

MT* - MÀLE TO SOMETHING

est une brochure pour les personnes assignées hommes par les sciences biomédicales et qui sont en transition vers une identité fluide ou féminisée et toutes celles et ceux s'intéressant aux opérations pouvant être choisies durant une transition.

Elle répond à la nécessité de donner de la visibilité et de la légitimité à ces interventions en échappant à toute emprise moralisatrice et normalisante.

L'ensemble des opérations présentées dans ce livret n'ont pas pour vocation de préconiser une intervention plutôt qu'une autre, mais bien de présenter les possibilités que peut apporter la chirurgie quant aux transformations corporelles.

Il n'existe pas de transition parfaite, ni de façon de procéder préférable. ChacunE possède une libre disposition de son corps et de son identité et a de fait le droit de les façonner comme elle l'entend. C'est à dire avec ou sans modification corporelles.

3 / INTRODUCTION & SOMMAIRE

5 / LEXIQUE & LÉGENDE

7 / ANATOMIE
PELVIS MÀLE & FEMELLE
SEXE INTERNE & EXTERNE MÀLE

11 / ANATOMIE DU SEIN

13 / MAMMOPLASTIE

17 / FFS
FÉMINISATION DU VISAGE

19/ ANATOMIE DU POIL
ET ZONES D'ÉPILATION

21/ TECHNIQUE DE L'ÉPILATION LASER

23 / VAGINOPLASTIE
INVERSION PENO-SCROTALE

30 / ANNEXES
LEXIQUE & LIENS

ANASTOMOSE

Point de jonction (naturel ou artificiel) de deux nerfs et/ou vaisseaux sanguins.

BRAS DOMINANT

Bras dont on se sert le plus dans la vie quotidienne

CLITORIS

Organe érectile femelle placé au-dessus de la vulve, composé d'un corps caverneux et d'un capuchon.

COELIOSCOPIE

Technique chirurgicale mini-invasive de diagnostic et d'intervention sur la cavité abdominale qui consiste à accéder à la cavité abdominale sans ouvrir l'abdomen.

CORPS CAVERNEUX

Tissu des organes génitaux (clitoris, verge) capable de se remplir de sang pour entrer en érection.

CORPS SPONGIEUX

Tissu composant le pénis, possédant des capacités érectiles et situé au milieu de la verge. Il entoure l'urètre.

COUPE SAGITTALE

Se dit d'un plan vertical et perpendiculaire au plan vu de face.

DICKLIT

De la contraction « dick » et « clitoris » : Clitoris élargi sous l'influence de la testostérone. C'est le terme usuel pour parler du clitoris chez les FT* et par les FT* eux mêmes qu'ils soient hormonés ou non. D'autres termes existent et certains trans FT* parlent de leurs parties génitales avec le même vocabulaire que les hommes cisgenres (« bite », « verge », « bite trans » etc...)

EXÉRÈSE

Ablation d'un organe ou extraction d'un corps étranger.

HORMONE

Substances chimiques complexes synthétisées dans le corps. Elles permettent de déclencher ou de réguler, par voie sanguine, l'activité d'un organe ou d'un groupe de cellules situé à un autre endroit du corps.

LIGAMENT

Bande de tissu fibreux résistant qui assure la réunion des os et des cartilage d'une articulation et/ou assurant le soutien des organes

MÉT

Orifice observé dans un os ou un organe

MUQUEUSE

Membrane qui tapisse certaines cavités du corps.

OVAIRE

Glande génitale femelle paire, où se forment les ovules et qui produit des hormones

OESTROGÈNE / PROGESTÉRON / TESTOSTÉRON

Hormones (ou stéroïdes) dites sexuelles, synthétisées à partir d'un type de cholestérol, produits majoritairement par les gonades – ovaires et testicules – les glandes surrénales et d'autres organes comme le foie. Les hormones sexuelles sont présents chez tous les individus à des taux variables, selon les âges (puberté, ménopause, andropause), les états (fatigue, stress, grossesse, etc...) et les interactions (alimentaires, traitements de substitution, etc.)

PÉNIS / VERGE

Il est composé d'une racine, d'un corps et d'un gland, et constitué de trois corps érectiles : les deux corps caverneux et le corps spongieux, traversé par l'urètre.

SCROTUM

Poche cutanée protectrice qui contient les testicules.

URÈTRE

Canal permettant de transporter l'urine de l'intérieur de la vessie vers l'extérieur.

UTÉRUS

Organe sexuel femelle surplombant le vagin.

VAGIN

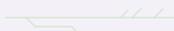
Organe sexuel femelle s'étendant de la vulve jusqu'à l'utérus et tapissé de muqueuse.

VULVE

Orifice sexuel femelle.

ARTÈRES 

VEINES 

NERFS 

INCISION 

SUTURE 

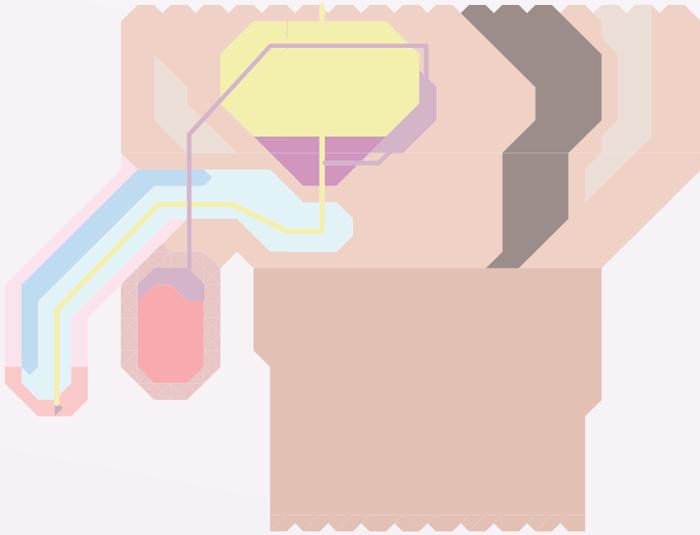


**ORGANE
RÉTIRÉ / COUPÉ**

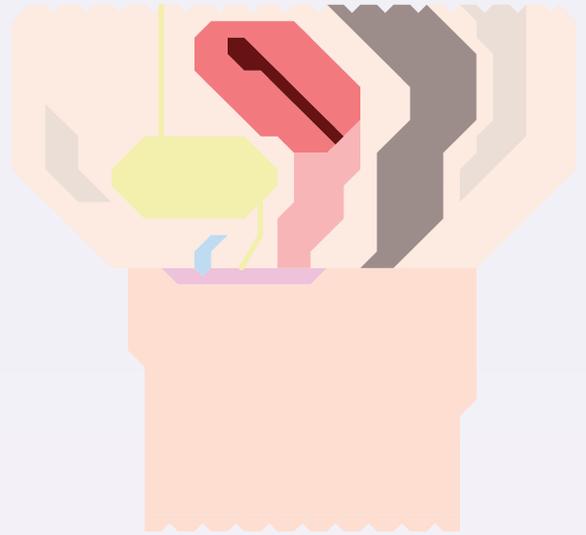


**DÉLIMITATION
ANATOMIQUE**

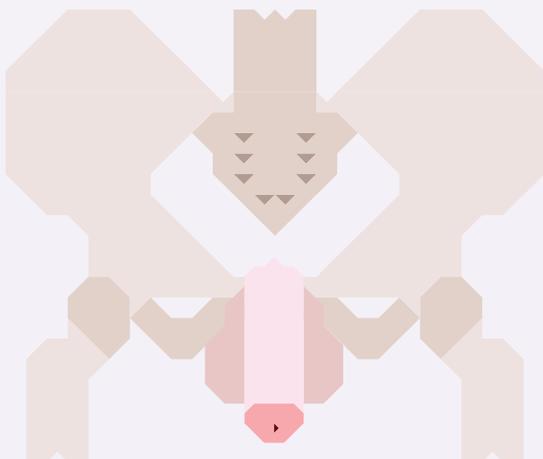
Les définitions présentées ci-dessus, nous ont demandé de standardiser les corps, mais les processus de sexuation sont bien plus complexes et engendrent des corps mâles, femelles ou intersexes.



