



Les transitions masculinisantes

(Ou transition FtM, FtX,
transmasculine, femme vers
homme... tout ça quoi)

Mais, pourquoi ce titre ?

On a voulu un titre qui soit compréhensible par un maximum de monde, y compris par des personnes curieuses mais pas ou peu informées, ni au fait des termes et tout ça. Alors, le sous-titre nous a paru le meilleur moyen de parler à toutes et tous.

C'est quoi une personne/un homme trans ?

La définition la plus largement acceptée est qu'une personne trans est une personne qui ne se reconnaît pas dans le genre qui lui a été assigné à la naissance. En gros, c'est une personne qui a été assignée homme ou femme à la naissance, et qui s'est rendu compte plus tard qu'elle n'était en fait pas de ce genre. Un homme trans est donc quelqu'un qui a été assigné femme à la naissance et qui s'est plus tard rendu compte qu'il était un homme.

Ça veut dire quoi en fait « transition » ?

Ça désigne tous les procédés de changement d'un genre vers un autre par lesquels une personne peut passer. Aucun procédé n'est obligatoire, chacun.e a son parcours propre. Et cette brochure vise à expliquer certains de ces procédés !

Ça concerne qui une transition masculinisante ?

Généralement, ça concerne les hommes trans, personnes transmasculines, non-binaires assignées femme à la naissance, ainsi que les personnes détrans qui le souhaitent. Toute personne qui souhaite un ou plusieurs des aspects présentés peut y avoir recours, même si elle ne se définit pas comme transmasculine.

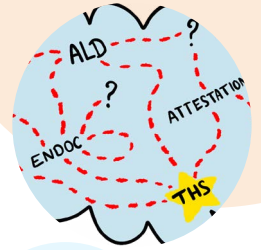
Sommaire



P.7
Préface



P.8
Les THS



P.12
**Accès
aux THS**



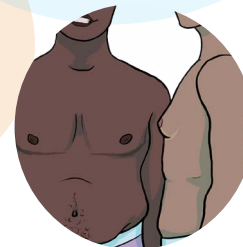
P.13
Voix



P.14
ALD



P.15
Fertilité



P.16
Opérations



P.20
État civil



P.23
**Bibliographie
& crédits**

Préface

Cette brochure est une brochure d'introduction aux transitions dites masculinisantes, avec une attention particulière portée sur les aspects médicaux au sens large.

Chaque transition est différente.

Elle varie selon les souhaits et possibilités de chacun-e. Cette brochure est une liste non-exhaustive de procédures, informations et effets pouvant être rencontrés lors de celle-ci. Effectuer ou non une ou plusieurs des étapes présentées ou les effectuer dans un ordre différent de celui du texte ne change rien à votre légitimité à transitionner, ni à votre légitimité en tant que personne trans.

Pour faire des choix éclairés, il est important d'avoir en tête quels effets sont définitifs, et à l'inverse, lesquels ne le sont pas. N'est pas abordée ici la question sociale de la transition, comme le coming out ou la relation aux autres par exemple, car celle-ci ne suit pas de procédure particulière et est propre à chacun-e. Ne sont pas non plus abordés divers outils ou procédés parfois utilisés par des personnes transmasculines (binding, packing...), ni les changements administratifs auprès de différentes institutions (établissements scolaires, banques, abonnements, etc.) car les procédures administratives dépendent de chaque service.

Pour le côté plus « social » tel que défini plus haut, n'hésitez pas à explorer le tag « social » sur partagenre !

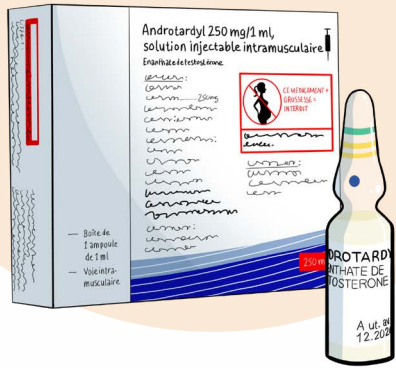
PRENOM



Jetez un oeil à la bibliographie !

La page de bibliographie de cette brochure liste les sources que nous avons utilisées, mais aussi (et surtout) des ressources additionnelles pour approfondir les divers sujets abordés dans la brochure.

Les THS



Pour entamer un Traitement Hormonal de Substitution (THS), il faut se rendre chez un-e médecin habilité-e à prescrire de la testostérone (Accès au THS, p.12).

Un THS dit masculinisant ne comporte généralement qu'un seul produit : la testostérone.

