

Suivi d'une mise sous hormones

Exemple du suivi d'une transition hormonale

Consultation initiale

Les bilans initiaux vont être prescrits ainsi et le formulaire d'auto-détermination sera expliqué en consultation. On s'enquiert des antécédents (chirurgie passée, problèmes de santé, risques potentiels), des objectifs de la transition et de l'accompagnement que vous avez (famille, communauté, suivi psychologique ou psychiatrique).

Une surveillance n'a pas à être surmédicalisée

La surveillance proposée ici vise à démedicaliser la transition hormonale. Beaucoup d'exams se sont avérés être inutiles lors des transitions hormonales (dosages hormonaux sans rapport, caryotype, échographies...).

La surveillance ici est limitée à ce qui est utile. Cela ne veut pas dire que parfois elle soit plus importante notamment si les doses sont difficiles à équilibrer (demande du côté professionnel) ou parce que vous avez des questions ou besoin d'être rassuré.e.

En fonction du type de consultation, il est parfois possible de prescrire les hormones dès la première consultation. Dans certains cas ou le formulaire ne peut pas être signé, ou si le bilan est vraiment nécessaire avant la mise sous hormones, une deuxième consultation permet d'expliquer les protocoles possibles afin de faire le choix le plus adapté à la situation.

En pratique

- Une prise de sang initiale
- Un formulaire de consentement

S'il est raisonnable, tous les protocoles sont bons !

Il n'y a pas de meilleur protocole pas plus qu'il existe de meilleures chaussures ou meilleure coiffure. Le principal est de trouver un protocole qui conviennent à VOS attentes d'une part et qui ne soit pas dangereux pour vous d'autre part.

Ce n'est pas grave si le protocole initial que vous avez choisi ne vous convient pas au début. La notion de « deux ans » de transition que l'on retrouve est très approximative. Il ne s'agit pas d'un compte à rebours après lequel plus rien ne va se passer. Si le protocole n'est pas parfait, il suffit de l'adapter. Au pire, on aura perdu un peu de temps.

Si 2e consultation

- Venir avec son formulaire signé
- La mise sous hormones
- Une ordonnance pour faire le bilan dans 3 mois

Un dosage n'est pas « fiable »

Il est juste le reflet du dosage dans le sang de l'hormone au moment où la prise de sang a été faite. Les hormones sexuelles se dégradent vite et le taux peut beaucoup varier en fonction du moment de la journée où il a été fait (si vous prenez une forme quotidienne) ou du moment par rapport à l'injection dans les formes retard. Par ailleurs, chaque personne est différente. Parfois, pour la même dose, les effets peuvent être très différents pour une même hormone entre deux personnes. Par exemple si une personne a beaucoup de récepteurs, elle aura beaucoup plus d'effet que l'autre qui en a moins.

Il est démontré par exemple que le développement des seins chez les personnes transféminines est indépendant du dosage en estradiol.

Consultation à 3 mois

A 3 mois, un premier bilan permet de vérifier la tolérance des hormones, les évolutions initiales, les dosages.

En pratique

- Venir avec les résultats de la prise de sang.
- Un changement éventuel dans le protocole hormonal
- Une prise de sang dans 3 mois (soit 6 mois après l'instauration)

Consultation à 6 mois

A 6 mois, un point général sur l'état de santé est fait ainsi que sur les variations hormonales. Un bilan sanguin permet de vérifier quelques paramètres (hémoglobine, hormones...). Si tout va bien, vous êtes 6 mois tranquilles.

En pratique

- Venir avec les résultats de sa prise de sang
- Un changement éventuel dans le protocole hormonal
- Une prise de sang dans 6 mois

Les hormones sont LENTES !

Il faut 3 mois pour voir les effets d'un changement hormonal généralement. Une transition met 2 ans pour les effets les plus rapides, mais on doit compter environ 5 ans pour être en phase de routine.

Consultation à 12 mois

Il s'agit d'une consultation qui est entre la consultation de routine et une consultation d'évolution de la transition. Généralement, il n'y a pas de modification du protocole. Parfois, on réalise quelques adaptations.

Tout n'est pas hormonal...

Lorsque l'on est sous hormones, le stress peut monter vite. Il peut être lié à l'autophobie (l'impression que l'on fait quelque chose de mal ou de dangereux alors qu'il s'agit de l'inverse) ou tout simplement au fait que le changement fait peur.

Si un symptôme arrive (fatigue, douleurs...), cela n'est pas obligatoirement lié aux hormones et il faudra voir avec votre professionnel-le de santé s'il ne s'agit pas tout simplement d'un problème médical sans rapport avec la transition hormonale.

En pratique

- Venir avec les résultats de sa prise de sang
- Un changement éventuel dans le protocole hormonal
- Une prise de sang dans 12 mois

Consultation annuelle (à partir de la 2e année)

La consultation annuelle permet de faire le point sur l'évolution de la transition, les adaptations du traitement sont habituellement minimales

En pratique

- Venir avec les résultats de sa prise de sang
- Un changement éventuel dans le protocole hormonal
- Une prise de sang dans 12 mois