

BROCHURE D'INFORMATIONS SUR LA TRANSIDENTITÉ

par la commission trans d'Arc-En-Ciel Toulouse (2013)



1 – INTRODUCTION

2 – ESSAI DE DEFINITION

3 – MODIFICATIONS CORPORELLES

4 – LE CHANGEMENT D'ETAT CIVIL

1 – INTRODUCTION

Ce texte essaye de répondre à un besoin patent d'information sur la transidentité et les personnes transgenre. Il est loin d'aborder en profondeur tous les aspects de la transidentité. On trouvera en annexe des références concernant des problèmes plus généraux et fondamentaux. Les personnes trans elles-mêmes pourront trouver des informations utiles, qu'elles soient en début ou en attente de transition.

2 - ESSAI DE DEFINITION

Genre et sexe

Au cours du début de sa vie, l'être humain, au contact de sa famille et plus généralement de la société (exacerbant des rôles féminins et masculins différenciés), prend conscience de la notion de genre. Il prend également connaissance des sexes : mâle et femelle. L'IDENTITE DE GENRE, c'est l'expérience intime et personnelle profonde qu'a chaque personne de son propre genre / de son propre corps. Ceci concerne tout le monde, les personnes transgenres autant que les autres. Tout le monde a une IDENTITE DE GENRE.

Chez les personnes transgenres, cette expérience intime, ce ressenti, leur IDENTITE DE GENRE, ne correspond pas au genre associé à leur sexe de naissance. Une expression ancienne devenue un cliché : « une femme dans un corps d'homme ou un homme dans un corps de femme » essaye de l'expliquer. Cette expression n'est pas très rigoureuse car les termes « femme », « homme », « corps d'homme », « corps de femme » prêtent à discussion. La norme culturelle générale associe sans nuances femme, femelle et féminin ainsi que homme, mâle et masculin, au lieu de parler d'êtres humains. Ces termes ont pour but de créer une opposition, plutôt que nous rassembler. La féminité n'est pas réservée aux femelles ni la masculinité aux mâles comme le démontre en particulier certaines personnes LGBTQI¹. On devrait s'intéresser avant tout à la diversité humaine.

La prise de conscience de cette "inadéquation" entre genre (social), masculin - féminin et sexe biologique se manifeste à des âges divers mais souvent très tôt, pendant l'enfance ou l'adolescence. La pression des normes sociales fait encore que souvent l'adolescent-e trans refoule son véritable genre pour une conduite en accord avec son sexe et avec l'assignation sociale correspondante. Cette vie « double » est souvent à l'origine de souffrances psychologiques qui peuvent être très importantes. Cette dualité peut rester complètement intériorisée durant toute une vie et d'autant plus dans des temps passés où la pression sociale normative était beaucoup plus forte.

On ne choisit pas d'être trans, pas plus qu'on ne choisit d'être homosexuel-le, ni d'ailleurs hétérosexuel-le ou cisgenre². Mais, quand on parle de choix, on parle alors de recherches personnelle, consciente, d'aller vers son bien-être et sa propre forme de liberté.

¹ Personnes LesbienNES, Gais, BisexuelLES, Trans, Queer, Intersexe.

² Personnes dont le genre correspond à son sexe de naissance.

Modifications

Aucune loi en France ne limite la liberté de se dire homme ou femme ni de changer son apparence en conséquence. Les personnes trans étant mieux acceptées dans la société occidentale actuelle, elles peuvent effectivement changer leur apparence et même leur corps de façon à ce qu'il coïncide mieux avec leur genre. Certaines modifications ne nécessitent aucune technique ou connaissance particulière, comme le fait d'employer le masculin ou le féminin en parlant de soi, comme s'autoriser à une démarche ou à un style vestimentaire correspondant plus à son désir ou à sa nature. D'autres modifications passent par différentes techniques, dont aucune n'est obligatoire : ce sont donc des choix à un niveau individuel.

Les principales techniques ou pratiques utilisées sont :

- l'habillement vers le féminin ou vers le masculin
- l'épilation ou l'arrêt de l'épilation
- la chirurgie esthétique générale (visage, cou, menton, etc.)
- la mammoplastie ou mastectomie (torsoplastie)
- les traitements hormonaux
- la chirurgie génitale

La chirurgie génitale est improprement appelée « chirurgie de ré-assignation sexuelle », en anglais : Sexual Reassignment Surgery ou SRS. Or, l'opération résulte uniquement du libre choix et de la décision personnelle de la personne trans et il n'y a aucune assignation ni ré-assignation par quiconque.

