

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ÉTUDE DES FACTEURS DÉCISIONNELS
ASSOCIÉS AU PROJET PARENTAL
DE COUPLES LESBIENS

THÈSE
PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
ANNIE LEBLOND DE BRUMATH

JUILLET 2006

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse 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.01-2006). 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

Une thèse est le résultat de nombreuses années de travail ardu, qui aurait difficilement pu être menée à bien sans l'aide et le soutien de plusieurs personnes. J'aimerais tout d'abord remercier ma directrice de thèse, Madame Danielle Julien, Ph.D., professeure-chercheure au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal, pour la qualité de son encadrement tout au long de cette thèse de doctorat. Je tiens à lui exprimer toute ma reconnaissance pour sa disponibilité et son investissement, de même que la confiance qu'elle m'a témoignée à travers l'élaboration de ma recherche et la rédaction des articles.

En deuxième lieu, je tiens à remercier tous les membres de l'Équipe de Recherche sur la Famille et son Environnement pour leur assistance et soutien au cours de ma recherche. Je tiens à remercier tout particulièrement Christiane Fortier pour sa précieuse collaboration dans l'administration des entrevues et son excellent travail de minutie lors de la transcription des comptes rendus. Je tiens également à remercier Mélissa Fortin pour sa patience et son irremplaçable assistance dans l'élaboration des systèmes de codification des entrevues. J'aimerais également remercier Jean Bégin et Élise Chartrand pour leurs inestimables avis statistiques. J'offre aussi un remerciement à Émilie Jouvin, pour son aide dans la construction de l'outil de mesure portant sur les variables socio-démographiques.

En dernier lieu, je souhaite exprimer toute ma reconnaissance à mes parents qui m'ont permis de réaliser mon projet d'études doctorales par leur présence et leur soutien. Je remercie aussi mon conjoint, Jean Lafrenière, dont l'appui, le soutien et l'immense patience m'ont permis de survivre à toutes les épreuves rencontrées au cours de ces années d'apprentissage et de travail.

Cette thèse a été réalisée en partie grâce à l'obtention des bourses du Conseil de Recherches en Sciences Humaines du Canada (CRSH) et du Fonds pour la Formation de Chercheurs et l'Aide à la Recherche (FCAR), de même qu'à une subvention accordée à Danielle Julien, Ph.D. par le Conseil de Recherches en Sciences Humaines du Canada (CRSH).

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX.....	v
LISTE DES SIGLES.....	vi
RÉSUMÉ.....	vii
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I FACTEURS RELIÉS AU CHOIX DE LA PARTENAIRE QUI PORTERA L'ENFANT CHEZ LES COUPLES DE FEMMES LESBIENNES ÉLABORANT UN PROJET COMMUN DE MATERNITÉ (ARTICLE 1).....	7
CHAPITRE II FACTEURS DÉCISIONNELS RELIÉS AU STATUT BIOLOGIQUE ET AU MODE DE PROCRÉATION CHEZ LES FUTURES MÈRES LESBIENNES (ARTICLE 2).....	46
CHAPITRE III DISCUSSION GÉNÉRALE.....	88
APPENDICE A FORMULAIRES DE CONSENTEMENT.....	94
APPENDICE B QUESTIONNAIRE D'INFORMATIONS GÉNÉRALES.....	97
APPENDICE C QUESTIONNAIRE SUR LA SATISFACTION CONJUGALE.....	101
APPENDICE D QUESTIONNAIRE SUR LE SOUTIEN AU COUPLE.....	104
APPENDICE E QUESTIONNAIRE SUR LA RÉOLUTION DES CONFLITS.....	108
APPENDICE F QUESTIONNAIRE SUR LES SOURCES DE DÉSACCORDS.....	111
APPENDICE G QUESTIONNAIRE D'INTIMITÉ.....	114
APPENDICE H QUESTIONNAIRE SUR LES RÔLES DE VIE.....	117

APPENDICE I ÉCHELLE DE MESURE DES MANIFESTATIONS DE LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE.....	120
APPENDICE J QUI FAIT QUOI.....	123
APPENDICE K QUESTIONNAIRE SUR LA VALEUR D'UN ENFANT.....	128
APPENDICE L CANEVAS D'ENTREVUE.....	131
APPENDICE M DÉFINITION DES THÈMES ET CATÉGORIES DU MODÈLE D'ANALYSE PRÉLIMINAIRE.....	134
APPENDICE N DÉFINITION DES THÈMES ET CATÉGORIES DU MODÈLE FINAL D'ANALYSE.....	144
LISTE DES RÉFÉRENCES.....	170

LISTE DES TABLEAUX

	Page
CHAPITRE I	
1	Corrélations de Pearson pour l'ensemble des variables dépendantes..... 42
2	Corrélations de Pearson pour les variables dépendantes retenues dans les analyses..... 43
3	Moyennes (écarts-types) des variables individuelles, conjugales, parentales et sociales selon le statut biologique des futures mères lesbiennes et le type de géniteurs..... 44
CHAPITRE II	
1	Canevas d'entrevue..... 85

LISTE DES SIGLES

CTS	Conflict Tactics Scale
ÉMMDP23	L'Échelle de mesure des manifestations de la détresse psychologique
MAT	Marital Adjustment Test
QRC	Questionnaire sur la résolution des conflits

RÉSUMÉ

S'inspirant du modèle écologique de Bronfenbrenner (1979), pour l'analyse des processus associés au projet parental chez des couples de femmes lesbiennes, la présente thèse examine les facteurs individuels, conjugaux, parentaux, professionnels et sociaux reliés, d'une part, au choix de la partenaire qui enfantera et, d'autre part, au choix du mode de procréation. Cinquante partenaires de couples (25 couples), dont 56% prévoient avoir recours à un géniteur anonyme et 44% à un géniteur connu, ont complété des questionnaires évaluant diverses dimensions associées à la parentalité et ont répondu à une entrevue individuelle semi-structurée. Le premier article rapporte les résultats de l'analyse quantitative des différents questionnaires. Des analyses de la variance ont examiné l'effet de deux facteurs, soit le type de mère (biologique / non-biologique) et le mode de procréation (géniteur connu / inconnu). Les résultats montrent que les futures mères biologiques sont plus âgées que leur conjointe, accordent moins d'importance à leur rôle professionnel et prévoient assumer plus de tâches parentales. De plus, les couples ayant recours à un géniteur connu vivent plus de détresse psychologique comparativement aux couples ayant choisi un géniteur anonyme. Cette étude suggère que le choix de la partenaire qui portera l'enfant chez les couples de femmes lesbiennes pourrait être déterminé par des facteurs les prédisposant à adopter des rôles parentaux particuliers et à s'investir différemment auprès de l'enfant. Cet article a été accepté pour publication à la *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*.

Le deuxième article rapporte les résultats de l'analyse qualitative puis quantitative du contenu des entrevues. Ils montrent que les futures mères biologiques sont plus nombreuses que les futures co-mères à rapporter, dès l'enfance, la présence de projections familiales et la pratique de jeux reliés à la maternité, de même que plus nombreuses à désirer vivre l'enfantement à l'âge adulte. Par ailleurs, une plus grande proportion de futures co-mères que de mères biologiques rapportent des motivations conjugales à devenir parent et sont exposées à des réactions négatives de leurs amis au projet parental. Les résultats indiquent aussi que si les partenaires de couple rencontrées souhaitent une égalité des rôles parentaux, elles projettent néanmoins des rôles parentaux spécialisés accordant préséance au lien biologique à l'enfant. Les conditions de travail actuelles des futures mères sont également associées à leur statut biologique projeté. Nous avons enfin exploré les motifs reliés au choix du mode de procréation. Cette étude suggère que l'adoption de la loi québécoise 84 a des effets sur les décisions des couples de femmes lesbiennes et sur la gestion de leurs rôles parentaux pré-partum. Cet article a été soumis pour publication à la revue *Enfances, Familles, Générations*.

La conclusion générale de la thèse résume les principaux résultats des articles. Elle souligne notamment la contribution et les limites de l'étude et propose des pistes de recherche future.

Mots-clés : projet parental, maternité, périnatalité, couples lesbiens, femme lesbienne, statut biologique, mère biologique, co-mère, mode de procréation, géniteur connu, géniteur anonyme, décision, choix, facteurs décisionnels.

INTRODUCTION

Depuis quelques décennies, nous assistons à de nombreuses transformations de la vie familiale dans les pays industriels avancés: alors que le taux de nuptialité a diminué, la fréquence des séparations conjugales et des divorces a augmenté; les familles monoparentales et les familles reconstituées sont plus nombreuses; une plus grande proportion d'enfants sont nés hors mariage et de plus en plus de femmes sont sur le marché du travail (Lapierre-Adamczyk, 2001 ; Marcil-Gratton, 1996). Ces transformations ont stimulé une redéfinition de la famille, de manière à réduire la dominance de la famille nucléaire traditionnelle pour laisser place au développement de familles alternatives, comme les familles adoptives et monoparentales, par exemple. Les familles homoparentales s'inscrivent également dans la souche de ces nouvelles réalités familiales (Dalton & Bielby, 2000 ; Fitzgerald, 1999 ; Gartrell et al., 1999). De manière générale, une famille homoparentale comprend au moins un parent homosexuel et se décline sous quatre formes : 1) elle peut résulter d'une recomposition familiale avec un partenaire de même sexe suite à une union hétérosexuelle, 2) être issue d'une adoption par une personne homosexuelle ou 3) du recours d'une femme lesbienne aux banques de sperme, et enfin 4) elle peut s'établir au moyen d'un système de co-parentalité entre une femme lesbienne et un homme gai ou hétérosexuel, ou entre une femme hétérosexuelle et un homme gai, au moyen, généralement, de techniques de procréation assistée (Cadoret, 2002).

Les premières études portant sur les familles homoparentales ont débuté il y a environ trente ans, aux États-Unis et en Angleterre. Ces recherches étaient motivées par des cas d'expertises psycholégales pour l'évaluation d'enfants de mères lesbiennes divorcées dont la garde était contestée par l'ex-conjoint, soit le père de l'enfant (Bailey, Bobrow, Wolfe, & Mikach, 1995 ; Fitzgerald, 1999 ; Hoeffler, 1981 ; Patterson, 2000). Elles ont principalement évalué les compétences parentales des mères lesbiennes, ainsi que le développement psychosexuel, affectif, cognitif, moral, psychologique et social de leurs enfants (Bailey et al., 1995 ; Patterson, 2000). L'ensemble de ces études ne montrent aucune différence sur diverses mesures parentales comparant les mères lesbiennes et les parents hétérosexuels (Allen & Burrell, 1996 ; Flaks,

Ficher, Masterpasqua, & Joseph, 1995 ; Miller, Jacobsen, & Bigner, 1981), de même que sur le développement de leurs enfants (e.g., Golombok, Spencer, & Rutter, 1983 ; Green, 1978 ; Hoeffler, 1981 ; Lewis, 1980 ; Patterson, 1996).

Plus récemment, les chercheurs se sont intéressés à l'expérience de la parentalité chez les mères lesbiennes. Ils ont identifié des caractéristiques distinctes aux mères biologiques et aux mères non-biologiques en lien avec leur rôle parental, conjugal et familial. En l'absence de mesures pré-partum, ces études soulèvent la possibilité que les caractéristiques particulières des mères selon leur statut biologique aient modulé les décisions reliées au choix de la partenaire qui portera l'enfant. Bien qu'elles puissent découler de la naissance de l'enfant, les caractéristiques post-partum qui discriminent les deux mères peuvent également être présentes avant même la conception de l'enfant et constituer des facteurs associés au choix de la partenaire qui enfantera. Cette étude examine cette question chez des couples de femmes lesbiennes planifiant une première grossesse. Elle explore également les facteurs associés au choix du mode de procréation.

Ancrage théorique

Les théories systémiques sont utiles pour comprendre la transition à la parentalité chez les couples de même sexe car elles adoptent une compréhension intégrative de l'individu dans son environnement. Le modèle écologique bidirectionnel de Bronfenbrenner (1979, 1988) suggère non seulement que l'environnement façonne les expériences et le développement des mères, mais aussi que celles-ci agissent sur leurs différentes sphères de vie par leurs choix, décisions et comportements.

Le modèle écologique est composé de quatre systèmes environnementaux distincts, emboîtés les uns dans les autres, dans lequel les caractéristiques des mères lesbiennes occupent une place centrale. Le premier système, appelé microsystème, inclut les différents milieux de vie indépendants que fréquente une mère. Le foyer familial, le lieu de travail, le voisinage sont tous des exemples de lieux où elle interagit. Les relations entretenues avec les autres membres présents dans ces milieux, de même que les différents rôles adoptés à l'intérieur de ces milieux

sont aussi inclus dans le microsystème, telles les relations mère-enfant, de même que celles entre les partenaires de couple.

Les événements survenant dans l'un des milieux de vie d'une mère peuvent influencer indirectement ses relations dans une autre sphère de vie. En d'autres termes, un microsystème peut agir sur un autre microsystème, ce qui constitue le mésosystème. Par exemple, la présence de difficultés conjugales dans le milieu familial risque de compromettre la productivité professionnelle. Dans le même sens, la politique homophobe d'un employeur qui ne reconnaît pas le statut parental de la mère non-biologique déterminera la fréquence des interactions mère-enfant, affectant ainsi la sphère familiale.

Une troisième sphère plus large et éloignée des mères constitue l'exosystème, soit l'environnement dans lequel elles ne sont pas directement impliquées mais dont les événements y survenant influencent leur microsystème et mésosystème. Par exemple, une loi gouvernementale reconnaissant la parentalité homosexuelle influencera tant les politiques de travail des entreprises que les structures et relations familiales.

Enfin, la dernière strate du modèle qui regroupe et influence l'ensemble des systèmes est le macrosystème, soit le système de valeurs d'une société ou d'une culture donnée. Ainsi, une idéologie sociale qui dénigre ou ignore tout comportement ou identité autre qu'hétérosexuelle aura des répercussions sur les lois, politiques de travail et la famille des mères lesbiennes (Bronfenbrenner, 1979).

Le modèle comporte également un cadre de référence pour l'étude des changements psychologiques liés au développement des individus, soit le chronosystème. Cet aspect du modèle permet d'examiner l'influence du temps sur le développement des nouveaux parents, de même que sur les changements se produisant dans leurs différentes sphères de vie (Bronfenbrenner, 1986). La transition écologique en est un exemple. Elle implique une modification de la position de la personne dans l'environnement écologique, en conséquence à un changement de rôle, comme celui impliqué dans la parentalité (Bronfenbrenner, 1979). Cette transition implique un changement d'attentes de la société face aux comportements associés à ce

nouveau rôle (Bronfenbrenner, 2005). Dans le cas des mères lesbiennes, le vocable "homoparentalité" n'existait pas il y a à peine 15 ans et la parentalité homosexuelle était perçue comme étant contre-nature.

État des recherches empiriques chez les couples hétérosexuels

Des études longitudinales effectuées auprès des couples hétérosexuels ont examiné les changements individuels, conjugaux et familiaux reliés à la naissance d'un premier enfant. En ce qui a trait aux conséquences individuelles, les hommes et les femmes rapportent habituellement une hausse considérable du niveau de stress au cours de la grossesse, qui tend à augmenter davantage après la naissance. Plusieurs études montrent que les nouveaux parents sont à risque de développer des difficultés psychologiques, comme un trouble de l'humeur par exemple (Cox, Paley, Burchinal, & Payne, 1999; Monk et al., 1996). De plus, des changements associés à la représentation de soi sont observés au cours de la transition à la parentalité. La dimension de "parent" occupe une place plus importante dans l'identité des nouveaux parents, surtout chez les femmes, alors que la dimension de "partenaire de couple" diminue abruptement. Il semble que la sphère professionnelle, quant à elle, demeure stable (Cowan & Cowan, 2000; Cowan & Cowan, 1988).

Sur le plan conjugal, presque toutes les études montrent une diminution de la satisfaction conjugale des deux partenaires hétérosexuels suite à l'arrivée d'un premier enfant (e.g., Cowan & Cowan, 2000 ; Hackel & Ruble, 1992 ; Monk et al., 1996 ; Shapiro, Gottman, & Carrère, 2000). Or, bien que ces changements soient statistiquement significatifs pour la plupart, ils ne sont pas très prononcés. Ils peuvent s'expliquer par différents facteurs. Premièrement, les nouveaux parents passent moins de temps ensemble et font moins d'activités en couple (Belsky, 1990 ; Cowan & Cowan, 2000; Hackel & Ruble, 1992 ; Monk et al., 1996). Deuxièmement, les partenaires échangent moins et leurs interactions concernent surtout l'enfant. Ils se témoignent moins de marques d'affection et le degré d'intimité sexuelle de même que la fréquence des relations sexuelles diminuent généralement (Belsky, 1990; Cowan & Cowan, 2000; Hackel & Ruble, 1992 ; Shapiro et al., 2000). Troisièmement, les études montrent que le partage global des

tâches domestiques demeure semblable après la naissance, mais qu'il devient stéréotypé en fonction du sexe, pouvant amener une insatisfaction des conjoints (Belsky, 1990; Cowan & Cowan, 1988).

Sur le plan familial, certaines études montrent que la maternité entraîne des changements dans la relation des nouveaux parents avec leur famille d'origine. D'un point de vue conceptuel, la maternité modifie les rapports familiaux à trois niveaux : 1) le statut familial initial d'enfant devient celui d'adulte, 2) les rôles se transforment, passant de parent-enfant à parent-parent, et 3) la famille nucléaire devient la famille éloignée (Fischer, 1981). Les résultats d'études empiriques vont dans le même sens et indiquent que la maternité modifie la qualité de la relation mère-fille. En effet, suite à l'arrivée de l'enfant, la fréquence des contacts tend à augmenter et les deux mères développent un niveau d'intimité plus élevé (Fischer, 1981; Korn, 2002). Il semble également que la qualité initiale de la relation entre les nouveaux parents et leurs propres parents est positivement corrélée à l'adaptation à la parentalité (e. g., Cowan & Cowan, 1988). Au moment de la naissance de l'enfant, les grand-parents deviennent une source importante de soutien et peuvent contribuer à réduire le niveau d'anxiété ressenti par les nouveaux parents (Tinsley & Parke, 1987). Ainsi, la transition à la parentalité chez les couples hétérosexuels amène de nombreux changements dans différentes sphères de leur vie.

La présente thèse

Les deux articles inclus dans cette thèse examinent l'expérience spécifique des futures mères lesbiennes par l'étude des variables individuelles et environnementales uniques aux femmes lesbiennes. Nous examinons les facteurs associés à la décision des couples quant à la partenaire qui enfantera et le mode de procréation choisi par les couples, soit l'insémination à l'aide du sperme d'un géniteur connu ou anonyme. Ancrée dans le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979), notre investigation tient compte des résultats empiriques obtenus auprès des couples hétérosexuels et auprès des femmes lesbiennes déjà mères.

Le premier article est de nature empirique et examine les hypothèses suivantes: les mères-porteuses a) seront plus avancées en âge et auront un revenu plus faible; b) attribueront plus

d'importance à leur rôle parental et moins d'importance à leur rôle professionnel; c) attribueront plus de valeur au fait d'avoir un enfant; et d) seront identifiées par les couples comme celles qui exécuteront plus de tâches parentales, comparativement à leur conjointe. De plus, nous émettons l'hypothèse que chez les couples ayant choisi un géniteur connu, la future mère biologique aura un niveau de divulgation plus élevé et entretiendra une meilleure relation avec ses parents que sa conjointe. À titre exploratoire, le niveau de détresse psychologique et le niveau d'adaptation conjugale des futures mères, de même que le degré de *coming out* et le soutien au couple provenant de l'entourage des participantes, sont aussi mesurés.

Le deuxième article emploie une méthodologie mixte, soit qualitative et quantitative. Il explore les facteurs suivants en lien avec le choix de la future mère biologique : les motivations individuelles et conjugales à devenir parent, l'importance accordée à l'enfantement, les projections familiales durant l'enfance et l'adolescence, la nature des jeux pratiqués dans l'enfance, les projections professionnelles passées et les conditions de travail actuelles, le soutien à l'homosexualité par la famille d'origine et le soutien au projet parental par la famille et les amis. Elle examine également plusieurs aspects reliés aux rôles parentaux projetés, tel l'égalité des rôles respectifs, la définition du rôle parental de la mère non-biologique, en l'absence de rôle prédéfini, de même que les stratégies développées par les couples afin de réduire l'effet structurant du statut biologique. Enfin, les différents motifs amenant les dyades à choisir un géniteur connu ou anonyme sont aussi explorés qualitativement.

CHAPITRE I

ARTICLE 1

Titre courant : CHOIX DE LA PARTENAIRE QUI PORTERA L'ENFANT

Facteurs reliés au choix de la partenaire qui portera l'enfant chez les couples
de femmes lesbiennes élaborant un projet commun de maternité

Annie Leblond de Brumath et Danielle Julien, Ph.D.

Département de psychologie

Université du Québec à Montréal

Résumé

Cette étude examine les facteurs associés au choix de la mère-porteuse chez les couples de femmes lesbiennes ayant le projet d'avoir un enfant par insémination. Cinquante partenaires de couples (25 couples) ont complété des questionnaires évaluant diverses dimensions individuelles, conjugales, parentales et sociales associées à la parentalité. Des analyses de la variance des dimensions ont examiné l'effet de deux facteurs, soit le type de mère (biologique / non-biologique) et le mode de procréation (géniteur connu / inconnu). Les résultats montrent que les futures mères biologiques sont plus âgées que leur conjointe, accordent moins d'importance à leur rôle professionnel et prévoient assumer plus de tâches parentales. De plus, les couples ayant recours à un géniteur connu vivent plus de détresse psychologique comparativement aux couples ayant choisi un géniteur anonyme. Cette étude suggère que le choix de la partenaire qui portera l'enfant chez les couples de femmes lesbiennes pourrait être déterminé par des facteurs les prédisposant à adopter des rôles parentaux particuliers et à s'investir différemment auprès de l'enfant.

Facteurs reliés au choix de la partenaire qui portera l'enfant chez les couples
de femmes lesbiennes élaborant un projet commun de maternité

Au cours des dernières décennies, l'émergence de nouvelles structures familiales a obligé une redéfinition du concept de famille ne se limitant plus à celui de famille nucléaire composée de deux parents biologiques et de leurs enfants. Parmi ces nouvelles configurations familiales se retrouvent les familles homoparentales, formées d'au moins un parent d'orientation homosexuelle. Le développement de ce type de famille a suscité une série d'études en psychologie, particulièrement aux États-Unis et en Angleterre, au début des années quatre-vingt. La plupart d'entre elles ont évalué, d'une part, l'association entre l'orientation sexuelle des parents et le développement des enfants et, d'autre part, la capacité des parents gais et lesbiens à fournir les soins nécessaires à leurs enfants (pour une méta-analyse, voir Allen & Burrell, 1996; pour une revue de littérature, voir Patterson, 2000).

Les recherches sur l'expérience parentale des femmes lesbiennes ont principalement étudié la réalité des mères ayant développé une identité lesbienne après avoir eu leurs enfants dans le cadre d'une relation hétérosexuelle qu'elles ont rompue (familles ex-hétérosexuelles reconstituées). Or, les récents changements législatifs relatifs à la conjugalité et aux droits parentaux des gais et lesbiennes au Québec et au Canada, de même que le développement des technologies de reproduction, ont favorisé l'élaboration de projets parentaux dans le cadre de relations homosexuelles pré-établies (e.g., Gartrell et al., 1999; Kirkpatrick, 1987; Pies, 1985; 1990). Ces familles homoparentales ont été créées après le *coming out*, c'est-à-dire après le dévoilement de l'orientation sexuelle à l'entourage.

Bien que les chercheurs aient le plus souvent confondu les mères de ces deux types de famille pour des raisons de puissance statistique, il est important de les distinguer puisque les parents de ces deux structures familiales sont confrontés à des réalités différentes. Pour bien saisir les particularités des familles homoparentales créées après le *coming out* par rapport aux familles ex-hétérosexuelles reconstituées, il importe d'en distinguer deux modalités structurantes. Premièrement, les couples de femmes lesbiennes planifiant un projet de maternité

peuvent avoir recours à l'insémination à l'aide du sperme provenant d'un géniteur anonyme (banque de sperme). La structure d'une famille créée par l'entremise de cette méthode est semblable à bien des égards à la structure traditionnelle biparentale hétérosexuelle. Elle se distingue toutefois de la famille ex-hétérosexuelle reconstituée par le fait que la mère non-biologique est présente au moment de la conception de l'enfant. Comparativement à la nouvelle conjointe ("belle-mère") d'une famille ex-hétérosexuelle reconstituée, la co-mère (mère non-biologique) ayant élaboré le projet parental avec sa conjointe est impliquée plus tôt dans le développement de l'enfant et a aussi plus d'opportunités de développer une identité parentale. Deuxièmement, les couples de femmes lesbiennes planifiant un projet de maternité peuvent avoir recours à l'insémination à l'aide du sperme provenant d'un homme de leur entourage (géniteur connu). La structure de ce type de famille est similaire à celle de la famille ex-hétérosexuelle reconstituée puisqu'elle comporte deux parents biologiques et un troisième parent ("belle-mère" et co-mère) ayant un lien de filiation légal variable. Toutefois, la co-mère se distingue de la "belle-mère" par le fait qu'elle est impliquée dans le projet parental initial, tout comme pour les familles homoparentales dont le géniteur est inconnu.

Malgré leurs similitudes, les différents modes de procréation (géniteur connu ou anonyme) auxquels peuvent recourir les familles homoparentales doivent être différenciés puisqu'ils établissent des liens spécifiques de filiation biologiques, légaux et sociaux qui unissent les parents à l'enfant. Ces liens peuvent façonner l'expérience parentale des mères selon leur statut biologique. Dans le cas des familles où le géniteur est connu et que celui-ci endosse une paternité légale et investit son rôle parental, la structure familiale tri-parentale (trois parents) peut enrichir l'expérience des mères et des enfants, et augmenter les sources de soutien. Toutefois, la présence d'un troisième parent complexifie aussi la situation familiale. Le géniteur peut rendre plus difficile l'implication de la co-mère, qui n'a ni lien biologique ni lien légal à l'enfant, et nuire ainsi au développement, chez cette dernière, de son identité de parent (Chabot & Ames, 2004; Johnson & O'Connor, 2001; Julien, Tremblay, Leblond de Brumath, & Chartrand, 2002; Touroni & Coyle, 2002). Inversement, lorsque le géniteur est inconnu, la structure familiale est

simplifiée et l'absence d'un père biologique connu peut faciliter, chez la co-mère, la définition de son rôle parental et faciliter son implication auprès de l'enfant.

Les différents liens de filiation unissant chacune des mères lesbiennes à l'enfant établissent donc des bénéfices et des contraintes particulières à l'égard des rôles adoptés par chacun des adultes impliqués auprès de l'enfant (e.g., garde d'enfant en cas de séparation, droits d'héritage, responsabilités économiques, etc.). Or, ces bénéfices et contraintes soulèvent la question du processus décisionnel à l'œuvre chez les couples de femmes lesbiennes qui décident d'avoir un enfant. Puisque les liens de filiation variables des parents modulent l'expérience parentale, l'objectif de la présente étude est d'examiner l'expérience spécifique des futures mères lesbiennes, en étudiant les variables individuelles et environnementales associées aux décisions des couples quant à la partenaire qui enfantera. Dans la présente étude, le concept de parentalité réfère à différentes dimensions, telles les motivations à avoir un enfant, le rôle parental ou l'investissement auprès de l'enfant, la saillance de ce rôle dans la définition de soi et de son identité, et les tâches liées aux soins de l'enfant.

Expérience parentale des mères biologiques et des mères non-biologiques

Le modèle écologique et systémique de Bronfenbrenner (1979) est utile pour examiner l'expérience parentale des mères lesbiennes. Ce modèle propose que les différents milieux dans lesquels un individu interagit sont interdépendants et s'inter-influencent, telles les sphères individuelle, conjugale, parentale et sociale.

Sphère individuelle

Les études menées auprès des mères lesbiennes ne fournissent pas d'information sur l'association entre les liens de filiation biologique et l'expérience individuelle des femmes. Cependant, une étude qualitative examinant le processus décisionnel impliqué dans l'élaboration d'un projet de maternité chez les couples lesbiens soulève deux caractéristiques personnelles distinguant les mères selon leur statut biologique (Chabot & Ames, 2004). D'une part, les mères biologiquement reliées à l'enfant sont souvent plus âgées que leur conjointe, ce qui a pu motiver leur désir d'enfanter le premier enfant. D'autre part, les mères biologiques ont un revenu plus

faible que leur partenaire. Cette différence est-elle associée à une perte de revenu suivant la naissance de l'enfant ou était-elle présente avant sa conception? Nous tenterons de répondre empiriquement à cette question dans la présente étude.

Sphère conjugale

Les quelques études empiriques sur les différences entre les expériences parentales des deux femmes ayant eu un enfant après le *coming out* montrent que l'expérience biologique de l'enfantement suscite des émotions différentes chez les deux mères. Ainsi, les co-mères développent parfois un sentiment de jalousie et de compétition face au lien qu'entretient la mère biologique avec l'enfant (Benkov, 1994; Crawford, 1987; McCandlish, 1987), bien qu'il semble que ces émotions négatives diminuent avec le temps (Gartrell et al., 1999). La crainte que l'enfant s'attache davantage à sa mère biologique est souvent à la base du sentiment de jalousie des co-mères qui anticipent une relation à l'enfant moins proche que celle de leur conjointe (McCandlish, 1987; Touroni & Coyle, 2002). Ces sentiments peuvent avoir des répercussions non seulement sur l'implication de la co-mère auprès de l'enfant, mais aussi sur la qualité des liens conjugaux entre les deux femmes (Pies, 1990). La présente étude tentera d'évaluer empiriquement si l'adaptation conjugale des femmes varie en fonction du statut biologique des futures mères avant même la conception de l'enfant.

Par ailleurs, la négociation des différentes décisions conjugales peut être façonnée par la capacité respective des conjointes à exprimer leurs désirs et opinions, et à amener l'autre à adopter ou accepter leurs préférences respectives. Face à une décision majeure comme celle du choix de la partenaire qui portera l'enfant et qui, par le fait même, sera biologiquement reliée à lui, l'asymétrie dans le pouvoir décisionnel des partenaires peut amener l'une d'entre elles à avoir le privilège d'enfanter et l'autre à accepter un statut de co-parent. Cette question sera examinée dans cette étude.

La division actuelle des tâches ménagères constitue un autre facteur pouvant contribuer au choix de la mère-porteuse chez les couples de femmes lesbiennes. Bien qu'aucune étude n'ait examiné cette question, il est possible que la présence d'une asymétrie entre les partenaires dans

le partage des tâches ménagères, avant même la conception de l'enfant, amène les couples à choisir la conjointe la plus impliquée au foyer pour vivre la maternité. La présente étude explore ces liens entre le choix de la mère biologique et le partage des tâches ménagères et des décisions, de même que la satisfaction conjugale.

Sphère parentale

À côté de la sphère conjugale, les liens de filiation différents des deux mères sont susceptibles d'affecter leurs rôles parentaux (McCandlish, 1987). Des études qualitatives indiquent que les mères biologiques accordent plus d'importance à leur rôle parental que les mères non-biologiques (Hand, 1991; Osterweil, 1992). De plus, le statut biologique des mères influence le partage des tâches parentales. Les mères biologiques consacrent en effet plus de temps aux soins de l'enfant que les co-mères (Brewaeys & Van Hall, 1997; Curry, 2000; Hand, 1991; Krüger-Lebus & Rauchfleisch, 1999; Osterweil, 1992; Patterson, 1995), alors que ces dernières sont davantage impliquées dans leur rôle professionnel (Patterson, 1995). Néanmoins, les deux mères expriment généralement le désir de partager les tâches parentales de manière égalitaire (Chan, Raboy, & Patterson, 1998; Donaldson, 2000; Patterson, 1996). Bref, les liens biologiques sont associés à l'importance du rôle parental, tant dans la représentation de soi des femmes que dans la division des tâches liées aux soins de l'enfant. Or, ces études sur les familles déjà constituées ne permettent pas de vérifier si ces différences identifiées en fonction du statut biologique des mères étaient présentes avant la venue de l'enfant. Il est possible que ces différences soient un effet du statut biologique, mais il est également possible que ces différences dans la valorisation relative des sphères parentales et professionnelles soient présentes avant la conception de l'enfant. La présente recherche examine cette question.

Sphère sociale

Plusieurs études sur les familles homoparentales créées après le *coming out* se sont intéressées à la relation des mères et de leurs enfants avec la famille d'origine. Ces recherches montrent que, d'une part, les mères biologiques ont davantage divulgué leur orientation sexuelle à leur famille d'origine (Chabot & Ames, 2004). D'autre part, ces études indiquent que les

enfants de familles homoparentales lesbiennes ont plus de contacts avec leurs grands-parents biologiques qu'avec leur famille non-biologique, soit les parents de la co-mère (Julien, Bureau, & Leblond de Brumath, 2004; Patterson, 1998; Patterson, Hurt, & Mason, 1998). De plus, Julien et ses collègues (2004) observent cette différence chez les familles où le père biologique est connu (enfant né d'une relation hétérosexuelle antérieure, ou d'un processus d'insémination à l'aide du sperme d'un géniteur connu), mais n'observent pas de différence de contacts de l'enfant avec les deux familles d'origine chez les familles où le géniteur est inconnu. Il est possible que la présence d'un père biologique connu, présent ou non dans la vie de l'enfant, combiné à l'absence de lien biologique et légal de la co-mère à l'enfant, interfère avec la reconnaissance du rôle parental de la co-mère par les membres de sa famille, affectant ainsi son degré d'implication auprès de l'enfant. Il est également possible que la co-mère préfère être moins active auprès de l'enfant, et initie moins de contacts entre l'enfant et ses propres parents. Une étude sur l'attitude de la famille d'origine face au statut parental de la co-mère montre que 13% des parents de la co-mère ne considèrent pas l'enfant comme faisant partie de leur famille et 14% des parents de la mère biologique refusent de reconnaître le rôle parental de la co-mère (Gartrell et al., 2000).

Ces données soulèvent la question à savoir si l'asymétrie des liens intergénérationnels en faveur de la lignée biologique se développe suite à la naissance de l'enfant ou si ces différences sont plutôt un indice de la qualité relationnelle différente des mères avec leurs propres parents. Les couples peuvent choisir la mère-porteuse en fonction de la partenaire ayant la meilleure relation avec ses parents, afin de permettre à l'enfant d'avoir des contacts fréquents avec ses grands-parents et d'assurer une source de soutien à la famille. Dans le même sens, le niveau de *coming out* à l'entourage étant fortement relié au degré de soutien reçu (Jordan & Deluty, 2000), le choix de la mère-porteuse peut être déterminé en fonction de la partenaire qui a un niveau élevé de *coming out*, puisqu'elle peut vivre sa grossesse ouvertement et permettre à l'enfant d'être entouré d'une parenté et d'amis impliqués et susceptibles d'offrir du soutien. La présente

étude examine donc si la qualité du lien avec la famille d'origine et le degré d'ouverture à l'entourage chez les deux femmes sont associés au choix de la mère-porteuse.

En résumé, les études empiriques sur les familles homoparentales lesbiennes ayant accompli un projet familial indiquent des différences dans l'expérience conjugale, parentale et sociale des mères lesbiennes en fonction du lien biologique à l'enfant. Étant donné les enjeux associés à la co-parentalité et les conséquences parfois négatives liées au statut parental non-biologique (et souvent non-légal), nous nous interrogeons sur les raisons amenant les partenaires à décider laquelle portera l'enfant et laquelle sera co-parent. Aucune des études recensées n'a examiné cette question de manière spécifique. Nous formulons donc des hypothèses basées sur les résultats d'études existantes traitant de l'expérience différentielle de la parentalité selon le statut biologique des femmes lesbiennes. La présente étude tiendra également compte du mode de procréation choisi par les couples, qui sera traité de manière exploratoire, de sorte qu'aucune hypothèse n'a été émise à cet effet.

Notre analyse porte sur les sphères individuelles, conjugales, parentales et sociales des futures mères lesbiennes. Premièrement, en ce qui a trait à la sphère individuelle, nous nous attendons à répliquer empiriquement les résultats obtenus par Chabot et Ames (2004) concernant l'âge et le revenu des femmes en fonction de leur statut biologique. Nous émettons l'hypothèse que les mères-porteuse seront plus avancées en âge et qu'elles auront un revenu plus faible, comparativement à leur conjointe. Deuxièmement, concernant la sphère parentale, nous formulons les hypothèses suivantes: a) la future mère biologique attribuera plus d'importance à son rôle parental et moins d'importance à son rôle professionnel que ne le fera sa conjointe; b) la future mère biologique attribuera plus de valeur au fait d'avoir un enfant que la future co-mère; et c) les couples prévoiront que la mère biologique exécutera plus de tâches parentales, comparativement à sa conjointe. Troisièmement, en ce qui concerne la sphère sociale, nous nous attendons à ce que chez les couples ayant choisi un géniteur connu, la mère-porteuse ait un niveau de divulgation plus élevé et entretienne une meilleure relation avec ses parents que sa conjointe, puisque ces derniers seront plus susceptibles d'être impliqués auprès de la famille.

À titre exploratoire, nous examinerons le niveau de détresse psychologique des mères, afin de vérifier si une telle variable individuelle peut être associée au choix de la conjointe qui portera l'enfant. Le niveau d'adaptation conjugale est aussi mesuré afin d'examiner si la plus grande insatisfaction des co-mères suggérée dans les études existantes est présente avant la naissance de l'enfant. Nous examinerons aussi le partage des tâches ménagères et la division du pouvoir décisionnel entre les partenaires de couple. Finalement, le degré de *coming out* et le soutien au couple provenant de l'entourage des participantes seront considérés dans la sphère sociale.

Méthode

Participants

Un total de 25 couples lesbiens francophones (50 partenaires), de la région de Montréal et ses environs, ont répondu à une annonce invitant à participer à une recherche sur l'exploration du processus décisionnel associé à l'élaboration d'un projet de maternité chez les couples de femmes lesbiennes. Ils ont été recrutés à l'aide de groupes communautaires, d'annonces publiées dans des journaux spécialisés et d'affiches placées dans les bars et restaurants du village gai de Montréal. Pour être admises à l'étude, les deux partenaires de couple doivent accepter de participer. De plus, elles doivent être sans enfant ou enceinte de leur premier enfant, doivent avoir choisi la procréation par insémination comme méthode d'accès à la parentalité, avoir déterminé le type de géniteur (connu ou inconnu) et avoir choisi laquelle des partenaires enfantera. Dans l'ensemble de l'échantillon, 56% des couples, dont 4 femmes sont enceintes, ont choisi de recourir au sperme d'un géniteur inconnu comme méthode d'accès à la parentalité, alors que 44% des couples, dont 2 attendent leur premier enfant, ont opté pour un géniteur connu. Enfin, une rémunération de 75\$ par couple était offerte pour leur participation.

La moyenne d'âge des participantes est de 31,26 ans (É.T. = 6,37 ans). La majorité sont de nationalité canadienne (82%) et demeurent dans une grande ville (52%) ou une petite ville (22%). Soixante-seize pourcent des participantes ont complété des études post-secondaires et 70% occupent un emploi à temps plein. Le revenu annuel individuel des participantes est en moyenne de 30 400\$ (É.T. = 17 404). En ce qui a trait à l'orientation sexuelle, 86% des

participantes se définissent comme étant *homosexuelle / lesbienne / femme gaie*, 10% se définissent comme étant *bisexuelle*, et 4% rapportent ne pas savoir comment elles s'identifient. Les partenaires de couple se fréquentent et cohabitent en moyenne depuis 4,85 ans (É.T. = 2,95) et 4,08 ans (É.T. = 2,91) respectivement. Douze pourcent des couples sont unis civilement au moment de la collecte de données et 54,5% des autres couples ont l'intention de s'unir. Les analyses effectuées sur chacun des groupes (type de mère et type de géniteur) ne montrent aucune différence sur l'ensemble des données socio-démographiques, à l'exception de l'âge : les futures mères biologiques sont moins âgées que leur conjointe, $F(1, 23) = 10,23, p < 0,01$. Étant donné que cette variable peut affecter les résultats d'analyses effectuées sur l'ensemble des variables dépendantes, nous la contrôlerons pour la possible confusion entraînée par la différence liée à l'âge des participantes.

