

Guide de santé sexuelle à l'usage
des jeunes trans et non binares

La sexualité au plur-IELS



Avant-propos

Ce guide à destination des jeunes trans et non binaires est né en réaction au manque de liens entre la santé sexuelle et les transidentités. Un questionnaire en ligne de la Fondation Agnodice répertoriant les besoins en matière de santé sexuelle des jeunes trans et non binaires entre 16 et 25 ans a mis en évidence une demande importante d'accès à des informations claires, synthétiques et centralisées.

Le guide que tu tiens entre tes mains est donc une réponse à cette demande. Il a été élaboré par des professionnel·x·les de la santé mentale et de la santé sexuelle et des jeunes concerné·x·es. Tu y trouveras peut-être les réponses à des questions que tu te poses. Si ce n'était pas le cas, tu trouveras en annexe d'autres ressources pour poursuivre tes recherches.

Nous te souhaitons une bonne lecture !

Sommaire

Lexique	5
Le passing	6
La dysphorie	7
Puberté et questions de genre	8
Les hormonothérapies	9
Menstruations et cycles hormonaux des personnes trans	11
Gynécologie et transitions	12
Les moyens de prévention et de contraception	14
Organes génitaux et plaisir	16
Plaisir et désir	17
Désir d'enfant	18
Les modes relationnels et les orientations	19
Le coming out dans les relations romantiques et/ou sexuelles	20
Sexualité : pratiques et fantasmes / pornographie	20
Consentement	21
Neurodiversités et sexualité	22
Pour finir... ..	23
Où trouver conseils et soutien ?	24
Ressources	25



LEXIQUE

Se poser des questions sur son genre, c'est une chose ! Encore faut-il s'y retrouver parmi tout le vocabulaire qui gravite autour des thématiques LGBTIQ+. Reprenons donc ensemble quelques bases.

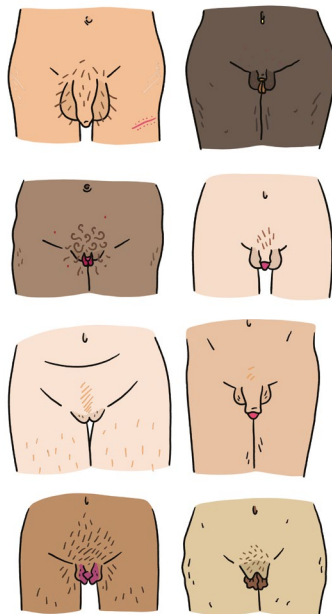
L'IDENTITÉ DE GENRE : elle représente la manière dont une personne se ressent, se vit intérieurement au niveau du genre. Il est possible de se définir d'une infinité de façons, que ce soit dans une perspective binaire (homme - femme), une fluidité entre deux (genderfluid), au-delà (non binarité) ou même ne pas vouloir se définir du tout quant à son genre (agenre). L'identité se construit différemment chez chacun·x·e, il n'y a pas de juste ou de faux, c'est ça la diversité !

EXPRESSION DE GENRE : on parle d'expression de genre lorsque l'on performe des codes qui sont directement liés aux stéréotypes de genres. Comme les costumes au théâtre, l'expression de genre permet de jouer avec les stéréotypes de genre (coiffure, maquillage, habits, etc.) dans lesquels on se sent plus confortable. Là aussi, il n'y a pas de règles, si ce n'est de pouvoir se sentir bien avec ce que l'on renvoie aux autres.

SEXE : le sexe est un ensemble de caractéristiques biologiques (organes génitaux, hormones, caractéristiques secondaires, chromosomes, ...) qui composent les individus. Ces caractéristiques elles-mêmes ne sont pas forcément binaires, et il existe une pluralité de réalités biologiques

au-delà des formes mâles et femelles. On parle alors d'intersexuation et de personnes intersexuées.

SEXE ASSIGNÉ À LA NAISSANCE : c'est une réalité juridique qui prend la forme d'un M ou d'un F sur nos cartes d'identité, nos cartes d'assurances, l'acte de naissance, etc. Quand un bébé naît, l'état civil enregistre obligatoirement le sexe à la naissance, en se basant principalement sur les organes génitaux visibles de l'enfant.



AFAN ET AMAN : indépendamment de son genre et de son orientation sexuelle et/ou affective, on dit d'une personne qu'elle est AFAN (Assigné·x·e au Féminin à la Naissance) ou AMAN (Assigné·x·e au Masculin à la Naissance). Cela permet, notamment dans les services de santé, de

faire comprendre l'histoire des modifications corporelles éventuelles.

LES ORIENTATIONS SEXUELLES ET/OU

ROMANTIQUES: les orientations définissent les personnes qui nous attirent sur un plan sexuel et/ou romantique. Nos attirances ne sont pas toujours les mêmes sur ces deux plans et il existe beaucoup de possibilités d'être en lien avec l'autre.

LE COMING IN: quand une personne se rend compte et prend conscience de son identité de genre et/ou son orientation affective et sexuelle.

LE COMING OUT: quand une personne prend la décision de révéler son identité de genre et/ou son orientation affective et sexuelle à des tiers.

«Mais lorsque l'on dit qu'une personne est transgenre, de quoi parle-t-on?»

Être une personne transgenre signifie qu'il y a un décalage ressenti entre le sexe qui a été assigné à la naissance et l'identité de genre. Il y a autant de vécus que de personnes transgenres, il n'y a pas de règle! Aujourd'hui, l'adjectif **trans*** est utilisé comme un terme «parapluie» qui englobe toutes les diversités possibles autour de l'identité de genre, qu'elle soit binaire ou non.

A l'inverse, lorsqu'une personne sent que son identité de genre est en adéquation avec son sexe assigné à la naissance, l'adjectif utilisé est **cisgenre**.

LE PASSING

Qu'est-ce que c'est?

