate and loss of interest in other previously valued sexual activities (Chester & *al.*, 2017; Brown, 2009). The majority however, report improved satisfaction and greater sexual connection with their partner. They explain this by the greater access to each other's bodies that the gender confirmation process provides, because prior to transition and a more frequent and spontaneous sexuality they had less frequent sexual activities and limited access to gendered areas of their partner's body (chest or genitalia) (Chester & *al.*, 2017; Brown, 2009). This is largely due to the trans partner decreased dysphoric feelings about his body, in addition to increased communication about sexuality. Couples also note an increase in the male partner's libido, which they attribute to testosterone (Brown, 2009; Joslin-Roher & Wheeler, 2009; Fleming & *al.*, 1985).

Needs for emotional support

Women report a need for a safe space where they can express and share their experiences with other trans couples, as peer support facilitates the emotional process (Bullough & Weinberg, 1988). Professional support is sometimes helpful as it provides a place to express and confront feelings of frustration and anger. These feelings come from different sources, including the transition in itself, but also from social discrimination or harassment (Bockting & *al.*, 2006). Support can be accessed through focus group meetings, counselling or psychotherapy with a therapist who is knowledgeable about trans issues, participation in social events, or online (Joslin-Roher & Wheeler, 2009). Although there are many websites and social networks for trans partners in english, the need for both professional and peer support continues to be identified in the literature (Chester & *al.*, 2017; Platt & Bolland, 2017; Theron & Collier, 2013; Joslin-Roher & Wheeler, 2009). There are very few ressources available for people who speak other languages in USA, New Zeland, or South Africa (Chester & *al.*, 2017; Platt & Bolland, 2017; Theron & Collier, 2013; Joslin-Roher & Wheeler, 2009) .

4.3 Methodology

To answer these questions, we conducted an exploratory qualitative research in an area far from large urban centers in Quebec. The data were collected through semi-directive interviews conducted in 2019-2020 before the COVID-19 pandemic. Thirteen cisgender women aged 18 to 45, who were at the time or in the recent past (less than a year for one of them and three years for another) in a long-term relationships with trans men who had experienced gender confirmation were included in this study. We included women who's partner participants had transitioned six months or more before the interviews to capture the more long term effects of the transition on the relationship.

Participants were recruited through a network of trans health professionals, community organizations and by snowballing. The interviews, which were on average 75 minutes long, focused on how women experienced their relationship during their partner's gender confirmation: identity issues, in addition to emotional, relational and sexual adjustment. We focused on how they lived through the transition as a process.

Data were digitally recorded and transcribed verbatim. Analysis of the data was made following reflexive thematic analysis (Braun & Clarke, 2019a). We first coded the whole set of verbatim line by line to identify semantic content, then we analysed and regrouped the code by themes and subthemes (transversal analysis). Second we reorganized the themes for each participant in order to take into account the specificity of each person's and couple experience. This analysis enabled us to highlight the common aspects of the lived experiences while at the same time to understand the context of individual and couple particular pathways. This research received the approval of the University of Québec in Montreal research ethics committee.

In our sample, 4 women were 18-25 year old, 6 were 26-35 years old and 3 were 36-45 years old. The majority of the sample (8 women) had at least one child living with them. At the time of the interview, 11 of the 13 couples remained together through the transition. The level of education of the sample is slightly higher than the average for the Quebec population. Seven out of 13 women had obtained a post-secondary degree or diploma.

4.4 Results

Most of the women who chose to participate in this research said they did so to break the feeling of solitude and to share their experiences. They had experienced significant stress during the gender affirmation process of their trans partner. The stress was not

due simply to their partner's gender confirmation, but rather associated with the particularly heteronormative environment in which they lived in. Women were motivated to share their experiences and to allow other women living similar circumstances to be better informed and/or to receive better professional support than they themselves had. Some also stressed the continual victimizing social discourse around the process of transitioning and how they were not fitting in it. Participants report being supportive and emotionally involved in the gender affirmation process of their trans partners on several levels, such as having an awareness and decision process to start the transition, administrative procedures and post-surgery health care together and women reported use of active listening and constant moral support.

Five main themes emerged from their narrative of their adjustment to the transition process : (1) A few identity issues; (2) Sexuality with a partner who is uncomfortable with his bodily; (3) Adapting to the partner's body modifications; (4) Validating the identity of the partner and developing a new sexuality; and (5) Transition to a better intimacy.

1. A few identity issues

The transition of their partner has a direct impact on how women are perceived by society and on the pressure to conform to heterosexuality. For most of our sample, labeling their own sexual identity is not a personal issue but is lived as imposed from the outside. Although some report having undergone a phase of questioning, the majority either do not wish to define themselves or do not subscribe to an identity representation related to the gender of their partner.

I've never really felt the need to really [categorize myself], for me I fell in love with the person first and foremost, I questioned myself yes, but for me the label doesn't matter (Charlotte).

In the same way, the idea of being seen as heterosexual in the eyes of others is sometimes disturbing and not consistent with what is felt internally.

I now look like a heterosexual woman. I find it a bit dull. I liked being different, a little, I saw myself raising a child with a woman and everything. There was something I liked about being a little different, having a different family (Catherine).

Most of the women choose to present themselves as bisexual or pansexual. Pansexuality is seen as a label that does not restrict social sexual identity to gender. As Rosie stated: « It's so much more than that, my label is really pansexual, it's more than bisexual, it's more than lesbian, it's more than straight, it's really more about energy ».

The others reported they did not need to define themselves in a precise category or refused to do so: « In the end, my orientation is blurry and it's okay too, I don't need to choose », (Genevieve) or « Deep down, I don't know, I don't care, I can fall in love with whoever I want » (Maeva).

For those who questioned their own sexual identity during their partner's gender transition, they ended up considering that their sexual identity did not change at all, either because they previously defined themselves as bisexual or pansexual, or because their lesbian identity was so felt, that even knowing that their partner identifies as a man, their « profound identity » cannot change:

I still consider myself bisexual, my orientation has not changed at all (Marie)

What do I become? I'm a lesbian. Yes or not anymore? I didn't know what to do. In fact I KNOW that I'm attracted to women, that I'm a lesbian (Catherine).

However, one participant insists on the invisibility of her pansexual identity. This situation is particularly difficult for her. A feeling of isolation seems to emerge from her words, in addition to a certain irritation of not being fully recognized in her identity:

I'm not actually heterosexual, I'm pansexual, I try to explain that to people who don't even understand. Even today, at work or in everyday life, I don't have anyone I can talk to about this, I had decided that my sexual orientation had shifted for sure from lesbian to pansexual, but this happened before I was in a relationship with Henri (Alice).

2. Sexuality with a partner who is uncomfortable with his bodily

Some women report they knew before their partner came out as trans that he was dealing with some important issues. They usually perceived a change in sexual intimacy in the weeks, often less than one month, before their partner's coming out, in addition to a certain relational and emotional withdrawal of the partner: less daily affectionate gestures as well as during sex. When participants perceived this withdrawal they worried about their relation and wanted to find out what was causing any changes.

Our sexual relations were no longer the same; he had changed a lot, he was no longer comfortable with me touching him, we kissed less, we had less physical contact, he was more and more uncomfortable with himself and I thought that I was the problem and he was always telling me no, it's not you (Rosie).

Participants often report that before their partner transitioned he was experiencing a significant and persistent discomfort with his body, especially the chest and genitalia. All of the women in our sample mentioned having perceived these negative reactions of their partner regarding their body. This discomfort was expressed through sexual anxieties, avoidance of touching body parts and physical distance. Participants expressed felt sad from the increased distance and desire to understand and adjust. As

such, the initial sexual scripts of relationships adapted to this body discomfort. All of the participants mentioned the existence of « no-touch » zones by the partner, raising in them a mixture of feelings, from guilt to impatience and even incomprehension.

I couldn't touch him on chest or genitals. I just wanted him to enjoy it, I just wanted him to stop worrying about it. I also found it difficult because I knew that he didn't feel any pleasure, I felt very selfish in it because I felt like it was all for me all the time, you know (Emma).

In the beginning I had trouble touching [the genitals], he said "no" and I didn't understand, I found it dull, "it's like an essential part of being a couple, why am I not allowed to touch you?" (Maeva).