Il est important de mentionner que la collecte de données a été effectuée à l'automne 2002, alors qu'en juin de la même année, la loi 84 reconnaissant le droit à la filiation aux conjoints de même sexe fut adoptée. Cela implique, entre autres, que depuis cette date, les deux femmes lesbiennes peuvent avoir un lien légal les unissant à l'enfant né de l'une d'entre elles. Il est possible que cette nouvelle réalité légale ait influencé les résultats de la présente étude et que ceux-ci soient peu comparables à ceux d'études dans lesquelles la co-mère n'a pas de possibilité de lien légal à l'enfant.

Procédure

Un ensemble de questionnaires a été envoyé par voie postale aux 50 partenaires de couple. Les participantes ont reçu la consigne de répondre individuellement aux questions. Quelques semaines après l'envoi des questionnaires, les partenaires de couple ont été contactées par téléphone, afin de procéder à une entrevue dans nos locaux et rendre les questionnaires complétés. Seules les données obtenues par questionnaires font l'objet de la présente étude.

Mesures liées à la sphère individuelle

Détresse psychologique. L'Échelle de mesure des manifestations de la détresse psychologique (ÉMMDP23 : Massé et al., 1998a) comporte 23 énoncés évaluant la fréquence de

diverses manifestations physiques, cognitives, comportementales et émotives reliées à la détresse psychologique, survenues au cours du dernier mois. L'échelle proposée dans le questionnaire s'étend de (1) jamais à (5) presque toujours, mais ces valeurs doivent être recodées de 0 à 4 pour obtenir l'indice final, qui correspond à la moyenne des réponses. Les auteurs ont rapporté une bonne validité de construit, une stabilité factorielle, ainsi qu'une consistance interne appréciable du questionnaire (α de Cronbach = 0,93) (Massé et al., 1998a, 1998b, 1998c). La présente étude montre également une excellente cohérence interne (α de Cronbach = 0,94).

Mesures liées à la sphère conjugale

Satisfaction conjugale. L'évaluation subjective des participantes de leur relation de couple est mesurée à l'aide du Test d'ajustement conjugal, version française du *Marital Adjustment Test* (MAT) de Locke et Wallace (1959). Cette échelle de 15 énoncés constitue la mesure de qualité relationnelle la plus souvent utilisée auprès des couples hétérosexuels. Elle possède un niveau de consistance interne élevé et une validité prédictive bien étayée dans les recherches portant sur les couples, incluant la population québécoise. Afin de permettre son application aux couples de même sexe, la formulation des questions a été modifiée de manière à neutraliser les différences de genre. De plus, les scores de l'énoncé 10 ont été modifiés ; dans la version hétérosexuelle, un score 2 est donné au conjoint et un score 1 est donné à la conjointe lorsqu'il-elle rapporte être la personne qui cède lors de désaccords dans le couple. Dans la version adaptée aux couples de même sexe, un score 2 est donné arbitrairement à l'un ou l'autre des partenaires qui cède. Pour comptabiliser les scores obtenus par ce questionnaire, chaque réponse possède un poids relatif en fonction de l'ampleur des différences trouvées chez des couples satisfaits et insatisfaits. La somme des énoncés fournit un score total variant entre 2 et 158. Une étude portant sur les qualités psychométriques de l'instrument avec des couples de même sexe montre un degré acceptable de fidélité et de validité convergente (Julien, Chartrand, & Bégin, 1999). Dans la présente étude, le coefficient de fidélité (α de Cronbach) est de 0,58. Étant donné la faible valeur du alpha obtenu, nous avons retiré l'énoncé 10 (« Quand il y a un désaccord entre vous, a) c'est

votre conjointe qui cède, b) c'est vous qui cédez, c) vous arrivez à établir un compromis ») qui nuisait à l'homogénéité, ce qui a permis d'augmenter la valeur de l'alpha à 0,61.

Sources de désaccords. Le *Questionnaire sur les sources de désaccords* (Bourgeois, Sabourin, & Wright, 1990), version française validée du *Spouse Observation Checklist* (Patterson, 1976), mesure la fréquence et l'intensité des désaccords perçus par les partenaires, au moyen de 22 situations problématiques typiques à la vie conjugale (e.g., la planification financière, le travail, la belle-famille, la sexualité), évaluées sur une échelle de type Likert allant de (0) aucun désaccord à (3) désaccord majeur. La fréquence des désaccords correspond au nombre de scores ayant une valeur allant de 1 à 3, alors que l'intensité des désaccords est calculé en faisant une moyenne des scores obtenus à l'ensemble des énoncés. Les auteurs rapportent une bonne consistance interne (α de Cronbach = 0,88), alors que dans cette étude, le coefficient α de Cronbach est de 0,71.

Résolution de conflits. Le *Questionnaire sur la résolution des conflits* (QRC : Laferrière & Bouchard, 1993), une traduction française validée du *Conflict Tactics Scale* (CTS : Straus, 1979), évalue la manière dont les partenaires expriment leur colère et gèrent leurs conflits. Il comporte 13 énoncés décrivant des comportements pouvant être émis par la conjointe de la répondante. Cette dernière doit rapporter la fréquence de ces actes dirigés vers elle au cours de la dernière année, au moyen d'une échelle allant de (0) jamais à (6) plus de 20 fois. Ce questionnaire évalue les conflits perçus dans le couple sur quatre dimensions : l'argumentation, la violence psychologique, la violence physique mineure et la violence physique majeure. Pour les fins de la présente étude, seule l'échelle mesurant la violence psychologique sera conservée. Les énoncés inclus dans cette échelle (énoncés 4, 5, 6, 8, 9, 10 ; e.g., « combien de fois votre partenaire vous a insultée ou s'est adressée à vous en sacrant lorsqu'il y avait un problème ? », « combien de fois votre partenaire a menacé de vous frapper ou de vous lancer quelque chose par la tête ? ») sont additionnés afin d'obtenir un score total. L'auteur de la version originale du CTS rapporte des résultats psychométriques satisfaisants quant à la consistance interne de l'échelle de violence psychologique (alphas de Cronbach allant de 0,77 à 0,88). Dans cette étude, l'alpha de

Cronbach amélioré pour l'échelle utilisée est de 0,58, suite au retrait de l'énoncé 5 qui nuisait à l'homogénéité.

Partage des tâches ménagères et des décisions. Le *Qui fait quoi*, traduction française par notre équipe de recherche du *Who does what* (Cowan & Cowan, 1990a), mesure la perception des partenaires quant au partage des tâches ménagères, de la prise de décisions, et des soins apportés aux enfants (12 énoncés chacun). Pour chaque énoncé, la participante doit inscrire, sur une échelle allant de (1) « elle fait tout », (5) « nous le faisons à peu près également », à (9) « je fais tout », un score pour la situation actuelle, ainsi qu'un score pour la situation idéale. Il existe sept versions différentes du *Qui fait quoi*, selon le groupe d'âge de l'enfant. Dans la présente étude, deux versions ont été utilisées, soit celle pour les partenaires sans enfant et celle pour les couples attendant un enfant. Les énoncés de ces deux versions sont identiques, sauf en ce qui a trait à la formulation des questions. Pour les analyses, nous n'avons retenu que les scores qui traitent de la situation actuelle, afin de vérifier les hypothèses émises. La stratégie d'analyse appliquée dans cette étude et proposée par les auteurs consiste à calculer la moyenne des scores, pour ainsi obtenir de l'information sur le niveau d'implication des conjointes dans le partage des tâches. Les auteurs rapportent une excellente cohérence interne, les coefficients α de Cronbach variant entre 0,93 et 0,98. Dans la présente étude, les coefficients de fidélité (α de Cronbach) sont de 0,48 (alpha amélioré) pour les tâches ménagères, 0,63 pour le partage des décisions et 0,82 pour le partage des tâches parentales. Étant donné la faible valeur du coefficient de fidélité concernant la partie du questionnaire sur les tâches ménagères, due à un manque de variance dans les données, cette variable ne sera pas retenue pour les analyses.

Mesures liées à la sphère parentale

Rôles de vie. Le *Questionnaire sur les rôles de vie*, soit une version traduite par notre équipe de recherche du *Pie questionnaire* (Cowan & Cowan, 1990b), évalue l'importance accordée par les participantes aux différents rôles de vie. Celles-ci sont appelées à dresser une liste des principaux rôles qu'elles adoptent dans leur quotidien. Puis, elles doivent diviser deux cercles déjà tracés selon 1) l'importance accordée à chacun de ces rôles actuellement, et 2)

l'importance qu'elles aimeraient idéalement accorder à ces rôles dans leur vie. Pour obtenir un indice de l'importance des rôles professionnels et parentaux des participantes, en lien avec les hypothèses formulées, nous n'avons traité que les données se rapportant au deuxième cercle. Nous estimons que la seule considération de la mesure idéale pour le rôle professionnel permet de faire abstraction des contraintes découlant de certaines situations temporaires ou non-choisies (e.g., chômage), alors que pour le rôle parental, elle fournit une mesure plus exacte de l'importance de ce rôle puisque les participantes de l'étude ne sont pas encore mères. Les analyses ont été effectuées à partir du nombre de degrés occupés par chacun des rôles, transformés en pourcentage.

Partage des tâches parentales. Cette variable est mesurée à l'aide du *Qui fait quoi*, tel que décrit ci-haut.

Valeur d'un enfant. Le *Questionnaire sur la valeur d'un enfant* correspond à une adaptation française, effectuée par notre équipe de recherche, du *Value of Children Scale* (Siegenthaler & Bigner, 2000) qui constitue une version abrégée du questionnaire initial de Arnold et ses collègues (1975). Cette nouvelle version a été utilisée auprès d'une population homosexuelle et les auteurs rapportent une bonne cohérence interne (α de Cronbach de 0,92). Les participantes répondent à 21 énoncés (e.g., « il est important d'avoir des enfants pour que les traditions familiales se poursuivent », « l'une des meilleures choses associées au fait d'être parent est la chance d'enseigner aux enfants ce qu'ils doivent faire et ne pas faire », « avoir des enfants fournit à une personne une motivation particulière à réussir dans la vie ») au moyen d'une échelle de type Likert allant de (1) fortement en désaccord à (7) fortement en accord. Pour les fins d'analyses, une moyenne des scores de chaque énoncé est effectuée. Le coefficient α de Cronbach dans la présente étude est de 0,81.

Mesures liées à la sphère sociale

Degré de coming out. Une liste des différents membres de l'entourage, inspirée de Otis, Ryan, & Chouinard (1999), est dressée et les participantes sont appelées à rapporter leur niveau de divulgation à chacun d'entre eux (père, mère, majorité de la fratrie, majorité des autres

membres de la famille élargie, plupart des amis hétérosexuels, majorité des collègues, employeur, médecin, majorité des voisins). Les participantes doivent opter pour l'un des quatre niveaux suivants (traduction des choix de réponse de D'Augelli, 1991) : (1) « je suis certaine qu'il (elle) le sait et nous en avons parlé », (2) « je suis certaine qu'il (elle) le sait, mais nous n'en avons pas parlé », (3) « probablement qu'il (elle) le sait ou s'en doute », et (4) « il (elle) ne le sait pas ou ne s'en doute pas ». Si la situation ne s'applique pas, elles doivent l'indiquer. Pour obtenir un indice global du degré de divulgation des participantes, nous avons calculé la proportion des membres de l'entourage avec qui les participantes ont discuté de leur orientation sexuelle (niveau 1).

Soutien au couple. Le *Questionnaire sur le soutien au couple* (Chartrand, 1995), inspiré du *Social Reaction Index* (Lewis, 1973), évalue la perception des participantes du soutien au couple apporté par l'entourage. Les premières questions visent à élaborer un portrait des membres de la famille inclus dans le réseau social des participantes. Si elles rapportent avoir des contacts avec au moins un membre de la famille d'origine, elles doivent indiquer avec qui (père, mère, fratrie) et à quelle fréquence elles les côtoient lorsqu'elles sont seules et lorsqu'elles sont en présence de leur conjointe, sur une échelle allant de « plus d'une fois par semaine » à « une fois par année ou moins ». Une première série d'énoncés, portant sur les membres de la famille, comprend cinq questions de soutien (e.g., « À quelle fréquence êtes-vous invitée avec votre partenaire pour un repas ou réunion de famille ? ») et une question d'interposition au couple, « À quelle fréquence les membres de votre famille critiquent-ils-elles votre partenaire ? ». Une deuxième série d'énoncés portant sur le soutien des amis, comprend trois questions de soutien et une question d'interposition au couple. Les participantes doivent répondre en fonction d'une échelle de type Likert allant de (1) jamais à (5) très souvent. Afin de comparer les scores de soutien à ceux d'interposition au couple, les scores d'interposition sont transformés en soustrayant le score 6 (soit le maximum possible + 1). L'énoncé 10, « À quelle fréquence êtes-vous invitée seule à un party d'amis-es sans que votre partenaire soit invitée » doit subir la même transformation pour être inclus dans le score de soutien. L'auteur a créé des sous-échelles par l'entremise d'une

analyse factorielle. Cette analyse a révélé l'appartenance d'un énoncé à deux facteurs, de sorte que l'énoncé « À quelle fréquence les membres de votre famille font-ils des commentaires tels que *vous formez un beau couple ensemble* ? » a été retiré des analyses subséquentes. Une évaluation des propriétés psychométriques de cet instrument effectuée par l'auteur du questionnaire français (Chartrand, 1995) indique une cohérence interne et une validité discriminante satisfaisantes sur les trois sous-échelles, soit le soutien par la famille (α de Cronbach = 0,89), le soutien par les amis (α de Cronbach = 0,60) et l'interposition par la famille et les amis combinés (α de Cronbach = 0,53). En utilisant les mêmes sous-échelles, les alphas obtenus dans la présente étude ont une valeur respective de 0,83, 0,24 et 0,43. Malgré le très faible coefficient de Cronbach obtenu pour la mesure de soutien positif par les amis, nous avons conservé cette sous-échelle étant donné qu'elle ne comprend que trois énoncés et qu'une analyse par énoncé ne serait pas pertinente.

Qualité de la relation avec la famille d'origine. En l'absence de mesures validées portant sur la relation père-fille, seule la relation mère-fille est évaluée. Cette variable est mesurée à l'aide du *Questionnaire d'intimité*, version traduite par notre équipe de recherche du *Intimacy scale* (Walker & Thompson, 1983). Cet instrument est composé de 17 énoncés portant sur la perception de la relation de la participante avec sa mère, avec des choix de réponse allant de (1) pas vrai à (4) moyennement vrai à (7) très vrai (e.g., « Nous avons envie de passer du temps ensemble », « Nous nous sentons unies », « Elle est importante pour moi »). Un indice d'intimité est calculé en effectuant la somme des scores de chaque énoncé. Les auteurs de la version originale rapportent une excellente cohérence interne (α de Cronbach allant de 0,91 à 0,97 selon les échantillons), tout comme une première étude utilisant la version traduite (Simard, Julien, Bouthillier, Dubé, & Chartrand, 2001) qui montre un coefficient de fidélité de 0,97. L'alpha de Cronbach est aussi excellent dans cette étude, avec une valeur de 0,98.

Résultats

Transformation des données

Après avoir vérifié la distribution des données, les variables dépendantes *rôle parental idéal* et *soutien au couple provenant de la famille* ont été transformées en variables

dichotomiques, en raison de l'asymétrie de la distribution vers la gauche ou la droite montrant que plus de 25% des données étaient sur le seuil inférieur ou supérieur de l'échelle. Nous avons ensuite regroupé les variables dépendantes selon notre modèle théorique et les sphères de vie des participantes. Puis, des corrélations de Pearson ont été calculées afin de vérifier l'interdépendance des variables à l'intérieur des sphères et entre les sphères. Le tableau 1 montre un degré moyen de convergence des variables individuelles, conjugales et sociales entre elles. Pour les variables intercorrélées, nous avons créé des scores composites en effectuant une moyenne des scores initiaux préalablement standardisés. De cette manière, de nouvelles variables ont été créées. Les variables conjugales *satisfaction conjugale*, *nombre de désaccords*, *intensité des désaccords* et *violence psychologique* ont été regroupées pour former la variable *adaptation conjugale* (alpha de Cronbach = 0,76). Les variables sociales *coming out à l'entourage* et *soutien des amis* ont été regroupées sous la variable *ouverture et soutien des amis*. Enfin, les variables *relation avec la mère* et *interposition de la famille et des amis* ont été regroupées pour former la variable *relation négative avec l'entourage*. La normalité de la distribution des nouvelles variables a été vérifiée et aucune autre transformation n'a dû être effectuée à ce stade. Le tableau 2 présente les corrélations pour l'ensemble des variables dépendantes retenues dans les analyses, alors que le tableau 3 présente les moyennes et les écarts types.

Insérer Tableau 1, 2 et 3 ici

Analyse des données

Pour l'ensemble des variables dépendantes continues, étant donné la grandeur élevée de la corrélation entre certaines d'entre elles, nous avons mené une série d'analyses de la variance multivariée (MANOVAs) en fonction du schème factoriel 2 (type de mère : future mère

biologique / future co-mère) X 2 (mode de procréation : géniteur connu / géniteur inconnu), avec des mesures répétées sur le facteur type de mère. Une première analyse a été menée sur les variables démographiques *âge* et *revenu*. Le test de sphéricité de Bartlett confirme la relation de dépendance significative entre ces variables, $\chi^2 (1) = 5,52, p = 0,02$. Les analyses de la variance multivariée n'indiquent pas d'effet d'interaction, ni d'effet principal du mode de procréation, mais montrent un effet principal du type de mère, $F(2, 22) = 4,90, p = 0,02$. La matrice de corrélation de la fonction discriminante indique, tout comme les données rapportées dans le tableau 3, que le seul prédicteur permettant de distinguer les futures mères selon leur statut biologique est l'*âge* (0,99). Contrairement à l'hypothèse émise, les futures mères biologiques sont moins âgées que leur conjointe, et les futures co-mères n'ont pas un revenu supérieur aux futures mères biologiques. Pour cette analyse, seules les valeurs discriminantes supérieures à 0,50 sont rapportées.

Étant donné la possibilité que les variables dépendantes puissent être confondues avec ces variables démographiques incluses dans les hypothèses, nous avons examiné leur degré de corrélation avec les autres variables pour vérifier la nécessité de les inclure comme co-variables dans les analyses ultérieures. Le tableau 2 montre un profil général d'indépendance entre les variables *âge* et *revenu* d'une part, et les autres variables dépendantes d'autre part, de sorte qu'elles ne seront pas traitées comme co-variables.

Une autre analyse de la variance multivariée a été effectuée sur les variables *détresse psychologique*, *adaptation conjugale* et *relation négative avec l'entourage* en raison de leur intercorrélation élevée. Le test de sphéricité de Bartlett confirme la relation de dépendance significative entre ces variables, $\chi^2 (3) = 10,64, p = 0,01$. Les résultats de l'analyse ne montrent pas d'effet d'interaction, ni d'effet principal du type de mère, mais indiquent un effet principal du mode de procréation, $F(3, 16) = 3,65, p = 0,04$. La matrice de corrélation de la fonction discriminante montre que le seul prédicteur permettant de distinguer les couples ayant choisi différents modes de procréation est la *détresse psychologique* (0,85). Les partenaires de couple ayant choisi un géniteur connu ont des degrés plus élevés de détresse psychologique que les

couples ayant opté pour un géniteur inconnu. Ces résultats indiquent aussi que, contrairement à notre hypothèse, les futures mères biologiques ayant opté pour un géniteur connu n'entretiennent pas une meilleure relation avec leur famille d'origine que leur conjointe. Pour cette analyse, seules les valeurs discriminantes supérieures à 0,50 sont rapportées.

Une troisième analyse multivariée est menée sur les variables *partage des décisions* et *partage prévu des tâches parentales*, mais le test de Bartlett n'indique pas de dépendance significative entre les variables. Les analyses de la variance univariées (ANOVAs) ne montrent aucun effet d'interaction et aucun effet principal selon le type de mère ou le mode de procréation sur le *partage des décisions*. Par ailleurs, les analyses menées sur le *partage des tâches parentales* n'indiquent pas d'effet d'interaction, pas d'effet principal du mode de procréation, mais un effet principal du type de mère, $F(1, 23) = 11,48, p < 0,01$. En accord avec nos hypothèses, les couples prévoient que la mère qui sera biologiquement liée à l'enfant exécutera plus de tâches liées aux soins de l'enfant que la future co-mère.

Enfin, en ce qui a trait aux autres variables corrélées, des analyses de la variance univariée sont menées, étant donné la valeur très modeste des corrélations. Le reste des variables non-relées entre elles sont aussi traitées avec des analyses de la variance univariée. Tout d'abord, les analyses menées sur le *rôle professionnel idéal* n'indiquent aucun effet d'interaction, aucun effet principal selon le mode de procréation, mais montrent un effet principal du type de mère, $F(1, 21) = 4,42, p = 0,04$. En accord avec nos hypothèses, les futures co-mères souhaiteraient accorder une plus grande importance à leur rôle professionnel, comparativement aux futures mères biologiques. Ensuite, les analyses effectuées sur la *valeur d'un enfant* ne montrent aucun effet d'interaction et aucun effet principal du type de mère selon leur statut biologique ou le mode de procréation choisi. Contrairement à l'hypothèse émise, les futures mères biologiques n'accordent pas plus de valeur à un enfant que leur conjointe. Finalement, les analyses sur la variable *ouverture et soutien des amis* n'indiquent pas d'effet d'interaction, pas d'effet principal du type de mère et pas d'effet principal selon le mode de procréation, contrairement à l'hypothèse formulée.

Pour les variables dichotomiques, des analyses de McNemar (khi carré pour mesures répétées) ont été effectuées pour comparer les deux types de mère selon chaque mode de procréation. Dans le cas où les postulats du khi carré n'étaient pas été respectés, le test exact de Fisher a été utilisé. Puis, un test de différence de corrélation a permis de vérifier la présence ou l'absence d'un effet d'interaction sur les variables dichotomiques. En ce qui a trait au *rôle parental idéal*, les résultats ne montrent pas d'effet d'interaction et pas d'effet selon le type de mère ou le mode de procréation. Contrairement à l'hypothèse formulée, les futures mères biologiques n'accordent pas plus d'importance à leur rôle parental, comparativement aux futures co-mères. En ce qui concerne la variable *soutien de la famille*, les analyses ne montrent pas de différence entre les mères en fonction de leur statut biologique ou du mode de procréation choisi. Contrairement à notre hypothèse, les mères-porteuses n'entretiennent pas de meilleure relation avec leurs propres parents que leur conjointe avec leurs propres parents.

En résumé, les futures mères biologiques sont moins âgées que leur conjointe et les partenaires de couple ayant choisi un géniteur connu présentent des degrés plus élevés de détresse psychologique que les couples ayant opté pour un géniteur inconnu. De plus, les futures co-mères souhaiteraient accorder une plus grande importance à leur rôle professionnel, comparativement aux futures mères biologiques, et les couples prévoient que la mère qui sera biologiquement liée à l'enfant exécutera plus de tâches liées aux soins de l'enfant que la future co-mère.

Discussion

L'objectif de cette étude consistait à identifier les facteurs associés au choix de la mère-porteuse chez les couples de femmes lesbiennes ayant un projet commun de maternité. Cette étude est la première à élaborer une série d'hypothèses basées sur des données empiriques recueillies auprès de femmes lesbiennes déjà mères afin de vérifier si les facteurs différencient les mères selon leur statut biologique sont présents avant même la conception de l'enfant. De plus, l'examen de la relation entre les différents modes de procréation et les sphères de vie des futures mères offrent des pistes de recherche intéressantes pour les études à venir.

Sphère individuelle

Contrairement à notre hypothèse, les résultats indiquent que les futures mères biologiques sont plus jeunes que leur conjointe. Une explication possible à cette différence est que 32% des futures co-mères ont plus de 35 ans, soit un âge limite où la fertilité est réduite et les risques de complications péri-natales sont augmentés. Étant donné la complexité des démarches de procréation pour ces couples, il est possible que les partenaires aient préféré choisir la conjointe la moins âgée pour enfanter, de manière à augmenter les chances de réussite et diminuer les risques de complication. Il est également possible que la nouvelle législation accordant la reconnaissance légale des deux parents sécurise les femmes plus âgées, qui accordent peut-être moins d'importance à leur lien de filiation biologique. Enfin, il est probable que l'âge ne soit pas le facteur le plus important dans la décision des couples quant à la mère-porteuse. Par exemple, si la conjointe la plus âgée a un grand désir de vivre la grossesse alors que la plus jeune ne souhaite pas enfanter, l'âge devient probablement un facteur secondaire dans la prise de décision.

Tel que rapporté dans une étude menée auprès de mères lesbiennes, nous nous attendions à ce que la conjointe qui prévoit porter l'enfant soit celle qui a le salaire le moins élevé, présumant que le revenu de la co-mère puisse être suffisant pour subvenir aux besoins de la famille. Contrairement à cette hypothèse, les résultats ne montrent pas de différence de revenu entre les partenaires en fonction du statut biologique. Les résultats de notre étude suggèrent donc que des différences de revenu entre les conjointes apparaissent après la naissance de l'enfant et que les mères biologiques s'appauvrissent. Plusieurs études montrent en effet que les mères biologiques lesbiennes consacrent plus de temps aux soins de l'enfant comparativement à leur conjointe, ce qui affecte nécessairement le nombre d'heures travaillées à l'extérieur (e.g., Brewaeys & Van Hall, 1997 ; Patterson, 1995). Dans notre étude, le revenu individuel moyen des participantes est relativement élevé. Étant donné que certaines méthodes de procréation sont coûteuses, l'élaboration d'un projet de maternité exige dans ces cas que les deux partenaires aient un bon revenu. Une autre explication pouvant rendre compte de l'absence de différence entre les conjointes quant au revenu est que d'autres facteurs liés à l'emploi seraient plus importants

dans le choix de la mère-porteuse que le revenu. L'étude qualitative menée conjointement à celle-ci suggère que de meilleures conditions de travail (e.g., congés de maternité) et la stabilité de l'emploi de la future mère biologique sont des facteurs plus souvent considérés par les couples, comparativement au revenu (Leblond de Brumath, Julien, Fortin, & Fortier, 2005). D'autres études sont nécessaires pour vérifier empiriquement si les conditions de travail des mères sont déterminantes dans le choix de la mère-porteuse chez les couples de femmes lesbiennes.

À titre exploratoire, nous avons examiné le niveau de détresse psychologique des conjointes. Nos résultats montrent que les couples ayant choisi un géniteur connu présentent plus de détresse psychologique comparativement aux couples ayant choisi un géniteur anonyme. Il est possible que la présence d'une tierce personne connue dans la structure familiale constitue un facteur de stress important, ayant des répercussions sur le niveau d'adaptation psychologique des partenaires. Des groupes de discussion effectués avant les changements accordant les droits d'adoption à la co-mère montrent un stress plus élevé chez les familles lesbiennes ayant eu recours au sperme d'un géniteur connu, dû à la crainte que ce dernier s'immisce dans leur vie familiale ou, à l'inverse, à son niveau d'implication inférieur à l'entente pré-établie (Julien et al., 2002; Leblond de Brumath, Julien, Tremblay, & Chartrand, 2001). Avant la conception, les couples peuvent craindre la réaction du géniteur au contact du nouveau-né et anticiper qu'il souhaite modifier des ententes pré-établies quant à son niveau d'implication ou autres accords (e.g., soutien financier, contexte de garde, éducation de l'enfant). Par ailleurs, dans le cas où les couples souhaitent que le géniteur s'implique dans la famille, la présence d'un troisième parent peut rendre les prises de décisions plus complexes et augmenter le risque de désaccords, ainsi que rendre plus difficile la gestion des conflits parentaux, que dans une structure familiale biparentale. Enfin, lors de la conception de l'enfant, l'incertitude quant à la disponibilité du géniteur le jour précis de l'ovulation peut susciter de l'anxiété chez les conjointes. Il serait intéressant que de futures études évaluent l'impact des changements législatifs récents sur le degré d'anxiété vécu par les femmes qui optent pour un géniteur connu. De plus, davantage de

recherches sont nécessaires sur les hommes qui acceptent de participer aux projets parentaux lesbiens afin de mieux saisir la réalité de ces familles tri-parentales.

Sphère conjugale

Nos résultats montrent que les facteurs inclus dans la sphère conjugale des futures mères ne diffèrent pas en fonction du statut biologique des partenaires ou du mode de procréation choisi. Presque la totalité des couples sont assez satisfaits de leur relation (94% des partenaires ont obtenu un score supérieur au seuil clinique à la mesure de satisfaction conjugale) et vivent peu de désaccords. Dans le même sens, les partenaires rapportent généralement un partage égalitaire du pouvoir décisionnel, ce qui est concordant avec les résultats d'études antérieures (e.g., Caldwell & Peplau, 1984; Kurdek, 1993, 1995). Ces résultats peuvent s'expliquer, entre autres, par le fait qu'au moment de l'élaboration du projet de maternité, la qualité de la relation conjugale des partenaires, ainsi que leurs habiletés de résolution de conflits sont élevées, puisque les démarches d'un tel projet exigent la prise de décisions déterminantes et une planification serrée entre les deux conjointes (Labelle, 2001). Nos données suggèrent donc que le développement des difficultés conjugales qui peuvent être présentes chez les mères lesbiennes surviennent après la naissance de l'enfant, comme l'indiquent les études sur la transition à la parentalité chez les couples hétérosexuels (Cowan & Cowan, 2000).

Sphère parentale

Nous nous attendions à ce que la saillance du rôle professionnel des futures mères diverge selon le statut biologique. En accord avec notre hypothèse, et tout comme l'indiquent les études portant sur les femmes lesbiennes déjà mères (e.g., Patterson, 1995), les futures co-mères de cette étude attribuent plus d'importance à leur rôle professionnel que les futures mères biologiques. Ce résultat suggère que la saillance du rôle professionnel chez les co-mères est présente avant même la conception de l'enfant et peut avoir contribué à la décision du couple quant à la partenaire qui enfantera.

Nous nous attendions également à ce que l'importance accordée au rôle parental soit plus élevée chez les futures mères biologiques que chez leur conjointe, ce qui ne fut pas confirmé par

les résultats. L'absence de différence entre les partenaires sur cet aspect avant la naissance de l'enfant peut s'expliquer par le fait que ces femmes ne sont pas encore mères et que l'identité parentale des conjointes, qui vraisemblablement se développe en proportion de l'investissement parental, n'est pas encore intégrée dans leur représentation de soi. Cette explication rendrait compte des résultats d'études antérieures rapportant que les mères biologiques accordent plus d'importance à leur rôle parental que leur conjointe. Ainsi, l'identité parentale serait possiblement le produit d'un investissement plus marqué des mères biologiques après la naissance. Par ailleurs, nous avons émis l'hypothèse selon laquelle les futures mères biologiques accorderaient plus de valeur au fait d'avoir un enfant que leur conjointe. Encore une fois, les analyses n'ont pas confirmé cette hypothèse. Il est possible que le désir de porter l'enfant, plutôt que le désir d'avoir un enfant, soit davantage associé au choix de la mère biologique. Les données qualitatives obtenues auprès du même échantillon vont dans ce sens et montrent que les partenaires de couple ont tous le désir d'avoir un enfant, mais que dans la majorité des cas, une des conjointes a un fort désir de porter, alors que l'autre ne manifeste pas ce désir et/ou exprime des craintes liées à l'enfantement. Or, nous n'avons pu démontrer empiriquement cette différence dans le cadre de la présente étude, étant donné l'absence d'une mesure objective visant à examiner spécifiquement le désir de vivre la grossesse chez les participantes.

Les résultats de cette étude indiquent également que le partage des tâches parentales varie en fonction du statut biologique des futures mères. En accord avec les résultats d'études menées auprès de mères lesbiennes, les couples de cette étude prévoient que la mère qui sera biologiquement reliée à l'enfant fera plus de tâches rattachées aux soins de l'enfant, comparativement à sa conjointe. Ce partage inégal des tâches parentales peut s'expliquer par le fait que, durant les premiers mois de vie de l'enfant, la plupart des mères biologiques souhaitent allaiter. De plus, elles obtiennent souvent un congé de maternité d'une plus longue durée que celui de leur conjointe. Ainsi, étant donné les contraintes de l'allaitement et le fait que la mère biologique passe plus de temps avec l'enfant au quotidien, il va de soi qu'elle exécute un plus

grand nombre de tâches liées aux soins de ce dernier. Les couples semblent donc conscients de cette division asymétrique des tâches parentales, avant même la conception de l'enfant.

Sphère sociale

Nous nous attendions à ce que le degré de divulgation et le soutien au couple provenant de la famille d'origine soient associés au choix de la mère-porteuse. Or, nos résultats montrent que les futures mères ne se distinguent pas en fonction de leur statut biologique ou du mode de procréation choisi, ce qui va à l'encontre des données rapportées dans une étude précédente (Chabot & Ames, 2004). La majorité des partenaires de cette étude ont divulgué leur orientation sexuelle à leur famille et amis proches et plusieurs rapportent un niveau élevé de soutien au couple. Ces conditions semblent favorables à l'élaboration d'un projet de maternité chez les couples concernés, ce qui pourrait rendre compte des résultats obtenus. D'autres études sont nécessaires pour mieux rendre compte du lien entre le choix de la mère biologique et le degré d'ouverture et de soutien reçu.

Nous avons aussi émis l'hypothèse que la qualité des liens avec la famille d'origine puisse être associée au choix de la mère-porteuse, particulièrement chez les couples ayant choisi un géniteur connu. Cette hypothèse n'a pas été confirmée par les résultats. Les futures mères biologiques ayant opté pour un géniteur connu n'entretiennent pas de meilleures relations avec leurs parents, comparativement à leur conjointe. Il est possible que le manque de puissance statistique n'ait pas permis de détecter l'effet d'interaction anticipé. Il est également possible que la qualité des liens avec la famille d'origine ne soit pas une variable associée au choix de la partenaire qui portera l'enfant, mais que la qualité de ces liens soit modifiée suite à la naissance de l'enfant, en fonction des liens de filiation qui unissent chacune des familles à l'enfant. Tel que rapporté dans les études menées auprès des mères lesbiennes et leurs enfants, la fréquence plus élevée des contacts de l'enfant avec ses grand-parents biologiques, et l'attitude de l'entourage envers le statut parental de la co-mère seraient davantage un effet de la lignée biologique de l'enfant qu'un indice de la qualité de la relation initiale des mères avec leur famille d'origine. Pour les grand-parents biologiques, il est possible que les liens de filiation biologique et légal qui

les unissent à l'enfant leur fournissent une certaine assurance quant à la continuité de leur relation avec l'enfant, favorisant le développement d'un lien d'attachement et une motivation à s'investir auprès de lui.

Les résultats de cette étude sont prometteurs en ce qui a trait à la compréhension de la réalité des couples de femmes lesbiennes élaborant un projet commun de maternité. Nous avons démontré empiriquement que les décisions de porter un enfant et du choix de la méthode de procréation chez les couples lesbiens sont associés à des facteurs possiblement déterminants avant même la conception de l'enfant. Toutefois, les résultats doivent être interprétés avec prudence, car notre étude comporte d'importantes limites. Premièrement, la faible taille de l'échantillon empêche la généralisation des résultats à une plus grande échelle. Deuxièmement, les participantes de l'étude ont été recrutées à l'aide d'une association communautaire, ce qui implique un certain degré d'ouverture chez les participantes, de même qu'une certaine reconnaissance et acceptation de leur réalité en tant que minorité sexuelle. Ainsi, la plupart d'entre elles ont divulgué leur orientation sexuelle à leur entourage, ce qui n'est peut-être pas représentatif de l'ensemble de la population des couples lesbiens désirant un enfant. Troisièmement, bien que la collecte de données ait été effectuée auprès de femmes qui ne sont pas encore mères, celles-ci ont tout de même pris la décision quant à la partenaire qui portera l'enfant. Il est donc possible qu'elles aient déjà intégré certains rôles parentaux et commencé à construire leur identité de mère biologique ou de co-mère. Ainsi, les résultats montrent peut-être déjà des effets de différenciation selon le statut biologique des futures mères. Des études longitudinales, débutant à la formation du couple et allant jusqu'après la naissance de l'enfant permettraient de contourner cette limite. Enfin, la faible cohérence interne de certaines mesures auprès de notre échantillon, comme celle évaluant le soutien provenant des amis par exemple, peut avoir limité la puissance des résultats. Des études qualitatives pourraient permettre l'élaboration de mesures mieux adaptées à la population gaie et lesbienne ainsi qu'aux familles homoparentales.

Malgré ces limites, la présente étude met en lumière les différences susceptibles d'être conséquentes au statut biologique et parfois légal des mères et celles qui semblent présentes avant même la conception de l'enfant, suggérant qu'elles puissent avoir contribué au choix de la mère biologique et de la co-mère. Des études futures devraient viser un plus grand nombre de couples et aborder la question des récents changements législatifs sur la prise de différentes décisions déterminant le statut parental des conjointes et leur structure familiale. De plus, une étude longitudinale permettrait de connaître les conséquences de la naissance de l'enfant sur les différentes sphères de vie des nouvelles mères lesbiennes.

Références

- Arnold, F., Culatao, R., Buripakdi, C., Chung, F., Fawcett, J., Iritani, T., Lee, S., & Wu, T. (1975). *The value of children* (Vol. 1). Honolulu: University of Hawaii Press.
- Allen, M., & Burrell, N. (1996). Comparing the impact of homosexual and heterosexual parents on children: Meta-analysis of existing research. *Journal of Homosexuality, 32*, 19-35.
- Benkov, L. (1994). *Reinventing the family : The emerging story of lesbian and gay parents*. New York: Crown Publishers.
- Bourgeois, L., Sabourin, S., & Wright, J. (1990). Predictive validity of therapeutic alliance in group marital therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58*, 608-613.
- Brewaeys, A., & Van Hall, E. V. (1997). Lesbian motherhood: The impact on child development and family functioning. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology, 18*, 1-16.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Caldwell, M. A., & Peplau, L. A. (1984). The balance of power in lesbian relationships. *Sex Roles, 10*, 587-599.
- Chabot, J. M., & Ames, B. D. (2004). "It wasn't 'let's get pregnant and go do it!'" Decision making in lesbian couples planning motherhood via donor insemination. *Family Relations, 53*, 348-356.
- Chan, R. W., Raboy, B., & Patterson, C. J. (1998). Psychosocial adjustment among children conceived via donor insemination by lesbian and heterosexual mothers. *Child Development, 69*, 443-457.
- Chartrand, E. (1995). *Réseau social et ajustement conjugal chez les couples hétérosexuels, gais et lesbiens : une analyse dyadique*. Mémoire de maîtrise non-publié, Université du Québec à Montréal, Montréal, Québec, Canada.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1990a). The Pie. In J. Touliatos, B. Perlmutter, & M. Straus (Eds.), *Handbook of Family Measurement Techniques* (pp. 278-279). Newbury Park, CA: Sage.

- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1990b). Who Does What? In J. Touliatos, B. Perlmutter, & M. Straus (Eds.), *Handbook of Family Measurement Techniques* (pp. 447-448). Newbury Park, CA: Sage.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (2000). *When partners become parents: The big life change for couples*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Crawford, S. (1987). Lesbian families: Psychological stress and the family-building process. In B. L. P. Collective (Ed.), *Lesbian psychologies: Explorations and challenges* (pp. 195-214). Urbana: University of Illinois Press.
- Curry, E. D. (2000). Lesbian couples who choose motherhood: A qualitative study. *Dissertation Abstracts International*, 60 (9-B), 4882.
- D'Augelli, A. R. (1991). Gay men in college: Identity processes and adaptations. *Journal of College Student Development*, 32, 140-146.
- Donaldson, C. (2000). Midlife lesbian parenting. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 11, 119-138.
- Gartrell, N., Banks, A., Hamilton, J., Reed, N., Bishop, H., & Rodas, C. (1999). The National lesbian family study: 2. Interviews with mothers of toddlers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69, 362-369.
- Gartrell, N., Banks, A., Reed, N., Hamilton, J., Rodas, C., & Deck, A. (2000). The National lesbian family study: 3. Interviews with mothers of five-year-olds. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70, 542-548.
- Hand, S. I. (1991). The lesbian parenting couple. Unpublished doctoral dissertation, The Professional School of Psychology, San Francisco.
- Johnson, S. M., & O'Connor, E. (2001). *For lesbian parents: Tour guide to helping your family grow up happy, healthy, and proud*. New York: Guilford Press.
- Jordan, K. M., & Deluty, R. H. (2000). Social support, coming out, and relationship satisfaction in lesbian couples. *Journal of Lesbian Studies*, 4, 145-164.