La chirurgie génitale est une chirurgie lourde, irréversible, et dont les conséquences engagent toute la vie future de la personne opérée. C'est donc une décision importante qui ne peut être prise sur un coup de tête.

Il n'est pas nécessaire de changer de sexe chirurgicalement pour changer de genre. Un certain nombre de personnes trans, même si elles en ont la possibilité, ne se font pas opérer, se satisfaisant de leur état (modifié uniquement par les hormones, l'habillement, et/ou la chirurgie autre que génitale). Beaucoup marquent une pause avant de continuer plus avant (attendre l'âge de la retraite, attendre que les enfants soient établis, réunir les fonds nécessaires, etc.). Dans beaucoup de cas et pour des raisons multiples (profession, rôle social, famille,...), la personne trans ne peut pas vivre 100 % du temps dans l'apparence de son genre. Lorsque c'est le cas, une apparence physique ne correspondant pas à l'état civil de ses papiers d'identité pose souvent de gros problèmes. Par exemple : impossible d'embarquer en femme dans un avion d'une ligne américaine avec des papiers masculins, problèmes pour retirer un recommandé, etc.

La personne trans, opérée ou non, paye souvent au prix fort le fait de vouloir vivre dans SON genre : licenciement, divorce, suspension du droit de visite de ses enfants, déchéance de l'autorité parentale, rupture familiale, problèmes liés à l'état civil, prostitution, ... C'est chez les trans que le taux de suicide est le plus élevé.

Il est donc important de créer des solidarités.

Vocabulaire

La personne trans, quel que soit son degré de transformation et son apparence, est généralement appelée TRANSGENRE, mais beaucoup d'auteurs utilisent le terme TRANSSEXUEL-LE (terme pathologique inventé par la psychiatrie au début du 20^e siècle).

Le terme « transexuelle » a pour le grand public et pour tous ceux qui ne savent pas exactement ce qu'est une personne TRANSGENRE une connotation perverse suspecte et même quelque fois pornographique. Cela peut être dû au fait d'avoir le mot « sexe » dans le vocable, à la littérature à scandale et à l'image des trans dans certains médias.

On préférera donc le terme TRANSGENRE et plus communément **un ou une TRANS**.

Les femmes trans non opérées et très féminines sont quelques fois appelées SHE-MALEs ou T-GIRLs.

Les personnes TRAVESTIES ne sont pas forcément trans, ils/elles adoptent ponctuellement les attributs de l'autre genre et ne demandent pas officiellement de changement d'identité.

Dans la communauté lesbienne anglo-saxonne, les lesbiennes avec le genre masculin sont appelées BUTCH et celles avec le genre féminin, FEM. On retrouve ces termes en France également.

Les trans FtM aiment souvent s'appeler TRANSBOYS. Ils ne se retrouvent pas toujours dans le terme HOMME associé au patriarcat et à l'oppression des femmes.

Il y a également des termes identitaires non-genrées comme FtX/FtU ou MtX/MtU (femme/homme vers X/inconnu ou U/Unknown).

Il existe des personnes dont le genre et l'apparence sont indéfinis – elles peuvent se rattacher au terme QUEER (bizarre en anglais).

Il existe également des personnes INTERSEXE. Il y a trois niveaux d'intersexuation : chromosomique, gonadique et hormonal. Quand la personne intersexe naît avec un sexe ne correspondant pas aux standards anatomiques, elle est souvent opérée (assignée) pour devenir conforme aux normes médicales établies. Adulte, elle peut se sentir mal dans cette assignation et adopter le même parcours qu'une personne trans. Les personnes intersexe représentent 1 naissance sur 2000.

Compte tenu de ces termes, on parle de la communauté **LGBTQI**.

Politique

En France comme dans d'autres pays occidentaux, les milieux conservateurs, d'extrême droite et religieux s'opposent violemment à la transidentité. Pour eux, c'est une perversion pathologique à traiter en établissement psychiatrique. Ils honnissent ce qu'ils appellent « la théorie du genre ». Ce sont les mêmes qui s'arc-boutent à fond contre « le mariage pour tous ». Pour eux, le genre c'est le sexe biologique point final. Ils n'ont aucune compréhension ou empathie des vécus trans qui amènent à "échanger" les rôles, et donc à une forme d'égalité des rapports sociaux.