Along with the transition process some emphasize the importance of the exploration of the new body and its potentiality. From a retrospective point of view, the participants reported an increase in desire and frequency of sexual encounters. The coming out and gender affirmation of their partner seems to have had the effect of bringing the partners closer together, creating a new connection to the inner well-being of the trans partner and noting its beneficial influence on the couple's sexuality.

Sexuality was really very present because it was like extraordinary and it was like we had repressed it for so many years (Charlotte).

I talked about the fact that I thought he didn't feel anything and I had the impression that it was very unidirectional. More and more, he started to become comfortable, it took a long time, but eventually he accepted that I could touch him. But now, the fact that it feels good for him, well, he feels like it, he initiates it more (Emma).

3. Adapting to the partner's body modifications

Medical treatments such as hormones or surgeries lead to body modifications that have been discussed by cisgender women in terms of « I need to adapt » : body smell, body hair, skin texture, clitoral enlargement, mastectomy and scares from surgeries. Hair

growth and the scares left by surgeries being the main issues. For women who are sexually and emotionally primarily attracted to other women, the question of adapting to a more masculine body was a core issue they had to face in their relation.

Even at the sexual level is not the same, the clitoris is not the same, the fluid is not the same (laughs), everything is different there, we had to adapt a lot; his body has changed, the fluids are different, he does not sweat the same way. Everything is different, his perfume doesn't smell the same, his skin doesn't have the same texture, his hair has changed. We had a good month discovering his body, we looked like two teenagers completely (Rosie).

As I really don't like hair, it was really less pleasant for me to caress it, to look at his body. I felt guilty about that, the guilt took up a lot of space (Stephanie).

Top surgery was one of the most significant steps for all participants and led to some adjustments in sexual intimacy for the majority of couples. Catherine, one participant for whom female breasts were a large part of her sexual attraction, reports she was reluctant to accept her partner's gender confirmation. The initial shock was particularly difficult.

A highlight was when Max took off his bandages [after the chest surgery]. It was quite a shock! He was butchered!!! It was ugly! I hollered all day, and it started again as soon as I laid eyes on him. It was very difficult, it still is (Catherine).

Later, during the medical gender confirmation process the majority of women experienced certain apprehensions, such as the fear of hurting the partner and of not being respectful. These fears had an impact on the intimacy in the relationship and induced a loss of feelings of spontaneity and emotional pressure.

He was waiting for me to take the first steps; I put pressure on myself because I told myself, “well, I hope I will be respectful with my touch” (Charlotte).

The transition process is emotionally charged and some reported that they underestimated the emotional burden of waiting for top surgery or other procedures.

All the pressure, all the stress, everything finally came out, I was bawling, I couldn't stop bawling, I was so happy, he was fine I mean, everything was beautiful, it was all over cuddling (Alice).

All of the women in our sample mentioned having pursued an active sexual life throughout the gender affirmation process, and for the majority of them the gender confirmation and surgeries had a beneficial effect on the couple's sexuality due to the decrease in their partner's body dysphoria. Top surgery is associated with an experience of increase in sensuality and touching in the couple's sexuality. In their experience top surgery opens the door to possibilities for more natural and free sexual experiences.

I can't wait for him to have his mastectomy so I can touch him. The fact that we always wear T-shirts when we make love is fine but it's a bit of a barrier, I can't wait for it to be done so that we can touch each other skin to skin, it's absolutely forbidden to touch or look at your breasts (Geneviève).

Since his mastectomy, I can touch him finally, it's just easier, it's more fun, it's freer (Alice).

4. Validating the identity of the partner and developing a new sexuality

Majority of participants reported that, during and after transition, they felt their sexuality became a space for their partner's gender validation. In other world sexuality became a place to perform stereotypical male gender roles and to validate the new

masculine identity in a script that our participants describe as « heterosexual ». The transman often suggested that the couple should adopt new sexual scripts, mainly vaginal penetration on the cis women. Several participants mention the occasional use of sex toys such as strap-on, often at the initiative of the partner. Many WERTM interpret this proposal to use a sexual object to representing the penis during intercourse as a need to be validated as a man, via the heterosexual script of vaginal penetration. Participants also noted that the sexual scripts they had used before had changed.

Eric typically acted like a guy (laughter) in a heterosexual relationship. We use a strap-on and put a vibrator in it, reaching orgasm that way. It's very heterosexual, it has nothing to do with the relationships I've had with other women (Geneviève).

For most participants we interviewed, the new script and the desire for penetration belongs more to their partner than to themselves. They expressed being open to integrate new sexual scripts but they expressed no personal desire for their partner having a penis or undergoing genital surgery to acquire one. That was more a question of adaptation, creating a positive sexual intimacy, being open and supportive of exploration in terms of different sexual scripts. Participants appear to see this need for masculine affirmation with empathy and emotional distance. For them it is a normal process for gender affirmation and a deep need of their partners. However, for all participants, receptive vaginal penetration is not a prerequisite for sexual satisfaction and was not a demand or desire they had.

Before I was with a woman, we didn't use any toys, we were very... like that. And then, well, this is the strap-on, of course he uses packers, it's a whole universe I didn't know. But I was still curious, I adapted well. It was for me to learn how to have sex with a penis now (Alice).

For one participant, however, penetration is not a central issue in intimate exchanges nor is the partner's need for a penis to validate his identity.

For me the preliminary side, tenderness, it's as if... often with other men that I've experienced penetration is like a goal and a goal, while with Leopold there are many other things and as a woman I find that it satisfies me much more. It's sure that you, you live your sexuality differently (Charlotte).

For one participant, the gender validation of her partner was expressed through his desire to explore sexuality with other men. This episode was particularly upsetting and confrontational for her. She expresses having experienced a strong sense of powerlessness and insecurity. She reported distress because she felt not being able to reassure her partner or validate him in his masculine gender identity.

The majority of participants noted a significant increase in their partner's libido, associated with testosterone. For several participants this observation became a subject of jokes and an opportunity for connection between the partners:

I think it took two or three months, at one point I saw him practically chewing on the door frames [because of libido]. We were always very comfortable sexually, but now [since taking hormones] it seems that he has started to assert himself" (Marie).

But for one participant, this increase in libido in her partner required a certain adjustment within the couple, which led to a significant desynchronization of desires.

It added to the clash because my libido had decreased and his libido increased, but eventually it balanced out. It wasn't an issue for us, part of his libido was expressed through masturbation, it was fine with both of us. (Stefanie).

5. Transition to a better intimacy

Looking back on the road travelled as a couple through their partner's gender affirmation, for all participants, there was an opportunity to explore and rediscover

their as well as themselves in relation. Many pointed out that the experience of gender affirmation allowed for a form of relational fulfillment, and that the adjustment of their sexuality has led to greater satisfaction and commitment as the relation is now more authentic.

This question of being authentic seems to us [on the level of sexual intimacy]. We've gotten to know each other... and I think that's why our relationship is going well too (Rosie).

Participants stressed the importance of discussing the needs and desires of both partners. The way to make it through transition together seems, in our participants' points of view, to be linked to a mutual revelation of self, as well as increased communication and intimacy. During transition couples learned to listen to each other and to themselves, verbally but also physically and emotionally:

We learned to listen to each other, some things we didn't want to be done the same way, and I wanted to make sure that everything was going well. Yes, we had sex, we had learning sex in quotation marks (Rosie).

I've learned to observe my reactions too, so I'm a little more listening to myself now (Freya)

I see a difference in him, in how he is and he is better... and that's for sure that it has a repercussion a little on our relationship. Henri and I have a beautiful relationship, we communicate well, we have a beautiful confidence, we manage to have a lot of pleasure together at that [sexual] level (Alice).

Many women in our study reported that they were now, after the gender confirmation process, more able to share their personal experiences in terms of sexual interactions. Sexual relationships, which for some couples involved complicated moment before gender confirmation, became opportunities for emotional connections. It has become possible for couples to reveal themselves to each other without fear of rejection. It was

also easier to be present in sexual encounters and to observe the other partner's reaction and their own emotional and physical response. In summary, the gender confirmation increased the level of intimacy in couples.

I feel that I am much more respected and listened to for my needs, [...] I find that listening to our bodies also is not the same (Charlotte).

[Since the beginning of the gender affirmation] it seems that there was always a restraint, our intimate moments were more intense because I felt it even more true, even if we were very close in terms of intimate relationships and all that, it seems that there we were even more united (Marie).

