Contraception ou désir d'enfant : la méthode symptothermique

Autor(en): **Walder-Lamas, Angela**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes**

Band (Jahr): **117 (2019)**

Heft 9

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949002

Nutzungsbedingungen

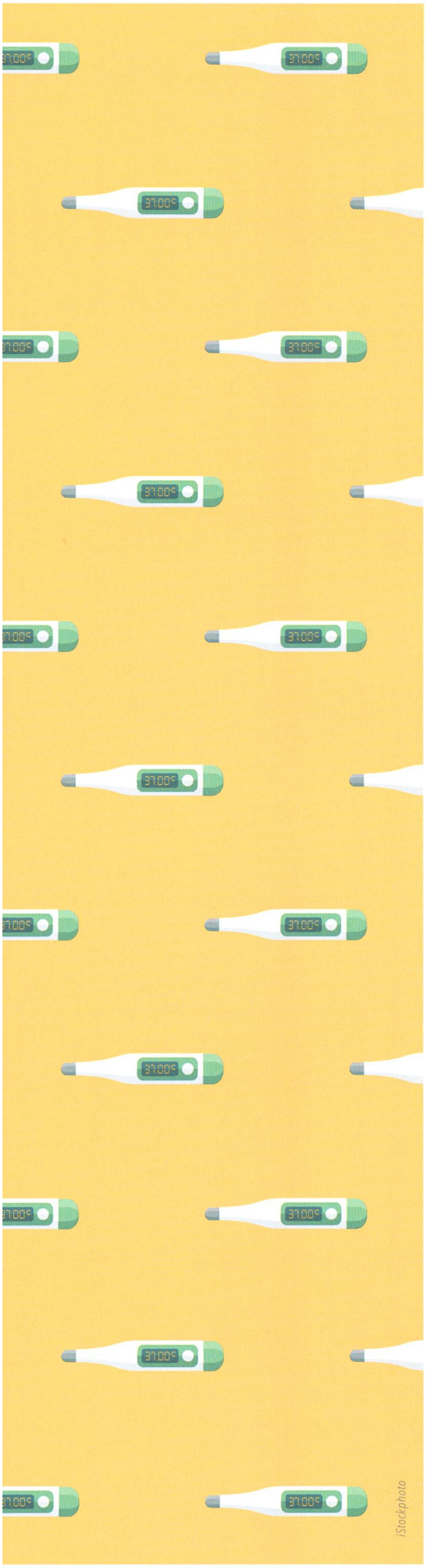
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch



Contraception ou désir d'enfant, la méthode symptothermique

La méthode symptothermique ou symptothermie permet à une femme de repérer par l'auto-observation le début et la fin de la période fertile du cycle menstruel et d'utiliser les données recueillies à des fins de contraception, de procréation ou de connaissance du corps. Longtemps ignorée ou dénigrée, il s'agit pourtant d'une méthode qui, utilisée à bon escient, recèle des qualités appréciables. Description et expérience d'un centre de santé sexuelle en Romandie.

TEXTE:
ANGELA WALDER-LAMAS

La symptothermie est classée par l'OMS dans les méthodes dites «méthodes naturelles de régulation des naissances» (FAB, FAB'S, FABM pour *fertility awareness-based methods of family planning*). Elle combine notamment la mesure de la température corporelle, l'observation de la glaire cervicale (méthode Billings) et au besoin la palpation du col de l'utérus. L'auto-observation permet de repérer avec fiabilité le début et la fin de la phase fertile du cycle menstruel et d'éviter des relations sexuelles non protégées ou au contraire de les favoriser si une grossesse se fait attendre. Pour la contraception, des marges de sécurité suffisantes sont prévues, qui seront d'autant plus importantes que les cycles sont irréguliers ou les observations incomplètes.

