

**Faculté de psychologie et des sciences
de l'éducation**

Comment une personne transgenre vit-elle sa conjugalité ?

Autrice : C. Odent
Promotrice : S. Wolff

Année académique 2020-2021
Master [120] en sciences de la famille et de la sexualité
Finalité spécialisée : Sexologie

UCLouvain

Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation

Ecole de Sexologie et des Sciences de la Famille

Comment une personne transgenre vit-elle sa conjugalité ?

Direction :

S. Wolff

Mémoire présenté par :

Catherine Odent en vue de l'obtention du diplôme de Master en sciences de la famille et de la sexualité, à finalité spécialisée en sexologie

Année académique 2020-2021

REMERCIEMENTS

Je commence par remercier ma promotrice, S. Wolff, pour avoir accepté mon projet de recherche et pour m'avoir aiguillé, quant à son élaboration.

Je tiens à remercier Genres Pluriels, pour m'avoir permis de voir le monde dans une certaine diversité que je ne soupçonnais pas. Je remercie surtout Aurore, pour son temps, son implication et ses précieuses suggestions.

Plus particulièrement, je souhaite remercier les témoins de cette recherche, pour leur accueil, leur disponibilité et leur confiance. Grâce à vous, j'ai pu continuer mon projet de recherche et le mener à son terme.

Enfin, je remercie mes proches pour leur présence et leurs encouragements. Je termine par remercier ma famille, qui m'a donné l'opportunité de poursuivre mes études et qui me soutient dans mes choix et jusqu'aux derniers instants de la rédaction de ce mémoire.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
I. PARTIE EXPLORATOIRE.....	4
1. Présentation de l'ASBL Genres Pluriels et émergence du projet de recherche	4
2. Les transidentités	5
3. La « transconjugalité »	9
a) Contexte médico-légal.....	9
b) Vers une définition	11
c) Présence de la problématique dans la littérature actuelle	11
Conjugalité LGBTQIA+	12
Conjugalité transgenre	14
Constats de carence	15
4. L'amour triangulaire.....	15
5. Synthèse exploratoire et choix de la problématique.....	19
II. PARTIE EMPIRIQUE	20
1. Méthodologie.....	20
a) Approche qualitative.....	20
b) Question de recherche	23
c) Témoins privilégié·e·s.....	23
d) Déroulement des entretiens enregistrés	28
Préludes	28
Guide d'entretien.....	28
Entretiens enregistrés	29
Posture de chercheur·e et difficultés rencontrées	30
e) Procédure d'analyse des entretiens enregistrés.....	31

f) Ethique de la recherche	34
2. Résultats	35
a) Organisation de l'analyse thématique	35
Thème n°1 Engagement – Vécu défini ensemble	36
1.1. (In)stabilité temporelle	37
1.2. Zone pour soi.....	39
1.3. Rôles (dé)genrés	39
1.4. Enfants et conjugalité	41
1.5. Regards des autres	42
Thème n°2 Intimité – Vécu de proximité inter-individuelle.....	43
2.1. Acceptation des différences.....	43
2.2. Partage de son monde.....	45
2.3. Soutien réciproque.....	47
Thème n°3 Passion – Vécu sexuel	48
3.1. Attirance et séduction	48
3.2. Désir sexuel	50
3.3. (Dé)plaisirs	52
3.4. Communication	54
b) Discussion, limites et perspectives	56
Discussion des résultats	56
Limites et perspectives de la recherche.....	58
CONCLUSION.....	62
BIBLIOGRAPHIE.....	63
Table des annexes.....	73

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Différenciation sexe-s, identité de genre-s, expression de genre-s (Genres Pluriels, 2018)	7
Figure 2 : Illustration des trois dimensions de la théorie triangulaire de l'amour (Sternberg, 1986).....	17
Tableau 1 : Caractéristiques des participant·e·s	25
Tableau 2 : Modalités de rencontre pour les entretiens enregistrés	29
Tableau 3 : Illustration du codage du premier temps de l'analyse thématique	32
Tableau 4 : Illustration du rassemblement de codages initiaux dans une catégorie.....	32
Tableau 5 : Illustration de l'attribution de thème et de sous-thème à partir des codes initiaux	33
Tableau 6 : Organisation des thèmes et des sous-thèmes du vécu de la « transconjugalité »	36

LEXIQUE¹

1) Cisgenre (adjectif)

Qualificatif pour une personne dont l'identité de genre et l'expression de genre sont relativement en adéquation avec le rôle social attendu en fonction du genre assigné à la naissance.

2) Cis-hétéronormativité

Conformité au modèle majoritaire binaire, cisgenre et hétérosexuel (un homme, assigné homme à la naissance, ayant des rapports sexuels avec une femme, assignée femme à la naissance).

3) Communauté LGBTQIA+

Personnes lesbiennes, Gayes, Bisexuelles, Transgenres, Queers, Intersexuées, Asexuelles, + autres identités possibles qui ne se coordonnent pas avec le modèle cis-hétéronormatif majoritaire (un homme, assigné homme à la naissance, ayant des rapports sexuels avec une femme, assignée femme à la naissance).

4) Expression de genre

Façon (attitudes, langage, vêtements, etc.) dont les personnes expriment leur identité de genre, et manière dont cette identité est perçue par autrui.

5) Genres

Constructions socio-culturelles des rôles psycho-sociaux imposés en vertu de normes binaires, en fonction du sexe biologique (femme-femelle, homme-mâle).

6) Identité de genre

Genre auquel une personne s'identifie, celui-ci n'étant pas nécessairement congruent au genre assigné à la naissance en fonction du sexe de la personne.

¹ Ce lexique a été réalisé à l'aide de la brochure de l'ASBL Genres Pluriels afin de définir les termes de manière adéquate et respectueuse (Dufrasne, Luchiviste, Nisol & Werler, 2017).

7) Identité de genre binaire

Identité de genre autodéfinie qui suit une articulation binaire (femme-féminin, homme-masculin) des rôles sociaux et des expressions de genres.

8) Identité de genre non binaire

Identité de genre autodéfinie qui suit un continuum plutôt qu'une articulation binaire (femme-féminin, homme-masculin) des rôles sociaux ou des expressions traditionnelles de genres.

9) Personne intersexuée

Personne présentant des caractères sexuels primaires et secondaires (anatomie sexuelle, gonades, disposition des chromosomes, etc.) ne concordant pas aux catégories typiques des femelles ou des mâles, en raison de multiples variations biologiques naturelles.

10) Point de confort

Ensemble des caractéristiques psychiques, comportementales, vestimentaires ou corporelles qui favorisent le sentiment de bien-être par rapport à son identité de genre.

11) Rôle social

Façon dont une personne doit se comporter pour être en accord avec son statut et ainsi être intégrée au sein de son milieu ou groupe social.

12) Rôle social de genre

Ensemble de stéréotypes et d'injonctions différenciées, déterminant les comportements socialement prescrits ou proscrits par la cis-hétéronormativité.

13) Sexe

Ensemble de caractéristiques biologiques (génétiques, phénotypiques, endocriniennes, etc.) employées pour diviser certaines espèces vivantes, y compris les êtres humains, en deux catégories : les femelles et les mâles.

14) Transgenre (adjectif)

Qualificatif désignant une personne dont l'identité de genre est relativement en inadéquation avec le rôle social attendu en fonction du genre assigné à la naissance.

15) Transidentités

Terme employé pour décrire toute identité de genre autre que cisgenre (adéquation du genre avec celui assigné à la naissance en fonction du sexe).

16) Transphobie

Attitude négative à l'encontre des personnes transgenres ou supposées comme telles, se manifestant sous forme de violences verbales (moqueries, insultes, propos discriminants) ou physiques (agressions, viols, meurtres), de discrimination, d'intolérance, ou de rejet.

INTRODUCTION

Les personnes transgenres éprouvent une discontinuité entre leur genre assigné à la naissance en fonction de leur sexe et le genre qu'elles vivent intimement. Des traitements hormonaux ou des opérations chirurgicales peuvent être adoptés par ces personnes afin que leur physique s'accorde à leur identité de genre vécue. Actuellement, les transidentités restent incluses dans le manuel diagnostic et statistique des troubles mentaux (DSM-V) sous la désignation « Dysphorie de genre ». Cependant, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a enlevé les transidentités de la Classification Internationale des Maladies (CIM 11). Un diagnostic peut cependant permettre l'accès aux soins et aux remboursements médicaux nécessaires pour les personnes transgenres. Ce diagnostic semblerait voué à disparaître, étant donné sa connotation stigmatisante (Blumer, Green, Knowlves & William, 2012).

En 2017, la Belgique a adopté une nouvelle loi qui permet aux personnes transgenres de modifier l'enregistrement de leurs données à l'état civil sans avoir l'obligation de poursuivre un quelconque traitement transspécifique. La stérilisation n'étant plus exigée, les personnes transgenres peuvent concevoir des enfants de manière naturelle. La « transparentalité » est un sujet d'étude scientifique qui commence à émerger (Hérault, et al. 2018). Cependant, peu d'études se sont penchées sur la « transconjugalité ». Quelques-unes se sont intéressées à la sexualité des personnes transgenres engagées dans une relation. Le nombre d'études se réduit lorsqu'il s'agit d'étudier la dynamique relationnelle d'un couple composé d'au moins une personne transgenre (Minten & Dykeman, 2020). Il conviendrait d'investiguer le phénomène de la conjugalité transgenre, afin de rendre visible cette forme de conjugalité.

La conjugalité des personnes transgenres est régulièrement engloutie dans les recherches portant sur les personnes lesbiennes, gays, et bissexuelles (Sweileh, 2018). Il serait judicieux d'appréhender les transidentités à elles seules dans leur dimension conjugale, afin de mieux cerner les besoins des personnes concernées, sans les stigmatiser et garantir l'inclusivité dans l'offre de soins et de soutien sexo-thérapeutique pour ce public en particulier.

Pour cette recherche, nous avons contacté Genres Pluriels, une Association Sans But Lucratif (ASBL) qui offre, entre autres, un soutien psycho-médicosocial, de la visibilité, et qui défend les droits des personnes transgenres et intersexuées en Belgique. Dans un premier temps, nos contacts avec l'association nous ont permis de mieux comprendre les transidentités avant de rencontrer des personnes transgenres. S'approcher du vécu des personnes transgenres engagées dans une relation conjugale aura été permis grâce à ces rencontres. Aller sur le terrain nous aura permis de répondre à la volonté de donner la possibilité aux personnes transgenres de mettre des mots sur leur vécu de la conjugalité. L'objectif de cette étude est de tenter d'apporter des premières réponses à la question suivante :

Comment une personne transgenre vit-elle sa conjugalité ?

Afin d'éclairer ce sujet peu représenté dans la littérature actuelle, une recherche qualitative a été menée. Nous avons analysé nos entretiens en donnant du poids aux paroles des personnes rencontrées dans le cadre de cette recherche. Il s'agissait d'aborder la thématique de la conjugalité transgenre par une démarche inductive. Les mots utilisés par nos témoins ont donc été réduits en fonction des objectifs de la recherche (Blais & Martineau, 2006).

Notre objectif est d'inclure dans la recherche universitaire des expériences subjectives de la conjugalité transgenre. Pour y parvenir, ce mémoire tentera d'apporter une première esquisse de la dynamique relationnelle et de la sexualité des personnes transgenres engagées dans un couple. Une méthode qualitative permet d'explorer cette thématique avec souplesse.

La première partie de ce mémoire apporte quelques points d'ancrage, pour défricher le terrain de la conjugalité transgenre tout en justifiant notre choix pour cette thématique. Un constat de carences dans la littérature sera également dressé. Ensuite, la deuxième partie nous amène au cœur du sujet. Le processus de recherche qualitative y sera détaillé avant d'exposer les résultats obtenus, afin de garantir la plausibilité des résultats et la transférabilité de la recherche. Enfin, nous discuterons de nos résultats en nous appuyant sur la littérature scientifique existante.

De manière plus précise, nous proposons d'observer la conjugalité des personnes transgenres en suivant trois grands thèmes : l'engagement, l'intimité et la passion. Des points exploratoires nous amènent à dresser un cadre qui facilite la compréhension des transidentités et de la « transconjugalité ». Ces balises seront utiles à l'appréhension du vécu singulier d'une personne transgenre dans sa conjugalité. Nous avons rédigé ce mémoire avec le souhait d'amener le plus de transparence possible quant au déroulement de chaque étape de cette recherche.

I. PARTIE EXPLORATOIRE

Cette partie exploratoire tentera d'apporter, notamment par des définitions, un éclairage préalable quant à la problématique de cette recherche, étant la conjugalité des personnes transgenres. Un premier point présentera l'ASBL Genres Pluriels et l'émergence du projet de recherche. Un second point abordera les transidentités et la différence entre trois concepts : les sexes, les identités de genres et les expressions de genres. Une illustration schématique accompagne ce premier point. Ensuite, un troisième point accordé à la « transconjugalité » présentera le contexte et une première définition de ce néologisme en effleurant le concept de « transparentalité » et la différence entre le couple conjugal et le couple parental. Enfin, la théorie de l'amour triangulaire sera définie dans un quatrième point, ainsi que les trois dimensions qui la composent : l'engagement, l'intimité et la passion. Une conclusion termine cette partie théorique avant d'aborder la partie empirique de ce mémoire.

1. PRÉSENTATION DE L'ASBL GENRES PLURIELS ET ÉMERGENCE DU PROJET DE RECHERCHE

Genres Pluriels est une association sans but lucratif (ASBL) qui soutient les personnes transgenres, aux genres fluides, aux genres non binaires et intersexes depuis 2007. Plusieurs psychologues et de nombreux·ses bénévoles font fonctionner l'association, qui œuvre à la visibilité, à la valorisation et à l'amélioration des droits pour ces personnes. Elle lutte également contre la discrimination envers ces minorités. Pour atteindre ces différents objectifs, l'ASBL offre un accueil et un soutien de première ligne aux personnes concernées ainsi qu'à leur entourage. De l'information, des formations et des actions sont entreprises auprès des professionnel·le·s psycho-médico-sociaux et du grand public pour veiller à l'attention spécifique à adopter face aux transidentités et intersexuations. De cette façon, un réseau psycho-médico-social a été créé pour garantir un travail de seconde ligne approprié aux besoins spécifiques des personnes transgenres et des personnes intersexes. Le site internet de Genres Pluriels est également un moyen de visibilité et de diffusion des informations propres à son public privilégié, et présente

l'association avec, entre autres, ses activités et ses revendications (pour plus d'informations, voici le site internet : <https://www.genrespluriels.be/>). Un dernier moyen, dans lequel ce mémoire s'inscrit, est employé par Genres Pluriels afin de réaliser ses objectifs : la recherche dans une démarche collaborative avec citoyen·ne·s ouvert·e·s à la diversité des identités humaines et culturelles.

Au mois de septembre 2017, nous avons suivi un atelier Trans* Pour les Nul.LE.s par curiosité personnelle. Cet atelier fait partie des actions de Genres Pluriels ouvertes au grand public, permettant de diffuser les premières informations concernant les transidentités et intersexuations via une présentation avec Power Point accompagnée de vidéos. Ces informations nous ont permis d'étendre une vision du monde binaire vers une vision plus ouverte, au-delà de la binarité des genres. Ce changement de point de vue a été la réflexion initiale quant à l'émergence d'un premier projet de recherche sur la parentalité des personnes transgenres, mené à l'Université de Mons dans le cadre du master en sciences psychologiques à finalité spécialisée, et supervisé par J. Denis, assistante dans le Service de Psychologie Clinique Systémique et Psychodynamique (Odent, 2019). Une des limites de cette recherche est la dimension conjugale. En effet, elle n'a pas été investiguée. Il nous a semblé opportun de poursuivre ce travail en se focalisant plus précisément sur le couple composé d'au moins une personne transgenre, dans le cadre du master en sciences de la famille et de la sexualité, à finalité spécialisée en sexologie, à l'Université Catholique de Louvain-la-Neuve.

2. LES TRANSIDENTITÉS

L'adjectif « transgenre » est un terme qui qualifie toutes les personnes dont l'identité de genre et l'expression de genre sont relativement en inadéquation avec le rôle social attendu en fonction du genre assigné à la naissance (Dessaux, & Cudicio, 2014 ; Levitt & Ippolito, 2014 ; Torres, et al. 2015 ; Gross & Bureau, 2015 ; De Roo, Tilman, T'Sjoen & De Sutter, 2016 ; Dufrasne, et al., 2017 ; Pulice-Farrow, McNary & Galupo, 2020). Autrement dit, il s'agit de vivre socialement dans une identité de genre qui se délie de celle donnée à la naissance selon l'apparence du sexe au niveau génital (Fortier, 2015 ; Fortier 2017). Certaines personnes transgenres vivent en permanence comme des personnes ayant une identité de genre différente de celle de leur naissance. Recourir à des

chirurgies pour associer leur génitalité avec leur identité de genre est parfois recherché par ces personnes. Pour d'autres, choisir de suivre un traitement hormonal ou adapter d'autres caractéristiques sexuelles secondaires sont préconisés. De nombreux articles se sont penchés sur les impacts d'un traitement hormonal dans le cadre d'une transition de genres sur la santé générale, y compris sexuelle, des personnes transgenres. Ces articles restent encore prudents sur leurs résultats, compte tenu de la variabilité de la population de transgenres et de leur faible représentation en termes de quantité pour pouvoir établir des résultats statistiques suffisamment généralisables (Fernandez & Tannock, 2016 ; Mueller, Landré, Wierckx & T'sjoen, 2016 ; de Souza Santos et al. 2017 ; Irwig, 2017 ; Maraka et al. 2017 ; Streeb, et al. 2017 ; Tangpricha, & den Heijer, 2017 ; Moravek, 2018 ; Nambiar, 2018 ; Nguyen, et al. 2018 ; Randolph, 2018 ; SoRelle, et al. 2018 ; Radix, 2019). D'autres personnes encore n'optent pour aucun de ces traitements. Certaines personnes ont une identité de genre non binaire, ce qui signifie qu'elles choisissent de varier leurs expressions de genres ou bien de s'identifier à aucun genre en particulier (Torres, et al. 2015 ; Rosenblum, 2016 ; Motmans, Nieder & Bouman, 2019). Les transidentités nous montrent que l'identité de genre est variée et peut fonctionner comme un moteur de différences et de différenciation (Gratton, 2016). La différenciation de soi est un concept en systémique qui peut se définir comme " le degré de fusion ou de différenciation du fonctionnement émotif et du fonctionnement intellectuel" d'un individu (Bowen, 1984, cité par Vasselier-Novelli & Heim, 2013, p.48). La différenciation de soi est un processus de croissance personnelle, donnant la possibilité de prendre une position qui ne requiert ni le soutien de l'autre, ni de réaction émotionnelle à ses commentaires (Meynckens-Fourez & Henrique-Duhamel, 2005).

Pour aborder les vécus des personnes transgenres, il est nécessaire de distinguer le terme « sexes », le terme « identités de genres » et le terme « expressions de genres ». Ces trois termes seront définis et illustrés par le schéma ci-dessous. Ce schéma appartient à Genres Pluriels et s'utilise, entre autres, dans le cadre des formations proposées par l'ASBL.

