



Extrait du Genres Pluriels

<http://www.genrespluriels.be/TH-feminisant>

# TH féminisant

- Accueil Site - Santé - Traitements Hormonaux = TH -

Date de mise en ligne : vendredi 25 avril 2008

---

**Copyright © Genres Pluriels - Tous droits réservés**

---

# Hormones féminisantes

Les hormones ne sont pas des produits anodins. On ne prend donc pas des hormones pour « avoir des gros seins », idée qui relève plus du fantasme que d'une transition réfléchie (dans ce cas, d'ailleurs, une mammoplastie suffit - et c'est réversible !).

Si l'on décide de s'hormoner, c'est un choix personnel définitif (assez vite, les conséquences sociales deviennent irréversibles et les risques sont importants pour la santé en cas d'arrêt). Si l'on décide de s'hormoner, c'est qu'on a vraiment choisi de vivre, définitivement, au féminin.

Un tel choix n'est pas sans conséquences dans notre société ; il a des implications majeures dans la vie sociale, professionnelle, familiale. Il faudra donc, à moyen terme [1], lorsque les effets du **TH (Traitement Hormonal)** seront impossibles à dissimuler, faire ses coming out successifs pour éviter de vivre trop longtemps dans un no man's land [2] néfaste à une bonne intégration sociale.

Autrement dit, commencer un traitement hormonal implique d'assumer à court terme sa transidentité vis-à-vis de son entourage, employeur compris. C'est donc une décision qui doit être mûrement réfléchie, mais qu'on prend en définitive totalement seule (même si vous prenez votre temps pour vous informer et/ou que vous contactez une association, votre choix de vie ainsi que votre corps n'appartiennent qu'à vous !).

### **Vous avez pris votre décision ? Voici nos premiers conseils :**

- **On vous recommande d'aller voir un médecin**, un généraliste de préférence, pour lui annoncer votre décision et lui demander de vous accompagner en assurant le suivi de santé de votre TH.

Si votre médecin traitant refuse de vous suivre, il peut s'agir d'ignorance (le rôle du TH dans une transition ne figure pas actuellement dans les formations médicales), de rejet moralisateur (il y a des médecins sexistes, homophobes ou anti-IVG, il y en a aussi qui sont transphobes !) ou, pire, il vous considère comme un.e malade mental.e et vous envoie chez le psychiatre !

S'il est hypocrite, il vous enverra chez un endocrinologue en sachant que ces « spécialistes », en général transphobes, exigent un suivi psychiatrique et un certificat de « transsexualisme/disphorie de genre/trouble de l'identité de genre etc. » (répertorié, au DSM5 et à la CM10, dans la liste des maladies mentales).

Donc, s'il ne vous parle que de suivi psychiatrique, voire d' « équipe de genre » (ou « équipe officielle » en France), sans vous écouter et sans accepter de vous aider, ne perdez pas votre temps, tournez les talons, cherchez-en un autre !

Lorsque vous serez devant un médecin compétent (n'ayez pas de craintes : beaucoup de généralistes le sont), soyez clair.e. Vous n'êtes pas une malade mentale ? Alors, ne pathologisez pas votre propre discours !

Demandez-lui en revanche de vous faire un bilan complet afin de vérifier votre état de santé, démarche préalable à tout TH sérieux.

- **Prenez un autre rendez-vous une fois que vous aurez reçu les résultats de vos analyses.**

**- Vos résultats en poche, se pose alors le problème suivant : quels produits mon médecin va-t-il-me prescrire ? Est-il bien informé ?**

Le risque existe en effet, même si le médecin est de bonne foi, qu'il cherche à s'informer auprès des soi-disant « spécialistes » et vous prescrive le traitement « psychiatrique officiel » (pour les trans\* qui se féminisent, castration chimique et pas de progestérone) qui fait tant de dégâts.

Parlez-lui plutôt des produits hormonaux utilisés pour le TH des femmes ménopausées, bien connu, validé par de nombreuses études incontestées (E3N, 2004, MGEN, 100 000 femmes suivies), toléré et sans effets néfastes majeurs pour la santé. C'est ce même type de TH qui permet une transition sereine et sans effets secondaires dangereux pour la santé et l'équilibre psychologique, tout en préservant la libido.