Dans le contexte de l'identité de genre, **le passing** (ou même **cispassing**) illustre les situations où une personne transgenre est reconnue comme une personne cisgenre dans les environnements où elle évolue.

Aussi, lorsqu'une personne effectue une **transition de genre**, elle peut, pour se sentir plus en accord avec son identité de genre, explorer et affirmer son apparence et/ou ses comportements, c'est-à-dire, son **expression de genre** (par exemple, les codes vestimentaires ou les accessoires, etc.).

Ainsi, on parle du passing ou «d'avoir un passing» lorsque **l'expression de genre** a tendance à être associée socialement à celle d'une personne cisgenre.

Seulement, l'idée de «**passing**» est parfois difficile à aborder, car elle peut être perçue comme une pression à se conformer aux normes sociales (construites), en lien avec des idéaux de beauté et/ou d'image. Dès lors, au sein d'une société dans laquelle la binarité de genre est encore trop présente, **l'auto-définition de soi** est importante pour les personnes issues des diversités de genre.

Rappelle-toi que tu es unique et authentique aussi bien dans ton genre que dans ton identité toute entière.

LA DYSPHORIE



La **dysphorie** est synonyme d'une souffrance ressentie. Aujourd'hui, la dysphorie est beaucoup associée aux questions transidentitaires, notamment sous l'appellation « dysphorie de genre ». Bien que cette étiquette soit tirée d'un diagnostic médical, elle met en lumière les moments difficiles qui peuvent être vécus face à son identité, son corps ou même au regard des autres.

Les **symptômes de la dysphorie** peuvent se traduire par un sentiment d'angoisse, de malaise, de mal-être, de rejet de soi, de dégoût ou même de grande tristesse. Quoiqu'il en soit, il ne faut jamais rester seul·x·e avec ces émotions, et en parler avec des professionnel·x·les de la santé mentale est essentiel.

Il faut déconstruire le mythe du « mauvais corps » : pendant longtemps, et pour se faire comprendre plus facilement par les autres, les personnes trans se définissaient

comme « étant nées dans le mauvais corps ». Même si cette définition peut paraître anodine, elle renvoie à l'idée que le corps peut être mauvais en soi, et doit forcément être « changé ». Pourtant, comme pour les identités, il existe **une myriade de façons de vivre** et de se représenter son propre corps. En effet, toutes les personnes trans ne souhaitent pas avoir recours à une hormonothérapie ou à des interventions chirurgicales et/ou esthétiques. Être une personne trans ne veut pas nécessairement dire qu'il y a une médicalisation et qu'il existe un malaise avec son corps.



Être à l'aise dans son corps sans hormonothérapie ni chirurgie n'invalide pas le vécu trans. Au contraire, la pression de la société et les standards de beauté font beaucoup de mal aux personnes trans et non binaires, ainsi qu'aux personnes cis. Tu peux donc tout à fait te sentir à l'aise avec ton corps et/ou certaines parties de ton corps. Bien sûr, toute décision doit se prendre de manière éclairée et sans se

sentir forcé·x·e par les autres et par la pression de la société.

Ton corps t'appartient et personne d'autre que toi ne peut prendre de décisions à son sujet. Tous les corps sont beaux et légitimes !

PUBERTÉ ET QUESTIONS DE GENRE

C'est habituellement au début de l'adolescence qu'a lieu la **puberté**, à peu près entre 11 et 14 ans (ceci est une tranche d'âge indicative, mais l'âge effectif varie pour chaque personne). La puberté est un moment de grands chamboulements dans ton corps et peut être vécue par les personnes s'identifiant comme trans et/ou non binares comme une source de **dysphorie**. Cette souffrance s'explique par l'apparition de **caractères sexuels secondaires** non désirés (développement de la poitrine, des hanches plus larges, le début des menstruations pour les personnes **AFAN** ou le développement de la pilosité faciale et corporelle, l'élargissement des épaules, une voix qui devient plus grave ou encore le développement du pénis et des testicules pour les personnes **AMAN**).

Quand ce sentiment de dysphorie est présent, il est important qu'un accompagnement qualifié te soit proposé. N'hésite pas à en parler à ton entourage et/ou à un·x·e professionnel·x·le de la santé qui saura t'accompagner dans ces questions. En effet, il existe des solutions pour atténuer la dysphorie liée à la puberté. Dans ces cas,

après évaluation conjointe des professionnel·x·les de la santé qui t'accompagnent et selon ta demande et tes besoins, ainsi qu'avec le soutien de ta famille, une prise de contact avec un·x·e endocrinologue (spécialiste des hormones) peut être organisée. Une prescription de **bloqueurs de puberté** peut alors être discutée afin d'empêcher l'apparition des caractères sexuels secondaires.



Mais comment cela fonctionne-t-il ? Comme leur nom l'indique, **les bloqueurs de puberté** stoppent momentanément la production des hormones sexuelles afin de retarder les changements physiques. Bien sûr, ce blocage est réversible et sera utilisé comme une période de réflexion supplémentaire.

Que tu te ressenties du genre masculin, gender queer, non binaire, féminin ou autres, il existe de nombreux moyens pour gérer les

différents stress qui pourraient accompagner l'arrivée de ta puberté. N'hésite pas à demander conseil auprès de ton entourage familial, scolaire, professionnel ou psychosocial selon leur ouverture respective.

LES HORMONOTHÉRAPIES

Pour commencer, c'est quoi les hormones ?

Les hormones sont des molécules qui véhiculent des messages dans le corps. Il en existe de plusieurs sortes et elles permettent une régulation des organes et des organismes avec lesquels elles interagissent. Produites par le système endocrinien, elles assurent le bon fonctionnement du corps. Lors de la puberté, les hormones dites sexuelles commencent à être produites et déclenchent le développement des caractéristiques sexuelles secondaires :

- **Pour les personnes qui produisent de la testostérone et ont un pénis**, les organes génitaux vont prendre du volume, une pilosité va poindre, la voix va prendre des sonorités plus graves, la transpiration va prendre une odeur plus caractérisée.
- **Pour les personnes qui produisent des œstrogènes et ont une vulve**, des bourgeons mammaires vont apparaître et croître, les règles vont débiter et la pilosité au niveau des organes génitaux va se développer.