3 - MODIFICATIONS CORPORELLES

Les modifications peuvent se classer en deux catégories : celles où tout est du fait de la personne trans et celles nécessitant un praticien.

MODIFICATIONS NE NECESSITANT PAS UN PRATICIEN

Le travestissement ou habillement croisé³

Vêtements : Il n'y a aucun problème que l'on soit homme ou femme pour acheter des vêtements masculins ou féminins dans une grande surface. Il suffit de connaître sa taille. On trouve tout principalement via le net dans les enseignes telle que La Redoute, Les 3 Suisses, Daxon, Blanche Porte, Celaïa, Land's End, ... (avec retour gratuit si cela ne va pas). Ces enseignes ont toutes un guide des tailles.

En dehors d'internet, on trouve des merveilles dans les friperies !

Chaussures : On trouve également tout sur le net jusqu'à du 46. On conseille à celles qui utilisent de très haut talons d'avoir une paire de ballerines dans leur sac à main (douleur, fatigue, talon qui casse, conduite automobile, ...)

Perruques : de nombreux magasins à Toulouse. Deux adresses classiques : Any-d'Avray et Norgil. Les anglophones pourront consulter le « T-GIRL survival guide » à l'adresse : <http://www.reneereyes.com/Webdocs/tipshop.html>

Faux seins: tapez « faux seins » dans Google pour obtenir une multitude d'adresses. Mention spéciale à : <http://www.special-trade.eu/> qui s'annonce comme « *your very personal store for transgenders* ». On y trouve énormément de produits : faux seins, fausses fesses, faux vagins, habillement, chaussures, lingerie, perruques, etc ... Seule contrainte : savoir lire l'anglais ou l'allemand (l'établissement se trouve à Nuremberg).

Tucking : Procédé de réduction de la protubérance génitale mâle (inverse du packing) sous un habit moulant. On peut utiliser une culotte spéciale appelée **gaff**.

Pose de poils sur le visage : il suffit d'acheter une colle à poil dans un magasin de déguisement (mais même une colle UHU, ça marche quelques heures) et se couper des cheveux courts et fins, puis les coller.

Binder : c'est un t-shirt de compression, aller sur www.underworks.com (chest binder) pour se bander les seins. Il y a aussi un magasin érotique pour femmes et transboys qui en vend à Paris, le Dollhouse. Évitez de l'utiliser quotidiennement car il provoque des raideurs musculaires au niveau du dos. Sinon, en moins cher, des bandes médicales un peu élastiques à enrouler autour de la poitrine puis une épingle à nourrice.

Packing : c'est de se mettre un faux pénis dans le caleçon, Dollhouse en vend également en ligne. La solution chaussette roulée est aussi économique et adaptée.

STP(Stand To Pee) : le "pisse-debout" en français, petit objet en plastique qui permet d'uriner debout. <http://www.tranzwear.net>

³ De l'anglais « cross dressing »

La voix

Il est possible de faire un travail sur sa voix de manière autonome, ou avec un orthophoniste (il y a un service compétent à l'hôpital de Larrey à Toulouse).

Pour les MTF, il ne faut pas chercher à parler avec la "voix de tête" et n'envisager une opération des cordes vocales que dans des cas extrêmes, le résultat pouvant être pire que la voix originale...

Le changement de prénom et de pronom

Changer son prénom et/ou son pronom est une des décisions les plus fondamentales et transformatrices car elle implique d'en parler à son entourage. C'est une démarche tout à fait similaire au coming-out, cela demande beaucoup de courage : il faut commencer par les personnes les plus ouvertes d'esprit et les plus proches.

Il est extrêmement important que ce changement soit respecté par l'entourage (au moins une partie!) car c'est de cette façon qu'on va se sentir soutenu-e et qu'on pourra continuer à se construire et s'épanouir. Le soutien peut aussi se trouver chez les pairs trans au travers d'une solidarité dans nos vécus communs.

C'est le début concret d'une transformation sociale de genre. On peut noter que des personnes non-trans changent également leur prénom afin de choisir et de s'approprier leur identité.

MODIFICATIONS NECESSITANT UN PRATICIEN

Il y a deux problèmes principaux concernant ces modifications dépendantes de professionnels. Premièrement : le coût. À titre d'exemple : l'hystérectomie environ 5000 €, la mammectomie, environ 3000 €, la vaginoplastie, environ 14000 €. Il est possible d'être pris complètement en charge par la Sécurité Sociale (SS) en ALD, cependant, cela ne couvre pas les dépassements d'honoraires.