Avant prescription, le médecin demandera généralement une prise de sang. D'autres examens (échographie pelvienne, caryotype, etc.) ne sont pas nécessaires hors cas très particuliers. Le SOPK¹ ou l'endométriose ne sont pas des freins à une prescription de testostérone et ne nécessitent pas d'examens supplémentaires.

Si vous êtes mineur-e, tout traitement sera soumis à l'accord de vos responsables légaux (généralement, les parents).

Concernant les jeunes (péri-puberté), des bloqueurs de puberté peuvent être utilisés, pour une durée limitée. Ils permettent de suspendre l'avancée de la puberté, et sont entièrement réversibles.

Lorsqu'on prend de la testostérone en tant que personne assignée femme à la naissance, on peut s'attendre aux effets indiqués dans le tableau ci-contre.

Sont indiqués dans la colonne de droite les temps moyens pour que ces effets surviennent.

Cette liste est non-exhaustive.

Plus d'infos sur les THS ?

Cet aperçu des THS est très parcellaire. Vous pouvez lire nos documents à destination des médecins sur la page « Formations » de notre site.

Changement	Définitif	Temps
Gain de masse musculaire	Non	début : rapidement complétion : 5 ans et +
Redistribution des graisses (perte cuisses, hanches et bras, selon morphologie)	Non	début : rapidement complétion : 5 ans et +
Mue de la voix	Oui	début : rapidement complétion : env. 2 ans
Augmentation de la pilosité corporelle	Variable	début : rapidement (variable) complétion : 5ans et +
Implantation capillaire (recul modéré)	Non	début : 3-6 mois env.
Calvitie androgénétique	+/-	début : selon âge et génétique
Grain de la peau Plus grasse, éventuelle acné	Non	début : rapidement, acné variable (surtout au début)
Odeur corporelle & sudation	Non	début : rapidement
Arrêt des règles	Non	début : rapidement, jusqu'à 6 mois
Croissance du dicklît (terme utilisé pour désigner le clitoris qui a poussé sous l'effet de la testo)	Oui	début : (très) rapidement
Libido	Non	début : hausse les 1ers mois puis baisse
Atrophie uro-génitale (principalement atrophie vaginale, fragilisation des tissus pouvant causer sécheresse, saignements et quelquefois douleurs à la pénétration)	Non	début : variable, pas systématique.

Un certain nombre des effets dépendent également de la génétique : regardez les hommes de votre famille !

Ici, on entend « rapidement » comme allant jusqu'à quelques semaines. Les délais affichés pour chaque effet sont propres à chacun-e, les estimations données ne sont que ça : des estimations.

Ne focalisez pas trop dessus, chaque corps est différent. Avoir un dosage correct a aussi un impact.

« Définitif » désigne un effet qui n'est pas réversible de lui-même à l'arrêt du THS ; rien n'est en soit définitif, il est par exemple possible de faire de la féminisation vocale ou de l'épilation laser après une prise de THS si on le souhaite.

¹ Syndrome des Ovaires Polykystiques

Voies d'administration

En France, il existe plusieurs moyens de prendre de la testostérone :

- En injections d'**éнанthate de testostérone** (Androtardyl, T. Desma)
- En injections d'**undécanoate de testostérone** (Nebido, T. Besins)
- En gel (Androgel, Testavan, Fortigel)

Aucun de ces traitements ne donne plus d'effets qu'un autre : ce qui compte, ce sont les taux hormonaux, pas si on utilise des injections ou du gel.

Taux hormonaux attendus

Testostérone : 3,5 - 5 ng/mL

Hématocrite : < 50 - 55%

Hémoglobine : 13 - 18g/dL

Il n'est généralement pas utile de mesurer le taux d'estradiol ; il est normal et sain qu'il soit bas sans être nul.

Les taux de testostérone masculins (hommes cis dyadiques) standards se situent dans une fourchette d'environ 3 à 10 ng/mL. Les valeurs à viser ici sont pour des taux mesurés en creux (au plus bas), en se basant sur le bas de la fourchette adulte (et non hommes âgés).

De façon générale, les résultats de prise de sang sont à interpréter selon les normes masculines.

Valeurs à usage indicatif uniquement. Toujours aussi prendre en compte ses ressentis en complément de ses taux hormonaux.

Taux hormonaux et posologie

Il ne sert à rien de commencer un THS avec des doses trop faibles. Ainsi, nous recommandons un début de THS avec les dosages suivants :

- **50mg/sem** ou **100mg/2 sem** avec de l'énanthate de testostérone (0,2 et 0,4mL)
- **1000mg/ ± 12 semaines + dose de charge** avec de l'undécanoate de testostérone (4mL)
- **env. 40mg/jour** en gel.