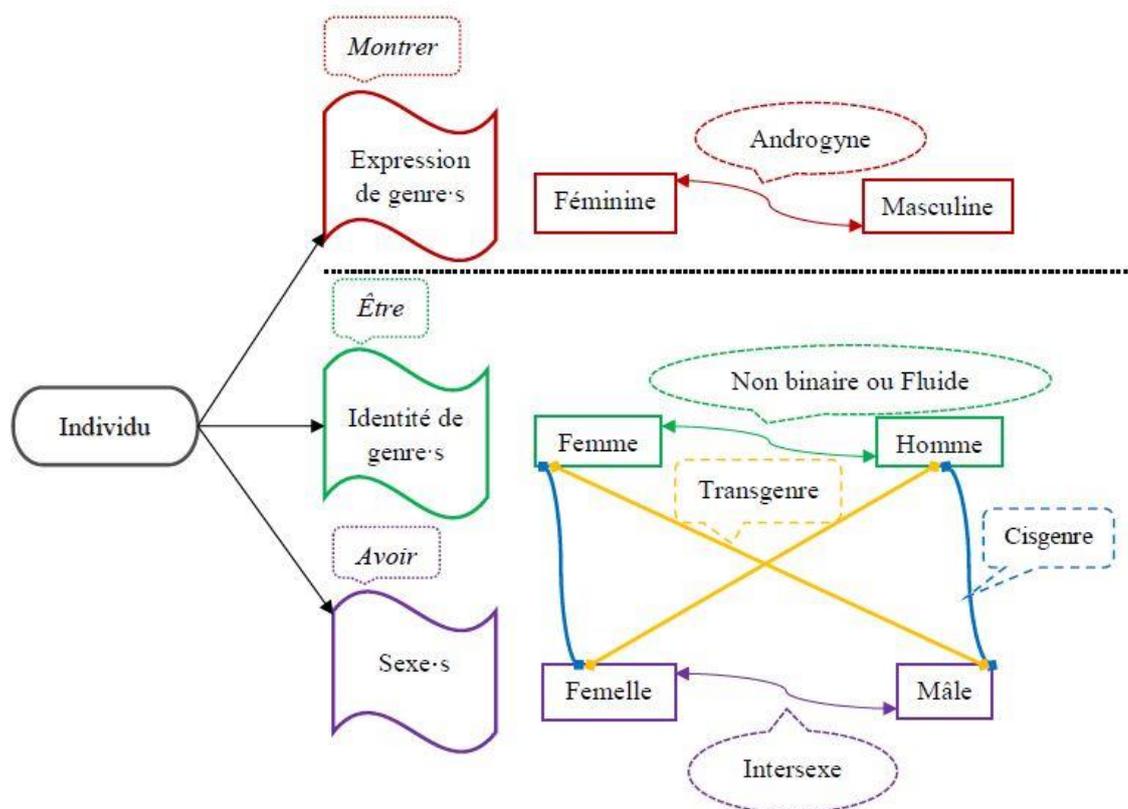


FIGURE 1 : DIFFÉRENCIATION SEXE·S, IDENTITÉ DE GENRE·S, EXPRESSION DE GENRE·S (GENRES PLURIELS, 2018)

En mauve, la dimension « sexe·s » fait référence aux caractéristiques biologiques de tout individu. De manière non exhaustive, ces caractéristiques sont composées de taux hormonaux, de chromosomes, de gonades, d'organes génitaux externes, de caractères sexuels secondaires (Dessaux, & Cudicio, 2014 ; Dufrasne, et al., 2017). La plupart des cultures reconnaissent deux catégories : le sexe « mâle » et le sexe « femelle » (Torres, et al., 2015). Ces catégories semblent déterminer cette dimension de l'identité comme binaire, naturelle et stable (Hefez, 2020). Il semble alors inutile de définir le terme « sexes », qui paraît suffisant pour différencier les individus et justifier la persistance des inégalités sociales entre les sexes (Segal, 2008). Or, la variabilité de la distribution des caractéristiques biologiques est visible chez les personnes intersexuées, bien que rapidement réassignées à l'une des deux dimensions « sexes » (Hefez, 2020).

En vert, la dimension « identité de genre·s » concerne la conviction intime qu'une personne ressent quant au fait d'appartenir à un, aucun ou plusieurs genre·s à la fois. Il s'agit d'une dimension d'ordre psychologique à laquelle un individu s'identifie sur un

continuum des rôles sociaux homme-femme (Stassen Berger, 2012 ; Ambra, Laufer & Da Silva Junior, 2018 ; Evzonas, 2019).

En rouge, la dimension « expression de genre·s » fait référence à l'image perçue par la société quant au·x genre·s d'une personne donnée. Cette image se traduit par des comportements, des attitudes, et des symbolisations, en rapport avec les représentations du continuum masculin-féminin codifié dans une société donnée (Dessaux, & Cudicio, 2014).

Vers l'âge de 2 ans, la compréhension de soi s'accomplit par l'identification à un genre et la découverte des rôles de genre. Souvent, il y a une confusion entre les sexes, qui portent sur des différences anatomiques, et les genres, qui sont des rôles et des comportements imposés par la culture. Quand nous parlons des genres, nous parlons d'un ensemble de caractéristiques psychologiques et socioculturelles associées à un genre, attribué à la naissance selon des caractéristiques anatomiques. Ce processus se déroule en plusieurs étapes. Entre 18 et 24 mois, nous prenons conscience qu'il existe plusieurs genres en fonction de ce que nous pouvons observer via les expressions de genres (Stassen Berger, 2012).

De 2 à 3 ans, nous prenons conscience que notre propre apparence et celle des autres ont un lien avec l'identité de genre, sans nécessairement l'associer à la génitalité. C'est-à-dire que la longueur des cheveux ou nos vêtements nous permettent de nous identifier à un genre. De 3 à 5 ans, nous relions nos rôles dans la société aux différences anatomiques permanentes entre les individus (Stassen Berger, 2012).

Enfin, entre 5 à 6 ans, nous intégrons les apparences, les activités, les dimensions physiques et psychologiques pour nous permettre d'avoir un sentiment d'appartenance à la catégorie des « hommes » ou des « femmes ». Il s'agit d'une vision binaire imposée par la société qui suppose une différence entre les genres et un jugement de valeur (Ségal, 2008 ; Stassen Berger, 2012).

L'identité de genre est donc première dans le développement. Elle se réalise avant la découverte des différences anatomiques et l'identification avec son propre sexe biologique. Cependant, il semble que l'identification à un genre soit moins rigide ou définitive qu'initialement prévue par la société (Heenen-Wolff, 2017). L'existence des

transidentités en témoigne et interroge la cisnormativité, qui définit l'adéquation entre l'assignation de genre à la naissance et l'identification de genre comme « normal ». Toute norme est une défense contre le réel. Les identités cisgenres ou transgenres ne sont que des bricolages d'identifications d'un individu (Ambra, Laufer & Da Silva Junior, 2018).

Dans son livre « Le nouvel ordre sexuel », S. Hefez (2013) amène l'idée que cinq sexes nous habitent : le sexe anatomique, le sexe chromosomique, le sexe hormonal, le sexe psychique et le sexe social. Les trois premiers correspondent à la dimension « sexe·s » du schéma ci-dessus, qui englobe les caractéristiques physiologiques composées bien plus que de l'anatomie, des chromosomes, et des taux hormonaux. Concernant le sexe psychique, l'appellation « identité de genre·s » nous semble plus appropriée pour pouvoir mieux différencier cette dimension de celle qui concerne davantage les aspects biologiques chez un individu. Comme nous l'avons vu, l'identité de genre·s est un ressenti interne plutôt qu'une caractéristique corporelle. Quant au sexe social, nous préférons utiliser le terme « expression de genre·s » pour faire référence à l'image qu'une personne montre d'elle-même à la société. L'usage de ces trois termes différenciés permet à toute personne de s'autodéterminer selon trois variables, qui se déclinent en trois continuums indépendants.

3. LA « TRANSCONJUGALITÉ »

Ce troisième point d'exploration dresse le contexte légal en Belgique et quelques points d'ancrages médicaux universels. Une définition de la « transconjugalité » sera amenée avant d'aborder sa présence dans la littérature actuelle. La différence entre le couple parental et le couple conjugal engage la réflexion. La conjugalité LGBTQIA+ sert d'amorce à la conjugalité transgenre pour ensuite relever quelques carences dans la littérature concernant la thématique de cette recherche. Avant de conclure cette partie exploratoire, la théorie de l'amour triangulaire sera développée et illustrée.

a) CONTEXTE MÉDICO-LÉGAL

Le Manuel de diagnostic et statistique des troubles mentaux (DSM) rebaptise le « Trouble de l'identité de genre » dans sa cinquième édition en « Dysphorie de genre » (American

Psychiatric Association, 2013, p.451). Cependant, les principes de Jogjakarta (2007) ne considèrent pas les préférences sexuelles ou les identités de genre·s comme des maladies. Une démedicalisation et une dépsychiatisation entourent désormais les identités transgenres, ce qui permet un changement de la mention du sexe à l'état civil (Roger, 2015). La mention du sexe, comme identification juridique de la personne physique, est considérée aujourd'hui comme une dimension dynamique de la vie privée des personnes et permet de simplifier la procédure de changement de cette mention. Par l'autodétermination, autrement dit le droit de disposer de soi-même, l'individu peut décider de son identification, c'est-à-dire son prénom et sa mention de sexe, sans aucune autorisation médicale ou judiciaire (Borrillo, 2017). En Belgique, une loi a été votée en 2017 afin que les personnes puissent modifier leurs données d'identification sans recourir à l'obligation d'avoir un diagnostic psychiatrique, de suivre un traitement hormonal pour modifier leurs caractéristiques sexuelles secondaires, et de subir une stérilisation chirurgicale. Changer la mention du sexe à l'état civil peut avoir plusieurs conséquences sur le droit de la famille. La filiation établie avant la transition de genre d'un·e parent·e reste inchangée. Lorsqu'il s'agit d'établir une filiation après une transition de genre d'un·e parent·e transgenre, plusieurs manières permettent d'établir ce lien selon la composition du couple concerné (Bribosia, Gallus & Rorive, 2018 ; Hérault, et al. 2018). Ce changement législatif semble être davantage en accord avec les droits sexuels en termes de santé procréative et de liberté sexuelle (Miami, 2015). Bien que, sur le plan légal, des évolutions aient eu lieu en Belgique, et que la dernière édition de la Classification Internationale des Maladies ait enlevé les transidentités des maladies mentales pour les inclure dans les conditions de santé sexuelle, le DSM-5 maintient une catégorie diagnostique concernant la souffrance qu'une personne peut traverser par ce questionnement (Mendes, et al. 2020). Ce diagnostic, bien que stigmatisant, permet des remboursements et rend ainsi possible une transition de genre pour certaines personnes concernées (Blumer, Green, Knowles & William, 2012 ; Beaubatie, 2016). Des recherches indiquent que les principales causes de souffrance chez les personnes transgenres sont la stigmatisation, la transphobie, les abus sexuels, la violence et les discriminations plutôt que leur transidentité en elle-même (Sweileh, 2018 ; Motmans, Nieder & Bouman, 2019).

b) VERS UNE DÉFINITION

La « transconjugalité » est un néologisme qui réfère à une relation de couple dans laquelle au moins un·e des partenaires s'identifie en tant que personne transgenre (Minten & Dykeman, 2020).

c) PRÉSENCE DE LA PROBLÉMATIQUE DANS LA LITTÉRATURE ACTUELLE

Dans la littérature scientifique actuelle, le système relationnel transconjugal semble moins exploré, en comparaison avec la « transparentalité », qui réfère à un système familial dans lequel au moins un·e membre du couple parental s'identifie en tant que personne transgenre (Dierckx, Motmans, Mortelmans, & T'sjoen, 2015 ; Hérault, 2015 ; Hounet, 2014 ; Marchand, 2017). Le système familial dans son entièreté est exploré, sans se pencher sur le sous-système formé par le couple, alors que celui-ci est impacté après la naissance d'un enfant dans la satisfaction, le partage des tâches et la sexualité (Roskam & Mikolajczak, 2015). Le couple est un système relationnel qui peut lui-même se décliner selon deux manières : le couple parental et le couple conjugal.

Le couple parental est un terme qui a émergé à la suite des transformations importantes qu'a connues la famille. En effet, la qualité des relations interpersonnelles est devenue prioritaire sur la pérennité du système familial. Le lien conjugal s'est fragilisé et les couples se séparent au profit de l'épanouissement affectif et de l'autonomisation des individus. Le droit belge promeut le maintien de l'exercice conjoint de l'autorité parentale en cas de séparation des parent·e·s, marié·e·s ou non, afin de protéger les enfants. De cette manière, le lien parental survit au lien conjugal. Ces deux types de lien constituent de nouveaux repères pour la conjugalité et la filiation (Marquet, 2010). Le lien parental n'a pas été étudié dans cette recherche, pour respecter le cadre d'un mémoire.

Le couple conjugal peut se composer d'au moins deux individus. Il y a un certain degré de similitude ou de dissemblance entre les membres du couple. Nous parlons d'homogamie ou d'hétérogamie lorsque nous observons la comptabilité des centres d'intérêts, des attitudes, des objectifs, de la cohorte, des valeurs fondamentales, de la relation, du statut socio-économique, du niveau de scolarisation, de l'origine ethnique et du lieu de résidence des partenaires dans une société industrialisée. Les tensions et les

désaccords au sein de la relation sont réduits lorsque le degré de ressemblance est grand (Stassen Berger, 2012 ; Bouchet-Valat, 2014).

L'équité conjugale est une autre dimension importante d'une relation conjugale. Il s'agit du sentiment d'équivalence des contributions de chacun·e à l'union. La théorie de l'échange s'intéresse aux apports de bénéfices qu'il est difficile à obtenir seul·e. Ces apports permettent de ressentir plus de bonheur et sont garants d'une stabilité à la relation si l'échange est considéré comme juste. De manière concrète, nous pouvons observer le partage des tâches rémunérées, des tâches domestiques et les soins des enfants (Stassen Berger, 2012).

Enfin, la gestion des conflits est également une part importante d'une relation conjugale. Chaque membre de la relation souhaite que l'autre puisse se montrer sensible à ses besoins. Cela requiert des capacités à percevoir l'autre et à s'exprimer. Une sensibilité affective permet de résoudre des conflits à la loyale en faisant preuve d'humour, en gérant les émotions de l'autre malgré les désaccords. Résoudre les conflits de cette façon renforce l'engagement et l'intimité dans la relation entretenue par ses membres. Une maîtrise de la communication se révèle essentielle et peut s'observer de deux manières : soit, en cas d'insatisfaction de sentiment amoureux, les partenaires communiquent leur amour par la parole ou par des actes via la sexualité, soit, pour éviter les frustrations et les conflits qui détruisent la vie ensemble, les partenaires résolvent leurs problèmes par la concertation, l'affrontement à la loyale ou le partage efficace des tâches (Stassen Berger, 2012 ; Bastard, 2013).

CONJUGALITÉ LGBTQIA+

Bien souvent, l'identité de genre se confond avec les préférences sexuelles (Heenen-Wolff, 2017 ; Ambra, Laufer & Da Silva Junior, 2018). Les personnes transgenres sont étudiées en même temps que les personnes lesbiennes, gayer et bisexuelles, alors que les expériences vécues sont différentes (Sweileh, 2018). Nous avons vu que l'identité de genre réfère à des comportements dans lesquels une personne s'identifie. Quand nous parlons de préférences sexuelles, il s'agit du choix d'objets et des pratiques sexuelles vers lesquels une personne s'oriente. Nous préférons utiliser le terme préférences au lieu d'orientations sexuelles. Une personne peut diriger ses désirs et ses attirances sexuelles

de plusieurs manières. Il s'agit d'un processus développemental qui tient compte à la fois de la génétique (35%), de l'éducation et de l'environnement (65%) (De Sutter, 2008). Le désir sexuel peut varier au cours de la vie, tout comme les attirances sexuelles peuvent également être variables. Cependant, la société cis-hétéronormative conçoit les attirances et les pratiques sexuelles de deux manières, hétérosexuelles ou homosexuelles, et exerce une certaine pression pour que les individus aient des pratiques et des préférences hétérosexuelles stables. Les personnes reconstruisent leur réalité afin de pouvoir embrasser pleinement un style de vie qui respecte leur subjectivité. Il existe de nombreuses manières de vivre ses préférences sexuelles. Les personnes qui choisissent de vivre en dehors des normes prescrites ont tendance à éprouver plus de mal-être, à ressentir de la difficulté à accepter leurs propres préférences sexuelles, à rencontrer plus de ruptures amoureuses, à moins s'approcher d'un équilibre émotionnel, et d'avoir davantage de comportements sexuels. Cependant, avoir un·e partenaire stable serait un prédicteur de satisfaction sexuelle. Les préférences sexuelles peuvent devenir, pour certaines personnes, une façon d'être au monde, une identité culturelle. Les envies sexuelles deviennent un mode de vie et créent un sentiment d'appartenance à une communauté (De Sutter, 2008).

De l'hétérophobie peut s'observer. Un ancrage mnésique dans la mémoire sexuelle désirante oriente les préférences vers des comportements homosexuels et crée un sentiment d'étrangeté envers des tendances hétérosexuelles. Cependant, les comportements homosexuels ne transforment pas un être humain en quelqu'un de fondamentalement différent. De plus, les pratiques hétérosexuelles ne sont pas totalement exclues dans l'homosexualité. Il existe une bisexualité universelle et primaire, qui ne fixe pas de préférences en termes de pratiques et d'objets sexuels, mais qui permet au sujet de s'identifier (Ambra, Laufer & Da Silva Junior, 2018). Nous préférons d'ailleurs utiliser le terme pansexualité qui ne conçoit aucune exclusivité binaire. Les objets et les pratiques fluctuent dans le temps et sont dépendantes de l'environnement. A chacun·e de trouver un équilibre entre ses désirs et ses pratiques sexuelles (De Sutter, 2008 ; Heenen-Wolff, 2017).

Trois agents de stress peuvent être soulignés quant au fait d'appartenir à une minorité : des expériences personnelles ou des craintes de préjugés et de discriminations, une ambiguïté relationnelle par l'absence de repères sociaux identificatoires, et un support

social insuffisant (D'Amore, et al. 2013 ; Pyne, Bauer & Bradley, ,2015 ; Roskam & Mikolajczak, 2015). En Italie, un espace identitaire s'est créé sous forme de groupe rassemblant des parent.e.s de même sexe. Le but de ce groupe est de consolider leur pratique parentale, de trouver du soutien dans leurs choix, de l'information et une reconnaissance mutuelle, et de partager leurs attentes et leurs perspectives de la parentalité (Grilli, 2016). L'existence de groupe de parole pour les couples composés d'au moins une personne transgenre semble être absente de la littérature actuelle.