Mais alors quelles sont les possibilités lorsque l'on est une personne trans ou non binaire ?

Après concertation médicale, familiale et psychologique, il est possible d'accéder à une hormonothérapie croisée, dite « cross hormones » qui peut être prescrite selon la demande de la personne concernée.



Cette hormonothérapie peut prendre plusieurs formes avec des dosages spécifiques :

- **La testostérone** est prescrite sous forme d'injections ou de gel.
- **Les œstrogènes** se présentent plutôt sous formes de patchs ou de gel.
- **Des anti-androgènes** peuvent être donnés en plus des œstrogènes aux personnes qui produisent naturellement de la testostérone, soit par injections soit, plus rarement aujourd'hui, par des médicaments oraux.

Les hormones sexuelles prescrites développeront les **caractéristiques sexuelles secondaires** correspondant au genre

ressenti, mais l'intensité et le délai d'apparition de ces effets sont dépendants du terrain génétique de la personne. En effet, chacun·x·e est différent·x·e, même dans un contexte de puberté. Il se peut que certaines caractéristiques se développent plus ou moins que d'autre.

Mais quelles sont les implications des hormones sur la sexualité ?

La testostérone et les œstrogènes ont des impacts directs et indirects sur la sexualité. Encore une fois, il n'existe pas de règle absolue, mais les quelques indications ci-dessous te permettront d'y voir plus clair :

- **La testostérone** a tendance à augmenter le désir sexuel et à le garder stable dans le temps. Il se peut donc que, sous testostérone, les envies sexuelles soient plus présentes et qu'elles activent le corps. Il est donc tout à fait normal d'avoir des pensées plus orientées sur la sexualité et des fantasmes qui évoluent rapidement. Au niveau des organes génitaux, si la personne a une vulve, la testostérone va arrêter progressivement les règles et le clitoris va s'agrandir tout en gardant une sensibilité importante. Dans beaucoup de milieux, le terme « dicklit » est utilisé pour parler de cette nouvelle forme : ce mot est une contraction des mots anglais « dick » (pénis) et « clit » (clitoris). Pourtant, tout le monde n'est pas à l'aise avec cette terminologie et tu peux réfléchir toi-même à ce qui te convient le mieux pour parler de tes organes

génitaux. Parallèlement, la pilosité va se développer progressivement un peu partout sur le corps, la voix va s'abaisser, le cartilage de la gorge va prendre du volume, les odeurs corporelles vont être plus marquées et les graisses vont se redistribuer avec une masse musculaire plus dense.

- **Les œstrogènes** sont des hormones plus fluctuantes et l'humeur va également en être impactée. Un peu comme s'il s'agissait de vagues, le désir sexuel va connaître des intensités variables, à des moments différents. Les fantasmes et la façon d'être activé·x·e sexuellement peuvent aussi être sujets à **évolutions et (re)découvertes**. La croissance de la poitrine va rendre les tétons sensibles et dormir sur le ventre peut devenir un vrai défi. Les nouvelles sensations que provoquent ces zones ont un potentiel érotique important et il est possible de ressentir du plaisir lors de caresses.
- **Les anti-androgènes** sont des molécules spécifiques qui abaissent la production de testostérone, ce qui peut entraîner une baisse plus ou moins importante du désir sexuel. Si tu es une personne avec un pénis, la capacité de maintenir une érection sera progressivement altérée. Il faut donc bien réfléchir si tu as une sexualité où l'érection est importante pour toi.

Là encore, pas de normes ! Chaque personne va réagir différemment et le désir

sexuel ne fait pas exception. Il n'y a pas «trop» ou «pas assez» de désir. Il n'y a que toi pour savoir si tu es bien avec ton désir ou si tu traverses des moments d'incertitudes, de stress ou même d'anxiété. La **communication** avec ton/ta/tes partenaire/s peut beaucoup aider dans des contextes relationnels sexuels et/ou romantiques.

Comme ton corps va emprunter un chemin nouveau si tu prends des hormones, il est nécessaire de s'y adapter à ton rythme et de t'accorder des moments pour percevoir et accueillir ces changements. Apprivoiser et aller à la rencontre de son corps qui évolue donne accès à une meilleure image de soi et entraîne la bienveillance à son égard. Il se peut même que tu y développes d'autres zones érogènes et des ressentis de plaisirs nouveaux.



MENSTRUATIONS ET CYCLES HORMONAUX DES PERSONNES TRANS

Il n'y a évidemment pas que les femmes cis qui peuvent avoir **leurs règles**, les hommes trans et les personnes non binaires peuvent aussi avoir **des menstruations**. Il est donc erroné de penser que les protections hygiéniques sont uniquement «féminines»!

En effet, certains hommes trans et personnes non binaires AFAN ont également leurs menstruations (ou leurs règles) puisqu'ils ou iels peuvent choisir de ne pas prendre de testostérone, ni de bloquer leur cycle. De même que pour ceux sous traitement de testostérone, cela ne garantit pas l'arrêt complet du cycle menstruel. En réalité, les menstruations ne sont pas rattachées à un genre en particulier, et on parlera plutôt de **personnes menstruées**.

Il est important de dire que certaines personnes menstruées ressentent de la **dysphorie** à ce moment de leur cycle, en particulier parce que le corps est plus enclin à vivre des changements hormonaux, physiques et d'humeur associés au **cycle menstruel**.

Il est aussi intéressant de noter que les personnes non binaires AMAN, ainsi que les femmes trans, sous traitement hormonal peuvent ressentir des symptômes de ce cycle.

