

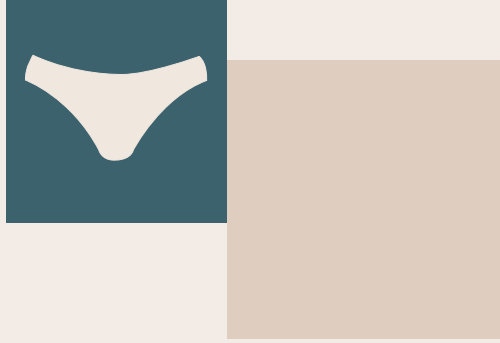
LES KLAMYDIA'S

Safer sex
pour les
personnes
Trans*



CHECKPOINT
VAUD

UNE PRESTATION DE PROFA



Introduction

Ce guide de safer sex s'adresse aux personnes Trans*. Il met à leur disposition des informations de base sur la santé sexuelle et le safer sex.

Il s'attache à comprendre les spécificités des besoins en santé sexuelle des personnes Trans*. Il propose également des solutions de réduction des risques adaptées à la diversité des génitalités pour que le plaisir soit au rendez-vous, sans regret.

Toutes les informations que vous trouvez dans ce guide sont d'ordre général.

Elles ne remplacent en aucun cas un suivi auprès d'un.e professionnel.le de la santé respectueux.se et compétent.e dans les questions de transidentités auprès de qui vous vous sentez à l'aise pour aborder ces sujets.

* Nous avons choisi les termes de « femme Trans* », « homme Trans* », « F to M* » et « M to F* » pour des raisons de facilité et parce que ce sont les termes les plus répandus. Nous sommes conscient.e.s du fait que ces appellations peuvent être réductrices et ne pas correspondre à votre façon de vous définir. Ce guide s'adresse à toute personne intéressée, indépendamment de son identité de genre, de son orientation sexuelle, de l'aspect de ses organes génitaux ou des termes qu'elle utilise pour se définir.

F to M*

M to F*



Libido

La prise d'hormones en vue d'une masculinisation augmente généralement la libido. Il est important de pouvoir en parler, notamment au sein d'un couple. Prenez le temps de redécouvrir votre libido.

La prise d'hormones en vue d'une féminisation et/ou d'anti-androgènes peut entraîner une baisse de la libido. Il est important de pouvoir en parler, notamment au sein d'un couple. Prenez le temps de redécouvrir votre libido. A noter que la prise d'anti-androgènes peut certes accélérer la féminisation mais a des effets secondaires. Il est recommandé d'en discuter avec votre endocrinologue.



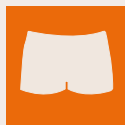
Langage

N'hésitez pas à guider votre partenaire et à nommer vous-mêmes vos organes génitaux.



Lubrification

Il est important que la lubrification, vaginale ou anale, soit suffisante pour éviter les sensations désagréables et réduire les risques de lésions qui peuvent augmenter les risques d'infections. N'hésitez pas à recourir à du lubrifiant et à en rajouter pendant le rapport si besoin. Vous pouvez utiliser du lubrifiant à base d'eau ou à base de silicone (en fonction de ce qui vous convient le mieux) pour les rapports vaginaux et à base de silicone pour les rapports anaux.



Sensations

En règle générale, si vous avez des douleurs ou des sensations désagréables lors de rapports sexuels (notamment après une opération génitale), n'hésitez pas à remettre le plaisir à plus tard et à en parler à un.e spécialiste compétent.e et/ou à votre chirurgien.ne.





Réduction
des risques
et moyens
de
protection
(safer sex)

Si vous avez un néopénis (phalloplastie), il est recommandé d'utiliser un préservatif externe ou interne (dit « introceptif » ou « réceptif », voire « masculin » ou « féminin ») avec un lubrifiant à base d'eau pour la pénétration et la fellation. Si vous avez eu un dégagement du clitoris (metodioplastie) ou des lèvres (scrotoplastie), il sera plus difficile de trouver du matériel de prévention adapté.

Vous pouvez découper un doigt d'un gant (vinyle ou latex) pour vous protéger lors de la pénétration et de la fellation. Si le doigt découpé ne tient pas, il est possible d'utiliser un cockring (anneau pénien) pour le faire tenir. Si la digue dentaire ou le film alimentaire (non poreux, pas celui pour le micro-ondes) permettent de recouvrir l'entièreté du sexe, ils peuvent constituer une alternative au doigt découpé.