L'autre problème est le passage quasi-obligatoire par un psychiatre. À l'heure actuelle, pour l'attribution de l'ALD⁴, la SS exige la fourniture d'une attestation psychiatrique. Il en est de même pour le chirurgien qui va opérer. Le Syndrome du Transsexualisme (syndrome de Benjamin, dysphorie de genre) existe toujours du point de vue de la psychiatrie et du classement mondial de la Santé (OMS).

Des équipes de médecins (psychiatres, endocrinologues, chirurgiens) se sont auto-proclamées experts en transsexualisme et sont devenues les décideurs tout puissants et sans appel pour autoriser ou non une personne trans à faire sa transition après plusieurs années d'attente et de traitement médical⁵.

Il est aujourd'hui possible de trouver des psychiatres et endocrinologues qui fournissent les certificats permettant la prise en charge par la SS et ce dans des délais acceptables. AEC vous en communiquera la liste sur demande. Cependant, il faut savoir que pour bénéficier d'une chirurgie génitale prise en charge en France, il faut en passer par les équipes qui entourent les chirurgiens habilités.

Un autre problème réside dans la position du corps médical français qui dans sa majorité,

⁴ Affection de Longue Durée

⁵ la SOFECT

considère toute ablation d'une partie saine du corps comme une mutilation et même redoute une plainte éventuelle pour coups et blessures de la personne opérée.

La chirurgie esthétique générale

Épilation, rhinoplastie, menton, pomme d'Adam, arcade sourcilière, ...

La mastectomie/torsoplastie

L'ablation des seins est une opération courante chez les hommes ayant des seins un peu développés (gynécomastie). Il y a des difficultés en France pour obtenir cette opération (soumise à un accord psy) pour les femmes biologiques (à part indications médicales comme le cancer du sein).

Les seins sont producteurs d'œstrogènes, ainsi l'ablation des seins réduira également la production organique d'œstrogène dans le corps.

Téléchargeable sur Internet, une brochure de soin & de conseils entourant une torsoplastie : <http://transcare.wordpress.com/>

La mammoplastie

Elle consiste à ajouter des implants de prothèse mammaire. C'est une opération courante chez les femmes, plus difficile à obtenir pour des trans MtF (soumise à un accord psy). Il est préférable d'attendre les effets des hormones (pousse naturelle des seins) avant le recours à l'implant.

L'hystérectomie (ablation des ovaires, de l'utérus et du col de l'utérus)

Bien qu'en France l'opération sur les femmes biologiques soit possible, pratiquement aucun chirurgien ne veut la pratiquer sur une personne trans ou s'il n'y pas de risque pour la santé.

Pendant, cette opération est obligatoire pour obtenir un changement d'état-civil.

Le traitement hormonal

Tout le monde produit, dès le stade fœtal, des hormones mâles (les androgènes comme la testostérone) et des hormones femelles (principalement les œstrogènes). Les hormones femelles sont en plus grande quantité chez la femme et c'est l'inverse chez l'homme. Ces hormones déterminent par exemple la formation de l'appareil génital jusqu'à la puberté ainsi que d'autres caractères dits secondaires mais qui ne le sont pas du tout : forme du corps, distribution des graisses et muscles, seins, ossature, voix, pilosité ...). Le traitement hormonal est généralement un préalable à la SRS. Il consiste pour les hommes à prendre en général à la fois un inhibiteur de la testostérone (Androcur, Finastéride...) et des œstrogènes, et pour les femmes à prendre de la testostérone.

La prise d'hormones n'est pas sans risques et effets secondaires quelquefois graves (problèmes hépatiques, problèmes de vésicule biliaire, problèmes de tension artérielle, cancers) et exige une surveillance médicale appropriée et un dosage en conséquence. Si la personne trans a déjà des problèmes de santé et est âgée (plus de 45 ans), il y a un accroissement du risque, risque qui reste très modéré pour la personne jeune et en bonne santé. Les hormones mâles ou femelles modifient également le caractère et l'humeur de façon variable suivant les individus.