L'utilisation d'énanthate de T. avec des intervalles importants (toutes les 3 à 4 semaines) est inadaptée à la pharmacocinétique du produit et généralement à éviter.

L'utilisation d'une dose de charge (1ère dose plus rapprochée que les suivantes) lors de l'initiation d'undécanoate de T. est importante, y compris pour les personnes étant déjà sous testostérone.

Risques, effets secondaires

Les THS sont très sûrs, y compris sur le long terme, et les contre-indications sont excessivement rares.

La testostérone n'a pas d'impact oncologique (cancer) ou hépatique (foie) négatif majeur connu chez les personnes trans. L'impact de la testostérone sur la santé cardiovasculaire et métabolique est complexe, ayant des effets positifs comme négatifs.

L'impact d'un THS est souvent mineur par rapport à l'impact des facteurs de **vulnérabilité systémique** (stress minoritaire, précarité, ...).

Autres produits

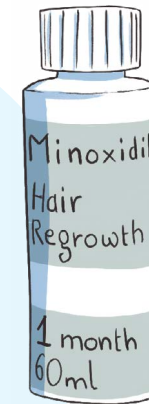
D'autres produits peuvent être utilisés dans une transition masculinisante, sans être de la testostérone.

• Les contraceptifs :

Tous les contraceptifs sont compatibles avec la prise de testostérone, y compris ceux contenant des oestrogènes, et certains peuvent stopper ou alléger les règles.



Andractim



Minoxidil

Microdosage

Certain-es choisissent un dosage plus faible en espérant une masculinisation plus lente. Selon les dosages, la différence avec un dosage classique n'est pas toujours évidente. Microdoser implique une attention particulière aux taux hormonaux (pour éviter un déficit hormonal) et aux dosages (privilégier les taux fluctuants peu).

• L'Andractim :

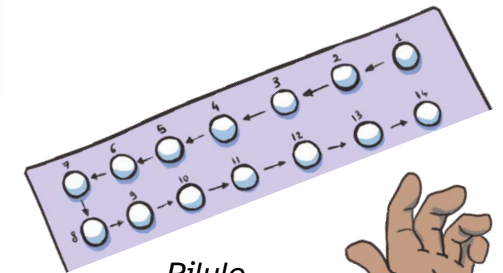
C'est un gel de DHT, un androgène dérivé de la testostérone. Parfois utilisé pour la pousse du dicklit ou de la pilosité faciale, mais son efficacité en supplément de la T n'est pas prouvée.

• Le minoxidil :

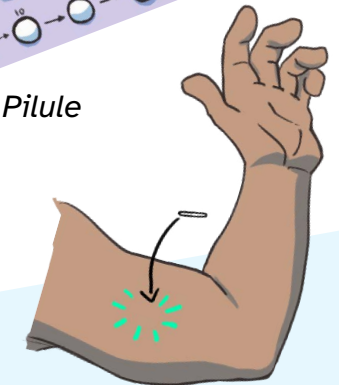
Spray utilisé pour lutter contre la calvitie. Peut aussi être utilisé pour stimuler la pilosité faciale ou corporelle. C'est en vente libre, bien lire la notice (par exemple : toxique pour les animaux en cas d'ingestion).

• Œstrogènes en application locale :

Sous forme de crèmes ou d'ovules (Colpotrophine, Trophicrème, ...), ils peuvent être utilisés en cas de symptômes gênants d'atrophie génitale (comme des saignements lors de rapports pénétratifs).

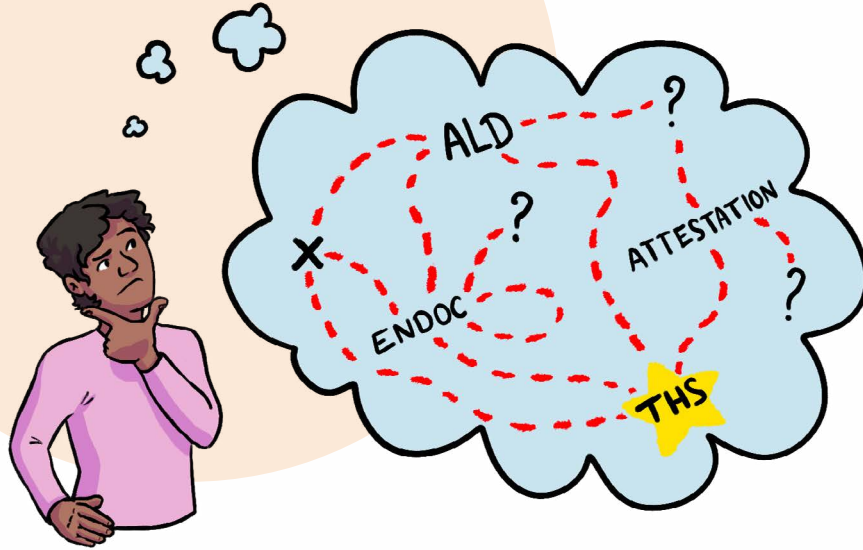


Pilule



Implant contraceptif

Accès aux THS



La prescription initiale de testostérone est réservée aux spécialistes en endocrinologie, urologie, andrologie, gynécologie ou biologie de la reproduction.

