



Effets et effets secondaires possibles de l'hormonothérapie basée sur l'administration de testostérone

L'hormonothérapie d'affirmation de genre est une démarche médicale que certaines personnes entreprennent afin de mieux aligner leurs caractéristiques physiques avec leur identité de genre. Le présent document porte plus précisément sur l'hormonothérapie basée sur l'administration de testostérone, qui consiste à administrer de la testostérone pour induire le développement de caractéristiques physiques typiquement masculines. La testostérone peut être administrée sous forme d'injections (intramusculaires ou sous-cutanées) ou sous forme de gel appliqué sur la peau ou dans le nez.

L'hormonothérapie basée sur l'administration de testostérone peut améliorer la qualité de vie et réduire la détresse chez certaines personnes. Elle peut aussi entraîner des effets secondaires, qui peuvent varier d'une personne à l'autre et selon le plan de traitement (notamment le type de médicament, la façon dont il est administré et la dose). Les tableaux ci-dessous présentent les changements physiques auxquels on peut s'attendre avec l'hormonothérapie basée sur l'administration de testostérone, et le délai d'apparition prévu, ainsi que des mesures pour atténuer les effets secondaires courants.



Effets de l'hormonothérapie basée sur l'administration de testostérone et délai d'apparition prévu

Remarque : Certains effets (indiqués par un *) peuvent être permanents ou semi-permanents, même si l'hormonothérapie est arrêtée

| EFFET | APPARITION | EFFET MAXIMAL |
|---|---|--|
| Augmentation de la transpiration et modification de l'odeur corporelle | 1-2 mois | Variable (années) |
| Changements au niveau des organes génitaux internes (amincissement et assèchement des tissus vaginaux, ce qu'on appelle aussi « atrophie », pouvant entraîner des douleurs et de l'irritation occasionnelles lors des rapports sexuels ou au quotidien) | 1-6 mois | 1-2 ans |
| Arrêt des saignements mensuels (règles) | Variable (2-6 mois) | Variable (1-2 ans) |
| Augmentation de la pilosité du visage et du corps* | 3-12 mois | 3-5+ ans |
| Voix plus grave* | 3-12 mois | Variable (1-2+ ans, selon la dose) |
| Augmentation de la masse/force musculaire (en fonction de l'activité physique) | 6-12 mois | 2-5 ans |
| Peau grasse ou acné | 1-6 mois | 1-2 ans Ces symptômes atteignent généralement leur pic au cours de la première année, puis s'estompent progressivement. Ce phénomène est réversible, mais les cicatrices d'acné peuvent demeurer. |
| Changements dans la répartition des graisses dans le corps (redistribution de la graisse corporelle) | 3-6 mois | 2-5 ans |
| Infertilité, changements d'humeur et changements dans la réponse sexuelle (libido) | Variable | Variable Effets réversibles, mais les conséquences à long terme sur la fertilité sont inconnues |
| Perte de cheveux* (selon la dose et les antécédents familiaux) | Variable (peut commencer à se manifester au bout de 6-12+ mois) | Variable (5+ ans) |
| Croissance des organes génitaux externes (hypertrophie du clitoris)* | 3-6 mois | 1-2 ans |

Effets et effets secondaires possibles de l'hormonothérapie basée sur l'administration de testostérone

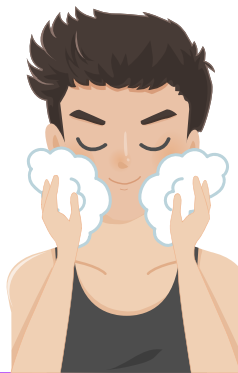
Mesures pour atténuer les effets secondaires possibles

ACNÉ

Généralement plus marquée au cours de la première année. Elle peut d'abord être traitée avec des produits vendus sans ordonnance contenant du peroxyde de benzoyle ou de l'acide salicylique.

Évitez de toucher votre visage. Lavez votre visage délicatement, pas plus de deux fois par jour à l'aide de produits non comédogènes (qui n'obstruent pas les pores) et évitez les exfoliants pour le visage.

Si l'acné persiste, devient sévère ou est problématique, consultez votre professionnel·le de la santé, qui pourra évaluer la nécessité d'un autre traitement contre l'acné. Il peut parfois être bénéfique de réduire la dose de testostérone, si vos objectifs d'affirmation corporelle peuvent toujours être atteints avec une dose plus faible.



IMPORTANT

Les injections de testostérone sont préparées dans de l'huile de graine de coton ou de sésame; évitez de les utiliser si vous y êtes allergique.

SÉCHERESSE GÉNITALE

Sécheresse génitale interne (sécheresse vaginale) :

La sécheresse génitale peut être soulagée avec des hydratants internes ou des lubrifiants vendus sans ordonnance. Si cela ne suffit pas, consultez votre professionnel·le de la santé, qui pourra vous proposer des solutions sur ordonnance comme des crèmes génitales ou des ovules génitaux à base d'estrogènes, qui sont peu absorbés et n'ont pas d'effet sur les caractéristiques physiques générales.

Si vous souhaitez avoir un enfant biologique, parlez-en avec votre professionnel·le de la santé, car la testostérone peut réduire la fertilité et avoir des effets néfastes sur le fœtus en développement si elle est utilisée pendant la grossesse.

