

# Méthodes basées sur la connaissance de la fécondité

## Points-clés pour les prestataires et les clientes

- **Les méthodes de connaissance de la fécondité demandent la coopération du partenaire.** Les couples doivent être déterminés à s'abstenir de relations sexuelles ou à utiliser une autre méthode lors des jours féconds.
- **La femme doit se maintenir au courant des changements dans son corps ou doit suivre les jours, selon le mode d'emploi de la méthode spécifique.**
- **Pas d'effets secondaires ni de risques pour la santé.**

## Quelles sont les méthodes basées sur la connaissance de la fécondité ?

- “Connaissance de la fécondité” signifie qu’une femme sait quand commence et quand se termine la période féconde de son cycle menstruel. (Période féconde est celle pendant laquelle elle peut tomber enceinte).
- Parfois appelée abstinence périodique ou planification familiale naturelle.
- Une femme peut utiliser plusieurs moyens, soit tout seul ou en combinaison, pour déterminer quand commence et se termine sa période féconde.
- *Pour les méthodes basées sur le calendrier*, elle doit suivre les jours de son cycle menstruel pour déterminer le début et la fin de la période féconde.
  - Exemples : méthodes des Jours Fixes et la méthode du calendrier (rythme).
- *Pour les méthodes basées sur les symptômes*, elle doit observer les signes de fécondité.
  - **Sécrétions cervicales** : quand une femme voit ou sent des sécrétions cervicales, elle pourrait être féconde. Elle peut également sentir une légère humidité vaginale.
  - **Température basale du corps (TBC)** : la température du corps d’une femme au repos grimpe légèrement après la libération d’un ovocyte (ovulation). C’est le moment pendant lequel elle peut tomber enceinte. Sa température reste plus élevée jusqu’au début des prochains saignements mensuels.
  - Exemples : méthode des Deux Jours, méthode TBC, méthode de l’ovulation (également appelée méthode Billings ou méthode des glaires cervicales), et méthode symptothermique.

- Fonctionne essentiellement en aidant une femme à savoir quand elle peut tomber enceinte. Le couple évite la grossesse en évitant les rapports sexuels vaginaux non protégés lors de ses jours féconds, généralement en s'abstenant de relations sexuelles ou en utilisant des préservatifs ou un diaphragme. Certains couples utilisent des spermicides ou recourent au retrait mais ce sont parmi les méthodes les moins efficaces.

## Quelle est son efficacité ?

*L'efficacité dépend de l'utilisatrice* : le risque de grossesse est plus élevé lorsque les couples ont des rapports sexuels les jours féconds, sans utiliser une autre méthode.

- Telle qu'elle est utilisée couramment, on note environ 25 grossesses pendant la première année pour 100 femmes pratiquant l'abstinence périodique. (On ne sait pas comment ces femmes déterminent leur période féconde. Les taux de grossesses pour la plupart des méthodes spécifiques de connaissance de la fécondité, telles qu'elles sont utilisées couramment, ne sont pas disponibles). Cela signifie que 75 femmes sur 100 pratiquant l'abstinence périodique ne tomberont pas enceintes. Certaines des méthodes plus nouvelles de la connaissance de la fécondité sont probablement plus faciles à utiliser et, par conséquent, plus efficaces (Voir Question 3, p. 254).
- Les taux de grossesses, en cas d'utilisation régulière et correcte, varient selon les différents types de méthodes basées sur la connaissance de la fécondité (Voir tableau ci-après).
- En général, il est plus efficace de s'abstenir lors des périodes fécondes que d'utiliser une autre méthode lors de ces périodes.



## Taux de grossesses avec utilisation régulière et correcte et abstinence lors des jours féconds

Méthode	Grossesses pour 100 femmes pendant la première année
<b>Méthodes du calendrier</b>	
Méthode des Jours Fixes	5
Méthode du rythme	9
<b>Méthodes basées sur les symptômes</b>	
Méthode des Deux Jours	4
Méthode de la température basale du corps (TBC)	1
Méthode de l'ovulation	3
Méthode sympto-thermique	2

*Retour de la fécondité une fois que sont arrêtées les méthodes de connaissance de la fécondité*: retour immédiat

*Protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST)* : aucune

# Effets secondaires, avantages pour la santé, et risques pour la santé

## Effets secondaires

Aucun

## Avantages connus pour la santé

Aide à protéger contre :

- Les risques de grossesse

## Risques connus pour la santé

Aucun

### Pourquoi certaines femmes indiquent qu'elles apprécient les méthodes basées sur la connaissance de la fécondité

- N'ont pas d'effets secondaires
- Ne demandent pas d'intervention médicale et généralement pas besoin de s'approvisionner en produits
- Aident les femmes à mieux connaître leur corps et leur fécondité
- Permettent à certains couples de respecter leurs normes religieuses ou culturelles à propos de la contraception
- Peuvent être utilisées pour déterminer les jours féconds, tant pour les femmes qui souhaitent tomber enceintes que pour celles qui souhaitent éviter une grossesse