En pratique, de nombreux médecins généralistes sans spécialisation en font, et ça ne pose généralement pas de souci particulier, mais il faut parfois essayer plusieurs pharmacies si les premières refusent l'ordonnance.

Certain-es médecins demandent une **attestation psychiatrique** pour prescrire un THS. Elle doit attester que votre capacité de jugement n'est pas altérée. La dépsychiatisation des transidentité progresse en France ; **cette attestation n'est pas légalement obligatoire.**

Si vous ne souhaitez pas en fournir, vous pouvez changer de médecin.

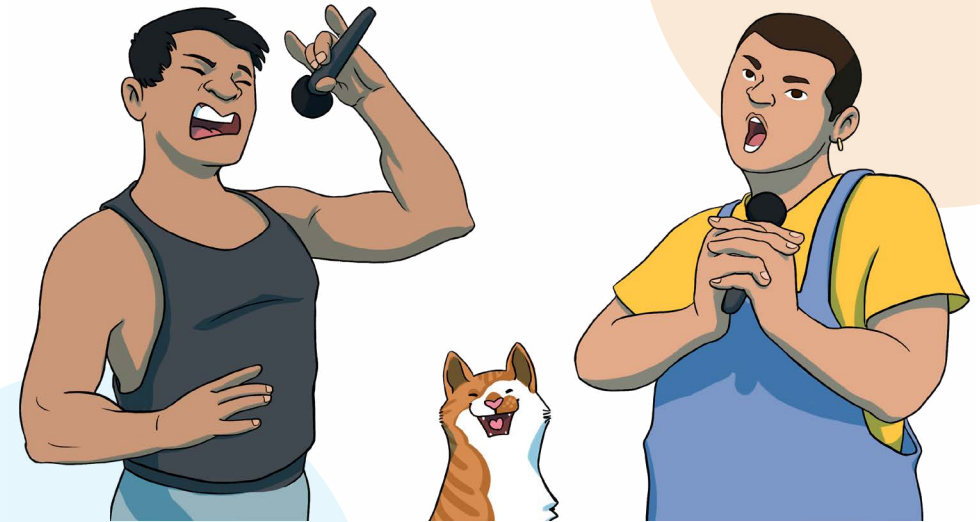
Il n'y a pas d'âge minimum pour entamer un THS en France.

Pour les mineur-es, tout traitement hormonal ou bloqueurs de puberté sera soumis à l'accord de vos responsables légaux (généralement, les parents), ou du juge au affaires familiales en cas de conflit.

Rares sont les médecins ayant l'habitude de suivre des transitions, et le vôtre ne saura peut-être pas comment faire.

Pour en trouver un-e qui sache le faire, n'hésitez pas à demander l'accès à la carte de praticien-nes tenue par Fransgenre, ainsi qu'à lui proposer une de nos formations gratuites.

Voix



La voix mue avec la testostérone. Cette mue n'est pas réversible. Elle arrive souvent rapidement, par paliers, mais peut mettre longtemps avant d'atteindre sa hauteur finale. Parfois, on peut avoir du mal à contrôler sa voix pendant la période de mue. La stabilisation se fait généralement seule avec le temps, mais des exercices existent et le recours à un-e orthophoniste peut être utile.

Comme pour toute personne ayant une puberté masculine, les cordes vocales s'épaissiront sous l'effet de la testostérone de façon irréversible.

Si votre voix ne vous convient pas, beaucoup d'exercices existent afin de travailler la résonance, l'origine du souffle, la manière de parler, etc.