- Julien, D. (2005, avril). Family systems correlates of relationship quality among lesbian mothers and their children in Canada. In C. Patterson (Chair), *Lesbian mothers and their children: New data from three countries*. Symposium effectué dans le cadre du congrès Society for Research in Child Development, Atlanta, GA.
- Julien, D., Bureau, M. F., & Leblond de Brumath, A. (2004). Grand-parentalité et homoparentalité au Québec : Nouvelles dispositions législatives et proximité des liens en fonction de la composition familiale. In B. Schneider, M. C. Mietkiewicz, & S. Bouyer (Eds.), *Grands-parents et grands-parentalités*. Ramonville-St-Agne (France): Editions Eres.
- Julien, D., Chartrand, E., & Bégin, J. (1999). Social network, structural interdependence, and dyadic adjustment in heterosexual, gay and lesbian couples. *Journal of Marriage and the Family*, *61*, 516-530.
- Julien, D., Markman, H. J., & Lindahl, K. M. (1989). A comparison of a global and a microanalytic coding system: Implications for future trends in studying interactions. *Behavioral Assessment*, *11*, 81-100.
- Julien, D., Tremblay, N., Leblond de Brumath, A., & Chartrand, E. (2002). Structures familiales homoparentales et expériences parentales chez des mères lesbiennes. In C. Lacharité & G. Pronovost (Eds.), *Comprendre la famille*. Montréal, QC: Les Presses de l'Université du Québec à Montréal.
- Kirkpatrick, M. (1987). Clinical implications of lesbian mother studies. *Journal of Homosexuality*, *14*, 201-211.
- Krüger-Lebus, S., & Rauchfleisch, U. (1999). Zufriedenheit von Frauen in gleichgeschlechtlichen Partnerschaften mit und ohne Kinder [Level of contentment in lesbian partnerships with and without children]. *System Familie*, *12*, 74-79.
- Kurdek, L. A. (1993). The allocation of household labor in gay, lesbian and heterosexual married couples. *Journal of Social Issues*, *49*, 127-139.

- Kurdek, L. A. (1995). Lesbian and gay couples. In A. R. D'Augelli & C. J. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan* (pp. 243-261). New York: Oxford University Press.
- Labelle, D. (2001). Homophobie à l'école: une approche personnelle. In *Parentalité gaie et lesbienne: famille en marge?* (pp. 97-101). Montréal: Association canadienne pour la santé mentale.
- Laferrière, S., & Bouchard, C. (1993). Validité discriminante du questionnaire sur la résolution de conflit (QRC) : une étude comparative entre adultes en situation de violence et de non-violence. *LAREHS. Les Cahiers de Recherche*, 2, 1-37.
- Leblond de Brumath, A., Julien, D., Fortin, M., & Fortier, C. (2005). *Étude qualitative des facteurs décisionnels impliqués dans l'élaboration d'un projet de maternité chez les couples de femmes lesbiennes*. Manuscrit non-publié.
- Leblond de Brumath, A., Julien, D., Tremblay, N., & Chartrand, E. (2001, octobre). *Structures familiales et expérience parentale : Étude exploratoire de trois types de familles homoparentales*. Affiche présentée au XXIVième Congrès de la Société québécoise de recherche en psychologie, Chicoutimi, Québec.
- Lewis, R. A. (1973). Social reaction and the formation of dyads: An interactionist approach to mate selection. *Sociometry*, 36, 409-418.
- Locke, H. J., & Wallace, K. M. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and Family Living*, 21, 251-255.
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S., & Battaglini, A. (1998a). *Élaboration et validation d'un outil de mesure de la santé mentale : tome 1, étude ethnosémantique, tome 2, étude de validation*. Direction de la santé publique de Montréal-Centre.
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S., & Battaglini, A. (1998b). Élaboration et validation d'un outil de mesure de la détresse psychologique au Québec. *Revue Canadienne de Santé Publique*, 89, 183-189.

- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélaïr, S., Battaglini, A., & Zumbo, B. D. (1998c). The structure of mental health : Higher-order confirmatory factor analyses of psychological distress and well-being measures. *Social Indicators Research*, *45*, 475-504.
- McCandlish, B. M. (1987). Against all odds: Lesbian mother family dynamics. In F. W. Bozett (Ed.), *Gay and lesbian parents* (pp. 23-38). New York: Praeger Publishing.
- Osterweil, D. A. (1992). Correlates of relationship satisfaction in lesbian couples who are parenting their first child together. *Dissertation Abstracts International*, *52* (11-B), 6093.
- Otis, J., Ryan, B., & Chouinard, N. (1999). *Impact du « Projet 10 » sur le mieux-être sexuel de jeunes gais et bisexuels*. Rapport exécutif présenté à la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Montréal Centre.
- Patterson, C. J. (1995). Lesbian mothers, gay fathers and their children. In A. R. D'Augelli & C. J. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan: Psychological perspectives* (pp. 262-290). New York: Oxford University Press.
- Patterson, C. J. (1996). Lesbian mothers and their children. In J. Laird & R. J. Green (Eds.), *Lesbians and gays in couples and families: A handbook for therapists* (pp. 420-437). San Francisco: Jossey-Bass.
- Patterson, C. J. (1998). The family lives of children born to lesbian mothers. In C. J. Patterson & A. R. D'Augelli (Eds.), *Lesbian, gay and bisexual identities in families* (pp. 154-176). New York: Oxford University Press.
- Patterson, C. J. (2000). Family relationships of lesbians and gay men. *Journal of Marriage and the Family*, *62*, 1052-1069.
- Patterson, G. R. (1976). Some procedures for assessing changes in marital interaction patterns. *Oregon Research Institute Bulletin*, *16*.
- Patterson, C. J., Hurt, S., & Mason, C. D. (1998). Families of the lesbian baby boom: Children's contact with grandparents and other adults. *American Journal of Orthopsychiatry*, *68*, 390-399.
- Pies, C. (1985). *Considering parenthood*. San Francisco: Spinsters/Aunt Lute.

Pies, C. (1990). Lesbians and the choice to parent. In F. W. Bozett & M. B. Sussman (Eds.), *Homosexuality and family relations* (pp. 137-154). New York: Harrington Park.

Siegenthaler, A. L., & Bigner, J. J. (2000). The value of children to lesbian and non-lesbian mothers. *Journal of Homosexuality, 39*, 73-91.

Simard, M. C., Julien, D., Bouthillier, D., Dubé, M., & Chartrand, E. (2001, octobre). Les liens entre le schème d'attachement de la mère, la qualité de la communication avec sa fille à l'adolescence et le degré d'intimité dans la relation mère-fille. Affiche présenté au XXIVième Congrès de la Société québécoise de recherche en psychologie, Chicoutimi, Québec.

Straus, M. A. (1979). Measuring intrafamily conflict violence: The Conflict Tactics Scales (CTS). *Journal of Marriage and the Family, 41*, 75-88.

Touroni, E., & Coyle, A. (2002). Decision-making in planned lesbian parenting : An interpretative phenomenological analysis. *Journal of Community & Applied Social Psychology, 12*, 194-209.

Walker, A. J., & Thompson, L. (1983). Intimacy and intergenerational aid and contact among mothers and daughters. *Journal of Marriage and the Family, 45*, 841-849.

Note des auteurs

Cette recherche a été rendue possible en partie grâce à une subvention accordée à Danielle Julien, Ph.D. par le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada.

La correspondance et demandes de tirés à part concernant cet article devraient être adressées à Annie Leblond de Brumath a/s Danielle Julien, Ph.D., département de psychologie, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, succursale Centre-ville, Montréal, Québec, Canada, H3C 3P8.

Tableau 1

Corrélations de Pearson pour l'ensemble des variables dépendantes

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Mesures individuelles																
1. Âge																
2. Revenu	0,39**															
3. Détresse psychologique	0,16	-0,09														
Mesures conjugales																
4. Satisfaction conjugale	-0,23	-0,07	-0,52**													
5. Nombre de désaccords	-0,01	0,12	0,55**	-0,53**												
6. Intensité des désaccords	-0,05	0,06	0,40**	-0,50**	0,37**											
7. Violence psychologique	-0,16	0,12	0,32*	-0,32**	0,39**	0,55**										
8. Partage des décisions	0,12	0,12	0,06	-0,10	0,04	0,18	0,14									
Mesures parentales																
9. Rôle professionnel idéal	-0,05	0,13	0,04	-0,25	0,06	0,15	0,05	-0,06								
10. Rôle parental idéal	0,32*	0,31*	-0,36*	0,14	-0,20	-0,19	-0,38**	-0,08	-0,09							
11. Partage prévu des tâches parentales	-0,07	0,18	-0,03	0,09	-0,01	0,07	0,11	0,33*	-0,13	-0,31						
12. Valeur d'un enfant	-0,16	0,11	-0,05	0,05	0,19	-0,07	-0,08	0,01	0,05	-0,02	0,02					
Mesures sociales																
13. <i>Coming out</i> à l'entourage	-0,05	0,18	-0,04	0,09	0,06	-0,02	0,01	0,20	-0,17	0,39	0,02	0,06				
14. Soutien des amis	-0,18	0,04	0,08	0,18	0,10	0,10	0,26	-0,02	-0,29	0,48	-0,02	0,11	0,34*			
15. Soutien de la famille	-0,19	0,16	-0,25	0,38**	-0,07	-0,34*	-0,08	0,13	-0,35	-0,40	-0,03	0,28	0,15	0,07		
16. Interposition de la famille et des amis	-0,24	0,10	0,46**	-0,47**	0,59**	0,38**	0,28	0,10	0,03	-0,08	0,08	0,24	0,10	0,10	-0,10	
17. Relation avec la mère	0,00	-0,20	-0,48	0,33	-0,34*	-0,13	0,03	0,20	-0,14	-0,22	0,12	-0,13	0,22	-0,05	0,14	-0,40*

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Tableau 2

Corrélations de Pearson pour les variables dépendantes retenues dans les analyses

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Mesures individuelles											
1. Âge											
2. Revenu	0,39**										
3. Détresse psychologique	-0,16	-0,09									
Mesures conjugales											
4. Adaptation conjugale	0,00	0,00	-0,58**								
5. Partage des décisions	0,12	0,12	0,06	-0,15							
Mesures parentales											
6. Rôle professionnel idéal	-0,05	0,13	0,04	-0,17	-0,06						
7. Rôle parental idéal	0,32*	0,31*	-0,36*	0,30*	0,08	-0,09					
8. Partage prévu des tâches parentales	-0,07	-0,18	-0,03	-0,02	0,33*	-0,13	0,15				
9. Valeur d'un enfant	-0,16	0,11	-0,05	0,00	0,00	0,05	0,12	0,02			
Mesures sociales											
10. Ouverture et soutien des amis	-0,14	0,09	0,02	-0,05	0,11	-0,28	-0,28	0,00	0,10		
11. Soutien de la famille	-0,19	0,16	-0,25	0,28*	0,13	-0,35*	0,17	-0,03	0,28	0,14	
12. Relation négative avec l'entourage	-0,22	0,04	0,56**	-0,47**	-0,07	0,11	-0,14	-0,07	0,30	-0,02	-0,13

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Tableau 3

Moyennes (écarts types) des variables individuelles, conjugales, parentales et sociales selon le statut biologique des futures mères lesbiennes et le type de géniteurs

	Géniteur connu		Géniteur inconnu	
	Mères biologiques	Co-mères	Mères biologiques	Co-mères
Mesures individuelles				
Âge	28,73 (6,56)	31,45 (7,61)	30,86 (4,96)	33,50 (6,31)
Revenu	2,73 (1,56)	3,82 (1,94)	4,07 (1,54)	3,43 (1,83)
Détresse psychologique	1,10 (0,57)	1,27 (0,58)	0,65 (0,26)	0,65 (0,51)
Mesures conjugales				
Adaptation conjugale ¹	-0,49 (0,75)	-0,34 (0,73)	0,30 (0,66)	0,36 (0,62)
Partage des décisions	5,14 (0,69)	5,01 (0,56)	5,17 (0,61)	5,11 (0,48)
Mesures parentales				
Rôle professionnel idéal	10,82 (5,65)	17,27 (15,68)	14,25 (9,08)	18,50 (9,53)
Rôle parental idéal ²	0,09 (0,30)	0,18 (0,40)	0,57 (0,51)	0,36 (0,50)
Partage prévu des tâches parentales	5,61 (0,96)	4,69 (0,72)	5,65 (0,81)	4,43 (0,92)
Valeur d'un enfant	3,05 (0,78)	3,01 (0,68)	3,16 (0,81)	2,85 (0,77)
Mesures sociales				
Ouverture et soutien des amis ¹	0,07 (0,70)	-0,30 (0,75)	0,23 (0,64)	0,07 (0,50)
Soutien de la famille ²	0,64 (0,50)	0,73 (0,47)	0,79 (0,43)	0,64 (0,50)
Relation négative avec l'entourage ¹	0,09 (0,91)	0,31 (0,86)	-0,06 (0,59)	-0,26 (0,67)

¹ Ces variables ont été standardisées lors de la transformation des scores initiaux en scores composites.

² Ces variables sont dichotomiques.

CHAPITRE II

ARTICLE 2

Titre courant : FACTEURS DÉCISIONNELS RELIÉS AU STATUT BIOLOGIQUE

Facteurs décisionnels reliés au statut biologique et au mode de procréation

chez des futures mères lesbiennes

Annie Leblond de Brumath, Danielle Julien,

Mélissa Fortin, & Christiane Fortier

Département de psychologie

Université du Québec à Montréal

Résumé

La présente étude vise à examiner les facteurs associés au choix de la partenaire qui portera l'enfant et au choix du mode de procréation chez les couples de femmes lesbiennes élaborant un projet parental. Des entrevues semi-structurées individuelles de 50 partenaires de couple nullipares (25 couples) ont été menées, dont 56% prévoient avoir recours à un géniteur anonyme et 44% à un géniteur connu. L'analyse du contenu des entrevues montre que les futures mères biologiques sont plus nombreuses que les futures co-mères à rapporter, dès l'enfance, la présence de projections familiales et la pratique de jeux reliés à la maternité, de même que plus nombreuses à désirer vivre l'enfantement à l'âge adulte. Par ailleurs, une plus grande proportion de futures co-mères que de mères biologiques rapportent des motivations conjugales à devenir parent et sont exposées à des réactions négatives de leurs amis au projet parental. Les résultats montrent aussi que si les couples souhaitent une égalité des rôles parentaux, ils projettent néanmoins des rôles parentaux spécialisés accordant préséance au lien biologique à l'enfant. Les conditions de travail actuelles des futures mères sont également associées à leur statut biologique projeté. Enfin, nous avons exploré les motifs reliés au choix du mode de procréation. Cette étude suggère que l'adoption de la loi québécoise 84 a des effets sur les décisions des couples de femmes lesbiennes et sur la gestion de leurs rôles parentaux pré-partum.

Facteurs décisionnels reliés au statut biologique et au mode de procréation chez les futures mères lesbiennes

Depuis quelques années, de plus en plus de femmes lesbiennes développent un projet d'enfant dans le cadre d'une relation homosexuelle (e.g., Gartrell et al., 1999), phénomène qualifié de « lesbian baby boom » (Dunne, 2000). Étant donné leur structure conjugale unique de par leur sexe biologique, les deux partenaires d'un couple lesbien ont la possibilité physiologique de porter l'enfant. Si elles n'optent pas pour l'adoption, elles doivent choisir laquelle des deux enfantera. L'absence de sperme disponible à l'intérieur du couple les oblige à recourir à une tierce personne pour concevoir l'enfant. Elles doivent ainsi décider entre le sperme provenant d'un géniteur anonyme (GA) par l'entremise d'une banque de sperme ou le sperme d'un homme de leur entourage (GC, géniteur connu). La planification d'un projet parental chez les couples lesbiens exige donc une réflexion et une prise de décisions quant à ces aspects (Touroni & Coyle, 2002).

Les enjeux liés à ces décisions sont de taille puisque la naissance d'un enfant dans le contexte lesbien est associée à des expériences différentes pour la mère biologique (MB) et la co-mère (CM, conjointe de la mère biologique). D'un côté, bien que les couples de même sexe partagent les tâches domestiques et parentales plus équitablement que les couples hétérosexuels (e.g., Ciano-Boyce & Shelley-Sireci, 2002; Patterson, 1995; Sullivan, 1996), les MB consacrent plus de temps aux soins de l'enfant et moins de temps au travail à l'extérieur du foyer que les CM (Brewaeys & Van Hall, 1997; Hand, 1991; Krüger-Lebus & Rauchfleisch, 1999; Osterweil, 1992; Patterson, 1995). Les MB manifestent plus d'insatisfaction que leur conjointe face à cette asymétrie et souhaitent une plus grande implication de la CM (Ciano-Boyce & Shelley-Sireci, 2002). De plus, une plus grande proximité entre l'enfant et sa MB peut provoquer des sentiments de jalousie et de compétition chez la CM (Benkov, 1994; Crawford, 1987; McCandlish, 1987). L'asymétrie biologique affecte aussi les relations des mères avec leur entourage social. Par exemple, les enfants ont des contacts plus fréquents avec leurs grand-mères biologiques qu'avec

leurs grand-mères non-biologiques (Julien, Bureau, & Leblond de Brumath, 2004; Julien, Fortin, & Jodoin, sous presse; Patterson, 1998; Patterson, Hurt, & Mason, 1998).

D'un autre côté, le choix du mode de procréation a des conséquences sur les dynamiques familiales. Au Québec, la loi 84 instituant l'union civile prévoit qu'un géniteur fournissant ses gamètes à une banque de sperme ne peut réclamer un lien de filiation avec l'enfant issu de la procréation assistée, ce qui signifie que la CM possède les mêmes droits que ceux conférés par la filiation biologique. Cependant, si le géniteur est connu, ce dernier dispose d'un délai d'un an pour se prévaloir de ses droits parentaux. Pendant cette période, la CM ne peut s'opposer à l'établissement de ce lien de filiation, même si son nom apparaît comme co-parent sur l'acte de naissance de l'enfant. Ainsi, le choix de la méthode de procréation a des conséquences sur le lien de filiation légal de la CM à l'enfant, la structure familiale et sa complexité, et par conséquent les ressources disponibles dans l'environnement. Par exemple, les enfants de famille avec GA ont des contacts plus fréquents avec la famille d'origine de la CM que les enfants de famille avec GC (Julien et al., sous presse).

Notre étude examine les facteurs impliqués dans le choix de la partenaire qui portera l'enfant et le choix du mode de procréation. Elle s'inspire du modèle écologique de Bronfenbrenner (1979). Celui-ci comprend plusieurs systèmes interdépendants, emboîtés les uns dans les autres, dans lesquels les caractéristiques de l'individu occupent une place centrale. Les trois premiers systèmes ont orienté notre choix de trois sphères de vie permettant de catégoriser les variables à l'étude. D'abord, au centre du modèle, la sphère individuelle réfère aux caractéristiques personnelles des individus. Ensuite, les sphères conjugale, sociale et professionnelle réfèrent au microsystème du modèle qui inclut les milieux de vie fréquentés par un individu (e.g., foyer familial, milieu de travail). Les relations entretenues avec les personnes présentes dans ces milieux et les rôles adoptés dans ces milieux sont aussi inclus dans ce système (e.g., relations parents-enfants, relations conjugales et de travail). Puisque les événements survenant dans l'un des milieux peuvent influencer les relations entre personnes dans un autre milieu, le modèle comprend une troisième sphère qui tient compte de ces influences. Cette étude

examine les caractéristiques individuelles des futures mères, leur réseau social et leur sphère professionnelle en lien avec des décisions qui sont d'ordre conjugal.

État des Recherches Qualitatives Examinant le Choix de la Future Mère Biologique

Des études qualitatives rétrospectives menées auprès de mères lesbiennes vivant en couple et ayant déjà des enfants suggèrent que les raisons personnelles les motivant à devenir parent étaient similaires à celles de parents hétérosexuels, telles l'amour pour les enfants, la confiance en ses capacités parentales et le désir d'acquiescer une vie stable (Gartrell et al., 1996). Plusieurs mères lesbiennes ayant eu des enfants après avoir développé une identité lesbienne rapportent que des projections familiales et le désir de vivre la maternité faisaient du projet parental une partie saillante de leur identité depuis leur enfance (Pies, 1990; Touroni & Coyle, 2002). Pour d'autres, le désir de devenir parent s'est développé avec l'âge et la maturation des capacités physiologiques à enfanter (Touroni & Coyle, 2002).

À côté de leurs motivations individuelles, plusieurs femmes lesbiennes considèrent que le développement d'un projet parental correspondait à une étape de leur relation conjugale lesbienne ou était motivé par l'amélioration de leur situation conjugale (Touroni & Coyle, 2002). De plus, en l'absence de rôles prédéfinis chez les couples lesbiens et de liens juridiques entre le parent non-biologique et l'enfant, les deux conjointes ont dû définir leur place auprès de l'enfant et déterminer leurs tâches parentales respectives (Crawford, 1987; Touroni & Coyle, 2002). Des rapports cliniques indiquent que des conjointes définissent le rôle de la CM comme celui d'une deuxième "mère", alors que d'autres lui attribuent un rôle plus large de "parent", sans préciser ce qui différencie ces deux termes. Par ailleurs, des conjointes élaborent parfois des stratégies qui compensent pour l'absence de lien biologique ou légal de la CM à l'enfant, notamment en donnant le nom de famille de la CM à l'enfant ou en choisissant un géniteur ayant un lien de parenté avec cette dernière (e.g., frère, cousin) (Pies, 1990). Certaines entreprennent des arrangements légaux liant la CM à l'enfant (Chabot & Ames, 2004), alors que d'autres décident que chacune des partenaires portera un enfant à tour de rôle ou sélectionnent des activités que seule la CM pratiquera avec l'enfant. Enfin, certaines mères choisissent d'alterner entre

l'allaitement et le biberon pour impliquer davantage la mère non-biologique et lui permettre de participer à cette première étape de vie de leur enfant (Benkov, 1994).

Puisque ces études portent sur les évaluations rétrospectives de femmes lesbiennes déjà mères, il est difficile de déterminer si les rôles parentaux spécialisés chez les deux conjointes sont des aspects dont elles conviennent avant la naissance de l'enfant ou si ces différences se développent a posteriori sur la base du statut parental biologique différent des parents. Advenant que les deux femmes définissent leurs rôles spécialisés avant l'arrivée de l'enfant, il est possible que cette définition des rôles ait un impact sur le choix de la future MB. Par exemple, une partenaire définissant son rôle parental idéal comme ludique ou éducationnel pourrait souhaiter que sa conjointe, se percevant davantage comme donneur de soins (*caring*), porte l'enfant.

Sur le plan professionnel, les conditions de travail des partenaires de couple peuvent être associées au choix de la future MB. Par exemple, des mères rapportent que la partenaire ayant de meilleures conditions de travail, c'est-à-dire une plus grande flexibilité d'horaire, un meilleur plan d'assurances ou davantage de congés parentaux, a été choisie pour enfanter (Chabot & Ames, 2004). Sur le plan social, une étude montre que le degré de *coming out*¹ à l'environnement social fut relié au choix de la partenaire qui enfantera. Ainsi, des couples rapportent avoir choisi la partenaire ayant un degré de *coming out* plus élevé à sa famille d'origine (Chabot & Ames, 2004). De plus, puisque les grand-parents sont une ressource importante pour le développement de l'enfant et source de soutien pour les nouveaux parents (e.g., Smith, 1995; Tinsley & Parke, 1987), nous présumons que la qualité du lien avec la famille d'origine est un facteur associé au choix de la future MB. Dans le même sens, le niveau de soutien des amis et collègues des futures mères face au projet parental pourrait influencer cette décision, puisqu'ils constituent aussi des ressources pour les nouveaux parents. Enfin, des mères rapportent que des discussions avec des membres de leur famille d'origine à propos de leur projet parental les ont aidées à clarifier leurs

¹ Le *coming out* correspond au dévoilement de l'orientation sexuelle.

rôles parentaux respectifs et ont favorisé la reconnaissance de la co-mère (Chabot & Ames, 2004; Touroni & Coyle, 2002).

État des Recherches Examinant le Choix du Mode de Procréation

Quelques études qualitatives européennes ont examiné les facteurs motivant les femmes à opter pour un type de géniteur plutôt que l'autre. Les couples qui choisissent un projet pluriparental avec un GC le feraient pour permettre à l'enfant de connaître son père biologique et pour assurer la présence d'un modèle masculin dans l'environnement proche de l'enfant (e.g., Ryan-Flood, 2005; Touroni & Coyle, 2002). De plus, les coûts élevés des services de procréation assistée avec GA amèneraient certains couples à choisir un GC (Julien, Tremblay, & Chartrand, 2001). En revanche, les couples ayant recours au sperme d'un GA effectuent souvent ce choix pour éliminer les risques de complication avec l'implication d'un troisième parent social (e.g., Chabot & Ames, 2004; Pies, 1990; Ryan-Flood, 2005), pour connaître l'histoire médicale du géniteur, ou pour avoir recours au même géniteur pour la conception d'un autre enfant (Johnson & O'Connor, 2001). Enfin, des couples lesbiens peuvent être contraints à choisir un GA à défaut de connaître un homme dans l'entourage qui soit prêt à donner son sperme (Pies, 1990; Ryan-Flood, 2005). À notre connaissance, aucune étude n'a examiné les effets du mode de procréation sur les dynamiques impliquées dans le projet parental lesbien.

Objectifs

Les couples de femmes lesbiennes qui ont eu des enfants ont dû réfléchir à plusieurs facteurs décisionnels qui sont, pour la plupart, propres à leur structure conjugale et familiale. Les études sur cette question comportent toutefois d'importantes limites. Premièrement, les données disponibles proviennent de femmes lesbiennes déjà mères susceptibles d'offrir une construction post-partum des événements. Deuxièmement, ces mères ont souvent plus d'un enfant issus d'une union antérieure, ce qui peut induire des dynamiques propres aux familles recomposées incluant un père hétérosexuel ou une autre femme lesbienne. Notre étude porte sur des couples de femmes lesbiennes sans enfant planifiant une première grossesse. Troisièmement, les entrevues sont le plus souvent menées avec les couples. Sachant que cette procédure influence l'expression

individuelle des perceptions et des émotions (e.g., Jacobson & Christensen, 1996), notre étude porte sur des entrevues séparées de la MB et de la CM. Quatrièmement, la majorité des études ont été menées auprès d'une population européenne ayant des valeurs culturelles et des systèmes législatifs différents de ceux du Québec; les études ont aussi une faible taille échantillonnale. La présente étude porte sur des femmes lesbiennes québécoises et comporte un échantillon d'une taille supérieure à celui des études antérieures. Enfin, les recherches ayant considéré le mode de procréation n'incluent souvent que les familles dont le géniteur est anonyme. La présente étude distingue les couples optant pour l'insémination du sperme d'un GA de ceux qui optent pour la collaboration d'un homme de leur entourage. L'objectif principal vise à examiner les variables individuelles, conjugales, professionnelles et sociales recensées dans la littérature et leurs inter-influences en lien avec les décisions des futures mères.

MÉTHODOLOGIE

Participants

Un total de 25 couples lesbiens francophones (50 partenaires), de Montréal et ses environs, ont répondu à une annonce proposant de participer à une étude sur le processus d'élaboration du projet de maternité chez les couples de femmes lesbiennes. Ils ont été recrutés par l'entremise de groupes communautaires, d'annonces publiées dans des journaux spécialisés et d'affiches placées dans les bars et restaurants du village gai de Montréal. Les critères d'inclusion étaient : 1) les deux partenaires de couple doivent accepter de participer; 2) avoir choisi laquelle des partenaires enfantera; 3) être sans enfant ou l'une d'entre elles enceinte du premier enfant; 4) avoir choisi la procréation par insémination comme mode d'accès à la parentalité; 5) avoir déterminé le type de géniteur (connu ou anonyme). Dans l'ensemble, 56% des couples, dont quatre avec une partenaire enceinte, ont choisi de recourir au sperme d'un GA comme méthode d'accès à la parentalité, alors que 44% des couples, dont 2 avec une partenaire enceinte, ont opté pour un GC. Une compensation de 75\$ a été offerte aux couples.

La moyenne d'âge des participantes est de 31,26 ans (É.T. = 6,37 ans). La plupart des participantes sont de nationalité canadienne (82%), alors que les autres sont de nationalité

française, coréenne, irlandaise, italienne ou malgache. Soixante-seize pourcent des femmes ont complété des études post-secondaires, 70% occupent un emploi à temps plein et le revenu annuel individuel des participantes est en moyenne de 30 400\$ (É.T. = 17 404). En ce qui a trait à l'orientation sexuelle, 86% des participantes se définissent comme femme homosexuelle, 10% comme bisexuelle, et 4% des participantes rapportent ne pas avoir choisi d'identité sexuelle particulière. Les partenaires de couple se fréquentent en moyenne depuis 4,85 ans (É.T. = 2,95). Il est à noter que la collecte de données a été effectuée à l'automne 2002, soit quelques mois après l'adoption de la loi 84 instituant l'union civile et le droit d'adoption des couples de même sexe au Québec. Cette nouvelle disposition légale a pu influencer les résultats de la présente étude. Au moment de la collecte de données, 12% des couples sont unis civilement et 55% des autres couples ont l'intention de s'unir. Les analyses effectuées selon le statut biologique des futures mères et le mode de procréation ne montrent aucune différence sur la plupart des données socio-démographiques, à l'exception de l'âge, $F(1, 23) = 10,23, p < 0,01$. Les futures MB sont moins âgées que leur conjointe.

Procédure

Les partenaires de couple ont rempli individuellement une série de questionnaires à leur domicile, préalablement envoyés par voie postale, et les ont remis lors de l'entrevue. Seuls les résultats d'analyse des entrevues sont rapportés dans cette étude. Deux étudiantes aux études avancées en psychologie ont mené les entrevues dans les locaux de l'équipe de recherche, sauf dans deux cas où elles ont dû se déplacer au domicile des participantes. Les entrevues ont été enregistrées sur bandes audio et ont une durée moyenne de 77 minutes, É.T.=19. Des analyses de la variabilité de la durée des entrevues en fonction du statut biologique et du mode de procréation indiquent un effet du mode de procréation, $t(48) = 2,58, p = 0,01$. Les couples ayant opté pour un GC ont des durées plus longues d'entrevue que les couples ayant choisi un GA (Ms = 84 et 71, E.T.s = 17 et 18, pour GC et GA, respectivement). Cette différence est probablement attribuable à des questions supplémentaires sur le géniteur dans les entrevues avec les femmes ayant opté pour un GC.

Entrevue

L'entrevue individuelle semi-structurée est composée d'une vingtaine de questions ouvertes. Celles-ci ont été construites de manière à favoriser le dévoilement des participantes et à identifier les facteurs associés au choix de la MB et de la CM, ainsi qu'au choix du mode de procréation. Seules les variables en lien avec les objectifs de l'étude ont été retenues pour les fins d'analyse. Le tableau 1 présente le canevas des entrevues.

Structure d'Entrevue et Méthode d'Analyse

Devis Mixte

Notre procédure suit un devis de type mixte, qualitatif / quantitatif. Dans un premier temps, nous avons procédé à une analyse qualitative déductive, suivie d'une analyse qualitative inductive (*deductive coding* et *inductive coding* : Bernard, 2000; Gilgun, 2005). Dans un deuxième temps, nous avons mené des analyses quantitatives sur la proportion des participantes endossant certaines des catégories ayant émergé de l'analyse inductive.

Analyse qualitative

Approche Déductive

Le modèle écologique de Bronfenbrenner et la revue de littérature empirique sur les mères lesbiennes a guidé la structure de notre entrevue. Préalablement à la collecte de données, ces éléments nous ont permis de définir des catégories a priori ciblant les variables à étudier.

Approche Inductive

Les entrevues complétées ont été transcrites de façon intégrale (verbatim) dans un logiciel de traitement de texte. Elles ont ensuite été transposées dans le logiciel d'analyse qualitative *ATLAS.ti* pour le traitement des données. Deux juges indépendants ont ensuite mené les analyses permettant d'induire de nouveaux thèmes émergeant du discours des participantes. Cette approche s'inspire du modèle de la théorie ancrée (*Grounded theory*: Strauss & Corbin, 1990). À cette fin, dix entrevues ont d'abord été sélectionnées en fonction de l'âge, l'origine ethnique, le statut parental projeté (biologique ou non-biologique) et le type de géniteur, afin de saisir la diversité de l'échantillon. Les deux juges ont lu ces dix verbatim et ont fait ressortir de nouveaux

thèmes. De manière indépendante, les juges ont ensuite découpé le texte des dix verbatim en unités de sens et ont classifié ces unités de sens sous les divers thèmes (e.g., *motivations*, *projections*) inspirés de la structure d'entrevue, d'une part, et des nouveaux thèmes identifiés lors de la première lecture des dix verbatim, d'autre part. L'examen des unités classifiées sous un même thème a ensuite fait émerger des catégories à l'intérieur des thèmes (e.g., *motivations individuelles*, *motivations conjugales*). L'ensemble des thèmes et de leurs catégories ont constitué un modèle d'analyse préliminaire. Les catégories étaient mutuellement exclusives, c'est-à-dire qu'une unité de sens ne pouvait se voir attribuer plus d'un code, et mutuellement exhaustives, c'est-à-dire que toutes les unités ont reçu un code. Le modèle d'analyse préliminaire comprenait ainsi un répertoire des 35 thèmes et 114 catégories incluant une définition et des exemples tirés des dix verbatim. Ce modèle a servi à la codification des quarante autres verbatim. Cette procédure a permis d'assurer la saturation et le raffinement des catégories et, par le fait même, de valider l'outil préliminaire d'analyse.

L'analyse de la totalité des entrevues codifiées en fonction du modèle préliminaire a entraîné une requalification des catégories en sous-catégories. La présence ou l'absence d'une catégorie ou sa nature positive ou négative ont permis de définir des sous-catégories. Par exemple, un segment de texte classifié *Relation actuelle avec la mère* selon la première classification a été requalifié *Relation positive avec la mère* ou *Relation négative avec la mère*. Pour les fins de cette deuxième classification, les deux juges ont d'abord repris les dix verbatim initiaux pour élaborer le modèle final d'analyse comprenant les thèmes, catégories et sous-catégories. Ce modèle final a ensuite été appliqué à nouveau à l'ensemble des quarante autres verbatim. Les résultats qui suivent découlent de cette dernière étape de l'analyse. Ils ne portent que sur les thèmes, catégories et sous-catégories référant à notre question de recherche. Par exemple, le thème sur le contexte de rencontre des deux conjointes a été exclu des analyses.

Accords Inter-Juges

Des accords inter-juges ont été effectués sur le modèle d'analyse préliminaire, en utilisant 23% des quarante verbatim. Une première série d'accords ont été calculés en fonction du

découpage du texte. Le pourcentage d'accord varie entre 62% et 78% ($M = 69\%$). Ce taux est acceptable, étant donné que le découpage est effectué en fonction des unités de sens et qu'aucun critère facilitant cette tâche (e.g., les signes de ponctuation) n'a été utilisé. Le découpage par unité de sens plutôt que par unité de phrase permettait de conserver des informations distinctes incluses dans une même phrase. Étant donné l'aspect mutuellement exclusif des codes attribués aux unités, un découpage par unité de phrase aurait éliminé l'une des deux informations. Une deuxième série d'accords ont été calculés selon les codes attribués aux unités de sens. Tel que proposé par Bakeman & Gottman (1997), le calcul des accords sur les codes n'inclut que les segments de texte découpés de façon identique par les deux juges. Dans le cas contraire, le désaccord est comptabilisé dans le calcul portant sur la segmentation du texte. Le pourcentage d'accord sur les codes varie entre 82% et 94% ($M = 90\%$). Nous n'avons pas calculé de kappa de Cohen² sur les codes attribués aux segments de texte parce qu'au-delà d'une dizaine de codes, ce calcul devient inutile pour corriger l'effet dû au hasard.

Par la suite, des accords inter-juges ont été effectués sur 20% des quarante verbatim en lien avec la présence ou l'absence des sous-catégories incluses dans le modèle d'analyse final. Le pourcentage d'accord, obtenu par des calculs de kappa de Cohen, varie entre 71% et 100% pour l'ensemble des sous-catégories. La catégorie *jeux féminins autres que maternels* a été exclue des analyses subséquentes, étant donné le faible niveau d'accord inter-juges pour cette variable ($\text{kappa}=0,49$).

Analyse Quantitative

Une fois l'analyse qualitative terminée, nous avons mené des comparaisons sur la présence ou l'absence d'une catégorie ou sous-catégorie donnée. Puisque les réponses d'une partenaire sont dépendantes des réponses de l'autre partenaire du couple, des tests de McNemar (Scherrer, 1984) ont été menés. La valeur exacte de ces analyses est rapportée, étant donné la faible taille de notre échantillon. Dans le même sens, peu d'analyses des effets d'interaction entre le type de

² Ce calcul permet de corriger un coefficient d'accord inter-juges afin de tenir compte de la possibilité d'accord au hasard (Bakeman & Gottman, 1997).

mère et le type de géniteur ont été effectuées en raison d'un nombre trop petit de cas dans chaque cellule. Dans les cas où cela était possible, nous avons comparé les futures CM selon le type de géniteur choisi.

Une autre stratégie d'analyse a été utilisée pour certaines catégories et sous-catégories, puisqu'elles font référence à des décisions conjugales ou à des conditions objectives rapportées par les deux conjointes. Par exemple, advenant qu'une seule des partenaires d'un couple donné mentionne que les meilleures conditions professionnelles de la future MB a été un facteur décisionnel quant au choix de la partenaire qui enfantera, cette catégorie a été considérée comme étant la même pour les deux membres de la dyade. La même stratégie a guidé l'analyse des facteurs reliés au choix du mode de procréation, étant le même pour les deux répondantes.

RÉSULTATS

Choix de la Future Mère Biologique

Sphère Individuelle

Motivations à Devenir Parent

Toutes les participantes rapportent la présence de motivations individuelles à devenir parent et plusieurs d'entre elles mentionnent que ce désir est né du contact avec d'autres enfants ou de l'expérience de la maternité par une amie ou un proche. Parmi les motifs rapportés par les participantes, la plupart considèrent que leur désir de devenir parent correspond à un besoin irrationnel, difficilement explicable:

C'est un besoin aussi qu'on ne peut pas rationaliser. La parentalité, le désir d'enfant, que ce soit un homme ou une femme, un moment donné ça vient peut-être te chercher pour des raisons, j'en sais rien, biologiques, galactiques (future MB).

Une autre femme décrit : « C'est viscéral, c'est dans moi (...) il n'y a pas de raison, c'est un besoin ». Un grand nombre de participantes mentionnent également que leur désir de la parentalité est stimulé par les émotions positives découlant du rôle de parent, comme l'amour et l'accomplissement personnel. Une future CM dit : « Je pense qu'un enfant t'apporte beaucoup d'amour, beaucoup de motivation, à grandir, à devenir de meilleures personnes ». D'autres

décrivent leur désir de ne pas vieillir seules ou disent chercher à combler un vide. Par exemple, une femme rapporte : « Quand tu es rendu à 40 ans et que tu n'as pas d'enfant, je trouve qu'il y a quelque chose qui manque ». Une autre participante décrit : « J'avais l'impression que c'était comme une autre pièce du casse-tête de ma vie, un grand trou qu'il y avait là ».

Par ailleurs, la moitié des participantes décrivent leurs motivations parentales par leur désir d'assurer une continuité de soi. Le discours d'une participante résume bien cette idée :

Et pour moi, pour compléter ma vie, ça me prend un enfant. J'ai l'impression que si j'ai un enfant, il y a toujours une partie de moi quelque part qui va rester. Même s'il m'arrive quelque chose, ma vie, elle, va rester. Elle va encore être à quelque part, mon enfant va comme porter une partie de moi en quelque part (future MB).

Certaines participantes expriment aussi ce désir pour la continuité familiale par l'entremise de la transmission intergénérationnelle : « Je crois que je voudrais lui faire vivre mon enfance. J'ai tellement eu une belle enfance ».

Les analyses comparatives sur la proportion de futures MB et CM endossant les différentes sous-catégories de *motivations individuelles* ne montrent aucune différence entre les conjointes.