4.5 Discussion

The identity question is in fact mostly a question related to the other's view of the couple. In our sample, some women were affirmed and recognized as lesbian before the transition of their partner. However, none of them mentioned having changed their desires for women, although a few chose a label that they considered more flexible, which is consistent with the results reported by Theron & Collier (2013) and Joslin-Roher & Wheeler (2009).

The need to be recognized and visible in terms of non-heterosexual identity was only reported by one woman in our study; the others reported that this was not a crucial issue for them. This contrast with what has been raised in other research centered around lesbian women in particular (Brown, 2009; Joslin-Roher & Wheeler, 2009). Regarding the feeling of being marginalized within lesbian or trans communities, only one woman in our sample reported that she felt judged by feminist activists and chose to return to live in rural area because of the pressure. We wonder about the difference in our results compared to the previous literature. We hypothesize that since WERTM living outside urban areas were not benefited significantly in terms of support from the lesbian and/or

other LGBT community they did not feel as if they had lost loose support. Some reported a sense of feeling alone and that was their main motivation to participated in the study.

As reported in the literature (Chester & *al.*, 2017; Pfeffer, 2009; Brown, 2009), trans men's perceptions of their body image and gender identity often appear to make them reluctant to some kind of physical contact before gender transitioning. All of the women in our sample mentioned having perceived these negative reactions of their partner regarding their body. All of them stressed that they adapted to that because they thought it was a question of mutual respect. Since gender transitioning can allow trans men to have a better relationship with their body and with themselves, transitioning also is shown to have had a positive influence on how they interact with their partner and therefore on how the women who love them experience their couple's intimacy.

Sexuality became more satisfying, with more communication and more sensuality. Thus, all of the women in our sample mentioned having pursued an active sexual life throughout the gender affirmation process, contrary to what is often reported in the literature where some couples reported tending to avoid sexual activity (Pfeffer, 2009; Bocking & *al.*, 2006, Cole & *al.*, 2000).

It seems that sexuality is clearly a space for confirming the partner's gender identity. Almost all of our participants cis women participants reported that their partners, during the gender confirmation process, subscribed to an view of masculinity and sexed gender roles in sexual scripts, which impose the act of penetrating the cisgender partner. Judith Butler used the term "heterosexual matrix" (1990), that some women use to or refer to when talking about the performance of gender roles. These participants clearly considered that they were caught in this heterosexual matrix, as their partners were confirming their masculine role through sexuality. Their points of view on this were

mixed and detached, but it was clearly an adaptation of their own sexual scripts for pleasing the partner, even when they get pleasure and reward as well. We do think that this adaptation should be interpreted in a circular systemic way in terms of emotional availability: responding positively to the other and surrendering to pleasure feeds their own pleasure and can have the effect of increasing it in the process.

One last point is that even if gender roles seem to have changed couples' sexuality, no gender role modification was reported in the relationship and in daily lives. None of the participants mentioned this type of marked change in gender roles outside of sexuality; however, previous research has reported to the contrary, stating that roles became more stereotypical during and after gender confirmation, as noted by Pfeffer (2010). We assume that the LGBT community that is an important source of support for participants in Pfeffer's study also has some influence on perceptions of what a heterosexual couple is or should be. Women in our sample with little connection to these communities would potentially be less influenced by a more stereotypical view of the heterosexual couple.

Satisfaction appear to be influenced by the mutual trust between partners and the ease with which each partner is able to address each other's sexual needs and expectations. It seems that after the transition process the couple is better able to share their feelings and welcome the other's without fear of rejection. We speculate that this may be due, at least in part, to greater mutual trust and an ability to live fully in the moment with each other during sex. Being more aware of one's own and the other's sensitivities allows each partner to truly surrender to the experience and experience greater satisfaction.

When the couple can discuss such topics, trust develops, sexual satisfaction increases for both partners and sexual desire increases as well. The transition is an occasion for conversations regarding sexuality to arise.

4.6 Limitations of the Research

A first limitation concerns an important bias in terms of social desirability for the participants. The question of interference between the clinical follow-ups that the researcher may have recently assumed with the partners of the participants in the study arose, since this was the case for five of the thirteen participants.

In addition, the fact that the researcher is known in the region as a professional working with trans people in a transaffirmative approach may have had the effect of holding back women for whom the experience of transitioning from their partner was very difficult and had repercussions that they consider negative in their lives.

The sample of volunteers by definition only allows for the experience of those who wish to share their experience, and therefore those who have had different experiences or are no longer in a relationship with a trans person may not have come forward.

The composition of the sample may also have been limited, since the participants who expressed an interest in the research were aware of it through social networks (most of them on the Internet) or through their partners via the researcher's clientele. In a region far from large urban centers, it is therefore difficult for a person who does not have access to the Internet to participate in this type of research.

Finally, since the interviews were conducted at a specific time in their lives, the data collected does not allow for a full account of the experience of the participants in relation to the transition of their partner.

4.7 Conclusion

In the end for many cisgender women, their partner's gender confirmation and sexual adaptations allowed for personal and relational growth in which understanding, mutual respect and openness are central. As previous research already identified, sexual and emotional intimacy increase in couples composed of a cis woman and a trans man having undergone a gender confirming process (Brown, 2009; Joslin-Roher & Wheeler, 2009; Fleming & *al.*,1985). This is a major conclusion for couple and sex therapist who help trans couples navigate through conflicts during gender confirmation. For cis women, whose relationships not only lasted through transition but are valued more than before, communication goes well beyond the exchange of information and relies on the partners' ability to validate each other's internal states. This includes sexuality. Communicating with their partner and listening to their inner self while respecting each person's desires and needs seem to be the cornerstone of fulfillment in couples who are going through a gender confirmation process. It therefore seems that gender affirmation was a positive journey for these couples, which has strengthened their emotional and sexual bonds.

Reference

- Antoine, P., & Smith, J.A. (2017). Saisir l'expérience: présentation de l'analyse phénoménologique interprétative comme méthodologie qualitative en psychologie. *Psychologie française*, 61(4), 373-385.
<https://doi.org/10.1016/j.psfr.2016.04.001>
- Bischof, G.H, Stone, C., & Wampuszyc, T.J. (2017). Couple Relationships of Transgender Individuals and their Partners. *Michigan Family Review*, 20(1), 37-47. <http://dx.doi.org/10.3998/mfr.4919087.0020.106>
- Bockting, W. O., Knudson, G., & Goldberg, J. M. (2006). Counseling and mental health care for transgender adults and loved ones. *International Journal of Transgenderism*, 9(3/4), 35-82. https://doi.org/10.1300/J485v09n03_03
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101
- Braun, V., & Clarke, V. (2019a). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597
- Brown, N.R. (2009a). "I'm in transition too": Sexual identity renegotiation in sexual-minority women's relationships with transsexual men. *International Journal of Sexual Health*, 21(1), 61-77. <https://doi.org/10.1080/19317610902720766>
- Brown, N. R. (2009b). The Sexual Relationships of Sexual-Minority Women Partnered with Trans Men: A Qualitative Study. *Archives of Sexual Behavior*, 39(2), 561–572. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9511-9>
- Bullough, V. L., & Weinberg, T. S. (1988). Women married to transvestites: Problems and adjustments. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 1(2), 83-104
- Chase, L.M. (2011). Wives' Tales: The Experience of Trans Partners. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 23(4), 429-451.
<https://doi.org/10.1080/10538720.2011.611109>