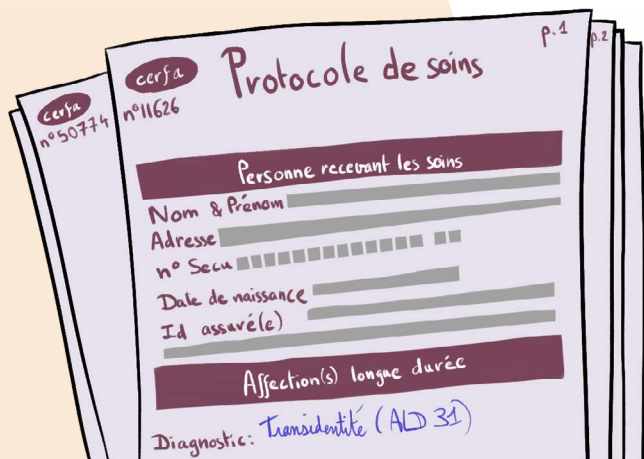
Les rendez-vous avec un-e orthophoniste sont intégralement pris en charge par la sécurité sociale avec la CSS, une mutuelle ou une ALD, sur ordonnance. N'hésitez pas à en consulter si vous n'êtes pas satisfait-e de votre voix !

Il est possible de la rendre plus grave/masculine, ou de la rendre moins grave/masculine. Ce deuxième cas de figure relève alors de la féminisation de la voix, d'une manière similaire aux personnes transféminines.

Une masculinisation de la voix est possible sans prendre de testostérone, par travail orthophonique.

Il existe aussi une opération permettant de baisser la hauteur de la voix (masculinisation vocale).

ALD



ALD signifie **Affection de Longue Durée**. C'est un dispositif de la sécurité sociale permettant une meilleure prise en charge pour certaines situations médicales. L'ALD pour la transition est une ALD 31 dite hors liste. Elle permet une prise en charge à 100% du tarif sécu des actes remboursables liés à sa transition médicale. Elle peut couvrir des rendez-vous, médicaments, opérations, etc. - mais ne couvre jamais les dépassements d'honoraires.

Elle n'est pas obligatoire pour une prise en charge de la sécurité sociale : **une mutuelle ou la CSS peut tout à fait suffire.**

L'épilation définitive fait exception, et n'est prise en charge qu'avec une ALD.

On l'obtient avec une demande à la sécurité sociale, faite par un-e médecin (traitant ou non). Elle dure généralement 2-3 ans et est renouvelable.

Désavantages principaux : elle peut outérer et/ou provoquer des questions par certain-es médecins, et outérer auprès de sa banque. Pour plus de détails et mieux comprendre les remboursements, checkez la brochure « *Prendre en charge sa transition* » sur notre site !

Il arrive parfois que la CPAM refuse une demande d'ALD.

N'hésitez alors pas à faire un recours, et à faire appel à Fransgenre si vous avez besoin d'aide dans cette démarche. La CPAM ne peut pas exiger quoi que ce soit de votre part, ni vous demander de « prouver » votre identité.

Si votre médecin, ou vous-même, n'êtes pas sûr-es de quoi demander sur votre ALD, n'hésitez pas à vous baser sur l'un des modèles pré-remplis présents sur [partagenre](#).

Fertilité



La testostérone ne garantit ni stérilité, ni fertilité.

La prise de testostérone bloque fréquemment mais pas systématiquement l'ovulation : elle ne remplace donc pas une contraception.

Si vous souhaitez porter un enfant, il faudra arrêter la prise de testostérone pour au moins la durée de la grossesse.

Les études récentes sur la fertilité après prise de testostérone sont rassurantes, et il est très probable qu'on conserve sa fertilité même après des années sous testostérone.

Cependant, par précaution, il peut être souhaitable de faire une préservation de fertilité avant/en début de prise de THS. Si vous souhaitez faire conserver vos gamètes, rapprochez-vous d'un CECOS¹, ou tournez-vous vers leurs équivalents étrangers.

Attention : Il n'est pas possible de porter un enfant grâce à une PMA avec un état civil masculin en France.

Si vous ne souhaitez les utiliser qu'en ayant obtenu la mention « sexe : M », alors il faudra faire cette conservation à l'étranger, par exemple en Belgique ou en Espagne, mais ce ne sera alors aucunement remboursé (comptez quelques milliers d'euros), plus le coût d'une PMA (Procréation Médicalement Assistée) à l'étranger pour les utiliser.