- CORPS CAVERNEUX ▲
- CORPS SPONGIEUX ▲
- PÉNIS (CORPS & GLAND) ▲
- TESTICULES ▲
- CHAIR (VENTRE & CUISSE) ▲
- OS (PUBIS & SACRUM) ▲
- COLON & RECTUM ▲
- VESSIE ▲
- VÉSICULES SÉMINALES ▲
- PROSTATE ▲



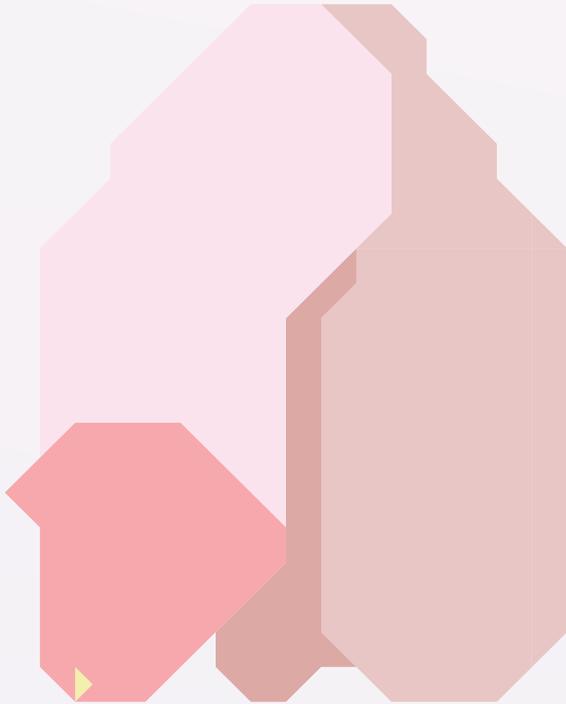
- CLITORIS ▲
- UTÉRUS & CAVITÉ UTÉRINE ▲
- VAGIN ▲
- LÈVRES ▲
- CHAIR (VENTRE & CUISSE) ▲
- OS (PUBIS & SACRUM) ▲
- COLON & RECTUM ▲
- VESSIE ▲



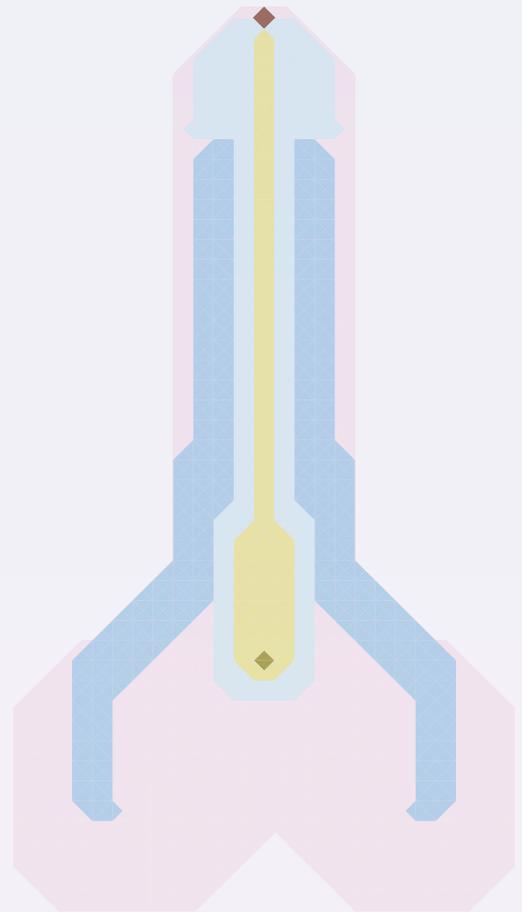
Les organes génitaux se différencient lors de l'embryogenèse sous l'effet d'un ensemble de facteurs. Ils sont donc dotés d'une structure organisationnelle commune.

D'organes indifférenciés, se forment clitoris et gland, prépuce et grande lèvre, ovaire et testicule, etc...

Ainsi, le même tissu embryonnaire peut devenir pénis ou clitoris. La différenciation vers le système reproducteur mâle est due aux androgènes. L'absence d'androgènes chez les fœtus femelles est responsable du développement du système reproducteur femelle.



- PÉNIS (CORPS & GLAND) 
- MÉAT URINAIRE 
- TESTICULES 



-  CORPS SPONGIEUX
-  CORPS CAVERNEUX
-  URÈTRE & ARRIVÉE DU CANAL
-  SILHOUETTE DU PÉNIS & MÉAT URINAIRE

LA PRISE D'HORMONES FÉMININES INFLUE SUR LES ORGANES SEXUELS MÂLES

Elle « féminise » le corps ; la répartition grasseuse, la pilosité, la texture de la peau changent, la poitrine se développe. Cependant la taille de la verge ne réduit pas. Les testicules peuvent s'atrophier.