Pour connaître les effets détaillés et le risque des produits courants utilisés allez sur : http://www.sts67.org/html/det/endo/fr_detail_endo_produits_courants.html (site de support transgenre de Strasbourg)

Les hormones femelles administrées à un homme biologique féminisent le corps : diminution de la masse musculaire, augmentation des graisses et changement de leur répartition, diminution de la pilosité faciale. Ces modifications sont d'autant plus notables que l'on est jeune et deviennent plus faibles à partir de 40 ans. La féminisation est très relative.

Elle sera souvent plus effective sur un mâle fluette et pas trop grand que sur un individu à la carrure d'un pilier de rugby. Elle sera d'autant plus "réussie" que la personne est jeune. Cela varie naturellement d'un individu à l'autre et dépend notamment du patrimoine génétique.

Le traitement hormonal féminisant fait (entre autres) pousser les seins de façon très modérée. Un traitement hormonal précoce (avant 18 ans) entraîne habituellement des seins inférieurs d'une taille de bonnets par rapport à la mère et aux sœurs. Mais la taille des seins diminue beaucoup avec l'âge. Après 30 ans on obtient le plus souvent un petit bonnet A et rarement un bonnet B comme le confirme une enquête auprès de trans opérées. Donc vouloir un traitement hormonal uniquement pour avoir des seins est peu sensé surtout pour une personne de plus de 40 ans.

Pour modifier encore plus le rapport hormonal femelle / mâle, il est quelque fois prescrit un anti-androgène qui inhibe la production de testostérone comme l'Androcur ou la Finastéride. Ces produits sont des castrateurs chimiques (utilisés pour soigner les auteurs de délits sexuels). L'anti-androgène supprime libido masculine, désir sexuel, érection et éjaculation. Un nombre assez important de transgenres MtF veulent préserver leur libido tout en continuant à féminiser leur corps. Des essais avec différents traitements hormonaux peuvent parvenir à un équilibre, notamment en réduisant voire en supprimant des produits comme la progestérone et certains médecins ont commencé à se spécialiser dans ce domaine. De plus en plus de spécialistes contestent l'utilité des anti-androgènes pour les MtF.

Des aliments tels que le tofu et tous les sojas contiennent des apports en phyto-œstrogènes.

Les hormones mâles masculinisent le corps d'une femme biologique. Les androgènes provoquent une mue de la voix, une réduction des seins (la taille de la glande mammaire diminue), l'arrêt des règles (relatif selon les personnes), la redistribution des graisses et une augmentation musculaire générale, l'augmentation de la pilosité et une élongation du clitoris.

La transformation FtM peut vite être convaincante surtout pour une personne de constitution (ossature) assez forte. L'augmentation de la masse musculaire dopée par de l'exercice physique et un régime protéiné avec une pilosité faciale drue peut donner des résultats très visiblement masculins.

Ici également, l'utilisation d'anti-œstrogènes est contestée. La testostérone s'assimile le mieux dans le corps par injection régulière en intramusculaire, mais il existe également sous forme de pilule ou du gel. Il faut commencer avec une petite dose et augmenter selon le besoin. Il faut faire des examens du sang régulièrement et à vie.

Des aliments tels que le maïs, l'ail, l'oignon, ce qui est très vert (épinard, blettes, etc.), et tout ce qui est protéiné contiennent des phyto-androgènes. Il est conseillé de réduire sa consommation de soja, et de faire du sport (stimulation musculaire).

La SRS MtF : Vaginoplastie

Jusqu'à récemment, la chirurgie française n'étant pas encore au point, les opérations les plus réussies avaient lieu à l'étranger : Belgique, Allemagne, Suisse, USA, GB, Thaïlande (meilleur rapport qualité/prix) , Canada, Tunisie, Brésil, ... En mai 2013, nous avons appris qu'un chirurgien de Bordeaux se formait en Thaïlande et au Canada.

Actuellement il y a 2 modes opératoires donnant des résultats identiques : un vagin innervé permettant la pénétration et l'orgasme mais sans possibilité d'enfanter. La trans MtF retrouve alors le corps qui ressemble le mieux possible à celui dont elle avait été privée à la naissance et c'est le bonheur suprême. On lira le récit détaillé d'une SRS récente dans « *D'un corps à l'autre* » chez Lafond par Olivia Chaumont paru en 2013.

AEC fournira à ceux qui le désirent les adresses des chirurgiens qui ont opéré des MtF d'AEC.