### Corriger les conceptions erronées (Voir également Questions et réponses, p. 253)

Les méthodes basées sur la connaissance de la fécondité :

- Peuvent être très efficaces si elles sont utilisées régulièrement et correctement.
- Ne demandent pas que la personne sache lire ou écrire ou qu'elle soit instruite.
- Ne nuisent pas aux hommes qui peuvent s'abstenir de relations sexuelles.
- Ne fonctionnent pas si un couple ne sait pas déterminer le moment de la fertilité.



### Méthodes basées sur la connaissance de la fécondité pour les femmes séropositives – VIH

- Les femmes qui sont infectées par le VIH, qui ont le SIDA ou qui suivent un traitement antirétroviral (ARV) peuvent utiliser sans risques les méthodes basées sur la connaissance de la fécondité.
- Recommander vivement à ces femmes d'utiliser des préservatifs conjointement avec les méthodes de connaissance de la fécondité. S'ils sont utilisés régulièrement et correctement, les préservatifs aident à prévenir la transmission du VIH et des autres IST.

17

Méthodes basées sur la connaissance de la fécondité

# Qui peut utiliser les méthodes basées sur le calendrier ?

## Critère de recevabilité médicale pour

## Les méthodes basées sur le calendrier

Toutes les femmes peuvent utiliser les méthodes basées sur le calendrier. Aucun problème médical n'empêche l'utilisation de ces méthodes mais certaines affections font qu'elles sont d'un emploi plus difficile.

*Précaution* signifie que des conseils supplémentaires ou spéciaux s'avèreront peut-être nécessaires pour garantir l'utilisation correcte de la méthode.

*Remettre à plus tard* signifie qu'il faut attendre avant d'utiliser une méthode basée sur la connaissance de la fécondité jusqu'à ce que le problème soit évalué ou corrigé. On remettra à la cliente une autre méthode qu'elle pourra utiliser jusqu'à ce qu'elle puisse commencer la méthode basée sur le calendrier.

Dans les situations suivantes, prendre certaines *précautions* en ce qui concerne les méthodes basées sur le calendrier :

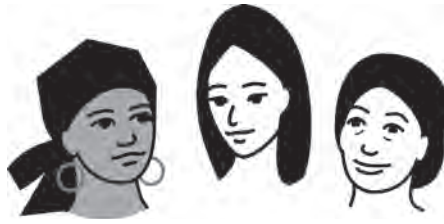
- Les cycles menstruels viennent juste de commencer ou alors deviennent moins fréquents ou ont cessé suite à l'âge (les irrégularités du cycle menstruel sont courantes chez les jeunes femmes lors des premières années après leurs premières règles ou chez les femmes plus âgées qui se rapprochent de la ménopause. Il n'est pas toujours facile dans ces cas de déterminer la période féconde.)

Dans les situations suivantes, *remettre à plus tard* l'utilisation des méthodes basées sur le calendrier :

- A accouché récemment ou est en train d'allaiter (*remettre à plus tard* jusqu'à ce qu'elle ait eu au moins 3 cycles menstruels et que ses cycles soient à nouveau réguliers. A utiliser avec *précaution* pendant plusieurs mois après le retour des cycles réguliers).
- A eu récemment un avortement ou une fausse couche (*remettre à plus tard* jusqu'au retour de la prochaine menstruation).
- Saignements vaginaux irréguliers.

Dans les situations suivantes, *remettre à plus tard* ou *prendre certaines précautions* concernant les méthodes basées sur le calendrier :

- Prend certains médicaments tels que des anxiolytiques (sauf la benzodiazépine), des antidépresseurs (inhibiteur du recaptage de la sérotonine, tricycliques ou tétracycliques), utilise depuis longtemps certains antibiotiques ou un médicament anti-inflammatoire non stéroïdien (tels que l'aspirine, l'ibuprofène ou le paracétamol). Ces médicaments peuvent retarder l'ovulation.



# Fourniture des méthodes du calendrier

## Quand commencer

Après la formation, une femme ou un couple peut généralement commencer à utiliser les méthodes du calendrier à n'importe quel moment. Donner aux clientes qui ne peuvent pas commencer immédiatement une autre méthode qu'elles peuvent utiliser jusqu'au moment où elles pourront commencer la méthode.

### Situation de la femme

### Quand commencer

#### A des cycles menstruels réguliers

#### A n'importe quel moment du mois

- Pas la peine d'attendre jusqu'à la prochaine menstruation.