- Chester, K., Lyons, A., & Hopner, V. (2017). 'Part of me already knew': the experiences of partners of people going through a gender transition process. *Culture, Health & Sexuality*, 19(12), 1404-1417. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1317109>
- Cole, S. S., Denny, D., Eyler, A. E., & Samons, S. L. (2000). Issues of transgender. In L. T. Szuchman & F. Muscarella (Eds.), *Psychological perspectives on human sexuality* (pp.149-195). John Wiley & Sons, Inc.
- Devor, H. (1997). *FTM: Female-to-male transsexuals in society*. Bloomington. Indiana University Press
- Ellis, K. M., & Eriksen, K. (2002). Transsexual and transgenderist experiences and treatment options. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 10(3), 289-299. <https://doi.org/10.1177/10680702010003005>
- Fleming, M., MacGowan, B., & Costos, D. (1985). The dyadic adjustment of female-to-male transsexuals: A comparison. *Archives of Sexual Behavior*, 14(1), 47-55. <https://doi.org/10.1007/BF01541352>
- Green, J. (2004). *Becoming a visible man*. Vanderbilt University Press
- Joslin-Roher, E., & D. P. Wheeler (2009). Partners in Transition: The Transition Experience of Lesbian, Bisexual, and Queer Identified Partners of Transgender Men. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 21(1), 30-48. <https://doi.org/10.1080/10538720802494743>
- Malpas, J. (2006). From otherness to alliance: Transgender couples in therapy. *Journal of GLBT Family Studies*, 2(3/4), 183-206. https://doi.org/10.1300/J461v02n03_10
- Meier, C.S., Sharp, C., Michonski, J., Babcock, J.C., & Fitzgerald, K. (2013). Romantic Relationships of Female-to-Male Trans Men: A Descriptive Study. *International Journal of Transgenderism*, 14(2), 75-85. <https://doi.org/10.1080/15532739.2013.791651>
- Nyamora, C. M. (2004). *Femme lesbian identity development and the impact of partnering with female-to-male transsexuals*. Alliant International University, ProQuest Dissertations Publishing

- Pfeffer, C.A. (2009). *Trans(Formative) Relationships: What We Learn About Identities, Bodies, Work and Families from Women Partners of Trans Men*. University of Michigan, ProQuest Dissertations Publishing
- Pfeffer, C. A. (2010). "Women's work"? women partners of transgender men doing housework and emotion work. *Journal of Marriage and Family*, 72(1), 165-183. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00690.x>
- Pfeffer, C.A. (2017). *Queering families: The postmodern partnerships of cisgender women and transgender men*. Oxford University Press
- Platt, L.F., & Bolland, K.S. (2017a). Relationship partners of transgender individuals: A qualitative exploration. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(9), 1251-1272. <https://doi.org/10.1177/0265407517709360>
- Platt, F.L., & Bolland, K.S. (2017b). Trans* Partner Relationships: A Qualitative Exploration. *Journal of GLBT Family Studies*, 13(2), 163-185. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2016.1195713>
- Reynolds, A. L., & Caron, S. L. (2000). How intimate relationships are impacted when heterosexual men crossdress. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 12(3), 63-77. https://doi.org/10.1300/J056v12n03_04
- Theron, L., & Collier, K. L. (2013). Experiences of female partners of masculine identifying trans persons. *Culture, Health & Sexuality*, 15(1), 62-75. <http://doi.org/10.1080/13691058.2013.788214>
- World Professional Association for Transgender Health (WPATH) (2012). 7th Version.

CHAPITRE V

DISCUSSION

Dans ce chapitre, nous présentons la discussion des résultats en comparaison avec les autres études sur les questions identitaires, les rôles de genre et la sexualité et le milieu de vie des participantes. Nous poursuivons avec un retour sur le cadre conceptuel sur lequel repose notre recherche et concluons par la présentation des biais de notre méthode de recherche.

5.1 Les questions identitaires

Les enjeux identitaires ne semblent pas centraux pour la majorité des femmes de notre échantillon qui s'était identifiée comme bisexuelle, queer ou pansexuelle déjà avant la transition. La question identitaire semble donc davantage liée au regard des autres sur le couple qui, avec la transition, est passé d'un couple lesbien à un couple hétérosexuel. Aucune n'a toutefois mentionné ne plus ressentir de désir pour des femmes, bien que quelques-unes ont choisi de définir leur orientation sexuelle avec une appellation qu'elles considèrent plus flexible, telle la pansexualité par exemple, ce qui concorde avec les résultats rapportés de Theron & Collier (2013) et Joslin-Roher & Wheeler (2009).

Nos résultats en regard des rapports avec les communautés LGBT sont cependant très différents de ceux présentés par Theron & Collier (2013), Brown (2009) et Pfeffer (2009), où les communautés LGBT semblent avoir été à la fois une importante source

de soutien auprès des partenaires de personnes trans, mais parfois aussi d'appréhensions et de tensions.

Les femmes de notre échantillon ne semblent pas concernées par la peur de perdre le soutien de la communauté. Contrairement à ce qui a été soulevé dans d'autres recherches chez les femmes lesbiennes tout particulièrement (Brown, 2009; Joslin-Roher & Wheeler, 2009), bien que le besoin d'être reconnue et visible dans une identité LGBT ait été rapporté par une participante la question identitaire ne semble pas avoir une importance centrale pour les femmes de notre échantillon. Le sentiment de perte de la partenaire féminine n'a pas non plus été rapporté contrairement aux résultats présentés dans l'étude de Brown (2009) et de Nyamora (2004). Concernant le sentiment d'être marginalisée à l'intérieur des communautés lesbiennes ou trans, une seule femme de notre échantillon souligne s'être sentie jugée par les féministes activistes et a choisi de retourner vivre en région par la suite; une réalité qui est très différente de celle présentée dans les recherches de Theron & Collier (2013), Pfeffer (2009), Joslin-Roher & Wheeler (2009) et Green (2004).

Plusieurs hypothèses pourraient expliquer cette différence en regard du rapport avec les communautés LGBT pour les participantes à notre recherche. Par exemple, cette différence pourrait être attribuable au détachement des femmes par rapport aux milieux politisés LGBT qui sont beaucoup moins présents, voire inexistants, dans les régions situées loin des grands centres urbains, ou s'expliquer par le fait que les ressources de soutien en ligne accordent possiblement une place moins importante à l'identité lesbienne au profit d'une identité queer ou pansexuelle par exemple. Il est aussi plausible qu'une évolution sociale récente et une meilleure intégration des couples et des personnes trans dans la société puisse expliquer cette variation. Peut-être aussi que le tissu social en région, pour des personnes qui sont relativement bien intégrées, qui vivent pour une grande partie des vies de famille avec des enfants, offre un support

suffisant, du moins le seul disponible. Peut-être aussi que les questions d’affirmation identitaires se révèlent plus prononcées dans des milieux plus militants et qu’en dehors de ces milieux les personnes n’envisagent pas ces questions.

5.2 Rôles de genre, sexualité et apports positifs de la transition

Les rôles de genre semblent avoir été modifiés seulement dans la sexualité du couple mais pas dans les activités quotidiennes. Aucune des participantes n’a fait mention d’un changement marqué dans le rôle de genre à l’extérieur de cette sphère, alors que chez les participantes à l’étude de Pfeffer (2010) le rôle de genre devient parfois plus stéréotypé durant et à la suite de la transition.

Comme rapporté dans la littérature (Chester & *al.*, 2017; Pfeffer, 2009; Brown, 2009), la perception des hommes trans à l’égard de leur image corporelle et de leur identité de genre semble faire en sorte de les rendre réticents à certains contacts physiques, tels les touchers au niveau du torse par exemple. L’ensemble des femmes de notre échantillon mentionne avoir perçu ces réticences mais toutes soulignent s’être adaptées face à celles-ci dans le respect de chaque membre du couple. Cette réticence ressentie semble avoir disparue suite à transition : le corps a de nouveau été investi et les touchers ont repris leur place pour la plus grande satisfaction des deux partenaires.

Ainsi, l’ensemble des femmes de notre échantillon mentionne avoir poursuivi une vie sexuelle active tout au long du processus de transition, contrairement à ce qui est souvent rapporté dans la littérature (Pfeffer, 2009; Bocking & *al.*, 2006, Cole & *al.*, 2000) où certains couples préfèrent éviter de s’engager dans une activité sexuelle. Dans notre étude, il n’y a donc pas de déclin marqué des interactions sexuelles ou de cessation complète. Aucune femme ne mentionne avoir souffert d’un manque d’intimité physique et sexuelle: le désir sexuel est toujours présent et, bien que le corps

change, l'intimité devient créatrice et cela semble satisfaire les deux partenaires du couple.

Malgré que deux participantes ne forment aujourd'hui plus un couple avec leur partenaire trans, la majorité des relations tendent à rester stables et à perdurer dans le temps, à l'instar de ce qui a déjà été avancé dans les résultats de l'étude ancienne de Fleming & *al.* (1985).

Pour beaucoup, la transition du partenaire a permis une croissance de couple où sont présents la compréhension, le respect mutuel et l'ouverture. Cette expérience est vécue de manière positive, à l'instar des résultats de recherches de Brown (2009); Joslin-Roher & Wheeler (2009) et Fleming & *al.* (1985).