Importance Accordée à l'Enfantement

Le désir prononcé de la future MB à faire l'expérience physique et psychologique de l'enfantement est le motif le plus souvent mentionné par les participantes à la question sur les facteurs ayant influencé le choix de la future MB. Toutes les futures MB, comparativement à seulement quelques co-mères, rapportent vouloir faire l'expérience physique de l'enfantement. Des expressions telles que « j'ai le goût de sentir que ça vit [en moi] », « j'ai envie d'avoir le petit bébé qui grandit à l'intérieur de moi » et « j'ai toujours voulu connaître ça de façon très intime, de façon très personnelle dans mon corps » sont employées par ces femmes pour décrire leur motivation à enfanter. À l'inverse, près de la moitié des futures CM expriment des craintes liées à la grossesse ou à l'accouchement. Une co-mère rapporte : « Décider d'avoir quelque chose là, qui grossit (...) tu deviens toute difforme, tu as mal partout (...) il faut que tu sois décidée ».

Si, pour certaines dyades, porter l'enfant est interchangeable entre les partenaires, en raison de l'infertilité de l'une par exemple, pour d'autres femmes, la grossesse n'est pas interchangeable :

Là en ce moment, on a un problème. Ma conjointe a les trompes de Fallope bouchées et il faut voir qu'est-ce qu'on peut faire. Si ce n'est pas *débouchable*, (...) est-ce qu'on change de porteuse ou on s'en va jusqu'à la procédure in vitro. C'est tellement important pour elle qu'on pourrait se rendre jusque-là avant de changer de porteuse. C'est de ce degré là (future CM).

Si certaines futures MB disent que leur souhait de porter l'enfant est davantage relié au désir de vivre l'expérience physique et psychologique de l'enfantement qu'au désir d'avoir un lien de filiation biologique à l'enfant, les propos de quelques femmes suggèrent la compatibilité exclusive et absolue entre l'enfantement et le rôle de mère. Une future MB explique :

C'est un peu cliché là mais c'est comme si elle était vraiment le père. Moi je ne veux pas être le deuxième parent, je veux être le premier, je veux être le numéro un, je ne veux pas être l'autre qui est là, à côté, mais qui n'est pas directement impliquée. Moi, je ne veux pas être le père; je veux être la mère! Je n'aime pas ça dire ça, mais je ne sais pas comment le dire autrement. Moi je veux être physiquement, être la mère (...) Si elle je la vois avec sa bedaine, et moi je ne l'ai pas, je vais être jalouse, ça va nuire à notre couple, je vais être verte de jalousie, ça n'a pas de bon sens.

Nos analyses comparatives montrent que les futures MB sont plus nombreuses que les CM à rapporter le désir d'enfanter, $\chi^2(1) = 20,05, p = 0,00$.

Projections Familiales Durant l'Enfance et l'Adolescence

Plus de la moitié des femmes rapportent qu'elles se percevaient mère lorsqu'elles étaient enfant. Alors que la plupart d'entre elles projetaient une vie familiale semblable à celle de leurs parents, soit avec un mari et des enfants, certaines participantes évoquent que fillette, elles voulaient des enfants sans toutefois être avec un homme :

Je savais que je ne voulais pas le cadre standard. Je sentais la mort en dedans de moi si je faisais ça. Je ne savais pas encore mon orientation sexuelle à ce moment là (...) Je savais qu'il y aurait quelque chose qui ne marcherait pas comme les autres, mais je ne pouvais pas dire quoi de manière plus précise (future MB).

Une autre participante décrit : « Je me suis toujours vue avec des enfants, mais pas de mari. Il n'y avait pas plus de femme dans le décor, mais chose certaine, pas de mari. J'étais mère célibataire ». Une future CM qui ne pouvait se percevoir en relation avec un homme avait éliminé la possibilité d'avoir un enfant. Par ailleurs, des femmes rapportent des changements de projections familiales en lien avec le développement de leur identité sexuelle : « Enfant, je me voyais mariée avec des enfants (...) Adolescente, je me voyais avec un enfant, mais personne dans ma maison à part moi. Le mari resterait ailleurs ». Une autre participante affirme qu'à l'adolescence, elle prévoyait être avec un homme que pour avoir des enfants :

(...) je voulais encore des enfants, mais je me disais « quand mes parents vont mourir, je vais enfin vivre ma vie comme il faut ». Là mes enfants vont être plus vieux, je vais laisser mon mari là, et j'irai faire ma vie autrement, jusqu'à ce que je réalise que c'était ridicule d'avoir ces idées-là (future CM).

Les analyses comparatives montrent que les futures MB sont plus nombreuses que les CM à rapporter la présence de projections familiales dans leur enfance, $\chi^2(1) = 3,76, p = 0,04$.

Jeux Pratiqués dans l'Enfance

Les participantes rapportent avoir pratiqué différents types d'activités ou de jeux dans leur enfance. La majorité des femmes disent s'être adonnées à des jeux stéréotypés comme étant masculins. Par exemple, une future MB dit : « je jouais aux camions, aux *transformers*, *Goldorak*, aux *légos* et tous les jouets que mon frère pouvait avoir. Mes parents m'ont acheté une poupée une fois, mais je lui ai coupé la tête. Je jouais au *rambo* avec elle ». Une autre participante rapporte : « [Je jouais à] des jeux de garçon : voitures, jeux de construction, de mécano ». De plus, la plupart des femmes disent avoir joué à des jeux neutres, soit non-stéréotypés selon le sexe. Une future CM mentionne : « Je jouais avec des *affaires* à monter et à

démonter : casse-tête, jeux de société, le corps humain en plastique, un microscope ». Les propos d'une future MB révélaient aussi la pratique de jeux non stéréotypés : « on jouait dehors, dans les balançoires. Puis on s'inventait des jeux, on jouait à Léo le lion blanc, (...) on se faisait des tentes dans la cave par-dessus une table avec des draps ». Enfin, plus de la moitié des participantes rapportent avoir joué à des jeux féminins associés à la maternité durant leur enfance. Par exemple, une future MB dit : « Je jouais souvent à la mère avec la petite fille d'en bas de chez nous (...) c'était les gros *becs*, *pis* la grosse affaire ». Une autre femme mentionne :

J'avais un parc pour la coucher [ma poupée] dans mon garde-robe, avec le carrosse, le truc pour la faire manger. Je me levais le matin, c'est comme si j'avais mon bébé et je me couchais le soir, c'est comme si je couchais le bébé en même temps (future CM).

Les analyses comparatives montrent que les futures MB ne diffèrent pas des futures CM en ce qui a trait aux jeux masculins et neutres. Toutefois, les futures MB sont plus nombreuses que les CM à rapporter s'être amusées avec des jouets féminins associés à la maternité durant leur enfance, $\chi^2(1) = 4,08, p = 0,04$.

Sphère Conjugale

Motivations de Couple à Devenir Parent

La majorité des participantes interrogées évoquent des motivations de couple à devenir parent. Plusieurs femmes parlent d'une étape découlant du processus normal de la relation de couple. Un exemple tiré du discours d'une CM illustre bien cette idée :

Je trouve que ça cadre bien dans notre vie à nous deux. Ça fait quand même 4 ans qu'on est ensemble, donc je pense que c'est le temps, parce qu'on s'est déjà mariées et on reste ensemble. La prochaine étape, c'est vraiment d'avoir un enfant.

Pour certaines, l'aspect conjugal du projet parental les motivent à devenir parent. Par exemple, une CM précise : « Toute seule, je n'aurais pas un enfant, mais avec elle, oui ». Dans le même sens, des femmes parlent du souhait de construire une famille avec leur conjointe, comme en témoigne une future CM :

Des raisons d'amour, je pense. On a envie de construire quelque chose ensemble, on a envie de mettre au monde des enfants élevés dans l'amour, avec de belles valeurs. Et c'est un projet de vie, c'est un projet de couple. Ce n'est pas un projet familial avec les autres membres de la famille dans le sens que la famille pour nous, c'est ma conjointe et moi.

Une future MB ajoute aussi vouloir un enfant par amour pour sa conjointe : « Je trouve qu'elle a tellement de belles qualités. Je ne peux pas concevoir que ce serait juste moi qui profiterais de ces choses-là ». Enfin, bien que la plupart des participantes mentionnent clairement qu'elles n'élaborent pas de projet parental pour se rapprocher de leur conjointe, quelques femmes disent être motivées, en partie, par le resserrement des liens conjugaux pouvant découler de l'arrivée d'un enfant. Une future MB rapporte : « En soi, les deux ensemble, c'est vraiment d'unir, de solidifier notre relation avec un enfant ».

Les analyses comparatives indiquent que les futures CM sont plus nombreuses que les MB à rapporter être motivées par des facteurs conjugaux, $\chi^2(1) = 7,11, p < 0,01$. Toutefois, le manque de variabilité des données empêche la comparaison des futures CM selon le type de géniteur.

Rôles Parentaux

La majorité des participantes disent projeter un partage équitable des rôles parentaux entre elles et leur conjointe. Une future MB dit :

Mais pour moi, ma conjointe va être la mère au même titre que moi (...). L'enfant ne sera pas plus mon enfant parce que je l'ai porté et ne sera pas moins le sien parce qu'elle m'a accompagnée là-dedans. On va être les deux, les mères au même titre.

Toutefois, certaines femmes disent prévoir une asymétrie de leurs rôles parentaux respectifs en fonction du statut biologique. Une future MB explique : « Je pense que je vais avoir un rôle plus important quand même, parce que veux veux pas, c'est biologique ». Une autre mère biologique précise en quoi le rôle de sa conjointe se distingue du sien : « Mais moi, je me vois peut-être plus présente que ma copine, ou plus près de l'enfant. Elle fera autre chose, comme aller le reconduire à une partie de hockey, des affaires comme ça. Je me vois plus proche ». Chez

certaines participantes, cette asymétrie est involontaire et non-souhaitée. Le discours d'une future MB montre l'ambivalence entre le désir d'égalité entre les deux mères et la perception d'un effet structurant de la biologie sur les rôles parentaux :

Pas que ce n'est pas son bébé, mais quand il va pleurer, je sais que je vais avoir le réflexe d'y aller (...). Imagines-toi qu'est-ce que ça va me faire s'il me grossit dans le bedon, l'espèce de lien qui peut se créer. C'est sûr que pour moi, ma conjointe va être l'autre mère.

L'analyse du discours des participantes montre également que le rôle de la CM est parfois défini en termes différents de celui de la MB. Des mots tels que "père", "deuxième parent", "deuxième mère" et "parent" sont employés plutôt que celui de "mère", terme réservé à celle qui enfante. Quelques MB expliquent leur ambivalence à ce que le qualificatif "maman" soit attribué à leur conjointe. Une future MB dit : « C'est sûr que moi, il va m'appeler maman, mais ça me ferait drôle qu'il appelle ma conjointe aussi maman ». Une autre participante explique : « On a inventé le mot *mamili* (...) parce que tu n'as qu'une maman ». Il paraît difficile pour ces futures mères de définir le rôle projeté de la mère non-biologique. Une future CM rapporte : « Puisque ce n'est pas moi qui le porte, c'est comme si je ne me sentais pas mère. Je me sens comme la *nanie* qui va être dans le décor ». Une autre future CM explique avoir éprouvé de la difficulté à s'impliquer émotionnellement dans le projet parental au début des démarches, étant donné qu'elle n'enfantait pas. Or, pour certaines futures CM, la récente loi 84 au Québec qui institutionnalise leurs droits parentaux a facilité l'intégration de leur rôle de co-parent. L'une d'entre elles explique : « avant la loi, (...) je trouvais ça atroce de penser qu'un jour, s'il arrivait quelque chose à ma conjointe, je pourrais perdre mes enfants (...) avec la loi, ça me dérange moins de ne pas être un parent biologique ».

Afin de limiter l'impact de l'absence de lien biologique et parfois légal des CM, les participantes projettent des stratégies compensatoires, notamment l'attribution du nom de la co-mère à l'enfant, l'inscription du nom des deux mères sur le certificat de naissance ou l'adoption légale par la co-mère. D'autres femmes évoquent le déploiement d'efforts particuliers pour impliquer la CM dans les démarches parentales et la conception de l'enfant comme, par exemple,

poser le geste d'inséminer sa conjointe. Certaines femmes disent également travailler à diminuer l'importance accordée au lien biologique et à favoriser une perception qui privilégie le lien social à l'enfant. Le choix d'un géniteur qui ressemble physiquement à la co-mère et le désir que celle-ci soit appelée "mère" sont d'autres stratégies compensatoires développées par les participantes.

Une analyse comparative effectuée sur la proportion de participantes abordant la perception des rôles parentaux respectifs montre que les futures CM sont plus nombreuses que les futures MB à expliciter les dimensions des rôles parentaux respectifs des deux conjointes, $\chi^2(1) = 4,08, p = 0,04$. Toutefois, il n'y a aucune différence entre les futures CM selon le type de géniteur choisi dans les catégories pour lesquelles nous avons pu effectuer des analyses.

Sphère Extra-Conjugale

Sphère Professionnelle

Les analyses montrent que la presque totalité des participantes ont fait leur *coming out* au travail, empêchant une comparaison intra-couple. Le choix de la MB n'est donc pas associé à cette condition dans notre échantillon. De même, à côté des projections familiales, presque la totalité des participantes avaient des projections de réalisation professionnelle dans leur enfance. Aucune différence n'a été trouvée dans les propos des futures MB et CM à cet effet. Par ailleurs, face à leurs conditions professionnelles objectives, quelques couples ont mentionné qu'une plus grande stabilité d'emploi, un salaire plus élevé et/ou davantage de congés parentaux ont guidé le choix de la future MB, comparativement à la précarité d'emploi de la conjointe, son statut d'étudiante ou encore l'importance accordée à sa carrière. Aucune comparaison intra-couple n'a été effectuée sur cette variable, puisqu'il s'agit de conditions de travail objectives des conjointes.

Soutien à l'Homosexualité et au Projet Parental par la Famille d'Origine

La totalité des participantes avaient dévoilé leur orientation sexuelle aux membres de leur famille et la plupart des femmes disent que leurs parents acceptent entièrement leur orientation sexuelle. Une participante décrit : « Pour mes parents, ça ne fait aucune différence. Hétéro ou homo, si t'es heureuse, c'est ça qui est important ». Par ailleurs, certaines participantes parlent de tolérance plutôt que d'approbation provenant de leurs parents. Par exemple, une future MB

affirme : « Mais elle ne sera jamais à l'aise à 100% (...) Quand il faut que je parle d'homosexualité ou de mon couple, (...) il n'y a pas de réception, il n'y a pas d'ouverture. Donc ça c'est toujours difficile ». Quelques femmes ajoutent que leur relation de couple n'est pas reconnue comme telle par les membres de leur famille. À cet égard, une participante révèle : « Elle ne nous voit pas encore comme un couple, comme un couple hétéro. Cependant, elle aime beaucoup ma conjointe, mais ce n'est pas l'acceptation totale ». Enfin, une petite proportion de femmes disent que leurs parents n'acceptent pas leur orientation sexuelle et ce, malgré que plusieurs années se soient écoulées depuis leur *coming out*. Une future CM décrit l'attitude de sa mère face à son homosexualité : « Ça va peut-être toujours rester difficile, que jamais dans sa tête, elle va vouloir changer ça. Ma mère m'a déjà dit qu'elle avait raté sa vie avec moi, à ce point là ».

Bien que la plupart des femmes rencontrées rapportent entretenir des relations positives avec les membres de leur famille d'origine, certaines mentionnent des relations plutôt négatives parfois reliées à la désapprobation par les parents de l'orientation sexuelle de leur fille. Par exemple, une jeune femme d'origine italienne pleure en rapportant ces propos :

On ne parlait pas du tout de ma relation ou même pas les choses normales, comme ce que j'ai fait pour souper, comment va ma conjointe, pas du tout. J'ai eu une très grande chicane avec ma mère hier. Je suis partie et j'ai dit qu'elle ne me respecte pas et j'en ai assez de tout ça et que je prends un *break* présentement de mes parents et de ma famille. Je suis tannée de me faire attaquer et manipuler et me faire sentir coupable de vivre ce que j'ai à vivre.

Enfin, bien que le degré de soutien à l'homosexualité des participantes par leur famille d'origine soit variable, presque toutes les participantes rapportent des réactions positives de la part de leurs parents à l'annonce du projet parental. Une future MB dont les parents acceptent difficilement son orientation sexuelle dit :

Ils étaient ravis, parce que je suis fille unique, donc ils voyaient leur chance d'être grands-parents anéantie à jamais [en lien avec la divulgation de l'homosexualité] et là, tout d'un coup, l'espoir surgit. Donc là, ils sont prêts à prendre n'importe quoi.

Les analyses comparatives n'indiquent aucune différence entre les futures MB et CM quant au soutien de la famille d'origine à l'homosexualité et au projet parental, et à la qualité de la relation avec la famille d'origine.

Soutien des Amis au Projet de Maternité

Alors que, dans l'ensemble, la famille d'origine réagit favorablement au projet parental des participantes, les réactions des amis semblent plus partagées. Une future CM raconte : « Ça n'a pas été vraiment pris au sérieux. Ça a été banalisé ». Si d'autres femmes rapportent des réactions relativement positives de la part de leurs amis, elles ajoutent malgré tout ne pas se sentir soutenues. Par exemple, une future CM révèle : « Non, je pense qu'ils ne connaissent pas d'autres lesbiennes qui veulent avoir un enfant alors c'est tout nouveau pour eux. Non, je ne vais pas dire soutenue ou encouragée, mais l'idée est acceptée d'une manière positive ».

Les analyses comparatives indiquent que les futures CM sont plus nombreuses que les MB à rapporter des réactions négatives de leurs amis au projet de maternité, $\chi^2(1) = 4,90, p = 0,02$. Malheureusement, le manque de données par cellule nous empêche de comparer la réaction des amis des futures CM selon le type de géniteur choisi.

Choix du Type de Procréation

Géniteur Anonyme

Tous les couples ayant opté pour un GA expliquent vouloir éviter la formation d'une famille tri-parentale. Par exemple, une future MB décrit : « On voulait vraiment être les deux mères et se sentir vraiment juste nous deux (...) de fonder notre famille à nous autres et qu'il n'y ait pas personne d'autre alentour de ça qui viennent se greffer à nous ». Pour quelques dyades, le désir de ne pas avoir d'homme dans leur vie justifie l'absence de recours au sperme d'un homme de leur entourage. Une participante affirme : « Ce n'est pas parce que je suis homosexuelle que je suis obligée de mettre un père dans ma vie ». De plus, plusieurs participantes rapportent l'incertitude constante associée à la réaction possible du GC. Par exemple, une femme décrit : « il pourrait arriver n'importe quand et dire à l'enfant qu'il est son père parce que tout d'un coup, il a un désir d'être père ».

Ces inquiétudes liées à l'implication d'un GC sont plus souvent présentes chez les futures CM que chez les MB. Une future MB explique : « Ça je pense que ça [un GC] insécuriserait beaucoup ma conjointe. Moi, je ne le vois pas de façon si dramatique, mais... ». Les propos d'une future CM vont dans le même sens : « Pour ma conjointe, c'est sûr que c'est facile, c'est elle qui le porte (...) Ayant un père près, moi, je devenais quoi ? ». Cette inquiétude des futures CM porte entre autres sur la difficulté à définir leur rôle parental dans le contexte tri-parental. L'une d'entre elles dit : « Je me sentirais peut-être plus exclue s'il avait un père cet enfant-là et une mère. Moi je suis quoi finalement là-dedans, la conjointe de la mère? ». Une autre ajoute : « Dans ma tête, la seule chose qui fait que je suis le deuxième parent, c'est qu'il n'y a pas de deuxième parent ».

Enfin, quelques couples mentionnent la plus grande facilité et le meilleur contrôle des démarches en utilisant le sperme provenant d'une banque. Une future MB dit, en parlant de la possibilité d'avoir recours à un GC :

Moi ma grande insécurité, c'était qu'il donne du sperme un mois ou deux et qu'après ça, il arrête parce que c'est trop d'*ouvrage*. Je me sentais dépendante de son bon vouloir et moi j'avais une envie grosse de même, un besoin gros de même, alors si lui ça ne lui tente plus, moi mon rêve tombe à l'eau.

Géniteur Connu

Contrairement aux couples ayant recours à un GA, plusieurs couples ayant opté pour un GC souhaitent connaître l'histoire de vie et la personnalité du géniteur et ainsi pouvoir permettre à l'enfant de connaître son père biologique s'il le souhaite. Une future MB rapporte : « J'aimerais que l'enfant puisse savoir d'où vient son autre moitié, parce que je vois beaucoup d'enfants qui sont adoptés et qui vont à la recherche [de leur père]. Je trouve que ça simplifie de pouvoir leur dire tout de suite ». D'autres participantes mentionnent l'importance de la présence d'une figure masculine significative dans l'entourage de l'enfant. Une future MB ajoute : « Lui [le géniteur], ça va être la meilleure présence parce que ça va être son enfant, son sang, ça va être une partie de lui donc il va pouvoir comprendre l'enfant ».

Tous les couples choisissant un GC souhaitent une certaine implication de la part du géniteur. Toutefois, le niveau d'implication souhaité varie grandement d'une dyade à l'autre. Une majorité affirme que l'implication du géniteur se limitera à la connaissance par l'enfant de l'identité de son père biologique ou à des visites occasionnelles de ce dernier. Les propos d'une future MB illustrent cette position :

On ne veut pas qu'il se mêle de quoi que ce soit (...) La seule chose c'est que si plus tard l'enfant veut savoir qui est son père (...) Tu donnes, tu donnes, mais pas plus. Je ne veux pas un rôle de père là-dedans.

Une minorité de couples souhaitent cependant une participation plus active du géniteur dans le quotidien de l'enfant, sans toutefois que celui-ci n'adopte un rôle parental. Une participante explique : « c'est faire partie de sa vie, mais sans être impliqué à tous les jours comme parent (...) il aurait un rôle dans la vie de l'enfant, mais plus comme famille élargie et non comme celui qui élève l'enfant ». Un seul couple va jusqu'à inclure le géniteur dans l'éducation de l'enfant et lui attribuer un rôle parental. Voici les propos d'une future MB, corroborés par sa conjointe :

Je voudrais qu'il prenne une place dans son éducation (...) qu'il [l'enfant] connaisse la famille du côté de son papa. Qu'on ait comme la garde, qu'il vienne aux deux semaines, le chercher les fins de semaine, qu'il aille passer des vacances chez lui l'été.

Un autre facteur rapporté par la majorité des couples ayant choisi un GC concerne les coûts moindres engendrés par cette méthode, comparativement à l'insémination par l'entremise d'une banque de sperme. De plus, près de la moitié des couples ayant recours à un GC disent que leur choix a été facilité par la présence d'un homme dans leur entourage ayant accepté d'être géniteur. La plupart des couples auraient demandé à un ami, alors qu'une plus faible proportion de dyades se seraient tournées vers un membre de la famille de la future CM (un frère ou un oncle) ou vers un collègue de travail.

Bref, plusieurs facteurs expliqueraient le choix des futures mères quant au recours à un GC ou à un GA. Aucune comparaison intra-couple n'a été effectuée sur ces différents motifs puisqu'ils font référence à des décisions conjugales.

DISCUSSION

L'objectif de cette étude était d'explorer les facteurs associés à la prise de décisions des couples lesbiens dans l'élaboration de leur projet parental quant au choix de la future MB et au choix du mode de procréation. Il s'agit de la première étude nord-américaine à examiner ces questions. Bien que les études rétrospectives existantes aient identifié certains facteurs impliqués dans le projet parental de femmes lesbiennes déjà mères, la présente étude montre que plusieurs de ces facteurs sont présents avant même l'arrivée de l'enfant. Elle suggère ainsi que ces facteurs sont déterminants dans la prise des décisions pré-partum.

Choix de la Future Mère Biologique

Sphère Individuelle

Les données montrent que les caractéristiques personnelles actuelles et passées des futures mères sont associées au choix de la partenaire qui enfantera. Dès leur enfance, si les deux conjointes ne se distinguent pas sur leur préférence pour les jeux masculins et neutres, les futures MB de cette étude étaient plus nombreuses que les CM à pratiquer des jeux reliés à la maternité. Cette variabilité des rôles de genre chez les femmes lesbiennes dès l'enfance suggère qu'une spécialisation des rôles de genre dès l'enfance peut les avoir menées à des choix familiaux spécifiques dans la vie adulte. Dans le même sens, les futures MB étaient plus nombreuses que leur conjointe à entretenir des projections familiales lorsqu'elles étaient enfant, ce qui fut rapporté par plusieurs dyades comme étant un facteur décisionnel déterminant dans le choix de la partenaire qui enfantera. En se visualisant vivre la grossesse et la maternité dès leur jeune âge, les futures MB se sont possiblement appropriées l'expérience de l'enfantement qui se serait intégrée à leur identité personnelle et à leur désir de fonder une famille. Le plus grand désir des futures MB à enfanter et la présence de craintes, chez les futures CM, des changements physiologiques et psychologiques reliés à la grossesse et à l'accouchement peuvent avoir

influencé la décision des couples quant au choix de la MB. Ce plus grand désir d'enfanter chez les futures MB est cohérent avec la plus grande importance qu'elles accordent au lien de filiation biologique, comparativement aux futures CM.

Un autre facteur relié aux caractéristiques individuelles des futures MB et CM concerne les motivations personnelles à devenir parent. Nos données montrent une similarité entre les motivations des futures mères lesbiennes et celles rapportées dans la littérature concernant les parents hétérosexuels et de même sexe. Plusieurs femmes parlent d'un besoin inexplicable, des émotions positives associées au rôle parental ou d'un moyen d'assurer la continuité de soi. Par ailleurs, les résultats montrent que les futures MB et CM souhaitent devenir parent pour des motifs personnels semblables. Il est possible que les partenaires aient élaboré leur projet d'enfant sur la base de désirs communs de parentalité. De plus, les démarches vers la parentalité étant complexes, il est possible de croire que les deux conjointes qui traversent les étapes de la planification et de la conception exacerbent le désir de parentalité et contribuent à la construction d'une identité parentale (e.g., Falk, 1994 ; Gartrell et al., 2000 ; Patterson, 1994 ; Pies, 1987). Toutefois, ces résultats sur la sphère individuelle peuvent être un effet a priori de la décision quant à la partenaire qui enfantera. Nous ne savons pas si, préalablement à la décision, les dyades se sont formées initialement en tenant compte de leurs préférences distinctes quant au désir d'enfanter et de la présence de motivations personnelles similaires à devenir parent.

Sphère conjugale

Bien que le choix de la future MB ne semble pas associé à des différences de motivations individuelles des futures MB et CM face au projet parental, les futures CM sont néanmoins plus nombreuses que les MB à rapporter des motivations conjugales à leur désir d'être parent. Il est possible que le désir parental des futures CM se soit développé dans le cadre de leur relation conjugale actuelle, comme le suggère les données qualitatives indiquant que l'intérêt pour la parentalité est plus récent chez les futures CM que chez les MB. Par l'entremise de discussions avec leur conjointe, les futures CM peuvent avoir accepté de fonder une famille, d'abord pour répondre au besoin de leur conjointe, puis avoir développé leurs propres motivations à devenir

parent. De plus, la complexité des démarches et les obstacles pouvant interférer avec le projet d'enfant peuvent avoir contribué à augmenter le sentiment d'implication des futures CM, les amenant à développer des motivations individuelles suite aux motivations conjugales. Enfin, bien que notre étude n'ait pas permis d'analyses en ce sens, il est possible de croire que la présence de motivations conjugales chez les futures CM façonne leur décision quant au mode de procréation. Par exemple, les futures CM qui auraient des motivations conjugales à fonder une famille seraient peut-être plus résistantes à inclure un géniteur connu dans leur structure familiale. Bref, la question du développement et de la construction de l'identité parentale de la CM demeure hypothétique et devrait être explorée davantage dans le cadre d'autres études.

L'analyse du discours des participantes quant aux rôles parentaux respectifs des partenaires montrent que les futures CM sont plus nombreuses que leur conjointe à aborder cette question. Il est probable qu'en l'absence d'encadrement légal et de rôle prédéfini pour le parent non-biologique (Crawford, 1987), les futures CM soient davantage préoccupées par cette définition des rôles parentaux que les futures MB. Il est également possible que le choix d'un géniteur connu soit associé à une plus grande insécurité chez la future CM. Par ailleurs, les couples de notre échantillon définissent souvent des rôles spécialisés spécifiques des futures MB et CM. Des préférences et conceptions a priori des rôles parentaux de chacune des conjointes pourraient avoir façonné le choix de la MB. Par exemple, un couple dont une des partenaires perçoit son rôle comme donneur de soin et l'autre comme pourvoyeur de la famille pourra choisir cette première pour l'enfantement.

Malgré cette description distincte des rôles parentaux spécialisés par les participantes, la plupart d'entre elles conçoivent leurs rôles comme étant égalitaires. Cette ambivalence dans le discours des futures mères témoigne possiblement de leur désir d'équité dans les rôles parentaux malgré la signification du lien de sang qui donne préséance à la MB. Afin de limiter l'effet structurant de la biologie, les couples tentent d'identifier des stratégies compensatoires pré-partum et post-partum. Les stratégies identifiées par les participantes sont similaires à celles rapportées dans d'autres études chez des familles déjà constituées. Par exemple, les couples

prévoient donner le nom de famille de la CM à l'enfant (Pies, 1990), identifier des activités parentales qui seront réservées à la CM (Benkov, 1994) ou permettre à la CM de supporter la famille financièrement (Julien, Tremblay et al., 2001). Il semble donc que l'usage de stratégies compensatoires par les futures MB et CM va dans le sens d'une éthique de l'équité conjugale observée chez les mères et les femmes lesbiennes en général (e.g., Dalton & Bielby, 2000 ; Parks, 1998 ; Sullivan, 1996).

Sphère extra-conjugale

En ce qui a trait à la sphère du travail, la plupart des futures MB et CM rapportent la présence de projections professionnelles dans leur enfance. Il semble donc que des aspirations professionnelles dès un jeune âge et l'intégration d'une telle identité sont indépendantes de la décision des couples quant au choix de la MB. Par ailleurs, les conditions professionnelles actuelles des futures mères sont possiblement reliées au choix de la MB, tel que proposé par Chabot et Ames (2004). Bien qu'une faible proportion des couples de notre étude ait mentionné ce facteur, les réponses obtenues tendent à montrer que les futures MB ont des conditions de travail plus favorables à la maternité que les futures CM. Une étude ultérieure devrait examiner ces questions auprès de populations de classe moyenne, ayant des degrés variables de *coming out* au travail et occupant des emplois plus précaires que les femmes de notre échantillon.

En ce qui a trait à l'environnement social, la majorité des participantes ont divulgué leur orientation sexuelle à leurs parents et à leurs collègues de travail. Il est possible que l'homogénéité des participantes sur cet aspect soit reliée à une limite importante de notre méthode de recrutement. Toutefois, il est aussi probable que la divulgation de l'homosexualité à l'ensemble de l'entourage soit un facteur préalable à la définition d'un projet parental chez ces couples, puisque la conception d'un enfant dans le cadre d'une relation homosexuelle et la vie familiale homoparentale impliquent un haut degré de visibilité (e.g., Julien, Leblond de Brumath, Tremblay, & Chartrand, 2001; Stiglitz, 1990). Par ailleurs, malgré le niveau élevé de divulgation, le degré de soutien à l'homosexualité par la famille d'origine des femmes de notre étude est variable, allant de l'acceptation complète à la désapprobation. Si divers degrés d'acceptation sont

possiblement reliés à la qualité de la relation avec la famille d'origine (e.g., Merighi & Grimes, 2000), notre étude suggère qu'ils ne sont pas associés au niveau de soutien des parents face au projet parental. En effet, la plupart des familles d'origine des conjointes de cette étude ont des réactions positives à l'annonce du projet parental. Il est possible que le bonheur associé au fait d'être grand-parent surpasse les réticences des parents face à l'homosexualité de leur fille. Il est également possible que le projet parental amène la famille d'origine à réviser sa position face à l'homosexualité de leur fille. Lors du *coming out*, l'un des plus grands deuils des parents consiste souvent à renoncer à la grand-parentalité (Tremblay, Julien, & Chartrand, soumis). Face au projet inattendu de leur fille, la famille d'origine peut réviser ses sentiments et se réconcilier avec l'opportunité de vivre une dimension importante de leur vieillissement.

Si les facteurs sociaux reliés à la famille d'origine sont peu associés à la décision des couples quant à la partenaire qui enfantera, les résultats montrent néanmoins qu'une plus grande proportion des futures CM, comparativement à leur conjointe, perçoivent des réactions négatives de la part de leurs amis face au projet parental. Puisque les conjointes semblent parler d'amis communs dans leur réponse (e.g., elles emploient des termes comme "nos amis"), cette différence dans leur réaction est peut-être l'effet de la qualité de la relation des futures CM avec leurs amis ou plutôt une conséquence reliée au statut biologique des participantes. L'analyse de données quantitatives provenant du même échantillon, dont les résultats sont rapportés ailleurs (Leblond de Brumath & Julien, accepté), indique que les futures CM n'entretiennent pas de moins bonnes relations avec leurs amis que leur conjointe. Ces données suggèrent donc que les amis offrent déjà moins de soutien au parent non-biologique. Les amis des CM peuvent aussi être inquiets des conséquences du statut non-biologique de celles-ci, surtout dans les cas de familles pluriparentales qui rendent plus précaires le lien de la CM à l'enfant. D'autres études seront nécessaires pour examiner les facteurs sociaux possiblement associés au choix de la future MB, puisque celle-ci est la première à s'y intéresser.

Choix du Type de Procréation

Les données qualitatives obtenues dans le cadre de cette étude suggèrent la présence de plusieurs motifs expliquant le choix du type de géniteur chez les couples de femmes lesbiennes ayant recours à l'insémination. En accord avec les études existantes, les futures mères optant pour la procréation assistée par géniteur anonyme rapportent avoir fait ce choix pour éviter une structure familiale tri-parentale et les problèmes qu'elle peut entraîner (Chabot & Ames, 2004; Pies, 1990; Ryan-Flood, 2005). Il peut être menaçant pour les couples d'élaborer un projet familial en l'absence de certitude que le géniteur ne réclamera pas ses droits parentaux au cours de la grossesse ou de la première année de vie de l'enfant. À cet effet, des données recueillies auprès du même échantillon et rapportées ailleurs (Leblond de Brumath & Julien, accepté) montrent que les couples ayant choisi un géniteur connu vivent plus de détresse psychologique que les couples ayant opté pour un géniteur anonyme. Ainsi, il semble que l'anxiété associée à l'incertitude entourant le recours à un géniteur connu soit corroborée par d'autres indicateurs. En dépit de cela, les couples ayant choisi d'avoir recours au sperme d'un homme de leur entourage disent avoir fait ce choix pour permettre à l'enfant de connaître son père biologique et assurer une présence masculine significative dans sa vie. Tous ces couples souhaitent donc un certain niveau d'implication de la part du géniteur. Pour la plupart, le niveau d'implication souhaité est faible, mais peut aller jusqu'à inclure le géniteur dans la vie quotidienne de l'enfant et lui attribuer un rôle co-parental. Les autres motifs décisionnels rapportés par les participantes, comme les coûts moindres et l'accès à un homme dans leur entourage qui accepte de donner du sperme, ont également été identifiés dans d'autres études (Johnson & O'Connor, 2001; Julien, Tremblay et al., 2001; Ryan-Flood, 2005; Touroni & Coyle, 2002).

Nos données soulèvent des questionnements sur le portrait de ces hommes qui acceptent de participer au projet parental des couples lesbiens. Bien que les études existantes stipulent que la majorité des femmes lesbiennes choisissent un homme gai comme géniteur, la plupart des géniteurs connus choisis par les couples de notre étude sont des pères hétérosexuels. Les futures MB et CM considèrent possiblement que cette décision limite les risques que l'homme

s'immisce dans leur vie familiale, contrairement à un géniteur gai qui souhaiterait devenir parent et ferait face au problème de trouver une femme acceptant le projet co-parental. Même s'ils ont maintenant recours à l'adoption, les couples gais peuvent être attirés par la possibilité d'avoir un enfant qui soit biologiquement relié à eux.

Limites de l'étude

En conclusion, il semble que les décisions quant à la partenaire qui enfantera et le mode de procréation chez les couples de femmes lesbiennes désirant un enfant soient complexes et associées à de multiples facteurs. Les données recueillies dans cette étude suggèrent que plusieurs caractéristiques personnelles, conjugales et sociales des futures mères sont reliées au choix de la future MB. Toutefois, les résultats doivent être interprétés avec prudence. Tout d'abord, bien que les couples rencontrés étaient sans enfant au moment de la collecte de données, ils étaient tout de même avancés dans leur réflexion. L'étude exigeait que les couples aient déjà pris des décisions sur des aspects importants de leur projet parental, comme le choix de la partenaire qui enfantera et le mode de procréation. De plus, 20% des couples rencontrés attendaient un enfant. Ceci implique que même si les variables ont été mesurées avant la naissance de l'enfant, les résultats sur l'importance de l'enfantement, les motivations conjugales et la spécialisation des rôles parentaux en particulier, peuvent refléter un effet a posteriori du choix de la future MB et ne pas constituer des facteurs préalables expliquant le choix de la partenaire qui enfantera. Par exemple, une future CM, sachant qu'elle ne portera pas l'enfant, pourrait avoir modifié sa perception de son désir d'enfanter. De plus, l'absence de lien biologique de la future CM à l'enfant peut aussi avoir encouragé le développement de motivations de couple a posteriori, comme stratégie compensatoire cognitive face à l'asymétrie du statut biologique. Une future CM peut avoir plus de facilité à accepter un lien non-biologique à l'enfant si elle souhaite fonder une famille pour se rapprocher de sa conjointe que si elle souhaite devenir parent pour répondre à des besoins individuels. Afin de contrer cette limite, des recherches longitudinales suivant les couples à travers leur processus vers la conjugalité et la parentalité avant même l'élaboration du projet et la prise de décisions seraient nécessaires.

Un autre facteur ayant pu influencé nos résultats concerne la loi 84. Au moment de la collecte de données, cette loi venait d'être adoptée, de sorte que certaines femmes pouvaient ne pas en connaître l'existence. De plus, celles qui étaient avancées dans leurs démarches avaient développé une identité parentale dans un contexte différent, en l'absence d'une telle législation. Par ailleurs, d'autres femmes semblaient bien connaître les implications de la loi 84 et en ont rapporté les bienfaits. Par exemple, certaines CM ont mentionné que cette nouvelle législation leur avaient permis, d'une part, d'accepter plus facilement leur statut co-parental et, d'autre part, de définir leur rôle et implication auprès de l'enfant à venir. Il est également possible que cette protection législative offrant un cadre légal sécuritaire pour les CM vienne exacerber la spécialisation des rôles, en ligne vers celle retrouvée chez les familles hétérosexuelles (e.g. Cowan & Cowan, 2000). Toutefois, la littérature montre que malgré cette tendance de la spécialisation des rôles chez les couples de mères lesbiennes, elle est moins prononcée et plus égalitaire que chez les couples hétérosexuels (Sutfin, Fulcher, Bowles, & Patterson, soumis). Les données de cette étude peuvent également être biaisées par l'adoption de cette loi en lien avec son impact sur les conditions de travail des femmes syndiquées. Il serait intéressant d'explorer ces mêmes aspects auprès de deux cohortes de couples planifiant un projet parental, respectivement dans un contexte d'encadrement légal et non-légal (e.g., dans un autre pays).

Une autre limite importante concerne la faible taille de notre échantillon, malgré qu'elle soit supérieure à celle des études antérieures. Elle a pu limiter la puissance statistique des analyses comparatives. De plus, la nature de notre échantillon, soit des femmes scolarisées, professionnelles et financièrement aisées, peut limiter grandement la portée de nos résultats. Dans le même sens, le fait que les couples aient été recrutés à l'aide d'une association communautaire peut empêcher la généralisation des résultats à l'ensemble des couples lesbiens. La nature de l'échantillon et le mode de recrutement employé peut aussi expliquer le manque de variabilité des données obtenues sur le degré d'ouverture des femmes. La plupart de nos participantes ont divulgué leur orientation sexuelle à leur entourage, ce qui n'est peut-être pas représentatif de l'ensemble de la population des couples lesbiens désirant un enfant. Enfin, nous

n'avons pas tenu compte de l'ordre des décisions, ce qui aurait permis d'en connaître davantage sur le processus décisionnel des couples désirant un enfant.