CONJUGALITÉ TRANSGENRE

Dans la littérature actuelle, il existe peu de recherches qui se focalisent uniquement sur la dynamique relationnelle de couple qu'entretient une personne transgenre avec un.e partenaire (Minten & Dykeman, 2020). Nous avons trouvé plusieurs articles directement en lien avec la sexualité des personnes transgenres. Des opérations transspécifiques amélioreraient la perception corporelle des personnes transgenres, ce qui permettrait un meilleur fonctionnement sexuel chez les hommes transgenres (Reiner, Pletta, Potter & Deutsch, 2020). Les prothèses pénienues utilisées par les hommes transgenres ont également été étudiées (Straayer, 2020). Concernant la fertilité et la parentalité, une recherche s'est penchée sur les connaissances des jeunes individus transgenres (Morrison, Olezeski, Cron & Kallen, 2020). Plusieurs recherches se sont intéressées sur les relations sexuelles entre hommes assignés à la naissance (HSH). La fidélité sexuelle, signe de bonne qualité relationnelle hétérosexuelle, n'est pas toujours prise comme fondamentale entre hommes assignés à la naissance et, de ce fait, n'impacte pas la confiance, le niveau d'intimité, l'efficacité de la communication chez les partenaires (Godfrey, et al. 2020). La prévention du VIH chez les femmes selon le type d'engagement sexuel entre les partenaires a été également étudiée (Gamarel, et al. 2016). L'invisibilité des personnes transgenres engagées dans des relations sexuelles HSH dans les parcours de soins a été soulignée, tout en remarquant le manque de littérature concernant leurs besoins spécifiques et les multiples formes de discriminations rencontrées, qui constituent des barrières à l'accès des soins de santé, de santé mentale et de santé sexuelle (Ferlatte, et al. 2020). Les femmes transgenres seraient souvent exposées à de la violence conjugale, en lien avec une augmentation du risque de contamination au VIH dans le cadre de relations sexuelles HSH (Murphy, et al. 2020).

CONSTATS DE CARENCE

Le sujet de transconjugalité semble se diviser en deux catégories dans la littérature actuelle : la relation conjugale et la sexualité. La relation conjugale semble moins étudiée, surtout si le couple n'a pas d'enfant. L'impact de la transition de genre de l'un-e des membres du couple a été étudié dans le système familial, mais pas dans le sous-système conjugal plus spécifiquement (Downing, 2013 ; Veldorale-Griffin, 2014 ; Dierckx, Motmans & T'sjoen, 2015 ; Veldorale-Griffin & Darling, 2016). En ce qui concerne la sexualité des personnes transgenres, les fantasmes sexuels restent encore peu étudiés, notamment comment l'identité de genre, le désir, le comportement sexuel entrent en interaction pour produire différentes expressions sexuelles (Nimbi, et al. 2020). Le plaisir sexuel, en ne le limitant pas à la capacité à atteindre un orgasme, a peu été étudié, surtout du point de vue des personnes transgenres en dehors des sociétés occidentales (Bradford & Spencer, 2020).

4. L'AMOUR TRIANGULAIRE

Selon Sternberg (1986), la théorie tripartite de l'amour se compose de trois dimensions en interaction : l'intimité, la passion et l'engagement. Cette théorie avec ses trois dimensions constitue une base pour comprendre plusieurs aspects de l'amour qui s'observent dans les relations entre personnes proches. Ces différents termes peuvent être employés de diverses manières. Il est donc nécessaire de les définir dans le contexte de cette théorie.

L'intimité est un sentiment de proximité, de connexion, de lien, de chaleur avec une autre personne. Cette dimension se témoigne par un investissement émotionnel (Sternberg, 1986). Une union heureuse et durable peut se réaliser grâce à un sentiment de confiance, de sincérité, de complicité, de disponibilité, d'honnêteté, et à l'acceptation des différences. Echanger des confidences, communiquer avec patience et honnêteté, accueillir des secrets, des failles et des hontes sont des comportements qui témoignent de l'intimité entretenue entre deux personnes. Il s'agit d'une capacité à s'ouvrir à l'autre qui s'observe par le fait de partager des pensées et des émotions, de se rapprocher physiquement par l'échange et l'affection, et par le fait de respecter l'individualité de

chacun·e. Il s'agit aussi d'une capacité à ressentir que les besoins et les préoccupations d'une autre personne sont aussi importants que les siens, c'est-à-dire pouvoir s'associer aux espoirs et aux craintes les plus fortes d'une autre personne et d'accepter que le besoin d'intimité soit réciproque. L'intimité, c'est donc supposer partager (Stassen Berger, 2012).

La passion est ce qui permet de déclencher la romance, l'attraction physique et la sexualité. Il s'agit d'un investissement motivationnel (Sternberg, 1986), qui se traduit par une activation physiologique avec un aspect sexuel. Les relations sexuelles peuvent avoir trois fonctions. La première s'attache à la procréation. Se marier et avoir des enfants peut se décider selon l'influence des parents, des valeurs des deux partenaires et du désir personnel d'avoir des enfants. L'incapacité de procréer amène le couple face à de l'infertilité, après un an ou plus de relations sexuelles sans contraception. L'infertilité peut causer de la détresse pour beaucoup de personnes. Bien que les méthodes de Procréation Médicalement Assistée (PMA) se soient développées et rendues accessibles, leur taux de réussite diminue avec l'avancée en âge des personnes qui souhaitent y recourir. La deuxième fonction permet de nourrir la relation. Les relations sexuelles renforcent l'engagement entre les partenaires. Enfin, la troisième fonction de la sexualité est récréative. Il s'agit de satisfaire des pulsions pour en ressentir du plaisir. Il est nécessaire d'exprimer ses attentes envers un·e partenaire. Il est rare que chaque personne partage les mêmes attentes envers la sexualité. Une relation idéale est possible lorsque les partenaires se montrent capables d'exprimer leurs attentes et leurs besoins et partagent les mêmes priorités aux trois fonctions de la sexualité. La relation devient plus complexe lorsque le scénario ou la vitesse ne concordent pas entre les membres engagé·e·s dans une relation, ou bien lorsque les attentes changent et qu'il devient difficile de les exprimer. Une conception différente de la sexualité peut amener de la douleur affective, de la frustration, avec un sentiment de trahison et d'injustice, et des ruptures du lien plus fréquentes. La détresse affective peut donner naissance à de la dépression ou amener à un suicide (Stassen Berger, 2012).

L'engagement est une décision sur le plan cognitif au sujet de l'existence d'un potentiel investissement dans la relation. A court terme, il s'agit de décider d'aimer une autre personne. A long terme, il s'agit de décider de maintenir cet amour (Sternberg, 1986 ; Godfrey, et al. 2020). Cette décision se construit avec du temps, de l'attention, des

problèmes qui se résolvent ensemble et avec une capacité à pardonner. Des compromis satisfaisants s'observent par le dévouement des efforts qu'une personne applique dans sa relation (Stassen Berger, 2012).

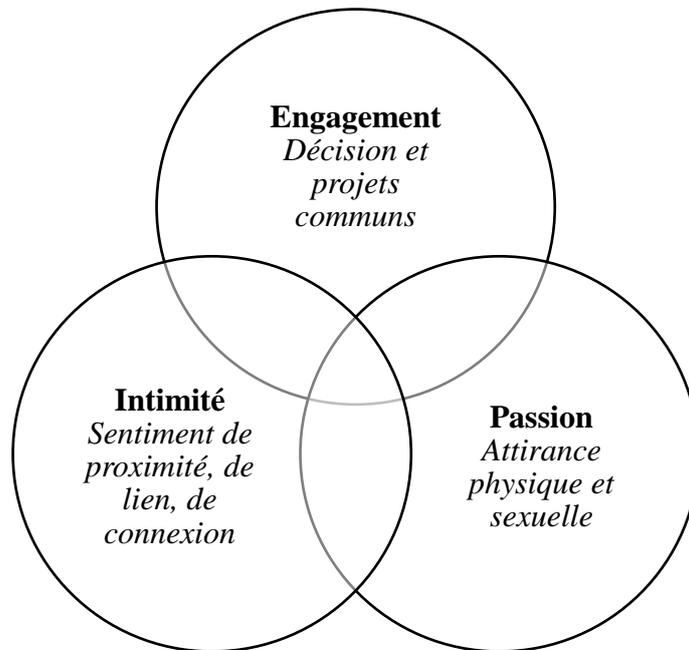


FIGURE 2 : ILLUSTRATION DES TROIS DIMENSIONS DE LA THÉORIE TRIANGULAIRE DE L'AMOUR (STERNBERG, 1986)

Cette proposition de décomposition de l'amour en trois éléments n'est pas la seule et unique possible, mais peut être utile pour comprendre les éléments de l'amour et leur fonctionnement dans une relation entre deux personnes proches (Sternberg, 1986). Ces trois éléments interagissent entre eux. Il existe une corrélation négative entre l'intimité et la passion. L'inconnu, l'inattendu, l'incertitude et le risque permettent de raviver la passion, tandis que la familiarité et la sécurité l'éteignent. Au début de la relation, un faible partage d'expériences et d'émotions ne permettent pas de se comprendre pleinement. En progressant dans la relation, l'intimité grandit avec les confidences, le sentiment de confiance et la révélation de soi qui mènent vers un engagement. La survie d'une relation ne peut pas reposer uniquement sur une attirance sexuelle. Cependant, l'intimité a besoin d'être entretenue par la passion. Le doute demande un réengagement

sur le plan cognitif. Pour construire un couple, il faut donc une exaltation de la vie et un engagement envers l'autre qui se manifeste par divers comportements, tels que se respecter, rire ensemble, se réconforter, et s'encourager (Stassen Berger, 2012).

5. SYNTHÈSE EXPLORATOIRE ET CHOIX DE LA PROBLÉMATIQUE

Les personnes transgenres éprouvent une discordance entre le genre qui leur a été assigné à la naissance en fonction de leur sexe et le·s genre·s au·x·quel·s elles s'identifient intimement. Ce désassemblage questionne le lien supposé entre le concept d'« identité de genre·s » et le concept de « sexe·s ». Déconstruire ces deux concepts permet d'envisager une vision au-delà de la binarité, c'est-à-dire une vision des diversités de sexe·s et de genre·s. Cet angle de perspective ouvre la possibilité aux personnes transgenres d'avoir des droits qui prennent en compte leur singularité. Des droits plus inclusifs remettent en question le diagnostic de « Dysphorie de genre ». L'identité de genre, aux yeux de l'OMS, n'est plus une pathologie mais une condition de santé sexuelle. Ces changements contextuels tendent vers une déstigmatisation progressive des transidentités, tout en leur garantissant un accès à des soins transspécifiques.

La « transparentalité » est une forme de parentalité dans laquelle au moins un·e des parent·e·s s'identifie en tant que personne transgenre. Cette dimension de la vie des personnes transgenres semble commencer à s'éclaircir dans la littérature. La « transconjugalité », quant à elle, est une forme de conjugalité dans laquelle au moins un·e des membres du couple s'identifie en tant que personne transgenre. Peu de recherches se sont penchées sur cet aspect de la vie des personnes transgenres, en regroupant à la fois la dynamique relationnelle et la sexualité. Définir la « transconjugalité » est un moyen de mettre en mots cette réalité et de la rendre ainsi visible.

Il est intéressant de porter de l'attention scientifique à la « transconjugalité », qui manque d'ancrages empiriques spécifiques. La vie affective et sexuelle des personnes transgenres est souvent masquée dans les études portant sur la population LGBTQI+. La conjugalité des personnes transgenres chamboule nos présuppositions cis-hétéronormatives, qui colorent nos modèles de sexothérapie. Quelques études se penchent depuis peu de temps sur cette thématique, mais beaucoup de zones d'ombre restent à éclaircir par de nouvelles recherches. L'adéquation des sexothérapies existantes à la conjugalité transgenre reste à vérifier.

II. PARTIE EMPIRIQUE

Cette partie empirique aborde la partie pratique de cette recherche menée auprès de neuf personnes transgenres. Un premier point est consacré à la méthodologie de la recherche, en présentant l'approche qualitative et les choix méthodologiques, la question de recherche, les témoins privilégié·e·s qui ont participé, la méthode de recueil et d'analyse des entretiens, et les considérations éthiques de la recherche. Un deuxième point présente les résultats. Cette deuxième partie débute par l'organisation de l'analyse thématique avant d'amener les thèmes et sous-thèmes illustrés par leurs verbatims. Enfin, la discussion, les limites et perspectives des résultats clôturent ce deuxième point avant d'arriver à la conclusion de ce mémoire.

1. MÉTHODOLOGIE

Cette recherche qualitative de type inductif a été menée pour mieux comprendre le vécu subjectif de la conjugalité des personnes transgenres en Belgique. L'analyse thématique de Braun & Clarke (2006) a été choisie comme méthode afin de guider l'analyse des entretiens. Les raisons de ces choix seront explicitées en point a) de cette partie méthodologique. Afin de garantir la transparence de la recherche qualitative, l'élaboration de la question de recherche, la présentation des participant·e·s, l'élaboration et le déroulement des entretiens, et la procédure de l'analyse seront décrites de façon explicites, en s'illustrant par des tableaux.

A) APPROCHE QUALITATIVE

Mener avec souplesse et créativité la production de savoirs à propos de phénomènes complexes, atteignables, entre autres, par la subjectivité des témoins du chercheur·e, est possible par la recherche qualitative (Anadón & Guillemette, 2007). La quantité des phénomènes recueillis sera mise entre parenthèses dans cette recherche pour donner place à leur qualité. Actuellement, peu de littérature s'est construite autour du thème de la « transconjugalité » pour pouvoir démarrer d'une base de connaissances théoriques préliminaires à la recherche. Choisir une méthode qualitative inductive s'est imposé. C'est donc en démarrant des entretiens réalisés dans le cadre de cette recherche que des savoirs ont pu émerger. Les retranscriptions écrites des entretiens ont été réduites afin de

permettre la découverte et la construction de la « transconjugalité ». Les objectifs préalables à la recherche conduisent également la réduction des retranscriptions écrites des entretiens (Blais & Martineau, 2006). En recherche qualitative, la découverte et la construction du sens d'expériences vécues sont les objectifs préalablement fixés (Paillé & Mucchielli, 2012).

Cette recherche qualitative s'ancre dans la phénoménologie. Il s'agit d'un courant de la psychologie qui donne de l'importance à la prise en considération de la subjectivité de façon scientifique, tout en analysant le vécu en situation et en donnant de la valeur à la subjectivité des participant·e·s (Mouchet, 2016). En effet, l'objectif de cette recherche est d'approcher la description du vécu de la conjugalité des personnes transgenres. Un vécu se définit comme unique et s'ancre dans un présent singulier. Pour décrire et décoder un vécu, il est nécessaire de l'approcher par le souvenir d'un moment présent singulier, en ayant recours à la mémoire d'évocation (Vermersch, 2011). Les personnes rencontrées durant cette recherche auront été amenées à mettre des mots sur leur vécu, afin d'en prendre conscience. Repérer ce qui fait partie de la description du vécu est la cible de cette recherche. Cependant, arriver à une description purement objective de la conjugalité des personnes transgenres est une utopie. L'époque et la culture sont des filtres qui donnent une description limitée des expériences vécues. Ces filtres permettent d'observer uniquement ce qu'ils ont appris à reconnaître et restent aveugles sur ce qui leur est inconnu. De plus, nos mots disponibles pour décrire le vécu sont également restreints, car le vécu est encore peu exploré culturellement (Petitmengin, 2006 ; Vermersch, 2011). Prendre conscience de ces filtres permet dans un premier temps de dépasser ces limites.

Cette recherche s'interroge sur la conscience. Il est donc nécessaire de considérer une méthodologie en « secondes personnes ». Percevoir l'être humain comme un être en relation questionne la dynamique des relations interpersonnelles. Dans cette dynamique, il y a à la fois résonance et prise de distance, et l'émergence de la conscience. Autrement dit, la conscience de soi comme personne singulière est accessible par la dynamique interpersonnelle (Depraz & Mauriac, 2006). Une prise de distance est possible en se détachant de sa propre individualité, ce qui permet de « vivre la relation avec l'autre sur le mode d'une ouverture permanente des possibles, où prime l'accueil de la surprise sur toute volonté de prévoir, de prescrire ou de projeter ses propres désirs sur ceux d'autrui, ce qui suppose de ne pas l'enfermer dans ce qu'on voudrait qu'il soit ou qu'il fasse »

(Depraz & Mauriac, 2006, p. 676). Cette considération pourrait donc permettre le dépassement des limites temporelles et culturelles. Ce dépassement rend possible l'approche de la conjugalité des personnes transgenres de façon appropriée, tout en s'ouvrant à la découverte de dimensions de ce vécu jusqu'à maintenant inconnues ou invisibles.

Dans cette recherche qualitative, la place des participant·e·s est importante, car la mise en mots de leur vécu est au centre de la production des résultats. Ces témoins sont considéré·e·s comme uniques et capables de verbaliser leur vécu lorsqu'il est sollicité. Nous avons utilisé des questions ouvertes pour solliciter la verbalisation de ce vécu auprès des personnes participantes. Il s'agit d'une coconstruction dans la production des résultats, car des va-et-vients réguliers auront été réalisés entre les retranscriptions écrites des entretiens et l'interprétation du vécu. La voie d'accès idéale pour recueillir le vécu d'une expérience contextualisée est la parole des personnes concernées, ce qui permet de justifier la rencontre sur le terrain avec les participant·e·s. Replonger perpétuellement dans la retranscription de chaque entretien durant tout le processus de cette recherche garantit la fidélité envers la mise en mots produite par chaque personne rencontrée (Guignon & Morrissette, 2007).

Plusieurs méthodes d'analyse qualitative existent. L'analyse thématique de Braun & Clarke (2006) a été choisie dans cette recherche, afin de guider la production de savoirs. Ces deux autrices définissent l'analyse thématique comme une méthode permettant d'identifier, analyser et reporter des thèmes à l'intérieur des données. Cette méthode d'analyse permet d'organiser et de décrire l'ensemble des retranscriptions écrites des entretiens de manière détaillée. L'interprétation de différents aspects de la thématique de recherche est conduite par cette méthode d'analyse qualitative. Différentes manières existent pour conduire une analyse thématique. Cette dernière se réalise en fonction de choix méthodologiques pris au préalable. Ces choix méthodologiques s'articulent aux choix épistémologiques et seront développés dans le point e) (p.31).

B) QUESTION DE RECHERCHE

La question de recherche est la suivante :

Comment une personne transgenre vit-elle sa conjugalité ?

Commencer par poser une question avec « comment » à la place de « pourquoi » permet d'interroger la conjugalité transgenre sans y ajouter du contenu présupposé. Nous focalisons alors l'attention sur le processus plutôt que sur le contenu du vécu rapporté par les témoins privilégié·e·s (Petitmengin, 2006).

