

Lien vers l'article:

<http://infosante.whitecube.dev/guides/le-traitement-hormonal-masculinisant>



Traitement hormonal masculinisant

Le traitement hormonal masculinisant, qu'est-ce que c'est ?

Les hormones sexuelles

Les **hormones** sont des substances que le corps fabrique. Elles jouent plusieurs rôles dans le fonctionnement du corps. Par exemple, elles jouent un rôle dans la croissance, le stress et la reproduction. Il existe plusieurs sortes d'hormones. Parmi elles, il y a les **hormones sexuelles**. Ces hormones sexuelles jouent un rôle dans les changements du corps à l'adolescence (puberté) et pour la reproduction.

L'hormone sexuelle principale chez les hommes est la **testostérone**. Elle permet, par exemple :

- le changement de la voix (mue de la voix) ;
- la poussée de la barbe.

Les hormones sexuelles principales chez les femmes sont les **œstrogènes**. Elles permettent, par exemple :

- le développement des seins ;
- la répartition féminine des graisses (fesses, hanches, cuisses, poitrine) dans le corps.

Le traitement hormonal d'affirmation de genre

Le **traitement hormonal d'affirmation de genre (THAG)** est un traitement par des hormones sexuelles qui permet certains changements physiques. Il existe 2 sortes de THAG :

- des **traitements masculinisants**, pour avoir une apparence **masculine** ;
- des **traitements féminisants**, pour avoir une apparence **féminine**.

Cette Fiche Info Santé parle uniquement des **traitements masculinisants**. Une autre Fiche Info Santé parle des [traitements féminisants](#).

Lors d'un traitement masculinisant, le ou la médecin prescrit de la **testostérone**.

Pourquoi commencer un traitement hormonal masculinisant ?

Certaines personnes ne se reconnaissent pas dans leur sexe assigné à la naissance. Ces personnes peuvent alors décider de commencer une **transition de genre**.

Il existe **plusieurs manières** de faire une transition de genre. Elle peut se faire par :

- une **transition sociale**, par exemple :
 - changer sa manière de s'habiller,
 - changer sa coupe de cheveux,
 - utiliser un autre prénom et demander aux autres qu'ils ou elles utilisent ce nouveau prénom ;
- une **transition administrative**, par exemple :
 - changer son prénom sur sa carte d'identité,
 - changer son marqueur de genre sur sa carte d'identité ;
- une **transition médicale** : prendre un **traitement hormonal** ;
- une **transition chirurgicale**, par exemple, retirer les seins pour reconstruire un torse masculin (mastectomie ou torsoplastie).

Il existe beaucoup de raisons pour lesquelles une personne peut avoir envie de commencer une transition médicale. L'objectif de la transition est d'**améliorer la qualité de vie des personnes**. Prendre un **traitement hormonal (transition médicale)** peut donc permettre de :

- se sentir mieux dans son corps ;

- ne plus être perçu·e par les autres (la société) selon le sexe assigné à sa naissance.

Par exemple, avoir une voix plus grave peut être plus confortable pour soi. Cela peut éviter de se faire appeler « Madame » dans la vie de tous les jours, alors que l'on ne le veut pas.

La transition médicale par traitement hormonal, comme toutes les autres manières de faire une transition, est **individuelle**. Chaque parcours est **différent**. Par exemple, certaines personnes peuvent décider ne pas prendre d'hormones, d'autres personnes peuvent décider ne pas faire de chirurgie. Il n'y a rien d'**obligatoire**. L'important est de se sentir plus confortable dans son corps et dans la société. Chaque personne décide elle-même de ce qui est nécessaire à son confort. Cette décision peut changer au fil du temps.

Comment agit le traitement hormonal masculinisant ?

Lors d'un traitement masculinisant, le ou la médecin prescrit de la **testostérone**.

