

Penser la reconnaissance sociale intersubjective à travers les expériences de grossesse chez les hommes trans au Québec

Synthèse de mémoire

*Mylène Shankland, M.A. Sociologie concentration en études féministes
Sous la direction d'Élisabeth Abergel, Ph. D.*

Contexte

- ▶ Le contexte social occidental, et donc québécois, est hétéro- et cis-normatif (Hébert et al., 2015, Baril, 2015). En découle une vision normative de la reproduction sociale où il est attendu que seulement les femmes cisgenres peuvent vivre des grossesses. Pourtant, le modèle traditionnel familial a vécu de nombreuses transformations dans sa configuration, notamment grâce à la *Loi 35* qui modifie le *Code civil* en matière d'état civil, de successions et de publicité des droits, adoptée en décembre 2013, qui accorde au Directeur de l'état civil la compétence de modifier la mention de sexe sur le certificat de naissance d'un.e citoyen.ne canadien.ne résidant au Québec sans que celui-ci/celle-ci ait recours à une opération chirurgicale d'affirmation de genre.
- ▶ Or, les milieux médico-légaux continuent de traiter les enjeux trans selon leur système de valeurs et leur fonctionnement étant enracinés dans la culture hétéro- et cis-normative, conservant une tendance profondément essentialiste (Medico, 2016).

- ▶ Ainsi, la problématique consiste à observer et à explorer l'inintelligibilité de l'existence des hommes trans lorsque ceux-ci vivent une grossesse. La non-reconnaissance des hommes trans enceints comme étant des hommes empêche ceux-ci de vivre pleinement dans le genre désiré. Dans ce sens, Rigg (2014 : 164) soutient que

[f]ollowing Butler (1990), [...] we might suggest that [pregnant man] is subjected to a regulatory apparatus (i.e. gender) in order to be recognized, and yet the apparatus (constructed as it through a set of binary oppositions that function within a normative framework) fails to actually apprehend him as the person he is.

Question de recherche

- ▶ Dans une optique de justice reproductive et dans un contexte social occidental, cisgenre- et hétéro-normatif, comment l'expérience de la grossesse chez les hommes trans au Québec est-elle vécue?

Objectif

- ▶ Donner la parole aux hommes trans ayant vécu une grossesse au Québec afin d'écouter les obstacles qu'ils ont rencontrés.

Méthodologie

- ▶ La méthodologie utilisée est qualitative.
- ▶ Le recrutement s'est déroulé via les réseaux sociaux et des organismes communautaires LGBTQ+.
- ▶ Des entretiens semi-dirigés ont été réalisés auprès de trois hommes trans habitant différentes régions administratives du Québec.
- ▶ Ces entretiens portaient sur les relations avec la famille et leurs partenaires et la relation avec l'environnement social, incluant le système de santé québécois.

Enjeux dans la littérature

Identité de genre, corps et rôle parental

- ▶ Connexion étroite entre le désir de fonder une famille avec enfant et la transitude : volonté de partager des valeurs et une culture avec leurs enfants (Pyne, 2012).
- ▶ Situation complexe d'alignement entre leur identité de genre et leur identité parentale (Haines et al., 2014; Charter et al., 2018).
- ▶ La société exigerait une manière d'utiliser son corps en fonction de son identité de genre, plutôt qu'en fonction des capacités de celui-ci (Riggs, 2013), plaçant ses personnes devant un faux choix entre identité de genre et identité parentale (Hoffkling et al., 2017).

- ▶ Certains hommes trans préfèrent porter leurs enfants eux-mêmes (Light et al., 2014). Certains perçoivent leur grossesse comme un « sacrifice fonctionnel » (Charter et al., 2018).
- ▶ Une personne ayant un environnement favorable et positif serait plus disposée à prendre la bonne décision pour elle (Obedin-Maliver et Makadon, 2016).
- ▶ Les parents trans ont les mêmes préoccupations quant à l'arrivée de l'enfant que les personnes cisgenres (Haines et al., 2014).

L'alignement entre corps et identité de genre

- ▶ Chez certains hommes trans, l'apparition de caractéristiques secondaires de grossesse provoque une dysphorie importante pendant et après la gestation (Obedin-Maliver et Makadon, 2016), alors que d'autres, il s'agit d'une négociation tripartite avec leur image corporelle, leur identité de genre et leur « invité » (More, 1998; Riggs, 2013).
- ▶ Leur corps n'est pas féminin, il est plutôt unique, et leur permet de porter leur enfant (Riggs, 2013).
- ▶ L'allaitement est perçu comme une connexion intime et positive avec les seins. Ces parties de leur corps sont vues comme pratiques. (Riggs, 2013).