GYNÉCOLOGIE ET TRANSITIONS

Les enjeux gynécologiques ne doivent pas être sous-estimés pour les personnes avec vulve et utérus. Que ce soit pour un contrôle de routine, pour des douleurs particulières, pour dépister certaines Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ou même pour parler/demander des contraceptifs, la gynécologie prend une grande part dans les préoccupations des personnes trans et non binaires.

La peur d'aller chez un·x·e gynécologue peut avoir plusieurs causes, notamment 1) la crainte d'être confronté·x·e à un·x·e professionnel·x·le pas assez informé·x·e sur les questions de genre; 2) on s'est senti

maltraité·x·e ou pas respecté·x·e lors d'une précédente consultation médicale; 3) on est très mal à l'aise avec sa vulve. Ces inquiétudes sont totalement légitimes et ne doivent pas être balayées d'un revers. Au contraire, prenons ensemble le temps de les déconstruire:

«J'ai peur que ma·mon gynécologue ne soit pas assez formé·x·e»

Il est vrai qu'il n'y a pas encore assez de médecins formé·x·es et expérimenté·x·es sur les thématiques de genre. Les violences médicales, et notamment gynécologiques, peuvent prendre plusieurs formes pour les personnes trans et non binaires: mégenrage, minimisation de leur anxiété, vocabulaire inadapté, incompréhension



des enjeux liés au fait de se dévêtir, etc... Heureusement, le vent tourne et les professionnel·x·les ont de plus en plus accès à des formations autour des transidentités et de l'accompagnement inclusif.

En attendant, afin d'être sûr·x·e de trouver un·x·e professionnel·x·le adapté·x·e, notre conseil est de pouvoir se renseigner autour de soi sur les cabinets gynécologiques friendly. Tu peux ainsi soit demander à tes ami·x·es qui elleux-mêmes auraient un·x·e gynécologue friendly, soit te tourner vers des structures adaptées (fondations, associations LGBTQ+) qui sauront t'aiguiller. Tu trouveras la liste de ces structures à la fin de ce guide.

« Je suis très mal à l'aise avec mon corps/mes organes génitaux »

Au-delà de la peur des médecins, d'autres raisons, dont la dysphorie, peuvent te faire appréhender un rendez-vous médical. Comme dans la question précédente, les professionnel·x·les habitué·x·es à ces questions pourront te mettre à l'aise par divers moyens: demander ton consentement avant chaque étape de la consultation, avoir des serviettes à disposition si tu souhaites recouvrir/masquer une/des partie/s de ton corps, t'expliquer comment la consultation pourrait se dérouler (les gestes, les examens, pourquoi et comment ces actes sont faits, etc.) et si cela te convient.

Il est important que tu gardes en tête qu'à tout moment tu as le droit de dire **non** ou de signaler que tu ne te sens pas à l'aise.

Communiquer sur ce que l'on ressent est le meilleur moyen de chercher des solutions ensemble et d'établir un climat de confiance.

Pourquoi c'est important d'aller voir un·x·e gynécologue ?

Tout d'abord, parce qu'il est important de prendre soin de soi et de son corps. Cela est valable pour tous les domaines de la santé.

Les consultations en gynécologie répondent à une multitude de demandes :

- ▶ Questions sur la contraception
- ▶ Demandes pour l'arrêt des règles, sans hormonothérapie à base de testostérone
- ▶ Faire des tests de dépistage d'IST après des relations sexuelles à risques ou dans le cadre de nouvelles relations
- ▶ Consulter si l'on a des règles très douloureuses. Elles peuvent par exemple être un signe de l'endométriose
- ▶ Questions à propos de sa vulve, son clitoris, son vagin, son utérus
- ▶ Etc.

LES MOYENS DE PRÉVENTION ET DE CONTRACEPTION

La singularité des vécus et des corps pour les personnes issues des diversités de genre demande une prévention en santé sexuelle adaptée. Ainsi, au niveau des relations sexuelles, ce n'est pas parce que tu es une personne trans ou non binaire que tu es moins exposé·x·e aux **infections sexuellement transmissibles (IST)**. Aussi, dans une perspective de réduction des risques en lien avec ta sexualité, il est primordial d'avoir des pratiques safe (safer sex) que nous allons développer par la suite.

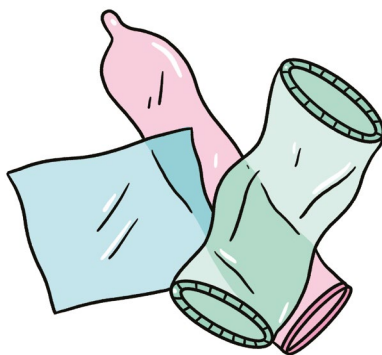
Dans le contexte des relations sexuelles, les **IST** sont majoritairement transmises pendant les rapports oraux, génitaux ou anaux. Les principales infections sexuellement transmissibles sont :

- ▶ des infections virales :
le VIH, le papillomavirus humain (PVH), l'hépatite A, l'hépatite B et l'hépatite C, l'herpès génital
- ▶ des infections bactériennes :
la gonorrhée, les chlamydias et la syphilis
- ▶ des infections parasitaires :
la trichomonase et les morpions

Mais en réalité, il existe encore bien d'autres IST, même si elles sont moins représentées. Pour plus d'informations sur ce sujet, tu trouveras des références à la fin de ce guide.

Tu peux souvent avoir une IST et ne pas en montrer les symptômes (tu serais asymptomatique), c'est pourquoi il est important de se faire dépister régulièrement, surtout si tu as plusieurs·x·es partenaires.

Pour rappel, prendre soin de ta santé, c'est aussi prendre soin de celle de tes partenaires !