Ces dernières décennies, la méthode a été fortement discréditée dans le milieu médical et en éducation sexuelle. L'amalgame avec d'autres méthodes naturelles moins efficaces a si bien réussi que dans les représentations collectives c'est la méthode Ogino-Knaus[1], hautement inefficace dans son utilisation usuelle, qui désigne à elle seule toutes les méthodes dites «naturelles».

Pourtant, lorsqu'elle est bien utilisée, la symptothermie connaît une efficacité et une utilité remarquables.

Fertilité, principes de base

Tant qu'une femme n'a pas une connaissance approfondie de son cycle, toute relation sexuelle non protégée est à risque de grossesse et il est important de le dire et de le répéter en éducation sexuelle.

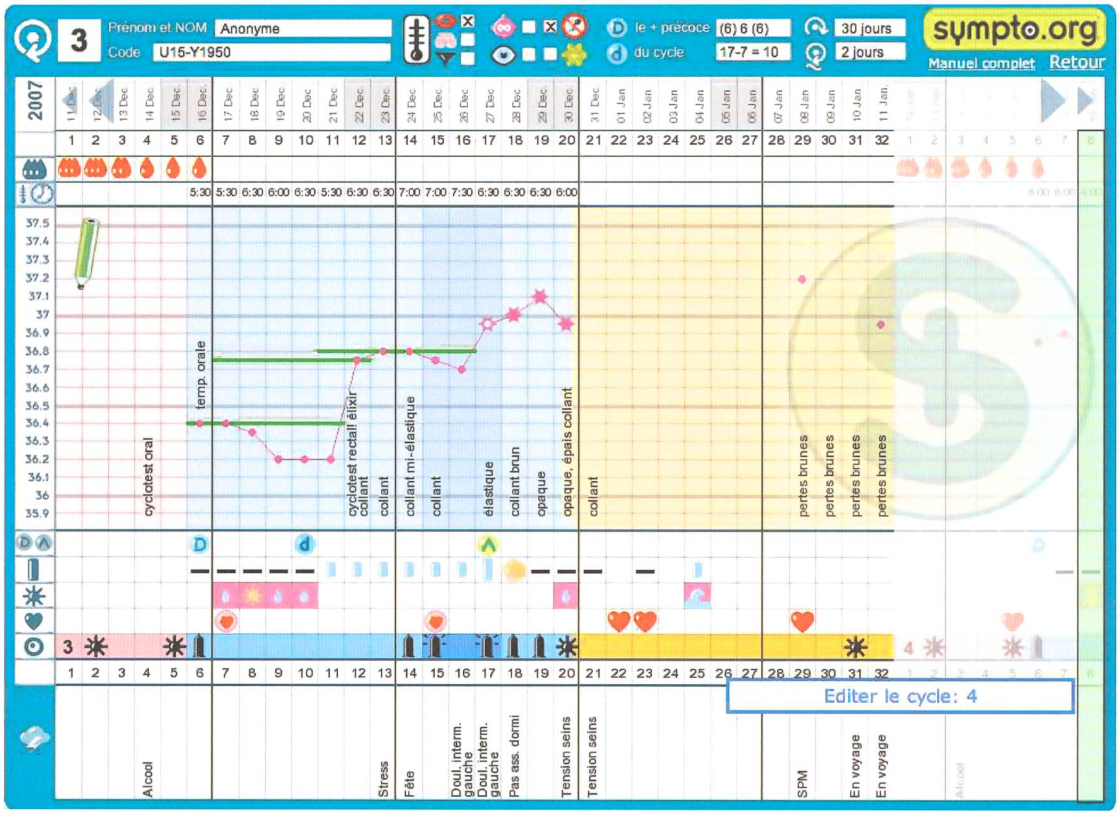
En réalité, seul environ un tiers du cycle menstruel est fertile. En dehors des phases fertiles le col de l'utérus est fermé par un bouchon muqueux épais, il a une consistance ferme et a une position basse dans le vagin. Au contact avec l'acidité du vagin, les spermatozoïdes meurent dans l'heure.