Des études longitudinales seront nécessaires afin de vérifier si les facteurs décisionnels identifiés dans cette étude sont présents avant même le choix de la future MB. Elles permettraient également d'examiner si l'expérience parentale est principalement influencée par le statut biologique des mères ou si les expériences passées, le développement individuel, de même que la vie conjugale, sociale et occupationnelle qui structurent les décisions liées au projet parental sont celles qui, en retour, ont des effets structurants sur l'expérience parentale. Enfin, des études futures pourraient vérifier si les facteurs associés au statut biologique chez les couples lesbiens ayant recours à l'insémination se répètent dans la configuration des rôles parentaux chez les familles adoptives, où l'aspect biologique n'est pas en jeu.

RÉFÉRENCES

- Bakeman, R., & Gottman, J. M. (1997). *Observing interaction: An introduction to sequential analysis*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Benkov, L. (1994). *Reinventing the family: The emerging story of lesbian and gay parents*. New York: Crown Publishers.
- Bernard, H. R. (2000). *Social research methods: Qualitative and quantitative approaches*. London: Sage Publications Inc.
- Brewaeys, A., & Van Hall, E. V. (1997). Lesbian motherhood: The impact on child development and family functioning. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 18, 1-16.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Chabot, J. M., & Ames, B. D. (2004). "It wasn't 'let's get pregnant and go do it'": Decision making in lesbian couples planning motherhood via donor insemination. *Family Relations*, 53, 348-356.
- Ciano-Boyce, C., & Shelley-Sireci, L. (2002). Who is mommy tonight? Lesbian parenting issues. *Journal of Homosexuality*, 43, 1-13.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (2000). *When partners become parents: The big life change for couples*. Mahwah, NJ: Erlbaum Press.
- Crawford, S. (1987). Lesbian families: Psychological stress and the family-building process. In B. L. P. Collective (Ed.), *Lesbian psychologies: Explorations and challenges* (pp. 195-214). Urbana: University of Illinois Press.
- Dalton, S. E., & Bielby, D. D. (2000). "That's our kind of constellation": Lesbian mothers negotiate institutionalized understandings of gender within the family. *Gender & Society*, 14, 36-61.
- Dunne, G. A. (2000). Opting into motherhood: Lesbians blurring the boundaries and transforming the meaning of parenthood and kinship. *Gender & Society*, 14, 11-35.

- Falk, P. J. (1994). The gap between psychosocial assumptions and empirical research in lesbian-mother child custody cases. In A. E. Gottfried & A. W. Gottfried (Eds.), *Redefining families: Implications for children's development* (pp. 131-156). New York: Plenum Press.
- Gartrell, N., Banks, A., Hamilton, J., Reed, N., Bishop, H., & Rodas, C. (1999). The National lesbian family study: 2. Interviews with mothers of toddlers. *American Journal of Orthopsychiatry*, *69*, 362-369.
- Gartrell, N., Banks, A., Reed, N., Hamilton, J., Rodas, C., & Deck, A. (2000). The National lesbian family study: 3. Interviews with mothers of five-year-olds. *American Journal of Orthopsychiatry*, *70*, 542-548.
- Gartrell, N., Hamilton, J., Banks, A., Mosbacher, D., Reed, N., Sparks, C. H., & Bishop, H. (1996). The National lesbian family study: 1. Interviews with prospective mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, *66*, 272-281.
- Gilgun, J. F. (2005). Qualitative research and family psychology. *Journal of Family Psychology*, *19*, 40-50.
- Hand, S. I. (1991). The lesbian parenting couple. Unpublished doctoral dissertation, The Professional School of Psychology, San Francisco.
- Jacobson, N. S., & Christensen, A. (1996). *Acceptance and change in couple therapy : A therapist's guide to transforming relationships*. New York: W. W. Norton Press.
- Johnson, S. M., & O'Connor, E. (2001). *For lesbian parents: Tour guide to helping your family grow up happy, healthy, and proud*. New York: Guilford Press.
- Julien, D., Bureau, M. F., & Leblond de Brumath, A. (2004). Grand-parentalité et homoparentalité au Québec : Nouvelles dispositions législatives et proximité des liens en fonction de la composition familiale. In B. Schneider, M. C. Mietkiewicz, & S. Bouyer (Eds.), *Grands-parents et grands-parentalités*. Ramonville-St-Agne, France: Éditions Eres.
- Julien, D., Fortin, M., & Jodoin, E. (sous presse). Liens entre les enfants de familles lesboparentales et leurs grands-parents : une analyse comparative entre la France et le

- Canada. In A. Cadoret, M. Gross, C. Mécaray, & B. Perreau (Eds.), *Homoparentalités : Approches scientifiques et politiques*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Julien, D., Leblond de Brumath, A., Tremblay, N., & Chartrand, E. (2001). Groupes de discussion.
- Julien, D., Tremblay, N., & Chartrand, E. (2001). Remise en question du lien parent/enfant: les familles homoparentales. In *Visions de la famille. Les conceptions de la paternité, de la maternité et de la famille et leurs ancrages dans les savoirs et l'expérience*. Montréal : INRS-Urbanisation, Culture et société.
- Krüger-Lebus, S., & Rauchfleisch, U. (1999). Zufriedenheit von Frauen in gleichgeschlechtlichen Partnerschaften mit und ohne Kinder [Level of contentment in lesbian partnerships with and without children]. *System Familie*, 12, 74-79.
- Leblond de Brumath, A., & Julien, D. (accepté). Facteurs reliés au choix de la partenaire qui portera l'enfant chez les couples de femmes lesbiennes élaborant un projet commun de maternité. *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*.
- McCandlish, B. M. (1987). Against all odds: Lesbian mother family dynamics. In F. W. Bozett (Ed.), *Gay and lesbian parents* (pp. 23-38). New York: Praeger Publishing.
- Merighi, J. R., & Grimes, M. D. (2000). Coming out to families in a multicultural context. *Families in Society*, 81, 32-41.
- Osterweil, D. A. (1992). Correlates of relationship satisfaction in lesbian couples who are parenting their first child together. *Dissertation Abstracts International*, 52 (11-B), 6093.
- Parks, C. A. (1998). Lesbian parenthood: A review of literature. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68, 376-389.
- Patterson, C. J. (1994). Children of the lesbian baby boom. In B. Green & G. M. Herek (Eds.), *Lesbian and gay psychology: Theory, research and clinical applications* (pp. 156-175). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Patterson, C. J. (1995). Families of the lesbian baby boom: Parents' division of labour and children's adjustment. *Developmental Psychology*, 31, 115-123.

- Patterson, C. J. (1998). The family lives of children born to lesbian mothers. In C. J. Patterson & A. R. D'Augelli (Eds.), *Lesbian, gay and bisexual identities in families: Psychological perspectives* (pp. 154-176). New York: Oxford University Press.
- Patterson, C. J., Hurt, S., & Mason, C. D. (1998). Families of the lesbian baby boom: Children's contact with grandparents and other adults. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68, 390-399.
- Pies, C. (1987). Lesbians choosing children: The use of social group work in maintaining and strengthening the primary relationship. *Journal of Social Work & Human Sexuality*, 5, 79-88.
- Pies, C. (1990). Lesbians and the choice to parent. In F. W. Bozett & M. B. Sussman (Eds.), *Homosexuality and family relations* (pp. 137-154). New York: Harrington Park Press.
- Ryan-Flood, R. (2005). Contested heteronormativities: Discourses of fatherhood among lesbian parents in Sweden and Ireland. *Sexualities*, 8, 189-204.
- Scherrer, B. (1984). *Biostatistique*. Chicoutimi: Gaëtan Morin.
- Smith, P. K. (1995). Grandparenthood. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting, vol. 3: Status and social conditions of parenting* (pp. 89-112). Mahwah, NJ: Erlbaum Associates Press.
- Stiglitz, E. (1990). Caught between two worlds: The impact of a child on a lesbian couple's relationship. *Women & Therapy*, 10, 99-116.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Sullivan, M. (1996). Rozzie and Harriet? Gender and family patterns of lesbian coparents. *Gender & Society*, 10, 747-767.
- Sutfin, E. L., Fulcher, M., Bowles, R. P., & Patterson, C. J. (2006). Gender stereotypes in children's environments : Associations with parents' sexual orientation, gender role attitudes and children's gender development. Article soumis pour publication.

- Tinsley, B. J., & Parke, R. D. (1987). Grandparents as interactive and social support agents for families with young infants. *International Journal of Aging and Human Development*, 25, 259-277.
- Touroni, E., & Coyle, A. (2002). Decision-making in planned lesbian parenting : An interpretative phenomenological analysis. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 12, 194-209.
- Tremblay, N., Julien, D., & Chartrand, E. (2006). Réactions des parents suite au dévoilement de l'orientation sexuelle de leur enfant gai, lesbienne ou bisexuel-le. Article soumis pour publication.

Note des auteurs

Cette recherche a été rendue possible en partie grâce à une subvention accordée à Danielle Julien, Ph.D. par le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada.

La correspondance et demandes de tirés à part concernant cet article devraient être adressées à Annie Leblond de Brumath a/s Danielle Julien, Ph.D., département de psychologie, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, succursale Centre-ville, Montréal, Québec, Canada, H3C 3P8.

Tableau 1

*Canevas d'entrevue***ENFANCE***Sphère individuelle*

- À quels jeux et avec quels jouets vous amusiez-vous lorsque vous étiez enfant ?
- Avez-vous vécu des événements importants et/ou marquants au cours de votre enfance (ex., séparation, divorce, décès)? Lesquels?
- Comment vous projetiez-vous à l'âge adulte (comment perceviez-vous votre avenir ? Quelle était votre vision de vous-même en tant qu'adulte?) sur le plan professionnel?

Sphère parentale

- Comment vous projetiez-vous à l'âge adulte sur le plan familial (vouliez-vous des enfants)?

Sphère familiale

- Décrivez-moi les membres de votre famille et les liens que vous aviez avec elle lorsque vous étiez jeune.

ADOLESCENCE / DÉBUT DE L'ÂGE ADULTE*Sphère individuelle*

- Comment s'est définie votre orientation homosexuelle (comment vous en êtes-vous rendue compte) ?
- Jusqu'à quel point acceptiez-vous votre orientation homosexuelle au moment du *coming out* et en ce moment?
- Lorsque vous avez réalisé et consolidé votre orientation homosexuelle, quel rapport perceviez-vous entre votre lesbianisme et la maternité?

Sphère parentale

- À quel moment avez-vous réfléchi à la possibilité d'avoir des enfants ou non? Qu'est-il ressorti de cette réflexion ?

Sphère familiale

- Avez-vous divulgué votre orientation sexuelle à vos parents?

Si oui :

- Comment s'est déroulé le *coming out*?
- Quelle fut la réaction de vos parents au *coming out* ?
- Comment qualifieriez-vous votre relation avec vos parents après le *coming out* comparativement à avant?

Si non :

- Quelles sont les embûches?

ADULTE*Sphère individuelle*

- Quelle profession exercez-vous?
- Quelle importance accordez-vous à votre carrière dans votre vie?
- Quelles raisons individuelles motivent votre projet d'avoir des enfants?

Sphère conjugale

- Comment avez-vous rencontré votre partenaire?
- Comment avez-vous pris la décision de vivre avec votre conjointe?
- Quelles raisons conjugales motivent votre projet d'avoir des enfants?

Sphère parentale

- Comment s'est défini le projet d'avoir un enfant avec votre partenaire (événements déclencheurs, discussions, décisions)?
- Quelle(s) méthode(s) avez-vous envisagée(s) et comment avez-vous déterminé la méthode choisie?
- Quelles sont les raisons derrière le choix d'un géniteur connu ou inconnu? Rôle du géniteur s'il est connu?
- Si le géniteur est connu, quel est le rôle prévu pour celui-ci après la naissance?
- Comment avez-vous déterminé laquelle de vous ou votre partenaire porterait l'enfant?
- Y a-t-il des gens de votre famille ou de votre entourage qui ont cherché à vous influencer dans le choix de qui porterait?
 - Si oui, qui et comment ?
- Comment vous sentez-vous par rapport au fait que vous êtes *biologiquement/ non-biologiquement* reliée à l'enfant?
- Comment qualifieriez vous le rôle d'un père et d'une mère de façon générale?
- Comment qualifieriez vous votre rôle suite à la naissance de l'enfant?
- Avez-vous des anticipations suite à la naissance de l'enfant (générales, liées à votre orientation sexuelle et/ou à votre statut de mère biologique / co-mère)?
- Quelle importance accordez-vous à ce projet, et quelle importance votre partenaire y alloue-t-elle?

Sphère familiale / sociale

- Comment est votre relation avec vos parents en ce moment?
- Comment est votre relation avec vos beaux-parents?
- Quelle fut la réaction de votre famille et celle de votre conjointe à l'annonce de votre projet? Vous êtes-vous sentie soutenue?
- Quelle fut la réaction des gens de votre entourage (amis, collègues, etc.) à l'annonce de votre projet? Vous êtes-vous sentie soutenue?

CONCLUSION

- En terminant, y a-t-il des points que nous n'avons pas abordés et que vous jugez importants ou y a-t-il des choses que vous voudriez ajouter?

CHAPITRE III
DISCUSSION GÉNÉRALE

DISCUSSION GÉNÉRALE

3.1 RAPPEL DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

L'objectif principal de cette thèse consiste à examiner les facteurs décisionnels associés au choix de la partenaire qui enfantera et le choix du mode de procréation chez des couples de femmes lesbiennes nullipares. Les données recueillies par l'entremise de plusieurs questionnaires et d'une entrevue semi-structurée individuelle des deux conjointes confirment certaines de nos hypothèses quant au choix de la mère-porteuse. Sur le plan individuel, les futures mères biologiques (MB) sont plus nombreuses que les futures co-mères (CM) à rapporter le désir d'enfanter, ainsi que la présence de projections familiales et la pratique de jeux associés à la maternité dans l'enfance. Toutefois, contrairement à ce que rapporte une étude existante (Chabot & Ames, 2004), les futures MB de notre échantillon sont moins âgées que leur conjointe et les futures CM ont un revenu similaire aux futures MB. De plus, les mêmes motivations personnelles à devenir parent sont rapportées par les futures MB et CM.

Sur le plan conjugal, nos résultats montrent que les partenaires ont des niveaux d'adaptation conjugale similaires et un partage décisionnel égalitaire, confirmant ainsi la tendance vers l'équité conjugale observée chez les mères et les femmes lesbiennes en général (e.g., Dalton & Bielby, 2000). Par ailleurs, bien que nos données indiquent que les futures MB et CM ont des motivations personnelles similaires à devenir parent, les futures CM seraient plus nombreuses que les futures MB à rapporter des motivations conjugales. Nous croyons que la récence du désir d'enfant chez les CM et la complexité des démarches haussant leur sentiment d'implication peuvent expliquer ce résultat.

Sur le plan parental, les résultats indiquent que les couples prévoient que la MB exécutera plus de tâches parentales que la future CM. Malgré que les futures MB n'accorderaient pas plus d'importance à leur rôle parental que leur conjointe, nous considérons que les couples sont conscients de l'effet structurant de la biologie dans la fréquence des interactions parent-enfant.

Nos résultats montrent également que les futures CM sont plus nombreuses à expliciter les dimensions des rôles parentaux respectifs des deux conjointes. En l'absence d'encadrement légal et de rôle prédéfini pour le parent non-biologique, il est probable que les futures CM sont davantage préoccupées par cette définition des rôles parentaux que les futures MB.

Les résultats concernant la sphère professionnelle montrent que les futures CM souhaiteraient accorder une plus grande importance à leur rôle professionnel, comparativement aux futures MB. Toutefois, les futures MB et CM ne se distinguent pas quant à leurs conditions de travail actuelles et la présence de projections professionnelles dans l'enfance. Il est possible que les futures CM se définissent davantage par leur rôle professionnel et que cela explique en partie qu'elles ne portent pas l'enfant. Enfin, sur le plan social, nos données indiquent que les futures CM sont plus nombreuses que les MB à rapporter des réactions négatives de leurs amis au projet parental. Or, la qualité de leur relation avec l'entourage serait similaire à celle rapportée par les futures MB. Une des explications possible est que les amis sont inquiets des conséquences possible d'un lien non-biologique à l'enfant, particulièrement en la présence d'un géniteur connu et/ou en l'absence d'une protection légale.

Un autre aspect exploré dans notre étude concerne les facteurs décisionnels associés au choix du mode de procréation. Nos résultats confirment les données existantes et indiquent que les dyades ayant opté pour un géniteur anonyme rapportent principalement vouloir éviter la formation d'une famille pluriparentale et la présence d'un homme dans leur famille. Elle mentionnent également que le recours au sperme provenant d'une banque facilite leur degré de contrôle dans le processus d'insémination. Par ailleurs, les couples ayant opté pour un géniteur connu expliquent leur choix par le désir de connaître les origines du père biologique de l'enfant et d'impliquer un homme dans leur vie familiale. Les femmes rapportent également que les coûts trop élevés pour le recours à une banque de sperme les motivent à choisir un géniteur connu. Au-delà des motifs expliquant leur décision, nos données montrent que les femmes ayant choisi un géniteur connu ont des degrés plus élevés de détresse psychologique que celles ayant opté pour un géniteur anonyme. Il semble donc que la présence d'un père biologique connu, qui puisse se

prévaloir de ses droits parentaux durant la grossesse et la première année de vie de l'enfant, préoccupe les futures mères.

3.2 CONTRIBUTION À LA RECHERCHE

La principale contribution de cette recherche réside dans l'étude des facteurs décisionnels impliqués dans le projet parental de couples de femmes lesbiennes québécoises, avant même la conception ou la naissance de leur premier enfant. Aucune étude n'avait encore entrepris d'examiner ces questions chez des couples nullipares. Les données existantes proviennent plutôt de femmes lesbiennes déjà mères, susceptibles d'offrir une construction post-partum des événements et d'être influencées par les effets structurants du statut biologique. Nos données sont également uniques de par leur contexte d'étude, en lien avec l'adoption de la loi 84. La présence d'un encadrement légal peut influencer les décisions des couples quant au type de géniteur et au choix de la MB et de la CM. Enfin, notre étude est la première à examiner les questions du choix du mode de procréation en distinguant clairement les deux types de géniteur.

Cette recherche contribue à l'avancement des connaissances en montrant que plusieurs facteurs identifiés chez les mères lesbiennes sont aussi présents avant la naissance de l'enfant, suggérant qu'ils sont impliqués dans la prise d'importantes décisions pré-partum. Ainsi, les résultats montrent que des facteurs tant individuels que conjugaux, professionnels et sociaux sont associés au choix de la mère-porteuse et que le choix du type de géniteur agit sur l'expérience des futures mères avant même la conception ou la naissance de l'enfant.

3.3 LIMITES DE L'ÉTUDE ET RECHERCHES FUTURES

Plusieurs facteurs limitent les conclusions de cette étude. Premièrement, bien que la collecte de données ait été effectuée auprès de femmes qui ne sont pas encore mères, celles-ci sont tout de même avancées dans leur réflexion et ont pris la plupart des décisions impliquées dans l'élaboration de leur projet parental. Ainsi, les résultats montrent peut-être déjà des effets a posteriori du choix de la mère-porteuse ou du type de géniteur et ne constitueraient donc pas des facteurs préalables expliquant ces choix. Des études longitudinales, débutant à la formation du

couple et allant jusqu'après la naissance de l'enfant permettraient de contourner cette limite. Deuxièmement, la faible taille de notre échantillon, malgré qu'elle soit supérieure à celle des études antérieures, a pu réduire la puissance de nos analyses. De plus, les femmes ayant participé à notre étude étaient, pour la plupart, scolarisées et socio-économiquement favorisées, ce qui limite la portée de nos résultats. Dans le même sens, les couples ont été recrutés principalement par l'entremise d'une association communautaire, ce qui implique un certain degré d'ouverture chez les participantes, de même qu'une certaine reconnaissance et acceptation de leur réalité en tant que minorité sexuelle. Le mode de recrutement empêche donc la généralisation de nos résultats à une plus grande échelle. Des études ultérieures devraient investiguer ces questions auprès de populations de classe moyenne, ayant des degrés variables de divulgation à l'entourage. Troisièmement, la loi 84 venait d'être adoptée au moment de la collecte de données. Nos résultats peuvent donc refléter une intégration plus ou moins grande des effets de cette nouvelle protection législative chez les participantes. Conséquemment, nos données ne peuvent nous informer clairement de l'impact de cette loi sur l'expérience parentale pré-partum des futures mères. Des études futures devraient explorer ces mêmes aspects auprès de deux cohortes de couples planifiant un projet parental, respectivement dans un contexte d'encadrement légal et non-légal.

Les résultats suggèrent plusieurs pistes de recherche futures. Notre étude montre que certains des facteurs rapportés dans la littérature comme ayant un impact sur l'expérience parentale distincte des mères lesbiennes selon leur statut biologique sont présents avant la naissance de l'enfant. Or, des études longitudinales seront nécessaires afin de vérifier si les facteurs décisionnels identifiés dans cette étude sont présents avant même la prise de décisions. Elles permettraient également d'examiner si l'expérience parentale est principalement influencée par le statut biologique des mères ou si les expériences passées, le développement individuel, de même que la vie conjugale, sociale et occupationnelle qui structurent les décisions liées au projet parental sont celles qui, en retour, ont des effets structurants sur l'expérience parentale. Des études futures pourraient également vérifier si les facteurs associés au statut biologique chez les couples lesbiens ayant recours à l'insémination se répètent dans la configuration des rôles

parentaux chez les familles adoptives, où l'aspect biologique n'est pas en jeu. Enfin, de futures études pourraient investiguer davantage le portrait des hommes qui acceptent de participer au projet parental des couples lesbiens, afin de mieux connaître leurs motivations et les enjeux réels de leur présence au sein des familles de mères lesbiennes. L'ensemble de ces recherches devraient viser un nombre suffisant de couples, présentant une variabilité au niveau des caractéristiques socio-démographiques et aborder la question des récents changements législatifs.

APPENDICE A
FORMULAIRES DE CONSENTEMENT

Formulaire de consentement
Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens

Le but de cette étude est d'explorer la manière dont s'est défini le projet d'avoir un enfant à travers les différentes étapes de votre vie. Votre participation à la présente recherche implique que vous remplissiez différents questionnaires, envoyés par voie postale, au sujet de vos expériences personnelles et conjugales. Cette étape dure environ 1 heure. Par la suite, vous serez invitée à participer à une entrevue individuelle se déroulant au laboratoire de l'Université du Québec à Montréal ou à votre domicile.

Il n'existe pas de bonnes ou de mauvaises réponses à nos questions. De plus, vous êtes libre de vous impliquer à votre rythme et même de cesser votre participation si vous le désirez.

Afin d'assurer la confidentialité, les questionnaires n'auront aucune information d'identification, sauf un numéro attribué pour la recherche. Les questionnaires seront détruits lorsque l'analyse des données sera terminée.

Un montant de 35\$ vous sera remis lorsque vous participerez à l'entrevue (30\$ pour l'entrevue et 5\$ pour le transport ou le stationnement).

« J'ai lu la description ci-dessus de l'étude et je comprends ce qu'on attend de moi dans cette recherche. Je désire participer à cette étude je n'ai présentement aucune question à propos de mes tâches à accomplir. Il est entendu que l'anonymat sera respecté à mon égard et que mes données resteront confidentielles. »

signature de la participante

date

signature-chercheure

date

Formulaire de consentement
Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens

Le but de la présente étude est d'explorer la manière dont s'est défini le projet d'avoir un enfant à travers les différentes étapes de votre vie. Nous vous demandons de participer à une entrevue individuelle avec l'une des expérimentatrices. La rencontre aura une durée approximative de deux heures.

Il n'existe pas de bonnes ou de mauvaises réponses à nos questions. De plus, tout au long de la rencontre, vous êtes libre de vous impliquer à votre rythme et même de cesser votre participation si vous le désirez. **De même, l'interviewer peut cesser la rencontre si elle le juge nécessaire.**

Afin de nous aider à mieux comprendre le contenu de vos réponses aux questions de l'entrevue, celles-ci seront enregistrées sur bande sonore. Ces bandes sonores seront la propriété exclusive du Laboratoire de Recherche sur la Famille et son Environnement et ne seront écoutées que par les assistants de recherche chargés de l'analyse des enregistrements, ainsi que par la directrice du laboratoire. De plus, afin d'assurer une plus grande confidentialité, l'enregistrement ne contiendra aucune information permettant de vous identifier, sauf un numéro attribué pour la recherche. La bande audio sera détruite lorsque l'analyse des données sera terminée.

Un montant de 35\$ vous sera remis pour votre participation à la recherche (30\$ pour l'entrevue et 5\$ pour le transport ou le stationnement).

Cette étude est dirigée par le Dr. Danielle Julien, professeure-chercheure au Département de Psychologie de l'Université du Québec à Montréal. Si dans le futur vous avez des questions ou désirez obtenir des informations sur cette étude, nous serons disponibles pour vous répondre.

« J'ai lu la description ci-dessus des activités de la rencontre et je comprends ce qu'on attend de moi au cours de ces activités. Je désire participer à cette rencontre et je n'ai présentement aucune question à propos de mes tâches à accomplir. J'accepte que mes propos soient enregistrés ; il est entendu que l'anonymat sera respecté à mon égard et que mes données resteront confidentielles. »

signature de la participante

date

signature-interviewer

date

APPENDICE B
QUESTIONNAIRE D'INFORMATIONS GÉNÉRALES

Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens
 Équipe de recherche sur la famille et son environnement
 Département de psychologie

QUESTIONNAIRE D'INFORMATIONS GÉNÉRALES

1. Quel âge avez-vous? _____
2. Quelle est votre origine ethnique? _____
3. Quelle langue parlez-vous le plus couramment à la maison? _____
4. Dans quel type de région habitez-vous ?
 - 1) village ou rang
 - 2) petite ville
 - 3) banlieue d'une grande ville
 - 4) grande ville
5. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?
 - 1) Primaire
 - 2) Secondaire
 - 3) Collégial ou équivalent
 - 4) Universitaire
6. a) Quelle est votre occupation principale?
 - 1) Travail à temps plein à l'extérieur de la maison
 - 2) Travail à temps plein à la maison
 - 3) Travail à temps partiel à l'extérieur de la maison
 - 4) Travail à temps partiel à la maison
 - 5) Étudiante
 - 6) Chômage
 - 7) Bien-être social
 - 8) Au foyer (sans revenu)
 - 9) Autre : Précisez _____

b) Si vous travaillez présentement, combien d'heures en moyenne par semaine consacrez-vous à votre emploi ? _____ heures par semaine

7. Quel est votre revenu annuel **individuel** approximatif avant déduction d'impôt?

- | | | |
|----|----------------------------|--------------------------|
| 1) | Moins de 10,000\$ | <input type="checkbox"/> |
| 2) | Entre 10,000\$ et 19,000\$ | <input type="checkbox"/> |
| 3) | Entre 20,000\$ et 29,000\$ | <input type="checkbox"/> |
| 4) | Entre 30,000\$ et 39,000\$ | <input type="checkbox"/> |
| 5) | Entre 40,000\$ et 49,000\$ | <input type="checkbox"/> |
| 6) | Entre 50,000\$ et 59,000\$ | <input type="checkbox"/> |
| 7) | 60,000\$ et plus | <input type="checkbox"/> |

8. Avez-vous déjà habité en couple avec un homme ?

- | | |
|--------|--------------------------|
| 1) Oui | <input type="checkbox"/> |
| 2) Non | <input type="checkbox"/> |

VOTRE VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

1. Avez-vous déjà eu une relation amoureuse sérieuse avec un homme ?

- | | |
|--------|--------------------------|
| 1) Oui | <input type="checkbox"/> |
| 2) Non | <input type="checkbox"/> |

2. Présentement, vous identifiez-vous comme étant...

- | | |
|--|--------------------------|
| 1) homosexuelle / lesbienne / femme gaie | <input type="checkbox"/> |
| 2) bisexuelle | <input type="checkbox"/> |
| 3) hétérosexuelle | <input type="checkbox"/> |
| 4) je ne sais pas | <input type="checkbox"/> |

3. Depuis quel âge êtes-vous attirée sexuellement par les femmes? _____

4. À quel âge avez-vous fait part de votre attirance sexuelle pour les femmes à quelqu'un, pour la première fois ?

_____ ans

VOTRE VIE CONJUGALE ACTUELLE

1. Depuis combien de temps dure votre relation amoureuse avec votre conjointe actuelle ? _____

2. a) Vivez-vous avec votre conjointe actuelle ?

- 1) Oui
2) Non

b) Si oui, depuis combien de temps habitez-vous avec votre conjointe actuelle ? _____

c) Êtes-vous unie légalement (union civile) avec votre conjointe ?

- 1) Oui
2) Non

d) Si non, avez-vous l'intention de le faire dans un avenir plus ou moins rapproché ?

- 1) Oui
2) Non

VOTRE ORIENTATION SEXUELLE ET VOTRE ENTOURAGE

1. Parmi chacune des personnes de la liste qui suit, indiquez jusqu'à quel point elles sont au courant de votre orientation sexuelle. Répondez par un des 4 énoncés suivants:

- (1) *«je suis certaine qu'il(elle) le sait et nous en avons parlé»*
 (2) *«je suis certaine qu'il(elle) le sait mais nous n'en avons jamais parlé»*
 (3) *«probablement qu'il(elle) le sait ou s'en doute»*
 (4) *«il(elle) ne le sait pas ou ne s'en doute pas»*
 Si la situation ne s'applique pas pour vous, cochez NA.

	1	2	3	4	NA
1. mon père	<input type="checkbox"/>				
2. ma mère	<input type="checkbox"/>				
3. la majorité de mes frères et sœurs	<input type="checkbox"/>				
4. la majorité des autres membres de ma famille	<input type="checkbox"/>				
5. la majorité de mes ami(e)s hétérosexuel(le)s	<input type="checkbox"/>				
6. la majorité de mes collègues à l'école ou au travail	<input type="checkbox"/>				
7. mon employeur	<input type="checkbox"/>				
8. mon médecin	<input type="checkbox"/>				
9. la majorité de mes voisins	<input type="checkbox"/>				

APPENDICE C
QUESTIONNAIRE SUR LA SATISFACTION CONJUGALE

Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens
 Équipe de recherche sur la famille et son environnement
 Département de psychologie

QUESTIONNAIRE SUR LA SATISFACTION CONJUGALE

1. Sur l'échelle ci-dessous, encerclez le point qui décrit le mieux le degré de bonheur que vous procure en général votre relation conjugale actuelle. Le point du milieu "heureuse" représente le degré de bonheur que la majorité des gens retirent de la vie conjugale; l'échelle s'étend d'un côté vers une minorité qui est vraiment malheureuse et de l'autre côté vers une minorité qui connaît un bonheur exceptionnel.

X-----X-----X-----X-----X-----X-----X-----X-----X
 Très Heureuse Parfaitement
 Malheureuse heureuse

Indiquez jusqu'à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec votre conjointe à propos des points suivants. Mettez un (X) dans la colonne qui correspond le mieux à votre opinion.

	Toujours d'accord	Presque toujours d'accord	Parfois en désaccord	Souvent en désaccord	Presque toujours en désaccord	Toujours en désaccord
2. Organisation du budget de la maison						
3. Loisirs						
4. Marques d'affection						
5. Amis(es)						
6. Relations sexuelles						
7. Conventions sociales (bonnes manières, ce qui se fait, ce qui ne se fait pas)						
8. Philosophie de la vie						
9. Relations avec la belle-famille						

Répondez à chacune des questions suivantes en encerclant la réponse appropriée. Si vous ne pouvez donner une réponse exacte à une question, encerclez la réponse qui vous semble la plus appropriée à votre cas.

10. Quand il y a un désaccord entre vous,
a) c'est votre conjointe qui cède
b) c'est vous qui cédez
c) vous arrivez toutes les deux à établir un compromis en mettant chacune de l'eau dans votre vin
11. Est-ce que vous et votre conjointe faites des activités ensemble en dehors de la maison?
a) toutes
b) quelques-unes
c) très peu
d) aucune
12. Pour occuper vos moments de loisirs, que préférez-vous généralement?
a) des activités à l'extérieur de la maison
b) rester à la maison
- Votre conjointe préfère-t-elle :
a) des activités à l'extérieur de la maison
b) rester à la maison
13. Avez-vous déjà souhaité ne pas avoir choisi ou ne pas vivre avec votre conjointe?
a) fréquemment
b) occasionnellement
c) rarement
d) jamais
14. Si vous pouviez recommencer votre vie, pensez-vous que vous voudriez:
a) choisir ou vivre avec la même personne
b) choisir ou vivre avec une autre personne
c) ne pas choisir ou ne pas vivre avec quelqu'un
15. Est-ce que vous vous confiez à votre conjointe?
a) presque jamais
b) rarement
c) très souvent
d) toujours

APPENDICE D
QUESTIONNAIRE SUR LE SOUTIEN AU COUPLE

Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens
 Équipe de recherche sur la famille et son environnement
 Département de psychologie

QUESTIONNAIRE SUR LE SOUTIEN AU COUPLE

Les deux premières questions portent sur vous-mêmes (en excluant votre partenaire)

1. a) Avez-vous présentement des contacts avec au moins un membre de votre famille d'origine?

- 1) Oui
 2) Non

**Si vous avez répondu "non" à cette question,
 veuillez passer directement à la question # 10, à la page 9**

Si vous avez répondu "oui" à cette question, poursuivez ici:

- b) Avec quels membres de la famille avez-vous des contacts ?

	oui	non	Ne s'applique pas
1. père			
2. mère			
3. frère(s)			
4. sœur(s)			

2. À quelle fréquence avez-vous des contacts avec le(s) membre(s) de votre famille que vous côtoyez le plus souvent (rencontres ou conversations téléphoniques)

Encerclez une seule réponse:

- Plus d'une fois par semaine 1
 Environ une fois par semaine 2
 Deux ou trois fois par mois 3
 Environ une fois par mois 4
 Quelques fois par année 5
 Une fois par année ou moins 6

Les questions suivantes portent sur des situations familiales relatives à votre couple.

3. À quelle fréquence fréquentez-vous avec votre partenaire le(s) membre(s) de votre famille que vous côtoyez le plus souvent?

Encerclez une seule réponse:

Plus d'une fois par semaine	1
Environ une fois par semaine	2
Deux ou trois fois par mois	3
Environ une fois par mois	4
Quelques fois par année	5
Une fois par année ou moins	6

Pour chacune des questions suivantes, inscrivez la réponse qui vous paraît la plus appropriée parmi les suivantes:

- 1- jamais
- 2- rarement
- 3- quelques fois
- 4- assez souvent
- 5- très souvent

Encerclez une seule réponse par question

4. À quelle fréquence participez-vous aux réunions de votre famille en compagnie de votre partenaire?
- 1 2 3 4 5
5. À quelle fréquence êtes-vous invitée avec votre partenaire par les membres de votre famille pour un repas ou autre réunion familiale?
- 1 2 3 4 5
6. À quelle fréquence les membres de votre famille font-ils des commentaires tels que "vous formez un beau couple ensemble"?
- 1 2 3 4 5
7. À quelle fréquence les membres de votre famille s'informent-ils de votre partenaire (lorsque vous leur parlez au téléphone ou que vous les rencontrez seule) ?
- 1 2 3 4 5

- 1- jamais
- 2- rarement
- 3- quelques fois
- 4- assez souvent
- 5- très souvent

8. À quelle fréquence parlez-vous de vos projets conjoints de couple aux membres de votre famille?

1 2 3 4 5

9. À quelle fréquence les membres de votre famille critiquent-ils votre partenaire?

1 2 3 4 5

Les questions suivantes portent sur des situations sociales non-familiales relatives à votre couple.

Encerclez une seule réponse par question.

Choix de réponses:

- 1- jamais
- 2- rarement
- 3- quelques fois
- 4- assez souvent
- 5- très souvent

10. À quelle fréquence êtes-vous invitée seule à un party d'amis-es ou autre événement social sans que votre partenaire soit invitée?

1 2 3 4 5

11. À quelle fréquence recevez-vous une invitation à une réception sociale par des amis-es qui assument que vous allez certainement y aller en compagnie de votre partenaire?

1 2 3 4 5

12. À quelle fréquence vos amis-es font-ils-elles des commentaires tels que "vous êtes faites l'une pour l'autre"?

1 2 3 4 5

13. À quelle fréquence vos amis-es critiquent-ils-elles votre partenaire?

1 2 3 4 5

APPENDICE E
QUESTIONNAIRE SUR LA RÉOLUTION DES CONFLITS

Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens
 Équipe de recherche sur la famille et son environnement
 Département de psychologie

QUESTIONNAIRE SUR LA RÉOLUTION DES CONFLITS

Même si un couple s'entend très bien, il arrive que les partenaires ne soient pas d'accord, qu'ils soient contrariés par l'autre partenaire ou qu'ils aient simplement des prises de bec ou qu'ils se disputent parce qu'ils sont de mauvaise humeur, fatigués ou pour une autre raison. Ils utilisent également de nombreux moyens pour essayer de s'entendre.

Vous trouverez ci-dessous une liste de moyens qui peuvent avoir été utilisés lorsque vous vous disputiez avec votre partenaire. Encerclez le chiffre qui correspond le mieux au nombre de fois, **depuis les douze (12) derniers mois**.

- 0- jamais
- 1- une fois
- 2- 2 fois
- 3- 3 à 5 fois
- 4- 6 à 10 fois
- 5- 11 à 20 fois
- 6- plus de 20 fois

1. Votre partenaire a discuté calmement d'un problème avec vous ?	0	1	2	3	4	5	6
2. Votre partenaire est allée chercher conseil auprès d'une autre source (famille, ami-e, voisin-e) pour aider à solutionner le problème avec vous ?	0	1	2	3	4	5	6
3. Votre partenaire a demandé à une autre personne d'intervenir pour aider à régler les choses avec vous ?	0	1	2	3	4	5	6
4. Toujours depuis un an, combien de fois votre partenaire vous a insultée ou s'est adressée à vous en sacrant lorsqu'il y avait un problème ?	0	1	2	3	4	5	6
5. Combien de fois votre partenaire vous a boudée ou a refusé de discuter d'un problème avec vous ?	0	1	2	3	4	5	6
6. Combien de fois votre partenaire, lors d'un problème avec vous, est sortie fâchée de la pièce ou de la maison en claquant la porte ?	0	1	2	3	4	5	6

- 0- jamais
- 1- une fois
- 2- 2 fois
- 3- 3 à 5 fois
- 4- 6 à 10 fois
- 5- 11 à 20 fois
- 6- plus de 20 fois

7. Combien de fois votre partenaire en est venue aux larmes en tentant de régler un problème avec vous ?	0	1	2	3	4	5	6
8. Combien de fois, depuis un an, votre partenaire vous a contrariée (provoquée ou fait quelque chose pour vous faire fâcher, pour vous irriter) volontairement ?	0	1	2	3	4	5	6
9. Combien de fois votre partenaire a menacé de vous frapper ou de vous lancer quelque chose « par la tête » ?	0	1	2	3	4	5	6
10. Combien de fois votre partenaire a lancé, cassé, frappé ou donné des coups de pied sur un objet en votre présence ?	0	1	2	3	4	5	6
11. Combien de fois votre partenaire vous a lancé quelque chose ?	0	1	2	3	4	5	6
12. Combien de fois votre partenaire vous a poussée, secouée ou bousculée ?	0	1	2	3	4	5	6
13. Combien de fois votre partenaire vous a donné une claque ou une gifle ?	0	1	2	3	4	5	6

APPENDICE F
QUESTIONNAIRE SUR LES SOURCES DE DÉSACCORDS

Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens
 Équipe de recherche sur la famille et son environnement
 Département de psychologie

QUESTIONNAIRE SUR LES SOURCES DE DÉSACCORDS

Voici une liste de thèmes qui peuvent être une source de désaccord dans le couple. Veuillez lire chaque thème attentivement et répondez en encerclant le chiffre correspondant (1, 2, ou 3) du degré de désaccord que suscite un des aspects du grand thème. Si vous n'avez pas de désaccord à propos d'un thème, encerclez le chiffre 0 (aucun désaccord).

Veuillez répondre en fonction de la situation actuelle (ne répondez pas 2 ou 3 si un sujet qui avait l'habitude de vous causer des difficultés dans le couple est maintenant réglé).