Soins de santé inadaptés : lutte inatteignable?

- ▶ Les expériences en clinique de fertilité sont variables. La qualité de l'expérience dépendra de la réception et du degré d'ouverture du personnel de santé (Pyne, 2012).

- ▶ Certaines personnes n'ont pas d'informations sur les effets potentiels de l'hormonothérapie sur leurs capacités reproductives (Light et al., 2014; Obedin-Maliver et Makadon, 2016).
- ▶ Lors des suivis de grossesse, plusieurs ont rapporté vivre des expériences négatives soulignant les incompréhensions, le mégenrage et l'absence totale de support (Light et al., 2014; Obedin-Maliver et Makadin, 2016; Charter et al., 2018).
- ▶ Les milieux de planning de naissance sont très féminins et ne laissent pas de place au dévoilement de l'identité de genre (Riggs, 2013; Hoffkling et al., 2017).
- ▶ Les ressources sont existantes et essentielles à l'*empowerment*, mais ne sont pas mobilisées (Pyne 2012; Obedin-Maliver et Makadon, 2016; Hoffkling, et al., 2017).

Barrières sociales

- ▶ Il a un discours social transphobe présent dans la vie de tous les jours (Riggs, 2014)
- ▶ Cette « transphobie banale » (Riggs, 2014) peut se manifester de deux manières, soit par des mentions explicites ou par l'omission (in)volontaire de ces réalités (Braun, 2000)

- ▶ Le soutien de l'environnement social des personnes désirant fonder leur famille est essentiel pour diminuer les préoccupations et angoisses liées aux barrières sociales (More, 1998)

Le pouvoir des institutions politico-juridiques

- ▶ L'instauration de lois discriminantes encourage les personnes habitant le territoire à adopter des comportements identiques.
- ▶ Les lois forçant les personnes trans à choisir entre subir une chirurgie d'affirmation de genre ou la conservation de leur capacité reproductive sont violentes (Pyne, 2012, Karaian, 2013).
- ▶ Les lois entourant les familles dans plusieurs pays viennent solidifier la conception cisgenre normative et binaire de la parenté et de la parentalité (More, 1998; Rosenblum, 2012).
- ▶ Il serait préférable d'établir des lois non-générées afin d'éliminer cette discrimination ciblée envers les personnes trans (Rosenblum, 2012; Karaian, 2013).

Résultats

Portrait des participants¹

	Anthony	Yoan	Frédéric
S'identifiait comme homme lors de la grossesse	Oui	Non	Oui
Identité connue par la famille lors de la grossesse	Oui	N/A	Non
Identité reconnue juridiquement lors de la grossesse	Non	Non	Non
Nombre de grossesses	2	1	3

1. Les prénoms ont été modifiés pour préserver la confidentialité des participants

Identité de genre, corps et rôle parental

Le choix de porter son enfant soi-même apparaît comme une évidence chez les participants. Anthony nous dit :

Quand j'étais en couple avec une femme trans, [...] j'ai quand même réalisé que c'était la façon la plus accessible pour avoir nos propres enfants.

Yoan soutient avoir apprécié la grossesse.

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

Frédéric, pour sa part, soutient avoir « passé au travers » de ses grossesses.

Disons qu'à cette époque-là, c'était pas clair. Je savais que j'avais quelque chose avec mon identité de genre, mais je pensais que c'était plus un problème psychologique que d'autres choses.

Les transformations corporelles ne sont pas sans conséquence, Anthony explique avoir été très dysphorique.

Mes os de bassin qui s'étiraient, ça je l'ai vraiment vraiment senti. Ça m'a vraiment faite un choc, parce que l'ossature ça reviendra jamais là. Tsé je pourrais pu jamais avoir des hanches étroites.

Frédéric identifie ses transformations corporelles comme un événement marquant de ses expériences.

On prend du poids de façon très féminine. Ça féminise davantage le corps. Ce qui est comme gros défi à surmonter.

Tous les participants ont souligné avoir à cœur le bien-être de leur enfant. Anthony a même vécu une deuxième grossesse malgré sa première expérience douloureuse.