RÉACTIONS CUTANÉES

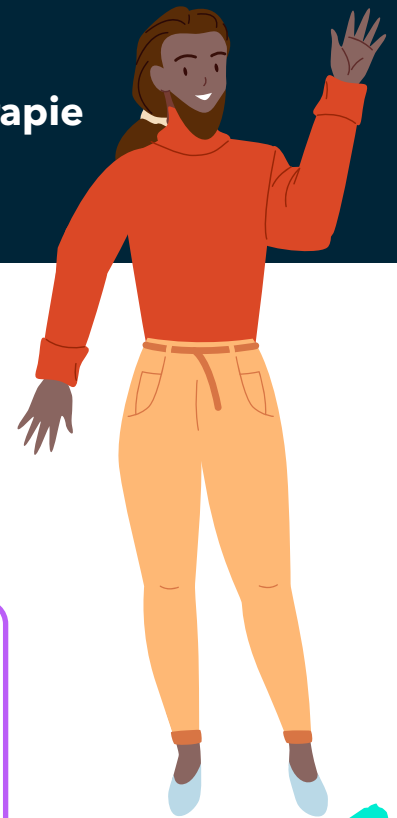


Réactions cutanées au site d'application du gel (formulation en gel seulement) :

Des produits vendus sans ordonnance permettent généralement de résoudre le problème. Nettoyez la zone affectée avec un savon doux et de l'eau tiède, puis appliquez une crème à base d'hydrocortisone pour soulager les démangeaisons et l'inflammation. Évitez tout produit irritant (p. ex., produits parfumés, certains tissus). Si la réaction cutanée persiste, consultez rapidement votre professionnel·le de la santé.



Effets et effets secondaires possibles de l'hormonothérapie basée sur l'administration de testostérone



PERTE DE CHEVEUX



Si cela vous préoccupe, parlez-en avec votre professionnel·le de la santé. Un traitement topique (minoxidil) ou oral (finastéride) est parfois prescrit. Sans traitement, la perte de cheveux risque de se poursuivre.

RISQUE ACCRU POSSIBLE

Risque accru possible des effets suivants : augmentation du nombre de globules rouges (hématocrite), apnée du sommeil, hypertension, taux de cholestérol élevé.

Risque accru possible des effets suivants en présence de facteurs de risque : maladie cardiovasculaire, diabète.

- Des prises de sang doivent être effectuées dans le cadre du suivi régulier et au besoin.
- La tension artérielle peut devoir être surveillée.
- Un mode de vie sain est recommandé, incluant l'exercice régulier, une alimentation équilibrée et l'arrêt du tabac.
- Les changements de mode de vie constituent la première approche si la tension artérielle ou le cholestérol posent problème.
- Des médicaments pourraient être prescrits au besoin.
- Discutez des risques et des bénéfices de l'hormonothérapie d'affirmation de genre avec votre professionnel·le de la santé avant de commencer le traitement ainsi que sur une base régulière pendant le traitement.



CHANGEMENTS AU POIDS CORPOREL

Chaque personne réagit différemment. La prise de poids peut être associée à une augmentation de la masse musculaire et/ou à une amélioration de la santé mentale. Si vous constatez une prise de poids importante, préoccupante ou ayant un impact négatif sur vous, parlez-en à votre professionnel·le de la santé afin d'établir un plan avec vous.

Ressources :

1. Richard G, Dahl M, Knudson G et al. *Soins d'affirmation de genre pour les personnes trans et de diverses identités de genre* [Internet.] 23 janvier 2025. [En ligne. Page consultée le 22 septembre 2025.] <https://cps.pharmacists.ca>. Abonnement requis.
2. John Hopkins Medicine. *Gender-affirming hormone therapy (GAHT)* [Internet.] [En ligne. Page consultée le 23 septembre 2025.] www.hopkinsmedicine.org/health/treatment-tests-and-therapies/gender-affirming-hormone-therapy-gaht.
3. Trans Care BC. *Hormone therapy* [Internet.] [En ligne. Page consultée le 23 septembre 2025.] www.transcarebc.ca/hormone-therapy.
4. Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L et al. Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 2017;102(11):3869-903.
5. Rainbow Health Ontario. (Novembre 2023.) *Guidelines for gender-affirming primary care with trans and non-binary patients* [Document PDF.] [En ligne.] www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/2021/09/Guidelines-FINAL-4TH-EDITION-With-2023-Updates.pdf.
6. Trans Care BC. (March 2023). *Gender-affirming care for trans, two-spirit, and gender diverse patients in BC: a primary care toolkit* [Document PDF.] [En ligne.] www.transcarebc.ca/sites/default/files/2024-03/Primary-Care-Toolkit.pdf.
7. University of California San Francisco Gender Affirming Health Program. *Guidelines for the primary and gender-affirming care of transgender and gender nonbinary people* [Internet.] 17 juin 2016. [En ligne. Page consultée le 5 décembre 2025.] <https://transcare.ucsf.edu/guidelines>.
8. TransEstris; Conseil Québécois LGBT. *Hormones masculinisantes* [Internet.] [En ligne. Page consultée le 5 décembre 2025.] <https://transitionner.info/hormones-masculinisante>.
9. Coleman E, Radix AE, Bouman WP et al. Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. *Int J Transgend Health* 2022;23(Suppl 1):S1-S259.

Contribution financière :