

La contraception naturelle

La contraception naturelle et les méthodes empiriques font partie de la vie des femmes depuis de nombreuses générations bien avant nos mères et nos grands-mères. La contraception moderne avec les moyens hormonaux que l'on connaît est très récente, puisqu'elle ne date que des 50 dernières années. En regard de l'humanité, cela fait bien peu. Depuis les temps anciens, les femmes ont cherché des moyens naturels pour espacer les grossesses. N'ayant à l'époque pas recours aux moyens actuels, elles utilisaient des pessaires vaginaux faits de laines ou de tissus imprégnés de diverses compositions, tels que résine, miel, citron, umébois ou d'autres mélanges de plantes. Les premiers préservatifs datent de 3000 ans av. J-C. et étaient fabriqués à base d'écaillés de tortue, de vessie de poisson ou de chèvre. Ce n'est que lors de la commercialisation du caoutchouc au 19^{ème} siècle que sont apparus les premiers préservatifs en latex.

Le confort et la course à la fiabilité des moyens de contraception hormonaux nous ont fait oublier d'autres possibilités dont la fiabilité est tout à fait adaptée aux exigences de notre temps et de notre contexte de vie occidentale. Pour les femmes qui sont en recherche d'une nouvelle contraception moins invasive et plus proche de leur nature féminine, ces alternatives préservent le respect de la rythmicité de leur cycle.

Deux générations de femmes ont largement profité des avantages qu'a procuré l'arrivée de la pilule dans leur vie, leur permettant de vivre une sexualité moins contraignante, avec davantage de liberté, en les libérant de la peur d'une éventuelle grossesse. C'était l'époque de l'émancipation de la femme et la pilule a joué un rôle majeur dans cette évolution des mentalités. Aujourd'hui, les femmes ont un autre objectif à atteindre, celui de retrouver le caractère cyclique de leur nature féminine dans un monde où l'énergie masculine linéaire prédomine et, où performance et rendement sont des valeurs faussement essentielles. La femme a été coupée de son identité intrinsèque au profit du profit et par souci de se montrer égale à l'homme, elle a oublié d'écouter son rythme intérieur, sa sagesse et son intuition.

C'est ainsi que la sexualité s'est scindée de la fécondité et que ces 2 aspects qui forment un tout (l'un étant le garde-fou de l'autre) ne se vivent plus en harmonie et créent les dysfonctionnements qui apparaissent aujourd'hui.

Les femmes à l'écoute d'elles-mêmes, ressentent intuitivement le fait qu'elles sont déconnectées d'une partie d'elles-mêmes avec la prise d'une contraception hormonale. Elles ont ce sentiment diffus, impalpable et désagréable d'être soumises à un rythme figé et constant sans pouvoir s'y soustraire et laisser libre cours à leur créativité, source infinie d'où jaillissent tous les possibles. La pilule les a mises dans une situation physiologique de jeune fille pré-pubère où leur cycle est mis au repos, immobile et silencieux, ponctué de saignements qui ne sont pas des règles, mais la conséquence d'une privation d'hormones sur les quelques jours qui précèdent. Certaines femmes ont une capacité extraordinaire à supporter les effets collatéraux d'une contraception hormonale en les justifiant et en se persuadant qu'ils sont nécessaires à leur bien-être pour une vie sexuelle épanouie. D'autres femmes de plus en plus nombreuses ne peuvent tout simplement plus supporter ces hormones de synthèse et recherchent des alternatives qui puissent répondre à leur souci légitime d'avoir une contraception fiable tout en respectant leur cycle féminin.

Où, il existe des moyens fiables et respectueux de la nature féminine où il est possible de retrouver son autonomie face à cette fertilité bridée par la plupart des moyens qui nous sont proposés, presque imposés. Il s'agit d'en avoir connaissance et de véhiculer cette information à toutes les femmes qui ne demandent qu'à entendre !

Dans un rapide survol, voici les quelques méthodes dites naturelles à considérer avec discernement, car toutes n'ont pas la fiabilité requise.