Prendre de la testostérone permet :

- d'**augmenter** la quantité d'**hormone sexuelle masculine (testostérone)** dans le sang ;
- de **diminuer** la quantité d'**hormones sexuelles féminines (œstrogènes)** dans le sang.

L'augmentation de la testostérone et la diminution des œstrogènes permettent les **changements physiques**.

Beaucoup de personnes qui prennent un traitement hormonal en parlent comme d'une "deuxième puberté".

Prendre un traitement masculinisant provoque les changements suivants :

- La pousse des poils sur le visage et sur le corps augmente.
 - Ce changement varie beaucoup d'une personne à l'autre.
 - Pour avoir une idée de comment vos poils vont pousser, vous pouvez regarder la pilosité des hommes de votre famille.

- La voix mue. Elle devient rapidement plus grave.
- La graisse diminue dans des zones dites féminines (torse, fesses, hanches, cuisses). Par contre, la graisse augmente au niveau du ventre.
- Les muscles (masse musculaire) et la force augmentent.
- Le clitoris se développe. Il gagne plusieurs centimètres. La taille est différente d'une personne à l'autre. En moyenne, le clitoris gagne plus de 4 centimètres (4 cm).
- Le désir sexuel augmente.
- Les règles s'arrêtent assez rapidement. Par contre, elles reviennent à l'arrêt du traitement.

Ces différents changements arrivent assez vite. Ils continuent ensuite de se développer pendant longtemps. Le tableau suivant donne une idée de quand les changements peuvent apparaître. Chaque personne **évolue à son propre rythme**. Tout le monde n'a pas les mêmes changements au même moment.

Certains changements liés au traitement sont **irréversibles**. C'est-à-dire que même si une personne arrête le traitement, ces changements seront toujours présents. Ces changements sont :

- le développement du clitoris ;
- les changements de la voix ;
- la pousse des poils.

Les règles s'arrêtent	1 à 6 mois	/
Le clitoris se développe (irréversible)	1 à 6 mois	1 à 2 ans

La graisse se répartit de manière plus masculine	1 à 6 mois	2 à 5 ans
La voix devient plus grave (irréversible)	6 à 12 mois	1 à 2 ans
La pousse des poils sur le visage et sur le corps augmente (irréversible)	6 à 12 mois	4 à 5 ans
Les muscles (masse musculaire) augmentent	6 à 12 mois	2 à 5 ans

Dans quelles situations faut-il éviter le traitement hormonal masculinisant ?

Il ne faut pas commencer le traitement par testostérone :

- en cas de grossesse ;
- si votre sang est trop visqueux à cause d'un [nombre trop élevé de globules rouges dans le sang](#) ;
- si vous avez une maladie des vaisseaux du cœur (artères coronaires). On parle de [maladie coronarienne](#). Le traitement masculinisant est possible si la maladie coronarienne est bien traitée et stable.

En plus de ces 3 situations, il faut être prudent·e dans certaines situations :

- Si vous avez de [l'hypertension](#) sévère. C'est-à-dire une tension artérielle beaucoup trop élevée. Une petite hypertension ne pose pas de problème.
- Si vous souffrez d'[apnées du sommeil](#).

Ces 2 maladies n'empêchent pas de commencer un traitement masculinisant. Par contre, elles peuvent devenir plus graves si vous prenez un traitement masculinisant. Vous pouvez discuter avec votre médecin pour vous aider à savoir comment réduire les risques au maximum.

Comment prendre le traitement hormonal masculinisant ?

En Belgique, vous pouvez prendre la testostérone de **3 manières différentes** :

- en injections de **courte durée** ;
- en injections de **longue durée** ;
- en **gel**.

Injections de courte durée

Ces injections se font dans le muscle de l'épaule, de la fesse ou de la cuisse. Généralement, elles se font toutes les **3 semaines**. Selon votre **situation personnelle**, les injections peuvent se faire toutes les **2 à 4 semaines**. Ces injections contiennent de **l'huile d'arachide**. Vous ne pouvez donc pas en faire si vous êtes allergique aux cacahuètes.