J'allais faire face aux mêmes problèmes [de santé], d'argent, [au] travail, le jugement des autres, me battre contre le système hospitalier, mais que j'aurais un autre enfant dans mes bras à la fin.

Malheureusement, son enfant est décédé et il décida de terminer son projet parental à ce moment-là.

Frédéric explique avoir négocié la présence du fœtus afin d'éviter que ce dernier ressente ses angoisses.

Ça, ça m'appartient, ça, ça te regarde pas. T'as pas à souffrir de ça. C'est correct, ta présence est correcte.

L'allaitement est un événement heureux pour les trois participants. Yoan dit conserver un souvenir agréable de l'allaitement soulignant :

[J'ai] ça pour une raison [...] on va le nourrir avec ça.

Pour Yoan, le besoin d'amorcer sa transition n'était plus une option.

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

Reconnaissance sociale

Le soutien du réseau est essentiel à la reconnaissance sociale. Anthony explique avoir été rejeté par sa communauté, sa famille choisie, en raison de sa bisexualité.

« L'acceptation envers les gens bi[sexuels] c'est déjà so so [...] Faque là, être avec une femme trans, [...] autant que certaines personnes dans mon visage la première fois ils l'acceptaient, mais soudainement ils étaient occupés. »

Anthony n'entretient plus de contact avec sa famille, tout comme Yoan qui nous explique être toujours une mère aux yeux de ses parents.

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

Frédéric a vécu beaucoup de culpabilité envers sa famille. Les regards, les impressions et les attentes à remplir étaient lourds en émotions pour lui.

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

Anthony explique que la reconnaissance de sa grossesse est conditionnelle au contexte. Alors qu'il se fait interpeler par des étranger-e-s dans la rue pour discuter de sa condition, les autres ignorent sa présence dans l'autobus lorsque la courtoisie est attendue.

Il y avait comme un doute que peut-être c'était juste du gras, faque là, il y a une personne qui se lève.

Soins de santé

Vivant une grossesse à risque, Anthony a dû augmenter la fréquence de consultation auprès du personnel de santé. Il raconte les discriminations auxquelles il a dû faire face dans le système de santé, parfois en raison de son statut économique précaire, d'autres fois en raison de sa phobie des prises de sang perçu comme une incapacité d'être parent. Le contexte de soins limite les opportunités pour Anthony de divulguer son identité masculine. Il le mentionna seulement à une infirmière pendant ces deux grossesses.

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

- ▶ Yoan n'a eu aucun problème avec le système de santé. Il explique plutôt la réticence qu'il a à vivre une autre grossesse. Il explique que son projet parental n'est pas terminé pour autant, étant donné qu'« un papa c'est pas de l'ADN, c'est de l'amour. »
- ▶ Bien que Frédéric n'ait pas eu de problème avec le personnel de santé, il explique être en perte de contrôle de son environnement et de sa situation. L'accouchement l'a rendu dysphorique.

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

La reconnaissance juridique

- ▶ Dans l'acte de la reconnaissance, la dimension collective apparaît dans une relation intersubjective où le sujet singulier laisse place à la dimension collective.
- ▶ Le réseau de la santé et le système juridique demeurent complices de l'oppression vécue par les personnes trans puisque l'un attribue une identité et l'autre l'entérine.
- ▶ Le *Code civil du Québec* utilise l'appellation neutre « personne » pour désigner un individu avec une personnalité juridique. Or, les désignations parentales « père » et « mère » utilisées démontrent l'approche genrée en matière familiale.
- ▶ Les articles 527, 538.1, 538.2, 538.3 et 539 font la mention de la « femme qui lui a donné naissance » faisant ainsi référence à l'enfant et l'article 541 fait la mention qu'« une femme s'engage à procréer ou à porter un enfant » effaçant les possibilités qu'un homme puisse porter un enfant.

- ▶ Il est possible de voir un décalage majeur entre le système juridique actuel et le discours politique de tolérance envers autrui.
- ▶ Une lecture légale de ce modèle permet de déterminer que les lois entourant les familles viennent solidifier la conception cisnormative et binaire de la parenté et de la parentalité.