RETRAIT OU COÏT INTERROMPU

Méthode ancestrale fréquemment et largement utilisée et qui pourtant a une fiabilité très relative, en fonction de la fertilité autant de l'homme que de la femme. A savoir que l'homme, avant l'éjaculation peut libérer ce que l'on appelle poétiquement « la goutte du bonheur », sans qu'il ne puisse la maîtriser, sauf chez les pratiquants tantriques expérimentés, ce qui n'est pas accessible à la majorité des couples.

PRÉSERVATIF

Le préservatif masculin reste le moyen le plus utilisé auprès des couples en recherche d'une alternative naturelle. Cependant, la lassitude guette leurs utilisateurs sur le long terme et la tentation de limiter son usage augmente considérablement les risques.

DIAPHRAGME

Ce moyen simple et économique vaut la peine d'être revalorisé, car son efficacité est comparable au préservatif pour autant qu'il soit correctement adapté et surtout bien enseigné. C'est un anneau en silicone que la femme insère dans le vagin avant le rapport avec un spermicide naturel et qu'elle retire 6 heures après le dernier rapport. Cependant, il devient de plus en plus difficile de s'en procurer et de trouver une personne qui prenne le temps d'enseigner correctement sa mise en place, de permettre à la femme de vérifier si celui-ci est bien adapté et de s'assurer que tous les paramètres susceptibles de modifier sa position puissent être vérifiés avant une première utilisation comme moyen de contraception.

EPONGES, CRÈME, MOUSSE, OVULES, SPERMICIDES

Ce sont des moyens à la fois mécaniques et chimiques pour faire barrage aux spermatozoïdes et créer un milieu vaginal acide qui réduit leur survie. Ces moyens sont très peu fiables avec un grand nombre de grossesses involontaires. Ils pourraient éventuellement être envisagés lorsque les cycles sont peu fertiles, comme durant la période de pré-ménopause ou lorsque les cycles sont irréguliers et non-ovulatoires, pour autant que l'on ait pu le confirmer avec la prise de température.

OGINO - MÉTHODE DU CALENDRIER

Si cette méthode, qui date des années 30 du siècle passé, est encore présentée à l'OMS, c'est pour espacer les grossesses dans les pays en voie de développement. Sa fiabilité n'est largement pas suffisante sous nos latitudes où le contexte socio-familial implique une gestion plus pointue de la fertilité. Par ailleurs, cette méthode est basée sur des calculs de jours et de probabilités ce qui la rend inadaptée à nos exigences. Malheureusement, elle sert encore de référence en matière de contraception naturelle alors qu'elle est totalement désuète, ce qui discrédite d'autres méthodes naturelles fiables, comme la méthode sympto-thermique par exemple.

MÉTHODE DES TEMPÉRATURES

Dans les années 30, le Dr. Palmer a souligné le fait que la température de la femme augmentait d'une manière à peine perceptible au moment de l'ovulation et que cette température « haute » restait stable jusqu'aux prochaines règles et cette loi physiologique a été reprise dans les années 50 pour en créer une méthode de contraception. Cette observation permet de vérifier de façon très précise si l'ovulation a bel et bien eu lieu sur le cycle en cours, autrement que par l'ultrason, la chirurgie ou les tests hormonaux. Les femmes





Myrrha

peuvent s'y fier pour déterminer leur période d'infertilité, mais uniquement en 2ème partie de cycle, c'est-à-dire durant la phase infertile post-ovulatoire. Cette méthode ne permet pas de définir la période fertile qui précède et qui entoure l'ovulation et ne donne aucune indication sur la 1ère partie du cycle qui est l'entrée en fertilité, donc la plus importante. Par ailleurs, si la femme n'a pas d'ovulation, la température ne donnera aucune information pour gérer la période de fertilité potentielle qui peut survenir à n'importe quel moment, jour après jour, règles incluses.