5.3 Le milieu de vie de participantes : vivre la transition dans une région située hors des grands centres urbains

Les femmes de notre étude en couple avec un homme trans n'ont pas accès aux communautés LGBT soit parce qu'elles sont inexistantes ou alors situées trop loin de leur lieu de résidence. La majorité d'entre elles exprime se sentir seule face à cette expérience, n'ayant eu accès à aucune ressource communautaire ou professionnelle pour répondre à leurs questions ou leur offrir un espace sécuritaire où partager leurs émotions et bénéficier d'un soutien à travers le processus de transition.

Ces femmes vivent un stress important, non pas du fait de la transition de leur partenaire mais plutôt associé au milieu particulièrement hétéronormatif dans lequel elles vivent. Pour la majorité d'entre elles, la participation à cette recherche répond à un besoin de briser cette solitude et de partager leur expérience afin de permettre aux autres femmes dans cette situation d'être un peu mieux outillées qu'elles l'ont elles-mêmes été.

L'étude de l'expérience de ces femmes a permis de développer une meilleure connaissance de leur vécu. Dans un futur rapproché, il est souhaitable que des mesures de soutien adaptées à leurs besoins et à ceux de leur couple soient mises sur pied dans les régions plus éloignées des grandes villes. Il pourrait s'agir entre autres de favoriser des rencontres réservées aux proches de personnes trans dans un milieu sécurisant tel un organisme communautaire ou une clinique psychosociale par exemple. Cela permettrait d'offrir une aide personnalisée en fonction du besoin de chacun·e et de diminuer le sentiment d'isolement que peut vivre un proche. L'exploration de cette réalité peu connue contribue à l'ouverture à la diversité sexuelle du milieu de vie de ces femmes et à l'avancement des connaissances sur les enjeux particuliers auxquels font face les proches et les personnes trans vivant hors des grands centres urbains de la province de Québec. Pour les thérapeutes de couple, les résultats de notre recherche plaident pour une vision positive de la transition comme une possibilité d'épanouissement non seulement pour la personne trans mais pour les deux membres du couple.

5.4 Particularités d'un cadre conceptuel systémique et transaffirmatif

Le cadre systémique postmoderne et transaffirmatif suppose de replacer la relation chercheure-participante au cœur de l'expérience de l'entrevue, ce qui a permis de développer un environnement sécurisant et soutenant lors de la cueillette de données. L'expérience clinique de la chercheure en tant que sexologue psychothérapeute a facilité l'exploration de la réalité subjective ainsi que l'accès au vécu des participantes. Les cadres systémiques et transaffirmatifs, qui puisent leurs fondements dans le constructivisme social, ont donc permis de considérer la réalité subjective des participantes comme co-construite entre la femme cisgenre et son partenaire trans.

Les entrevues menées par la chercheure, reconnue dans son milieu pour son expertise auprès des personnes trans et de leurs proches, a donné toute la légitimité à cette dernière pour valider l'expérience des participantes en leur donnant une voie et en normalisant les réactions face à la transition du partenaire lorsque nécessaire.

Le cadre systémique combiné à l'approche transaffirmative ont donc été tout à fait appropriées au contexte de cette recherche puisqu'ils ont permis d'offrir un milieu sécuritaire et soutenant pour les participantes tout en favorisant une compréhension globale de l'expérience des femmes de notre échantillon lors de l'analyse des résultats et de l'interprétation des données.

5.5 Forces et limites de la méthodologie

Une première limite concerne un biais important en terme de désirabilité sociale pour les participantes. La question de l'interférence entre les suivis cliniques que la chercheure a pu avoir déjà assumé récemment auprès des partenaires des participantes à l'étude s'est posée puisque ce fût le cas pour cinq participantes sur treize. Les implications de la chercheure en tant que professionnelle connue pour recevoir une clientèle trans en Mauricie-Centre-du-Québec se sont cependant avérées être un avantage en ce qui concerne le recrutement et a facilité l'établissement d'une relation de confiance lors des entrevues.

Notre échantillon constitué de treize femmes ne peut prétendre représenter l'ensemble des femmes cisgenres qui vivent cette situation. D'abord parce que l'échantillon est trop petit, puis parce que le fait que la chercheure soit connue dans la région comme une professionnelle œuvrant auprès des personnes trans dans une approche transaffirmative peut avoir eu pour effet de freiner les femmes pour qui l'expérience de la transition du partenaire a été très difficile et a eu des répercussions qu'elles considèrent négatives dans leur vie.

L'échantillon de volontaires par définition permet seulement de recueillir l'expérience des personnes qui désirent partager celle-ci et il est donc possible que celles qui ont vécues des expériences différentes ou qui ne sont plus en couple avec une personne trans ne se soient pas manifestées. De plus, la population répondant aux critères d'inclusion étant limitée et difficile à joindre, le recrutement des participantes s'est essentiellement fait auprès des professionnel·le·s en santé trans qui ont pour clientèle les personnes trans elles-mêmes et plus rarement leurs proches.

La composition de l'échantillon peut aussi avoir été limitée puisque les participantes qui ont manifesté leur intérêt ont eu connaissance de la recherche via les réseaux sociaux (sur internet pour la plupart d'entre elles) sinon par l'entremise de leur partenaire via la clientèle de la chercheure. Dans une région éloignée des grands centres urbains, il devient donc difficile pour une personne qui n'a pas accès à internet de pouvoir participer à ce type de recherche.

Enfin, les entrevues ayant été réalisées à un moment précis de leur vie, les données recueillies ne permettent pas de rendre compte de toute l'expérience vécue par les participantes en lien avec la transition de leur partenaire.

CHAPITRE VI

CONCLUSION

Dans ce dernier chapitre, nous allons conclure sur l'utilité de nos résultats pour l'intervention auprès des couples en transition et plus particulièrement en clinique sexologique.

La majorité des femmes de notre étude a exprimé s'être sentie seule et isolée devant les changements soulevés suite à l'expression du désir, par leur partenaire, d'entreprendre des démarches de transition de genre. Plusieurs se sont tournées vers les réseaux sociaux, à la fois pour trouver des informations sur le sujet et pour briser l'isolement. La majorité d'entre elles ne connaissait personne, dans leur environnement proche ou plus éloigné, qui avait eu à vivre cette situation et bien souvent, c'est à travers les témoignages d'inconnues ou à la télévision qu'elles ont découvert l'ensemble des possibles. La quasi-totalité des participantes mentionne d'ailleurs que leur participation à la recherche est une façon pour elles de répondre à ce besoin de se sentir moins seule et de partager leur expérience avec d'autres femmes ayant un vécu semblable.

Les résultats montrent que les enjeux identitaires ne semblent pas centraux pour les femmes de notre échantillon. Elles soulignent s'être adaptées face aux réticences de leur partenaire en regard de certains contacts physiques. Les rôles de genre semblent avoir été modifiés uniquement dans la sphère sexuelle et toutes ont poursuivi une vie sexuelle active tout au long du processus de transition. Les participantes qualifient la

transition comme une occasion d'exploration et de découvertes plutôt que comme une perte. L'écoute de soi et de l'autre contribuent à l'épanouissement de ces couples. Cette recherche tend à démontrer l'importance pour les FCCHT d'avoir un espace sécuritaire d'accueil et de normalisation de leur vécu en tant que partenaires.

Ces résultats mettent de l'avant l'importance de réfléchir à des mesures de soutien adaptées aux besoins des partenaires et même des proches de personne trans dans les milieux moins urbains. Une attention particulière pourra être portée à l'égard des besoins spécifiques des couples, principalement en ce qui a trait à l'intimité sexuelle.

Pour les thérapeutes, mais aussi pour les différents milieux tels les organismes communautaires, les Centres intégrés de santé et de services sociaux et les écoles, les collèges et les universités, il devient donc urgent de reconnaître ces réalités liées à la diversité sexuelle et de développer une vision positive de la transition, tant pour les personnes directement concernées que pour les proches. Une recherche plus approfondie sur les besoins des différents milieux en cette matière serait plus que nécessaire.

Il serait aussi intéressant, dans le cadre de futures recherches, de documenter l'évolution des couples à travers le temps de même que d'explorer le vécu des hommes cisgenres, en couple avec une femme trans, ou d'autres figures relationnelles issues de la diversité sexuelle et vivant à l'extérieur des grands centres urbains.