#### Pas de saignements menstruels

- Remettre à plus tard les méthodes du calendrier jusqu'à ce que reviennent les saignements menstruels.

#### Après l'accouchement (qu'elle allaite ou non)

- Remettre à plus tard la Méthode des Jours Fixes jusqu'à ce qu'elle ait eu 3 cycles menstruels et que le dernier ait duré de 26 à 32 jours.
- Les cycles réguliers reviendront plus tard chez les femmes qui allaitent que chez celles qui n'allaitent pas.

#### Après une fausse couche ou un avortement

- Remettre à plus tard la Méthode des Jours Fixes jusqu'à la prochaine menstruation, moment où elle pourra commencer si elle n'a pas de saignements dus à une blessure de la voie génitale .

#### A utilisé auparavant une méthode hormonale

- Remettre à plus tard la Méthode des Jours Fixes jusqu'à ce qu'elle ait sa prochaine menstruation.
- Si elle utilisait des injectables, remettre à plus tard la Méthode des Jours Fixes au moins jusqu'au moment où elle aurait reçu sa prochaine injection et ensuite lui dire de commencer quand elle aura ses prochaines règles.

#### Après avoir pris la pilule contraceptive d'urgence

- Remettre à plus tard la Méthode des Jours Fixes jusqu'au début de sa prochaine menstruation.

# Expliquer comment utiliser les méthodes du calendrier

## Méthode des Jours Fixes

**IMPORTANT :** une femme peut utiliser la Méthode des Jours Fixes si la plupart de ses cycles menstruels durent de 26 à 32 jours. Si elle a plus de 2 cycles plus longs ou plus courts en l'espace d'une année, la Méthode des Jours Fixes sera moins efficace et on lui conseille de choisir une autre méthode.

### Suivre les jours du cycle menstruel

- Une femme peut suivre les jours de son cycle menstruel, en comptant comme jour 1 le premier jour des règles.

### Éviter les rapports sexuels non protégés du 8<sup>e</sup> au 19<sup>e</sup> jour

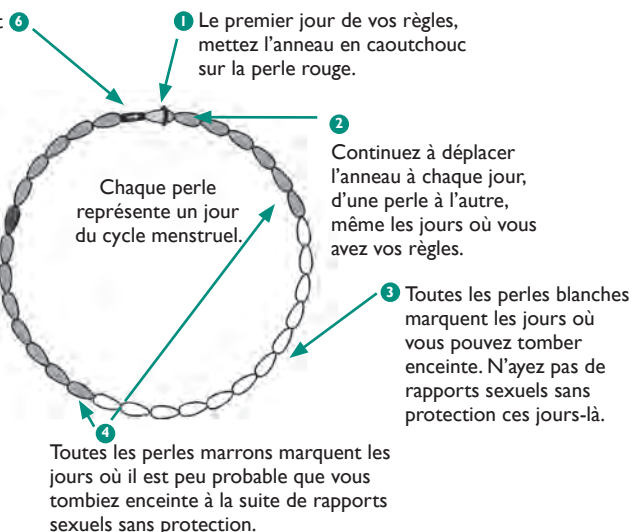
- La période allant du 8<sup>e</sup> au 19<sup>e</sup> jour de chaque cycle est celle des jours féconds pour toutes les utilisatrices de la Méthode des Jours Fixes.
- Le couple évite les rapports sexuels vaginaux, ou utilise des préservatifs ou un diaphragme du 8<sup>e</sup> au 19<sup>e</sup> jour. Il peut également utiliser le retrait ou les spermicides, mais ces méthodes sont moins efficaces.
- Le couple peut avoir des rapports sexuels non protégés lors de tous les autres jours du cycle – du 1<sup>er</sup> au 7<sup>e</sup> jour au début du cycle et à partir du 20<sup>e</sup> jour jusqu'aux prochaines règles.

### Utiliser des aides-mémoire si nécessaire

- Le couple peut utiliser le Collier du cycle dont les perles de couleurs différentes indiquent les jours féconds et non féconds d'un cycle, ou alors il peut marquer les jours sur un calendrier ou utiliser une autre forme d'aide-mémoire.

Si vos règles ne viennent pas le jour après celui où vous avez mis l'anneau sur la dernière perle marron, votre cycle dure plus de 32 jours.

La perle marron foncé indique si votre cycle dure moins de 26 jours. Si vos règles viennent avant de mettre l'anneau sur la perle marron foncé, votre cycle dure moins de 26 jours.



## Méthode du rythme

### Suivre les jours du cycle menstruel

- Avant d'utiliser cette méthode, une femme note le nombre de jours de chaque cycle menstruel pendant 6 mois au moins. Le premier jour des règles est toujours compté comme le 1<sup>er</sup> jour.