- 0. Aucun désaccord
- 1. Désaccord mineur
- 2. Désaccord moyen
- 3. Désaccord majeur

Si le thème ne s'applique pas à votre situation, entourez « na » (non applicable).

1. La planification financière et monétaire (ex : le budget, le crédit, l'épargne, les dépenses importantes)	0	1	2	3	na
2. L'entretien de la maison et la prise de décision (ex : les améliorations à la maison ou au logement, le magasinage, le transport)	0	1	2	3	na
3. Votre travail (ex : salaire, voyageant, nature de l'implication, conflits de carrière)	0	1	2	3	na
4. Le travail de votre partenaire (ex : salaire, voyageant, nature de l'implication, conflits de carrière)	0	1	2	3	na
5. Les divertissements et les loisirs (ex : temps ensemble / temps seul, type d'activités)	0	1	2	3	na
6. Les amis(es) (ex : temps accordé aux amis(es), type d'amis(es), être polie avec des amis(es) de votre partenaire que vous n'aimez pas)	0	1	2	3	na
7. L'éducation (ex : satisfaction à propos du degré de scolarité, l'importance accordée à l'éducation)	0	1	2	3	na

- 0. Aucun désaccord
- 1. Désaccord mineur
- 2. Désaccord moyen
- 3. Désaccord majeur

Si la situation de n'applique pas à votre situation, entourez « na » (non applicable).

8. La religion (ex : croyances communes, tolérance des opinions de la partenaire)	0	1	2	3	na
9. Le mode de vie (être conservatrice ou être moderne) (ex : désaccord à propos de la tenue vestimentaire, les manières, les rôles de chaque partenaire)	0	1	2	3	na
10. La politique	0	1	2	3	na
11. Le tempérament et les différences de personnalité (ex : énergie de chacun, expression des émotions, sociabilité, humour)	0	1	2	3	na
12. L'affection et l'intimité (ex : démonstration, se sentir près ou loin de l'autre)	0	1	2	3	na
13. L'acceptation / le rejet	0	1	2	3	na
14. La sexualité (ex : fréquence, type de comportements préférés et reçus)	0	1	2	3	na
15. La jalousie et les aventures en dehors du couple	0	1	2	3	na
16. Les habitudes personnelles (ex : négligence, ponctualité, attentions)	0	1	2	3	na
17. Les améliorations personnelles (ex : poids, propreté, éducation)	0	1	2	3	na
18. La santé (ex : voir un médecin, être plus active, être moins amorphe, diète)	0	1	2	3	na
19. La famille (parents, frères et soeurs)	0	1	2	3	na
20. La belle-famille (ex : soins requis, ingérence, comportements envers elle)	0	1	2	3	na
21. L'ex-partenaire	0	1	2	3	na
22. Autres (précisez) _____	0	1	2	3	na

APPENDICE G
QUESTIONNAIRE D'INTIMITÉ

Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens
 Équipe de recherche sur la famille et son environnement
 Département de psychologie

QUESTIONNAIRE D'INTIMITÉ

Encercliez, pour chaque énoncé, le chiffre qui correspond le mieux à votre relation actuelle avec votre mère.

<i>Dans ma relation avec ma mère...</i>	Pas vrai			Moyen- nement vrai			Très vrai
1. Nous avons envie de passer du temps ensemble.	1	2	3	4	5	6	7
2. Elle me montre qu'elle m'aime.	1	2	3	4	5	6	7
3. Nous sommes honnêtes l'une envers l'autre.	1	2	3	4	5	6	7
4. Nous pouvons accepter les critiques que l'autre fait de nos défauts et de nos erreurs.	1	2	3	4	5	6	7
5. Nous nous aimons bien.	1	2	3	4	5	6	7
6. Nous nous respectons.	1	2	3	4	5	6	7
7. Notre relation rend notre vie meilleure.	1	2	3	4	5	6	7
8. Nous trouvons notre relation agréable.	1	2	3	4	5	6	7
9. Elle se soucie de la façon dont je me sens.	1	2	3	4	5	6	7
10. Nous nous sentons unies.	1	2	3	4	5	6	7

<i>Dans ma relation avec ma mère...</i>	Pas vrai			Moyennement vrai			Très vrai
11. Il y a beaucoup de générosité dans notre relation.	1	2	3	4	5	6	7
12. Elle pense toujours à ce qu'il y a de mieux pour moi.	1	2	3	4	5	6	7
13. Je suis chanceuse de l'avoir dans ma vie.	1	2	3	4	5	6	7
14. Elle me fait toujours me sentir mieux.	1	2	3	4	5	6	7
15. Elle est importante pour moi.	1	2	3	4	5	6	7
16. Nous nous aimons.	1	2	3	4	5	6	7
17. J'ai confiance en cette relation.	1	2	3	4	5	6	7

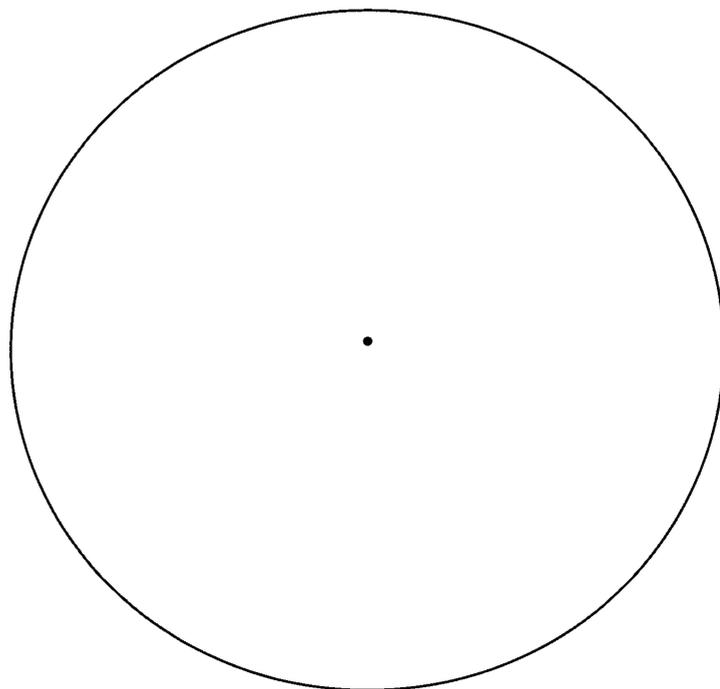
APPENDICE H
QUESTIONNAIRE SUR LES RÔLES DE VIE

Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens
Équipe de recherche sur la famille et son environnement
Département de psychologie

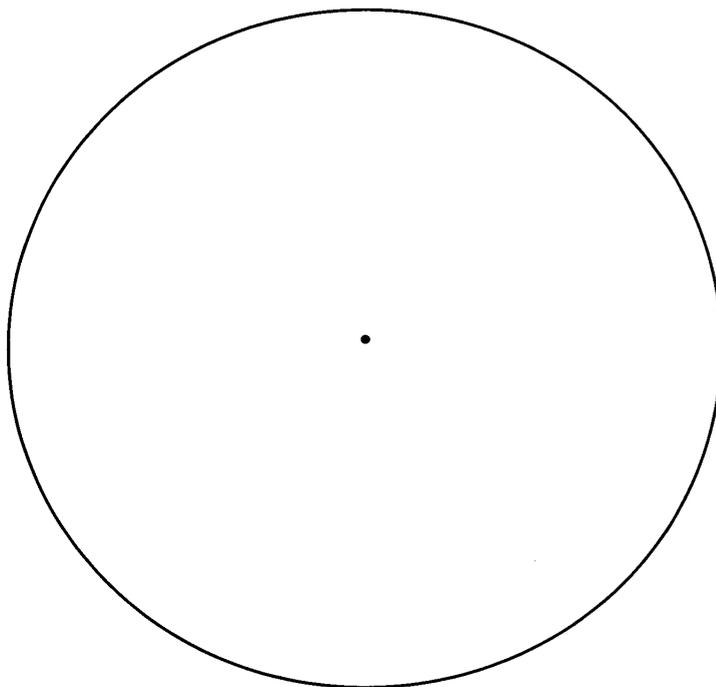
QUESTIONNAIRE SUR LES RÔLES DE VIE

- A. Faites une liste des principaux rôles qui constituent votre vie actuelle : vis-à-vis les tirets situés à gauche du cercle ci-dessous, indiquez chaque rôle (par exemple, parent, partenaire de couple, professionnelle, femme au foyer, artiste, sœur, fille, amie, militante, etc.)
- B. Ce cercle de 360° en forme de tarte constitue une représentation de vous dans votre vie actuelle. Divisez-le en sections, selon les rôles que vous avez inscrits à gauche du cercle. Décidez de la grandeur de chaque section, en vous basant sur l'importance de ces rôles tel que vous les ressentez, pas seulement sur la quantité de temps que vous y consacrez. Utilisez le dernier mois comme point de référence.

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-



- C. Vous avez rempli un cercle qui représente vos différents rôles, tels que vous les ressentez actuellement. Divisez le cercle ci-dessous pour qu'il soit une représentation de la façon dont vous aimeriez que vos rôles soient. Décidez de la grandeur de chaque section, en vous basant sur l'importance de ces rôles tel que vous aimeriez les ressentir.



APPENDICE I
ÉCHELLE DE MESURE DES MANIFESTATIONS DE LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens
 Équipe de recherche sur la famille et son environnement
 Département de psychologie

**ÉCHELLE DE MESURE DES MANIFESTATIONS DE LA DÉTRESSE
 PSYCHOLOGIQUE**

Les énoncés suivants portent sur des problèmes que vous pouvez avoir vécus au cours du dernier mois.

Dites-nous à quelle fréquence ils vous ont affectée AU COURS DU DERNIER MOIS :	Jamais	Rarement	La moitié du temps	Fréquemment	Presque toujours
1. J'ai eu l'impression d'avoir gâché ma vie	1	2	3	4	5
2. J'ai manqué de confiance en moi	1	2	3	4	5
3. J'ai eu de la difficulté à faire face à mes problèmes	1	2	3	4	5
4. Je me suis dévalorisée, je me suis diminuée	1	2	3	4	5
5. J'ai eu l'impression que personne ne m'aimait	1	2	3	4	5
6. J'ai eu tendance à m'isoler, à me couper du monde	1	2	3	4	5
7. J'ai eu le sentiment d'être inutile	1	2	3	4	5
8. J'ai été arrogante et même « bête » avec le monde	1	2	3	4	5
9. J'ai été facilement irritable, j'ai réagi plutôt mal, avec colère, aux commentaires qu'on m'a faits	1	2	3	4	5
10. J'ai été agressive pour tout et pour rien	1	2	3	4	5
11. J'ai perdu patience	1	2	3	4	5
12. J'ai été en conflit avec mon entourage	1	2	3	4	5
13. Je me suis sentie triste	1	2	3	4	5
14. Je me suis sentie déprimée ou « down »	1	2	3	4	5

Dites-nous à quelle fréquence ils vous ont affectée AU COURS DU DERNIER MOIS :	Jamais	Rarement	La moitié du temps	Fréquemment	Presque toujours
15. Je me suis sentie préoccupée, anxieuse	1	2	3	4	5
16. Je me suis sentie mal dans ma peau	1	2	3	4	5
17. Je me suis sentie stressée, sous pression	1	2	3	4	5
18. J'ai manqué d'initiative en général, j'ai été moins fonceuse	1	2	3	4	5
19. Je me suis sentie désintéressée par les choses qui habituellement m'intéressent	1	2	3	4	5
20. Je n'avais plus le goût de faire quoi que ce soit	1	2	3	4	5
21. J'ai eu envie de tout lâcher, de tout abandonner	1	2	3	4	5
22. J'ai eu tendance à être moins réceptive aux idées ou aux opinions des autres	1	2	3	4	5
23. J'ai eu des difficultés à me concentrer sur quoi que ce soit	1	2	3	4	5

APPENDICE J
QUI FAIT QUOI

Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens
Équipe de recherche sur la famille et son environnement
Département de psychologie

QUI FAIT QUOI

Tous les couples développent des moyens de diviser les tâches ménagères de la famille, la prise de décisions familiales, ainsi que les décisions liées aux soins et à la façon d'élever les enfants lorsqu'ils sont parents. Ces pages demandent à chacune de vous de décrire comment ces domaines sont divisés dans votre famille.

Date _____

Participante _____

1. Partage des tâches ménagères

S. V. P. indiquez la manière dont votre partenaire et vous divisez les tâches familiales énumérées ici. En utilisant les chiffres de l'échelle ci-dessous, indiquez QUELLE EST LA SITUATION ACTUELLE à la gauche des énoncés et COMMENT VOUS AIMERIEZ QUE CE SOIT à la droite des énoncés.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Elle fait
tout

Nous le faisons
à peu près également

Je fais
tout

SITUATION
ACTUELLE

SITUATION
IDÉALE

	A. Planifier et préparer les repas	
	B. Nettoyer après les repas	
	C. Effectuer les réparations autour de la maison	
	D. Nettoyer la maison	
	E. Sortir les ordures	
	F. Faire l'épicerie et acheter le nécessaire pour la maison	
	G. Payer les factures	
	H. Laver, plier, repasser les vêtements	
	I. Écrire des lettres / faire des appels à la famille et aux amis	
	J. S'occuper de la voiture	
	K. Fournir un revenu à notre famille	
	L. S'occuper des plantes, du jardin et du terrain	

M. De manière générale, quel est votre degré de satisfaction avec la façon dont votre partenaire et vous divisez les tâches familiales?

- Très Satisfaite
 Assez satisfaite
 Neutre
 Quelque peu insatisfaite
 Très insatisfaite

2. Partage des décisions

S. V. P. indiquez le degré d'influence que votre partenaire et vous avez dans les prises de décisions énumérées ici. En utilisant les chiffres de l'échelle ci-dessous, indiquez QUELLE EST LA SITUATION ACTUELLE à la gauche des énoncés et COMMENT VOUS AIMERIEZ QUE CE SOIT à la droite des énoncés.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Elle décide
tout

Nous décidons
à peu près également

Je décide
tout

SITUATION
ACTUELLE

SITUATION
IDÉALE

	A. Comment nous passons le temps à la maison	
	B. Comment nous passons le temps à l'extérieur de la maison	
	C. Décider de quels amis et de quelle famille voir, et quand	
	D. Décider des vacances : quand, où, et dépenses	
	E. Décider des dépenses majeures : maison, voiture, meubles	
	F. Décider de la planification financière : assurances, prêts, taxes, plans d'économie, etc.	
	G. Décider quand et combien de temps les deux partenaires devraient travailler à l'extérieur de la famille	
	H. Initier les relations sexuelles	
	I. Déterminer la fréquence des relations sexuelles	
	J. Décider des pratiques religieuses dans notre famille	
	K. Décider de l'implication dans les activités communautaires	
	L. Décider comment les gens devraient se comporter les uns envers les autres dans notre famille	

M. De manière générale, quel est votre degré de satisfaction avec la façon dont votre partenaire et vous divisez les prises de décisions familiales?

- Très Satisfaite
 Assez satisfaite
 Neutre
 Quelque peu insatisfaite
 Très insatisfaite

N. Dans votre relation avec votre partenaire, qui diriez-vous a le plus d'influence dans la prise de décisions?

Elle en a plus

J'en ai plus

Nous avons à peu près la même influence

3. Partage des tâches parentales

S. V. P. indiquez la manière dont vous pensez que votre partenaire et vous allez diviser les tâches familiales liées aux enfants. En utilisant les chiffres de l'échelle ci-dessous, indiquez COMMENT VOUS PENSEZ QUE CE SERA à la gauche des énoncés et COMMENT VOUS SOUHAITERIEZ QUE CE SOIT à la droite des énoncés. Pensez à la période de vie avec un jeune enfant (de la naissance à 6 mois).

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Elle fait
tout

Nous le faisons
à peu près également

Je fais
tout

COMMENT
CE SERA

SITUATION
IDÉALE

	A. Décider de l'horaire pour nourrir le bébé	
	B. Nourrir le bébé	
	C. Changer les couches du bébé; habiller le bébé	
	D. Donner le bain au bébé	
	E. Décider de répondre ou non aux pleurs du bébé	
	F. Répondre aux pleurs du bébé au milieu de la nuit	
	G. Sortir le bébé : marcher, conduire, visiter, etc.	
	H. Choisir les jouets pour le bébé	
	I. Jouer avec le bébé	
	J. Faire le lavage du bébé	
	K. Prendre les arrangements pour garder le bébé	
	L. Faire affaire avec le médecin pour la santé du bébé	

APPENDICE K
QUESTIONNAIRE SUR LA VALEUR D'UN ENFANT

Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens
 Équipe de recherche sur la famille et son environnement
 Département de psychologie

QUESTIONNAIRE SUR LA VALEUR D'UN ENFANT

							
	Extrêmement en Désaccord	Modérément en Désaccord	Légerement en Désaccord	Neutre	Légerement en Accord	Modérément en Accord	Extrêmement en Accord
1. Il est important d'avoir des enfants pour que les traditions familiales se poursuivent.	1	2	3	4	5	6	7
2. Un jeune couple n'est pas complètement accepté dans la société jusqu'à ce qu'il ait des enfants.	1	2	3	4	5	6	7
3. L'une des meilleures choses associées au fait d'être parent est la chance d'enseigner aux enfants ce qu'ils doivent faire et ce qu'ils ne doivent pas faire.	1	2	3	4	5	6	7
4. Une bonne raison d'avoir des enfants est que ceux-ci peuvent aider lorsque les parents deviennent trop âgés pour travailler.	1	2	3	4	5	6	7
5. Avoir des enfants fournit à une personne une motivation particulière de réussir dans la vie.	1	2	3	4	5	6	7
6. C'est seulement avec un enfant qu'une personne peut se sentir complètement libre d'exprimer son amour et son affection.	1	2	3	4	5	6	7
7. Une personne ayant des enfants fait l'objet de plus d'admiration de la part de la société qu'une personne sans enfant.	1	2	3	4	5	6	7
8. La famille avec des enfants est la seule place dans le monde moderne où une personne peut se sentir bien et heureuse.	1	2	3	4	5	6	7

							
	Extrêmement en Désaccord	Modérément en Désaccord	Légèrement en Désaccord	Neutre	Légèrement en Accord	Modérément en Accord	Extrêmement en Accord
9. Il est seulement naturel qu'une femme veuille des enfants.	1	2	3	4	5	6	7
10. Une personne sans enfant ne peut jamais être vraiment heureuse.	1	2	3	4	5	6	7
11. Une personne peut sentir qu'une partie d'elle continue à vivre après sa mort si elle a des enfants.	1	2	3	4	5	6	7
12. Un des plus hauts buts dans la vie est d'avoir des enfants.	1	2	3	4	5	6	7
13. Un garçon devient un homme seulement après être devenu père.	1	2	3	4	5	6	7
14. L'une des meilleures choses associées au fait d'avoir des enfants est la véritable loyauté dont ceux-ci font preuve face à leurs parents.	1	2	3	4	5	6	7
15. Il est tout naturel qu'un homme veuille des enfants.	1	2	3	4	5	6	7
16. Juste la sensation qu'a un parent d'être nécessaire est suffisant pour qu'avoir des enfants en vaille la peine.	1	2	3	4	5	6	7
17. Avoir des enfants crée un lien plus fort entre les deux partenaires de couple.	1	2	3	4	5	6	7
18. Une fille devient une femme uniquement après être devenue mère.	1	2	3	4	5	6	7
19. Après être devenu parent, une personne est moins susceptible de se comporter de manière immorale.	1	2	3	4	5	6	7
20. Une personne a le devoir d'avoir des enfants afin de perpétuer le nom de sa famille.	1	2	3	4	5	6	7
21. Une personne qui a été parent peut se sentir complètement satisfaite de ses accomplissements dans la vie.	1	2	3	4	5	6	7

APPENDICE L
CANEVAS D'ENTREVUE

Étude sur le projet de procréation des couples lesbiens

CANEVAS D'ENTREVUE

ENFANCE

Sphère individuelle

- À quels jeux et avec quels jouets vous amusiez-vous lorsque vous étiez enfant ?
- Avez-vous vécu des événements importants et/ou marquants au cours de votre enfance (ex., séparation, divorce, décès)? Lesquels?
- Comment vous projetiez-vous à l'âge adulte (comment perceviez-vous votre avenir ? Quelle était votre vision de vous-même en tant qu'adulte?) sur le plan professionnel?

Sphère parentale

- Comment vous projetiez-vous à l'âge adulte sur le plan familial (vouliez-vous des enfants)?

Sphère familiale

- Décrivez-moi les membres de votre famille et les liens que vous aviez avec elle lorsque vous étiez jeune.

ADOLESCENCE / DÉBUT DE L'ÂGE ADULTE

Sphère individuelle

- Comment s'est définie votre orientation homosexuelle (comment vous en êtes-vous rendue compte) ?
- Jusqu'à quel point acceptiez-vous votre orientation homosexuelle au moment du *coming out* et en ce moment?
- Lorsque vous avez réalisé et consolidé votre orientation homosexuelle, quel rapport perceviez-vous entre votre lesbianisme et la maternité?

Sphère parentale

- À quel moment avez-vous réfléchi à la possibilité d'avoir des enfants ou non? Qu'est-il ressorti de cette réflexion ?

Sphère familiale

- Avez-vous divulgué votre orientation sexuelle à vos parents?

Si oui :

- Comment s'est déroulé le coming out?
- Quelle fut la réaction de vos parents au coming out ?
- Comment qualifieriez-vous votre relation avec vos parents après le coming out comparativement à avant?

Si non :

- Quelles sont les embûches?

ADULTE

Sphère individuelle

- Quelle profession exercez-vous?
- Quelle importance accordez-vous à votre carrière dans votre vie?
- Quelles raisons individuelles motivent votre projet d'avoir des enfants?

Sphère conjugale

- Comment avez-vous rencontré votre partenaire?
- Comment avez-vous pris la décision de vivre avec votre conjointe?
- Quelles raisons conjugales motivent votre projet d'avoir des enfants?

Sphère parentale

- Comment s'est défini le projet d'avoir un enfant avec votre partenaire (événements déclencheurs, discussions, décisions)?
- Quelle(s) méthode(s) avez-vous envisagée(s) et comment avez-vous déterminé la méthode choisie?
- Quelles sont les raisons derrière le choix d'un géniteur connu ou anonyme? Rôle du géniteur s'il est connu?
- Si le géniteur est connu, quel est le rôle prévu pour celui-ci après la naissance?
- Comment avez-vous déterminé laquelle de vous ou votre partenaire porterait l'enfant?
- Y a-t-il des gens de votre famille ou de votre entourage qui ont cherché à vous influencer dans le choix de qui porterait?
 - Si oui, qui et comment ?
- Comment vous sentez-vous par rapport au fait que vous êtes *biologiquement/ non-biologiquement* reliée à l'enfant?
- Comment qualifieriez vous le rôle d'un père et d'une mère de façon générale?
- Comment qualifieriez vous votre rôle suite à la naissance de l'enfant?
- Avez-vous des anticipations suite à la naissance de l'enfant (générales, liées à votre orientation sexuelle et/ou à votre statut de mère biologique / co-mère)?
- Quelle importance accordez-vous à ce projet, et quelle importance votre partenaire y alloue-t-elle?

Sphère familiale / sociale

- Comment est votre relation avec vos parents en ce moment?
- Comment est votre relation avec vos beaux-parents?
- Quelle fut la réaction de votre famille et celle de votre conjointe à l'annonce de votre projet? Vous êtes-vous sentie soutenue?
- Quelle fut la réaction des gens de votre entourage (amis, collègues, etc.) à l'annonce de votre projet? Vous êtes-vous sentie soutenue?

CONCLUSION

- En terminant, y a-t-il des points que nous n'avons pas abordés et que vous jugez importants ou y a-t-il des choses que vous voudriez ajouter?

APPENDICE M
DÉFINITION DES THÈMES ET CATÉGORIES DU MODÈLE
D'ANALYSE PRÉLIMINAIRE

DEFINITIONS – GRILLE PRELIMINAIRE

ENFANCE

Description de l'enfant :

Jeux : type de jouets / jeux avec lesquels la participante s'amusait, préférence pour les jeux solitaires ou en groupe, sexe des compagnons de jeu.

Tempérament / comportements : caractéristiques de la personnalité, comportements de la participante lorsqu'elle était enfant.

Condition physique : problèmes de santé durant l'enfance.

Description de la famille :

Structure familiale : composition (nombre et âge des frères et sœurs, nombre de parents), taille de la famille, fonctionnement (ex. : la mère de la participante était celle qui prenait les décisions dans la famille, alors que le père était plus effacé), lien biologique avec les parents ou adoption, statut conjugal des parents (mariés / séparés / divorcés), problèmes de santé dans la famille.

N.B. DESCRIPTIF.

Valeurs familiales : valeurs importantes véhiculées dans la famille (ex. : valeurs religieuses, importance de l'éducation), description du style d'éducation utilisé par les parents (sans distinction de la mère ou du père, sinon, il s'agit de "relation").

Climat familial : qualificatif de la famille dans son ensemble (ex. : bonne famille, famille unie, harmonieuse, famille ordinaire) ou qualificatif de la période qui couvre l'enfance (ex. : enfance heureuse, enfance sans problème, solitude dans l'enfance). N.B. ÉMOTIF.

Relation enfance ... : relation (donc INTERACTIF) dans l'enfance avec différents membres de la famille (la mère / père / fratrie...), description des membres de la famille.

Relation père : père biologique, père adoptif.

Relation mère : mère biologique, mère adoptive.

Relation parents : parents biologiques, parents adoptifs, sans spécifier s'il s'agit du père ou de la mère.

Relation fratrie : frère, sœur, demi-frère, demi-sœur.

Relation famille élargie : famille en général (sans spécifier), famille immédiate (incluant à la fois les parents et la fratrie), membres de la famille élargie (autres que la mère, le père et la fratrie). Exemples : beau-père / belle-mère (nouveau conjoint ou nouvelle conjointe d'un des parents), tante, oncle, grand-parents, cousin(e)s, etc.

Relation entre les membres de la famille : toute relation excluant la participante (ex. : «mes parents étaient très amoureux»).

Événements marquants

Rapportés : événements, situations ou rencontres d'individus *perçus par la participante* comme étant importants et/ou marquants, tel que rapporté par la participante à la question s'y rapportant.

Positifs : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation positive.

Négatifs : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation négative.

Abus : abus physique, psychologique, verbal et/ou sexuel.

Autres : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation négative autre que l'abus.

Neutres : événements, situations ou rencontres d'individus sans connotation positive ou négative.

Inférés : événements, situations ou rencontres d'individus *perçus par les codificateurs* comme étant importants et/ou marquants, tel que rapporté par la participante à la question s'y rapportant ou à une autre question se rapportant à l'enfance.

Positifs : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation positive.

Négatifs : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation négative.

Abus : abus physique, psychologique, verbal et/ou sexuel.

Autres : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation négative autre que l'abus.

Neutres : événements, situations ou rencontres d'individus sans connotation positive ou négative.

Projections :

Générales : projections autres que professionnelles, familiales et succès de vie. Exemples : l'autonomie, la participante avait un modèle qu'elle souhaitait imiter à l'âge adulte.

Professionnelles : projections de carrière, d'études.

Familiales : projections liées à une future famille, incluant le mariage, les enfants, la maison.

Succès de vie : projections liées à la réussite de vie.

ADOLESCENCE

Description de l'adolescente : caractéristiques de la personnalité, comportements à l'adolescence, rébellion (ex. délinquance, drogues).

Relations familiales : relation à l'adolescence avec différents membres de la famille, description des membres de la famille.

père : relation avec le père biologique et/ou père adoptif.

mère : relation avec la mère biologique et/ou mère adoptive.

parents : relation avec les parents biologiques et/ou les parents adoptifs, sans spécifier s'il s'agit du père ou de la mère.

fratrie : relation avec le(s) frère(s) et/ou demi-frère(s), relation avec la (les) sœur(s), demi-sœur(s).

famille élargie : relation avec la famille en général (sans spécifier), relation avec les membres de la famille autres que la mère, le père et la fratrie. Exemples : beau-père / belle-mère (nouveau conjoint ou nouvelle conjointe d'un des parents), tante, oncle, grand-parents, cousin(e)s, etc.

entre les membres de la famille : toute relation entre les membres de la famille, excluant la participante.

Orientation sexuelle (OS): processus du développement de l'identité homosexuelle de la participante.

Définition de l'OS : comment s'est déroulé la prise de conscience de son homosexualité (comment elle s'en est rendue compte, depuis quand est-ce présent, sentiment de différence, jalousie envers les copains d'amies), événements déclencheurs, premières attirances, explications de la participante sur l'origine de l'homosexualité en général, cheminement vers son auto-identification homosexuelle. N.B. si elle dit que c'est au moment où elle a commencé à fréquenter sa copine qu'elle s'est rendue compte de son homosexualité ou qu'elle s'est identifiée comme lesbienne, il s'agit de cette catégorie (et non pas historique relationnel).

Processus d'acceptation : comment s'est vécue la prise de conscience de son homosexualité (émotions et sentiments liés au processus du développement identitaire), cheminement vers l'acceptation, facilité à parler de son homosexualité avant la période actuelle, facteurs environnementaux ayant influencé positivement ou négativement le processus.

Historique relationnel (hétéro / homo) : relations amoureuses et/ou sexuelles antérieures avec des hommes, relations d'amitié très proche et/ou amoureuses et/ou sexuelles antérieures avec des femmes, âge de la première relation homosexuelle. N.B. ne doit pas avoir de lien avec la prise de conscience de l'OS (sinon, il s'agit de 'Définition de l'OS).

Coming out (CO) :

Âge : âge de la divulgation.

Contexte : situation dans laquelle s'est déroulé le CO (ex. : les gens s'en doutaient; divulgation par une personne interposée (ex. la mère de la participante l'a dit à son père)), facteurs environnementaux / valeurs familiales ayant influencé le contexte de la divulgation (ex. : «mes parents sont des gens très conservateurs, ce qui fait que je me doutais bien de leur déception»), comment cela a-t-il été annoncé, à quel moment dans le processus de développement identitaire, événement ayant déclenché la divulgation par la participante.

Réactions : réactions lors de la divulgation et à travers le processus d'acceptation (ex. : ils ont dit qu'ils s'en doutaient), cheminement vers l'acceptation, manière dont ils ont vécu la prise de conscience de l'homosexualité de la participante, réactions de la participante aux réactions extérieures (ex. : gérer le conflit causé par le CO, « couper les ponts »).

Facilité à dévoiler: jusqu'à quel point était-ce facile ou difficile de divulguer son OS, appréhensions, sentiments associés au CO (peur, honte, peur du rejet), facilité due à certains facteurs environnementaux (ex. : «mon oncle avait déjà fait son CO, alors cela a été facile pour moi»).

Changements après CO : changements dans la relation suite à la divulgation de l'OS.

Obstacles si pas de CO à ce jour : embûches à ne pas divulguer son OS, anticipations.

Lien lesbianisme-maternité : compatibilité perçue entre la réalité d'être une femme lesbienne et la possibilité d'avoir un enfant (ex. le désir d'avoir un enfant n'a pas d'OS). Il s'agit également de la présence ou absence du désir d'avoir un enfant au moment de la consolidation de l'OS (ex : « je voulais vivre ma vie »).

Réflexion enfant :

Individuelle : à quel moment de sa vie la participante a-t-elle considéré la possibilité d'avoir des enfants de manière individuelle, par elle-même; événement déclencheur du goût d'avoir un enfant individuellement.

Relation antérieure : à quel moment de sa vie a-t-elle considéré la possibilité d'avoir des enfants dans le cadre d'une relation conjugale hétérosexuelle ou homosexuelle antérieure.

ADULTE – ACTUEL

SPHÈRE INDIVIDUELLE

Description de la participante : caractéristiques de la personnalité, valeurs personnelles de la participante (excluant tout ce qui a un lien avec la conjointe actuelle, car sinon, il s'agit de la dynamique), problèmes de santé (autre que les problèmes de fertilité et les problèmes en lien avec la possibilité de porter un enfant). N.B. À METTRE SEULEMENT SI L'ÉNONCÉ N'EST PAS EN LIEN AVEC UNE EXPLICATION QUELCONQUE.

Orientation sexuelle (OS) : identité homosexuelle actuelle de la participante.

Auto-identification actuelle : comment la participante se définit actuellement, attirances et comportements actuels, préférences (ex.: «si je n'étais pas avec ma conjointe, il se pourrait que je sois avec un homme»), perception des hommes (ex.: « immatures »).

Acceptation de sa propre OS actuelle : aujourd'hui, jusqu'à quel point la participante accepte-t-elle son orientation homosexuelle, souvent exprimé en lien avec le degré de *coming out*, facilité actuelle à parler de son homosexualité et/ou de ce qui est relié, degré d'implication dans la communauté gaie.

SPHÈRE CONJUGALE

Description de la conjointe : caractéristiques de la personnalité, valeurs personnelles de la conjointe actuelle (excluant tout ce qui a un lien avec la participante, car sinon, il s'agit de la dynamique).

Rencontre de la conjointe : contexte de la rencontre, évolution vers une relation amoureuse, durée de la relation.

Décision cohabitation : comment la décision de vivre ensemble a-t-elle été prise.

Dynamique : dynamique conjugale, type d'interaction entre la participante et sa conjointe actuelle (ex.: pouvoir), communication, idées sur le mariage ou le fait qu'elles se sont mariées (sans faire allusion à des raisons légales auprès de l'enfant), historique relationnel, infidélité, valeurs du couple (ex.:argent), partage des tâches.

Projet

Événements déclencheurs : facteurs extérieurs ayant influencé les discussions DANS LE COUPLE à avoir un enfant, ou événements extérieurs ayant déclenché le désir individuel d'avoir un enfant dans le cadre de la relation de couple actuelle.

État des démarches : où en sont les participantes dans leurs démarches (ont-elles débuté les inséminations, grossesse, projet seulement), description des démarches (recherche d'informations / documentation), remise en question de la poursuite des démarches.

Discussions-Décisions :

Avoir un enfant : discussion par rapport au fait d'avoir ou pas un enfant, qui a initié la discussion pour la première fois, réflexion individuelle à avoir un enfant dans le cadre de la relation conjugale actuelle (facteur interne de la participante (ex.: âge)) et/ou facteur à l'intérieur du couple ayant déclenché le goût d'avoir un enfant chez la participante (ex.: stabilité conjugale, acceptation de sa propre OS), anticipations à l'époque où elles discutaient d'avoir un enfant (facteurs les ayant fait hésiter à avoir un enfant).

Tâches parentales : discussion sur le rôle de chacune, sur la façon de considérer l'éducation de l'enfant, sur la position face à l'allaitement et la procédure d'accouchement.

Qui porte : discussion sur qui porterait l'enfant et/ou sur la possibilité que la co-mère porte l'enfant si la mère biologique ne peut pas pour des raisons d'infertilité.

Méthode : discussion sur le type de méthode employé pour avoir un enfant.

Adoption : considération de l'adoption d'un enfant à travers le processus et/ou actuellement, les raisons en faveur ou en défaveur de l'adoption.

Insémination : insémination-maison ou dans une clinique, fécondation in vitro.

Géniteur anonyme : sperme provenant d'une banque, choix du géniteur (caractéristiques), raisons expliquant le choix d'un géniteur anonyme, raisons expliquant l'exclusion d'un géniteur connu, anticipations du recours à un géniteur connu.

Géniteur connu : lien avec le géniteur (qui est-il?), choix du géniteur connu, raisons expliquant le choix d'un géniteur connu, raisons excluant le choix d'un géniteur anonyme.

Rôle du géniteur : implication prévue du géniteur auprès de l'enfant.

Timing : discussion sur le moment privilégié / idéal pour débiter les démarches, planification (ex.: désir d'atteindre une certaine stabilité amoureuse et/ou professionnelle avant le début des démarches).

Facteurs décisionnels par rapport à qui porte l'enfant : tel que rapporté par la participante à la question s'y rapportant ou à un moment où la participante spécifie qu'il s'agit d'un facteur décisionnel.

Âge : âge biologique des conjointes.

Condition physique et mentale / caractéristiques psychologiques : poids, santé mentale, «féminité», désir que l'enfant ait certaines caractéristiques physiques de celle qui porte.

Fertilité : régularité des cycles, niveau de fertilité / stérilité, historique de fertilité dans la famille.

Situation professionnelle : avantages ou contraintes liés à la carrière. Exemples: présence ou absence de congés de maternité, conditions de travail favorables ou défavorables, salaire plus ou moins élevé, études entreprises ou non, désir de carrière plus élevé que le désir de maternité.

Désir de porter : motivation à porter ou à ne pas porter, raisons expliquant le désir de porter ou pas. Exemples: besoin, sentiment profond, le sentir dans son ventre vs absence d'intérêt à porter, ne se voit pas enceinte, sentiments de jalousie ou de compétition si elle ne porte pas, continuité biologique, niveau d'importance accordée au statut biologique.

Désir d'avoir un enfant : celle qui a manifesté le désir d'avoir un enfant (en premier), celle qui est davantage «prête» à avoir un enfant.

Anticipations face à la grossesse : présence ou absence de craintes face à la grossesse et/ou à l'accouchement (ex.: changements corporels provoqués par la grossesse, crainte de l'accouchement).

Crainte de l'attachement différentiel : inquiétudes liées au fait que l'enfant soit plus près de sa mère biologique que de sa co-mère, tel que manifesté par une des partenaires du couple, par la famille d'origine ou par la belle-famille.

Sentiment de compétence parentale : degré de confort / facilité avec les enfants, avec le soin des enfants, caractéristiques «maternelles».

Influence extérieure : influence de l'entourage quant à qui portera l'enfant, crainte des réactions de l'entourage face à la grossesse de l'une des conjointes.

Importance du projet : incluant l'urgence du projet, les priorités de vie (enfant / travail / couple).

Individuelle : importance du projet pour la participante.

Conjointe : importance du projet pour la conjointe.

Couple : importance du projet pour le couple (ex.: la participante parle au « on », sans distinction entre les conjointes).

Comparée : importance du projet pour la participante comparativement à sa conjointe.

Motivations : facteurs qui motivent le désir d'avoir un enfant (et non la motivation de porter) dans le cadre de la relation actuelle.

Individuelles : motivations propres à la participante. Exemples: complément, défi pour elle-même.

Conjugales : motivations liées au couple. Exemples: veut un enfant avec cette partenaire, veut un enfant pour sa conjointe, c'est le désir de sa conjointe, apporte quelque chose de plus au couple (défi pour le couple).

Extérieures : motivations extérieures au couple. Exemples: ferait des grands-parents heureux, apporterait une contribution à la société.

Anticipations : ACTUELLEMENT, MAINTENANT QU'ELLES ONT LE PROJET, anticipations suite à l'arrivée de l'enfant (ou au projet), incluant les solutions.

Générales : anticipations qui peuvent s'appliquer à tous les parents (ex.: craintes financières, liées à la santé de l'enfant, à l'impact de la perte ou de l'arrivée de l'enfant sur leur couple, crainte de ne pas avoir les compétences parentales requises, crainte de vivre une dépression post-natale).

OS : craintes par rapport au *coming out* au travail, à l'hôpital, aux réactions de l'entourage (ex.: école) à l'enfant parce qu'il a deux mères, stressseurs particuliers aux femmes lesbiennes (ex.: perdre l'enfant puisque c'est coûteux financièrement), présence/absence d'une figure masculine dans l'environnement de l'enfant.

Statut biologique : craintes que l'enfant ait moins de proximité avec la co-mère, absence de protection légale s'il y a séparation et pas d'union civile, arrangements notariés ou union civile pour que la co-mère soit reconnue comme mère légale, peur de la non-reconnaissance de la co-mère par la famille, belle-famille ou la société, crainte de l'attachement différentiel de l'enfant selon le statut biologique des mères, crainte que la co-mère ne s'implique pas / ne soit pas suffisamment maternelle.

Implication du géniteur connu : anticipations face à l'implication du géniteur connu.

N.B. la participante doit avoir choisi la méthode insémination avec géniteur connu pour que

cette catégorie soit applicable (sinon, il s'agit des raisons expliquant le choix d'un géniteur anonyme dans 'méthode').

Rôles parentaux

Père : rôle d'un père de manière générale ou rôle d'une figure masculine en général.

Mère : rôle d'une mère de manière générale ou rôle d'une figure féminine en général.