Des médecins, des infirmiers ou des infirmières peuvent faire les injections. Les injections de courte durée sont plus faciles à faire. Certaines personnes choisissent donc de se les faire **elles-mêmes**.

Injections de longue durée

Ces injections fonctionnent de la même manière que celles de courte durée, avec 3 différences :

- Elles se font généralement tous les **3 mois**. Selon votre **situation personnelle**, elles peuvent se faire **entre tous les 2 mois et demi et tous les 3 mois et demi**.
- Elles ne contiennent **pas d'arachide**. Vous pouvez donc les faire si vous êtes allergique à la cacahuète.
- Il est préférable que ce soit un ou une **professionnel·le de la santé** qui réalise ces injections car il y a beaucoup plus de liquide à injecter.

Gel

Le gel s'applique **tous les jours**. Généralement, il faut l'étaler sur les épaules. Pour ne pas transférer le produit à d'autres personnes, vous devez bien **nettoyer la zone** où vous avez mis du gel avant qu'elle soit en contact **direct** (peau contre peau) avec une autre personne. En effet, si quelqu'un touche votre peau à l'endroit où vous avez mis le gel, il peut y avoir un peu de testostérone qui passe dans son sang. Vous pouvez nettoyer votre peau 2h après avoir mis le gel, mais il vaut mieux attendre 6h, si cela est possible. Par contre, si quelqu'un vous touche à travers des vêtements ou touche une autre partie de votre corps, il n'y aura pas de transfert.

Quels sont les autres effets possibles du traitement hormonal masculinisant ?

Effets de la testostérone qui peuvent être indésirables

La testostérone peut causer des effets qui **peuvent être désagréables pour certain·es**. Les plus fréquents sont :

- La peau devient plus grasse.
- De l'acné apparaît.
- L'odeur du corps et de la transpiration change. Vous sentez donc plus fort.
- La perte des cheveux (alopecie) augmente.
 - Comme pour la poussée des poils, cet effet varie beaucoup d'une personne à l'autre.
 - Pour avoir une idée de votre risque de perte de cheveux, vous pouvez regarder si les hommes de votre famille ont de la calvitie avec l'âge.
- Les parois du vagin deviennent plus fines (atrophie vaginale) et il y a une sécheresse au niveau du vagin.

- La diminution des œstrogènes entraîne ces changements. Si vous avez des rapports sexuels avec une pénétration vaginale, cela peut être inconfortable. Cela peut aussi provoquer des petits saignements. D'autres raisons que la testostérone peuvent expliquer pourquoi ces rapports sont douloureux. N'hésitez pas à en discuter avec votre ou vos partenaires, votre médecin ou avec un ou une sexologue.

- L'appétit augmente. Vous pouvez donc prendre du poids si vous mangez plus et que votre activité physique reste la même.

Des solutions existent pour la plupart de ces problèmes (Que peut faire votre médecin ?).

Ces effets peuvent mettre plus ou moins de temps à apparaître. En cas de perte des cheveux ([alopecie](#)), les cheveux arrêtent de tomber si on arrête la testostérone. Cependant, ils ne repoussent pas chez tout le monde.

La peau devient plus grasse et de l'acné apparaît	1 à 6 mois	1 à 2 ans
Atrophie et sécheresse vaginale	1 à 6 mois	1 à 2 ans
Perte des cheveux	6 à 12 mois	/

La testostérone est un traitement sûr pour la plupart des personnes. Toutefois, certains problèmes peuvent quand même arriver :

Votre sang peut devenir plus visqueux à cause d'une augmentation du nombre de globules rouges. Si votre sang est plus visqueux, cela augmente le risque de boucher les vaisseaux sanguins et de provoquer un [infarctus](#) ou un accident vasculaire cérébral ([AVC](#)). Si votre sang devient trop visqueux, votre médecin diminue la dose de testostérone pour régler le problème avant que cela ne devienne dangereux.