C) TÉMOINS PRIVILÉGIÉ·E·S

Cette recherche a été soutenue par l'ASBL Genres Pluriels. Cette association, spécifiquement créée pour les personnes transgenres, a révisé et diffusé en décembre 2020 une note d'information, un formulaire de consentement éclairé et le guide d'entretien de cette étude, afin de veiller au bien-être psychologique des personnes transgenres participantes. Ces différents documents se trouvent dans les annexes. Ensuite, neuf personnes remplissant les critères de la recherche nous ont contacté·e par mail afin de témoigner leur intérêt pour leur participation. Choisir de contacter une association proche des personnes pouvant correspondre aux critères d'inclusivité de la recherche permet de construire un échantillonnage qui s'ancre dans les critères de validité d'une recherche scientifique (Savoie-Zajc, 2007).

Neuf personnes se sont présentées en ayant les mêmes caractéristiques suivantes :

- Être une personne transgenre
- Avoir vécu/vivre sa transition de genre en couple
- Être engagé·e dans ce couple actuellement

Chaque caractéristique est importante et constitue l'essence de la thématique de cette recherche : s'autodéterminer en tant que personne transgenre et être en couple. La troisième caractéristique est essentielle afin que chaque personne rencontrée puisse être en mesure de vivre une relation conjugale et, ainsi, mettre des mots sur ce vécu. La personne transgenre doit avoir déjà commencé le processus de transition de genre, pour que celle-ci puisse être vécue tout en étant engagé·e dans une relation. L'objectif de ce

mémoire est de rendre visible le vécu de la conjugalité transgenre. Choisir d'aller à la rencontre des personnes transgenres vivant en relation de couple était nécessaire.

Pour maintenir la validité externe, autrement dit, la transférabilité de cette recherche qualitative (Drapeau, 2004), une description des témoins privilégié·e·s est exigée afin de permettre une mise en perspective des caractéristiques uniques de chaque participant·e·s. Le tableau n°1 (p.25) apportera une description la plus exacte possible des personnes transgenres rencontrées à l'occasion de cette recherche, tout en garantissant leur anonymat. Cette description des caractéristiques des témoins a été recueillie dans les retranscriptions écrites des entretiens, dans les échanges de mails, et dans les notes prises à la main durant les discussions ayant eu lieu pendant les rencontres.

TABEAU 1 : CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANT·E·S

	Age approximatif	Identité de genre et expression de genre	Situation géographique	Situation conjugale	Partenaire actuel·le	Nombre d'enfants biologiques et âges	Situation professionnelle	Début de la transition de genre	Traitement transspécifique
Personne A	≈ 40 ans	Femme Féminine	Région bruxelloise	En relation depuis ≥ 2 ans	Femme cisgenre	/	Salariée	Depuis ≥ 5 ans	Traitement hormonal féminisant
Personne B	≈ 40 ans	Femme Féminine	Région wallonne	En relation depuis ≥ 20 ans	Femme cisgenre	2 enfants entre 0 et 10 ans	En incapacité	Depuis ≥ 2 ans	Traitement hormonal féminisant
Personne C	≈ 40 ans	Femme Féminine	Région wallonne	Divorcée, en relation depuis ≥ 7 ans	Femme cisgenre	1 enfant d'environ 15 ans	En incapacité	Depuis ≥ 2 ans	Traitement hormonal féminisant

Personne D	≈ 60 ans	Femme Fluide	Région bruxelloise	Divorcée, en relation depuis ≥ 10 ans	Femme cisgenre, 2 enfants entre 15 et 20 ans	3 enfants entre 25 et 40 ans	Salariée	Depuis ≥ 6 ans	Traitement hormonal féminisant
Personne E	≈ 25 ans	Homme Masculin	Région bruxelloise	En relation depuis ≥ 6 ans	Personne non- binaire	/	Sans activité professionnelle	Depuis ≥ 2 ans	Traitement hormonal masculinisant
Personne F	≈ 40 ans	Homme Masculin	Région wallonne	En relation depuis ≥ 5 ans	Homme transgenre	3 enfants entre 0 et 25 ans	En incapacité	Depuis ≥ 6 ans	Traitement hormonal masculinisant
Personne G	≈ 40 ans	Femme Féminine	Région wallonne	Mariée, en relation depuis ≥ 21 ans	Femme cisgenre	2 enfants entre 15 et 25 ans	En reconversion	Depuis ≥ 3 ans	Traitement hormonal féminisant

Personne H	≈ 55 ans	Femme Féminine	Région wallonne	Mariée, en relation depuis ≥ 35 ans	Femme cisgenre	2 enfants entre 20 et 30 ans	En reconversion	Depuis ≥ 6 ans	Traitement hormonal féminisant
Personne I	≈ 30 ans	Femme Féminine	Région wallonne	Mariée, en relation depuis ≥ 12 ans	Femme cisgenre	2 enfants entre 0 et 5 ans	Salariée	Depuis ≥ 2 ans	/

D) DÉROULEMENT DES ENTRETIENS ENREGISTRÉS

PRÉLUDES

Afin de rencontrer des témoins privilégié·e·s, établir des contacts avec Genres Pluriels a été une première démarche (Savoie-Zajc, 2007). Nous avons suivi une formation destinée aux professionnel·le·s pour la première fois au mois de mars 2018, afin d'obtenir des informations spécifiques concernant les personnes transgenres. Un stage de 150 heures a été réalisé dans cette association de septembre 2020 à mars 2021. Durant ce stage, des formations et des sensibilisations aux transidentités ont permis d'acquérir des connaissances supplémentaires. Ces prises d'information ont pour but de garantir le respect de la dignité de chaque personne participant à la recherche avant d'aller à leur rencontre (Martineau, 2007). En effet, ces informations ont permis d'apprendre à s'adresser adéquatement aux personnes transgenres. Les rencontres ont eu lieu de janvier à mars 2021. Seules les personnes A, B et C ont été rencontrées durant les activités de ce stage. La personne H avait déjà été rencontrée lors de la première recherche menée sur la parentalité des personnes transgenres (Odent, 2019). Nous avons convenu avec chaque participant·e·s des modalités de rencontre qui soient confortables et respectueuses des conditions sanitaires. Les participant·e·s ont donné leur consentement libre et éclairé en signant un document écrit avant de débiter l'enregistrement audio des entretiens (Martineau, 2007).

GUIDE D'ENTRETIEN

Les questions ci-dessous ont été rédigées et revues avec l'aide de Genres Pluriels, afin de garantir le bien-être des témoins. Le guide d'entretien comprenait les questions suivantes :

- Comment décririez-vous l'engagement dans votre relation ?
- Comment vivez-vous cet engagement ?
- Comment décririez-vous l'intimité dans votre relation ?
- Comment vivez-vous cette intimité ?
- Comment décririez-vous la passion dans votre relation ?
- Comment vivez-vous cette passion ?

Ces questions ont été élaborées après avoir effectué une mince revue de la littérature. Il était nécessaire de délimiter les dimensions de la conjugalité des personnes transgenres à explorer. En effet, cette thématique de recherche reste peu explorée actuellement. Délimiter certaines dimensions est nécessaire pour s’inscrire dans le cadre d’un mémoire de fin d’études en sciences de la famille et de la sexualité. Ce guide d’entretien a donc été rédigé pour aller à la rencontre de certaines carences de la littérature concernant la conjugalité des personnes transgenres, exposées dans la partie exploratoire de ce mémoire (p.15).

ENTRETIENS ENREGISTRÉS

Nous avons convenu avec chaque participant·e·s des modalités de rencontre qui soient confortables et respectueuses des conditions sanitaires. Cinq rencontres se sont déroulées sur la plateforme sécurisée de vidéoconférence Jitsi Meet. Les quatre autres se sont déroulées dans un lieu convenu avec les témoins. Les modalités de chaque rencontre se situent dans le tableau n°2 ci-dessous. La durée de chaque rencontre a varié d’une heure à une heure et demie. La recherche et le cadre de la rencontre ont été présentés oralement au début de chaque rencontre. Pour les rencontres en présentiel, la signature du document de consentement libre et éclairé a été réalisée avant de débiter l’entretien. Pour les rencontres en ligne, ce document signé a été scanné et remis au préalable par voie électronique. Chaque témoin a eu l’occasion de poser des questions et de trouver des réponses au sujet de la recherche et du cadre de la rencontre avant de commencer l’enregistrement audio des échanges.

TABLEAU 2 : MODALITÉS DE RENCONTRE POUR LES ENTRETIENS ENREGISTRÉS

	Moment de la rencontre	Lieu de la rencontre
Personne A	Janvier 2021	Jitsi Meet
Personne B	Janvier 2021	Domicile participant·e
Personne C	Janvier 2021	Domicile participant·e
Personne D	Février 2021	Rainbowhouse Brussels

Personne E	Février 2021	Jitsi Meet
Personne F	Février 2021	Jitsi Meet
Personne G	Février 2021	Extérieur public
Personne H	Mars 2021	Jitsi Meet
Personne I	Mars 2021	Jitsi Meet

Chaque entretien a débuté par des questions d'ordre personnel, afin de prendre connaissance du contexte conjugal et de l'état de santé général de la personne et de briser la glace avant de poser les questions propres à la conjugalité. Ces questions ont été posées dans un ordre qui a varié selon les sujets abordés spontanément par les personnes rencontrées. Quelques questions n'ont pas été posées telles qu'elles ont été rédigées dans le guide d'entretien. D'autres questions ont émergé dans le but d'approcher de manière plus précise le vécu de chaque témoin. Des remerciements et la prise d'un second rendez-vous ont clôturé chaque entretien.

POSTURE DE CHERCHEUR·E ET DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Durant l'entretien, l'ouverture et l'humilité font partie de la posture à adopter en tant que chercheur·e. Un lien de confiance a été établi avec les témoins en mettant de côté les présupposés et les attentes de la recherche afin d'autoriser quelque chose de nouveau à remonter à la surface de la conscience des participant·e·s. Cette position pendant la rencontre aura aidé les témoins à mettre des mots sur leur expérience subjective, sans induire de contenu dans leur réponse. Nous avons guidé de cette manière les personnes vers une mise en mots d'un vécu singulier en tant que personne transgenre en relation conjugale (Petitmengin, 2006).

D'autres sujets que la conjugalité ont été abordés durant l'entretien. Garder l'attention de chaque personne sur son vécu de la conjugalité a été un défi de chaque instant à relever. La conduite de l'entretien en se focalisant uniquement sur le vécu, tout en évitant d'apporter du contenu, a parfois été compromise en pratique. De l'expérience est nécessaire pour parvenir à conduire ce type d'entretien de façon optimale. Tout·e

chercheur·e se trouve également dans l'inaptitude à faire un trait radical sur ses préconceptions concernant la thématique de la recherche. Cependant, l'expérience en tant que stagiaire chez Genres Pluriels nous a permis d'accueillir les personnes participantes de manière bienveillante, ce qui leur a permis de se sentir à l'aise durant l'entretien enregistré. Avoir rencontré quelques participant·e·s au préalable a également contribué à un climat propice pour l'accès à leur vécu. Recevoir les personnes par le biais d'une plateforme de vidéoconférence a présenté quelques difficultés de communication lorsque la connexion internet était instable. Comme pour les rencontres réalisées au domicile des témoins, leur attention a parfois été portée sur des éléments présents dans leur environnement quotidien. La présence d'un animal domestique ou l'arrivée d'autres membres du foyer ont fait entrave à la conduite de l'entretien.

E) PROCÉDURE D'ANALYSE DES ENTRETIENS ENREGISTRÉS

Accorder suffisamment d'attention au vécu de chaque participant·e a été possible par le choix de l'utilisation de l'analyse qualitative. Plus précisément, l'analyse thématique de Braun et Clarke (2006) a été employée pour analyser et coder les retranscriptions écrites des entretiens enregistrés. Ces retranscriptions ont permis d'identifier des thèmes, issus directement des mots utilisés par les participant·e·s. Aucune grille de codage n'a été utilisée. C'est donc la mise en mots des témoins qui a guidé la production et la révision de chacun des thèmes rapportés. L'approche de l'analyse thématique serait constructionniste selon Braun et Clarke. Nous avons en effet pris en considération le contexte légal en Belgique et le contexte de vie conjugale pour chaque personne transgenre rencontrée dans le cadre de la recherche.

La première étape a consisté à retranscrire les entretiens enregistrés dans un fichier Word, un support écrit adapté pour analyser les entretiens. Cette étape a été accomplie au mois d'avril 2021. L'analyse a débuté lorsque chaque entretien a été retranscrit entièrement. Plusieurs relectures ont été effectuées pour porter de l'attention à chaque entretien et pour faciliter l'immersion dans les mises en mots recueillies. Avant de procéder aux codages initiaux, au moins trois relectures se sont réalisées pour chaque retranscription d'entretien enregistré. Chaque retranscription a été codée indépendamment dans un premier temps, sans avoir recours à une grille de codage. Il s'agissait de s'appuyer sur les mots utilisés

par les témoins pour obtenir des premiers codages. Le tableau n°3 ci-dessous montre comment les codes ont été prélevés des verbatims. Ces codages initiaux ont été placés dans la marge de chaque retranscription d’entretien enregistré.

TABLEAU 3 : ILLUSTRATION DU CODAGE DU PREMIER TEMPS DE L’ANALYSE THÉMATIQUE

Codes	Verbatim
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zone pour soi ▪ Zone pour l’autre 	<p>« (...) je voulais quand même une zone pour moi, notamment pouvoir m’habiller comme je veux... et voilà. Et elle, elle voulait une zone avec ses enfants (...). » (Personne D)</p>

Ensuite, des « codes couleurs » ont permis de surligner dans les retranscriptions d’entretien les extraits correspondant aux codages initiaux pour les rassembler dans des catégories plus larges. Nous avons noté ces catégories à la main sur un bout de papier pour les avoir à disposition afin de faciliter le rassemblement des codes initiaux au travers de chaque verbatim. Les « codes couleurs » et les codages initiaux ont été rapportés dans un fichier Excel dans un tableau à double entrée. En horizontal, nous avons disposé les « codes couleurs » communs dans chacun des neuf verbatims. En vertical, nous avons choisi d’établir un-e témoin par colonne en y rapportant les codages initiaux relevés dans la marge des retranscriptions. Le tableau n°4 ci-dessous apporte un aperçu de cette étape.

TABLEAU 4 : ILLUSTRATION DU RASSEMBLEMENT DE CODAGES INITIAUX DANS UNE CATÉGORIE

Catégorie	Personne D
Engagement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zone pour soi ▪ Zone pour l’autre

La deuxième étape a consisté à réviser plusieurs fois les codages initiaux pour trouver les thèmes et les sous-thèmes correspondant aux questions du guide d’entretien, afin de répondre à la question de recherche. Certains codages ont été retenus tandis que d’autres

ont été écartés. Seize thèmes ont été relevés, puis ont été ensuite rapportés dans trois catégories élaborées à partir des questions du guide d'entretien. Nous vous montrons dans le tableau n°5 comment nous avons procédé. Grâce à ces trois catégories, nous avons pu dresser l'organisation des thèmes et des sous-thèmes.

TABLEAU 5 : ILLUSTRATION DE L'ATTRIBUTION DE THÈME ET DE SOUS-THÈME À PARTIR DES CODES INITIAUX

Thème	Personne D
Engagement – Vécu défini ensemble	
Sous-thème : Zone pour soi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zone pour soi ▪ Zone pour l'autre

A partir de chacun des codes initiaux trouvés dans les retranscriptions d'entretien, nous avons revu notre analyse pour aboutir à trois grands thèmes qui seront présentés dans le tableau n°6 (p.36), dans la partie résultats de ce mémoire. Pour élaborer les thèmes et les sous-thèmes, nous avons régulièrement réalisé des retours vers les verbatims, afin de garantir la fidélité aux mots utilisés par les personnes rencontrées dans le cadre de cette recherche.

La dernière étape de l'analyse thématique a consisté en un retour vers les retranscriptions, permettant de cette façon une justification de l'émergence des thèmes et des sous-thèmes en leur rapportant des extraits d'entretien correspondants. Nous avons effectué ce dernier retour dans les verbatims pendant la rédaction du mémoire pour mieux cerner le vécu de chaque personne participante. Chaque sous-thème peut en recouvrir un autre. L'exclusivité de chaque thème et sous-thème ne peut pas être atteinte pour les raisons expliquées dans la partie exploratoire (p. XX), présentant la théorie de l'amour triangulaire de Sternberg (1986). En effet, les trois dimensions (engagement, intimité, passion) interagissent les unes avec les autres. Ces trois dimensions sont reliées au guide d'entretien qui a régi les rencontres avec les personnes transgenres.

Les extraits de verbatim constituent l'essence même de la recherche. En effet, les mots utilisés par les personnes rencontrées constituent le point de départ de cette recherche inductive. Leur place est considérable dans le cadre de cette recherche et explique

l'importance que ces extraits prennent dans la partie résultats de ce mémoire (p.XX). De plus, rapporter des extraits d'entretien nous permet également de donner de la visibilité à chaque personne rencontrée. L'ordre de présentation des thèmes, des sous-thèmes et des extraits associés est tout à fait aléatoire. Il n'y a donc pas de hiérarchie établie dans l'ensemble des résultats.

F) ETHIQUE DE LA RECHERCHE

Nous avons obtenu la signature des témoins sur un formulaire de consentement libre et éclairé. Selon le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) (Parlement européen, & Conseil de l'Union européenne, 2016), chaque entretien individuel a été enregistré avec le consentement des personnes participantes, et retranscrit en anonymisant le nom des personnes identifiées (Martineau, 2007). Les retranscriptions ont été obtenues uniquement dans le cadre de cette recherche. Leur conservation durera 6 mois avant leur destruction. Nous avons informé chaque témoin concernant la possibilité de se retirer à tout moment de la recherche, sans que cette décision n'altère ses liens avec l'ASBL Genres Pluriels. Un deuxième entretien, non enregistré, a également été convenu, afin de débriefer du premier entretien et garantir le bien-être psychologique des personnes rencontrées.

2. RÉSULTATS

Cette partie expose les résultats de cette recherche qualitative. Avec des extraits de verbatims, ces résultats tenteront d'apporter des réponses à la question de recherche : « comment une personne transgenre vit-elle sa conjugalité ? » Le point a) donne un aperçu de l'ensemble des thèmes et des sous-thèmes retenus sous forme d'un tableau, avant de les présenter chacun à leur tour. Enfin, en b), ces résultats seront discutés en apportant également des limites et des perspectives à cette recherche.

a) ORGANISATION DE L'ANALYSE THÉMATIQUE

Le tableau n°6 ci-dessous reprend les différents thèmes et sous-thèmes de l'analyse qualitative menée dans le cadre de cette recherche. L'analyse thématique se décline en trois grands thèmes. Chaque thème sera d'abord défini brièvement avant d'amener les sous-thème avec des extraits de verbatim associés.

Le premier thème répond aux deux premières questions du guide d'entretien (p.28). Chaque personne rencontrée nous a fait part de son expérience quant au fait de définir le fait de vivre ensemble. Chacune d'entre elles était en cours de transition ou n'avait pas encore débuté sa transition lorsque la relation conjugale s'est définie avec leur partenaire. Les résultats tenteront d'apporter des réponses aux questions suivantes : Comment décririez-vous l'engagement dans votre relation ? Comment vivez-vous cet engagement ? Cinq sous-thèmes nous permettent d'aller plus en profondeur concernant l'engagement dans une relation conjugale chez une personne transgenre.