### Estimer la période féconde

- La femme soustrait 18 de la longueur de son cycle noté comme le plus court. Cela lui indique le premier jour estimé de sa période féconde. Ensuite, elle soustrait 11 jours de la longueur de son cycle noté comme le plus long. Cela lui indique le dernier jour estimé de sa période féconde.

### Eviter les rapports sexuels non protégés pendant la période féconde

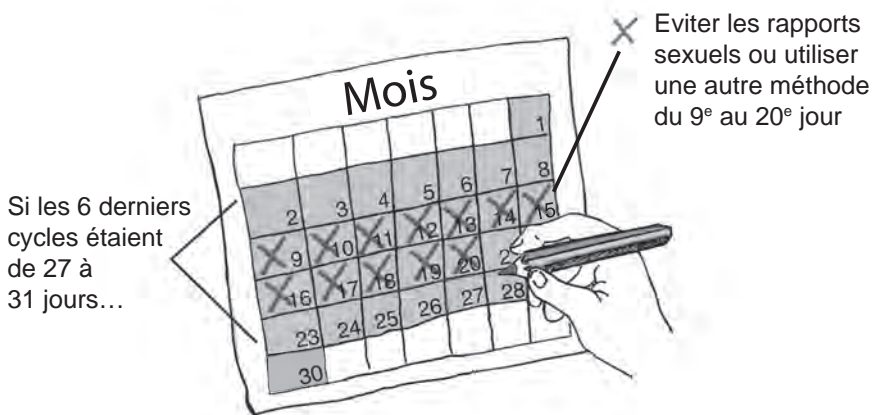
- Le couple évite les rapports sexuels vaginaux ou utilise des préservatifs ou un diaphragme pendant la période féconde. Il peut également utiliser le retrait ou les spermicides mais ce sont des méthodes moins efficaces.

### Mettre à jour mensuellement les calculs

- Elle met à jour ses calculs chaque mois en utilisant toujours les 6 cycles les plus récents.

Exemple :

- Si le plus court de ses derniers 6 cycles était de 27 jours,  $27 - 18 = 9$ . Elle commence à éviter les rapports sexuels non protégés le 9<sup>e</sup> jour.
- Si le plus long de ses derniers 6 cycles était de 31 jours,  $31 - 11 = 20$ . Elle peut avoir à nouveau des rapports sexuels non protégés le 21<sup>e</sup> jour.
- Là aussi, elle doit éviter les rapports sexuels non protégés à partir du 9<sup>e</sup> jour jusqu'au 20<sup>e</sup> jour compris de son cycle.



# Qui peut utiliser les méthodes basées sur les symptômes

## Critères de recevabilité médicale

### Pour les méthodes basées sur les symptômes

Toutes les femmes peuvent utiliser les méthodes basées sur les symptômes. Aucune pathologie n'empêche l'utilisation de ces méthodes bien que certaines affections puissent rendre leur emploi plus difficile.

*Précaution* signifie que des conseils supplémentaires ou spéciaux s'avèreront peut-être nécessaires pour garantir l'utilisation correcte de la méthode.

*Remettre à plus tard* signifie que l'emploi d'une méthode spécifique de connaissance de la fécondité devra être retardée jusqu'à ce que l'affection soit évaluée ou corrigée. Donner à la cliente une autre méthode qu'elle pourra utiliser jusqu'à ce qu'elle puisse commencer la méthode basée sur les symptômes.

Dans les situations suivantes, utiliser *avec précaution* les méthodes basées sur les symptômes :

- A eu récemment un avortement ou une fausse couche.
- Les cycles menstruels viennent juste de commencer ou deviennent moins fréquents ou ont cessé suite à l'âge (les irrégularités du cycle menstruel sont courantes chez les jeunes femmes lors des premières années après leurs premières règles et chez les femmes plus âgées qui s'approchent de la ménopause. Il n'est pas toujours facile dans ces cas-là de déterminer la période féconde).
- Une condition chronique qui pousse à la hausse la température du corps (pour les méthodes de température basale et les méthodes sympto-thermiques.)

Dans les situations suivantes, *remettre à plus tard* l'utilisation des méthodes basées sur les symptômes :

- A accouché récemment ou est en train d'allaiter (remettre à plus tard jusqu'à ce que les sécrétions normales reprennent – généralement 6 mois au moins après l'accouchement pour les femmes qui allaitent et 4 semaines au moins après l'accouchement pour les femmes qui n'allaitent pas. Pendant plusieurs mois après le retour des cycles réguliers, utiliser *avec précaution*).
- Une affection grave qui fait hausser la température du corps (pour les méthodes de la température basale du corps et les méthodes sympto-thermiques).
- Saignements vaginaux irréguliers.
- Pertes vaginales anormales.