Le col s'ouvre, se ramollit et remonte dans le vagin en phase fertile pré-ovulatoire. Sous l'effet des oestrogènes, le bouchon

[1] Méthode développée en parallèle, dans les années 1930, par les Dr Ogino, chirurgien japonais, et Knaus, médecin autrichien, qui découvrent que les règles surviennent environ 15 jours après l'ovulation. Elle connaît plusieurs variantes, la plus courante, dite «méthode des jours fixes», propose de s'abstenir de relations sexuelles non protégées entre le 8e et 19e jour du cycle (Jacob-Hargot, 2010).

Exemple de cyclogramme rempli par une femme suivant les différents paramètres du cycle: menstruations, température basale, glaire cervicale

Un cœur rouge entouré signale les relations sexuelles avec préservatif. La période de fertilité est signalée en bleu par l'application, en dehors il s'agit des périodes infertiles (pré ovulatoire en rose et post-ovulatoire en jaune).



Fondation SymptoTherm

muqueux épais se liquéfie sur quelques jours en une glaire cervicale de plus en plus fertile, d'abord peu élastique et pâteuse, puis de type «blanc d'oeuf cru» très extensible. L'alcalinité de la glaire permet aux spermatozoïdes de remonter rapidement vers les cryptes du col et dans l'utérus et de survivre 5 jours maximum. Lorsque le follicule dominant dans l'ovaire libère un ovule, celui-ci n'est fécondable que dans les 24 heures. En phase post-ovulatoire la glaire disparaît, le follicule dominant devient le corps jaune et sécrète de la progestérone, qui fait augmenter la température basale du corps de 0,2 à 0,3°C jusqu'aux prochaines règles. Seule une augmentation de la température permet d'attester de manière certaine que l'ovulation a eu lieu et on ne peut parler de vraies règles que dans ce cas. Si des saignements surviennent sans augmentation de température préalable, il peut s'agir de saignements péri-ovulatoires ou d'un cycle anovulatoire.

Seule une augmentation de la température permet d'attester de manière certaine que l'ovulation a eu lieu.

Fertilité et sympthothermie

La femme note ses observations sur un «cyclogramme» en papier ou dans une application spécifique et fiable[2] jusqu'à ce que la période infertile soit déterminée de manière certaine. Elle est attentive à la présence de glaire cervicale qu'elle ressent ou voit sur ses organes génitaux et prend sa température basale le matin avant de se lever avec un thermomètre à deux décimales, de préférence par voie vaginale ou rectale pour la contraception. Elle note les événements susceptibles d'avoir un impact sur la température (refroidissements, médicaments, etc.). Elle peut effectuer une autopalpation du col si la glaire cervicale est difficile à identifier.

Lorsque la glaire filante s'est transformée en glaire épaisse et que la température a augmenté plusieurs jours suivant des critères précis, une fécondation n'est plus possible, la fenêtre de fertilité est fermée. Cette deuxième phase est habituellement constante pour une femme donnée, 12 à 16 jours en moyenne alors que la phase pré-ovulatoire peut avoir une durée très variable. La première année d'utilisation, cette dernière s'ouvre dès le 6e jour du cycle par mesure de sécurité même si le processus fertile n'est repéré que plus tard.

Abstinence ou contraception barrière

La compréhension de la symptothermie est aisée pour la majorité des femmes, l'apprentissage peut toutefois durer quelques

[2] Voir Duane, 2016 pour un classement des applications selon leur fiabilité. L'application Sympto.org, créée en Romandie par H. Wetttstein de la Fondation SymptoTherm y arrive en tête pour la symptothermie.

mois, pendant lesquels une contraception non hormonale est nécessaire (un dipositif intra-utérin, DIUen cuivre peut être utilisé). Le nombre de jours d'observation diminuera au fur et à mesure que l'expérience augmentera.