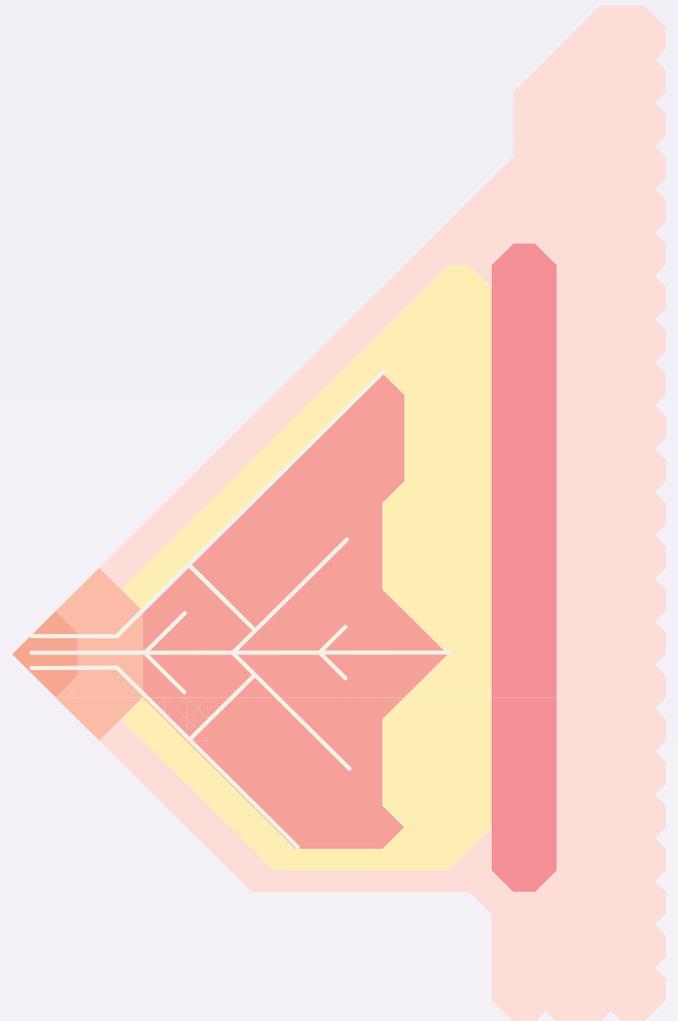
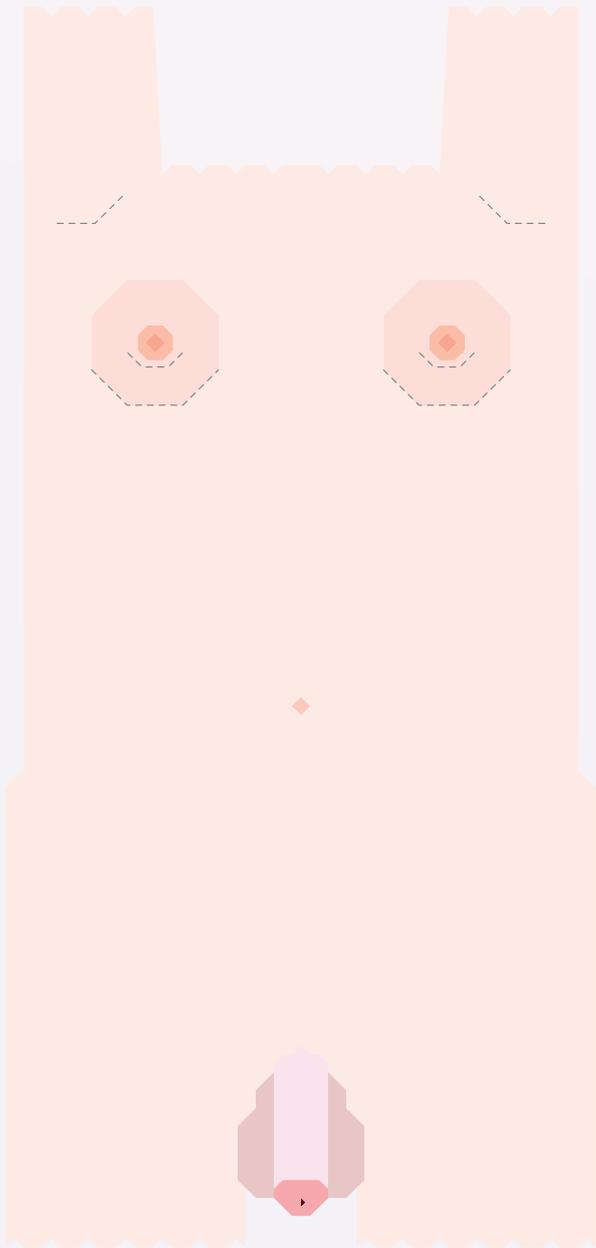
La prise d'anti-androgène, utilisée pour abaisser la production de testostérone dans le corps, couplée à celle d'œstrogène et de progestérone fait diminuer la fréquence des érections, leur durée et leur fermeté. Le sperme n'atteint plus sa maturité, rendant la personne trans infertile.

« CHIRURGIE DE RÉASSIGNEMENT SEXUEL » (CRS) OU CHIRURGIE GÉNITALE

Les interventions touchant les organes génitaux mâles visent à stopper au maximum la production d'hormones masculines [...]

[...] par l'ablation des testicules, et à créer dans le même temps un nouvel organe sexuel féminin, esthétique et sensible. Cette stérilisation permet également de prétendre au changement d'État-civil, en France.

Dans la perspective d'un changement d'état civil, et donc d'une stérilisation, le discours médical a produit l'appellation « CRS ». Nous préférons, à OUTrans, utiliser le terme de chirurgie génitale. Il ne s'agit d'un « réassignement » que pour en donner le nom, or nous estimons qu'il est de la liberté de chacunE d'utiliser des termes sur ses parties génitales qui font écho à son histoire. Il s'agit pour nous de laisser le champs ouvert à d'autres définition de soi que nous pouvons produire par nos corps et nos histoires. Réassignation ? Reconstruction ? Fabrication ? Production ? Modification ? Rien ? À nous de choisir...



-  TÉTON
-  CHAIR
-  TISSUS ADIPÉUX
-  GLANDES MAMMAIRES
-  MUSCLE (GRAND PECTORAL)

-  CANAUX GALACTIFÈRES

La prise d'hormone féminise le corps et fait apparaître pour de nombreuses MT* une poitrine naturelle.

Il est possible que la poitrine de certaines trans MT* ne se développe pas sous l'effet des hormones.

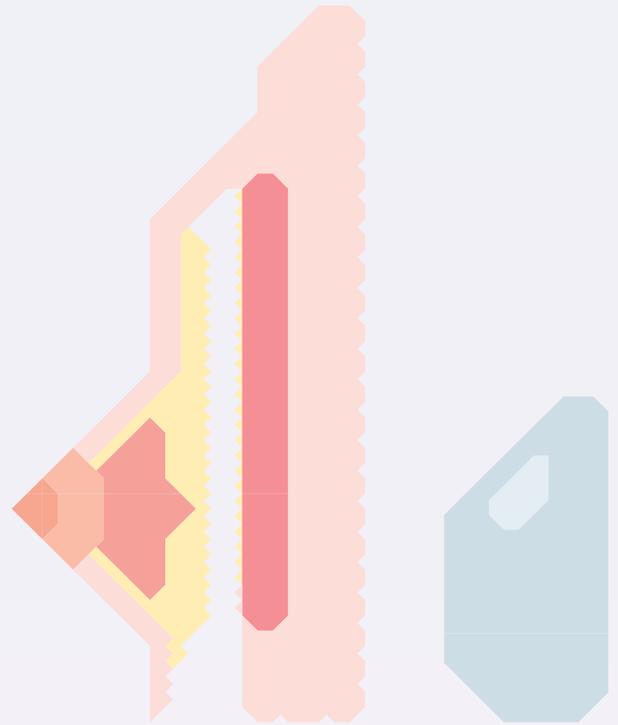
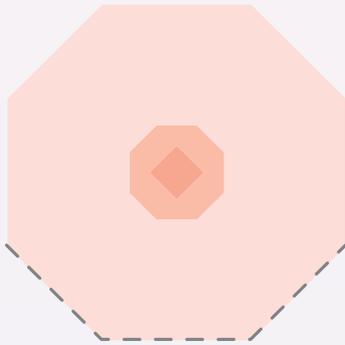
Pour équilibrer sa silhouette ou tout simplement pour augmenter son tour de poitrine certaines choisiront alors de réaliser une mammoplastie.