Je profite pour rebondir sur cette importante question : Puis-je tomber enceinte pendant mes règles ou pas ? Les 2 variantes sont possibles selon si le cycle précédent était ovulatoire ou pas. Si la température a été prise lors du cycle précédent et qu'il a été possible d'évaluer l'ovulation selon des critères précis, on peut conclure que la période post-ovulatoire d'infertilité continue jusqu'aux prochaines règles, règles incluses. Si au contraire, on ne sait pas si le cycle précédent était ovulatoire ou s'il ne l'était pas, dans ce cas la possibilité d'ovuler peut intervenir à n'importe quel moment, règles incluses. En conclusion, le simple fait d'approcher du jour de ses règles ne permet pas de dire de façon absolue que l'on soit en période d'infertilité. Une gestion fiable de la fertilité passe par une connaissance précise de la physiologie du cycle, ce que propose l'approche sympto-thermique.

MÉTHODE BILLINGS

Dans les années 60, un gynécologue australien et sa femme ont élaboré une méthode basée sur l'observation des sécrétions vaginales que les femmes produisent au moment de leur ovulation. Cette méthode implique l'observation de la glaire cervicale, afin de repérer la modification de sa qualité qui permettra de définir le moment vraisemblable de l'ovulation, rétroactivement et jamais sur la base de supposition, avec des règles d'application simples et précises. Cette méthode est particulièrement bien adaptée pour les profils d'hypo-fertilité, les cycles majoritairement anovulatoires (sans ovulation) ou à l'approche de la ménopause.

MÉTHODES ASSISTÉES PAR MINI-ORDINATEUR

Les années 80 ont vu apparaître de nombreux petits appareils fort coûteux et dont l'algorithme programmé n'est pas suffisamment élaboré pour être un outil performant à l'heure actuelle. Par ailleurs, ces thermomètres se basent aussi sur le principe de statistiques de montées de températures sur les 6 à 12 précédents cycles pour faire une moyenne de la période fertile. Ils peuvent toutefois être utilisés dans un désir d'enfant, mais ne sont pas suffisamment précis pour une utilisation fiable en tant que moyen de contraception, d'autant plus si le cycle présente des irrégularités. Par ailleurs, ils ne tiennent pas compte de la durée de vie des spermatozoïdes dans le corps de la femme. C'est ainsi qu'un rapport qui a lieu avant l'ovulation peut être fécondant pour autant qu'il y ait de la glaire qui permette leur survie.

Les tests urinaires sont fiables pour déterminer la période la plus fertile lors d'un désir d'enfant pour autant que le cycle soit bien régulier. L'interprétation manque cependant de précision quant à l'ensemble du cycle et il n'y a plus de repère lorsqu'un cycle présente une irrégularité, comme une ovulation précoce ou tardive, ce qui peut arriver à n'importe quel moment de façon imprévisible.

MÉTHODE SYMPTO-THERMIQUE

Dans le courant des années 60, un professeur autrichien s'est basé sur les observations physiologiques de montée de température et de production de glaire cervicale pour déterminer la période de fertilité sur l'ensemble du cycle, en sachant que seul un quart du cycle est potentiellement fécond. Il s'est basé sur l'observation de 2 paramètres mis ensemble pour définir l'entrée et la sortie de la période fertile, afin d'avoir une meilleure précision et une finesse d'interprétation. Depuis les années 70 et 80, plusieurs études scientifiques ont été conduites en France et en Allemagne notamment. Les dernières études publiées en 2007 permettent aujourd'hui de parler d'une méthode dont l'indice de fiabilité est aussi performant que la pilule, ce qui est encourageant pour celles et ceux qui pensent qu'il n'existe pas de méthode naturelle fiable.

Lorsque l'on parle de moyen de contraception, ce terme n'est pas tout à fait approprié étant donné qu'aucun moyen n'est mis en œuvre pour empêcher l'ovulation, la montée des spermatozoïdes dans l'utérus ou la nidation. Cette méthode est basée uniquement sur la connaissance physiologique du cycle féminin pour pouvoir déterminer, avec une très haute précision, la fenêtre de fertilité. Dès lors, il s'agit de gérer cette fenêtre avec une attitude sexuelle responsable en fonction de son désir ou non de grossesse. Cela implique une responsabilité commune au sein du couple et un dialogue à instaurer pour une gestion adéquate de cette fenêtre, soit par l'abstinence, soit par une activité sexuelle sans pénétration vaginale, soit en méthode mixte avec l'usage de techniques dites de barrière, comme le préservatif ou le diaphragme. Il est intéressant de constater que la fiabilité de la méthode sera prise en charge par le couple en fonction de la gestion de cette période fertile et ne sera plus déléguée à un tiers.