Si vous avez conservé votre génitalité native, avec ou sans traitement hormonal, il est recommandé de suivre les règles de safer sex « habituelles » (cf. www.mycheckpoint.ch et www.klamydias.ch)

Si vous avez un néovagin (vaginoplastie), il est recommandé d'utiliser un préservatif externe ou interne (dit « introceptif » ou « réceptif », voire « masculin » ou « féminin ») avec du lubrifiant pour la pénétration et une digue dentaire ou du film alimentaire (non poreux, pas celui pour le micro-ondes) pour les cunnilingus. Un néovagin peut être particulièrement fragile surtout dans les premiers temps post-opératoires et donc constituer une porte ouverte pour les IST. Pour les femmes Trans* sous traitement hormonal ayant conservé une génitalité native, le fait d'avoir un sperme plus liquide et translucide ne signifie pas l'absence de risque de transmission d'IST ou de fécondation. Si vous avez conservé votre génitalité native, avec ou sans traitement hormonal, il est donc recommandé de suivre les règles de safer sex « habituelles » (cf. www.mycheckpoint.ch et www.klamydias.ch). A noter que la prise d'anti-androgènes parallèlement aux hormones féminisantes (à discuter avec votre endocrinologue en raison des effets secondaires) peut accélérer la féminisation mais aussi créer des difficultés lors de l'érection et une baisse de la libido rendant l'érection plus difficile à maintenir et la mise du préservatif plus compliquée. Le port d'un cockring peut soutenir l'érection. Vous pouvez également demander à votre partenaire d'utiliser un préservatif interne.





Bondage,
Discipline,
Sado-Masochisme

Appliquer les règles de safer sex.

Eviter tout contact avec du sang et des selles (risques VIH et hépatites).
Eviter la consommation de psychotropes (alcool et drogues) pour pouvoir plus facilement écouter vos limites et celles de l'autre.



IST
(sauf VIH)

En cas de douleurs, démangeaisons, brûlures ou d'écoulement anormal, il est fortement recommandé d'aller sans attendre chez un.e médecin généraliste (dont médecins du Checkpoint) ou un.e gynécologue, ou encore de se rendre auprès du centre de dépistage le plus proche, et ce, même si les symptômes ont entre-temps disparu.

Dans tous les cas, même sans symptôme, il est recommandé de faire un dépistage complet (VIH et IST) une fois par année à partir de un partenaire, deux fois par an à partir de 10 partenaires différents.
Pour les hépatites A et B ainsi que le papillomavirus, vous pouvez vous renseigner sur la vaccination.



VIH

En cas de rapport sexuel anal ou vaginal non protégé, il est recommandé de demander une prophylaxie post-exposition (PEP) le plus tôt possible (et au maximum dans les 48h) aux urgences de l'hôpital ou du centre de dépistage le plus proche. Un traitement rapide peut réduire de 80% le risque d'infection après une exposition au VIH. Pour éviter toute interaction médicamenteuse, il est important d'informer le médecin qui vous prescrit la PEP de votre traitement hormonal.

Si la prise d'une PEP n'a pas été possible, vous pouvez vous rendre dans un centre de dépistage dès 15 jours après la prise de risque afin de réaliser un dépistage précoce.

En cas de symptômes grippaux apparaissant après la prise de risque, il est conseillé de se rendre au plus vite dans un centre de dépistage. Le résultat est disponible en moins de 30 minutes. Un résultat négatif au test précoce doit être confirmé par un nouveau test 3 mois après l'exposition potentielle au virus.

Dans tous les cas, même sans symptôme, il est recommandé de faire un dépistage complet (VIH et IST) une fois par année à partir de un partenaire, deux fois par an à partir de 10 partenaires différents.



F to M*

M to F*



Infection par le VIH

Il n'existe actuellement pas d'étude précise sur l'impact des traitements antirétroviraux (ARV) sur le traitement hormonal masculinissant.

Pour éviter les interactions médicamenteuses, il est donc recommandé d'informer la.le médecin infectiologue qui vous prescrit votre traitement antirétroviral au sujet de votre traitement hormonal ou votre endocrinologue de votre traitement antirétroviral.

Vous pouvez trouver la liste des interactions entre les traitements hormonaux et les traitements ARV sur ce site:

www.hiv-druginteractions.org/

Un traitement antirétroviral (ARV) peut avoir, dans certains cas, un impact sur l'effet des hormones féminisantes, avec parfois des effets négatifs sur la santé.

Pour éviter les interactions médicamenteuses, il est donc recommandé d'informer la.le médecin infectiologue qui vous prescrit votre traitement antirétroviral au sujet de votre traitement hormonal ou votre endocrinologue de votre traitement antirétroviral.

Vous pouvez trouver la liste des interactions entre les traitements hormonaux et les traitements ARV sur ce site:

www.hiv-druginteractions.org/



Professionnels de la santé

N'hésitez pas à recourir au bouche à oreille et à vous appuyer sur les réseaux associatifs pour trouver des professionnel.le.s de la santé (généralistes, gynécologues, etc.) qui pourront vous accueillir de façon respectueuse et qui sont compétent.e.s dans les questions de transidentité. Les différentes associations et fondations Trans* peuvent vous orienter vers des médecins et gynécologues Trans* friendly.



Gynécologue

Il est important qu'un homme Trans* ayant conservé sa génitalité native puisse être suivi par un.e gynécologue (contrôle de la poitrine, frottis du col de l'utérus et échographie des ovaires) car les risques de cancers « féminins » peuvent également le concerner.

Pour le dépistage des IST, adressez-vous à votre gynécologue, à votre généraliste ou au Checkpoint.