Parents : rôle de parents de manière générale, absence de distinction entre le rôle d'une mère et d'un père ou rôle de figures féminine et masculine en général.

Propre rôle : rôle / comportements de la participante face à l'enfant, son rôle en tant que parent SANS COMPARAISON avec sa conjointe, sans lien avec le statut biologique, sentiments par rapport à son rôle de parent, vision personnelle de l'éducation.

Couple en tant que parents : comparaison des rôles de chacune des mères sans lien avec leur statut biologique (ex.: «moi, je suis plus intellectuelle, donc c'est moi qui va faire ci, alors que ma conjointe est plus artistique, donc c'est elle qui va plus faire ça»).

Statut biologique : comparaison des rôles entre les conjointes selon leur statut biologique, rôle de la conjointe (ex.: 2^e parent, papa), soutien de l'une et l'autre selon leur statut, comment l'enfant va appeler chacune de ses mères, décision sur le nom porté par l'enfant, efforts de la mère biologique pour inclure la co-mère, sentiments par rapport à son statut biologique ou non-biologique (incluant le sentiment si elle avait adopté l'autre statut).

SPHÈRE FAMILIALE

Relation de la participante famille d'origine : description et/ou relation actuelle de la participante avec différents membres de sa famille ou celle de sa conjointe actuelle.

père : relation de la participante avec son propre père biologique et/ou son père adoptif.

mère : relation de la participante avec sa propre mère biologique et/ou sa mère adoptive.

parents : relation de la participante avec ses propres parents biologiques et/ou ses parents adoptifs (sans spécifier s'il s'agit du père ou de la mère).

fratrie : relation de la participante avec son propre frère ou demi-frère, sa propre sœur ou demi-sœur.

famille élargie : relation de la participante avec sa famille en général (sans spécifier), relation de la participante avec les membres de sa famille autres que mère, père et fratrie. Exemples: beau-père / belle-mère (nouveau conjoint ou nouvelle conjointe d'un des parents), tante, oncle, grand-parents, cousin(e)s, etc.

entre les membres de la famille : toute relation entre deux ou plusieurs membres de la famille excluant la participante.

beau-père : relation de la participante avec le père de sa conjointe actuelle.

belle-mère : relation de la participante avec la mère de sa conjointe actuelle.

beaux-parents : relation de la participante avec les parents de sa conjointe actuelle (sans spécifier s'il s'agit du père ou de la mère).

belle-sœur / beau-frère : relation de la participante avec la (les) sœur(s) et/ou le(s) frère(s) de sa conjointe actuelle.

belle-famille : relation de la participante avec la famille de sa conjointe actuelle (sans spécifier), relation de la participante avec les membres de la famille de sa conjointe actuelle autres que le père, la mère ou les frères et sœurs.

Relation de la conjointe avec famille d'origine : description et/ou relation de la conjointe actuelle avec différents membres de sa famille ou celle de la participante.

père : relation de la conjointe avec son propre père biologique et/ou son père adoptif.

mère : relation de la conjointe avec sa propre mère biologique et/ou sa mère adoptive.

parents : relation de la conjointe avec ses propres parents biologiques et/ou ses parents adoptifs (sans spécifier s'il s'agit du père ou de la mère).

fratrie : relation de la conjointe avec son propre frère ou demi-frère, sa propre sœur ou demi-sœur.

famille élargie : relation de la conjointe avec sa famille en général (sans spécifier), relation de la conjointe avec les membres de sa famille autres que mère, père et fratrie. Exemples: beau-père / belle-mère (nouveau conjoint ou nouvelle conjointe d'un des parents), tante, oncle, grand-parents, cousin(e)s, etc.

beau-père : relation de la conjointe avec le père de la participante.

belle-mère : relation de la conjointe avec la mère de la participante.

beaux-parents : relation de la conjointe avec les parents de la participante (sans spécifier s'il s'agit du père ou de la mère).

belle-sœur / beau-frère : relation de la conjointe avec la (les) sœur(s) et/ou le(s) frère(s) de la participante.

belle-famille : relation de la conjointe avec la famille de la participante (sans spécifier), relation de la conjointe avec les membres de la famille de la participante autres que le père, la mère ou les frères et sœurs.

Coming out :

Acceptation actuelle : jusqu'à quel point la famille/amis acceptent l'OS de la participante (ex.: acceptation face aux manifestations d'affection entre les conjointes, « ils ont toujours bien accepté », absence de comportements homophobes).

Projet

Réactions : réactions de membre(s) de la famille ou de la belle-famille au projet actuel d'avoir un enfant, anticipations exprimées par la famille ou la belle-famille (ex.: anticipations face au statut biologique, souhaite que l'enfant porte le nom de la co-mère), anticipations des réactions par la participante.

Influence de la famille : influence de membre(s) de la famille ou de la belle-famille par rapport au projet d'avoir un enfant (pas de porter).

Implication familiale auprès de l'enfant : place des grand-parents / tantes/ oncles.... et de la belle-famille dans la vie de l'enfant.

Soutien de la famille : soutien de membre(s) de la famille ou de la belle-famille tel que reçu et perçu par la participante.

SPHÈRE PROFESSIONNELLE

Profession :

Cheminement scolaire : études entreprises ou prévues par la participante au cours de sa vie, qu'elles soient terminées ou non.

Cheminement professionnel : différents choix de carrière de la participante, type d'emplois occupés dans le passé ou sur lesquels la participante a postulé.

Type de profession : profession exercée en ce moment, emploi à temps partiel si étudiante.

Importance carrière : place accordée à la carrière / aux études (si étudiante) dans sa vie, comparée au projet d'enfant, à la vie conjugale, etc.

CO collègues : degré de *coming out* aux collègues (incluant les élèves, patients, bénéficiaires, etc.).

Projet

Réactions collègues : réactions des collègues au projet, anticipations exprimées par les collègues, anticipations des réactions par la participante.

Soutien collègues : soutien des collègues tel que reçu et perçu par la participante.

Implication enfant au travail : changements possibles dans le domaine du travail suite à l'arrivée de l'enfant.

SPHÈRE SOCIALE

Relation Amis : relations d'amitié actuelles, orientation sexuelle des amis, grandeur du réseau d'amis (ex.: peu ou beaucoup d'amis).

Projet

Réactions amis : réactions des amis au projet, anticipations exprimées par les amis, anticipations des réactions par la participante.

Influence amis : influence des amis par rapport au projet d'avoir un enfant.

Soutien amis : soutien des amis tel que reçu et perçu par la participante.

AUTRES : commentaires, appréciation sur l'entrevue / la recherche, préférence quant au sexe ou à l'OS de l'enfant, nombre d'enfants souhaité, discussion sur les prénoms, manque de soutien pour les co-mères, suggestions de changement pour favoriser le soutien des co-mères dans la communauté.

APPENDICE N

DÉFINITION DES THÈMES ET CATÉGORIES DU MODÈLE FINAL D'ANALYSE

DEFINITIONS – MODELE FINAL

ENFANCE

Jeux : type de jouets / jeux que la participante possédait et avec lesquels elle s’amusait. *Présence (1) signifie que la participante a nommé avoir joué et avoir aimé jouer avec ce type de jouet, alors que Absence (0) signifie que la participante n’a pas nommé ce jouet ou a affirmé ne pas avoir joué ou ne pas avoir aimé jouer avec ce jouet.*

Masculins : jeux / jouets stéréotypés comme étant masculins ou définis de la sorte par la participante (ex.: petites voitures, jeux de construction, *Légos*, jeux de guerre, *GI Joe*, police et voleur, sports tels le football, soccer, baseball, hockey).

Féminins : jeux / jouets associés aux fillettes ou définis de la sorte par la participante.

Maternels : jeux associés à la maternité (ex.: poupée, barbie - personnages féminins et masculins (ex.: Ken), jeux de rôle en tant que papa / maman, « catinage », soigner).

Autres : jeux féminins non-reliés à la maternité (ex.: professeur, pouliche, cuisine) et sports / activités associés au sexe féminin (ex.: ballet, patinage artistique).

Neutres : jeux non-stéréotypés selon le sexe (ex.: cachette, baignade, lecture, jeux de société, *Schtroumpfs*, jouets *Fisher Price*, *Playmobile*, jouer dehors, s’amuser avec le chien, bricolage, dessin, télévision, parc).

Structure familiale :

Fratrie : présence (1) ou absence (0) de frère(s) et/ou sœur(s) et/ou demi-frère(s) et/ou demi-sœur(s).

Adoption : présence (1) signifie que la participante a vécu la majeure partie de son enfance avec des parents adoptifs, soit tout adulte ayant tenu le rôle de parent. Absence (0) signifie que la participante a vécu la plus grande partie de son enfance avec son ou ses parents biologiques.

Statut conjugal des parents : présence (1) indique que les parents étaient ensemble (mariés ou non) lorsque la participante était enfant ou adolescente, alors que absence (0) indique que les parents étaient séparés / divorcés au cours de cette période.

Valeurs véhiculées dans la famille :

Valeurs religieuses : présence (1) ou absence (0) de valeurs liées à la religion, tel que rapporté par la participante comme étant véhiculées dans la famille.

Valeurs liées à l’éducation : présence (1) ou absence (0) de valeurs liées à l’éducation et/ou aux connaissances culturelles, tel que rapporté par la participante comme étant véhiculées dans la famille.

Climat familial : qualificatif de la famille dans son ensemble ou qualificatif de la période qui couvre l’enfance, comportements de la participante à l’adolescence (ex. délinquance, drogues) influencés ou influençant le climat familial.

Expression d'énoncés POSITIFS pour la période couvrant l'enfance-adolescence et/ou la description du milieu familial (POS) :

Les indices d'expression d'énoncés positifs sont :

- a) Description positive de la période couvrant l'enfance-adolescence et/ou des interactions avec les membres de la famille et/ou de l'atmosphère du milieu familial.
 - J'ai vraiment été dans une famille idéale.*
 - Enfance heureuse / facile / dans la ouate / belle enfance.*
 - C'était très bien.*
 - Ça bien été.*
 - Bons liens.*
 - C'était toujours joyeux chez nous / bonne atmosphère.*
 - L'environnement était sain.*
- b) Description de comportements parentaux liés aux soins, au soutien économique.
 - On n'a jamais manqué de rien.*
 - Famille qui s'occupait de moi.*
- c) Description de comportements parentaux d'affection, de soutien émotionnel, et/ou reflétant un niveau d'implication élevé.
 - Il y avait de l'amour.*
 - J'ai bénéficié de beaucoup d'affection, d'attention.*
- d) Énoncé qui suggère une fréquence élevée de contacts (incluant les activités en famille).
 - L'ambiance était très familiale; les vacances, c'était mes parents et moi.*
 - Avec ma famille, on a fait plusieurs voyages, des activités agréables.*
- e) Énoncé décrivant une stabilité durant la période enfance-adolescence.
 - On a eu quand même une stabilité.*
- f) Présence d'un modèle familial positif, de valeurs familiales.
 - Modèle familial de référence.*
- g) Énoncé qui suggère une bonne entente, une bonne communication avec les membres de la famille.
 - On s'entendait bien.*
- h) Énoncé décrivant une proximité dans la relation avec les membres de la famille.
 - Famille unie.*
 - Nous étions proches.*
- i) Absence de conflit ou description de conflits résolus.
 - Des chicanes de famille, je n'ai jamais connu ça.*
- j) Expression de sentiments positifs envers les membres de la famille et/ou description positive de ceux-ci.

J'avais de bons parents.

- k) Expression neutre, sans connotation positive ou négative (ex.: enfance normale).
Pas de mauvais souvenirs ou de souvenirs extraordinaires.
Enfance ordinaire / normale.

Expression d'énoncés NÉGATIFS pour la période couvrant l'enfance-adolescence et/ou la description du milieu familial (NEG) :

Les indices d'expression d'énoncés négatifs sont :

- a) Description négative de la période couvrant l'enfance-adolescence et/ou des interactions avec les membres de la famille et/ou de l'atmosphère du milieu familial.
Je n'ai pas eu une belle enfance.
C'était difficile.
J'ai eu une enfance pas si heureuse que ça.
À l'adolescence, je suis devenue rebelle, délinquante.
J'ai eu une période de toxicomanie.
J'étais mal dans ma peau.
- b) Énoncé qui suggère que l'enfant tenait le rôle de parent avec son parent (rôles inversés).
Je me suis sentie le parent dans ma famille, et non l'enfant.
- c) Description d'une attitude parentale rejetante, violente, abusive, et/ou teintée de sentiments négatifs envers l'enfant.
- d) Énoncé qui suggère une fréquence peu élevée ou l'absence de contact.
- e) Énoncé décrivant de l'instabilité et/ou un milieu socio-économique faible et/ou des démêlés avec la justice d'un des membres de la famille.
Je mettais toujours le vieux linge de ma cousine... J'étais comme la 2^e tout le temps, c'était fatiguant un peu.
Mon frère était violent... la police appelait « venez chercher votre fils ».
- f) Modèle familial négatif ou absent; absence de valeurs familiales.
Le portrait familial, je ne l'ai pas eu.
- g) Énoncé qui suggère une relation distante et/ou peu affectueuse (incluant autoritaire) avec les membres de la famille et/ou décrivant un niveau d'implication parentale faible. Énoncé décrivant un faible niveau ou l'absence de communication, sans apparence de conflits.
Je m'éloignais d'eux.
C'était une famille autoritaire.
La communication n'était pas saine.
Je me suis élevée toute seule.
- h) Énoncé décrivant une famille isolée et/ou un sentiment de solitude chez l'enfant.

*Famille pas très sociable.
Cercle familial très fermé.
J'aurais toujours aimé avoir des frères et sœurs.
Je me sentais seule, pas appuyée.
J'ai été un peu à part pour jouer.
Ça m'a rendue plus renfermée; j'allais souvent dans ma chambre toute seule.*

- i) Énoncé indiquant la présence de conflits ou laissant croire que le faible niveau de communication avec/entre les membres de la famille permet d'éviter les conflits.
*Il n'y avait jamais de problème, (...) mais dans le fond, on ne parlait pas des vrais affaires.
Mes parents ne s'entendaient pas.*
- j) Expression de sentiments négatifs envers les membres de la famille et/ou description négative de ceux-ci.
*Je n'ai pas eu des parents idéals.
J'avais hâte qu'ils s'en aillent.
Je passais à côté de beaucoup de choses que j'aurais dû vivre, parce que ma mère ne voulait pas que je le fasse.*

Relations dans l'enfance : description de la qualité de la relation de la participante avec différents membres de sa famille, durant la période de l'enfance et/ou l'adolescence.

Relation père : père biologique, père adoptif.

Relation mère : mère biologique, mère adoptive.

Relation fratrie : frère, sœur, demi-frère, demi-sœur.

Relation autre : toute personne significative, autre que père / mère / fratrie, avec qui la participante entretenait une relation durant l'enfance / adolescence (ex.: oncle, tante, parrain, nouveau conjoint du parent, etc.). Cette catégorie inclut également tout adulte ayant joué un rôle de père / mère pour la participante.

Expression d'énoncés POSITIFS concernant la relation de la participante avec différents membres de la famille durant l'enfance-adolescence et/ou la description des membres de la famille (POS) :

Les indices d'expression d'énoncés positifs sont :

- a) Description positive de la relation avec les membres de la famille et/ou du milieu familial (la participante qualifie elle-même la relation positivement).
*Je m'entendais bien avec ma mère.
Nous avions une bonne relation.
J'ai toujours eu un bon lien.
Le lien que j'avais le plus, c'est avec ma sœur.
Nous avions beaucoup d'affinités.*
- b) Description de comportements liés aux soins, au soutien économique.
*Mes parents étaient présents physiquement, mais...
Ils répondaient à mes besoins.
Elle s'occupait de moi.*

Elle a toujours été là pour m'apporter des soins.

- c) Description de comportements d'affection, d'attention, de soutien émotionnel, de jeu, et/ou reflétant un niveau d'implication élevé.
- Ma mère jouait avec nous.*
Elle m'aidait à faire mes devoirs.
Elle donnait beaucoup d'amour.
Elle était très intéressée à ma vie / elle écoutait mes projets.
Il était impliqué au niveau de l'école.
Il m'amenait à mes activités sportives.
Il était fier de moi.
Ma grand-mère était comme une amie.
Mon père m'a gâté.
Ma mère a tout donné pour ses enfants.
- d) Énoncé qui suggère une fréquence élevée de contacts (incluant les activités en famille).
- Il m'amenait partout avec lui.*
J'étais toujours avec mon père.
Mon frère et moi nous occupions ensemble.
Ma mère était très présente.
- e) Énoncé qui suggère une bonne communication.
- f) Énoncé décrivant une proximité entre l'enfant et les membres de sa famille.
- J'étais proche de mes parents.*
On est très unis.
Nous nous sommes rapprochés.
Le nouveau conjoint à ma mère me considérait comme sa propre fille.
Ma mère était plus proche de moi que mon père.
- g) Absence de conflit ou description de conflits résolus.
- Des petites chicanes d'enfants, c'est sûr.*
J'ai pas eu à vivre trop de conflits.
Il n'y a jamais eu de problème.
Ça toujours bien été.
- h) Expression de sentiments positifs envers les membres de la famille ou entre la participante et ces derniers, description positive des membres de la famille.
- Mes parents m'aimaient / Je les aimais / Nous nous aimions.*
Ma mère était quelqu'un de très serviable, dévouée.
Mon père a été un modèle / une référence / une influence positif-ve pour moi.
- i) Expression neutre, sans connotation positive ou négative.
- Relation ordinaire.*
Relation bien normale / correcte.

- j) Transmission de valeurs par les membres de la famille que la participante juge positivement.

Mes parents m'ont transmis de belles valeurs.

Il m'a inculqué quelque chose de positif.

Expression d'énoncés NÉGATIFS concernant la relation de la participante avec différents membres de la famille durant l'enfance-adolescence et/ou la description des membres de la famille (NEG) :

Les indices d'expression d'énoncés négatifs sont :

- a) Description négative de la relation avec les membres de la famille et/ou du milieu familial (la participante qualifie elle-même la relation négativement).
Ma relation avec mes parents a été difficile.
J'étais son bâton de vieillesse.
Ça plus ou moins bien été.
La relation était trop forte, trop axée sur une mère et sa fille.
Je ne m'entendais pas bien avec lui.
- b) Énoncé qui suggère que l'enfant tenait le rôle de parent avec son parent (rôles inversés).
- c) Description d'une attitude parentale rejetante, négligente, violente, abusive (excluant la fessée) et/ou teintée de sentiments négatifs envers l'enfant.
Beaucoup d'abus verbal et psychologique de la part de mon père.
Mon père était plutôt du style violent.
- d) Énoncé qui suggère une fréquence peu élevée de contacts, incluant les contacts visant simplement à maintenir une relation ou l'absence de contact.
Je n'ai jamais vraiment eu de contact avec mon frère.
Mon père était absent.
Ma mère était souvent partie.
Je ne le voyais pas souvent.
Mes parents ne pouvaient pas me garder, alors je suis allée vivre chez ma grand-mère.
- e) Énoncé décrivant de l'instabilité et/ou un milieu socio-économique et/ou des démêlés avec la justice d'un des membres de la famille.
- f) Énoncé qui suggère une relation distante et/ou peu affectueuse (incluant autoritaire, strict, domination, manipulation) et/ou décrivant un niveau d'implication parentale faible. Énoncé décrivant un faible niveau ou l'absence de communication, sans apparence de conflits sous-jacents.
Ma mère était froide, comme une étrangère pour moi.
Mon père était sévère / strict / autoritaire / contraignant.
On avait une distance, un éloignement / Nous ne sommes pas proches.
On ne se connaît presque pas.
Ma mère avait de la difficulté à nous faire savoir qu'elle nous aimait.
Mes parents ne jouaient pas avec nous / ne m'aidaient pas avec les devoirs.

- g) Énoncé décrivant une famille isolée et/ou un sentiment de solitude chez l'enfant.
- h) Énoncé indiquant la présence de conflits ou laissant croire que le faible niveau de communication entre les membres de la famille permet d'éviter les conflits.
On se chicanait beaucoup.
Ma mère me chicanait.
Il y avait un rapport de force entre mon père et moi.
Il y avait de la rivalité entre ma mère et moi.
- i) Expression de sentiments négatifs envers les membres de la famille ou entre la participante et ces derniers et/ou description négative des membres de la famille.
Il était introverti, renfermé.
Ma mère est une femme qui pense beaucoup à elle.
Je n'aime pas ce côté de la famille.
Je lui en ai voulu.
- j) Transmission de valeurs par les membres de la famille que la participante juge négativement.

Relation entre les membres de la famille : présence (1) ou absence (0) de conflits entre les différents membres de la famille, excluant la participante.

Événements marquants

Rapportés : événements, situations ou rencontres d'individus *perçus par la participante* comme étant importants et/ou marquants, tel que rapporté par la participante à la question s'y rapportant.

Absence : la participante rapporte ne pas avoir vécu d'événement marquant ou important.

Présence : la participante rapporte avoir vécu un ou plusieurs événements marquants ou importants.

Positifs : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation positive.

Négatifs : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation négative.

Abus : abus physique, psychologique, verbal et/ou sexuel.

Autres : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation négative, autre que l'abus.

Neutres : événements, situations ou rencontres d'individus sans connotation positive ou négative.

Inférés : événements, situations ou rencontres d'individus *perçus par les codificateurs* comme étant importants et/ou marquants, tel que rapporté par la participante à la question s'y rapportant ou à une autre question se rapportant à l'enfance.

Positifs : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation positive.

Négatifs : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation négative.

Abus : abus physique, psychologique, verbal et/ou sexuel.

Autres : événements, situations ou rencontres d'individus ayant une connotation négative, autre que l'abus.

Neutres : événements, situations ou rencontres d'individus sans connotation positive ou négative.

Projections :

Professionnelles : présence (1) signifie que durant la période de l'enfance / adolescence, la participante se projetait comme pratiquant un métier à l'âge adulte. Absence (0) inclut à la fois les participantes qui n'avaient aucune projection à l'âge adulte au niveau professionnel, ainsi que celles qui se percevaient sans carrière spécifique.

Familiales : présence (1) signifie que durant la période de l'enfance / adolescence, la participante se percevait avec des enfants à l'âge adulte. Absence (0) inclut à la fois les participantes qui n'avaient aucune projection à l'âge adulte au niveau familial, ainsi que celles qui se percevaient sans enfant.

ADOLESCENCE

Orientation sexuelle (OS): processus du développement de l'identité homosexuelle de la participante.

Définition de l'OS : comment s'est déroulé la prise de conscience de son homosexualité (comment elle s'en est rendue compte, depuis quand est-ce présent, sentiment de différence, jalousie envers les copains d'amies), événements déclencheurs, premières attirances, explications de la participante sur l'origine de l'homosexualité en général, cheminement vers son auto-identification homosexuelle.

Âge des premières attirances / prise de conscience : âge / période de la vie (ex.: après l'adolescence) où la participante rapporte avoir pris conscience de son OS ou avoir ressenti les premières attirances envers les femmes.

Âge de la première relation lesbienne : âge / période de la vie (ex.: dans la vingtaine) où la participante rapporte avoir vécu sa première relation amoureuse / sexuelle avec une femme.

Historique relationnel (hétéro / homo) : relations amoureuses et/ou sexuelles antérieures avec des hommes, relations d'amitié très proche et/ou amoureuses et/ou sexuelles antérieures avec des femmes, âge de la première relation homosexuelle.

Relations amoureuses hétérosexuelles : la participante mentionne (1) ou non (0) avoir déjà eu une ou plusieurs relations amoureuses / sexuelles (incluant les fréquentations et relations à court terme) avec un homme.

Âge de la première relation lesbienne : âge / période de la vie (ex.: dans la vingtaine) où la participante rapporte avoir vécu sa première relation amoureuse / sexuelle avec une femme.

Lien lesbianisme-maternité : compatibilité perçue entre la réalité d'être une femme lesbienne et la possibilité d'avoir un enfant. Elle peut être liée au niveau de connaissances concernant les différentes techniques possibles et/ou au degré d'anticipations face au fait d'avoir un enfant en tant que mère lesbienne.

(0) Compatibilité : la participante n'a jamais perçu d'incompatibilité entre son orientation homosexuelle et la possibilité d'avoir des enfants.

- (1) **Incompatibilité** : la participante a déjà perçu, à un certain moment, une incompatibilité entre son orientation homosexuelle et la possibilité d'avoir des enfants.

Réflexion enfant :

Individuelle : moment où la participante a considéré la possibilité d'avoir des enfants de manière individuelle, événement déclencheur du goût d'avoir un enfant individuellement.

Moment d'apparition du désir d'enfant :

- (0) **Au cours de la vie** : la participante ne mentionne pas avoir toujours voulu des enfants, le désir est survenu au cours du développement.
- (1) **Depuis toujours** : la participante se rappelle vouloir des enfants depuis toujours ou depuis un très jeune âge, malgré qu'elle ait pu vivre une période de remise en question au cours de sa vie.

Considération d'avoir un enfant individuellement :

- (0) **Absence** : la participante ne mentionne pas avoir eu ou n'a jamais eu de projet d'enfant seule (monoparentale).
- (1) **Présence** : la participante mentionne avoir eu un projet d'enfant alors qu'elle était seule (monoparentale).

Événement déclencheur :

- (0) **Absence** : la participante ne mentionne pas ou rapporte l'absence d'événement ayant déclenché son désir d'enfant.
- (1) **Présence** : la participante mentionne un ou plusieurs événements ayant déclenché son désir d'enfant. Exemples :
- Augmentation de la satisfaction conjugale.
 - Avoir trouvé la bonne personne.
 - Stabilité dans le couple / engagement dans la relation.
 - L'avancement en âge / Bilan de vie.
 - Stabilité d'emploi.
 - Voir d'autres enfants dans la famille.
 - Être témoin du désir de sa conjointe.
 - Conjointe avait déjà le projet d'avoir un enfant au début de la relation.
 - Vide dans la maison.
 - Découvrir son infertilité.
 - Acceptation de son OS.

Relation antérieure : présence (1) ou absence (0) de la considération d'avoir un enfant dans le cadre d'une relation conjugale hétérosexuelle ou homosexuelle antérieure.

ADULTE – ACTUEL

SPHÈRE INDIVIDUELLE

Orientation sexuelle (OS) : identité homosexuelle actuelle de la participante.

Auto-identification actuelle : comment la participante se définit actuellement, attirances et comportements actuels, préférences (ex.: «si je n'étais pas avec ma conjointe, il se pourrait que je sois avec un homme»), perception des hommes (ex.: «immatures »).

Acceptation actuelle de sa propre OS : niveau actuel avec lequel la participante accepte son orientation homosexuelle.

À 100% (0) : la participante affirme s'accepter à 100%, et/ou son discours n'indique aucune forme de malaise ou répression.

Ah moi, c'est à 100%.

Je ne vois pas ça comme quelque chose de négatif. J'en parle facilement.

Avec malaise (1) : la participante s'accepte à près de 100%, mais un certain malaise est parfois ressenti.

Je m'accepte à 95%. Le 5% est que je n'irai pas le crier sur tous les toits.

Avec répression (2) : la participante évite ou s'empêche de faire certaines choses à cause de son orientation sexuelle.

Je l'accepte bien, mais des fois, ça ne me tente pas d'aller à l'extérieur, parce que je sais qu'on va se faire regarder de travers.

Je dirais à 99.9%. Il y a toujours des choses dont on a plus peur. Si on va à tel endroit, c'est sûr qu'on ne s'embrassera pas.

SPHÈRE CONJUGALE

Projet

Événements déclencheurs : présence (1) ou absence (0) de facteurs extérieurs mentionnés ayant influencé les discussions dans le couple à avoir un enfant ou ayant déclenché le désir individuel d'avoir un enfant dans le cadre de la relation de couple actuelle.

Discussions-Décisions :

Avoir un enfant : discussion par rapport au fait d'avoir ou pas un enfant, qui a initié la discussion pour la première fois, réflexion individuelle à avoir un enfant dans le cadre de la relation conjugale actuelle (facteur interne de la participante, comme l'âge) et/ou facteur à l'intérieur du couple ayant déclenché le goût d'avoir un enfant chez la participante (ex.: stabilité conjugale, acceptation de sa propre OS), anticipations à l'époque où elles discutaient d'avoir un enfant (facteur les ayant fait hésiter à avoir un enfant).

Qui a initié la discussion : la conjointe ayant initialement abordé le projet d'avoir un enfant : (0) signifie que l'information est manquante, (1) signifie que la future mère biologique est celle ayant initié la discussion et (2) signifie que la future co-mère est celle ayant initié la discussion

Événement déclencheur : présence (1) ou absence (0) de facteur(s) à l'intérieur du couple ayant déclenché le goût d'avoir un enfant chez la participante (ex.: stabilité conjugale, acceptation de sa propre OS), tel que rapporté par celle-ci. Exemples : la présence d'enfant dans l'entourage / devenir marraine, des modèles de familles homoparentales fonctionnelles, l'acquisition d'information, etc.

Anticipations : La participante mentionne avoir eu (1) ou ne pas avoir eu (0) d'anticipations au moment des discussions sur le projet d'enfant (facteurs les ayant fait hésiter à avoir un enfant). Exemples : la conjointe ne voulait pas d'enfant, présence d'inquiétudes sur le développement des enfants de familles homoparentales / crainte qu'ils soient victimes de discrimination / impact de l'absence d'un père, perte de liberté, etc.

Tâches parentales : présence (1) ou absence (0) de discussions sur le rôle de chacune des conjointes, sur la façon de considérer l'éducation de l'enfant, sur la position face à l'allaitement et la procédure d'accouchement.

Discussion sur qui porte :

Négociation : discussion afin de déterminer qui portera l'enfant.

Présence (1) : le choix de qui porterait l'enfant a fait l'objet de négociation entre les conjointes.

Absence (0) : les conjointes n'ont pas eu à négocier pour déterminer celle qui porterait l'enfant.

Plan alternatif : présence (1) ou absence (0) de discussion sur la possibilité que la comère porte l'enfant si la mère biologique ne peut pas pour des raisons d'infertilité.

Méthode : discussion sur le type de méthode employée pour avoir un enfant.

Adoption : présence (1) ou absence (0) de la considération de l'adoption dans le projet actuel, à travers le processus.

Raisons pour avoir considéré cette option :

Infertilité.

Échec de l'insémination.

Si la grossesse et accouchement du premier enfant est très difficile.

Manque d'information concernant l'insémination.

Principes moraux.

Raisons de ne pas avoir retenu cette option :

Double minorité.

Démarches complexes / obligée de mentir.

Pour que l'enfant ressemble physiquement à ses parents.

Coûts élevés de l'adoption.

Envie de vivre la maternité et d'avoir un lien biologique.

Enfants adoptés se sentent rejetés, abandonnés.

Moment : à quelle étape du processus et dans quelles circonstances l'adoption fut/sera considérée.

(1) **Dans le passé** : facteurs en faveur de l'adoption et/ou les raisons pour lesquelles l'adoption ne fut pas la méthode choisie.

(2) **Dans le futur** : circonstances où l'adoption sera une méthode considérée.

Insémination : insémination-maison ou dans une clinique, fécondation in vitro.

Géniteur anonyme : raisons expliquant le choix d'un géniteur anonyme, raisons de l'exclusion d'un géniteur connu, anticipations du recours à un géniteur connu.

(1) **Ne souhaite pas / craint l'implication d'un géniteur / Éviter d'être trois parents.**

Nous ne voulions pas avoir l'implication du père.

On ne voulait pas de famille à trois.

Je ne voyais pas le rôle que je pouvais avoir dans cette relation à trois.

Ma conjointe ne veut pas avoir de géniteur dans le décor.

Ce serait difficile si le père décidait de revenir un moment donné et de reconnaître sa paternité.

(2) **Absence de géniteur connu accessible / disponible.**

*On n'est pas pour attendre qu'un géniteur se présente!
On a perdu de vue notre géniteur potentiel, alors...
Si on connaissait un garçon, peut-être qu'on irait mais on n'en connaît pas.*

(3) Souhaite garder le géniteur anonyme (ne veut pas que le géniteur soit connu).

*On ne voulait pas qu'il soit connu.
On va rester avec la confidentialité totale.
Si l'enfant demande qui est son père, on n'aura pas à se poser la question si on lui dit ou pas.*

(4) Facilité / Meilleur contrôle des démarches.

*C'est plus simple en clinique.
C'est plus facile, puisque mon cycle est débalancé.
C'est plus contrôlé pour les maladies.
Mon ex avait voulu contribuer, mais à la dernière minute, il a changé d'idée(...) alors j'ai dit je ne veux plus jamais.*

Géniteur connu : lien avec le géniteur (qui est-il?), raisons expliquant le choix d'un géniteur connu, raisons de l'exclusion d'un géniteur anonyme.

(1) Souhaite l'implication d'un géniteur.

Je trouve ça important que l'enfant ait un rôle masculin / qu'il ait un papa.

(2) Accessibilité d'un géniteur.

On avait quelqu'un qui était prêt, qui est là, qui est mature, responsable.

(3) Désir que l'enfant connaisse l'identité de son père.

*Si l'enfant veut connaître son père un jour, on ne voudrait pas être obligées de lui mentir et dire qu'on ne le sait pas.
On ne voudrait pas brimer l'enfant.
Que l'enfant sache qui est son père, même s'il n'est pas vraiment impliqué.*

(4) Avoir recours à un géniteur anonyme est coûteux.

*Ça coûte cher.
Les démarches sont assez longues et coûteuses.*

(5) Démarches moins complexes qu'avec un géniteur anonyme.

*C'est plus facile.
Lorsque le sperme est congelé, ça réduit les chances.
C'est plus naturel.*

(6) Désir de connaître les origines du géniteur (physiques, psychologiques, etc.).

*On connaît la personne (...) On sait comment il est.
On le connaît, on sait d'où il vient.*

(7) Possibilité de choisir un géniteur qui ait des traits de la co-mère et/ou un lien biologique avec elle.

Elle aurait aimé que ce soit quelqu'un qui lui ressemble.

On voulait que ce soit quelqu'un de sa famille, pour avoir ses gènes.

Rôle du géniteur : niveau d'implication prévu du géniteur auprès de l'enfant.

(1) Implication nulle : le géniteur sera totalement absent dans la vie de l'enfant.

(2) Implication limitée : possibilité que l'enfant connaisse l'identité de son père à sa demande, mais sans autre implication du géniteur.

(3) Implication faible : le géniteur peut voir l'enfant que très rarement ou contribuer minimalement à la vie de l'enfant (ex.: soutien financier).

(4) Implication élevée : le géniteur a un rôle de père (impliqué dans la prise de décisions) et/ou des contacts réguliers avec l'enfant (sans être nécessairement impliqué dans la prise de décisions concernant l'enfant).

Timing : discussion sur le moment privilégié / idéal pour débiter les démarches, planification (ex.: désir d'atteindre une certaine stabilité amoureuse et/ou professionnelle avant le début des démarches).

Facteurs décisionnels par rapport à qui porte l'enfant : tel que rapporté par la participante à la question s'y rapportant ou à un moment où la participante spécifie qu'il s'agit d'un facteur décisionnel.

Âge : âge biologique des conjointes.

Âge favorable (1) : le bas âge ou l'âge limite d'une des conjointes est mentionné comme étant un facteur favorable à la grossesse.

Âge défavorable (0) : l'âge trop avancé d'une des conjointes est mentionné comme étant un facteur défavorable à la grossesse.

Condition physique et mentale / caractéristiques psychologiques : aspects psychologiques, physiologiques et/ou habitudes de vie des participantes.

Bonne condition (1) : la bonne condition physique et/ou psychologique d'une des conjointes est mentionnée comme étant un facteur décisionnel. Exemples : féminité, bonne santé mentale, bonne santé physique, habitudes de vie saines, belle apparence physique.

Mauvaise condition (0) : la mauvaise condition physique et/ou psychologique d'une des conjointes est mentionnée comme étant un facteur décisionnel.

Exemples : faible niveau de féminité ou haut niveau de masculinité (« tomboy »), problèmes de santé mentale, mauvaise condition physique, habitudes de vie malsaines.

Fertilité : niveau de fertilité / stérilité, régularité des cycles, historique de fertilité dans la famille.

Absence de problème (0) : l'absence de difficulté liée à la fertilité ou aspects favorables à la fécondation d'une des conjointes sont mentionnés comme étant un facteur décisionnel.

Infertilité (1) : l'infertilité ou des aspects défavorables à la fécondation d'une des conjointes sont mentionnés comme étant un facteur décisionnel.

Situation professionnelle : avantages ou contraintes liés à la carrière.

Bonne situation professionnelle (1) : la situation professionnelle favorable d'une des conjointes est mentionnée comme étant un facteur décisionnel. Exemples:

emploi stable, présence de congés de maternité, revenu élevé, seul revenu dans le couple, études terminées.

Mauvaise situation professionnelle (0) : la situation professionnelle défavorable d'une des conjointes est mentionnée comme étant un facteur décisionnel.

Exemples : emploi instable ou précaire, absence de congés de maternité, faible revenu, sans emploi, études inachevées.

Désir d'enfanter : motivations à porter ou à ne pas porter, raisons expliquant le désir de porter ou pas.

Présence du désir de porter (1) : le souhait d'une des conjointes à porter l'enfant est mentionné comme étant un facteur décisionnel.

Motivations à porter :

(a) Besoin intérieur / viscéral / inné / Désir de vivre la maternité.

C'est un désir intérieur.

Désir de sentir que ça vit.

J'étais trop mère en dedans de moi, c'est un besoin qui ne s'expliquait pas.

C'est une expérience à vivre.

(b) Continuité biologique.

Désir de savoir qu'il y a quelque chose après moi, que ça ne sera pas fini.

Que je n'arrête pas mangée par les vers.

(c) Importance accordée au statut biologique.

J'avais envie d'en avoir un qui venait de moi.

Elle ne le prendrait pas qu'on adopte, parce que l'enfant ne serait pas d'elle, il ne lui ressemblerait pas au niveau physique.

(d) Sentiment de jalousie / compétition / rivalité si ne porte pas.

Je lui en aurait voulu si elle avait décidé de porter.

J'aurais été très jalouse de la voir enceinte.

(e) Sentiment d'être prête.

Ma conjointe est prête à porter un enfant.

Absence du désir de porter (0) : l'une des conjointes rapporte l'absence de désir de porter l'enfant comme étant un facteur décisionnel.

Motivations à ne pas porter :

(a) Inconfort à l'idée de porter.

C'est un concept étranger porter un enfant, d'avoir quelque chose qui pousse en toi.

Je ne me vois pas enceinte.

(b) Manque de motivation / d'intérêt à porter.

Ça ne m'intéresse pas.

(c) Peu ou pas d'importance accordée au statut biologique.

Ça ne me dérange pas qu'il ne soit pas de moi (...) un enfant, c'est un enfant.

(d) Sentiment de ne pas être prête.

Je ne suis pas prête à porter un enfant.

Désir d'avoir un enfant : celle qui a manifesté le désir d'avoir un enfant (en premier), celle qui est davantage «prête» à avoir un enfant.

Présence du désir d'avoir un enfant (1) : le plus grand désir d'une des conjointes à avoir un enfant est mentionné comme étant un facteur décisionnel.

Absence du désir d'avoir un enfant (0) : l'une des conjointes rapporte l'absence de désir d'avoir un enfant comme étant un facteur décisionnel.

Anticipations face à la grossesse : craintes face à la grossesse et/ou à l'accouchement (ex.: changements corporels provoqués par la grossesse, crainte de l'accouchement).

Présence d'anticipations (1) : des craintes liées à la grossesse ou à l'accouchement sont mentionnées comme étant un facteur décisionnel.

Absence d'anticipations (0) : l'absence de craintes de l'une des conjointes liée à la grossesse ou à l'accouchement est mentionnée comme étant un facteur décisionnel.

Crainte de l'attachement différentiel : inquiétudes liées au fait que l'enfant sera plus près de sa mère biologique que de sa co-mère, tel que manifesté par une des partenaires du couple, par la famille d'origine ou par la belle-famille.

Présence de craintes (1) : la crainte d'une des conjointes liée à l'attachement différentiel est mentionné comme étant un facteur décisionnel par la participante.

Absence de craintes (0) : l'absence de craintes d'une des conjointes liée à l'attachement différentiel est un facteur décisionnel mentionné par la participante.

Compétence parentale : degré de confort / facilité avec les enfants, avec le soin des enfants, caractéristiques «maternelles».