Votre bon [cholestérol](#) (HDL-cholestérol) va diminuer dans votre sang.

Avant, les médecins recommandaient de retirer l'utérus et les ovaires dans les 2 ans après avoir commencé le traitement masculinisant. En effet, ils ou elles avaient peur que la prise de testostérone augmente le risque d'avoir un [cancer de l'utérus et des ovaires](#). Toutefois, rien ne montre que ce risque de cancer existe. Aujourd'hui, on ne recommande donc plus de retirer les ovaires ou l'utérus pour éviter un cancer.

Que pouvez-vous faire ?

Avant le traitement

Si vous voulez commencer un traitement hormonal, vous pouvez en parler avec votre médecin, si vous vous sentez suffisamment à l'aise pour cela. Il est encore difficile de trouver des médecins formé·es sur les traitements hormonaux d'affirmation de genre. N'hésitez pas à contacter une association pour vous aider. Pour cela, vous pouvez cliquer sur les liens dans la rubrique « Vous cherchez une aide plus spécialisée ? », en bas de cette Fiche Info Santé.

Vous n'êtes pas obligé·e d'avoir l'avis d'un ou une psychiatre pour commencer le traitement.

Depuis 2018, il n'est plus nécessaire de remplir certaines conditions médicales pour changer sa carte d'identité. Vous pouvez donc le faire avant ou pendant le traitement hormonal. C'est à vous de décider. Par contre, si vous changez votre marqueur de genre sur votre carte d'identité, le remboursement de certains soins peut être difficile. Par exemple, un suivi gynécologique risque de ne plus être remboursé si vous avez un « H » plutôt qu'un « F » sur votre carte d'identité. Il n'est pas obligatoire de changer son marqueur de genre sur sa carte d'identité. Changer son marqueur de genre n'est pas obligatoire pour changer de prénom.

Pendant le traitement

Certains médicaments peuvent avoir des **effets négatifs (interactions médicamenteuses)** sur le traitement hormonal masculinisant. Il s'agit principalement :

- des [contraceptifs](#) contenant des œstrogènes (pilules combinées, patchs, anneaux) ;
- de certains médicaments contre [l'épilepsie](#) ;
- du millepertuis.

Il est important de **parler avec votre médecin de tous les médicaments que vous prenez** en même temps que le traitement masculinisant pour savoir s'il peut y avoir des interactions.

Si vous prenez de la testostérone, votre bon [cholestérol](#) (HDL-cholestérol) diminue dans votre sang. Il faut donc faire encore plus attention à :

- votre alimentation ;
- votre activité physique ;
- éviter de [fumer](#).

Vous pouvez réaliser les injections de testostérone de courte durée vous-même. Si vous souhaitez les faire vous-même, vous pouvez demander à un infirmier ou une infirmière ou à une ou un médecin de vous montrer les bons gestes. Vous pouvez aussi leur demander de vous regarder lors de vos premières injections. Il ne faut **jamais réutiliser ou échanger le matériel d'injection** (seringues et aiguilles).

Prendre son traitement régulièrement est important :

- pour le bon déroulement du traitement ;
- pour éviter des sautes d'humeur trop importantes.

Ce n'est pas dangereux pour votre santé de décaler de quelques jours votre traitement. Cependant, cela peut faire revenir vos règles.

Si vous n'avez plus de poitrine, il reste conseillé de faire une [autopalpation](#). En effet, le risque de [cancer du sein](#) ne tombera jamais à 0, même s'il est diminué.

Que peut faire votre médecin ?

Avant le traitement

Avant de commencer le traitement, votre médecin fait une **prise de sang** pour vérifier s'il n'y a pas de problème à surveiller. Il ou elle vérifie :

- le niveau de vos hormones sexuelles ;
- votre cholestérol ;
- votre foie ;
- votre sang, pour vérifier qu'il n'est pas trop visqueux.