Dans les situations suivantes, *remettre à plus tard* ou utiliser avec *précaution* les méthodes basées sur les symptômes :

- Prend certains médicaments tels que des anxiolytiques (sauf la benzodiazépine), des antidépresseurs (inhibiteur du recaptage de la sérotonine, tricycliques ou tétracycliques) ou des médicaments psychotropes (chlorpromazine, thioridazine, halopéridol, risperdone, clozapine, ou lithium) ou encore utilise depuis longtemps certains antibiotiques ou un médicament anti-inflammatoire non stéroïdien (tels que l'aspirine, l'ibuprofène ou le paracétamol). Ces médicaments peuvent retarder l'ovulation.

## Fourniture des méthodes basées sur les symptômes

### Quand commencer

Une fois renseignée, une femme ou un couple peut généralement commencer à utiliser à n'importe quel moment les méthodes basées sur les symptômes. Les femmes qui n'utilisent pas de méthodes hormonales peuvent s'exercer à suivre leurs signes de fécondité avant de commencer à utiliser les méthodes basées sur les symptômes. Donner une autre méthode aux clientes qui ne peuvent pas commencer immédiatement, qu'elles emploieront jusqu'au moment où elles pourront commencer la méthode qu'elles ont choisie.

#### Situation de la femme

#### Quand commencer

##### A des cycles mensuels réguliers

##### A n'importe quel moment du mois

- Pas la peine d'attendre jusqu'au début des prochaines règles.

##### Pas de saignements menstruels

- Remettre à plus tard l'emploi des méthodes basées sur les symptômes jusqu'à ce que reviennent les saignements menstruels.

##### Après l'accouchement (qu'elle allaite ou non)

- Elle peut commencer à utiliser les méthodes basées sur les symptômes une fois que les sécrétions normales sont revenues.
- Les sécrétions normales reviendront plus tard chez les femmes qui allaitent que chez celles qui n'allaitent pas.

##### Après une fausse couche ou un avortement

- Elle peut commencer immédiatement les méthodes basées sur les symptômes si elle reçoit des conseils et un soutien particulier, si elle n'a pas de sécrétions dues à une infection ou de saignements suites à un traumatisme de la voie génitale.

##### A utilisé auparavant une méthode hormonale

- Elle peut commencer les méthodes basées sur les symptômes lors du prochain cycle menstruel après avoir arrêté une méthode hormonale.

##### Après avoir pris la pilule contraceptive d'urgence

- Elle peut commencer à utiliser les méthodes basées sur les symptômes une fois que sont revenues les sécrétions normales.

# Expliquer comment utiliser les méthodes basées sur les symptômes

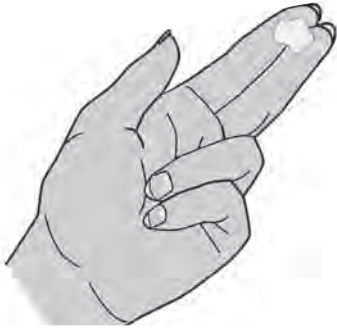
## Méthode des Deux Jours

---

**IMPORTANT:** si la femme a une infection vaginale ou autre affection qui change la glaire cervicale, la Méthode des Deux Jours sera difficile à utiliser.

---

### Vérifier les sécrétions



- La femme vérifie la présence de sécrétions cervicales chaque après-midi et chaque soir, sur les doigts, les sous-vêtements ou sur du papier toilette ou encore en notant des sensations dans le vagin et autour.
- Dès qu'elle note des sécrétions, quels que soit le type, la couleur ou la consistance, elle doit juger qu'elle est féconde ce jour-là et le jour suivant.

### Éviter les rapports sexuels ou utiliser une autre méthode lors des jours féconds

- Le couple évite les rapports sexuels par voie vaginale ou utilise des préservatifs ou un diaphragme chaque jour où des sécrétions sont notées et chaque jour suivant le jour avec des sécrétions. Il peut également utiliser le retrait ou les spermicides mais ce sont des méthodes moins efficaces.

### Reprendre les rapports sexuels protégés après 2 jours secs

- Le couple peut à nouveau avoir des rapports sexuels non protégés après que la femme ait noté deux jours secs consécutifs (jours sans sécrétions, quel que soit le type).
-

## Méthode de la température basale du corps (TBC)

**IMPORTANT** : si une femme a de la fièvre ou d'autres changements dans la température basale, la méthode TBC sera plus difficile à utiliser.