L'utilisation correcte des préservatifs réduit significativement les risques de transmission des IST. Lors de rapports sexuels, tu peux donc utiliser le préservatif externe (pour les pénis, les néo pénis ou les sextoys, concernant aussi bien le sexe vaginal, anal ou oral) pour diminuer ce risque. Les préservatifs internes peuvent être placés à l'avance et être utilisés sur les vagins, les néo vagins ou dans l'anus (dans ce cas, il faut retirer l'anneau en silicone).

Attention, il ne faut pas porter plus d'un préservatif à la fois et il faut en mettre un nouveau à chaque changement de partenaire et/ou d'orifice.

L'utilisation d'un lubrifiant (à base d'eau) est hautement recommandée puisqu'en plus d'augmenter le plaisir, il facilite le rapport en diminuant la friction.

Pour la pratique du sexe oral, les digues dentaires ou carrés de latex préviennent également de la transmission des **IST**.

Finalement, s'assurer du *safer sex* dans les rapports sexuels permet aussi de valider le consentement de chacun·x·e des partenaires impliqué·e·x·s.

LE SAVAIS-TU ?

- Le retrait du préservatif pendant l'acte sans consentement de ton/ta partenaire, constitue en soi une rupture du consentement implicite / explicitement donné.
- Le préservatif réduit à la fois le risque des grossesses non désirées et des IST.
- Une simple vaccination peut te protéger efficacement contre plusieurs IST (HPV, Hépatites A et B notamment). Les Checkpoint ou ton/ta médecin généraliste peuvent te conseiller.

Il arrive que des personnes AFAN sous traitement de testostérone tombent enceint·x·es. En effet, si le laps de temps ou le dosage varie d'une prise à l'autre, une ovulation n'est pas à exclure. D'où la

grande importance de penser à un moyen de contraception !

Ainsi, lors d'un rapport avec une personne produisant du sperme, toute personne menstruée est sujette à tomber enceint·x·e. Afin d'éviter une grossesse non désirée à la suite d'une relation sexuelle, un moyen de contraception est fortement recommandé. Tu peux utiliser le préservatif interne et/ou externe, la pilule contraceptive, le stérilet avec ou sans hormones ou le patch hormonal. Finalement, beaucoup de personnes transmasculines choisissent des dispositifs intra-utérins hormonaux (stérilets) ou encore des injections de progestérone qui durent 3 mois, voire encore l'implant contraceptif.

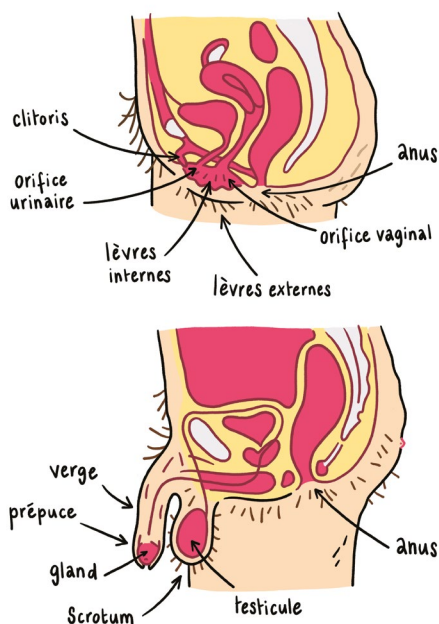
Cela reste à toi de voir ce qui te correspond le mieux. N'hésite pas à te faire conseiller par des professionnel·x·les de la santé friendly dans ton choix de la contraception.

ORGANES GÉNITAUX ET PLAISIR

Bien que la génitalité soit un sujet épineux pour beaucoup de personnes trans et non binares, elle ne doit pas pour autant être sous-estimée. Le corps est vecteur de plaisirs et les organes génitaux ne font pas exception !

Finalement, c'est quoi nos organes génitaux ?

Il existe une myriade de possibilités en termes de génitalités. La biologie n'est pas aussi binaire que ce que l'on croit et il existe des variations autant au niveau des organes génitaux externes (forme, taille, positionnement, etc.) et internes que des caractéristiques sexuelles secondaires. Ici, nous détaillons quelques éléments constitutifs des organes génitaux :



La découverte et la masturbation

- Lorsqu'on a une **vulve** : il est toujours intéressant de pouvoir connaître l'aspect de son anatomie. Il est possible d'utiliser un petit miroir pour observer sa vulve, son clitoris, ses lèvres, avec bienveillance et en évitant de les juger. Il y a autant de vulves que de personnes qui en possèdent ! Du point de vue des sensations, elles peuvent se découvrir par étapes, tout d'abord par le toucher, les caresses, s'aventurer à la rencontre du clitoris et des sensations qu'il procure, avant de pouvoir accéder, si on le souhaite, à une pénétration digitale ou à l'aide d'accessoires.
- Lorsqu'on a un **pénis** : ici aussi, il y a autant de pénis, en formes, en tailles, que de personnes qui en possèdent. La découverte des sensations qui peuvent en émaner est aussi un cheminement personnel et individuel. Par des caresses d'abord, les sensations que procurent le toucher des testicules, de la verge, du gland ou par les frictions.

Lors de la masturbation, le clitoris et le pénis peuvent entrer dans un état d'érection, c'est-à-dire que leurs corps caverneux se remplissent de sang et provoquent une raideur. La stimulation de ces organes peut entraîner, à travers les nombreuses terminaisons nerveuses, des sensations de chaleur, de bien-être, de tensions agréables dans le corps, qui composent le plaisir sexuel.

Au-delà de la stimulation manuelle de la verge, du gland, ou des lèvres et du clitoris, il est également possible, selon les envies, d'explorer le plaisir par le biais des pénétrations. Qu'elles soient faites avec les doigts ou avec des accessoires, dans l'orifice vaginal ou anal, il est recommandé de laver ses doigts ou son accessoire, au savon et à l'eau, avant et après utilisation. Les maîtres mots dans ces situations, surtout pour les personnes qui découvrent, sont hygiène et prudence. En effet, pour les actes pénétratifs, même si une lubrification naturelle est produite par les parois du vagin, un lubrifiant peut être utilisé lors des rapports. Une bonne lubrification, ainsi qu'une écoute active de son corps permettent une exploration en toute sécurité. Ne jamais forcer si cela fait mal ni chercher à traverser la douleur, tu pourrais blesser des muqueuses internes.