## La base d'un tel TH ?

- ▶ Les oestrogènes par voie cutanée
- ▶ La progestérone naturelle
- ▶ S'il y a lieu (perte de cheveux) de la finastéride

### **Pourquoi des oestrogènes par voie cutanée ?**

Pour éviter de saturer le foie et de prendre des risques graves pour votre santé.

### **Le TH idéal utilise de l'Estreva® gel (ou oestrogel).**

> Le dosage initial (le temps que votre corps s'habitue) est en général 1,5 g/jour.

Si vous tolérez bien ce dosage (sauf exception, c'est le cas), vous pourrez augmenter jusqu'à 3 g/jour mais pas au-delà, cela ne servirait à rien.

En général, 2 g suffisent.

Inutile de bousculer votre corps : vous risquez juste de nuire à votre santé.

### **Pourquoi de la progestérone naturelle ?**

> Le dosage habituel est de 100 mg/jour (parfois, on peut aller jusqu'à 200 mg/jour).

Ce produit favorise une meilleure répartition des graisses et un développement des seins avec une forme plus harmonieuse (cela évite la forme typique des poitrines trans\* avec des seins qui partent vers l'extérieur), et permet de réduire les états dépressifs fréquents dus aux changements des taux hormonaux dans votre corps (c'est la testostérone [3] qui vous protégeait auparavant de la dépression). La légende urbaine selon laquelle la progestérone donnerait automatiquement de petits seins est sans fondement médical.

### Pourquoi ajouter parfois de la finastéride ?

Ce n'est pas indispensable. On fait une transition bien plus réussie sans anti-androgènes.

Cependant, on peut, si on le souhaite, ajouter cet anti-androgène léger, en particulier en cas de chute de cheveux ; ce traitement la stoppe et aide à la repousse si les racines sont encore actives.

> Le dosage habituel est de 1 mg/jour.

On peut utiliser le Chibro-Proscar® (dosé à 5 mg / jour, on le coupe en quatre pour obtenir une dose d'environ 1 mg / jour) ou, au pire, le Propecia® (en vente libre mais très cher).

**En aucun cas vous n'êtes obligée de consulter un psychiatre ou un endocrinologue pour une prescription de traitement hormonal !** Tout médecin généraliste compétent peut vous prescrire un TH. [\[4\]](#)

## Les produits à éviter

Aujourd'hui, tous les professionnels de santé, les transphobes autant que les autres, sont informés des risques des TH qu'ils prescrivent, en particulier **l'Androcur**®.

Si vous choisissez une « équipe de genre (ou officielle) », ou un psychiatre indépendant, vous n'aurez aucun choix possible : on vous imposera **l'acétate de cyprotérone** (plus connu sous le nom d'**Androcur**®).

**L'acétate de cyprotérone est aussi :**

**- Utilisé dans le traitement des cancers de la prostate**

**- Destiné à castrer chimiquement les déviants sexuels (violeurs et autres pédophiles)**

Comme le précise (2005) le rapport d'évaluation de l'AFSSAPS (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) qui évoque des études portant sur « 110 patients délinquants ou déviants sexuels traités à des doses de 50 à 200 mg par jour pendant une durée de 4 à 50 mois. » L'AFSSAPS poursuit : « Dans 80% des cas, la dose de 100 mg par jour de CPA a réduit les pulsions sexuelles de façon satisfaisante, en agissant d'abord sur la libido, puis sur les érections et l'orgasme. Dans 20% des cas, une dose de 200mg par jour a été nécessaire. ».

Un article de la Dernière Heure (belge) s'intitule : « Un psy recrute des pédophiles sur internet » (13/05/2007).