### Prendre tous les jours la température du corps

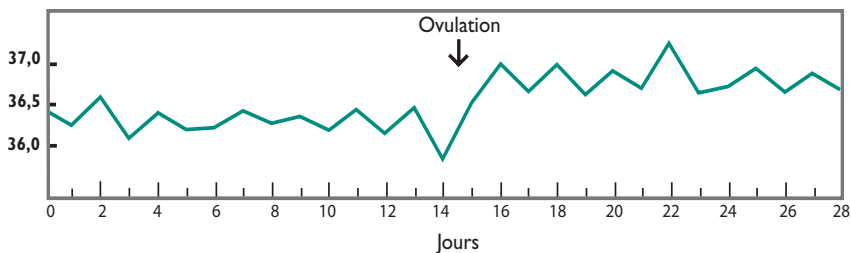
- La femme prend sa température à la même heure chaque matin avant de se lever et avant de manger quelque chose. Elle note sa température sur un diagramme spécial.
- Elle observe sa température qui monte légèrement  $0,2^{\circ}$  à  $0,5^{\circ}$  C ( $0,4^{\circ}$  à  $1,0^{\circ}$  F) – juste après l'ovulation (généralement vers le milieu du cycle menstruel).

### Eviter les rapports sexuels ou utiliser une autre méthode jusqu'à 3 jours après que la température a monté

- Le couple évite les rapports sexuels par voie vaginale ou utilise des préservatifs ou un diaphragme du 1<sup>er</sup> jour des saignements mensuels jusqu'à 3 jours après que la température de la femme s'élève au-dessus de sa température régulière. Le couple peut également utiliser le retrait ou les spermicides mais ce sont des méthodes moins efficaces.

### Repousser les rapports sexuels non protégés jusqu'à ce que commencent les prochains saignements menstruels

- Lorsque la température de la femme a monté, s'élevant au-dessus de sa température normale et est restée plus élevée pendant 3 jours, l'ovulation est survenue et la période féconde est passée.
- Le couple peut avoir des rapports sexuels non protégés dès le 4<sup>e</sup> jour et jusqu'à ce que commencent les prochains saignements menstruels.



## Méthode de l'ovulation

**IMPORTANT** : si une femme a une infection vaginale ou autre affection qui change la glaire cervicale, cette méthode risque d'être plus difficile à utiliser.

### Vérifier tous les jours les sécrétions cervicales

- La femme vérifie la présence de sécrétions cervicales chaque après-midi et chaque soir, sur les doigts, les sous-vêtements ou du papier toilette ou encore en notant des sensations dans le vagin et autour.

### Éviter les rapports sexuels non protégés les jours de saignements menstruels abondants

- L'ovulation peut survenir au début du cycle, lors des derniers jours des saignements menstruels, et un saignement abondant fait qu'il est plus difficile d'observer la glaire.

### Repousser les rapports sexuels non protégés jusqu'à ce que commencent les sécrétions

- Entre la fin des saignements menstruels et le début des sécrétions, le couple peut avoir des rapports sexuels non protégés mais pas 2 jours de suite. (Éviter les rapports sexuels le second jour laisse le temps nécessaire pour que disparaisse le sperme et pour observer la glaire cervicale.)
- On recommande d'avoir des rapports sexuels le soir, après que la femme ait été en position debout pendant au moins quelques heures et ait pu vérifier la glaire cervicale.

### Éviter les rapports sexuels non protégés lorsque commencent les sécrétions et jusqu'à 4 jours après "le jour de pointe"

- Dès qu'elle remarque des sécrétions, elle doit se juger féconde et éviter les rapports sexuels non protégés.
- Elle continue à vérifier chaque jour ses sécrétions cervicales. Les sécrétions ont un jour pic – le dernier jour elles sont transparentes, glissantes, étirables et humides. Elle saura qu'elles se sont terminées si le lendemain, ses sécrétions sont gluantes ou sèches ou si elle n'a pas de sécrétions du tout. Elle continue à juger qu'elle est féconde pendant 3 jours après ce jour pic et doit donc éviter les rapports sexuels non protégés.



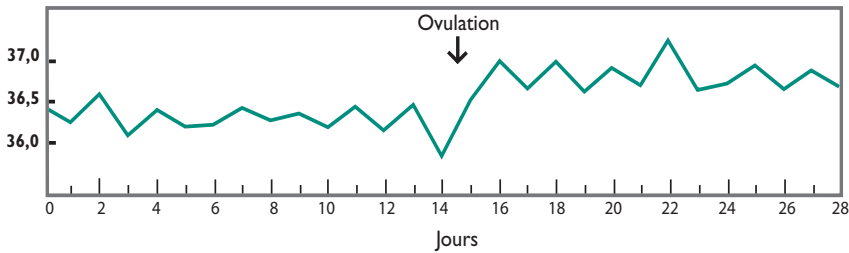
### Repousser les rapports sexuels non protégés

- Le couple peut avoir des rapports sexuels non protégés le 4<sup>e</sup> jour après son jour de pointe et jusqu'à ce que commencent les prochains saignements menstruels.