Les écoles dites de «planification familiale naturelle» (PFN) prônent l'abstinence pendant les phases fertiles du cycle. En effet, le soutien de l'Eglise catholique, qui réprouve à ce jour l'usage de la contraception mais admet l'abstinence en phase fertile, a été décisif dans la mise au point des méthodes naturelles et leur diffusion aujourd'hui encore. Toutefois, certaines n'excluent pas l'utilisation de méthodes barrières (préservatif, diaphragme)[3], dont le choix revient *in fine* au couple.

Un soutien naturel à la procréation

En matière d'infertilité, la symptothermie est également très utile lorsque l'investigation n'a trouvé aucune cause médicale, elle soutient avec des moyens simples les chances de procréation du couple en ciblant les relations sexuelles. Elle permet de récupérer une part de maîtrise de son corps et d'estime de soi souvent mise à mal quand la grossesse tarde. L'analyse des cyclogrammes peut mettre en évidence des déséquilibres tels un déficit en progestérone, une faible qualité de la glaire ou une possible hypothyroïdie, et de réorienter la femme vers son gynécologue.

La question de l'efficacité

Manhart (2013) relève que très peu d'études de qualité suffisante existent sur les méthodes naturelles. Il met en évidence que le haut taux d'échec habituellement rapporté (Indice de Pearl: 25 grossesses/année-femme) est dérivé d'enquêtes périodiques aux Etats-Unis qui incluent les femmes pratiquant leur version personnelle de l'abstinence périodique, parfois très éloignée des recommandations – jusqu'à 86 % des répondantes (Manhart, 2013). Les médecins et les conseiller·ère·s des centres de santé sexuelle et plannings familiaux constatent indubitablement ce fait.

Une étude de cohorte allemande importante (portant sur 900 femmes utilisant la symptothermie et plus de 17 000 cycles) met toutefois en évidence un indice de Pearl de 0,4 en utilisation parfaite (abstinence constante pendant les phases fertiles) et de 1,8 en utilisation typique (Frank-Herrmann, 2007). Les auteurs ont été surpris de constater qu'il n'y avait pas plus d'échecs chez les couples utilisateurs de méthodes barrière que chez ceuxpratiquant l'abstinence en phase fertile. Ils en déduisent que les connaisseur·euse·s de la méthode sont plus susceptibles d'utiliser des préservatifs en phase fertile avec constance. Etonnamment, il n'y a eu que 7,5 % de grossesses chez les personnes qui ont eu des relations sexuelles sans protection en phase fertile, taux bas qui pourrait être expliqué par le fait que certains couples n'ont pris que des «risques mesurés» en phase fertile. En outre, seules 9,2 % des femmes ont été insatisfaites de la méthode et l'ont arrêtée. Les auteurs en concluent que la méthode symptothermique est hautement acceptable et efficace lorsqu'elle est suivie dans les règles de l'art avec constance.

Indications et contre-indications

Comme pour toute méthode contraceptive, il est donc important de bien cibler les utilisateur·trice·s et que la symptothermie soit un choix personnel et éclairé. Sa compréhension est aisée pour la majorité des femmes mais elle requiert une forte motivation et implication, qui seront les meilleurs garants d'une vigilance contraceptive. Elle n'est à l'évidence pas à recommander dans les situations de fragilité psychosociale où l'apprentissage, la régularité de l'observation ou une protection systématique en phase fertile seraient difficiles. De même s'il y a présence d'une pathologie qui rendrait toute grossesse à haut risque. La participation du partenaire est essentielle, ce qui suppose une adhésion à l'abstinence ou une utilisation aisée des préservatifs. En cas de rupture dans les jours de haute fertilité, un échec de pilule d'urgence est à redouter, la pose d'un DIU au cuivre dans les 5 jours est recommandée.