En général, il faut fournir au minimum :

- certificat d'un psychiatre

- attestation de vie en femme pendant un certain temps
- examens sanguins (avec en particulier test de non HIV)
- électrocardiogramme et certificat du cardiologue
- radios et certificat du radiologue
- papiers d'identité
- acompte

Une SRS FtM : Métoïdioplastie

Quand le dickclit⁶ est suffisamment long (supérieur à 6 cm), les chirurgiens y font passer un urètre (en utilisant les parois du vagin). Les lèvres sont cousues, le vagin est ainsi fermé, et des prothèses de bourses sont insérées.

Une SRS FtM : Phalloplastie

La phalloplastie est possible mais le résultat n'est souvent pas considéré comme satisfaisant. Elle n'existe pas en France. C'est un étirement du clitoris ou bien on ré-utilise un morceau de tissu bien innervé (de la cuisse ou du bras). Pour l'instant, l'érection ne peut avoir lieu qu'avec une pompe. Il est certain que dans le futur les progrès de la médecine pourront donner des résultats satisfaisants mais ce n'est pas encore le cas.

Une large majorité des trans FtM ne se font pas faire de SRS. Ceci peut être perçu comme une "incomplétude" qui peut amener des souffrances psychologiques, mais c'est aussi une reformulation de ce qu'est profondément la masculinité : une forme de comportements, de styles sociaux qui ne sont pas nécessairement liés à ce qu'on a dans son caleçon. Si on le souhaite sur un plan sexuel, le pénis en érection est très facilement remplacé par des sex toys.

4 – LE CHANGEMENT D'ETAT CIVIL

Les modifications ne devraient pas être un préalable au changement d'état-civil, malheureusement pour l'instant, elles le sont en France.

La personne trans opérée va avec un avocat devant le tribunal demander le changement d'état civil. Les résultats dépendent du tribunal (à noter qu'on peut choisir entre celui de son domicile ou celui de son lieu de naissance). Il faut encore trop souvent passer par une expertise humiliante. Il est demandé que la personne trans accepte l'éventualité d'être rendue stérile, sous prétexte d'irréversibilité.

Même si la personne trans obtient un changement d'état civil, le problème lié à l'état civil subsiste pendant tout le temps de la transition, c'est-à-dire depuis le début des démarches et des modifications jusqu'à l'obtention du changement d'état civil. On devrait pouvoir choisir à quel moment il est opportun et sécurisant pour nous d'être reconnus en tant que F ou M ou X ou U.

Nous espérons que la loi changera dans un futur pas trop lointain. Une revendication trans demande la possibilité de la suppression du F et du M sur les papiers d'état civil, jugé inutile et discriminant.

⁶ Le dickclit est un terme créé par et pour les FtM pour parler de leur sexe, composé d'un large clitoris.

5 – REFERENCES

ASSOCIATIONS

<http://www.aectoulouse.fr/commissions/trans-com/> Page de la commission trans d'Arc-En-Ciel, infos locales

<http://chrysalidelyon.free.fr/> Asso trans avec des supers brochures (Voir : « Travail Ton Genre »)

<http://outrans.org/commission-sante/dtc> brochure santé & prévention trans sur le site de l'asso transféministe outrans

http://sante-active-solidai.wix.com/sas#!_my-website Santé Active et Solidaire : association de santé communautaire pour les minoriséEs sexuelLEs et les femmes. (Toulouse)

http://www.sts67.org/html/det/endo/fr_detail_endo_produits_courants.html Support transgenre Strasbourg FtM et MtF

<http://www.transidentite.fr> site du GESt (Groupe d'Etude sur la Transidentité, membre d'Arc en Ciel) qui a édité plusieurs brochures importantes téléchargeables

RESSOURCES INTERNET

<http://www.ftm-transsexuel.com> Forum & Infos FtM

<http://www.ftmguide.org/> Hudson's FTM Guide, site anglophone très complet pour FtM

<http://www.abc-transidentite.fr/> site MtF

<http://www.txy.fr/> Site de promotion de la transidentité (MtF)

<http://www.observatoire-des-transidentites.com/> Plate forme de textes militants & universitaires

<http://transcare.wordpress.com/> brochure de soin & de conseils entourant une torsoplastie

<http://yagg.com> site de presse LGBT

ACHATS TRANS

<http://www.dollhouse.fr/> magasin érotique pour femmes et trans-boys

<http://www.tranzwear.net> Packing + STP

<http://www.underworks.com/> trouver un binder

<http://www.special-trade.eu/> site MtF multi produits