Discussion

- ▶ Des stratégies se développent afin de maintenir un équilibre entre la santé mentale et le bien-être de l'enfant qu'ils vont mettre au monde.
- ▶ Le soutien de la famille et la reconnaissance de l'identité de la personne créent des conditions favorables afin d'assurer le libre choix.
- ▶ Il est possible d'affirmer que les personnes refusant l'identité masculine de leur proche lors de la grossesse leur refusent la liberté de conscience.
- ▶ Les participants ont démontré une nécessité d'effectuer ou continuer leur transition pour être un bon parent.
- ▶ Les normes sociales établies en fonction du corps créent des barrières sociales à l'autodétermination pendant la grossesse
- ▶ Le refus de certaines personnes et de certaines institutions de reconnaître l'identité masculine de ces hommes les empêche d'atteindre l'estime sociale nécessaire à une réelle reconnaissance sociale, comprise comme étant relationnelle.
- ▶ Il y a un perpétuel contrôle sur les corps en capacité d'enfanter à travers un système parental discriminatoire et exclusif.
- ▶ Les événements de cisnormativité ordinaires et répandus décrits plus haut démontrent une dépréciation et un dénigrement social.

- ▶ Les attitudes et les comportements dénigrants du personnel de santé envers les personnes trans vivant une grossesse ont un impact significatif sur leur *empowerment*.
- ▶ Light, A. D., Obedin-Maliver, J., Sevelius, J. M. et Kerns, J. L. (2014). Transgender Men Who Experienced Pregnancy After Female-to-Male Gender Transitioning. *American College of Obstetricians and Gynecologists*, 1-8.

Bibliographie

- ▶ Baril, A. (2015) Sexe et genre sous le bistouri (analytique) : interprétations féministes des transidentités. *Recherches féministes* 28 (2), 121-121.
- ▶ Braun, V. (2010). Heterosexim in focus group research: Collusion and challenge. *Feminism & Psychology*, 10(1), 133-140.
- ▶ Charter, R., Ussher, J. M., Perz, J. et Robinson, K. (2018). The transgender parent: Experiences and constructions of pregnancy and parenthood for transgender men in Australia. *International Journal of Transgenderism*, s.p.
- ▶ Haines, B. A., Ajayi, A. A. et Boyd, H. (2014). Making trans parents visible: Intersectionality of trans and parenting identities. *Feminism & Psychology*, 24(2), 238-247.
- ▶ Hébert, B., Chamberland, L. et Chacha Enriquez, M. (2015) *Mieux intervenir auprès des aîné-e-s trans: rapport de recherche*. Montréal : Université du Québec à Montréal.
- ▶ Hoffkling, A., Obedin-Maliver, J. et Sevelius, J. (2017). From erasure to opportunity: a qualitative study of the experiences of transgender men around pregnancy and recommendations for providers. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17, 8-20.
- ▶ Medico, D. (2016) *Repenser le genre : une clinique avec les personnes trans**, Chêne-Bourg, Suisse : George éditeur.
- ▶ More, S. D. (1998). The pregnant man - an oxymoron? *Journal of Gender Studies*, 7(3), 319-328.
- ▶ Obedin-Maliver, J. et Makadon, H. J. (2016). Transgender men and pregnancy. *Obstetric Medicine*, 9(1), 4-8.
- ▶ Preciado, P. B. (2019a). *Un appartement sur Uranus*. France : Grasset.
- ▶ Pyne, J. (2012). *Transforming Family: Trans Parents and their Struggles, Strategies, and Strengths*. Toronto : LGBTQ Parenting Network, Sherbourne Health Centre.
- ▶ Riggs, D. W. (2013). Transgender men's self-representations of bearing children post-transition. Dans F. Green et M. Friedman (dir.), *Chasing rainbows: Exploring gender fluid parenting practices* (p. 250). (s. l.) : Demeter Press.
- ▶ Riggs, D. W. (2014). What makes a man? Thomas Beatie, embodiment, and « mundane transphobia ». *Feminism & Psychology*, 24(2), 157-171.
- ▶ Rosenblum, D. (2012). *Unsex Mothering: Toward a New Culture of Parenting*. 35 *Harv. J. L. & Gender* 57.

Cette synthèse est issue du mémoire suivant :

Shankland, M. (2020) *Penser la reconnaissance sociale intersubjective à travers les expériences de grossesse chez les hommes trans au Québec : Analyse (trans)féministe et honnethienne*, Mémoire en sociologie, Université du Québec à Montréal, <https://archipel.uqam.ca/14331/>.

Ce mémoire a pu être réalisé grâce à l'appui financier de

UQÀM

Chaire de recherche sur la diversité sexuelle et la pluralité des genres

FACULTÉ DES SCIENCES HUMAINES
Université du Québec à Montréal