PLAISIR ET DÉSIR

Le plaisir et le désir sexuels vont être vécus différemment par chacun·e. L'exploration de ton corps, notamment à travers la masturbation, te permettra de découvrir ce qui te fait plaisir et ce que tu n'aimes pas. N'oublie pas que ce que tu aimes et

ce qui te fait plaisir ne sera pas forcément ce que les autres apprécient pour eux. La communication redevient ainsi un outil fondamental : il faut demander à ta/ton/tes partenaire/s ce qui leur procure du plaisir et exprimer ce qui te procure du plaisir.



Comme pour le corps ou l'identité, le plaisir n'est pas figé, il est en mouvement. Pour les personnes qui décident d'accéder à une hormonothérapie ou/et à une/ des chirurgie/s, les sensations peuvent évoluer en parallèle des changements corporels. Par exemple, la croissance du clitoris sous l'effet de la testostérone peut provoquer plus de sensations lors des moments de masturbation. Il peut même être stimulé de manière involontaire lors de frottement avec des (sous-) vêtements près du corps. Sous œstrogènes, comme la poitrine se développe progressivement, la sensibilité mammaire peut devenir une zone de plaisir à (re)découvrir. Pour les personnes ayant recours à une torsoplastie, après la période de convalescence et de cicatrisation, il n'est pas rare de voir un investissement et un intérêt nouveaux pour cette partie du corps.

Le plaisir et le désir ne dépendent pas uniquement de la génitalité! Après tout, le plus grand organe du corps est la peau et c'est à travers elle, via le système nerveux, que l'on ressent ou non du plaisir et du désir.

LE SAVAIS-TU

- ▶ Le gland du clitoris possède à peu près 8'000 terminaisons nerveuses, ce qui en fait une zone extrêmement sensible.
- ▶ La partie externe du clitoris fait de 2 mm à 1 cm et se développe sous l'effet de la testostérone pouvant atteindre alors jusqu'à 5 cm. Sa tige interne, invisible, mesure jusqu'à 10 cm.

DÉSIR D'ENFANT

Le désir d'enfant fait partie de la vie de tout être humain et concerne donc également les personnes trans et non binares. C'est un domaine auquel tu peux être amené·x·e à réfléchir à différents moments de ton parcours et pour lequel plusieurs options existent.

Ainsi, certaines personnes trans ou non binares, en projetant de devenir parents, peuvent **désirer porter leur enfant**. En fait, toute personne AFAN possédant ses organes génitaux reproducteurs fonctionnels (ovaires et utérus) peut tomber enceint·x·e, quel que soit son genre et mener une **grossesse** à terme.

Seulement, il faut considérer qu'au niveau biologique, dès la prise de testostérone, la fréquence des ovulations va diminuer. Il est ainsi courant qu'en cas de désir d'enfant(s), une personne AFAN mette en pause son traitement de testostérone pendant quelques mois pour permettre de nouvelles ovulations. Cette méthode n'est cependant pas sûre à 100%. C'est pourquoi certaines personnes décident de passer par une **conservation des ovocytes** (ou cryoconservation ovocytaire) afin d'augmenter les chances de réussite. De la même manière, il est possible de conserver du sperme par cryoconservation.



Finalement, il existe d'autres méthodes qui peuvent répondre à un désir d'enfant comme la **procréation médicalement assistée** (PMA), la **gestation pour autrui** (GPA) ou encore l'adoption. Toutes ces méthodes sont complexes et devraient être discutées avec un·x·e médecin friendly.

LES MODES RELATIONNELS ET LES ORIENTATIONS

La diversité s'invite également au niveau des relations intimes romantiques et/ou érotiques. Lorsque l'on parle de mode relationnel, il est avant tout question de structure relationnelle entre deux ou plusieurs personnes.

L'**orientation romantique** représente l'**attirance affective** d'une personne envers une autre. Tu peux vivre une relation romantique sur différents modes: **hétéroromantique** (être attiré·x·e romantiquement par une personne d'un autre genre que le sien), **homoromantique** (être attiré·x·e romantiquement par une personne du même genre que le sien), **biromantique** (être attiré·x·e romantiquement par une personne de son genre ou de l'autre genre binaire), **panromantique** (être attiré·x·e romantiquement par une personne indépendamment de son genre) ou encore **aromantique** (ne pas ressentir d'attirance romantique).

L'**orientation sexuelle** se présente comme une forme d'attirance physique et/ou érotique pour une personne d'un ou plusieurs genres et/ou orientations sexuelles.

On retrouve par exemple dans cette catégorie, **la pansexualité** (être attiré·x·e sexuellement par une personne indépendamment de son genre), **l'hétérosexualité** (être attiré·x·e sexuellement par une personne d'un genre autre que le sien), **l'homosexualité** (être attiré·x·e sexuellement

par une personne du même genre que le sien), **la bisexualité** (être attiré·x·e sexuellement par ton genre et par l'autre genre binaire) ou **l'asexualité** (ne pas ressentir d'attirance sexuelle). Finalement, toutes les orientations hors des normes hétérosexuelles et cisgenres peuvent aussi être désignées comme **queer**.



Tu peux faire des **expériences relationnelles** avec l'orientation sexuelle et/ou l'**orientation romantique**. Toutefois, il est possible de les vivre séparément puisque pour certaines personnes, l'attirance sexuelle et l'attirance romantique ne vont pas nécessairement de pair dans une relation.