## Méthode symptothermique (température basale du corps + sécrétions cervicales + autres signes de fécondité)

### Éviter les rapports sexuels non protégés pendant les jours féconds

- Les utilisatrices identifient les jours féconds et non féconds en combinant les instructions de la TBC et de la méthode de l'ovulation.
- Les femmes peuvent également identifier la période féconde en observant d'autres signes tels que les seins sensibles et les douleurs ovulatoires (douleurs au bas ventre ou crampes au moment de l'ovulation).
- Le couple évite les rapports sexuels non protégés entre le premier jour des règles et jusqu'à 4 jours après jour de pointe des sécrétions cervicales, soit 3 jours après la hausse de la température. Des deux on prend celui qui survient le plus tard.
- Certaines femmes qui utilisent cette méthode ont des rapports sexuels non protégés entre la fin des règles et le début des sécrétions mais pas pendant deux jours de suite.



## Soutenir l'utilisatrice

### **“Revenez à n'importe quel moment” : raisons de revenir**

Il n'est pas nécessaire de faire une visite routinière de suivi. Les prestataires doivent pourtant vivement encourager une femme ou un couple à venir à quelques reprises pendant les premiers cycles s'ils ont besoin d'assistance. Chaque cliente doit être bien reçue lorsqu'elle revient, à n'importe quel moment – par exemple, si elle a des problèmes, des questions ou si elle souhaite une autre méthode ou encore si son état de santé a changé ou si elle pense être enceinte. Elle reviendra également si :

- Elle a du mal à déterminer les jours pendant lesquels elle est féconde.
- Si elle a des difficultés à éviter les rapports sexuels ou à utiliser une autre méthode lors des jours féconds. Par exemple, si son partenaire ne veut pas coopérer.

## Aider les utilisatrices continues

### **Aider les clientes à n'importe quelle visite**

1. Demander aux clientes s'il leur est facile d'utiliser la méthode et si elles sont satisfaites. Leur demander si elles ont des questions ou si elles souhaitent discuter de tel ou tel aspect.
2. Demander tout particulièrement si elles ont du mal à déterminer leurs jours féconds ou des difficultés à éviter les rapports sexuels non protégés lors des jours féconds.
3. Vérifier si le couple utilise correctement la méthode. Revoir les observations ou notations des signes de fécondité. Planifier une autre visite si c'est nécessaire.
4. Demander à une cliente qui utilise la méthode depuis un certain temps si elle a noté de nouveaux problèmes de santé depuis sa dernière visite. Traiter les problèmes, si nécessaire.
5. Demander à une cliente qui utilise la méthode depuis un certain temps si des changements importants sont survenus dans sa vie qui pourraient influencer ses besoins, surtout si elle a l'intention d'avoir des enfants ou si elle est exposée au risque de contracter des IST/MIH. Un suivi pourra être nécessaire.

## Prise en charge des problèmes

### **Problèmes au niveau de l'utilisation**

- Les problèmes liés aux méthodes de connaissance de la fécondité influencent la satisfaction de la femme et l'emploi de la méthode. Elles exigent l'attention du prestataire. Si la cliente signale un problème, écouter ses préoccupations et lui donner des conseils.
- Offrir à la cliente de l'aider à choisir une autre méthode, à présent si elle le souhaite ou si elle ne peut pas surmonter les problèmes.

### **Incapacité à s'abstenir des relations sexuelles pendant la période féconde**

- Discuter ouvertement du problème avec le couple et le mettre à l'aise pour qu'il ne soit pas gêné d'en parler.

- Discuter de l'utilisation possible des préservatifs, du diaphragme, du retrait ou des spermicides ou du contact sexuel sans rapports vaginaux pendant la période féconde.
- Si elle a eu des rapports sexuels non protégés les 5 derniers jours, elle peut envisager de prendre la PCU (Voir Pilule contraceptive d'urgence, p. 45).

### **Méthodes basées sur le calendrier**

#### **Les cycles sont en-dehors de la gamme des 26 à 32 jours pour la Méthode des Jours Fixes**

- Si elle a 2 cycles ou plus qui se situent à l'extérieur de la gamme des 26 à 32 jours pendant les 12 mois qui ont précédé, lui proposer d'utiliser la méthode du calendrier (rythme) ou une méthode basée sur les symptômes.

#### **Des cycles menstruels très irréguliers chez les utilisatrices des méthodes du calendrier**

- Lui proposer d'utiliser une méthode basée sur les symptômes.