Le cycle féminin est divisé en 2 parties pas forcément égales, selon le profil hormonal de chaque femme avec 2 hormones principales que sont les œstrogènes et la progestérone. Les œstrogènes qui interviennent durant la première partie du cycle vont avoir une action « pro-ovulatoire » favorisant la vie et la procréation. Ces œstrogènes vont agir sur la maturation du follicule qui enveloppe l'ovule et sur la production de la glaire cervicale, ainsi que sur d'autres paramètres, comme l'ouverture du col de l'utérus et la modification du pH vaginal propice à l'ascension et à la survie des spermatozoïdes. Ceux-ci vont se loger et se nourrir dans les cryptes cervicales pendant 3-4 jours, voire davantage (6-7 jours) selon la qualité des spermatozoïdes et de la glaire. C'est pourquoi le seul fait de connaître l'ovulation n'est pas un critère suffisant, puisqu'une femme pourrait déjà être enceinte suite à un rapport qui aurait eu lieu quelques jours avant l'ovulation. En dehors de cette courte période de production de glaire (environ un quart du cycle) les spermatozoïdes ne peuvent pas survivre au-delà de 2 à 3 heures. L'ovule quant à lui a une durée de vie entre 12 et 24 heures, puis se désagrège s'il n'est pas fécondé durant ce laps de temps.

Au moment de l'ovulation, les œstrogènes quittent la scène pour laisser la place à la progestérone qui va assécher la glaire cervicale, fermer le col de l'utérus et permettre la nidation de l'ovule fécondé durant la seconde partie du cycle. Les études ont montré qu'aucune grossesse n'est intervenue durant cette phase, sur plus de 300'000 cycles observés pendant 2 ans. On peut donc parler de période d'infertilité absolue pour autant bien sûr que tous les critères soient réunis pour définir cette période post-ovulatoire. Au moment de l'ovulation, la température basale augmente naturellement de 2 dixièmes de degrés au minimum. Ce décalage thermique observé et l'évolution de la courbe de la température sont des critères d'évaluation de l'activité de la progestérone et permettent de confirmer si le cycle est ovulatoire pour pouvoir déterminer avec assurance une période d'infertilité.

La méthode sympto-thermique intègre des règles précises en combinant 2 signes de fertilité, l'un pour confirmer l'autre pour une interprétation plus précise, car même sous l'apparence d'un cycle régulier, tous les cycles ne sont pas identiques, car soumis aux fluctuations