Aujourd'hui, il existe un nombre toujours plus grand de catégories qui illustrent des manières de vivre tes préférences relationnelles intimes, romantiques et/ou sexuelles en fonction de ton identité de genre et/ou de ton orientation sexuelle, mais celles-ci sont les plus répandues.

De plus, il existe de nombreuses autres formes d'attirances qui peuvent être sensorielles, intellectuelles tout aussi variées et qui illustrent la richesse des diversités.

LE COMING OUT DANS LES RELATIONS ROMANTIQUES ET/OU SEXUELLES

Le coming out est un processus très individuel. Ce n'est donc pas surprenant qu'il en soit de même dans les relations sentimentales et/ou sexuelles. Il n'existe pas, en soi, de moment « parfait » pour effectuer son coming out à la personne avec qui l'on veut entrer en relation.



Les relations sont aussi uniques que les individus qui les composent, il y a donc divers paramètres à prendre en compte : depuis combien de temps on connaît la personne, la confiance accordée, le contexte de la rencontre, les envies et attentes, sa propre personnalité et celle de l'autre, ...

La première étape, avant toutes celles qui jalonnent une entrée en relation, est de s'assurer de l'ouverture d'esprit de la personne et de sa bienveillance. En effet, le coming out peut, chez les personnes qui ne seraient pas prêtes à accueillir la diversité

des genres et des corps, entraîner du rejet, de l'incompréhension, voir même de la transphobie, car cela challenge leur vision du monde, de leur identité et de leur propre sexualité.



Entoure-toi de personnes qui sauront t'aimer et te désirer comme tu es. Ainsi, tu prends soin de ta santé psychique, sexuelle et physique.

SEXUALITÉ : PRATIQUES ET FANTASMES / PORNOGRAPHIE

La sexualité représente une multiplicité de pratiques, de sensations, de fantasmes et de combinaisons possibles. Les pratiques et les fantasmes peuvent bouger à travers le temps et ce qu'on aime à 20 ans peut évoluer tout au long de la vie.

Au-delà de la diversité des pratiques, la sexualité est encore représentée de manière très normée et trop souvent centrée sur la pénétration. Cette dernière est une pratique légitime et peut concerner différents

orifices ou positions, mais elle n'est pas plus importante que les autres.

De même pour la pornographie, elle ne reflète pas la réalité des relations et se base le plus souvent sur des visions hétérosexuelles, cisgenres, machistes et dégradantes de la vision des personnes perçues comme féminines. La transidentité dans la pornographie est essentiellement vue à travers le prisme de la fétichisation. Il faudrait plus de représentations positives et de la pornographie queer et éthique. Plusieurs mouvements féministes et LGBTIQ+ proposent des ressources de pornographie inclusive, éthique et féministe.

CONSENTEMENT

Le consentement doit être à la base de toutes les relations. Il passe avant tout par une communication bienveillante et ouverte à l'autre. Demander le consentement offre un espace de liberté où l'on a le droit de dire non. Et non, c'est non !

Que ce soit pour des activités, des câlins, des bisous, des caresses ou dans le sexe, le consentement est partout. Même si on peut ressentir de la frustration quand la personne dit non, il faut respecter son choix.

Il existe des situations où la personne ne peut pas donner de consentement et l'absence de réponse ne doit surtout pas être prise comme un oui.

La métaphore la plus ludique à retenir est celle de la **tasse de thé** : si l'on propose du thé à une personne et qu'elle accepte, on lui tendra volontiers une tasse. Si elle refuse, on peut se faire un thé pour soi, mais on ne va pas forcer l'autre à en boire aussi. De plus, propose-t-on du thé à une personne qui dort ? Ou qui est inconsciente ? Cela paraît un peu fou ! Pour le consentement c'est la même chose. Pour consentir, il faut pouvoir exprimer un oui clair et non contraint.

Mais attention ! Dire oui, ce n'est pas dire oui à tout. Tu as le droit de changer d'avis, de vouloir certaines choses et pas d'autres, le consentement n'est pas un passe-droit. Tu peux dire oui à une tasse de thé, mais non au sucre et au lait. Tu peux aussi changer d'avis au milieu et ne pas finir ton thé si tu as assez bu ou s'il n'est pas à ton goût.

Alors, une tasse de thé ? Sans sucre ?



NEURODIVERSITÉS ET SEXUALITÉ

Neurodiversités : de quoi parle-t-on ?

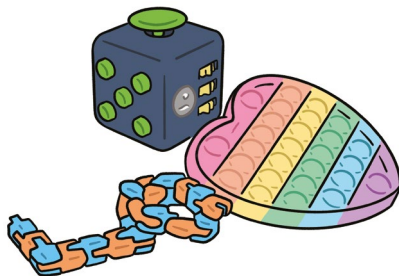
La neurodivergence, ou encore neuro-différence, représente une catégorie sociale de personnes qui montrent des fonctionnements cognitifs différents de ce qui est communément attendu. Toutefois, cela représente un large éventail de **vécus**, on pourrait alors dire qu'il existe autant de neurodivergences que de personnes neurodivergentes.

Les multiples manières de vivre une neurodivergence peuvent aller du **trouble du spectre autistique** (TSA), la **haute potentialité intellectuelle** (HPI), la **douance**, au **trouble du déficit de l'attention et de l'hyperactivité** (ADHD) ou encore au **trouble dyslexique**, voire au **syndrome de la Tourette**.

LE SAVAIS-TU ?

- ▶ De plus en plus, d'études montrent des corrélations entre les **diversités de genre** et les **neurodivergences**. Ainsi, il a été avancé que les personnes neurodivergentes, en particulier celles se trouvant sur le **spectre autistique**, sont plus souvent en questionnement sur leur **identité de genre**.

Le TSA affecte le plus souvent les **aptitudes communicatives** ainsi que la sociabilité.