Il existe 3 incisions différentes (une seule par sein) pour venir glisser l'implant ; sous l'aisselle, sous le téton, ou sous le sein.

Cette technique chirurgicale n'est autre qu'une augmentation mammaire grâce à l'insertion d'une prothèse en silicone ou en sérum.

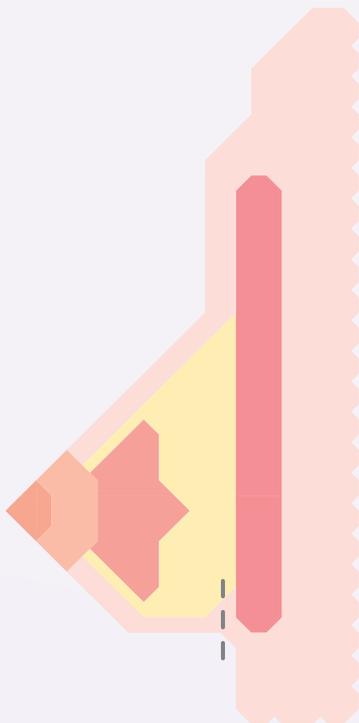
Les implants mammaires ont une durée de vie limitée, et doivent être normalement renouvelés tous les 10 ans.

La technique chirurgicale présentée ci-dessus place l'implant sous la glande mammaire et sur le grand pectoral. Elle est présentée avec un développement de la poitrine perceptible.



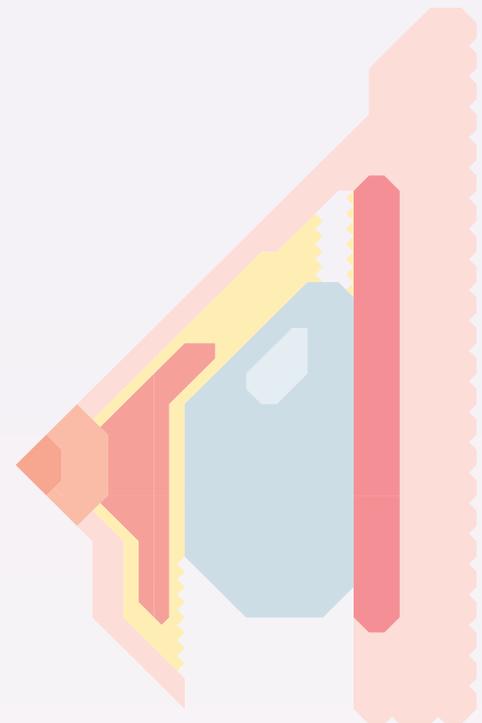
2

Cette incision va permettre de décoller la glande mammaire et le tissu graisseux des seins à l'aide d'un instrument chirurgical.



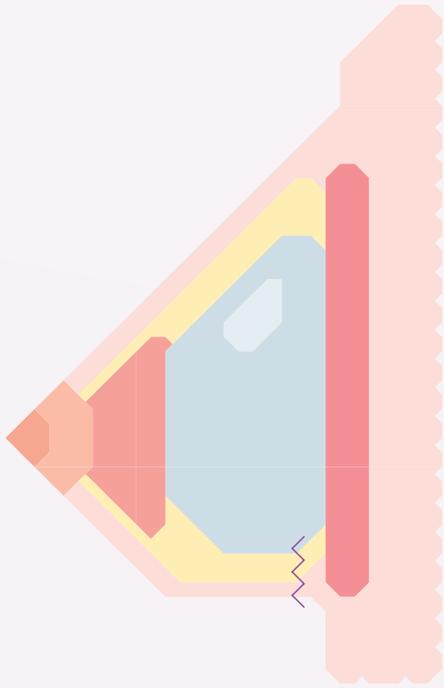
3

La peau des deux cadrans inférieurs du sein est incisée complètement de gauche à droite sur les deux seins.



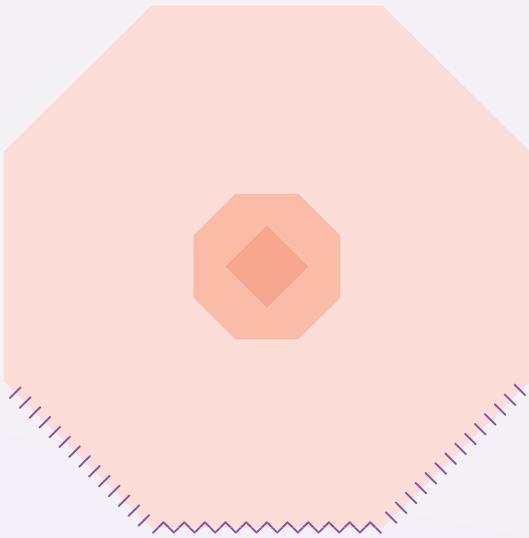
4

Le sein décollé du grand pectoral permet l'insertion de la prothèse dans l'incision, entre les tissus du sein et le muscle.



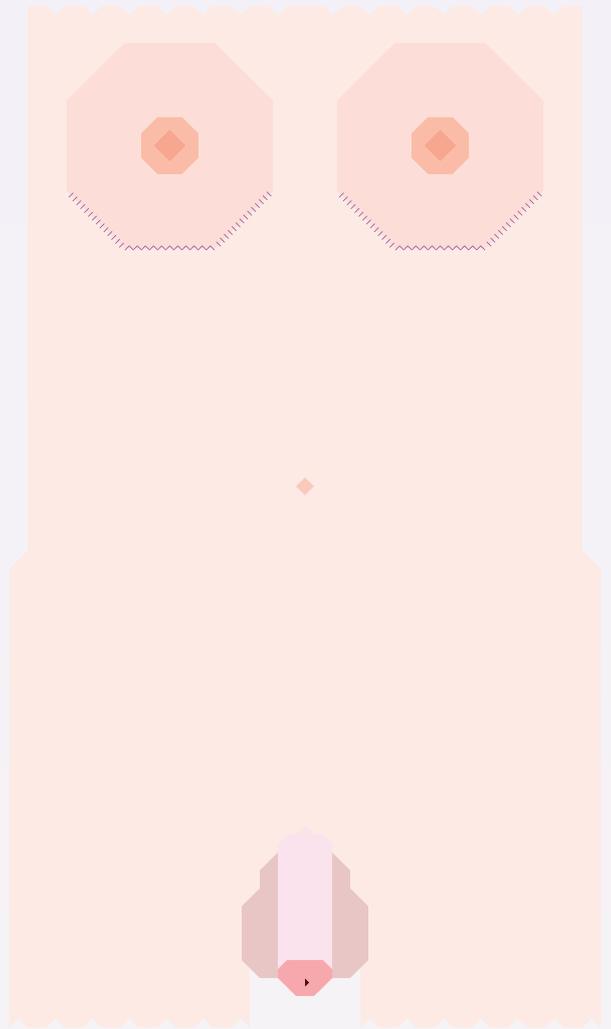
1

VUE EN COUPE
Les seins sont ensuite suturés le long de l'incision.