Le deuxième thème répond aux deux questions suivantes : Comment décririez-vous l'intimité dans votre relation ? Comment vivez-vous cette intimité ? Nos témoins nous ont partagé leur manière de vivre leur intimité avec leur partenaire. Trois sous-thèmes dévoilent plus en profondeur comment les personnes transgenres vivent une relation de proximité avec un autre individu.

Le troisième thème apporte quelques réponses aux deux dernières questions posées à nos témoins : Comment décririez-vous la passion dans votre relation ? Comment vivez-vous cette passion ? La passion aborde à la fois les parts d'attraction physique et la sexualité que vivent les personnes transgenres que nous avons rencontrées. Quatre sous-thèmes

illustrent plus en détails cette troisième part du vécu de la « tranconjugalité » explorée dans le cadre de cette recherche qualitative.

Le guide d'entretien avait prévu d'aborder ces trois dimensions de la « tranconjugalité ». Ce dernier nous a permis de restreindre les nombreuses parts d'ombre de cette problématique, dont le but de cette recherche était d'y apporter quelques éclaircissements.

TABLEAU 6 : ORGANISATION DES THÈMES ET DES SOUS-THÈMES DU VÉCU DE LA « TRANSCONJUGALITÉ »

Thèmes	Sous-thèmes
1) Engagement – Vécu défini ensemble	1.1. (In)stabilité temporelle 1.2. Zone pour soi 1.3. Rôles (dé)genrés 1.4. Enfants et conjugalité 1.5. Regards des autres
2) Intimité – Vécu de proximité interpersonnelle	2.1. Acceptation mutuelle 2.2. Partage de son monde interne 2.3. Soutien réciproque
3) Passion – Vécu sexuel	3.1. Attirance et séduction 3.2. Désir sexuel 3.3. (Dé)plaisirs 3.4. Communication

THÈME N°1 ENGAGEMENT – VÉCU DÉFINI ENSEMBLE

Ce premier thème aborde l'engagement. Nous avons choisi d'ajouter « vécu défini ensemble » pour se rapprocher davantage du vécu rapporté par nos participant·e·s. En effet, l'engagement se définit avec leur partenaire en ce qui concerne leur vie ensemble. Ce premier thème se décline en cinq sous-thèmes : (in)stabilité de la relation, zone pour soi, rôles (dé)genrés, enfants et conjugalité, et, pour terminer, regards des autres.

1.1. (IN)STABILITÉ TEMPORELLE

Plusieurs de nos participant·e·s ont démarré leur engagement dans la relation de manière hésitante, sans avoir la conviction que cette relation allait perdurer dans le temps. Le départ de la relation semble être un moment pour essayer cette relation et sa capacité à faire des efforts pour garantir le maintien de ce lien. Ensuite, l'engagement dans la relation semble se définir de manière stable avec le développement de sentiments d'attachement.

« (...) j'ai réfléchi les premières semaines et puis les premiers mois de notre relation, en me disant, est-ce que ça va tenir, est-ce que ça va casser, est-ce que je vais lui convenir ou est-ce que du jour au lendemain, laisser tomber... J'avais cette crainte-là (...). Voilà, je dirais qu'en six mois, mon engagement était pris pour la vie. » (Personne H)

« Ben, c'est un couple qui s'est formé un peu sur le hasard, comme beaucoup. Au début, sans grande conviction. (...) Les sentiments se sont développés et là, maintenant, c'est fixe, exclusif et on se voit régulièrement. (...) Et donc, sinon, stable, ben, simplement dans le temps, que même s'il y a des hauts et des bas, ben, voilà, on est toujours ensemble. On ne remet pas notre couple en question. » (Personne A)

« L'engagement, c'est que... ben, moi, c'est toujours la référence d'un an. Pour moi, l'engagement, c'est si ça ne va pas, on reste au moins un an ensemble pour essayer de se rabibocher et puis, si ça ne va pas, ben, tant pis. » (Personne D)

La transition de genre a été vécue par certaines personnes participant·e·s comme un moment de crainte pour l'avenir du couple et de peur de la perte de l'autre. Il s'agit d'un moment de crise qui a remis en question la stabilité dans le temps pour la relation. Pour d'autres, la crise constitue le moment présent vécu par les personnes rencontrées et l'évocation de la séparation est mise sur la table, par souci de bien-être pour l'autre partenaire. Cependant, la séparation n'entraînerait pas une rupture totale des liens d'attachement établis entre les partenaires. Pour d'autres encore, l'engagement dans la

relation n'est pas synonyme d'acquis. Considérer la relation comme impermanente permettrait de prendre davantage conscience de la valeur de l'autre partenaire.

« Et donc... je lui ai déjà dit... si le mieux pour que tu sois heureuse, c'est qu'on se sépare. Ben, je préfère à ce moment-là qu'on se sépare. » (Personne G)

« On s'aime. Mais il y a cette histoire de transidentité qui vient là et voilà. Elle, elle n'est pas d'accord. (...) Donc, là, elle se désengage tout en restant à côté de moi si besoin est. Je pense qu'elle sera toujours là pour moi et moi, je serai toujours là pour elle aussi. » (Personne I)

*« Non, je n'ai jamais dit, depuis le début qu'on est ensemble, qu'on finirait nos jours ensemble. J'ai dit... peut-être qu'un jour on se quittera. (...) en partant du principe que rien n'est acquis, que l'autre peut partir à tout moment, peut-être qu'on est un peu plus conscients de ce risque et qu'on fait un peu plus attention à garder l'autre près de soi. »
(Personne B)*

En ce qui concerne l'avenir, plusieurs personnes s'autorisent des projets futurs qui sont également portés par leur partenaire et qui donnent de la profondeur à la relation. Chez certaines personnes rencontrées, ces projets sont renouvelés à intervalles de temps réguliers, afin d'y apporter des modifications qui puissent convenir à chaque personne engagée dans la relation.

« Nous sommes profondément engagés dans notre futur aussi, dans notre projet et dans la façon de continuer à créer tout ce que la vie nous donne. Donc, c'est un engagement vraiment profond. » (Personne F)

« C'est quelque chose qui se renouvelle tout le temps, en fait, tous les... on va dire... je ne sais pas, moi... six mois... on se remet un peu à jour sur le cadre de notre relation, de nos engagements et ce qu'on a besoin de les modifier, de les... tout ça pour que ça

fonctionne. (...) Ça va être des choses comme dans quel genre de logement on voudrait vivre, (...) est-ce qu'on veut toujours des enfants... est-ce qu'on veut toujours les concevoir comme ci ou comme ça... est-ce que le mariage ou non... des choses comme ça. » (Personne E)

1.2. ZONE POUR SOI

Certaines personnes ont choisi de garder des espaces séparés dans leur lieu de vie pour pouvoir cultiver à la fois leur bien-être personnel et le bien-être de la relation. Il s'agit de pouvoir respecter ses besoins personnels et les besoins de l'autre. Le travail, le stress ou encore la liberté de s'habiller sont des éléments amenés par les personnes rencontrées. Ces éléments permettent de négocier la création d'une « zone à soi » dans le lieu de vie.

« On essaie de garder nos appartements, nos chambres, nos coins respectifs pour quand on a besoin d'être seules, qu'on puisse être seules et pas déjà « emprisonnées dans une relation de couple », qui vivrait ensemble dans le même appartement. (...) Je dois avoir mon espace de travail et si je devais emménager chez elle ou elle chez moi, ça deviendrait beaucoup plus compliqué vu qu'on n'a pas des appartements, ni elle ni moi, prévus pour vivre en couple ou vivre en couple et y travailler. » (Personne A)

« (...), comme on vivait séparément, chacun chez soi, (...) on savait s'arranger pour dire de se voir et faire des bonnes choses... (...) des fois même qu'on était seule, ça fait du bien aussi de se retrouver, de souffler parce qu'on a eu une journée stressante... et pas envoyer son stress à l'autre... » (Personne C)

« (...) je voulais quand même une zone pour moi, notamment pouvoir m'habiller comme je veux... et voilà. Et elle, elle voulait une zone avec ses enfants (...). » (Personne D)

1.3. RÔLES (DÉ)GENRÉS

Les rôles de genres au sein du couple sont différenciés et définis pour certain·e·s participant·e·s. Ces rôles suivent un modèle cis-hétéronormatif de plusieurs façons

différentes : soit les personnes transgenres continuent à poursuivre le rôle qu'elles avaient avant leur transition de genre, soit un nouveau rôle qui permet de partager de nouvelles activités avec le·a partenaire s'est créé.

« Donc, j'ai pris tous les... toutes les responsabilités en fait, que ce soit au niveau financier, au niveau présence, au niveau respect, etc. (...) Donc ici, malgré tout, j'essaie toujours de m'engager et de toujours tenir mon rôle de... je ne vais pas dire de père mais plutôt de chef de famille et de toujours maintenir cette cohésion et ces liens. »

(Personne G)

« Je suis l'homme et puis je suis une copine (...), j'étais assez bricoleur donc, j'ai fait beaucoup de travaux dans la maison... quand je fais des travaux dans la maison, je suis vraiment un homme et en femme, c'est plus... oui, j'aime bien faire du shopping... »

(Personne D).

Lorsque le rôle convenu en début de relation reste identique au rôle après la transition de genre, les personnes concernées vivent une relation complémentaire avec leur partenaire. Cette complémentarité peut aussi se remarquer chez les personnes qui ont choisi de définir librement leur rôle dans leur quotidien. Ce qui est commun, c'est que chaque personne transgenre a des compétences personnelles et singulières qu'elle met au service de l'engagement pris dans la relation avec leur partenaire.

« Donc, l'engagement qu'on a, quelque part, c'est de poursuivre notre vie comme ça. (...), on s'est spécialisées dans nos tâches et donc, du coup, ben, on est un peu liées elle et moi et ce n'est pas plus mal. (...) je n'ai pas cherché à aller sur son terrain, si je peux dire ça comme ça, donc, on se sent... oui, quelque part dans un engagement de complémentarité. » (Personne H)

« Nous avons, dans le couple, si la réponse, par exemple, on voudrait savoir quel est notre rôle, nous n'avons pas de rôle. A la maison, tout est libre. (...) et donc, notre rôle,

c'est vraiment en fonction de notre quotidien et des « problématiques » ou alors des compétences... » (Personne F)

1.4. ENFANTS ET CONJUGALITÉ

La place des enfants dans la relation de couple des personnes transgenres s'est dévoilée de plusieurs manières. D'emblée, les personnes ont défini avec leur partenaire la priorité donnée aux enfants ou pas dans la relation conjugale. Partager la même priorité permettrait de garantir également le lien conjugal.

« Ça a toujours été le couple d'abord, les enfants avec et puis après, il y a le reste. Voilà, on a vraiment créé des piliers en sachant quelles étaient les priorités et à ce niveau-là (...). Donc, le boulot passe après. Notre engagement personnel, il est là. » (Personne H)

*« Donc, j'avais la chance d'avoir une fille et je lui ai dit tout de suite... je ne veux pas d'enfant... donc, si tu veux encore des enfants, fréquente avec quelqu'un d'autre... »
(Personne C)*

Disposer librement de son corps s'exprime différemment chez nos participant·e·s. D'une part, utiliser son corps pour faire des enfants est une première façon de témoigner cette liberté de disposer de son corps. Or, réaliser une transition de genre, qui témoigne également de cette liberté, peut impacter la capacité de procréer chez d'autres personnes rencontrées. D'autre part, la présence des enfants peut limiter la liberté de s'habiller de nos participant·e·s.

« Ce n'était pas qu'un besoin d'avoir un autre enfant parce que nous avons déjà 2 enfants. (...) Notre chance d'utiliser notre corps comme il a été créé, avec la façon de pouvoir créer une vie, ça nous a permis de décider si on veut le faire ou pas. (...) Je peux créer la vie. Donc, ça nous a permis de toute façon de dire OK. » (Personne F)

« On n'aura pas d'autre gamin. Ça, c'est sûr... de toute façon, maintenant, techniquement, ça vient de plus en plus compliqué et je pense qu'on est un peu dans l'impossibilité... » (Personne B)

*« Et par exemple avant, quand les enfants étaient une semaine sur deux, ben si cette semaine-ci avait été sans enfants, ben je serai venue en femme mais comme maintenant, je ne peux pas sortir de chez moi en femme, ben, du coup, ça me limite très fort... »
(Personne D)*

1.5. REGARDS DES AUTRES

Le regard des autres sur l'image de soi des personnes transgenres prend une part de l'engagement conjugal. En effet, se montrer « hors normes » aux yeux du monde et appréhender diverses réactions sont questionnés au sein du couple. Aller à l'encontre des normes prescrites semble susciter une anticipation de réactions négatives à prendre en compte à la fois pour les personnes transgenres participantes et leur partenaire.

« On n'a pas encore eu de critique ou quoi, on va dire, on n'a pas eu de regards déplacés de la part des gens. (...), on s'attendait quand même à ce que ce soit assez LGBT-phobe ou quoi, (...). » (Personne H)

« Pendant tout un temps, quand je sortais avec ma compagne, on faisait des balades et parfois, je me baladais en kilt. (...) Et elle était plus à l'aise. Évidemment, les gens se retournent et rigolent mais au moins, il n'y avait pas ce côté... voilà, un peu bizarre mais dans les normes. (...) Et du coup, on est un petit peu hors normes mais c'est encore acceptable. Tandis que si je sors avec un kilt de fille, les gens vont se retourner. » (Personne D)

« On s'est questionnés pour dire... mais, déjà une personne transgenre dans les parents c'est compliqué. (...) Et les gens vont péter les plombs, quoi. Se dire qu'on est bizarres

(...), ça dérange la société dans laquelle nous vivons dans notre entourage. » (Personne F)

Pour d'autres, le regard des autres est une projection du regard que les personnes transgenres portent sur elles-mêmes. L'inconfort de se montrer « hors normes » serait plutôt une gêne personnelle, à la fois celle de la personne transgenre elle-même et celle de son·a partenaire.

« (...) et donc, j'ai toujours de la barbe et je dois toujours m'en occuper régulièrement. (...) et quand on va sortir, quand on va aller à l'extérieur, quand on va voir d'autres personnes, ben là, je vais évidemment faire mon possible pour qu'il n'y ait plus rien. Rien de gênant, autant pour les autres que pour moi... peut-être même surtout pour moi, parce que, même si il y a des poils qui sont là et qui sont... que j'ai sentis... ils ne sont pas forcément visibles. » (Personne A)

« (...) c'est plus difficile pour elle d'accepter le fait que... que j'ai une tenue féminine, (...). (...), je l'ai remarqué sur ma transidentité, ce qui pose problème, en fait, ce n'est pas tellement le regard des autres, c'est le regard de moi-même en fait. (...) Donc du coup, tout ce travail de problématique, en fait, je pense que ce n'est pas tellement, comme je disais, le regard des autres, (...). » (Personne I)

THÈME N°2 INTIMITÉ – VÉCU DE PROXIMITÉ INTER-INDIVIDUELLE

Le deuxième thème aborde l'intimité. Il s'agit de la vie conjugale établie entre deux personnes distinctes qui sont pourtant proches. Cette proximité peut s'observer en trois sous-thèmes : acceptation des différences, partage de son monde, et soutien réciproque.

2.1. ACCEPTATION DES DIFFÉRENCES

Les personnes transgenres se sentent acceptées par leur partenaire, tout comme elles acceptent les particularités de leur partenaire. Il s'agit d'une acceptation au niveau de la corporalité et de l'identité. La transidentité peut prendre du temps pour être acceptée. Nos

témoins ne souhaitent pas brusquer leur partenaire dans ce processus qui a également pris du temps pour elleux-mêmes. Ce temps d'acceptation peut susciter des sentiments comme de la culpabilité ou de la trahison chez nos témoins à l'égard de l'autre membre du couple.

« On s'accepte l'une l'autre comme on est. Donc, moi, j'ai évidemment mes particularités en étant trans mais elle, elle a aussi ses particularités au niveau de sa corporalité. Je crois que, comme beaucoup de monde, on a toujours des « défauts » qu'on n'aime pas ou quelque chose qu'on n'aime pas chez soi simplement, (...). »

(Personne A)

« Ben, il faut beaucoup de temps... je crois que j'ai déjà beaucoup... besoin d'énormément de temps rien que pour accepter moi-même que j'étais trans... et puis, il a fallu le temps pour XXXX qu'elle l'accepte (...). (...) je suis très... trop respectueuse, justement je ne veux pas du tout brusquer... (...). » (Personne D)

« (...) à chaque fois, c'est ce qu'elle me dit... de tout manière, il faut juste du temps. Même si elle rejette un truc au début, il faut juste lui laisser du temps, le temps qu'elle l'assimile et qu'elle l'accepte. (...) parfois, je me sens responsable. Je me dis oui, mais je la bloque, du coup, dans sa vie de femme. Et je ne veux pas l'empêcher de vivre sa vie non plus. » (Personne G)

« Et c'est là aussi que je m'en voulais quand je lui ai annoncé ma différence, c'est que j'avais l'impression de l'avoir trahie toutes ces années... et c'est ça qui était très dur, que j'ai fondu en larmes quand je lui ai expliqué mes ressentis, (...) elle ne m'en voulait pas vraiment... elle préférerait le savoir, hein... que... dans quoi elle s'engageait (...). »

(Personne C)

L'acceptation, c'est aussi au niveau des limites de chaque membre de la relation. Nos témoins acceptent les imperfections de l'autre, tant que la relation leur procure du bonheur. Des aménagements sont également élaborés par nos participant·e·s, qui tiennent

compte des défauts et des qualités de l'autre pour pouvoir vivre leur relation sans trop de conflit.

« Ça fait partie de ces choses de l'autre qu'on accepte, je ne suis pas parfaite pour elle, elle n'est pas parfaite pour moi. La perfection n'existe pas. (...) Ce n'est pas parfait mais depuis 20 ans, ça suffit pour être heureux. Donc voilà. Pourquoi changer ? Par contre, quand on est dans des moments difficiles, ben là, on expérimente un peu justement tous ces côtés qui nous manquent chez l'autre. » (Personne B)

« Je pense que dans une relation, il faut qu'il y ait des conflits, parce qu'autrement c'est malsain. Donc, on en a eu. Je n'ai pas toujours dit oui amen à tout, loin de là. Mais sur certains points, je... on va dire... j'ai vraiment lâché du lest et voilà. Et puis toute personne a des défauts et des qualités, donc je me dis voilà, s'il y a ça, ce n'est pas si vilain comme défaut, la jalousie. Je me suis dit si je dois mordre sur ma chique à ce niveau-là, ben, voilà, je le fais et puis s'il faut éviter certaines personnes ou certaines soirées, ben, voilà, j'ai tout fait pour éviter. Voilà. » (Personne I)

2.2. PARTAGE DE SON MONDE

Nos témoins partagent leur vie avec leur partenaire, et vivent les mêmes choses ensemble. Il peut s'agir de montrer des parts de soi en tant que personne transgenre, en s'occupant de la pilosité faciale ensemble par exemple. Il s'agit d'autoriser à l'autre un accès à son monde interne, ses ressentis. Il s'agit aussi de retrouver des points communs avec son·a partenaire, au niveau des activités diverses, des questionnements ou de la vision de la vie. Ces points communs semblent permettre de garantir une bonne entente entre les partenaires. Cette bonne entente s'installe relativement rapidement dans la relation.