Avec cette double appartenance minoritaire (trans/non binaire et TSA), les interactions (communications et habiletés sociales) peuvent représenter un réel défi ! De la même manière, ces difficultés peuvent apparaître dans le domaine de ton **intimité relationnelle** (romantique et/ou sexuelle), notamment en complexifiant la manière de transmettre tes intentions ou ta compréhension de l'état psychique et/ou émotionnel de ton/ta/tes partenaire/s. De plus, le TSA peut avoir un impact sur les domaines de la **sensorialité**, comme l'**hypersensibilité**, voir une **hyposensibilité** qui peuvent également affecter ta vie affective et/ou sexuelle.

Je ne supporte pas d'être touché·x·e, est-ce possible d'avoir des partenaires quand même ?

Le fait de ne pas aimer être touché·x·e n'empêche pas d'avoir des relations sexuelles et/ou intimes, mais la question de tes limites et de celles de ton/ta/tes partenaire/s se pose. En effet, le respect des limites de chacun·x·e permet de donner un cadre safe à la relation et de savoir ce

que l'on peut faire ou non. Se renseigner soi-même et l'autre autour des questions de neurodiversités permet une meilleure communication dans tes relations intimes. Comme dans toutes relations, le consentement est de mise et tu ne dois jamais te sentir forcé·x·e !



POUR FINIR...

Comme tu as pu le découvrir à travers ces pages, la diversité est partout et tout le temps. Tu es légitime dans tes ressentis, dans tes réflexions et dans les expériences qui tu feras, seul·x·e ou avec d'autres. Le plus important est de prendre soin de soi, autant dans sa santé psychique et physique que sexuelle.

OÙ TROUVER CONSEILS ET SOUTIEN ?

► **Fondation Agnodice**

à Lausanne, orientation et soutien pour les jeunes trans et non binaires de toute la Suisse romande, jusqu'à 18 ans.

info@agnodice.ch et www.agnodice.ch

► **Checkpoint de la Fondation Profa**

à Lausanne, consultations, prévention et conseils pour les personnes trans et non binaires de plus de 18 ans (et pour les hommes* ayant du sexe avec des hommes).

trans@profa.ch et www.mycheckpoint.ch

► **L-Check de la Fondation Profa**

à Renens, consultations, prévention et conseils pour les femmes* ayant du sexe avec des femmes.

www.profa.ch/l-check

► **DISA (Division Interdisciplinaire pour la Santé des Adolescent·x·es) du CHUV**

à Lausanne, consultations (notamment gynéco friendly) pour jeunes LGBTIQ+ (et hétéro-cis) entre 12 et 20 ans.

www.chuv.ch/disa

► **Le Refuge Genève**

orientation et soutien pour les jeunes trans et non binaires.

accueil@refuge-geneve.ch et www.refuge-geneve.ch

► **Le Refuge-Neuchâtel**

orientation et soutien pour les jeunes trans et non binaires.

refuge-neuchatel@outlook.com et www.refuge-neuchatel.ch

Pour les autres cantons et même les autres pays francophones, les structures mentionnées ci-dessus peuvent vous orienter.

RESSOURCES

Pour approfondir certains thèmes abordés dans ce guide :

Livres

- ▶ Le genre expliqué à celles et ceux qui sont perdu·es, Aline Laurent-Mayard et Marie Zafimehy
- ▶ Jouissance Club, Jüne Pla
- ▶ Une histoire de genres, Lexie
- ▶ Genre Queer, Maia Kobabe

Brochures

- ▶ Vie sexuelle et transidentité; comprendre, accompagner, s'épanouir Fédération LGBTI+ France (2021)
- ▶ Santé sexuelle, histoires d'en parler Groupe genevois de promotion de la santé sexuelle (2021) Existe en 7 langues
- ▶ Safer sex pour les personnes trans* Les Klamydia's et Checkpoint Vaud (2018)

Sites internet

- ▶ Sur les IST & VIH : www.enipse.fr
- ▶ Le site de santé sexuelle suisse : www.sante-sexuelle.ch

Podcasts

- ▶ Camille, Binge audio
- ▶ Entre nos lèvres
- ▶ Les Couilles sur la Table, Binge audio
- ▶ Le Cœur sur la Table, Binge audio

Comptes Instagram

- ▶ @cosmose.suisse
- ▶ @orgasme_et_moi
- ▶ @jouissance.club
- ▶ @tubandes
- ▶ @mashasexplique
- ▶ @agressively_trans



Fondation Agnodice

Fondation Agnodice info@agnodice.ch Adresse: Lausanne
079 855 78 42 www.agnodice.ch (détails actualisés sur site internet)

Dans le cadre de l'accompagnement des identités jeunes trans et non binaires, les questions de santé sexuelle (intimes, relationnelles, sexuelles) sont souvent négligées, voire inexistantes. De cette constatation est né le groupe «Cosmose», projet destiné aux 16-25 ans, soutenu initialement par l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) et l'association Dans ton Slip!

Cosmose est un espace pour parler de santé sexuelle entre jeunes concerné·x·es, encadré par des animateurices concerné·x·es. Ces rencontres ont lieu 6x/an et tu trouveras plus d'informations sur le site www.agnodice.ch

La Fondation Agnodice et le groupe Cosmose se sont alliés pour construire ensemble le guide que tu tiens entre les mains! Sous la supervision et avec la rédaction de deux psychologues et sexologues cliniciennes, les jeunes concerné·x·es ont participé activement à la création, au contenu et à la révision de ce guide. Les illustrations ont été réalisées par un·x artiste non binaire.

Tous droits réservés (texte et dessins)

Co-auteur·x·es pour Cosmose

Myr Bloch, Valentin Fuchs, Maximilien Andrez, Lucie Moulin
et Shizuo Nathaniel Miyuki

Co-autrices pour Agnodice

Adèle Zufferey, psychologue FSP, sexologue ASPSC
et Justine Laura Cuendet, psychologue FSP, sexologue

Illustrations

Louiza Becquelin (louiza.ch)