La présence des enfants dans le couple, qui devient par le fait même une famille, n'a pas été abordée et serait très pertinente à traiter dans le cadre de recherches futures.

ANNEXE A

GRILLE D'ENTREVUE

Pseudonyme :

Date, lieu :

Durée de l'entrevue :

QUESTIONS

1) Comment avez-vous vécu la transition de votre partenaire?

2) Comment était votre vie de couple avant la transition?

Au niveau de la communication dans votre couple? De votre quotidien? De vos projets de couple ...?

3) Comment est votre vie de couple depuis le début de la transition? (et/ou après la transition) ?

Avez-vous observé des changements au niveau de la communication dans votre couple? De votre quotidien? De vos projets de couple ...?

4) Comment avez-vous vécu le coming out de votre partenaire?

À quel moment et dans quel contexte votre partenaire vous a-t-il fait son coming out ?

Comment avez-vous vécu le coming out de votre partenaire à vos ami.es, votre famille et les autres personnes de votre entourage...?

5) Comment était votre vie sexuelle avant la transition?

Au niveau du désir et des relations sexuelles ?

Quelle perception aviez-vous de votre corps? De celui de votre partenaire?

6) Comment est votre vie sexuelle depuis le début de la transition? (et/ou après la transition) ?

Au niveau du désir et des relations sexuelles ?

Quelle perception avez-vous de votre corps et de celui de votre partenaire?

Comment avez-vous vécu les changements liés à la transition chez votre partenaire?

7) Quels autres aspects de votre expérience ou particularités d'être en couple avec un homme trans considérez-vous important à aborder?

Particularités associées au fait de vivre en région?

Besoins pour les femmes cisgenres dans ce contexte?

ANNEXE B

QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE

1. Dans quel groupe d'âge vous situez-vous? Âge :
 - a. 18-25 ans
 - b. 36-35 ans
 - c. 36-45 ans
 - d. 46-55 ans
 - e. 56 ans et plus
2. Dans quelle ville habitez-vous? Depuis quand?
3. Quel est votre statut socio-économique (revenus annuels)?
 - a. Moins de 10 000\$
 - b. Entre 10 000\$ et 24 999\$
 - c. Entre 25 000\$ et 39 999\$
 - d. Entre 40 000\$ et 59 999\$
 - e. Entre 60 000\$ et 79 999\$
 - f. Plus de 80 000\$
4. Niveau de scolarité complété
 - a. Aucun diplôme
 - b. Diplôme d'études secondaires
 - c. Diplôme d'une école de métier

- d. Diplôme collégial
 - e. Certificat
 - f. Baccalauréat
 - g. Diplôme universitaire supérieur au baccalauréat
5. À quel genre vous identifiez-vous?
- a. Homme
 - b. Femme
 - c. Je refuse d'étiqueter mon genre
 - d. Autre (préciser) :
6. Vous considérez-vous comme étant (svp choisir la réponse qui vous décrit le mieux) :
- a. Lesbienne
 - b. Bisexuel·le ou pansexuel·le
 - c. Bicurieux·se ou hétéroflexible
 - d. Hétérosexuel·le ou «straight»
 - e. Asexuel·le. /incertain·e ou en questionnement
 - f. Je refuse d'étiqueter mon orientation sexuelle
 - g. Autre (préciser) :
7. Quel énoncé représente le mieux votre état civil parmi les suivants?
- a. Marié·e
 - b. Conjoint·e de fait
 - c. Autre (préciser) :
8. Depuis combien de temps êtes-vous en couple avec votre partenaire actuel?

ANNEXE C

CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES PARTICIPANTES

Nom fictif	Âge	Orientation sexuelle	Statut SÉ	Ville/ Région	Scolarité	Enfants	Statut de la relation/durée	Relation/ transition
Catherine	26-35	Lesbienne	C	Grande Mauricie	Universitaire	1 bébé	En couple 5 ans	4 ans avant 1 an durant
Charlotte	36-45	Queer	E	Moyenne Laurentides	Universitaire	2	En couple 10 ans	10 ans durant 2 ans après
Freya	26-35	Bisexuelle Pansexuelle	A	Petite CDQ	Secondaire	2	En couple 3 ans	3 ans durant
Geneviève	36-45	Bisexuelle Pansexuelle	D	Grande Estrie	Collégial	1	En couple 2 ans	2 ans durant
Jacinthe	26-35	Bisexuelle Pansexuelle	F	Grande Mauricie	Collégial	2	Séparée + de 3 ans	1 an durant
Lexie	18-25	Bisexuelle Pansexuelle	C	Moyenne Laurentides	Secondaire	n/a	En couple 10 mois	10 mois durant
Maéva	18-25	Ne sais pas	C	Petite Mauricie	Collégial	1 enfant	En couple 1 an	2 ans durant
Marie	36-45	Bisexuelle Pansexuelle	D	Moyenne CdQ	Secondaire	2 adolescents	En couple 11 ans	5 ans avant 6 ans durant
Rosie	26-35	Pansexuelle	C	Petite CP	Secondaire	n/a	En couple 2,5 ans	1,5 an avant 1 an durant
Stéphanie	26-35	Lesbienne	D	Village Lanaudière	Universitaire	1	En couple 10 ans	5 ans avant 5 ans après
Emma	18-25	Bisexuelle	B	Petite Outaouais	Universitaire	n/a	Séparé / < un an En couple 7 mois	Durant
Béatrice	18-25	Refuse l'étiquette	B	Petite Laurentides	Secondaire	n/a	En couple 3 ans	Durant
Alice	26-35	Bisexuelle Pansexuelle	C	Petite BSL	Professionnel	n/a	En couple 3 ans	Avant Durant

Légende du tableau présentant les caractéristiques sociodémographiques
Statut socio-économique (SÉ)

- a. Moins de 10 000\$
- b. Entre 10 000\$ et 24 999\$
- c. Entre 25 000\$ et 39 000\$
- d. Entre 40 000\$ et 59 999\$
- e. Entre 60 000\$ et 79 999\$
- f. Plus de 80 000\$

Échelle pour les villes

Grande ville : + 100 000 habitants

Moyenne ville : 50 000 – 100 000 habitants

Petite ville : 5000 – 50 000 habitants

Village : - 5000 habitants

Régions de notre échantillon

Mauricie, Lanaudière, Laurentides, Centre-du-Québec (CdQ), Estrie, Capitale
 Nationale (CN), Outaouais, Bas-St-Laurent (BSL)

Niveau de scolarité

- 4/13 (30%) Universitaire
- 3/13 (23%) Collégial
- 5/13 (38%) Secondaire (DES)
- 1/13 (0.8%) Professionnel (DEP)

ANNEXE D

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT



Titre du projet de recherche

L'expérience de la relation intime et sexuelle des femmes cisgenres en couple avec un homme trans et vivant à l'extérieur des grands centres urbains du Québec.

Étudiante-chercheure

Isabelle Borduas, maîtrise en sexologie recherche-intervention, 819-415-1975 poste 6, borduas.isabelle@courrier.uqam.ca

Direction de recherche

Denise Medico, département sexologie, 514-987-3000 poste 2219, medico.denise@uqam

Préambule

Nous vous demandons de participer à un projet de recherche qui implique une entrevue semi-directive d'une durée approximative de 90 minutes avec l'étudiante-chercheure.

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

Nous nous intéressons au vécu intime des femmes cisgenres en couple avec un homme trans et vivant dans un contexte géographique situé hors des grands centres urbains. De manière plus spécifique, nous désirons explorer la manière dont vous avez vécu la transition de votre conjoint, pour vous-même, dans votre relation de couple et dans votre vie intime et sexuelle avec votre conjoint.

Les entrevues se dérouleront dans des locaux permettant de garantir à la fois votre anonymat et la confidentialité de vos propos. Nous souhaitons recueillir l'expérience de femmes cisgenres, âgées de 18 ans et plus, vivant dans une région située à l'extérieur des grands centres urbains du Québec, et engagée dans une relation de couple avec un homme trans avant ou du moins pendant la transition.

La chercheuse est également sexologue psychothérapeute en pratique privée auprès de la clientèle trans dans la région de la Mauricie-Centre-du-Québec. Vous ne pouvez pas participer si votre conjoint est, en ce moment, en consultation chez elle.