**- Utilisé comme soit-disant « traitement » contre l'hirsutisme [\[Def hirsutisme\]](#)**

**De plus, l'acétate de cyprotérone a de très nombreux effets secondaires.**

- ▶ L'AFSSAPS évoque ainsi « des cas de dyspnée, accidents thromboemboliques, et ostéoporose. »

- Dans l'article « Dysphories de genres et transsexualisme. Aspects psychiatriques » (Bourgeois et alii, 1990) :

Les auteurs précisent, en référence à une étude connue de tous les professionnels, portant sur 303 femmes trans\*, que la prescription combinée acétate de cyprotérone (100 mg) + éthinyloestradiol donnent :

- ▶ cinq fois plus de décès que dans une population de référence
- ▶ 45 fois plus d'accidents thromboemboliques
- ▶ 400 fois plus d'hyperprolactinémie
- ▶ 15 fois plus de troubles de l'humeur

Sans parler d'une élévation transitoire des enzymes hépatiques.

- ▶ Dans un autre article (désolé pour les titres transphobes et pathologiques) « Le syndrome de transsexualisme : aspects cliniques et perspectives thérapeutiques » (1997) :

Les six signataires de l'article (dont Thierry Gallarda et Bernard Cordier, psychiatres de l'équipe « officielle » de Paris) confirment que le traitement combiné acétate de cyprotérone (Androcur®) et oestrogènes est susceptible d'entraîner « des accidents thromboemboliques, une hyper-tension artérielle, une hyperprolactinémie, et une élévation transitoire des enzymes hépatiques. »

**Quel produit croyez-vous que leur équipe impose toujours en 2007 aux femmes trans\* qui se remettent entre leurs mains ?**

**Vous avez deviné : c'est l'Androcur® ! Pourquoi ? À votre avis ???**

**Évitez aussi :**

- ▶ les oestrogènes de synthèse et/ou administrés par voie orale
- ▶ idem pour la progestérone de synthèse.

## La transition hormonale est engagée

Au bout de six mois, votre médecin vous fera un nouveau bilan de santé, destiné à évaluer les effets du traitement hormonal.

Si vous êtes en bonne santé (rassurez-vous, avec un TH bien dosé, si vous évitez de fumer, de boire de l'alcool en excès, et que vous ne mangez de façon équilibrée, c'est généralement le cas), vous pourrez éventuellement augmenter un peu les doses d'oestrogènes (en général 2 mg et jamais plus de 3 mg par jour !).

**Surtout n'en prenez pas plus, cela ne sert à rien, cela présente des risques pour votre santé, et votre transition physique n'ira pas plus vite.**

Pour les autres produits, les dosages doivent rester identiques.

**Une transition harmonieuse se fait lorsque l'on respecte son corps.**

**N'oubliez jamais une évidence : même si l'on désire modifier son corps, il ne faut pas le rejeter, il faut le ménager.**

> Ayez une bonne hygiène de vie et limitez tout excès (alcool, tabac, drogues).

Les hormones sont puissantes, même si on trouve que cela ne va pas assez vite à notre goût ! Un peu de patience, donc.

> Faites votre parcours hormonal avec le sourire, ne négligez pas non plus votre libido, et vous verrez la vie sous un autre angle !

**Le désir, le plaisir (toujours protégé, quels que soient vos goûts et vos pratiques), cela compte. Jouir, aimer, cela vous aidera dans les différentes étapes de votre transition.**

---

P.S. : Si votre généraliste connaît mal les processus hormonaux qui vous conviennent, qu'il nous contacte ! Nous lui adresserons un document destiné aux professionnels, et, s'il le souhaite, nous le mettrons en contact avec des généralistes habitués à suivre des personnes transgenres.

---

[1] En général, il devient impossible de cacher qu'il se passe quelque chose au bout d'un à deux ans au maximum.

[2] Il n'y a ici aucun jugement. L'androgynie peut être un choix de vie, mais soyons réaliste : se rapprocher d'une norme féminine moyenne (regardez les filles dans la rue : il y a assez de variété pour vous y retrouver !) facilite le passing, même si on n'est pas obligée d'adhérer vraiment à ces normes artificielles ;-)

[3] La testostérone est loin d'être un « poison », d'ailleurs, une trans\* opérée gardera toute sa vie un taux faible de testostérone comme les femmes cisgenres.

[4] Le plus souvent, ce sont des généralistes ou des gynécologues qui prescrivent et suivent les TH des femmes cisgenres.

[Def hirsutisme] <http://fr.wikipedia.org/wiki/Hirsutisme>