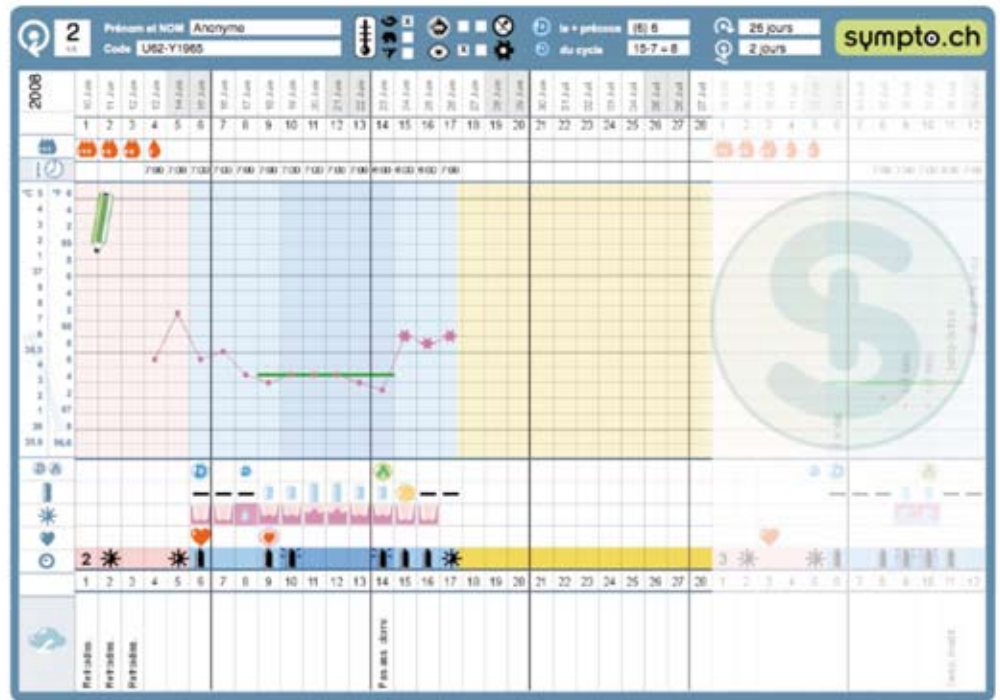


hormonales et émotionnelles qui ont un impact direct sur le cycle féminin. La phase infertile pré-ovulatoire se termine au plus tard lorsque la femme repère de la glaire (même le ressenti d'humidité suffit) et la période d'infertilité post-ovulatoire commence au soir du 3ème jour de température haute qui suit le dernier jour de qualité de glaire la plus fertile, appelé Jour Sommet. A partir du moment où les règles fines d'interprétation sont confirmées, il s'ensuit une période d'infertilité post-ovulatoire absolue jusqu'aux prochaines règles. Je précise que ces informations sont succinctes et non exhaustives et ne permettent en aucun cas de les mettre en pratique tels quels de façon approximative. L'apprentissage et l'accompagnement par une conseillère expérimentée est nécessaire pour une bonne compréhension de toutes les subtilités et pour l'interprétation de son cyclogramme garantissant ainsi une totale fiabilité de la méthode.

Cette méthode naturelle et scientifiquement validée, permet en l'espace de quelques cycles d'observation de retrouver une parfaite autonomie dans la gestion de sa fertilité. Plus la femme gagne en expérience plus le temps d'observation sera réduit, rapide et précis. Cela nécessite pas plus de 3 à 5 minutes par jour à consacrer à sa fertilité, même pour une débutante. Il existe une Fondation suisse qui œuvre à promouvoir cette connaissance au plus grand nombre de femmes et à populariser cette méthode par le biais d'un logiciel didactique sur internet dont le recul, l'expérience et les compétences, permettent de garantir une

excellente fiabilité (www.sympto.ch) pour celles qui souhaiteraient mettre en pratique cette méthode.

Exemple d'un cycle ovulatoire (phase rose = phase infertile pré-ovulatoire, phase bleue = phase fertile ovulatoire, phase jaune = phase infertile post-ovulatoire) :



La méthode sympto-thermique est applicable à toutes les femmes et à tout âge de la vie. Pour l'adolescente qui souhaite découvrir l'évolution de ses cycles qui deviendront progressivement ovulatoires, mais non comme moyen de contraception, par manque de maturité et en raison de la montée hormonale fulgurante et difficilement contrôlable. Pour les femmes qui ne souhaitent pas avoir recours aux hormones synthétiques ou aux autres moyens de contraception usuels. Pour les femmes en pré-ménopause en observant la diminution naturelle des signes de fertilité et les modifications physiologiques de leur cycle. On peut appliquer la méthode sympto-thermique que l'on ait des cycles réguliers ou irréguliers étant donné que l'on est dans l'observation et l'interprétation quotidienne et non pas dans la supposition. « Aujourd'hui je suis fertile ou aujourd'hui je ne suis pas fertile ». C'est aussi une belle approche pour les couples en désir d'enfant, afin d'optimiser leur chance de conception, lorsque bébé tarde à venir.

Cette méthode permet de renouer avec les profondeurs de sa féminité et de laisser le flux de la vie s'exprimer dans le creuset alchimique de son utérus. Plus un cycle est vécu dans l'attention et la présence, plus celui-ci va se régulariser. Vous pourrez même y découvrir son lien en résonance avec la lune au rythme de vos variations psycho-émotionnelles et plonger dans un nouvel univers, mais cela, c'est une autre histoire...

*Karen MORAND
Naturopathe
www.naturopfemme.ch
Bibliographie : « L'art de vivre sa fertilité »
Pr. Josef Rötzer – Ed. Ch. Bourgeois*