Nature et durée de votre participation

Votre collaboration consiste à prendre part à une entrevue semi-directive avec Isabelle Borduas. Les entrevues se dérouleront principalement dans les bureaux des cliniques professionnelles de la chercheuse, à Trois-Rivières ou à Nicolet, selon la préférence des participantes. Dans le cas de régions plus éloignées, les entrevues se dérouleront dans un endroit préalablement identifié par la participante ou au besoin en ligne, dans la mesure où la confidentialité pourra être assurée. Leur durée sera d'environ 90 minutes. Les entrevues sont enregistrées de manière numérique.

Tout ce que vous pourrez dire ne sera jamais communiqué à votre conjoint ou à tout autre personne ou centre de consultation.

Avantages liés à la participation

Le principal avantage pour vous sera de vous permettre de partager votre expérience et votre vécu en tant que partenaire d'un homme trans, et ainsi contribuer à faire connaître les enjeux particuliers auxquels vous et votre couple faites face, de même que vos besoins spécifiques s'il y a lieu.

Risques liés à la participation

En principe, aucun risque n'est lié à la participation à cette recherche. Il est possible que certaines discussions mènent à des réflexions plus pointues sur votre vie affective, relationnelle ou sexuelle. Sachez que l'étudiante chercheuse sera à l'écoute de vos besoins et de vos demandes personnelles et saura vous diriger vers des ressources supplémentaires en cas de besoin. Le cas échéant, nous vous encourageons à contacter les ressources suivantes pour du soutien :

Professionnel.les en santé trans à Trois-Rivières (cliniques privées) :

Marie-Anne Bougie, conseillère d'orientation, psychothérapeute, 819-807-6579

David Granger, psychologue, 819-909-3999

Organisme communautaire à Trois-Rivières

Gris Mauricie-Centre-du-Québec, (819) 840-6615

Ressources téléphoniques :

Interligne – Parlons de diversité sexuelle et de genre – 1-888-505-1010

Ligne info-santé/info-social – 811

Confidentialité

L'étudiante chercheuse, la personne qui retranscrira les entrevues et la direction de recherche sont les seules personnes qui auront accès aux enregistrements d'entrevues ainsi qu'à leur retranscription. Dès la retranscription des entrevues des pseudonymes seront utilisés et les informations nominales ou toute information permettant de vous identifier seront retirées ou transformées afin d'assurer votre anonymat et la confidentialité.

Vous aurez à répondre à un questionnaire sur des informations démographiques et personnelles. Soyez assurés que vos coordonnées et

les formulaires de consentement seront conservés dans un classeur différent des verbatims et enregistrements d'entrevues. Ils ne seront accessibles qu'à l'étudiante chercheuse et maintenu sous clé.

Les retranscriptions seront conservées sur un ordinateur portable protégé avec un mot de passe et appartenant à la chercheuse, ainsi que sur une clé USB dans un classeur fermé à clé au bureau professionnel de la chercheuse, déjà régit par le code de déontologie de l'Ordre Professionnel des Sexologues du Québec.

L'ensemble des documents (données numériques, papiers et formulaires de consentement) sera détruit 5 ans après le dépôt final du travail de recherche par l'étudiante chercheuse à l'aide d'une déchiqueteuse ou d'un logiciel de suppression des données numériques selon le cas.

Utilisation secondaire des données

Vos données de recherche seront rendues anonymes et conservées pendant 5 ans au terme du projet. Nous souhaitons les utiliser dans d'autres projets de recherche similaires. Vous êtes libre de refuser cette utilisation secondaire.

Acceptez-vous que les données de recherche soient utilisées pour réaliser d'autres projets de recherche dans le même domaine (comme par exemple une comparaison entre votre expérience en Mauricie et celle de femmes en Gaspésie ou à Montréal) ?

Ces projets de recherche seront évalués et approuvés par un Comité d'éthique de la recherche de l'UQAM avant leur réalisation. Les données de recherche seront conservées de façon sécuritaire. Afin de préserver votre identité et la confidentialité des données de recherche, vous ne serez identifié que par un numéro de code.

☐ J'accepte que mes données puissent être utilisées dans d'autres projets de recherche

☐ Je refuse que mes données puissent être utilisées dans d'autres projets de recherche

Acceptez-vous que le responsable du projet ou son délégué vous sollicite ultérieurement dans le cadre d'autres projets de recherche ?

Oui ☐ Non ☐

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 madame Isabelle Borduas verbalement ; toutes les données vous concernant seront alors détruites.

Indemnité compensatoire

Aucune indemnité compensatoire n'est prévue.

Des questions sur le projet ?

Pour toute question additionnelle sur le projet et sur votre participation, vous pouvez communiquer avec les responsables du projet, soit la directrice de recherche : medico.denise@uqam.ca, 514 987 3000 poste 2219, ou alors en écrivant à l'étudiante-chercheuse Isabelle Borduas : borduas.isabelle@courrier.uqam.ca, 819-415-1975 poste 6.

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 la

coordonnatrice du Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains de la Faculté des sciences humaines de l'UQAM (CERPÉ FSH) : cerpe.fsh@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 E

CERTIFICAT ÉTHIQUE



No. de certificat: 3475

Certificat émis le: 03-09-2020

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE RENOUVELLEMENT

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE FSH) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (Janvier 2016) de l'UQAM.

Titre du projet:	L'expérience de la relation intime et sexuelle des femmes cisgenres en couple avec un homme trans et vivant dans la région de la Mauricie-Centre-du-Québec
Nom de l'étudiant:	Isabelle BORDUAS
Programme d'études:	Maîtrise en sexologie (concentration recherche-intervention)
Direction de recherche:	Denise MEDICO

Modalités d'application

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.

Anne-Marie Parisot

Professeure, Département de linguistique

Présidente du CERPÉ FSH

BIBLIOGRAPHIE

Addison, S. M., & Coolhart, D. (2015). Expanding the therapy paradigm with queer couples: A relational intersectional lens. *Family Process* (54), pp. 435-453

American Psychiatric Association (2003). DSM-IV-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (4^e éd.), Paris, Masson

American Psychological Association (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender non-conforming people. *American Psychologist*, (70), pp. 832-864

Association pour la recherche qualitative (2005). L'instrumentation dans la collecte des données. Actes du colloque, 26 novembre 2004, UQTR. *Recherches qualitatives* – Hors Série (2)

Blais, M., et Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives*, 26(2), p. 1-18

Butler, J. (1990). Charmaz, K. (2004). Premises, Principles, and Practices in Qualitative Research: Revisiting the Foundations. *Qualitative health research* 14(7), pp. 976-993

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) (2007). Rapport de consultation du Groupe de travail mixte contre l'homophobie. De l'égalité Juridique à l'égalité sociale, vers une stratégie nationale de lutte contre l'homophobie. Québec. http://wv.w.cdpedj.qc.ca/publications/rappon_homophobie.p

Czarniawska-Joerges, B. (1996). Book review: Realities and relationships. Soundings in social construction: by Kenneth J. Gergen. *Scandinavian Journal of Management*, 12(4), pp. 468-470

- Davids, C.M, & Mitchell, A.M. (2017). Intersectionality in Couple and Family Therapy. *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, pp. 1-6
- Devor, A., & Green, J. (2016). *FTM: Female-to-Male Transsexuals in Society*. Indianapolis: Indiana University Press
- Diamond, M. (2004). *From the inside out: Radical gender transformation, FTM and beyond*. San Francisco: Manic D Press
- Dubuc, D., & FNEEQ-CSN (2017). Les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle. <http://fneeq.qc.ca/wp-content/uploads/Glossaire-2017-08-14-corr.pdf>
- Elkaïm, P., De la Oliva Muñoz, & M. Del Rey, R. (2018). Homophobic bullying and cyberbullying: study of a silenced problem. *Journal of Homosexuality*, 65(5), pp. 672-686. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1333809>
- Elkaïm, M. (1989). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas. Approche systémique et psychothérapie*. Paris: Éditions Seuil
- Elkaïm, M. (2004). L'expérience personnelle du psychothérapeute. Approche systémique et résonance. *Psychothérapies*, 24(3), p. 145-150
- Elkaïm, M. (2008). La résonance en supervision et en formation. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 2(41), p. 119-130
- Elkaïm, M., et al. (1994). *La Thérapie familiale en changement. Les empêcheurs de penser en rond*, Paris
- Finlay, L. (2002). Negotiating the swap: The opportunity and challenge of reflexivity in research practice. *Qualitative Research*, 2(2), pp. 209-230
- Finlay, L. (2015). *Relational Integrative Psychotherapy: Engaging Process and Theory in Practice*. Wiley-Blackwell
- Gauthier, B., et Bourgeois, I. (dir.). (2016). *Recherche sociale : de la problématique à la collecte de données*. Québec : Presses de l'Université du Québec