3

VUE DE FACE
L'augmentation mammaire est terminée.



La poitrine est beaucoup plus volumineuse.

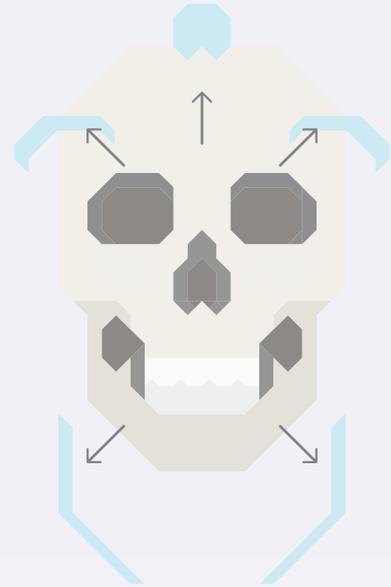
La prise d'oestrogène et/ou progestérone permet de changer la répartition graisseuse et notamment celle du visage.

Cependant il arrive que ses effets puissent être estimés insuffisants ou qu'une personne trans MT* souhaite « passer » sans ambiguïté.

Le but de cette intervention est donc d'éliminer ou de réduire les « marques masculines » des os, causées par les effets de la testostérone après la puberté chez les MT*. Les arcades, la mâchoire, le nez et les pommettes sont des caractères qui peuvent être modifiés pour se « féminiser ».



Les caractères sexuels secondaires masculins peuvent être observés sur l'ossature d'un visage.

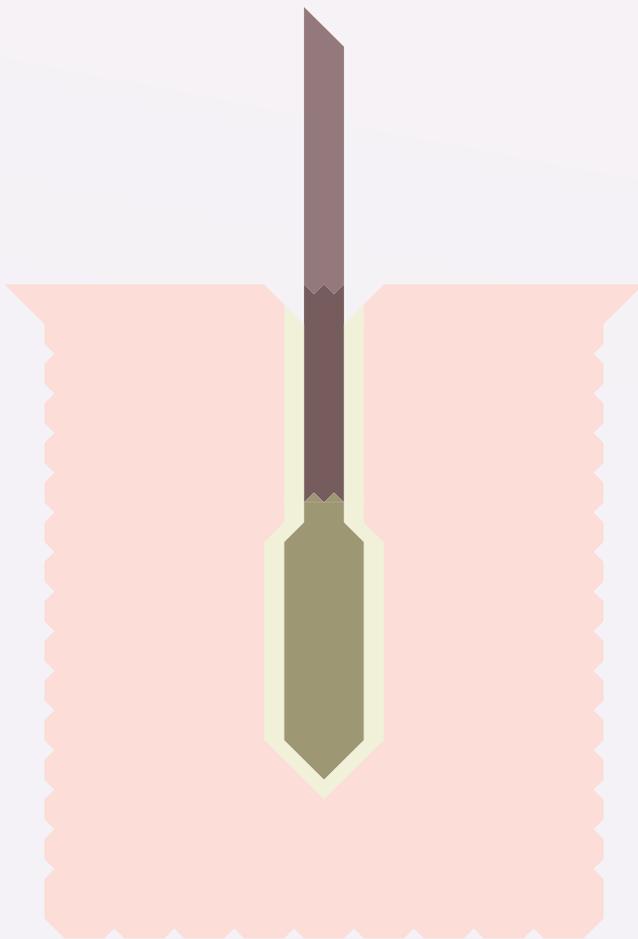


Les parties osseuses perçues comme masculines sont retirées pour parvenir à la forme de visage désirée. Des implants peuvent être ajoutés sur les pommettes pour les rendre saillantes.

Si les hormones féminines modifient la texture de la peau et celle des cheveux, celles-ci ne modulent pas la tonalité de la voix et n'empêchent pas la pousse de la barbe.

Une épilation au laser du visage est nécessaire pour empêcher définitivement la repousse des follicules pileux.

Tous les poils du corps sont composés selon l'illustration ci-dessous :



- PEAU (ÉPIDERME & DERMÈ) 
- GAINÉ DU POIL 
- TIGÉ DU POIL 
- RACINE DU POIL 
- BULBE DU POIL 



 ZONE GLOBALE D'ÉPILATION

QUELLES ZONES ÉPILER ?

La technique de l'épilation au laser peut recouvrir l'ensemble de la face, de manière globale, ou se concentrer sur des zones spécifiques, comme les sourcils, les pommettes, les joues, le nez, les lèvres ou le menton.

Le reste du corps peut également bénéficier de l'épilation laser, afin d'obtenir une peau glabre.

LA TECHNIQUE DE L'ÉPILATION LASER

Le principe de base de l'épilation laser repose sur la photo-thermolyse sélective : le laser cause des dommages localisés en brûlant le bulbe sans brûler le reste de la peau.

La lumière est absorbée par les substances cibles (dans l'épilation, c'est la mélanine) jusqu'à la radiation du follicule pileux. Moins les poils contiennent de mélanine, moins le laser est efficace.

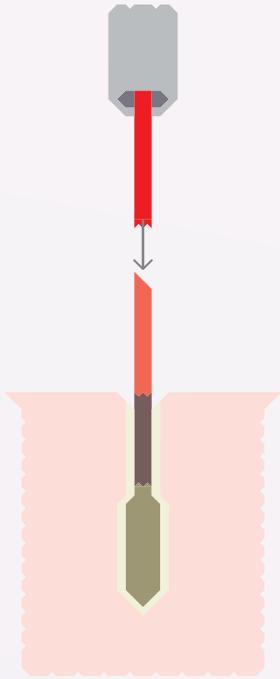
C'est pour cette raison que les poils clairs, - blancs, roux ou blonds - ne sont pas de bonnes indications pour l'épilation laser.

Pour les poils clairs et la finition du visage l'électrolyse permet une épilation définitive.

Il s'agit d'une méthode plus chère et plus douloureuse, cependant mieux remboursée que le laser avec l'obtention d'une ALD.

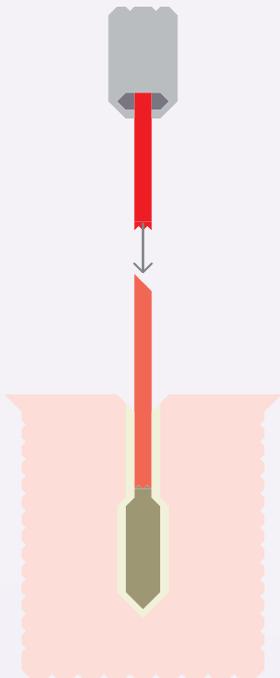
En parallèle du laser, certaines machines utilisent une lampe au xenon qui émet un spectre de lumière intense.

Les traitements à la lampe flash utilisent le même principe que les lasers ; le résultat est cependant moins efficace.