« (...) j'ai toujours de la barbe et je dois toujours m'en occuper régulièrement. Donc, là, pour l'instant, j'épile à la main, enfin à la machine ou à la pince, eh ben, quand je suis avec elle, ben, c'est parfois elle qui le fait pour moi. Quand je disais qu'au niveau intimité, on partage tout, c'est vraiment tout. Ce n'est pas quelque chose que je vais faire en cachette pour ne pas lui montrer, (...). » (Personne A)

« (...) je vais partager ce que je ressens, quoi. (...) l'intimité, pour moi, c'est une autorisation à l'autre à rentrer dans son espace intime, enfin... très personnel (...) »

(Personne E)

« Donc, nous nous sommes trouvés, on peut dire, au même moment, au même âge, à se poser les mêmes questions et nous avons avancé. (...) C'est que nous nous sommes retrouvés, pas parce que nous sommes deux personnes transgenres mais nous nous sommes retrouvés pour l'humanité, la vision de la vie que nous avons totalement en global ensemble, dans le même sens. » (Personne F)

« Ben parce qu'on a beaucoup de points communs, quand même. On a une vision de la vie assez similaire, donc je trouve que c'est le plus important... on est tous les deux attirés par la méditation, on fait des choses ensemble là-dessus... et elle est aussi chercheuse à l'[université], donc on se comprend aussi assez bien là-dessus... et puis, voilà, on s'entend bien, quoi. » (Personne D)

« (...) la mayonnaise a quand même pris assez vite... on était sur la même longueur d'ondes... sur beaucoup de choses... et on s'est vraiment très bien entendues aussi bien la vie de tous les jours que sentimentalement et qu'au niveau intime, parce que, voilà, on était assez proches... » (Personne C)

La transidentité est vécue au départ comme une crise, présentée comme une porte de sortie d'un mode de fonctionnement commun qui ne convient plus à la personne transgenre. Dans un premier temps, nos témoins rapportent avoir expérimenté seul·e·s leur transidentité, avant de partager leur monde avec leur partenaire. Pour d'autres encore, il y a eu un retour en arrière pour nos participant·e·s quant à la prise d'un traitement hormonal, avant que ce traitement soit bien vécu également par le·a partenaire. La transidentité de l'un·e des membres de la relation est vécue par chaque membre engagé·e dans la relation.

« Quand je suis rentrée à Bruxelles, ben, ça a été la première grosse crise avec ma compagne parce qu'elle avait l'impression que je lui échappais, que je sortais de son monde et que j'avais une autre vie et indépendamment d'elle. (...) Donc, plus tard, on est retournés à Paris à deux, cette fois-là et donc, comme ça, elle a vu un peu mon monde... » (Personne D)

« (...) il y a juste vraiment pour le traitement hormonal où je lui en avais parlé au départ et puis j'ai arrêté parce que c'était compliqué dans sa tête à ce moment-là. (...) donc ça a été un choc aussi pour elle, quoi. (...) elle participe à ça de plus en plus. Donc, dans notre relation, maintenant, ben la transidentité... ce n'est plus un tabou. On en parle. » (Personne H)

2.3. SOUTIEN RÉCIPROQUE

Nos participant·e·s rapportent que leur relation conjugale leur a permis de se dépasser. La relation construite avec la·e partenaire permet aussi à nos témoins de s'appuyer sur une autre personne en toute confiance pour pouvoir affirmer leurs choix individuels, notamment celui de poursuivre une transition de genre avec l'aide de l'autre. La présence de l'autre permet aux personnes transgenres de remarquer leurs qualités de présence, d'écoute, et de pleinement les développer envers le·a partenaire. Ce soutien réciproque est vécu comme une richesse et une facilité.

« On s'est vraiment soulevées l'une l'autre. On ne serait jamais arrivées là où on est aujourd'hui l'une sans l'autre. (...), on fait une entité qui nous a permis de nous dépasser. » (Personne B)

« (...) pour moi l'intimité, c'est plutôt être bien ensemble et d'être surtout en confiance... (...). C'est vraiment une confiance complète de dire... elle ne va jamais utiliser un truc que j'ai dit pour me nuire. (...) Et très réciproque. Oui. » (Personne D)

« (...) on sait très bien combler les lacunes de l'une et de l'autre, (...) si on devait être seule à pédaler, ben ce ne serait pas aussi rigolo, quoi. (...), mais on se connaît par cœur et c'est une richesse, c'est une facilité, à tout moment. » (Personne H)

« (...) c'est ça que quand je lui ai annoncé donc, dans la salle de bains, ce ressenti, elle n'était pas surprise... et c'est comme ça qu'elle m'a aidée, au début, énormément dans l'acceptation de ce que j'étais au fond de moi et elle ne voulait pas mettre de frein à ma transition ou de ce que j'étais ou de ce que je voulais faire... parce qu'elle me disait que c'étaient mes choix. » (Personne C)

« (...) j'ai remarqué, sur toutes ces années de relation, au final, le côté qu'elle aimait chez moi, oui, c'était mon côté viril, que j'ai toujours mis en avant... mais c'était aussi mon côté très compréhensif, passionné, romantique, je n'ai pas envie de dire que c'est le côté féminin... que c'est mon côté féminin, parce que... femme et homme, on peut tous les deux être romantiques, passionnés et compréhensifs... mais euh... je pense qu'elle aime surtout ça, en fait. Le côté attentif, compréhensif, prendre le temps de discuter, ne pas dire... tu blablates une demi-heure pour me dire... pour rien dire en fait, ben voilà, moi, je sais toujours écouter » (Personne I)

THÈME N°3 PASSION – VÉCU SEXUEL

Ce troisième thème aborde le vécu de la sexualité tel que rapporté par nos participant·e·s. Ce dernier thème se subdivise en quatre sous-thèmes : attirance et séduction, désir sexuel, (dé)plaisirs, et communication.

3.1. ATTIRANCE ET SÉDUCTION

L'expression de genre de nos participant·e·s s'est modifiée au cours de leur transition, ce qui les confronte à un changement de regard de la part de leur partenaire et de la part de la société. Les personnes rencontrées font face à des contradictions ou du rejet de leur

expression de genre par leur partenaire. Pour d'autres participant·e·s, il s'agit d'un devoir de se séduire mutuellement à nouveau suite à ce changement.

« (...) elle dit.. ce qu'il y a, c'est que, aux yeux de la société, tu fais de moi une lesbienne. Et ça, c'est ce qui cloche encore avec elle pour le moment... c'est... elle a un rejet, un petit peu... par exemple, à ce niveau-là, du corps féminin... » (Personne C)

« (...) elle me dit des choses un peu contradictoires donc je ne sais pas trop bien... parfois elle me dit qu'elle m'aime bien en femme et puis parfois, elle me dit que ça la coince... (...), elle me voit tout à fait comme femme... et donc elle est moins attirée... mais parfois, ça l'attire aussi... » (Personne D)

« Mais... il y a une phrase qu'elle lui a dite... je l'ai encore en mémoire... c'est... elle m'a séduite en « il »... elle va devoir maintenant me séduire en « elle »... Je ne lui ai pas dit ça sur le coup, je ne le lui ai pas encore vraiment dit... mais en fait, elle ne se rend pas compte que c'est réciproque. En « il », j'ai été séduite par elle... ben, je crois qu'il va falloir qu'elle prenne conscience qu'en « elle », j'ai aussi besoin d'être séduite par elle. » (Personne B)

Nos participant·e·s ont également rapporté que l'expression de genre n'avait pas d'importance, à la fois pour elleux-même mais aussi pour leur partenaire. Le plaisir est plus important que les caractéristiques physiques. Le changement d'expression de genre est accepté par le·a partenaire, puisque c'est la personne, plutôt que son changement d'apparence, et les moments vécus ensemble qui comptent davantage que l'étiquette « homosexuelle » collée à la relation, bien que cette étiquette puisse poser quelques difficultés dans la relation.

« (...), c'est plutôt vraiment la personne en général. Pas le corps, pas le physique. Donc, le physique, c'est quelque chose (...), donc, nous ne regardons pas les corps. Nous enregistrons si le corps c'est masculin ou féminin ou ça peut être quand même les

deux, (...) une fois qu'une personne trouve du plaisir, ce n'est même pas important pour nous (...). » (Personne F)

*« (...) elle n'est pas lesbienne mais c'est moi... Comme c'est moi, c'est... c'est différent. Pas qu'elle ne me voit pas comme une femme, mais avec tout ce qu'on a vécu etc., tout ce qu'elle a découvert aussi, etc., comme c'est moi, elle l'accepte plus facilement. »
(Personne G)*

« (...), j'ai eu du mal de trouver et je me suis engagée et je me suis dit... peu importe au niveau « sexuel » ou au niveau beauté physique ou ce qui peut passer, ça n'a pas d'importance. (...) Mon corps qui n'est pas le mauvais corps, comme certaines personnes pourraient le dire... donc, je fais avec. (...) je pense qu'à côté de moi, il faudrait une personne qui accepte une relation de lesbienne. Et ce n'est pas le cas (...). » (Personne H)

3.2. DÉSIR SEXUEL

Le désir sexuel vécu par nos participant·e·s est variable d'une personne à l'autre. Pour certaines personnes, ce désir est fluide et présent au même moment chez le·a partenaire. Ou bien, le désir n'est pas présent au même moment pour les deux membres de la relation. Le manque de désir peut s'exprimer chez le·a partenaire, ou bien chez la personne transgenre. Ce désir peut se montrer absent, sans constituer une grande difficulté à la relation. Lorsqu'il y a des perturbations dans le désir, la cause semble attribuée à la transidentité d'un·e des membres du couple chez certaines personnes rencontrées.

« (...) je n'ai pas besoin de grand-chose pour avoir du désir pour elle. (...), il suffit juste qu'on s'embrasse parfois ou qu'il y ait des petites caresses... quelques caresses intimes on va dire... et j'ai facilement envie d'elle. Elle aussi, elle a aussi assez facilement... en général, ça coïncide et c'est génial... et euh... on a... on n'éprouve pas de difficulté à avoir du désir à aucun moment. C'est assez fluide, en fait... » (Personne A)

« (...) des fois, dans le couple, on n'est pas en phase. (...) il faut qu'on ait les envies en même temps et maintenant, ce n'est pas parce que l'un a envie de quelque chose que tu dois l'en empêcher. (...) pour le moment, on va dire, à l'heure d'aujourd'hui, c'est plus que le désir... pas qui est éteint, ce n'est pas ça, c'est... il n'est plus au rendez-vous. (...) C'est plus au niveau sexuel qui est un petit peu plus délicat avec la transition que je lui impose. » (Personne C)

« On n'a pas toujours eu facile... sur le plan intime, voilà, il y a des fois où ça allait très bien, où je me sentais vraiment en confiance et puis, d'autres fois, où ça n'allait pas du tout parce que je n'étais pas bien dans mon corps et donc du coup, sur le plan intime, c'est vraiment en dents de scie, (...). (...) Voilà, quand ça n'allait pas, je trouvais toujours une excuse pour dire... voilà, c'est à cause de ça, c'est à cause du stress, à cause de plein de choses... sauf à cause de ma transidentité... » (Personne I)

« Pour l'instant, ce manque de libido ne me pose pas de problème à moi. (...) Je lui ai posé la question, par souci de son bien-être... elle me dit que non. (...) Dès qu'elle me dira ça me pèse, on reprendra le taureau par les cornes et on trouvera des solutions, on ira voir un sexologue, on ira voir un psychologue. (...) Je ne les perds pas de vue, ce n'est juste pas une priorité pour l'instant. » (Personne B)

Pour d'autres, le désir fluctue selon la routine instaurée ou les événements de la vie quotidienne. Cependant, nos participant·e·s ont la certitude que ce désir est acquis. Ce désir grandit au lieu de s'éteindre.

*« (...) il y a un moment comme ça où on sent qu'on est très amoureux... et ça, ça arrive généralement quand on se retrouve à deux. (...), quand les enfants sont là, on est dans nos routines et nos trucs très pratiques... et puis, en fin de journée, on n'arrive plus... plus beaucoup de passion... mais quand on se retrouve à deux, alors, ça revient. »
(Personne D)*

« (...) je sais qu'elle est là, en fait, qu'elle est là depuis longtemps et que c'est quelque chose de très ancré et d'acquis chez nous deux et que... après, voilà, ça fluctue... et je pense que comme tout le monde, il y a des périodes plus fortes que d'autres mais voilà.

Je dirais que c'est acquis. » (Personne E)

« (...), on sait que la passion, elle est là et si un jour il y a des jours où par exemple, je suis plutôt malade et il n'y a pas trop de passion-là, hein... (...) mais l'envie de la passion, perso, c'est toujours là et c'est la première fois dans ma vie qu'elle est contraire dans le passé, ce n'est pas une lumière qui s'éteint mais au contraire, avec XXXX, c'est plutôt l'impression que c'est une flamme qui grandit de jour en jour. »

(Personne F)

Le traitement hormonal que certaines personnes transgenres prennent peut également influencer le désir sexuel. Cette prise d'hormones peut être recherchée pour mieux gérer un désir sexuel trop important, présent avant la transition de genre.

« Euh... ici, c'est vrai qu'avec le traitement hormonal, par exemple, j'ai déjà eu quelques petits changements au niveau physique. Euh... des gros changements aussi au niveau libido, à cause du blocage. (...) Donc, ici, bon ben, même si la libido n'est pas toujours là et quand il y a des moments où c'est là et ben, ça se passe quoi. » (Personne

G)

« (...) oui, j'ai voulu quelque part, en prenant des oestrogènes, de toute façon, tuer ma libido, (...). (...) Je suis tranquille. Voilà. ça a été compliqué à un moment donné avant de prendre des hormones. (...) Je voulais presque abuser d'elle et je me rendais compte que j'étais vraiment malheureuse avec ça. » (Personne H)

3.3. (DÉ)PLAISIRS

Les personnes transgenres suivent les envies qu'elles peuvent ressentir avec leur partenaire. Pour certaines d'entre elles, il s'agit davantage de chercher le plaisir de l'autre

au lieu du leur. Pour d'autres, il s'agit aussi de découvrir de nouveaux plaisirs corporels jusqu'alors inexplorés.

« (...) si on a envie, ben, on va essayer à peu près à tout ce qu'on peut essayer, que ce soient des endroits, des positions, que ce soient des moments, pas forcément juste le soir quand on va se coucher au lit, mais c'est à peu près n'importe quand, quand on en a envie... et que la situation nous le permet... » (Personne A)

« (...) nous avons commencé, un peu comme tout le monde, à la recherche de prothèses et des choses pour essayer, on peut dire qu'on résume comme ça. (...), nous voulons nous amuser le plus possible dans notre vie. Nous n'avons même pas de problème avec ça. Nous utilisons des supports, le lieu, c'est aussi fluide, (...). » (Personne F)

« Quand on fait l'amour, je cherche son plaisir et pas le mien. » (Personne B)

« (...) j'ai toujours fait passer aussi le plaisir de ma partenaire avant moi... » (Personne G)

« (...) je me dis, tiens, même me masturber, je n'ai jamais réussi de toute ma vie et ici, je me caresse et je me donne un plaisir léger, je vais dire ça comme ça. (...) voilà, tout ce qui concerne la poitrine, j'ai vraiment l'impression de ressentir et de bénéficier de ça... » (Personne H)

Le plaisir des personnes transgenres semble se trouver davantage dans la sensualité, les caresses sur tout le corps. Un rejet des pratiques "hétéro", centrées sur la génitalité peut se manifester.

« (...) elle continue de... d'essayer de me faire jouir par des fellations ou quoi ou qu'est-ce... qui sont typiquement hétérocentrées qui ne me plaisent pas... (...) moi, j'aime bien qu'elle me caresse les seins, j'aimerais qu'elle me caresse comme une femme... » (Personne B)

« (...) on savait faire l'amour avec pénétration ou sans pénétration... mais ça restait faire l'amour, on va dire vulgairement, comme on pouvait dire entre deux hétéros. (...) C'est plus ouvert, en fait... oui, c'est... euh... comment expliquer ça... c'est plus sur l'érogène qu'on a partout sur le corps et pas que sur au niveau du sexe. » (Personne C)

« (...) je n'ai pas besoin d'une pénétration pour prendre mon pied, quoi, c'est surtout ça que je veux dire. Moi, voilà, j'ai juste besoin de caresses, ça me va très bien aussi. Oui, quand je vous dis, la finalité, ce n'est vraiment pas l'éjaculation. C'est le plaisir... j'ai envie de dire... et il y a des fois où je me dis... même l'éjaculation, je n'en ai pas vraiment besoin. » (Personne I)

« (...), c'est surtout dans les caresses que je prends du plaisir mais ça se limite à ça, quoi. » (Personne H)

3.4. COMMUNICATION

La communication au sujet de la sexualité peut s'orienter sur les inconforts. Il s'agit pour les personnes transgenres de prendre le temps de faire part à l'autre de leurs inconforts au niveau des parties du corps ou bien au niveau des pratiques sexuelles envisagées. Et inversement, prendre le temps d'entendre l'autre sur ses éventuels inconforts est également pris en considération chez nos témoins. Il s'agit d'une communication à renouveler continuellement entre les partenaires, pour que chacun·e puisse consentir librement à des actes sexuels.

*« Et donc, parfois, des moments par exemple, ça peut arriver, qui ont un sens de dysphorie dans cette partie de corps... dans certaine partie du corps... euh... c'est simplement de communiquer. Donc, par exemple, dire... (...), je ne me sens pas à l'aise, alors aujourd'hui, je préfère ne pas faire ça... ou aujourd'hui, je préfère ça... »
(Personne F)*

« Non. Je ne pense pas que ce soit totalement acquis. Je pense que c'est impossible et qu'il faut toujours voir en fait. Voir si ça convient toujours à l'autre. Il suffit d'une fois où ça fait mal et on n'ait plus envie, par exemple, et qu'on n'ose pas le dire et qu'on continue, ben, non, pour moi, il faut pouvoir, justement, se donner le droit de demander à chaque fois et de laisser la personne dire ce qu'elle veut. » (Personne A)

Il s'agit aussi d'aborder les éventuelles opérations génitales envisagées par nos participant·e·s et leur impact éventuel sur la sexualité partagée avec leur partenaire, de recevoir les demandes de l'autre, ou encore essayer d'autres choses et se confronter à des discordances avec la norme hétérosexuelle qui peut être vécue comme problématique.