- Gergen, K.J. (1994). *Realities and Relationships. Soundings in Social Construction*. Harvard University Press, Cambridge
- Giammattei, S. V. (2015). Beyond the binary: Trans-negotiations in couple and family therapy. *Family Process*, 54, pp. 418-434
- Gurvich, S. (1991). The transsexual husband: The wife's experience. *Dissertation Abstracts International*, 52(8)
- Hager, A. (2015). Relationships after transition: A qualitative study of transgender men and their female, sexual minority partners. ProQuest UMI Dissertation Publishing
- Huxley, P. J., Kenna, J. C., & Brandon, S. B. (1981a). Partnership in transsexualism. Part I. The nature of the partnership. *Archives of Sexual Behavior*, (10), pp. 133–142
- Huxley, P. J., Kenna, J. C., & Brandon, S. B. (1981b). Partnership in transsexualism. Part II. The nature of the partnership. *Archives of Sexual Behavior*, (10), pp. 143–160
- Iantaffi, A., & Bockting, W. O. (2011). Views from Both Sides of the Bridge? Gender, Sexual Legitimacy and Transgender People's Experiences of Relationships. *Culture, Health & Sexuality*, 13 (3), pp. 355–370
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (2019). L'intimidation vécue par les personnes de la diversité sexuelle ou de genre. <https://www.inspq.qc.ca/intimidation/personnes-de-la-diversite-sexuelle-ou-de-genre>
- Jeong, H., & Othman, J. (2016). Using Interpretative Phenomenological Analysis from a Realist Perspective. *The Qualitative Report*, 21(3), pp. 558-570
- Kailey, M. (2005). Just add hormones: An insider's guide to transsexual experience. Boston, Beacon Press
- Kotarba J.A. (1996). Review Reviewed Work(s): Realities and Relationships: Soundings in Social Construction by Kenneth J. Gergen. *Contemporary Sociology*, 25(5), pp. 676-677

- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York: Simon & Schuster
- Laperrière, A. (1997). Les critères de scientificité des méthodes qualitatives. Dans J. Poupart et al. *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, p. 365-389. Gaëtan Morin Éditeur : Boucherville, Québec
- Lantz, B. (1999). Is the journey worth the pain? Dans M. Boenke (Ed.), *Transforming families: Real stories about transgendered loved ones*, pp. 13-18
- Lev, A. I. (2004). *Transgender Emergence: Therapeutic Guidelines for Working with Gender-Variant People and their Families*. New York: The Haworth Clinical Practice Press
- Malpas, J. (2012). Can couples change gender?: Couple therapy with transgender people and their partners. In J. J. Bigner & J. Wetchler (Eds.), *Handbook of LGBT-affirmative couple and family therapy*, pp. 69-85. New York: Taylor and Francis
- Malpas, J., & Davis, C. (2005). Trans-families: A relational approach to working with transgender individuals and transgender families. Workshop presented at the Ackerman Institute for the Family, New York City
- Malpas, J., & Gardino, G. (2005). From otherness to alliance: Working with marginalized couples. Paper presented at the International Family Therapy Association (IFTA)-American Family Therapy Academy (AFTA) Conference, Washington, DC
- Médico, D. (2011). *Le devenir féminin transgenre : une étude qualitative et réflexive sur le genre, la corporéité et la subjectivité sexuelle*. Thèse de doctorat. Faculté des Sciences Sociales et Politiques de l'Université de Lausanne
- Medico, D. (2014). Éléments pour une psychothérapie adaptée à la diversité trans*. *Cahiers critiques de thérapie familiale et pratiques de réseau*, (52) 109-13
- Medico, D. (2020). Quelques considérations critiques et cliniques sur le genre et ses dissident.e.s. Dans *Analysis*, 4(3), 374-382. DOI : 10.1016/j.inan.2020.10.006

- Medico, D., & Santiago-Delefosse, M. (2014). From Reflexivity to Resonances: Accounting for Interpretation Phenomena in Qualitative Research. *Qualitative Research in Psychology*, 11(4), pp. 350-364.
DOI:10.1080/14780887.2014.915367
- Michelat, G. (1975). Sur l'utilisation de l'entretien non directif en sociologie. *Revue française de sociologie*, XVI (2), p. 229-247
- Mitchell, S.A. (2000). *Relationality: From Attachment to Intersubjectivity*. Hillsdale, NJ: Analytic Press
- Paillé, P. (2007). La recherche qualitative. Une méthodologie de la proximité, dans *Problèmes sociaux – Tome III*, Dorvil, Henri (dir.), Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 409-443
- Pfeffer, C. A. (2008). Bodies in relation, bodies in transition: Lesbian partners of trans men and body image. *Journal of Lesbian Studies*, 12(4), pp. 325–345
- Pfeffer, C.A. (2014). I Don't Like Passing as a Straight Woman: Queer Negotiations of Identity and Social Group Membership. *American Journal of Sociology* 120(1), 1-44
- Pires, A.P. (1997b). Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique. Dans J. Poupart et al. *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, p. 113-169. Gaëtan Morin Éditeur : Boucherville, Québec
- Poupart, J., et al. (1997). *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Boucherville, QC : Gaëtan Morin éditeur, 405 pages
- Pullen Sansfaçon, A., & Medico, D. (2021). Les interventions affirmatives auprès des jeunes trans et leurs familles. *Remue Ménage*, Montréal (à paraître).
- Reid, K., Flowers, P., & Larkin, M. (2005). Interpretative phenomenological analysis: An overview and methodological review. *The Psychologist*, (18), pp. 20-23
- Revue Féminétudes, Hors-Série (2020). Guide d'écriture inclusive.

- Rosenfeld, C., & Emerson, S. (1998). A process model of supportive therapy for families of transgender individuals. In D. Denny (Ed.), *Current concepts in transgender identity*, pp. 391-400. New York: Garland
- Samons, S. L. (2009). Can this marriage be saved? Addressing male-to-female transgender issues in couples therapy. *Sexual and Relationship Therapy*, (24), pp. 152-162
- Santiago-Delefosse, M. (2006). L'activité du chercheur entre objectivisme et subjectivisme. Un révélateur de la tension entre théorie et terrain? Dans P. Paillé (Dir.). *La méthodologie qualitative. Postures de recherche et travail de terrain*, p. 201-223. Paris, France : Armand Colin
- Santiago-Delefosse, M., & Rouan, G. (2001). *Méthodes qualitatives en psychologie*. Paris: Dunod
- Sironi, F. (2003a). Maltraitance théorique et enjeux contemporains de la psychologie clinique : les nouveaux défis éthiques. *Pratiques Psychologiques*, (4), p. 3-13
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2003). Interpretative phenomenological analysis. In J. A. Smith (Ed.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*. London: Sage
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method, research*. London: Sage
- Smith, J. A., Jarman, M., & Osborn, M. (1999). Doing interpretative phenomenological analysis. In M. Murray, & K. Chamberlain (Eds.), *Qualitative health psychology: Theories and methods*. London: Sage
- Spivey, L.A., & Edwards-Leeper, L. (2019). Future Directions in Affirmative Psychological Interventions with Transgender Children and Adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(2), pp. 343-356. DOI: 10.1080/15374416.2018.1534207
- Taylor, G.W. & Ussher, J.M. (2001). Making sense of S&M: a discourse analytic account. *Sexualities*, 4, pp. 293-314

- Vegter, V. (2013). Conceptualizing Masculinity in Female-to-Male Trans-Identified Individuals: A Qualitative Inquiry. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 47 (1), pp. 88-108
- Watson, k. (2005). Queer Theory, Group Analysis, 38(1), pp. 67-81
- West, I. (2014). Transforming Citizenships: Transgender Articulations of the Law. New York; London: NYU Press