L'expérience d'un centre de santé sexuelle

Dans le cadre de ses prestations de conseil en contraception, l'Unité de santé sexuelle et planning familial des Hôpitaux universitaires de Genève propose des consultations d'information et de suivi en symptothermie[4], en collaboration avec la Fondation SymptoTherm depuis 2015. La prestation a été introduite suite au constat que le nombre de femmes réticentes à utiliser les méthodes hormonales était en augmentation depuis les polémiques sur les risques thrombo-emboliques qui leur sont associées (Debuscat, 2017). Elle n'est pas proposée aux adolescentes.

Un premier entretien d'information permet d'évaluer avec les concerné·e·s si la méthode leur convient, en explorant la situation psychosociale du couple, son rapport à la contraception et à la sexualité et la présence d'un éventuel désir d'enfant ambivalent. Un livret est distribué en cas d'intérêt, le suivi s'effectue sur plusieurs consultations et par téléphone ou courriel au besoin, jusqu'à ce que le couple soit autonome. Les prestations sont gratuites et confidentielles, au même titre que la grande majorité des prestations de l'Unité.

La demande émane de femmes et de couples qui évoquent des craintes pour la santé et pour l'environnement, et un désir de s'autonomiser des hormones.

L'unité a reçu une cinquantaine de demandes d'information à ce jour, qui augmentent un peu plus chaque année. Elles émanent de femmes et de couples souvent proches de la trentaine, avec un désir d'enfant dans un délai moyen et qui évoquent des craintes pour la santé et pour l'environnement, un désir de connaître les rythmes naturels de leur corps et de s'autonomiser des hormones prises souvent pendant des années. Quelques femmes ont utilisé sans succès un DIU au cuivre qui n'a pas convenu. Beaucoup ont une formation de degré secondaire au moins et n'avaient jamais en-

[3] Ainsi, les écoles de PFN Billings, Sensiplan, FertilityCare (modèle Creighton) proposent l'abstinence. L'école Symptotherm admet l'utilisation d'une méthode barrière mais conseille l'abstinence lors des jours de plus haute fertilité.

[4] La Fondation PROFA à Renens également, et d'autres centres de santé sexuelle renvoient vers des spécialistes en symptothermie (cf. encart page 51).

tendu parler de la méthode jusqu'à récemment. Un grand intérêt est exprimé et beaucoup de questions en lien avec la sexualité et la contraception émergent. Les femmes viennent souvent au premier entretien sans leur partenaire bien qu'il soit invité, mais celui-ci est au courant et adhère à la démarche. Seul un tiers des demandes environ se poursuit avec un suivi.

Vrai ou faux autour de la symptothermie

Pour conclure, quelques réponses aux principales objections exprimées à l'encontre de l'usage de la symptothermie, souvent à tort.

- La symptothermie est contre-indiquée si le cycle ou le rythme de vie sont irréguliers (travail de nuit par exemple).

iStockphoto

Pour apprendre à utiliser la symptothermie

Les centres de santé sexuelle et planning familial de Romandie sont à disposition pour tout renseignement. Ils renvoient vers des professionnel·le·s compétentes exerçant dans des centres de santé ou à titre indépendant avec lesquel·le·s ils collaborent.

www.sante-sexuelle.ch

La Fondation SymptoTherm, Romainmôtier, qui a développé l'application Sympto a un large réseau de conseiller·ère·s en Suisse et dans d'autres pays.

www.sympto.org

Faux. Les périodes de fertilité supposée seront d'autant plus longues que le cycle est long, ce qui peut se répercuter sur la motivation mais l'auto-observation peut aussi permettre la régularisation du cycle avec le temps. Une femme qui a des horaires de nuit prendra sa température après la plus longue période de sommeil diurne. Son interprétation sera plus ou moins facile selon les femmes.