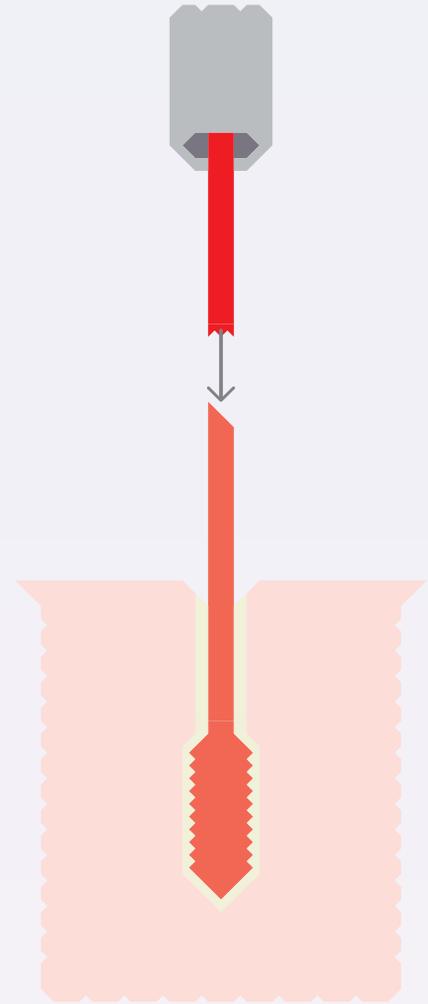
1

La lumière émise par le laser est envoyée sur le follicule pileux.



2

La chaleur est conduite le long du poil, atteignant ainsi la tige puis la racine pour parvenir jusqu'au bulbe.



3

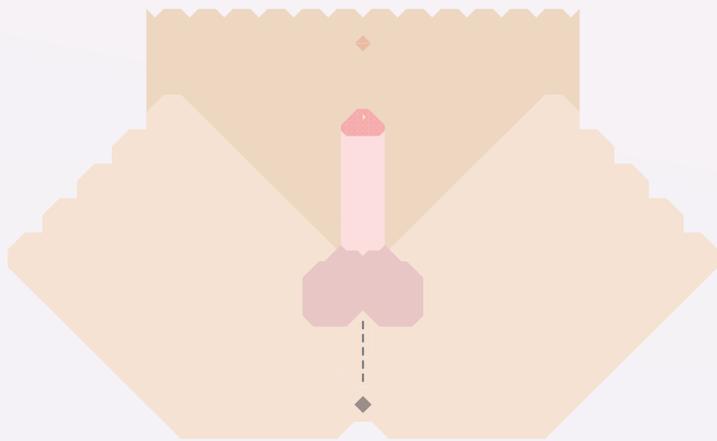
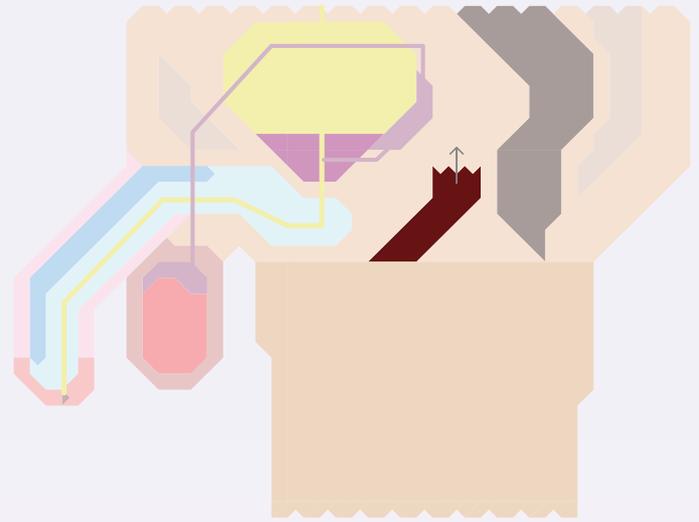
Une fois le bulbe atteint, ce dernier est détruit, assurant ainsi la non-repousse définitive du poil.

Cette opération consiste à construire un vagin et une vulve – clitoris, méat urinaire, lèvres, etc... – à partir de la peau du pénis et du scrotum.

Cette chirurgie génitale reproduisant l'aspect d'un sexe femelle est entièrement compatible avec une sexualité quel qu'elle soit.

Les différentes parties reconstruites – vagin, lèvres, clitoris... – peuvent également être précédées du terme néo.

C'est une opération irréversible.



1

Une incision est pratiquée sous le scrotum jusqu'au périnée afin de créer la cavité vaginale.

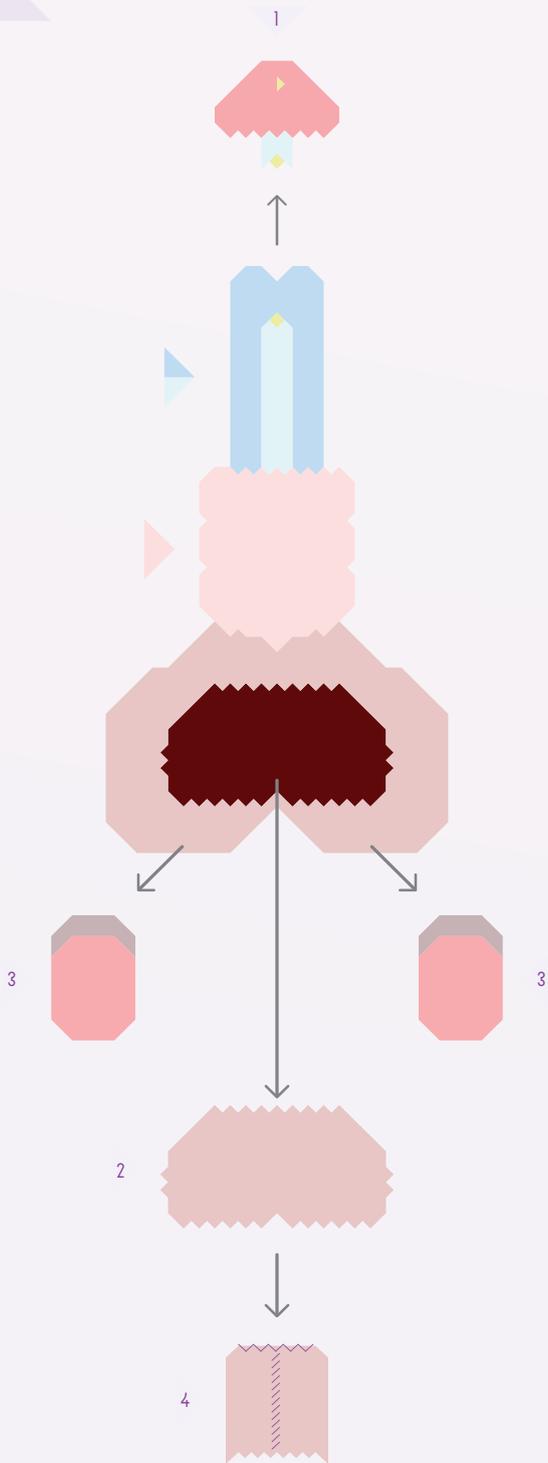


3

Une ouverture circulaire au niveau du gland est faite et une exérèse partielle de la peau scrotale qui servira pour la vaginoplastie.

2

Le néo-vagin se situe entre la vessie et le rectum, selon l'anatomie des corps femelles. La prostate et les glandes séminales sont intactes.