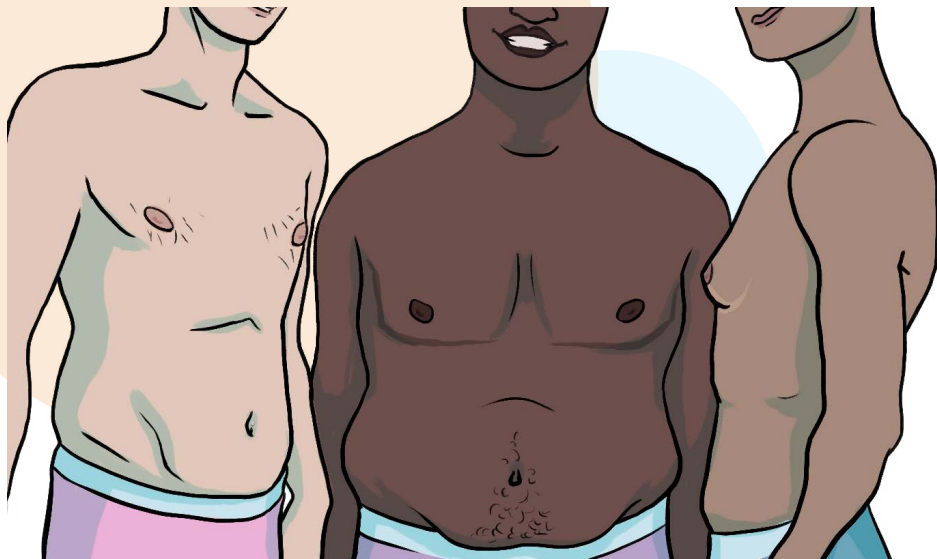
La conservation de gamètes en France est intégralement remboursée, à tout âge, y compris sans ALD.

Les conservations de gamètes ne sont pas prises en charge par l'Aide Médicale d'État.

¹ Centre d'étude et de conservation des œufs et du sperme humains. Centres spécialisés permettant les dons de gamètes et les préservations de fertilité.

Opérations

La mammectomie



La **mammectomie** vise à retirer le tissu mammaire et à construire un torse plat et/ou dit « masculin ». Elle est aussi nommée **mastectomie** ou **torsoplastie**, et abrégée **mammec** ou **torso**. Les deux techniques principales en France sont la **périoréolaire** et la **double incision**, mais d'autres existent. Celle utilisée sera déterminée par votre chirurgien-ne. Il est possible de faire une mammec sans prendre de testostérone.

Après l'opération, vous aurez des pansements, puis un gilet compressif pour une durée donnée par votre chirurgien-ne. Vous ne devrez pas exposer vos cicatrices au soleil pendant au moins un an, et vous pouvez les masser pour réduire les adhérences.

Des séances de kinésithérapie peuvent être bénéfiques après une mammec.

On peut préférer faire une **réduction mammaire** ne laissant qu'un faible volume mammaire. Le processus post-opératoire est généralement le même. Il est possible de faire une mammec si on a déjà fait une réduction mammaire dans le passé.

L'opération peut être remboursée par la sécurité sociale. Les dépassements d'honoraires éventuels, qui ne sont jamais pris en charge par la sécu, varient entre 1000 et 5000€.

Pour choisir votre chirurgien-ne, n'hésitez pas à demander l'accès à la carte des praticien-nes tenue par Fransgenre, et à chercher des témoignages dans des groupes privés (notamment sur facebook, forum-ftm.fr et discord).

Opérations

L'hystérectomie

L'**hystérectomie**, abrégée **hysté**, est une opération visant à retirer l'utérus.

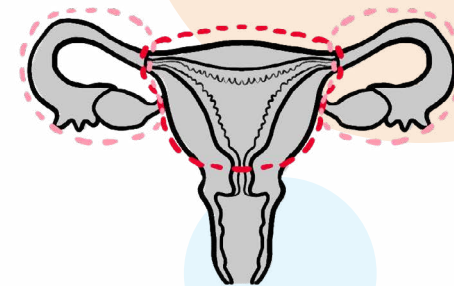
Il y a plusieurs possibilités : L'hystérectomie subtotale (l'utérus seul est retiré), l'hystérectomie totale (l'utérus et le col de l'utérus), et l'hystérectomie radicale (l'utérus, le col de l'utérus, le tiers supérieur du vagin, les ovaires, le parametrium et les trompes de Fallope).

Il est également possible de demander à retirer les trompes de Fallope et un ou deux ovaires (ovariectomie). On peut choisir de n'enlever qu'un ovaire, afin de conserver une production hormonale et de ne pas avoir de soucis en cas de pénurie de THS.

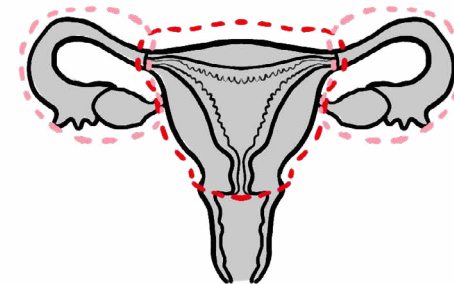
Un suivi gynécologique reste important si on a conservé son col de l'utérus.