« On en a discuté. Tiens, les testicules, est-ce que ça te pose un problème que je m'en sépare... de toute façon, je suis stérile et on parlait vasectomie, donc, ça ne fait qu'une différence esthétique. Donc, pour moi, si ça ne fait que ça comme différence, il n'y a pas de souci. Maintenant, il y a le risque effectivement qu'il n'y ait plus d'érection derrière. Elle me dit... si ça peut te rendre heureuse, on trouvera de toute façon... on s'adaptera. » (Personne B)

« Elle, maintenant, ben, elle me demande pour avoir un orgasme. Avant, elle ne le demandait jamais mais comme maintenant, je ne lui propose plus rien, mais c'est elle qui est demandeuse. » (Personne H)

« Les relations ont changé à partir du moment où je me suis plus acceptée... envie d'essayer d'autres choses et euh... mais elle ne voulait pas. (...) on faisait l'amour totalement différemment. Et oui, je crois qu'elle a vraiment... elle s'est dit... mince alors, je fais l'amour avec une femme. (...) Moi j'ai envie de vivre ça en tant que femme et elle, elle veut vraiment avoir un homme dans son lit, ce que je ne me sens pas au fond de moi-même... » (Personne I)

b) DISCUSSION, LIMITES ET PERSPECTIVES

Le but de cette recherche est de répondre à la question suivante : Comment une personne transgenre vit-elle sa conjugalité ? La discussion tentera de relier les résultats à la partie exploratoire de cette recherche, tout en apportant une perspective plus pointue avec des lectures supplémentaires. Ensuite, des limites et des perspectives concernant cette recherche qualitative inductive clôtureront cette partie empirique avant d'arriver à la conclusion de ce travail.

DISCUSSION DES RÉSULTATS

Le thème concernant **l'engagement** commence par aborder le caractère (in)stable d'une relation conjugale. Le caractère incertain en début de relation évoqué par nos témoins semble concordant avec la chronologie de la construction d'un couple. En effet, en début de relation, le manque de partage d'expériences, nécessaire à l'établissement de l'engagement, est pallié par la dimension passionnelle qui, elle, se nourrit précisément de cette incertitude (Stassen Berger, 2012). Les personnes décident ensuite de s'investir à long terme dans une relation stable, en se basant sur la capacité du couple à faire face aux problèmes (Stassen Berger, 2012 ; Godfrey, et al. 2020). De plus, la décision de s'engager se renforce avec le degré d'investissement émotionnel (Sternberg, 1986). Cette décision semble avoir été atteinte par la transition de genre d'un·e des membres du couple, qui constituerait une rupture d'un état d'équilibre antérieur ou comme une crise potentielle pour les membres du couple (Denis & Hendrick, 2017). Il semblerait que cette transition de genre ait demandé aux partenaires de réajuster, redéfinir et restructurer leurs liens relationnels (D'Amore & Neuburger, 2015). Ceci peut s'exprimer au niveau des rôles de chacun·e au sein de la relation, des aménagements des espaces de vie, et de la place des enfants dans la relation de conjugalité. Ce réajustement s'est également réalisé envers le modèle cis-hétéronormatif dont le couple se détache au travers de cette crise. Les regards des autres prennent de la place dans le vécu rapporté par les personnes rencontrées dans le cadre de cette étude. Ceci témoigne de la transphobie internalisée par nos témoins, qui semblent attendre que des événements discriminatoires, violents ou problématiques ne surviennent (Budge, Adelson & Howard, 2013 ; Scandurra, et al. 2019). L'engagement semble donc être une décision dynamique qui se réactualise suivant les événements rencontrés par les membres engagé·e·s et qui touche à la fois plusieurs dimensions de la

vie définie ensemble. Il s'agit de réengagements à mettre en œuvre par chacun·e des membres, qui témoignent de l'importante accordée à ce lien d'attachement (Stassen Berger, 2012).

Le deuxième thème aborde **l'intimité** en débutant par l'acceptation des différences de chacun·e des membres investi·e·s dans une relation conjugale. Bien que teintée par des sentiments de culpabilité et de trahison, cette intimité nécessite du temps pour se développer et s'accomplit par l'ouverture de soi, concernant la transidentité, et le respect mutuel. Accueillir les singularités de chacun·e témoigne également de l'engagement que les personnes concernées se portent l'une envers l'autre (Stassen Berger, 2012). L'intimité est plus forte quand les personnes vivent les mêmes choses et ont le sentiment d'être semblables. Les deux personnes essaient de maintenir de l'attirance, de la connexion, de la confiance et du respect pour faire survivre leur relation, même si ces quatre facteurs peuvent fluctuer dans le temps (Tobore, 2020). La transition d'un·e des membres du couple semble perturber cette intimité dans un premier temps, pour ensuite renforcer les liens lorsque les deux personnes s'investissent pour dépasser cet événement de crise.

Enfin, le thème de **la passion** aborde le vécu sexuel de nos participant·e·s. Les personnes transgenres semblent communiquer avec leur partenaire au sujet des trois fonctions de la sexualité dans leur relation : nourrir la relation, ressentir du plaisir et procréer (Stassen Berger, 2012). Les personnes transgenres peuvent être sexuellement actives avant, pendant, ou après leur transition de genre sous traitement hormonal. Les préférences sexuelles peuvent se modifier en cours de transition. Les personnes souhaitent explorer d'autres possibilités sur le plan sexuel. Il s'agit d'un (re)développement sexuel pour la personne transgenre et son·a partenaire. L'identité de genre ou la vie sexuelle peuvent être perçues en désaccord avec la transidentité, ce qui pousse les personnes à douter d'elles-mêmes lorsqu'elles commencent un traitement hormonal et à jouer un rôle en conformité à ce qui pourrait être attendu d'elles. La validation de leur identité par leur partenaire permet un accès au bien-être sexuel et au plaisir durant les pratiques sexuelles. Un malaise corporel peut amener à de l'évitement de certaines pratiques sexuelles chez les personnes transgenres, notamment celles désignées comme « hétéro », en établissant des limites et des restrictions avec leur partenaire. Certaines chirurgies pourraient permettre de limiter ces inconforts (Prunas, 2019). Le désir sexuel est complexe et

difficile à définir, car il est subjectif lorsqu'il s'agit de l'initier ou de le maintenir par des stimuli internes ou externes. Il est mesuré par des manifestations de l'excitation, mais les expressions de ces manifestations sont variables selon les individus et chez un individu donné. Le désir sexuel rencontre des fluctuations temporaires et des changements au cours de la vie. Des études ont accordé de l'importance à l'interaction de traitements hormonaux avec le niveau de testostérone dans la variation du désir sexuel. Cependant, cette interaction n'est pas empiriquement fondée. De plus, l'adhérence aux stéréotypes de genres peut avoir une influence sur le comportement et le désir sexuel des personnes transgenres (Nimbi, et al. 2020). Le traitement féminisant induirait le développement de nouvelles zones érogènes dans plusieurs parties du corps. Les femmes transgenres sous traitement hormonal semblent plus ouvertes à leurs propres expériences affectives. Leur désir sexuel peut diminuer, surtout en cas de prise d'anti-androgènes. Cependant, une amélioration de la satisfaction du corps, avec ou sans traitement hormonal, est importante après la transition. La perception positive du corps est donc un levier pour l'expérience sexuelle des personnes transgenres (Owen-Smith, et al. 2018 ; Bradford & Spencer, 2020). L'impact d'un traitement hormonal touche d'autres dimensions, telle que la fertilité des personnes transgenres dont l'effet potentiellement tératogène commence à se dessiner dans la littérature (DufRASne, 2016 ; Mehringer & Dowshen, 2019 ; Morrison, Oleski, Cron & Kallen, 2020).

LIMITES ET PERSPECTIVES DE LA RECHERCHE

Plusieurs modalités d'entretien ont été proposées afin de respecter certaines règles sanitaires instaurées durant la pandémie de COVID-19. Certaines rencontres ont eu lieu exclusivement en ligne, tandis que d'autres ont eu lieu en présentiel. L'idéal aurait été de rencontrer chaque personne dans la même modalité d'entretien. Cependant, certaines personnes n'étaient pas à l'aise avec la modalité en ligne. Pour les rencontres réelles, le lieu a été défini avec chaque personne. Toutes n'ont pas souhaité être rencontrées sur leur lieu de vie. Laisser la possibilité aux participant·e·s de choisir les modalités de rencontre a permis un accès à leur vécu mais pourrait manquer de rigueur quant à la méthodologie de cette recherche.

Nos témoins ont été approché·e·s grâce à l'ASBL Genres Pluriels. Le milieu associatif a permis un accès facilité aux personnes inscrites dans leur réseau. Bien que ce réseau grandisse davantage d'année en année, il aurait été intéressant de prendre en compte des personnes transgenres en dehors du milieu associatif, afin d'avoir une vision intégrale du vécu de la transconjugalité en Belgique.

La théorie triangulaire de l'amour n'englobe pas tous les composants de cette expérience humaine. De plus, les trois dimensions ne résonnent pas de la même façon en théorie qu'en pratique et ne sont pas mutuellement exclusives. Il reste des parts d'ombre à la transconjugalité à explorer en utilisant d'autres lunettes que celles de l'amour triangulaire. Par exemple, les théories de l'attachement n'ont pas été utilisées pour mettre en lumière la dynamique affective des personnes transgenres rencontrées dans le cadre de cette recherche.

Notre recherche s'est intéressée uniquement à la transconjugalité du point de vue d'une personne transgenre engagée dans une relation conjugale. Afin d'approcher la transconjugalité dans toutes ses dimensions, il serait judicieux de s'intéresser au point de vue de la·e partenaire. Des entretiens individuels centrés sur le·a partenaire mais aussi des entretiens dyadiques avec les membres du couple pourront mettre en lumière d'autres facettes de la transconjugalité. De plus, notre recherche se limite à des relations dyadiques et n'intègre pas les relations polyamoureuses de façon spécifique.

Neuf personnes ont participé à cette recherche exploratoire. Chacune d'entre elles a apporté son vécu de la transconjugalité unique et singulier. Bien qu'il y ait une richesse à rencontrer des personnes singulières, la diversité des profils était assez importante. Nous avons rencontré sept femmes transgenres et deux hommes transgenres, âgé·e·s de 25 à 60 ans. Il serait judicieux de mener une recherche avec un cadre plus restrictif au niveau des profils, afin d'aller plus en profondeur dans la mise en lumière de la transconjugalité.

Nous n'avons pas exploré les étapes de la transition en profondeur, ni l'ajustement du couple face à la révélation de la transidentité de manière précise. Les personnes transgenres pourraient avoir recours à un accompagnement sexo-thérapeutique à tout moment durant leur processus de transition (Nimbi, et al. 2020). Cependant, notre recherche dévoile simultanément trois dimensions de la conjugalité des personnes

transgenres, à savoir l'engagement, l'intimité et la passion. Il s'agit d'une première ébauche de la prise en compte du vécu de la transconjugalité dans une certaine globalité.

Cette recherche met en lumière le monopole de la cis-hétéronormativité dans la littérature scientifique actuelle, qui sert de cadre de référence exclusif. Ce cadre utilise l'homophobie et la transphobie comme moyens de contrôle pour établir une hiérarchie entre les genres et les sexes. Elargir une vision vers une diversité des sexes et des genres permettrait de réinstaurer de la complexité, propre à la nature humaine. Une conception binaire des sexes et des genres régule nos relations et réduit la complexité de la réalité humaine, qui existe et qui cherche à se rendre visible (Moliner, 2015). Il est également important de souligner l'aspect diversifié et variable au sein même de la population transgenre (Nimbi, et al. 2020).

Des obstacles psycho-sociaux potentiels sont à prendre en compte pour la santé sexuelle des personnes transgenres. L'utilisation d'une approche sexo-positive tout en questionnant nos propres biais concernant les transidentités en tant que professionnel·le·s pourrait lever certains de ces obstacles. De manière concrète, utiliser des pronoms choisis par les personnes elles-mêmes, des termes non genrés pour que les personnes se sentent comprises, prendre de la distance avec des suppositions binaires dominantes au sujet des identités de genres, et créer des environnements sécurisants pour inclure toutes les identités de genres sont à développer. Nous pouvons aussi soutenir les personnes transgenres dans leur processus d'affirmation de soi, afin d'améliorer leur qualité de vie (Evzonas, 2019).

S'autoriser à inclure les pratiques sexuelles, la fréquence de l'activité sexuelle, la discordance de niveaux de désir sexuel au sein du couple, les répertoires érotiques, et la communication du couple au sujet des troubles sexuels permettrait d'explorer ces troubles et d'améliorer le dialogue. De plus, les approches sexo-positives sont des outils efficaces pour promouvoir un soutien et une éducation pour des pratiques sexuelles sécurisantes et moins conventionnelles. Reconnaître les différences dans les sexualités, pas uniquement la pénétration cis-hétéronormative, et encourager la présence de plaisirs positifs permet de garantir la santé, le plaisir et le consentement pouvant mener à la capacité à exprimer sa sexualité tout en engendrant de l'intimité et de l'intégrité personnelle (Medico, 2014 ; Nimbi, et al. 2020).

Des facteurs de protection sur la santé mentale des minorités ont été reconnus. Il s'agit de la connexion sociale, la résilience ou la cohésion de groupe. Les personnes transgenres rencontrent des niveaux élevés de discrimination et de violence, ce qui peut potentiellement induire de la dépression, de l'anxiété et de la somatisation. Certaines personnes choisissent de cacher leur identité pour éviter d'être intimidées. Elles ne déposent pas de plainte à la police et ne se rendent pas dans les lieux de soins de santé médicale ou mentale par peur d'être victimisées à nouveau. Afin de pouvoir s'adapter à l'inconfort de sa propre identité, induit à cause des attentes sociétales négatives envers les transidentités, se connecter à une communauté et trouver du support social permettrait de limiter les niveaux de transphobie internalisée, et de déposer les souffrances causées par des événements préjudiciables (Budge, Adelson & Howard, 2013 ; Evzonas, 2019 ; Scandurra, et al. 2019).

Les capacités de communication sont importantes à travailler. Il s'agit d'un support pour le couple afin qu'il puisse négocier les détails de leur engagement sexuel et trouver une concordance meilleure entre les partenaires. De la psychoéducation et de l'encouragement à communiquer clairement sur les engagements sexuels sont importants, surtout au début de l'âge adulte, période durant laquelle une ambiguïté relationnelle et un manque de communication claire peuvent se remarquer (Godfrey, et al. 2020). La dépression et l'anxiété peuvent impacter le fonctionnement sexuel et le bien-être de la personne de manière générale. Les expériences traumatiques que des personnes transgenres peuvent vivre ont également un impact important sur le désir sexuel, le fonctionnement sexuel, l'intimité. La fétichisation des personnes transgenres constitue également une expérience potentiellement négative pour les personnes concernées. Ces dernières construisent la croyance que leur transidentité et leur corps transgenre sont indésirables et auraient tendance à exprimer de la gratitude d'avoir un·e partenaire. Des compromis peuvent être acceptés, bien que les personnes puissent potentiellement être réduites à un état d'objet d'intérêt sexuel. Le consentement et la négociation des limites sont à prendre en compte dans la prise en charge des personnes transgenres, afin de prévenir des formes de harcèlement et de violence sexuelle (Prunas, 2019).

CONCLUSION

Cette recherche qualitative inductive a été menée dans le but de répondre à la question suivante : Comment une personne transgenre vit-elle sa conjugalité ? Nous nous sommes fixé·e·s comme objectif d'ajouter les expériences subjectives de la « transconjugalité » dans la recherche universitaire, en accordant de l'importance à la mise en mots réalisée par nos témoins à propos de leur vécu conjugal. A travers trois thèmes et douze sous-thèmes, l'analyse des entretiens donne un premier aperçu des expériences vécues de conjugalité transgenre chez nos neuf participant·e·s.

Les résultats de cette recherche qualitative amènent à la fois le vécu relationnel et le vécu sexuel de personnes transgenres engagées dans une relation de couple. Ces résultats se limitent au point de vue des personnes transgenres, qui réorganisent avec leur partenaire leur relation conjugale à la suite d'une transition de genre. En tant que professionnel·le·s, se sensibiliser à la diversité des identités pourrait garantir un accompagnement bienveillant à la fois aux personnes transgenres et à leur partenaire. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour étayer la compréhension de la « transconjugalité » dans ses aspects relationnels et sexuels, mais aussi la compréhension des personnes transgenres avec le système relationnel entier dans lequel elles s'inscrivent.

BIBLIOGRAPHIE

- 1) Ambra, P., Laufer, L. & Da Sivla Junior, N. (2018). Psychanalyse et normativité : La question cisgenre. *Cliniques méditerranéennes*, 97, 229-242. doi: 10.3917/cm.097.0229
- 2) American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-5). Arlington, United States of America: American Psychiatric Publishing.
- 3) Anadón, M., & Guillemette, F. (2006). La recherche qualitative est-elle nécessairement inductive. *Recherches qualitatives*, 5(1), 26-37.
- 4) Bastard, B. (2013). Désirable et exigeante. La régulation négociée des relations dans le couple et la famille. *Dialogue*, 200, 109-119. doi: 10.3917/dia.200.0109
- 5) Beaubatie, E. (2016). Psychiatres normatifs vs. trans' subversifs ? Controverse autour des parcours de changement de sexe. *Presses de Sciences Po « Raisons politiques »*, 62, 131-142.
- 6) Blais, M., & Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives*, 26(2), 1-18.
- 7) Blumer, M., Green, M., Knowles, S. & William, A. (2012). Shedding light on thirteen years of darkness: Content analysis of articles pertaining to transgender issues in marriage/couple and family therapy journals. *Journal of Marital & Family Therapy*, 38, 244-256. doi: 10.1111/j.1752-0606.2012.00317.x
- 8) Bouchet-Valat, M. (2014). Les évolutions de l'homogamie de diplôme, de classe et d'origine sociales en France (1969-2011) : ouverture d'ensemble, repli des élites. *Revue française de sociologie*, 55, 459-505. doi: 10.3917/rfs.553.0459
- 9) Borrillo, D. (2017). La mention du sexe à l'état civil : De l'indisponibilité de l'état des personnes à l'autodétermination. In *De l'hermaphrodisme à l'intersexuation*, Colloque international à l'Université Paris Didierot.

- 10)** Bradford, N.J. & Spencer, K. (2020). Sexual Pleasure in Transgender and Gender Diverse Individuals: an Update on Recent Advances in the Field. *Current Sexual Health Reports*, 12, 314-319. doi: 10.1007/s11930-020-00284-2
- 11)** Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- 12)** Bribosia, E., Gallus, N. & Rorive, I. (2018). Une nouvelle loi pour les personnes transgenres en Belgique. *JT*, 6724, 266.
- 13)** Budge, S.L., Adelson, J.L. & Howard, K.A.S. (2013). Anxiety and Depression in Transgender Individuals: The Roles of Transition Status, Loss, Social Support, and Coping. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81, 545-557. doi: 10.1037/a0031774
- 14)** D'Amore, S., Misciscia, M., Scali, T., Haxhe, S. & Bullens, Q. (2013). Couples homosexuels et familles homoparentales : Défis, ressources et perspectives pour la thérapie systémique. *Thérapie familiale*, 34, 69-84. doi: 10.3917/tf.131.0069
- 15)** D'Amore, S. & Neuburger, R. (2015). *Les nouvelles familles*. Louvain-la-Neuve, Belgique : de Boeck.
- 16)** Denis, J. & Hendrick, S. (2017). Explorer le vécu de la crise à partir de la parole incarnée d'intervenants professant en unité de crise et d'urgences psychiatriques. *Approches inductives*, 4, 51-79. doi: 10.7202/1039510ar
- 17)** Depraz, N., & Mauriac, F. (2006). « Secondes personnes ». Une anthropologie de la relation. *L'Evolution psychiatrique*, 71(4), 667-683. doi: 10.1016/j.evopsy.2006.09.005
- 18)** De Roo, C., Tilman, K., T'Sjoen, G. & De Sutter, P. (2016). Fertility options in transgender people. *International Review of Psychiatry*. doi: 10.3109/09540261.2015.1084275
- 19)** Dessaux, N., & Cudicio, P. (2014). Identité sexuelle. In Lopès, P., & Poudat, F.-X. (Eds.), *Manuel de Sexologie* (pp. 56-68). Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson SAS.