Sentiment de compétence (1) : le sentiment de compétence parentale ou le confort avec les enfants est mentionné comme étant un facteur décisionnel.

Sentiment d'incompétence (0) : le sentiment d'incompétence parentale ou d'inconfort au contact des enfants est mentionné comme étant un facteur décisionnel.

Influence extérieure : présence (1) ou absence (0) d'influence de l'entourage quant à qui porterait l'enfant, crainte des réactions de l'entourage face à la grossesse de l'une des conjointes.

Importance comparée du projet : présence (1) ou absence (0) d'asymétrie dans le niveau d'importance accordée par chacune des conjointes au projet.

Motivations : facteurs qui motivent le désir d'avoir un enfant (et non la motivation de porter) dans le cadre de la relation actuelle.

Individuelles : motivations propres à la participante.

Absence (0) : la participante ne mentionne pas de motivations individuelles à avoir un enfant.

Présence (1) : la participante rapporte des motivations individuelles.

(1) Absence de raison précise / Désir inné, irrationnel / Besoin / Phénomène normal.

C'est vraiment irrationnel.

Pas de raison.

C'est un besoin d'avoir un enfant.

C'est primordial pour moi.

J'ai le sentiment d'être une mère depuis que je suis petite (...) c'est un sentiment fort, un besoin.

Pas de raison précise. Nous, on veut un enfant, point.

J'ai envie de vivre ça / de vivre la grossesse, la maternité.

J'aime les enfants.

(2) Tradition – Continuité – Construire.

Continuité de soi.

Lui inculquer nos valeurs.

Mettre la vie.

Il est à toi.

Construire une famille.

Pour me séparer de ma famille et avoir ma propre famille à moi.

(3) Pour ce que l'enfant apporte au parent (autre que du bonheur et de l'affection).

Quelqu'un qui pense à toi.

Quelqu'un qui est fier d'avoir des parents comme nous.

Quelqu'un qui dépend vraiment de toi.

Pour me réaliser davantage.

Par accomplissement.

Quelque chose qui te fait grandir / te donne de la maturité.

Un enfant t'apporte une motivation, à grandir, à devenir meilleure.

Ça nous rend moins égoïste.

(4) Bonheur et affection apporté par l'enfant au parent.

Les joies que ça t'apportent.

Un enfant t'apporte beaucoup d'amour.

C'est un besoin affectif.

(5) Ce que le parent apporte à l'enfant (émotionnel).

Il faut que tu lui donnes de l'affection.

Donner de l'amour que j'ai.

Parce que je sais que je vais être un bon parent.

(6) Ce que le parent apporte à l'enfant (soins, soutien instrumental).

Avoir une personne de qui s'occuper.

Pouvoir jouer avec lui.

L'amener partout.

Il faut que tu donnes des soins, du temps, de l'argent à l'enfant.

(7) Ce que le parent apporte à l'enfant (éducation, développement).

Le voir grandir.

Lui apprendre des choses.

C'est un échange d'apprentissage les enfants.

Pouvoir donner des choses à quelqu'un.

(8) Objectif de vie.*Sans enfant, il y a un manque dans ta vie.**Pour avoir un autre objectif de vie.**Je suis rendue là dans ma vie.**Ça donne un sens à ma vie.**Ça complète ma vie.***(9) Caractéristiques attirantes des enfants.***C'est beau un enfant.**Les petites faces qu'ils font.**C'est magique des enfants.***Conjugales** : motivations liées au couple.**Absence (0)** : la participante ne mentionne pas de motivations de couple à avoir un enfant ou précise qu'il n'y a aucune motivation de couple derrière le projet actuel.**Présence (1)** : la participante rapporte des motivations liées au couple.**(a) Pour répondre au besoin/désir de sa conjointe.***Ça ferait plaisir à ma conjointe.**C'est le désir de ma conjointe.***(b) Afin de provoquer un rapprochement entre les conjointes.***Ça va sûrement nous rapprocher.**Ça nous connecte.**Pour unir notre relation.***(c) Par amour pour la conjointe actuelle.***Parce qu'on s'aime.**Ça me tente d'avoir un enfant avec elle.***(d) Puisqu'elles considèrent avoir les compétences nécessaires.***Je pense qu'on ferait de très bons parents.***(e) Désir normal, allant de soi, irrationnel.***On ne se voyait pas sans enfant.***(f) Réalisation du couple :****(f.1) Apporte de la nouveauté, un défi.***Ça apporte autre chose.**Ça apporterait une autre dimension dans notre vie.**Ça peut apporter un plus, une motivation (...) un autre défi, d'autres valeurs.**Pour enrichir notre vie.***(f.2) Étape du couple / Évolution.***L'enfant fait partie de l'évolution du couple.**On cherchait un sens à notre vie de couple.**On est solide comme couple.*

C'est un cheminement dans ma relation de couple.

(f.3) Accomplissement du couple / Projet commun.

Ça accomplit le couple.

Un projet de vie de couple.

Le faire avec quelqu'un.

C'est un aboutissement de notre relation.

Ça complète le couple.

(f.4) Continuité du couple.

Une continuité de toi ou de ton couple.

Construire une vie ensemble.

Pour devenir une famille.

Pour transmettre le bonheur qu'on a en tant que couple.

Anticipations : présence (1) ou absence (0) d'anticipations liées au projet de maternité ou à l'arrivée de l'enfant et description de la nature des anticipations.

Générales : craintes liées aux aspects suivants :

(a) Compétences parentales (soins, soutien financier, éducation).

C'est dans le vague et l'inconnu (...) l'incertitude, un petit peu de nervosité.

Je me demande si je vais être capable (...) il a besoin de manger, d'avoir chaud, d'être lavé(...) réussir à l'élever.

Être capable de tenir une routine.

(b) Grossesse / Accouchement (incluant la dépression post-partum).

Crainte de perdre l'enfant.

(c) Caractéristiques physiques / psychologiques de l'enfant.

Quel genre d'enfant il va être.

Crainte qu'il ne soit pas en santé.

(d) Impact sur la relation / Transition à la parentalité.

Quel impact ça aurait sur notre couple si elle perdait l'enfant.

Se perdre en tant que couple.

(e) Conciliation famille-travail.

Avoir un équilibre entre travail, enfant et notre vie de couple.

Orientation sexuelle : craintes par rapport aux aspects suivants :

(a) Explications à l'enfant.

Comment on va expliquer ça à l'enfant.

(b) Réaction de l'enfant.

Peur que l'enfant se révolte, qu'il soit fâché.

(c) Conséquences sociales pour l'enfant.

*Peur des préjugés, qu'il se fasse taquiner à l'école.
Que notre enfant souffre de notre décision d'avoir un enfant en tant que couple
lesbien.
Comment on va réussir à lui donner ce qu'il faut pour qu'il soit capable de
réagir dans ces situations.*

(d) Conséquences pour le parent / Reconnaissance en tant que famille.

*Implique le coming out au travail.
J'imagine à l'hôpital s'il arrive quelque chose à ma conjointe, « vous ne pouvez
pas entrer ».
Ce qui est difficile est qu'il y a des gens qui n'allument pas.*

(e) Absence de figure masculine.

Il n'aura pas de père (...) s'il cherche un comportement/ rôle masculin.

Statut biologique : présence (1) ou absence (0) d'arrangements notariés prévus ou effectués (incluant les droits liés à l'entrée en vigueur de la loi 84, l'union civile).
Présence (1) ou Absence (0) d'anticipations liées aux facteurs suivants :

(a) Non-reconnaissance du rôle parental de la co-mère par l'enfant.

*J'espère qu'il ne pognera pas les nerfs et qu'il ne dira pas « tu n'es pas ma
mère! ».*

(b) Non-reconnaissance du rôle parental de la co-mère par l'entourage / société.

*Dans les cas où des arrangements notariés ont été prévus ou effectués, cette
catégorie est automatiquement présente.
Je suis inquiète de comment mes parents vont accepter que ma conjointe soit
intégrée dans le projet aussi (...) qu'elle soit mère autant que moi.
On fait des papiers de béton pour s'assurer que si je meurs, qu'elle passe en
premier, avant mes parents ou ma famille.*

(c) Attachement différentiel de l'enfant selon le statut biologique.

*J'ai peur qu'elle aura toujours un lien avec l'enfant qui soit plus fort que le
mien.*

(d) Niveau d'implication de la co-mère.

*Peur qu'elle ne se sente pas impliquée.
Peur qu'elle soit insuffisamment maternelle.
Peur qu'elle ne prenne pas sa place.*

Implication du géniteur connu : présence (1) ou absence (0) d'anticipations face à l'implication du géniteur connu.

Rôles parentaux

Propre rôle : rôle / comportements de la participante face à l'enfant, son rôle en tant que parent SANS COMPARAISON avec sa conjointe, sans lien avec le statut biologique, sentiments par rapport à son rôle de parent, vision personnelle de l'éducation.

Statut biologique : comparaison des rôles entre les conjointes selon leur statut biologique, rôle de la conjointe (ex.: 2^e parent, papa), soutien de l'une et l'autre selon leur statut, comment l'enfant va appeler chacune des mères, décision sur le nom porté par l'enfant, efforts de la mère biologique pour inclure la co-mère, sentiments par rapport à son statut biologique ou non-biologique (incluant le sentiment si elle avait adopté l'autre statut).

SPHÈRE FAMILIALE

Relations actuelles avec la famille : description de la qualité de la relation actuelle de la participante avec différents membres de sa famille.

Relation père : père biologique, père adoptif.

Relation mère : mère biologique, mère adoptive.

Relation fratrie : frère, sœur, demi-frère, demi-sœur.

Relation autre : toute personne significative, autre que père / mère / fratrie, avec qui la participante entretient actuellement une relation (ex.: oncle, tante, parrain, nouveau conjoint du parent, etc.). Cette catégorie inclut également les autres adultes ayant joué un rôle parental pour la participante.

Expression d'énoncés POSITIFS concernant la relation actuelle de la participante avec différents membres de sa famille et/ou la description des membres de la famille (POS) :

Les indices d'expression d'énoncés positifs sont :

- a) Description positive de la relation avec les membres de la famille et/ou du milieu familial (la participante qualifie elle-même la relation positivement).
 - On s'entend bien.*
 - Nous avons un bon lien / contact / une belle relation.*
 - Quand on se voit, c'est le fun, on jase.*
 - Nous avons développé une profondeur dans notre relation.*

- b) Description de comportements liés aux soins, au soutien économique de la part des membres de la famille.
 - Ils s'occupent de moi.*

- c) Description de comportements d'affection, d'attention, d'acceptation, de soutien émotionnel et / ou reflétant un niveau d'implication élevé, de la part des membres de la famille.
 - Je me sens plus entourée.*
 - Ma mère, c'est comme une amie.*
 - On se donne toujours de bises.*
 - Elle est super active, protectrice... un bonne mère attentionnée.*
 - Si j'avais un problème, elle serait là pour m'aider.*

- d) Énoncé qui suggère une fréquence élevée de contacts (incluant les activités en famille).
 - On se voit souvent.*
 - Mon père nous invite à souper régulièrement.*
 - Il vient chez nous.*
 - J'ai beaucoup de liens avec ma famille extérieure.*
 - Ma mère est très présente.*

- e) Énoncé qui suggère une bonne communication.
On s'appelle, on se parle.
- f) Énoncé décrivant une proximité dans la relation avec les membres de la famille (incluant la situation où un membre extérieur de la famille considère la participante comme son propre enfant).
Nous nous sommes rapprochés.
On est super proches.
Nous sommes liées / unies.
- g) Absence de conflit ou description de conflits résolus.
Il n'y a pas de problème.
Il y a beaucoup plus de rapport égalitaire avec mes parents.
- h) Expression de sentiments positifs envers les membres de la famille ou entre la participante et ces derniers et/ou description positive des membres de la famille.
Mes parents m'aiment / Je les aime / Nous nous aimons.
Je suis à l'aise avec lui.
Mon père, c'est un gros toutou.
- i) Expression neutre, sans connotation positive ou négative.
Relation ordinaire / normale / correcte.
- j) Transmission de valeurs par les membres de la famille que la participante juge positivement.

Expression d'énoncés NÉGATIFS concernant la relation actuelle de la participante avec différents membres de sa famille et/ou la description des membres de la famille (NEG) :

Les indices d'expression d'énoncés négatifs sont :

- a) Description négative de la relation avec les membres de la famille et/ou du milieu familial (la participante qualifie elle-même la relation négativement).
Avec mon père, c'est plus difficile.
Les liens avec ma mère, ce n'est pas ce qu'il y a de plus fort.
Je ne sens pas le besoin d'avoir une relation.
Absence de lien / relation.
Le lien est petit.
- b) Description d'une attitude rejetante, non-acceptante, violente, abusive et/ou teintée de sentiments négatifs des membres de la famille envers la participante.
Elle ne me respecte pas.
Tout le mal qu'elle a pu me faire dans ma vie cette femme-là.
- c) Énoncé qui suggère une fréquence peu élevée de contacts, incluant les contacts visant simplement à maintenir une relation ou l'absence de contact.
J'essaie d'avoir des contacts réguliers avec elle.

*J'ai moins de contacts avec lui.
On s'appelle, mais j'ai peu de choses à lui dire.
Je ne le vois plus.
On se voit deux fois par semaine et c'est assez.
Absence de contact.*

- d) Énoncé décrivant de l'instabilité et/ou un milieu socio-économique bas et/ou des démêlés avec la justice d'un des membres de la famille.

- e) Énoncé qui suggère une relation distante et/ou peu affectueuse (incluant autoritaire, domination, manipulation) et/ou décrivant un niveau d'implication faible de la part des membres de la famille. Énoncé décrivant un faible niveau ou l'absence de communication, sans apparence de conflits sous-jacents.

*La relation est froide.
Ma mère, je ne lui en fais pas de confiance.
C'est clair pour nous qu'on a été élevée dans la même famille, mais qu'on
n'est pas des sœurs.
C'est superficiel comme relation.
Je ne lui parle pas.
Ma mère me fait sentir coupable pour tout.
J'ai toujours vouvoyé mes parents; ça met une distance.*

- f) Énoncé indiquant la présence de conflits ou laissant croire que le faible niveau de communication entre les membres de la famille permet d'éviter les conflits.

*J'ai eu une chicane avec ma mère hier soir.
On ne parle pas de ça; c'est tabou.*

- g) Expression de sentiments négatifs (incluant les critiques) envers les membres de la famille ou entre la participante et ces derniers et/ou description négative des membres de la famille.

*Mon père est une personne très rigide, que j'essaie de changer.
Je sens qu'il est profiteur.
Ce n'est pas la personne qui peut m'apporter le plus au monde.
C'est une personne qui n'écoute pas.
Je n'ai pas approuvé la façon dont il traitait ma mère (...) ça m'a révoltée.
Je ne l'aime pas.
S'il n'était pas là, ça ne me ferait pas de peine.*

- h) Transmission de valeurs par les membres de la famille que la participante juge négativement.

Coming out (CO):

Acceptation actuelle : jusqu'à quel point les parents acceptent l'OS de la participante.

(0) Acceptation : les parents acceptent à 100%, sans problème, l'OS de la participante.

*Mon père et ma mère m'ont accepté (...) ça ne dérange pas.
Il n'y a pas de problème.*

Ça ne fait aucune différence : « hétéro ou homo, si tu es heureuse, c'est ça l'important ».

Ça toujours bien été (...) on peut se coucher ensemble sur le divan.

- (1) **Tolérance** : les parents n'acceptent pas totalement l'OS de la participante ou disent l'accepter tout en ayant un inconfort et/ou une incompréhension face à cette réalité.

Elle dit qu'elle accepte, mais (...) je vois qu'il y a encore une cicatrice qui n'est pas fermée.

Elle accepte, même si elle a tendance à ne pas comprendre.

- (2) **Désapprobation / Rejet** : les parents désapprouvent et/ou rejettent la participante à cause de son OS et/ou ne reconnaissent pas le couple.

C'est horrible (...) ils disent « je ne vais jamais l'accepter, je ne veux rien savoir de ça ».

Projet

Non-Annoncé : la participante n'a pas encore parlé de son projet, anticipations à le dire.

Annoncé : la participante a parlé de son projet.

Réactions : réactions de membre(s) de la famille, de la belle-famille et des amis au projet actuel d'avoir un enfant.

Positives : présence (1) ou absence (0) de réactions positives, soit toutes manifestations témoignant du soutien, de l'encouragement et de l'intérêt.

Ma mère était soulagée de savoir qu'on pouvait avoir des enfants malgré notre orientation.

Ils ont hâte d'être grand-parents.

Ma mère pleurait quasiment.

Ma mère posait beaucoup de questions au début, sans être négatives. Elle me disait ses inquiétudes (...) Après s'être informée, elle trouvait ça intéressant.

Négatives : présence (1) ou absence (0) de réactions négatives, soit toutes manifestations non-soutenantes, dénigrantes, sarcastiques, de désapprobation, de non-reconnaissance du couple en tant que parents ou de l'enfant, d'indifférence et d'appréhensions non-liées au soucis du bien-être de la participante.

Ma mère ne dit rien (...) elle dit qu'elle va y croire dès qu'elle le verra.

Ma mère m'a dit que ça coûtait cher des enfants.

Mon père n'a pas eu de réaction.

Ma tante trouvait ça effrayant.

Ma mère m'a proposé d'avoir un chien à la place.

Influence : présence (1) ou absence (0) d'influence de membre(s) de la famille ou de la belle-famille par rapport au projet d'avoir un enfant (pas de porter).

Soutien : présence (1) ou absence (0) de soutien de membre(s) de la famille, de la belle-famille, tel que rapporté par la participante et tel qu'inféré à la lumière des informations fournies par celle-ci.

SPHÈRE PROFESSIONNELLE

Profession :

- (0) **Absence de carrière / études** : la participante rapporte être sans emploi et/ou ne pas être aux études.

- (1) **Présence de carrière / études** : la participante est étudiante et/ou occupe un emploi.

Type de profession : profession exercée en ce moment, domaine d'études.

- (1) **Masculin** : emploi ou domaine d'études traditionnellement occupé par des hommes.
Exemples: travail manuel (ex.: usine, poste, opératrice de métro), médecine, justice, administration.
- (2) **Féminin** : emploi ou domaine d'études traditionnellement occupé par des femmes.
Exemples: enseignement, soins physiques (ex.: infirmière), soins psychologiques, secrétariat.
- (3) **Neutre** : emploi ou domaine d'études non-stéréotypé selon le sexe. Exemples: communication, traduction, croupière au casino.

Importance carrière : importance accordée à la carrière ou aux études (si étudiante) dans sa vie, comparée au projet d'enfant, à la vie conjugale, etc.

- (0) **Pas ou peu d'importance** : la participante n'accorde pas une grande importance à sa carrière ou ses études.
- (1) **Beaucoup d'importance** : la participante accorde une grande importance à sa carrière ou ses études.

Coming out aux collègues : degré de *coming out* aux collègues (incluant les élèves, patients, bénéficiaires, etc.).

Absence (0) : la participante n'a dévoilé son OS à aucun de ses collègues.

Présence (1) : la participante a dévoilé son OS à au moins un(e) de ses collègues.

À 100% (0) : la participante a dévoilé son OS à tous ses collègues (incluant le patron).

Au travail, tout le monde est au courant.

Moins de 100% (1) : la participante a dévoilé son OS à la majorité de ses collègues.

Elle ne souhaite pas le dire à tous ses collègues, mais demeure ouverte à en parler dans un certain contexte.

Environ 80-90% des gens au travail le savent.

Je ne suis pas gênée de le dire quand on en parle, mais je ne vais pas le dire d'emblée.

Si quelqu'un me le demande, je vais le dire, mais pas si ça ne vient pas sur le sujet.

Avec malaise (2) : la participante a divulgué son OS à une minorité de collègues. Des efforts sont déployés afin d'éviter que les collègues connaissent son OS.

Les ¼ des gens ne savent pas que je suis gaie.

La direction ne le sait pas, mais ils s'en doute sûrement.

Projet

Non-Annoncé : la participante n'a pas encore parlé de son projet à aucun de ses collègues, anticipations à le dire.

Annoncé : la participante a parlé de son projet à au moins un(e) de ses collègues.

Réactions collègues : réactions des collègues au projet, anticipations exprimées par les collègues, anticipations des réactions par la participante.

Soutien collègues : soutien des collègues tel que reçu et perçu par la participante.

SPHÈRE SOCIALE

Projet

Non-Annoncé : la participante n'a pas encore parlé de son projet à aucun(e) ami(e), anticipations à le dire.

Annoncé : la participante a parlé de son projet à au moins un(e) de ses ami(e)s.

Réactions amis : réactions des amis au projet, anticipations exprimées par les amis, anticipations des réactions par la participante.

Positives : présence (1) ou absence (0) de réactions positives, soit toutes manifestations témoignant du soutien, de l'encouragement et de l'intérêt.

Elle demande toujours des nouvelles sur nos rendez-vous à la clinique.

Négatives : présence (1) ou absence (0) de réactions négatives, soit toutes manifestations non-soutenantes, dénigrantes, sarcastiques, de désapprobation, de non-reconnaissance du couple en tant que parents ou de l'enfant, d'indifférence et d'appréhensions non-liées au soucis du bien-être de la participante.

Ils ont eu du mal à accepter qu'on voulait un enfant.

Soutien des amis : présence (1) ou absence (0) de soutien des amis tel que rapporté par la participante.

LISTE DES RÉFÉRENCES

- Allen, M., & Burrell, N. (1996). Comparing the impact of homosexual and heterosexual parents on children: Meta-analysis of existing research. *Journal of Homosexuality*, 32, 19-35.
- Arnold, F., Culatao, R., Buripakdi, C., Chung, F., Fawcett, J., Iritani, T., Lee, S., & Wu, T. (1975). *The value of children* (Vol. 1). Honolulu: University of Hawaii Press.
- Bailey, J. M., Bobrow, D., Wolfe, M., & Mikach, S. (1995). Sexual orientation of adult sons of gay fathers. *Developmental Psychology*, 31, 124-129.
- Bakeman, R., & Gottman, J. M. (1997). *Observing interaction: An introduction to sequential analysis*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Belsky, J. (1990). Children and marriage. In F. D. Fincham & T. N. Bradbury (Eds.), *The psychology of marriage: Basic issues and applications* (pp. 172-200). New York: Guilford Press.
- Benkov, L. (1994). *Reinventing the family : The emerging story of lesbian and gay parents*. New York: Crown Publishers.
- Bourgeois, L., Sabourin, S., & Wright, J. (1990). Predictive validity of therapeutic alliance in group marital therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 608-613.
- Brewaeys, A., & Van Hall, E. V. (1997). Lesbian motherhood: The impact on child development and family functioning. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 18, 1-16.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.
- Bronfenbrenner, U. (1988). Interacting systems in human development. Research paradigms: Present and future. In N. Bolger, A. Caspi, G. Downey, & M. Moorehouse (Eds.), *Persons in context: Developmental processes* (pp. 25-49). New York: Cambridge University Press.

- Bronfenbrenner, U. (Eds.). (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Cadoret, A. (2002). *Des parents comme les autres: homosexualité et parenté*. Paris : Odile Jacob.
- Caldwell, M. A., & Peplau, L. A. (1984). The balance of power in lesbian relationships. *Sex Roles, 10*, 587-599.
- Chabot, J. M., & Ames, B. D. (2004). "It wasn't 'let's get pregnant and go do it'": Decision making in lesbian couples planning motherhood via donor insemination. *Family Relations, 53*, 348-356.
- Chan, R. W., Raboy, B., & Patterson, C. J. (1998). Psychosocial adjustment among children conceived via donor insemination by lesbian and heterosexual mothers. *Child Development, 69*, 443-457.
- Chartrand, E. (1995). *Réseau social et ajustement conjugal chez les couples hétérosexuels, gais et lesbiens : une analyse dyadique*. Mémoire de maîtrise non-publié, Université du Québec à Montréal, Montréal, Québec, Canada.
- Ciano-Boyce, C., & Shelley-Sireci, L. (2002). Who is mommy tonight? Lesbian parenting issues. *Journal of Homosexuality, 43*, 1-13.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1990a). The Pie. In J. Touliatos, B. Perlmutter, & M. Straus (Eds.), *Handbook of Family Measurement Techniques* (pp. 278-279). Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1990b). Who Does What? In J. Touliatos, B. Perlmutter, & M. Straus (Eds.), *Handbook of Family Measurement Techniques* (pp. 447-448). Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (2000). *When partners become parents: The big life change for couples*. Mahwah, NJ: Erlbaum Press.

- Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (1988). Changes in marriage during the transition to parenthood: must we blame the baby? In G. Y. Michaels & W. A. Goldberg (Eds.), *The transition to parenthood: Current theory and research* (pp. 114-154). New York: Cambridge Press.
- Cox, M. J., Paley, B., Burchinal, M., & Payne, C. C. (1999). Marital perceptions and interactions across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, *61*, 611-625.
- Crawford, S. (1987). Lesbian families: Psychological stress and the family-building process. In B. L. P. Collective (Ed.), *Lesbian psychologies: Explorations and challenges* (pp. 195-214). Urbana: University of Illinois Press.
- Curry, E. D. (2000). Lesbian couples who choose motherhood: A qualitative study. *Dissertation Abstracts International*, *60* (9-B), 4882.
- D'Augelli, A. R. (1991). Gay men in college: Identity processes and adaptations. *Journal of College Student Development*, *32*, 140-146.
- Dalton, S. E., & Bielby, D. D. (2000). "That's our kind of constellation": Lesbian mothers negotiate institutionalized understandings of gender within the family. *Gender & Society*, *14*, 36-61.
- Donaldson, C. (2000). Midlife lesbian parenting. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, *11*, 119-138.
- Dunne, G. A. (2000). Opting into motherhood: Lesbians blurring the boundaries and transforming the meaning of parenthood and kinship. *Gender & Society*, *14*, 11-35.
- Falk, P. J. (1994). The gap between psychosocial assumptions and empirical research in lesbian-mother child custody cases. In A. E. Gottfried & A. W. Gottfried (Eds.), *Redefining families: Implications for children's development* (pp. 131-156). New York: Plenum Press.
- Fischer, L. R. (1981). Transitions in the mother-daughter relationship. *Journal of Marriage and the Family*, *43*, 613-622.

- Fitzgerald, B. (1999). Children of lesbian and gay parents: A review of the literature. *Marriage and Family Review, 29*, 57-75.
- Flaks, D. K., Ficher, I., Masterpasqua, F. & Joseph, G. (1995). Lesbians choosing motherhood: a comparative study of lesbian and heterosexual parents and their children. *Developmental Psychology, 31*, 105-114.
- Gartrell, N., Banks, A., Hamilton, J., Reed, N., Bishop, H., & Rodas, C. (1999). The National lesbian family study: 2. Interviews with mothers of toddlers. *American Journal of Orthopsychiatry, 69*, 362-369.
- Gartrell, N., Banks, A., Reed, N., Hamilton, J., Rodas, C., & Deck, A. (2000). The National lesbian family study: 3. Interviews with mothers of five-year-olds. *American Journal of Orthopsychiatry, 70*, 542-548.
- Gartrell, N., Hamilton, J., Banks, A., Mosbacher, D., Reed, N., Sparks, C. H., & Bishop, H. (1996). The National lesbian family study: 1. Interviews with prospective mothers. *American Journal of Orthopsychiatry, 66*, 272-281.
- Gilgun, J. F. (2005). Qualitative research and family psychology. *Journal of Family Psychology, 19*, 40-50.
- Golombok, S., Spencer, A., & Rutter, M. (1983). Children in lesbian and single-parent households: Psychosexual and psychiatric appraisal. *Journal of Child Psychology & Psychiatry, 24*, 551-572.
- Green, R. (1978). Sexual identity of 37 children raised by homosexual or transsexual parents. *American Journal of Psychiatry, 135*, 692-697.
- Hackel, L. S., & Ruble, D. N. (1992). Changes in the marital relationship after the first baby is born: Predicting the impact of expectancy disconfirmation. *Journal of Personality and Social Psychology, 62*, 944-957.
- Hand, S. I. (1991). The lesbian parenting couple. Unpublished doctoral dissertation, The Professional School of Psychology, San Francisco.

- Hoeffler, B. (1981). Children's acquisition of sex-role behaviour in lesbian mother families. *American Journal of Orthopsychiatry*, 51, 536-544.
- Jacobson, N. S., & Christensen, A. (1996). *Acceptance and change in couple therapy : A therapist's guide to transforming relationships*. New York: W. W. Norton Press.
- Johnson, S. M., & O'Connor, E. (2001). *For lesbian parents: Tour guide to helping your family grow up happy, healthy, and proud*. New York: Guilford Press.
- Jordan, K. M., & Deluty, R. H. (2000). Social support, coming out, and relationship satisfaction in lesbian couples. *Journal of Lesbian Studies*, 4, 145-164.
- Julien, D. (2005, avril). Family systems correlates of relationship quality among lesbian mothers and their children in Canada. In C. Patterson (Chair), *Lesbian mothers and their children: New data from three countries*. Symposium effectué dans le cadre du congrès Society for Research in Child Development, Atlanta, GA.
- Julien, D., Bureau, M. F., & Leblond de Brumath, A. (2004). Grand-parentalité et homoparentalité au Québec : Nouvelles dispositions législatives et proximité des liens en fonction de la composition familiale. In B. Schneider, M. C. Mietkiewicz, & S. Bouyer (Eds.), *Grands-parents et grands-parentalités*. Ramonville-St-Agne, France: Éditions Eres.
- Julien, D., Chartrand, E., & Bégin, J. (1999). Social network, structural interdependence, and dyadic adjustment in heterosexual, gay and lesbian couples. *Journal of Marriage and the Family*, 61, 516-530.
- Julien, D., Fortin, M., & Jodoin, E. (sous presse). Liens entre les enfants de familles lesboparentales et leurs grands-parents : une analyse comparative entre la France et le Canada. In A. Cadoret, M. Gross, C. Mécar, & B. Perreau (Eds.), *Homoparentalités : Approches scientifiques et politiques*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Julien, D., Leblond de Brumath, A., Tremblay, N., & Chartrand, E. (2001). Groupes de discussion.

- Julien, D., Markman, H. J., & Lindahl, K. M. (1989). A comparison of a global and a microanalytic coding system: Implications for future trends in studying interactions. *Behavioral Assessment, 11*, 81-100.
- Julien, D., Tremblay, N., & Chartrand, E. (2001). Remise en question du lien parent/enfant: les familles homoparentales. In *Visions de la famille. Les conceptions de la paternité, de la maternité et de la famille et leurs ancrages dans les savoirs et l'expérience*. Montréal : INRS-Urbanisation, Culture et société.
- Julien, D., Tremblay, N., Leblond de Brumath, A., & Chartrand, E. (2002). Structures familiales homoparentales et expériences parentales chez des mères lesbiennes. In C. Lacharité & G. Pronovost (Eds.), *Comprendre la famille*. Montréal, QC: Les Presses de l'Université du Québec à Montréal.
- Kirkpatrick, M. (1987). Clinical implications of lesbian mother studies. *Journal of Homosexuality, 14*, 201-211.
- Korn, A. W. (2002). Motherhood: An exploration of changes in the mother-daughter relationship. *Dissertation Abstracts International, 62* (8-B), 3806.
- Krüger-Lebus, S., & Rauchfleisch, U. (1999). Zufriedenheit von Frauen in gleichgeschlechtlichen Partnerschaften mit und ohne Kinder [Level of contentment in lesbian partnerships with and without children]. *System Familie, 12*, 74-79.
- Kurdek, L. A. (1993). The allocation of household labor in gay, lesbian and heterosexual married couples. *Journal of Social Issues, 49*, 127-139.
- Kurdek, L. A. (1995). Lesbian and gay couples. In A. R. D'Augelli & C. J. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan* (pp. 243-261). New York: Oxford University Press.
- Labelle, D. (2001). Homophobie à l'école: une approche personnelle. In *Parentalité gaie et lesbienne: famille en marge?* (pp. 97-101). Montréal: Association canadienne pour la santé mentale.

- Laferrière, S., & Bouchard, C. (1993). Validité discriminante du questionnaire sur la résolution de conflit (QRC) : une étude comparative entre adultes en situation de violence et de non-violence. *LAREHS. Les Cahiers de Recherche*, 2, 1-37.
- Lapierre-Adamcyk, E. (2001). Portrait démographique du Québec. In *Démographie et famille : Les impacts sur la société de demain* (pp. 34-44). Québec : Gouvernement du Québec.
- Leblond de Brumath, A., & Julien, D. (accepté). Facteurs reliés au choix de la partenaire qui portera l'enfant chez les couples de femmes lesbiennes élaborant un projet commun de maternité. *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*.
- Leblond de Brumath, A., Julien, D., Fortin, M., & Fortier, C. (2005). *Étude qualitative des facteurs décisionnels impliqués dans l'élaboration d'un projet de maternité chez les couples de femmes lesbiennes*. Manuscrit non-publié.
- Leblond de Brumath, A., Julien, D., Tremblay, N., & Chartrand, E. (2001, octobre). *Structures familiales et expérience parentale : Étude exploratoire de trois types de familles homoparentales*. Affiche présentée au XXIVième Congrès de la Société québécoise de recherche en psychologie, Chicoutimi, Québec.
- Lewis, K. G. (1980). Children of lesbians: Their point of view. *Social Work*, 25, 198-203.
- Lewis, R. A. (1973). Social reaction and the formation of dyads: An interactionist approach to mate selection. *Sociometry*, 36, 409-418.
- Locke, H. J., & Wallace, K. M. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and Family Living*, 21, 251-255.
- Marcil-Gratton, N. (1996). Cesser d'être un couple et demeurer parents: les conditions nouvelles de la stabilité familiale. In *Recueil de réflexions sur la stabilité des couples-parents* (pp.7-23). Québec : Gouvernement du Québec.
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélaïr, S., & Battaglini, A. (1998a). *Élaboration et validation d'un outil de mesure de la santé mentale : tome 1, étude ethnosémantique, tome 2, étude de validation*. Direction de la santé publique de Montréal-Centre.

- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S., & Battaglini, A. (1998b). Élaboration et validation d'un outil de mesure de la détresse psychologique au Québec. *Revue Canadienne de Santé Publique*, 89, 183-189.
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S., Battaglini, A., & Zumbo, B. D. (1998c). The structure of mental health : Higher-order confirmatory factor analyses of psychological distress and well-being measures. *Social Indicators Research*, 45, 475-504.
- McCandlish, B. M. (1987). Against all odds: Lesbian mother family dynamics. In F. W. Bozett (Ed.), *Gay and lesbian parents* (pp. 23-38). New York: Praeger Publishing.
- Merighi, J. R., & Grimes, M. D. (2000). Coming out to families in a multicultural context. *Families in Society*, 81, 32-41.
- Miller, J. A., Jacobsen, R. B., & Bigner, J. J. (1981). The child's home environment for lesbian vs. heterosexual mothers: A neglected area of research. *Journal of Homosexuality*, 7, 45-56.
- Monk, T. H., Essex, M. J., Smider, N. A., Klein, M. H., Lowe, K. K., & Kupfer, D. J. (1996). The impact of the birth of a baby on the time structure and social mixture of a couple's daily life and its consequences for well-being. *Journal of Applied Social Psychology*, 26, 1237-1258.
- Osterweil, D. A. (1991). Correlates of relationship satisfaction in lesbian couples who are parenting their first child together. Unpublished doctoral dissertation, California School of Professional Psychology, Berkeley/Alameda.
- Otis, J., Ryan, B., & Chouinard, N. (1999). *Impact du « Projet 10 » sur le mieux-être sexuel de jeunes gais et bisexuels*. Rapport exécutif présenté à la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Montréal Centre.
- Parks, C. A. (1998). Lesbian parenthood: A review of literature. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68, 376-389.
- Patterson, C. J. (1994). Children of the lesbian baby boom. In B. Green & G. M. Herek (Eds.), *Lesbian and gay psychology: Theory, research and clinical applications* (pp. 156-175). Thousand Oaks: Sage Publications.

- Patterson, C. J. (1995). Families of the lesbian baby boom: Parents' division of labour and children's adjustment. *Developmental Psychology, 31*, 115-123.
- Patterson, C. J. (1995). Lesbian mothers, gay fathers and their children. In A. R. D'Augelli & C. J. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan: Psychological perspectives* (pp. 262-290). New York: Oxford University Press.
- Patterson, C. J. (1996). Lesbian mothers and their children. In J. Laird & R. J. Green (Eds.), *Lesbians and gays in couples and families: A handbook for therapists* (pp. 420-437). San Francisco: Jossey-Bass.
- Patterson, C. J. (1998). The family lives of children born to lesbian mothers. In C. J. Patterson & A. R. D'Augelli (Eds.), *Lesbian, gay and bisexual identities in families: Psychological perspectives* (pp. 154-176). New York: Oxford University Press.
- Patterson, C. J. (2000). Family relationships of lesbians and gay men. *Journal of Marriage and the Family, 62*, 1052-1069.
- Patterson, C. J., Hurt, S., & Mason, C. D. (1998). Families of the lesbian baby boom: Children's contact with grandparents and other adults. *American Journal of Orthopsychiatry, 68*, 390-399.
- Patterson, G. R. (1976). Some procedures for assessing changes in marital interaction patterns. *Oregon Research Institute Bulletin, 16*.
- Pies, C. (1985). *Considering parenthood*. San Francisco: Spinsters/Aunt Lute.
- Pies, C. (1987). Lesbians choosing children: The use of social group work in maintaining and strengthening the primary relationship. *Journal of Social Work & Human Sexuality, 5*, 79-88.
- Pies, C. (1990). Lesbians and the choice to parent. In F. W. Bozett & M. B. Sussman (Eds.), *Homosexuality and family relations* (pp. 137-154). New York: Harrington Park Press.
- Russell, B. H. (2000). *Social research methods: Qualitative and quantitative approaches*. London: Sage Publications Inc.

- Ryan-Flood, R. (2005). Contested heteronormativities: Discourses of fatherhood among lesbian parents in Sweden and Ireland. *Sexualities, 8*, 189-204.
- Scherrer, B. (1984). *Biostatistique*. Chicoutimi: Gaëtan Morin.
- Shapiro, A. F., Gottman, J. M., & Carrère, S. (2000). The baby and the marriage: Identifying factors that buffer against decline in marital satisfaction after the first baby arrives. *Journal of Family Psychology, 14*, 59-70.
- Siegenthaler, A. L., & Bigner, J. J. (2000). The value of children to lesbian and non-lesbian mothers. *Journal of Homosexuality, 39*, 73-91.
- Simard, M. C., Julien, D., Bouthillier, D., Dubé, M., & Chartrand, E. (2001, octobre). Les liens entre le schème d'attachement de la mère, la qualité de la communication avec sa fille à l'adolescence et le degré d'intimité dans la relation mère-fille. Affiche présenté au XXIVième Congrès de la Société québécoise de recherche en psychologie, Chicoutimi, Québec.
- Smith, P. K. (1995). Grandparenthood. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting, vol. 3: Status and social conditions of parenting* (pp. 89-112). Mahwah, NJ: Erlbaum Associates Press.
- Stiglitz, E. (1990). Caught between two worlds: The impact of a child on a lesbian couple's relationship. *Women & Therapy, 10*, 99-116.
- Straus, M. A. (1979). Measuring intrafamily conflict violence: The Conflict Tactics Scales (CTS). *Journal of Marriage and the Family, 41*, 75-88.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Sullivan, M. (1996). Rozzie and Harriet? Gender and family patterns of lesbian coparents. *Gender & Society, 10*, 747-767.

- Sutfin, E. L., Fulcher, M., Bowles, R. P., & Patterson, C. J. (2006). Gender stereotypes in children's environments : Associations with parents' sexual orientation, gender role attitudes and children's gender development. Article soumis pour publication.
- Tinsley, B. J., & Parke, R. D. (1987). Grandparents as interactive and social support agents for families with young infants. *International Journal of Aging and Human Development*, 25, 259-277.
- Touroni, E., & Coyle, A. (2002). Decision-making in planned lesbian parenting : An interpretative phenomenological analysis. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 12, 194-209.
- Tremblay, N., Julien, D., & Chartrand, E. (2006). Réactions des parents suite au dévoilement de l'orientation sexuelle de leur enfant gai, lesbienne ou bisexuel-le. Article soumis pour publication.
- Walker, A. J., & Thompson, L. (1983). Intimacy and intergenerational aid and contact among mothers and daughters. *Journal of Marriage and the Family*, 45, 841-849.