Il existe également plusieurs techniques : l'hystérectomie abdominale, où l'on fait une ouverture sur l'abdomen pour sortir l'utérus, ou l'hystérectomie vaginale, où l'utérus est détaché (en laissant de petites incisions abdominales), puis sorti par le vagin. Cette dernière est la plus courante.

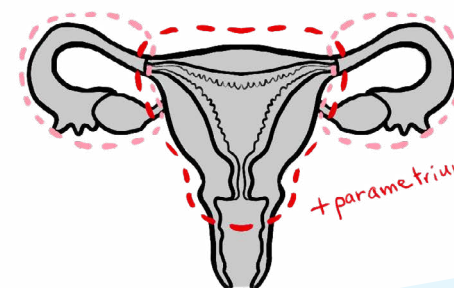
Cette opération est en général remboursée, et lorsque dépassements d'honoraires il y a, ils sont généralement en dessous de 1000€.



subtotale



totale



radicale

⋮ partie retirée ⋮ ovariectomie potentielle

Opérations

Les chirurgies génitales

Les opérations génitales peuvent désigner plusieurs opérations. Nous présentons ici les deux plus courantes.

En France, ces opérations sont généralement entièrement prises en charge par la sécurité sociale, à l'exception de certain-es chirurgien-n-es travaillant en libéral. Il faut compter au minimum 1 à 2 ans de délai avant d'accéder à une opération. N'hésitez pas à rencontrer plusieurs chirurgien-n-es pour voir le ressenti que vous avez avec lui, et discuter de vos envies et de vos attentes.

Une brochure abordant notamment les chirurgies génitales dites « masculines » est disponible sur notre site web.



Opérations

La métaïdoïoplastie

La **métaïdoïoplastie**, ou **métoidoplastie**, abrégée **méta**, est une opération qui dégage le dicklit¹.

L'opération consiste à libérer le dicklit des petites lèvres, et retirer le ligament suspenseur afin de lui donner une position de pénis. Il est possible de rediriger l'urètre dans le néo-pénis afin d'uriner par celui-ci si souhaité.

Les tissus érectiles n'étant pas altérés, le néo-pénis conserve une capacité érectile, sans prothèse. Il est quand même possible de poser un implant pour gagner un peu en longueur et en fermeté.

Peuvent être réalisées en même temps une hystérectomie, une ovariectomie, une vaginectomie (ablation du vagin), et/ou une scrotoplastie (création d'un scrotum).

La phalloplastie

La **phalloplastie**, abrégée **phallo**, est une opération visant à créer un pénis (verge, ainsi que gland et/ou scrotum).

Pour permettre la sensibilité sexuelle, le dicklit¹ peut être enfoui, et ses nerfs peuvent être reliés à ceux de la verge.

Les techniques varient selon le site donneur de la greffe de peau : avant-bras (antébrachiale), dos (dorsale), bas-ventre (abdominale), cuisse, ou encore d'autres.

La durée d'opération et le nombre d'interventions nécessaires varient.

Il est possible de rediriger l'urètre dans le néo-pénis afin d'uriner par celui-ci.

Concernant les dispositifs érectiles, ils sont facultatifs et plusieurs options existent : une barre semi-rigide dans la verge, une pompe dans le scrotum pour « gonfler » la verge, ou un rattachement sur un muscle.

En cas de vaginectomie (retrait du vagin), une hystérectomie sera obligatoire. Il est possible de ne faire ni l'un ni l'autre.

Sans vaginectomie, le risque de complications en cas d'uréthroplastie est plus élevé.

Le tatouage médical sur la verge est possible après cicatrisation complète.

¹ « Dicklit » est le terme utilisé pour désigner le clitoris qui a poussé sous l'effet de la testostérone.

État civil

À l'état civil, il est possible de modifier son prénom (CPEC) et sa mention de sexe (CSEC). Les deux procédures ont été simplifiées en 2016, mais n'en sont pas devenues simples pour autant.



Le changement de prénom

Concernant le prénom, il s'agit d'un dossier à déposer dans votre mairie de résidence ou de naissance, et c'est à l'officier d'état civil de décider d'une réponse à votre demande. Si sa réponse est négative, il enverra votre dossier au procureur, qui décidera d'accepter ou non votre demande. Si vous êtes mineur-e, l'accord de vos responsables légaux sera demandé.

Le dossier doit comporter : une copie intégrale de votre acte de naissance datée de moins de 3 mois, un justificatif de domicile, une copie d'une pièce d'identité en cours de validité, ainsi que le formulaire de demande de changement de prénom complété avec les informations demandées.