- Elle est déconseillée en post partum ou en préménopause.
  Faux. Ce sont des moments où le repérage de la glaire peut être plus difficile sans apprentissage préalable mais est facile si la femme est déjà expérimentée. En cas d'allaitement exclusif (6 tétées par jour d'une durée totale de 90 minutes au minimum, intervalle inférieur à 6h entre 2 tétées, sans lolette ni autres liquides, sans retour de couches ni saignements, la femme est infertile les 84 premiers jours post partum (12 semaines). Des fenêtres de fertilité s'ouvrent ensuite dès qu'il y a présence de glaire et se referment 4 jours après la fin de ce signe. La température doit être reprise dès l'arrêt de l'allaitement exclusif ou dès le retour de couches.
  En préménopause, il est également possible d'appliquer la méthode. Les premiers signes se manifestent habituellement avec un raccourcissement de la première phase du cycle et une glaire qui apparaît plus précocement, qu'il faut pouvoir repérer. L'autopalpation du col est plus souvent nécessaire.
- Elle n'est pas adaptée à l'adolescence.
  Vrai, elle n'est pas recommandée avant 20 ans pour la contraception. Le cycle menstruel se met en place sur plusieurs années. D'autre part les aspects relationnels et émotionnels dans la rencontre à l'autre peuvent primer sur la raison, l'impulsivité et des difficultés à anticiper sont physiologiquement à l'œuvre. Elle pourrait toutefois être utilisée en connaissance du corps uniquement, par exemple si une jeune fille doute de sa fertilité et veut savoir si elle ovule.
- La spontanéité de la sexualité est entravée.
  Cela dépend de la représentation que le couple a de ce qu'est une sexualité épanouie. L'interdit épisodique de pénétration vaginale sans préservatif peut être vécu comme une frustration peu utile et c'est une représentation dominante. Ses adeptes y voient plutôt un stimulant du désir, une lutte contre la routine et une invitation à diversifier les pratiques, la sexualité ne se résumant pas à la pénétration vaginale. Le respect de la physiologie de la femme par son partenaire et le partage de la charge contraceptive sont décrits comme de formidables ingrédients pour approfondir la communication et l'intimité du couple.

AUTEURE

Angela Walder-Lamas,
sage-femme, conseillère en santé sexuelle depuis 2002 à l'Unité de santé sexuelle et planning familial des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), conseillère en symptothermie (Fondation SymptoTherm et Dre Barras, 2015). Praticienne en hypnose clinique et licenciée en sociologie.

Références

Debuscat, S. (2017) J'arrête la pilule. Les liens qui libèrent, France.

Duane, M., Contreras, A., Jensen, E. T. & White, A. (2016) The performance of fertility awareness-based method apps marketed to avoid pregnancy. *JABFM;* Vol. 29, No.4. http://jabfm.org

Fondation SymptoTherm, Walder-Lamas, A. & Ducoeurjoly, P. (2017) Sympto basic (document payant). https://sympto.org

Frank-Herrmann, P., Heil, J., Gnoth, C., Toledo, E., Baur, S., Pyper, C., Jenetzky, E., Strowitzki, T. & Freundl G. (2007) The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behaviour during the fertile time: a prospective longitudinal study. *Hum Reprod.;* May;22(5):1310-9

Jacot-Hargot, T. (2010) Pour une libération sexuelle véritable. Essai, François-Xavier de Guibert, France.

Manhart, M. D., Duane, M., Lind, A., Sinai, I. & Golden-Tevald, J. (2013) Fertility awereness-based methods of family planning: A review of effectiveness for avoiding pregnancy using SORT. *Osteopathic Family Physician;* 5, 2-8.

Rötzer, J. & E. (2017) L'art de vivre sa fertilité. Méthode sympto-thermique et régulation naturelle des naissances. INER, e. V., Autriche.

Wettstein, H., Bourgeois, C. & Ducoeurjoly P. (2018) La Symptothermie complète. La contraception – ou conception – écologique pour tous! Téléchargeable gratuitement sur le site de la Fondation SymptoTherm https://sympto.org