- 20) de Souza Santos, R., Frank, A.P., Nelson, M.D., Garcia, M.M., Palmer, B.F. & Clegg, D.J. (2017). Sex, Gender, and Transgender: Metabolic Impact of Cross Hormone Therapy, *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 611-627. doi:10.1007/978-3-319-70178-3_27
- 21) De Sutter, P. (2008). Une sexualité non conforme... et heureuse. In De Sutter, P. (Ed.), *La sexualité des gens heureux* (pp. 187-212). Paris, France : Editions des Arènes.
- 22) Dierckx, M., Motmans J., Mortelmans, D., & T'sjoen, G. (2015). Families in transition: A literature review. *International Review of Psychiatry*. doi: 10.3109/09540261.2015.1102716
- 23) Downing, J.B. (2013). Transgender-Parent Families. In Goldberg, A.E. & Allen, K.R. (Eds.), *LGBT-Parent Families: Innovations in Research and Implications for Practice* (pp. 105-115). New York, United States of America: Springer Science+Business Media. doi: 10.1007/978-1-4614-4556-2_7
- 24) Dufrasne, A. (2016). *Guide de santé sexuelle pour les personnes trans* et leur amant-e-s : Réduction des risques sexuels liés aux IST/au VIH* (éd. 2016). Bruxelles, Belgique : Genres Pluriels ASBL et Ex AEquo ASBL.
- 25) Dufrasne, A., Luchthiste, L., Nisol, M., & Werler, A. (2017). *Transgenres/Identités pluriel-le-s : Accueil, droits, santé, jeunesse, emploi... Tous-tes bien informé-e-s* (éd. 2017). Bruxelles, Belgique : Genres Pluriels ASBL.
- 26) Evzonas, N. (2019). La violence « pousse-à-l'homme » : Approche clinique d'une subjectivation transmasculine. *Psychologie clinique et projective*, 25, 11-36.
- 27) Ferlatte, O., Panwala, V., Rich, A.J., Scheim, A.I., Blackwell, E., Scott, K., Slaway, T. & Knight, R. (2020). Identifying Health Differences Between Transgender and Cisgender Gay, Bisexual and Other Men Who Have Sex With Men Using a Community-Based Approach. *The Journal of Sex Research*, 57(8), 1005-1013. doi: 10.1080/00224499.2020.1740148
- 28) Fernandez, J.D. & Tannock, L.R. (2016). Metabolic Effects of Hormone Therapy in Transgender Patients, *Endocrine Practice*, 22(4), 383-388. doi:10.4158/ep15950.or

- 29)** Fortier, C. (2015). Transparencialité : vécus sensibles de parents et d'enfants (France, Québec). *Enfances, Familles, Générations*, 23, 148-164. doi: 10.7202/1034205ar
- 30)** Fortier, C. (2017). Quand mon père devient ma maman. Le genre de la parenté au prisme de la transparencialité (France, Québec). *Droits et cultures*, 73, 125-138.
- 31)** Gamarel, K.E., Reisner, S.L., Darbes, L.A., Hoff, C.C., Chakravarty, D., Nemoto, T. & Operario, D. (2016). Dyadic dynamics of HIV risk among transgender women and their primary male sexual partners: the role of sexual agreement types and motivations. *AIDS Care*, 28(1), 104-111. doi: 10.1080/09540121.2015.1069788
- 32)** Giami, A. (2015). Sexualité, santé et Droits de l'homme : l'invention des droits sexuels. *Sexologies*, 24, 105-113. doi: 10.1016/j.sexol.2015.07.002
- 33)** Godfrey, L.M., Whitton, S.W., Dyar, C., Newcomb, M.E. & Mustanski, B. (2020). Sexual Agreements Among Young Sexual and Gender Minorities Assigned Male at Birth: Associations with Relationship Quality and Break-up. *Archives of Sexual Behavior*. doi: 10.1007/s10508-020-01781-0
- 34)** Gratton, E. (2016). Discours psychanalytiques à propos de la sexualité - Transgression, perversion et subversion. *Dialogue*, 212, 11-24. doi: 10.3917/dia.212.0011
- 35)** Grilli, S. (2016). "D'autres familles" L'homoparentalité en Italie. *Ethnologie française*, 162, 289-298. doi: 10.3917/ethn.162.0289
- 36)** Gross, M. & Bureau, M.-F. (2015). L'homoparentalité et la transparencialité au prisme des sciences sociales : révolution ou pluralisation des formes de parenté ? *Enfances, Familles, Générations*, 23, 1-37. doi: 10.7202/1034196ar
- 37)** Guignon, S. & Morrissette, J. (2007). Quand les acteurs mettent en mots leur expérience. *Recherches Qualitatives*, 26, 19-38.
- 38)** Hefez, S. (2013). *Le nouvel ordre sexuel. Pourquoi devient-on fille ou garçon ?* Paris, France : Editions Kero.
- 39)** Hefez, S. (2020). Les limites du genre. *Adolescence*, 38(2), 447-462.

- 40) Heenen-Wolff, S. (2017). *Contre la normativité en psychanalyse. Sexe, genre, technique, formation : nouvelles approches contemporaines*. Paris, France : Editions In Press.
- 41) Hérault, L. (2015). Transparentalités contemporaines. *Mouvements*, 82, 106-115. doi: 10.3917/mouv.082.0106
- 42) Hérault, L., Courduriès, J., Dourlens, C., Gallus, N., Giroux, M., Grégoire, M.A., Moron-Puech, B., Reigné, P., Hernadez, M. & Vallée, C. (2018). *Etat civil de demain et transidentité. Rapport final* (Doctoral dissertation, Mission de recherche Droit & Justice).
- 43) Hounet, Y. B. (2014). La parentalité des uns... et celle des autres. *L'homme*, 209, 121-141. doi: 10.4000/lhomme.23502
- 44) Irwig, M.S. (2017). Testosterone Therapy for transgender men. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 5(4), 301-311. doi:10.1016/s2213-8587(16)00036-x
- 45) Levitt, H. & Ippolito, M. (2014). Being Transgender: Navigating Minority Stressors and Developing Authentic Self-Presentation. *Psychology of Women Quarterly*, 38, 46-64. doi: 10.1177/0361684313501644
- 46) Maraka, S., Ospina, N.S., Rodriguez-Gutierrez, R., Davidge-Pitts, C.J., Nippoldt, T.B., Prokop, L.J. & Murad, M.H. (2017). Sex Steroids and Cardiovascular Outcomes in Transgender Individuals: A Systematic Review and Meta-Analysis, *J Clin Endocrinol Metab*, 102(11), 3914-3923. doi:10.1210/jc.2017-01643
- 47) Marchand, J-B. (2017). La transparentalité, une nouvelle façon d'être parent. *Dialogue*, 216, 105-117. doi: 10.3917/dia.216.0105
- 48) Marquet, J. (2010). Couple parental – couple conjugal, multiparenté – mutiparentalité. *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 41(2), 51-47. doi: 10.4000/rsa.244
- 49) Martineau, S. (2007). L'éthique en recherche qualitative : quelques pistes de réflexion. *Recherches qualitatives*, 5, 70-81.

- 50)** Medico, D. (2014). Eléments pour une psychothérapie adaptée à la diversité trans*. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 52(1), 109-137. doi: 10.3917/ctf.052.0109
- 51)** Mehringer, J.E. & Dowshen, N.L. (2019). Sexual and reproductive health considerations among transgender and gender-expansive youth. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 100684, 1-12. doi: 10.1016/j.cppeds.2019.100684
- 52)** Mendes, N., Drouineaud, V., Grundler, N., Lagrange, C., Poirier, F., Wielart, J., Brunelle, J., Woestelandt, L., Wolf, J.P., Ansermet, F., Cohen, D. & Condat, A. (2020). L'apport des biotechnologies pour la population transgenre et ses nouvelles possibilités à concevoir un enfant : considérations psychologiques et questions éthiques. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 68, 14-21. doi: 10.1016/j.neurenf.2019.09.002
- 53)** Meynckens-Fourez, M. & Henriquet-Duhamel, M.-C. (2005). *Dans le dédale des thérapies familiales* (1ère éd.). Toulouse, France : Erès.
- 54)** Minten, M.J. & Dykeman, C. (2020). The impact of a marriage checkup with transgender couples. *Sexologies*, 30, e93-e99. doi: 10.1016/j.sexol.2020.09.005
- 55)** Moliner, L. (2015). La chimère de "la théorie du genre" : ou comment le débat autour de la loi française du 17 mai 2013 ouvrant le mariage aux couples de personnes de même sexe dévoile les mécanismes d'un système de genre. *Enfances, Familles, Générations*, 23, 1-17. doi: 10.7202/1034197ar
- 56)** Moravek, M.B. (2018). Gendre-affirming Hormone Therapy for Transgender Men. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 1. doi:10.1097/grf.0000000000000398
- 57)** Morrison, A., Olezeski, C., Cron, J. & Kallen, A.N. (2020). A Pilot Study to Assess Attitudes Toward Future Fertility and Parenthood in Transgender and Gender Expansive Adolescents. *Transgender Health*, 5(2), 129-137. doi: 10.1089/trgh.2019.0075

- 58)** Motmans, J., Nieder, T.O. & Bouman, W.P. (2019). Transforming the paradigm of nonbinary transgender health: A field in transition. *International Journal of Transgenderism*, 20 (2-3), 119-125. doi: 10.1080/15532739.2019.1640514
- 59)** Mouchet, A. (2016). Comprendre l'activité en situation : articuler l'action et la verbalisation de l'action. *Savoirs*, 40, 9-70.
- 60)** Mueller, S.C., Landré, L., Wierckx, K. & T'Sjoen, G. (2016). A Structural Magnetic Resonance Imaging Study in Transgender Persons on Cross-Sex Hormone Therapy, *Neuroendocrinology*, 105(2), 123-130. doi:10.1159/000448787
- 61)** Murphy, E.C., Segura, E.R., Lake, J.E., Huerta, L., Perez-Brumer, A., Mayer, K.H., Reisner, S.L., Lama, J.R. & Clark, J.L. (2020). Intimate Partner Violence Against Transgender Women: Prevalence and Correlates in Lima, Peru (2016-2018). *AIDS and Behavior*, 24, 1743-1751. doi: 10.1007/s10461-019-02728-w
- 62)** Nambiar, K., Pinto-Sander, N., Davis, J., Woodroffe, T. & Richardson, D. (2018). Hormone self-medicating: A concern for transgender sexual health services, *International Journal of STD & AIDS*, 29(7), 732-733. doi:10.1177/0956462418773213
- 63)** Nguyen, H.B., Chavez, A.M., Lipner, E., Hantsoo, L., Kornfield, S.L., Davies, R.D. & Epperson, C.N. (2018). Gender-Affirming Hormone Use in Transgender Individuals: Impact on Behavioral Health and Cognition, *Current Psychiatry Reports*, 20(12), 1-9. doi:10.1007/s11920-018-0973-0
- 64)** Nimbi, F.M., Ciocca, G., Limoncin, E., Fontanesi, L., Uysal, Ü.B., Flinchum, M., Tambelli, R., Jannini, E.A. & Simonelli, C. (2020). Sexual Desire and Fantasies in the LGBT+ Community: a Focus on Bisexuals, Transgender, and Other Shades of the Rainbow. *Current Sexual Health Reports*, 12, 162-169. doi: 10.1007/s11930-020-00262-8
- 65)** Odent, C. (2019). *Comment une personne transgenre donne-t-elle sens à son vécu de la parentalité ?* (Master's thesis, Université de Mons).
- 66)** Owen-Smith, A.A., et al. (2018). Association Between Gender Confirmation Treatments and Perceived Gender Congruence, Body Image Satisfaction, and Mental

- Health in a Cohor of Transgender Individuals, *The Journal of Sexual Medicine*, 15(4), 591-600. doi: 10.1016/j.jsxm.2018.01.017
- 67) Paillé, P. & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (3^{ème} éd.). Paris, France : Armand Colin.
- 68) Parlement européen & Conseil de l'Union européenne. (2016). *Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 94/46/CE (règlement général sur la protection des données)*. Récupéré le 10 mai 2019 : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679>
- 69) Petitmengin, C. (2006). Describing one's subjective experience in the second person: An interview method for the science of consciousness. *Phenomenology and the Cognitive sciences*, 5(3), 229-269. doi: 10.1007/s11097-006-9022-2
- 70) Prunas, A. (2019). The pathologization of trans-sexuality: Historical roots and implications for sex counselling with transgender clients. *Sexologies*, 28, e-54-e60. doi: 10.1016/j.sexol.2019.06.002)
- 71) Pulice-Farrow, L., McNary, S.B., Galupo M.P. (2020). "Bigender is just a Tumblr thing": microaggressions in the romantic relationships of gender non-conforming and agender transgender individuals. *Sexual and Relationship Therapy*, 35 (3), 362-381. doi: 10.1080/146819994.2018.1533245
- 72) Pyne, J., Bauer, G. & Bradley, K. (2015). Transphobia and Other Stressors Impacting Trans Parents. *Journal of GLBT Family Studies*, 11, 107-126. doi: 10.1080/1550428X.2014.941127
- 73) Radix, A. (2019). Hormonal Therapy for Transgender Adults, *Urologic Clinics of North America*, 46, 467-473. doi:10.1016/j.ucl.2019.07.001
- 74) Randolph, J. (2018). Gender Affirming Hormone Therapy for Transgender Females, *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 1, 1-17. doi:10.1097/grf.0000000000000396
- 75) Reisner, S.L., Pletta, D.R., Potter, J. & Deutsch, M.B. (2020). Initial Psychometric Evaluation of a Brief Sexual Functioning Screening Tool for Transmasculine Adults:

- Transmaculine Sexual Functioning Index. *Sexual Medicine*, 8, 350-360. doi: 10.1016/j.esxm.2020.05.006
- 76)** Roger, P. (2015). Changement de sexe à l'état civil de la personne transsexuelle et conséquences sur la famille. *L'évolution psychiatrique*, 80, 287-301. doi: 10.1016/j.evopsy.2015.01.008
- 77)** Rosenblum, O. (2016). L'homme transsexuel, sa femme et leur enfant. Une première esquisse. *Le Divan familial*, 36, 93-106. doi: 10.3917/difa.036.0093
- 78)** Roskam, I. & Mikolajczak, M. (2015). *Stress et défis de la parentalité : Thématiques contemporaines* (1ère éd.). Louvain-la-Neuve, Belgique : de Boeck supérieur.
- 79)** Rouyer, V., Mieyaa, Y. & le Blanc, A. (2014). Socialisation de genre et construction des identités sexuées. *Revue française de pédagogie*, 187, 97-137. doi: 10.4000/rfp.4494
- 80)** Savoie-Zajc, L. (2006). Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide. *Recherches qualitatives*, 5, 99-111.
- 81)** Segal, L. (2008). After Judith Butler: Identities, who needs them? *Subjectivity*, 25, 381-394. doi: 10.1057/sub.2008.26
- 82)** Scandurra, C., Vitelli, R., Maldonato, N.M., Valerio, P. & Bochicchio, V. (2019). A qualitative study on minority stress subjectively experienced by transgender and gender nonconforming people in Italy. *Sexologies*, 28, e61-e71. doi: 10.1016/j.sexol.2019.05.002
- 83)** SoRelle, J.A., Jiao, R., Gao, E., Veazey, J., Frame, I., Quinn, A.M., Day, P., Pagels, P., Gimpel, N. & Patel, K. (2018). Impact of Hormone Therapy on Laboratory Values in Transgender Patients, *Clinical Chemistry*, 65(1), 1-10. doi:10.1373/clinchem.2018.292730
- 84)** Stassen Berger, K. (2012). *Psychologie du développement* (2^{ème} éd.). Bruxelles, Belgique : De Boeck Supérieur s.a.
- 85)** Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological review*, 93(2), 119-135.

- 86)** Straayer, C. (2020). Trans men's stealth aesthetics: navigating penile prosthetics and "gender fraud". *Journal of Visual Culture*, 19(2), 255-271. doi: 10.1177/1470412920946827
- 87)** Streebs, C.G., Harfouch, O., Marvel, F., Blumenthal, R.S., Martin, S.S. & Mukerjee, M. (2017). Cardiovascular Disease Among Transgender Adults Receiving Hormone Therapy, *Annals of Internal Medicine*, 1-13. doi:10.7326/m17-0577
- 88)** Sweileh, W.M. (2018). Bibliometric analysis of peer-reviewed literature in transgender health (1900-2017). *BMC International Health and Human Rights*, 18(16), 1-11. doi: 10.1186/s12914-018-0155-5
- 89)** Tangpricha, V. & den Heijer, M. (2017). Oestrogen and anti-androgen therapy for transgender women. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 5(4), 291-300. doi:10.1016/s2213-8587(16)303019-9
- 90)** Tobore, T.O. (2020). Towards a Comprehensive Theory of Love: The Quadruple Theory. *Frontiers in Psychology*, 11(862), 1-15. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00862
- 91)** Torres, C., et al. (2015). Improving transgender health by building safe clinical environments that promote existing resilience: Results from a qualitative analysis of providers. *BMC Pediatrics*. doi: 10.1186/s12887-015-0505-6
- 92)** Vasselier-Novelli, C. & Heim, C. (2013). Comment nous concevons l'autonomie systématiquement. *Le sociographe, hors-série*, 6, 39-52. doi: 10.3917/graph.hs06.0039
- 93)** Veldorale-Griffin, A. (2014). Transgender Parents and Their Adult Children's Experiences of Disclosure and Transition. *Journal of GLBT Family Studies*, 10, 475-501. doi: 10.1080/1550428X.2013.866063
- 94)** Veldorale-Griffin, A. & Darling, C.A. (2016). Adaptation to Parental Gender Transition: Stress and Resilience Among Transgender Parents. *Arch Sex Behav*, 45, 607-617. doi: 10.1007/s10508-015-0657-3
- 95)** Vermersch, P. (2011). Description et vécu. *Expliciter*, 89, 46-59.

TABLE DES ANNEXES

A. Formulaire d'information concernant la recherche

B. Formulaire de consentement libre et éclairé

C. Tableau de codages sous format excel

D. Verbatims anonymisé