Le dossier peut comporter, **non-obligatoirement** : témoignages de proches confirmant l'usage de votre prénom au quotidien (avec photocopies de leurs papiers d'identité), des lettres, des captures d'écran de réseaux sociaux, des cartes de fidélité... tout et n'importe quoi qui comporte votre prénom, en somme. **Toute exigence de preuves médicales est illégale.**

Vous pouvez trouver un formulaire vierge et une fiche explicative sur service-public.gouv.fr.

Les délais de réponse sont généralement de quelques mois. Il est possible de changer de prénom en France sans nationalité française¹.

¹ Il y a quelques exceptions, checkez la biblio !

Le changement de sexe à l'état civil

Le changement de mention de sexe à l'état civil est un peu plus complexe. C'est une démarche à faire par requête au Tribunal Judiciaire de votre ville de naissance ou de résidence. Si vous êtes né-e à l'étranger, vous pouvez passer par le tribunal de Nantes. La procédure décrite ne s'applique qu'aux personnes majeur-es.

La requête doit comporter : une copie intégrale de votre acte de naissance datée de moins de 3 mois, un justificatif de domicile de moins de 3 mois, une copie d'une pièce d'identité en cours de validité, ainsi que des preuves que vous vous présentez sous une identité masculine au quotidien. Ces preuves peuvent être des témoignages de votre entourage, ou tout document où vous êtes désigné-e au masculin² : des abonnements, des lettres reçues, des inscriptions quelque part, des bulletins de salaire... **Toute exigence de preuves médicales est illégale**, comme l'indique l'article 61-6 alinéa 3 du Code Civil.

Si vous n'avez pas changé de prénom, la demande peut être faite au même moment au tribunal, dans le même dossier. Une audience en votre présence peut être requise. Une fiche explicative est présente sur

service-public.gouv.fr, et il existe aussi un formulaire à remplir comme pour le changement de prénom.

Il est aussi possible d'utiliser le site administrans.fr pour faire sa démarche.

Les délais de réponse sont généralement d'environ 6-12 mois.

Si vous êtes mineur-e, la loi n'a pas prévu de possibilité de changer de mention de sexe à l'état civil... mais c'est envisageable tout de même avec une procédure spécifique. Rapprochez-vous du GIAPS !

Si vous n'avez pas la nationalité française, une procédure existe sous certaines conditions pour changer vos documents administratifs français, consultez le guide du GISTI.

Note :

Nous *déconseillons* de mettre des documents médicaux dans son dossier de changement d'état civil. Ils ne sont pas essentiels à l'obtention d'une réponse favorable, mais habituer les institutions à en recevoir peut pénaliser les personnes trans qui ne sont pas en mesure d'en fournir.

² La civilité (Monsieur, Madame, ...) ne dépend pas de la mention de sexe (M, F). Il est possible d'être désigné-e comme Monsieur sur la plupart des documents, avec écrit « sexe : F » sur ses papiers d'identité, selon des décisions du Défenseur des Droits.

Fransgenre

Fransgenre est une association nationale d'information et d'entraide autour des transitions, et de défense des droits des personnes trans. Nous fonctionnons majoritairement en ligne, pour être accessibles à ceux n'ayant pas la possibilité de se rendre en associations physiques.

Nous collaborons avec divers acteurices médicaux, para-médicaux et associatifs partout en France pour informer et accompagner nos membres du mieux possible. Nous faisons partie de l'ExisTransInter, du Réseau de Santé Trans et du Réseau de Santé Sexuelle de Rouen.

Nous contacter

Site web : fransgenre.fr

Réseaux sociaux : @Fransgenre

Discord : discord.gg/fransgenre

Mail : contact@fransgenre.fr

SMS : 07 69 42 10 81

Discord est une application mêlant les fonctions d'un forum et d'une messagerie instantanée. Elle permet ainsi d'organiser les discussions de façon à rendre celles-ci pratiques et lisibles même avec un grand nombre de membres, tout en ayant des réponses rapides et directes lorsqu'une question est posée.

Bibliographie

Tous les éléments de la bibliographie sont disponibles en ligne sur <https://partagenre.fransgenre.fr/ressources/biblio-transmasc>

Ou bien en scannant ce QR code :



- **Illustrations** par **Caru Zault**. Twitter : @caruzozo ; Instagram : @caru_zault

- **Graphisme** par **Damanyuh**. Twitter : @Damanyuh ; Instagram : @damanyuh.art

L'accès à ce document doit être libre, et gratuit. Toute citation du contenu de cette brochure, entièrement ou partiellement, doit être créditée.

Pour toute correction ou question, contactez l'association. Version 2.1 au 05/05/2025.