Il est important qu'une femme Trans* sous traitement hormonal et/ou ayant eu une vaginoplastie et/ou une mastoplastie puisse être suivie par un.e gynécologue (éventuel contrôle de la poitrine et éventuel contrôle du néovagin). S'il n'y a pas eu de vaginoplastie, il est possible de continuer à être suivi par son/sa médecin généraliste/urologue/proctologue. Il est toutefois possible de demander à être suivi par un.e gynécologue ou encore par un.e médecin du Checkpoint si vous êtes plus à l'aise avec ces derniers.ères. Pour le dépistage des IST, adressez-vous à votre gynécologue, à votre généraliste ou au Checkpoint.

F to M*

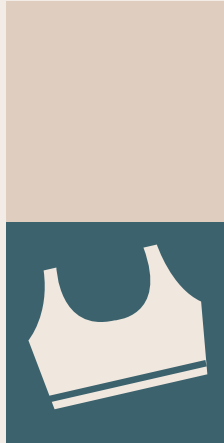


Fertilité et contraception

Il est conseillé aux hommes Trans* ayant conservé une génitalité native et qui souhaitent pouvoir porter un enfant d'arrêter la prise de testostérone pour faire réapparaître les ovulations et ainsi enlever les risques de malformations du fœtus sous testostérone. Il est important que cet arrêt soit concerté au préalable avec l'endocrinologue. La prise de testostérone ne constitue pas une contraception même après la disparition des menstruations. Si vous ne souhaitez pas avoir d'enfant, il est donc conseillé de se protéger à l'aide d'un préservatif. Certains types de contraceptifs pourraient interférer avec le traitement hormonal. Il est donc important d'en parler avec votre endocrinologue ou votre gynécologue pour trouver la contraception adéquate. En cas de rapport pouvant conduire à une grossesse non désirée (si par exemple la testostérone n'a pas été prise régulièrement), il est possible de prendre la pilule d'urgence (au plus tard 120h après le rapport). Les contraceptifs ne protègent pas contre les IST.

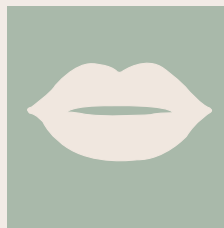
M to F*

Pour les femmes Trans* ayant conservé une génitalité native, le fait que la fertilité du sperme baisse avec la prise d'hormone ne signifie pas qu'il n'est plus possible de procréer. Il est donc conseillé de continuer à vous protéger (préservatifs) si vous ne souhaitez pas avoir d'enfant et de voir avec un médecin compétent dans quelle mesure l'abandon du préservatif est possible.



Traitement hormonal par gel

Pour les personnes qui prennent un traitement hormonal par gel, il y a certaines précautions à prendre après l'application afin d'éviter une transmission de peau à peau avec vos partenaires (en moyenne au moins 6h sans contact). Vous pouvez en discuter avec votre endocrinologue.



Adresses utiles:

- Checkpoint, centre de santé communautaires pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, pour les personnes Trans* et leurs partenaires (dépistages, traitements, informations, consultations médico-infirmières, sociales et psychologiques): www.mycheckpoint.ch
- Questionnaire en ligne pour trouver en Suisse un centre de conseil ou de dépistage adapté à votre situation et à votre éventuelle prise de risque: www.check-your-lovelife.ch
- PROFA, consultation de santé sexuelle dans le canton de Vaud: www.profa.ch
- Association 360, groupe trans: www.association360.ch/trans/
- TGNS (transgender network switzerland) association suisse pour les personnes Trans*: www.tgns.ch
- Fondation Agnodice, information, conseil et orientation pour les enfants et adolescents Trans* ou en questionnement âgés de moins de 16 ans, et pour leurs proches: www.agnodice.ch
- Informations en matière de santé sexuelle: www.mycheckpoint.ch/fr/generic/sante-sexuelle_trans
- Les Klamydia's, association pour la santé sexuelle des femmes qui aiment les femmes - MEMO pour les gynécos, Guide du safer sex entre femmes et Guide pour l'entretien des sex-toys: www.klamydias.ch
- Lieux de consultation en Suisse et en France voisine en cas de prise de risques: www.infotestvih.ch
- Adresses des centres de consultation en Suisse: www.sante-sexuelle.ch/fr/centres-de-conseil
- Matériel d'information et de protection: www.sante-sexuelle.ch/shop

Pour en savoir plus:

- Guide de santé sexuelle pour personnes Trans* et leur.s amant.e.s, Genres Pluriels (2016)
- Transidentités. Genre Pluriels (2016)
- Dicklit et T Claques. Un guide pour les trans ft*... et leurs amants, OUTrans (2010)
- Embrasse-moi. Guide de sécurisexe pour les femmes trans, The 519 Church Street Community Centre (2013)
- Si t'en veux... le guide des hommes trans et des gars auxquels ils plaisent, Gay/Bi/Queer Transmen Working Group (2010)

Les versions PDF de ces guides sont disponibles sur Internet.



www.mycheckpoint.ch
trans@profa.ch

www.klamydias.ch
lesklamydias@gmail.com