Votre médecin discute également avec vous de la **possibilité d'avoir des enfants** ([fertilité](#)). Il ou elle discute aussi des options que vous avez pour garder cette possibilité. En effet, le traitement masculinisant va diminuer votre fertilité. Si vous avez envie d'avoir un enfant, vous pouvez réfléchir à faire congeler vos œufs (ovocytes). Néanmoins, cette procédure coûte cher et n'est pas remboursée en Belgique.

Vous n'êtes **pas stérile** sous testostérone, même si vous n'avez plus vos règles. C'est-à-dire qu'une grossesse est toujours possible si vous avez des rapports sexuels non protégés. Certaines **contraceptions** sont possibles sous testostérone. Vous pouvez en discuter avec votre médecin.

Il ne faut **pas prendre** de la testostérone pendant une **grossesse**. Cependant, si vous arrêtez la testostérone et que vous souhaitez avoir un enfant biologique, cela ne pose pas problème.

Pendant le traitement

Pendant le traitement, votre médecin vous revoit régulièrement pour s'assurer que vous êtes **satisfait-e des effets du traitement** et qu'il n'y a **pas de complication**.

Votre médecin surveille votre **prise de sang** tous les 3 mois la première année puis 1 ou 2 fois par an par la suite. Cela permet de vérifier :

- que votre taux de testostérone n'est ni trop haut ni trop bas ;
- que votre sang ne devient pas trop visqueux.

Il ou elle prend également en charge les **effets indésirables éventuels** :

- Si vous avez de l'acné et que cela vous pose problème, il est possible de vous prescrire un traitement pour la diminuer, comme pour n'importe quelle personne qui a de l'acné.
- Si vous avez un début de calvitie, certains traitements existent pour en limiter les effets.
- Si vous avez des problèmes de sécheresse et d'atrophie vaginale, il est possible de prescrire des gels lubrifiants ou des gels à base d'œstrogènes. Ceux-ci n'agissent qu'au niveau génital. Vous pouvez donc les prendre avec le traitement masculinizant.

Votre médecin vous propose aussi **certains dépistages** :

- Si vous n'avez pas fait retirer votre poitrine, il est recommandé aux personnes entre 50 et 69 ans de faire une **mammographie** tous les 2 ans.
- Si vous avez un col de l'utérus, il est recommandé aux personnes de 25 à 64 ans de faire un frottis du col de l'utérus tous les 3 ans.

Avec l'âge

Il existe peu d'informations sur le traitement hormonal chez des personnes plus âgées. En général, si vous n'avez pas de problème de santé, aucun changement dans le traitement n'est recommandé. Si vous avez eu un cancer du sein ou si votre sang devient trop visqueux, votre médecin discute avec vous de la suite de votre traitement.

Rédaction le 01 juillet 2024.

Dernière mise à jour le 03 avril 2025

Lien vers l'article:

<http://infosante.whitecube.dev/guides/le-traitement-hormonal-masculinisant>



Liens Utiles

- La plateforme régionale des associations trans, inter et queer
<https://www.pratiq.be/>
- Informations fiables sur les médicaments et les produits de santé
<https://www.pharmainfo.be/>
- Association de soutien aux personnes trans et intersexes
<https://www.genrespluriels.be/-Sante->
- Centres d'accompagnement de la transidentité, ici,
https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/lijst_centrum_transgenderz

Sources

- Care of transgender adults, consulté juillet 2024
<https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/992>
- Patient leaflets - Gender-affirming care in adults: hormone treatment (Aug 07, 2024)
<https://bestpractice.bmj.com/patient-leaflets/en-gb/html/3000070/Gender-affirming%20care%20in%20adults%3A%20hormone%20treatment>
- Transgender men - Evaluation and management
<https://www.uptodate.com/contents/transgender-men-evaluation-and-management>
- Testostérone
<https://www.cbip.be/fr/chapters/6?frag=4804>