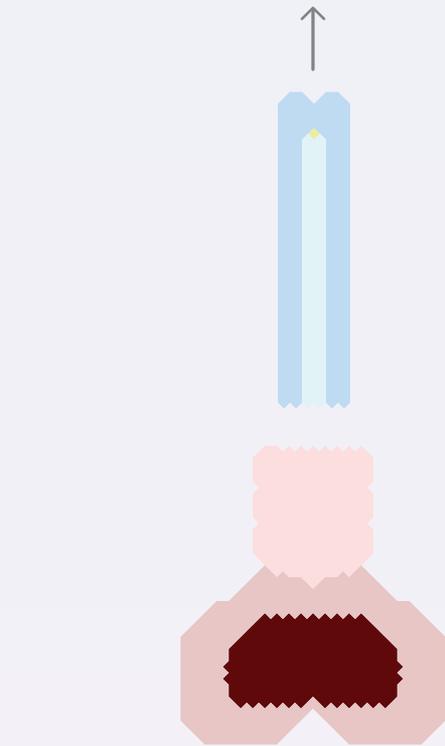


Corps spongieux  corps caverneux
 Peau de  la verge

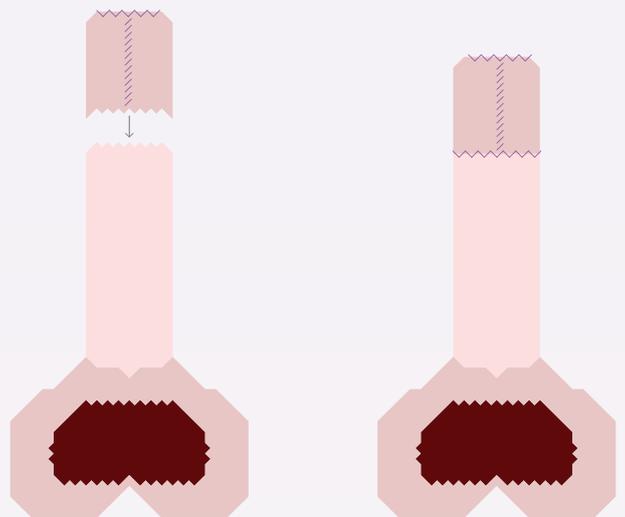
1 / Le gland qui servira à créer le clitoris est prélevé avec ses nerfs,

2 & 4/ L'exérèse de la peau scrotale est conservée pour créer le fond du vagin ; elle est ensuite cousue en forme de tube.

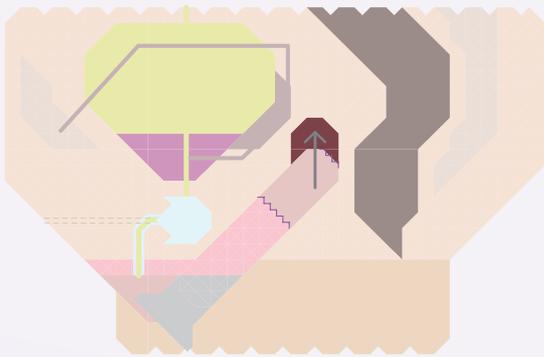
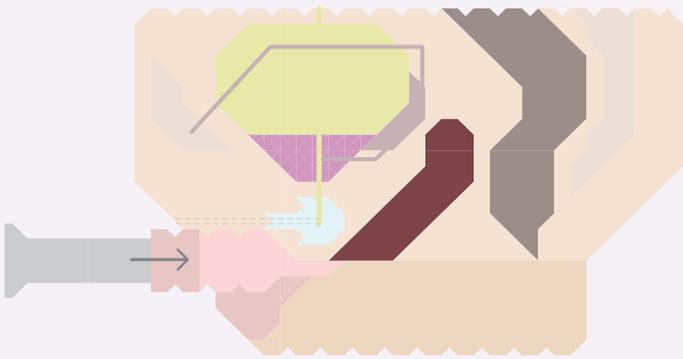
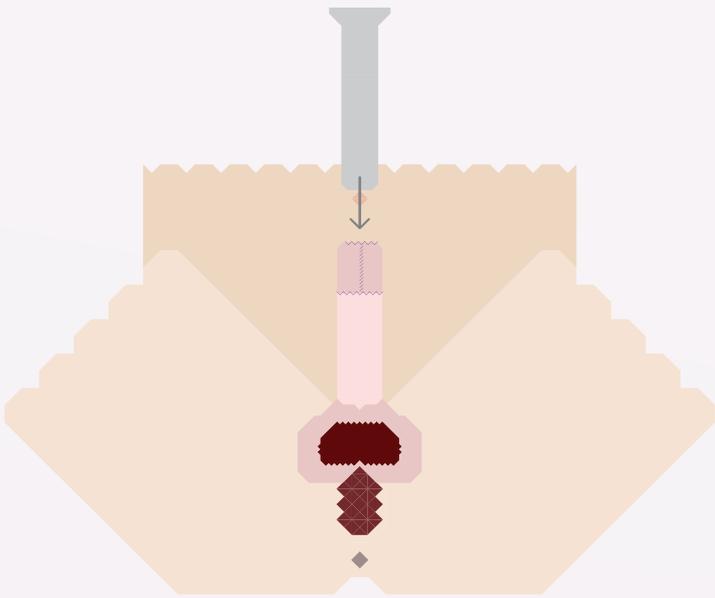
3 / Les testicules sont enlevées,



4
 Les corps spongieux et caverneux sont enlevés. Une partie du corps spongieux permettra de former le nouvel urètre.

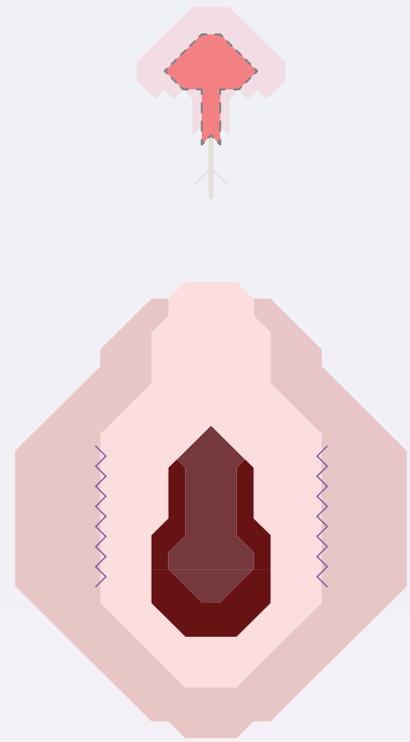


5
 La peau du pénis est prolongée avec la greffe de la peau scrotale.



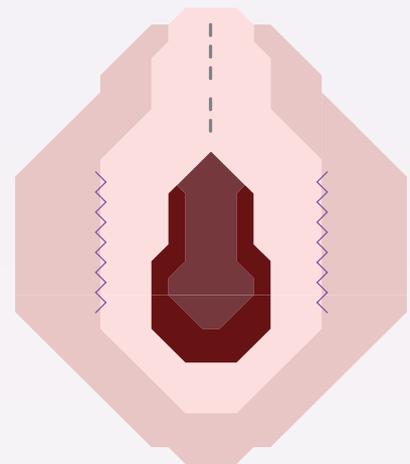
6

Le conformateur va permettre d'introduire la peau dans la cavité créée. En s'enfonçant à l'intérieur, il réalise l'inversion pénoscrotale.