### **Méthodes basées sur les symptômes**

#### **Difficultés à reconnaître les différents types de sécrétions pour la méthode de l'ovulation**

- Donner des conseils à la cliente et l'aider à apprendre comment elle doit interpréter les sécrétions cervicales.
- Lui proposer d'utiliser la Méthode des Deux Jours qui n'exige pas que l'utilisatrice fasse la différence entre les différents types de sécrétions.

#### **Difficultés à reconnaître la présence de sécrétions pour la méthode de l'ovulation ou la Méthode des Deux Jours**

- Lui donner des directives supplémentaires sur la manière de reconnaître les sécrétions.
- Lui proposer d'utiliser à la place une méthode basée sur le calendrier.

## Questions et réponses sur les méthodes basées sur la connaissance de la fécondité

### **I. Est-ce que ce sont seulement les couples instruits qui peuvent utiliser les méthodes de connaissance de la fécondité ?**

Non. Les couples, même faiblement scolarisés ou pas scolarisés du tout, peuvent utiliser efficacement les méthodes de connaissance de la fécondité. Les couples doivent être motivés, bien renseignés sur l'utilisation de la méthode et être disposés à éviter les rapports sexuels non protégés pendant la période féconde.

**2. Est-ce que les méthodes de connaissance de la fécondité sont fiables ?**

Pour de nombreux couples, ces méthodes permettent de déterminer les jours féconds. Si le couple évite les rapports sexuels par voie vaginale ou utilise des préservatifs ou un diaphragme, lors de la période féconde de la femme, les méthodes de connaissance de la fécondité peuvent être très efficaces. Il est moins efficace d'avoir recours au retrait ou d'utiliser des spermicides pendant la période féconde.

**3. Y a-t-il quelque chose de nouveau dans les méthodes plus récentes de la connaissance de la fécondité, la Méthode des Jours Fixes et la Méthode des Deux Jours ?**

Ces nouvelles méthodes de connaissance de la fécondité sont plus faciles à utiliser correctement que certaines des méthodes plus anciennes. Aussi, risquent-elles d'attirer un plus grand nombre de couples et d'être plus efficaces pour certaines personnes. Par ailleurs, elles sont comme les méthodes plus anciennes puisqu'elles dépendent des mêmes manières de juger quand une femme peut être féconde : en suivant les jours du cycle pour la Méthode des Jours Fixes et observant les sécrétions cervicales pour la Méthode des Deux Jours. Peu d'études ont été faites jusqu'à présent sur ces méthodes. D'après un essai clinique, 12 grossesses sont survenues chez 100 femmes pendant la première année d'utilisation de la Méthode des Jours Fixes par des femmes dont la plupart des cycles étaient de 26 à 32 jours. Dans le cadre d'un essai clinique de la Méthode des Deux Jours, on a noté 14 grossesses pour 100 femmes pendant la première année d'utilisation. Ce taux concerne celles qui sont restées dans l'étude. Ont été exclues les femmes qui ont noté des sécrétions pendant moins de 5 jours ou plus de 14 jours de chaque cycle.

**4. Quelles sont les probabilités qu'une femme tombe enceinte si elle a des rapports sexuels lors des saignements menstruels ?**

Lors des saignements menstruels, il y a peu de risques de tomber enceinte bien que les risques ne soient pas inexistantes. Les saignements en eux-mêmes n'empêchent pas la grossesse, pas plus d'ailleurs qu'ils ne la favorisent. Les risques de grossesse sont les plus faibles lors des premiers jours des saignements menstruels. Par exemple, le 2<sup>e</sup> jour du cycle (comptant le premier jour des saignements comme le jour 1), les risques de tomber enceinte sont très faibles (moins de 1%). Lors des jours qui suivent, les risques de tomber enceinte augmentent, qu'il y ait saignements ou non. Le risque de grossesse augmente jusqu'à l'ovulation. Le jour après l'ovulation, les risques de grossesse commencent à diminuer. Certaines méthodes de connaissance de la fécondité qui dépendent des sécrétions cervicales recommandent d'éviter les rapports sexuels non protégés pendant les saignements menstruels car l'on ne peut pas dépister les sécrétions cervicales pendant ces jours et qu'il existe également à ce moment-là un petit risque d'ovulation.

**5. Combien de journées d'abstinence ou d'emploi d'une autre méthode sont nécessaires pour chacune des méthodes basées sur la connaissance de la fécondité ?**

Le nombre de jours varie en fonction de la durée du cycle d'une femme. Voici le nombre moyen de jours pendant lesquels une femme est jugée féconde et devrait donc s'abstenir ou utiliser une autre méthode : Méthode des Jours Fixes, 12 ; Méthode des Deux Jours, 13 jours ; méthode symptothermique, 17 jours et méthode d'ovulation, 18 jours.