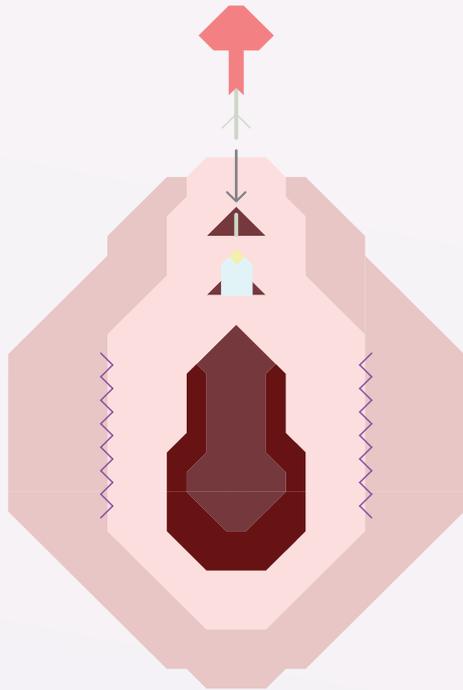
7

Le gland est retaillé pour atteindre la taille d'un clitoris biologique. La peau du scrotum est suturée avec celle du fourreau pour former les lèvres.



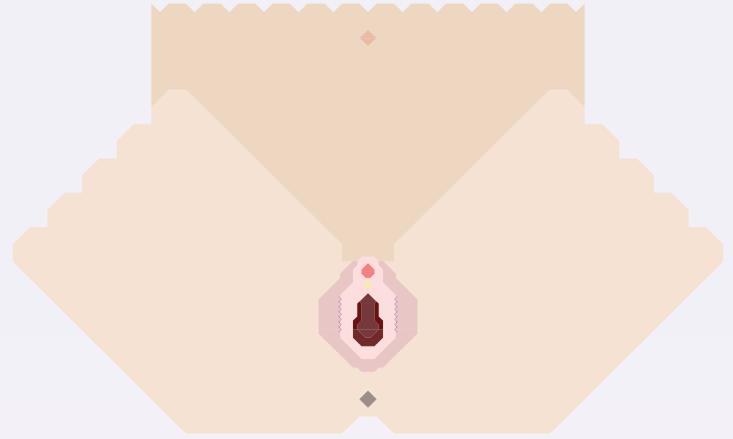
8

--- : clitoris / - - - : urètre
Deux incisions au-dessus du vagin sont effectuées pour connecter le clitoris et placer le nouvel urètre.

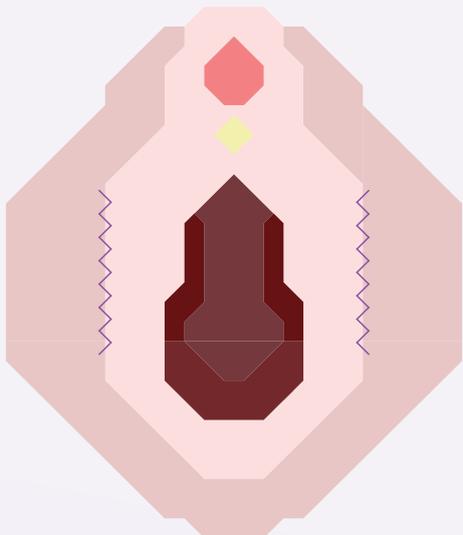


9

Le clitoris est placé dans sa cavité et connecté pour qu'il puisse acquérir sa sensibilité. L'urètre anciennement situé dans le pénis est réduit en taille et positionné au dessus du vagin.



Les vagino-dilatations sont nécessaires, à raison de quatre fois par jour les deux premiers mois, puis espacées progressivement afin que le vagin ne se referme pas.



La vaginoplastie est terminée. Pour que l'opération soit la plus satisfaisante possible, il est nécessaire de faire des dilatations.

La technique de vaginoplastie décrite est la technique dite « d'inversion péno-scrotale » : c'est celle utilisée par les chirurgiens français.

Il existe plusieurs techniques pour la chirurgie génitale des trans MT*.

La technique dite « sigmoïde », pratiquée également en France, correspondant à une greffe du colon pour façonner le vagin, est parfois la seule option possible pour certaines trans MT*.

A été développée en Thaïlande une autre technique consistant à utiliser la peau du scrotum pour recréer la cavité vaginale, et la peau du pénis pour fabriquer la vulve.

Le gland est également retaillé et reconnecté pour façonner un clitoris.

LEXIQUE

TRANSIDENTITÉ-S

Contrairement aux termes de transexualisme ou transexualité, empruntés à la classification des maladies mentales des manuels de psychiatrie, nous préférons le terme de transidentité-s.

Il s'agit pour nous de mettre aussi en évidence qu'il peut y avoir plusieurs parcours de transition, avec ou sans hormones, avec ou sans chirurgie et une « constellation » d'identités trans hors des schémas sexistes qui nous classerait dans deux seules catégories de genre stéréotypées.

CISGENRE - BIO

Personne non trans.

Il peut aussi impliquer pour les personnes cisgenres qui l'emploient pour parler d'eux mêmes, une réelle réflexion sur leur propre identité de genre.

Ce ne sont pas des termes inévitablement mis en concurrence mais au contraire deux définitions de soi qui se font écho dans une réflexion sur le genre.

FT* - FTM - FTX - FTU FEMALE TO SOMETHING

Personne née au regard des sciences biomédicales comme appartenant à la catégorie femelle et pour l'état civil au genre féminin, qui transitionne vers un genre masculin et/ou fluide.

MT* - MTF - MTX - MTU MALE TO SOMETHING

Personne née au regard des sciences biomédicales comme appartenant à la catégorie mâle et pour l'état civil au genre masculin, qui transitionne vers un genre féminin et/ou fluide.

PASSING

Pour unE trans, « passer » signifie être perçuE dans son genre choisi sans ambiguïté face à leurs différents interlocuteurs-trices.

Le passing relève de plusieurs enjeux notamment celui de la sécurité physique et psychologique. Passer implique notamment que les personnes rencontrées dans la vie quotidienne ne se positionnent pas de manière intrusive ou violente face aux trans. Pourtant le passing n'est pas la seule condition pour garantir aux trans qu'elles ne seront pas victimes de transphobie. Tant que la société ne sera pas éduquée dans une perspective non sexiste et féministe, la transphobie persistera et continuera de tuer les membres de notre communauté.

SITES INTERNET

Chrysalide :
<http://chrysalidelyon.free.fr/>

<http://www.ftmvariations.org/>
Trans mecs & mecs

<http://ftm-transsexuel.info/>

<http://www.ftm-transsexuel.com/forum/>

<http://cestmongenre.wordpress.com/>

OUTRANS@GMAIL.COM
[HTTP://OUTRANS.ORG/](http://OUTRANS.ORG/)
WWW.FACEBOOK.COM/OUTRANS



