



HAL
open science

Méthodes naturelles de régulation des naissances : étude descriptive prospective qualitative de couples formés à leur utilisation

Alix Malavaud

► **To cite this version:**

Alix Malavaud. Méthodes naturelles de régulation des naissances : étude descriptive prospective qualitative de couples formés à leur utilisation. Gynécologie et obstétrique. 2017. dumas-01654546

HAL Id: dumas-01654546

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01654546v1>

Submitted on 4 Dec 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITE CATHOLIQUE DE LILLE
FACULTE DE MEDECINE ET MAIEUTIQUE
FILIERE MAIEUTIQUE

METHODES NATURELLES DE REGULATION DES NAISSANCES

- Etude descriptive prospective qualitative de couples formés à leur utilisation -

Mémoire pour l'obtention du diplôme d'Etat de sage-femme

Présenté et soutenu par

Alix MALAUDAUD

Sous la direction de Mme Agnès d'ARRIPE – Maître de Conférences en Communication

ANNEE UNIVERSITAIRE 2016-2017

UNIVERSITE CATHOLIQUE DE LILLE
FACULTE DE MEDECINE ET MAIEUTIQUE
FILIERE MAIEUTIQUE

METHODES NATURELLES DE REGULATION DES NAISSANCES

- Etude descriptive prospective qualitative de couples formés à leur utilisation -

Mémoire pour l'obtention du diplôme d'Etat de sage-femme

Présenté et soutenu par

Alix MALAUDAUD

Sous la direction de Mme Agnès d'ARRIPE – Maître de Conférences en Communication

ANNEE UNIVERSITAIRE 2016-2017

REMERCIEMENTS

« *On avance plus vite la main dans la main* » (proverbe suédois)

Un mémoire, ce n'est pas le fruit du travail d'une seule personne : nombreux sont ceux qui ont contribué au cheminement jusqu'à ce moment où j'ai pu en écrire le point final.

C'est pourquoi je tiens à remercier tous ceux qui m'ont aidée.

Agnès d'ARRIPE, directrice de ce mémoire, pour sa disponibilité, ses conseils méthodologiques et pour l'intérêt porté à mon travail.

Sylvie HENRARD, sage-femme enseignante référente de ce mémoire, pour son encadrement dès le début du projet et son enthousiasme devant le choix de ce sujet.

Véronique VERKIMPE, sage-femme monitrice ressource pour ce mémoire, qui a guidé mes premiers pas dans les méthodes naturelles de régulation des naissances, pour toutes ses connaissances théoriques et son témoignage de vie ainsi que pour la recherche active des personnes interrogées dans les entretiens.

Les couples et les femmes qui ont accepté de prendre le temps de réaliser les entretiens, pour leur simplicité et leur confiance, pour leur disponibilité et pour la richesse des échanges.

Mes parents, qui me permettent de grandir un peu plus chaque jour par leur témoignage de vie et leur exemple, pour leur soutien infaillible dans tous les nombreux projets que j'entreprends.

Mes frères et sœurs pour la joie de vivre qu'ils me donnent.

Mes amis, pour leur patience et leur écoute lors des (très) nombreuses fois où je parlais pendant des heures, passionnée par mon sujet de mémoire, pour leur accompagnement au quotidien, que ce soit pour me mettre au travail ou pour m'en détacher.

Merci.

SOMMAIRE

<u>GLOSSAIRE</u>	<u>2</u>
<u>INTRODUCTION</u>	<u>3</u>
<u>GENERALITES</u>	<u>9</u>
1. PRINCIPE	9
2. DIFFERENTES METHODES	10
2.1. METHODE D'OGINO ET KNAUS	10
2.2. METHODE DES TEMPERATURES	10
2.3. METHODE D'OVULATION BILLINGS	11
2.4. METHODE D'AUTO-OBSERVATION (MAO)	11
2.5. METHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMENORRHEE (MAMA)	12
3. FORMATION	12
4. QUESTIONNEMENT	13
<u>ENQUETE : MATERIEL ET METHODE</u>	<u>14</u>
<u>RESULTATS ET DISCUSSION</u>	<u>16</u>
1. MOTIVATIONS	16
2. BENEFICES DANS LE RESSENTI	18
3. DIFFICULTES	21
4. DIFFERENTS DISCOURS REÇUS	24
5. PLACE DE LA FORMATION	27
6. PROFIL DES COUPLES	28
<u>CONCLUSION</u>	<u>31</u>
<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	<u>35</u>

GLOSSAIRE

ANAES : Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé

AFSSPS : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé

CIER : Comité Interne d'Ethique en Recherche Médicale du Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille

CLER : Centre de Liaison des Equipes de Recherche sur l'amour et la famille

DIU : Dispositif Intra-Utérin

HAS : Haute Autorité de Santé

INED : Institut National des Etudes Démographiques

INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

MAMA : Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

MAO : Méthode d'Auto-Observation

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

INTRODUCTION

« *Sexualité, contraception, avortement : un droit, mon choix, notre liberté* » indique la campagne du planning familial depuis 2006 [1]. Un droit à l'information et un droit d'accès à la contraception ; un choix personnel différent pour chaque femme ou chaque couple ; une liberté pour tous sans jugement. Aujourd'hui, quelle est la place pour la sexualité dans le couple, au sein de notre société ? Quels choix de contraception les professionnels de santé proposent-ils ? Comment chacun peut-il exercer sa liberté autour d'un sujet si intime et qui questionne pourtant autant ?

« *Le droit à la contraception permet aux femmes de vivre librement leur sexualité. En garantissant la gratuité et la confidentialité de tout le parcours de contraception des mineures, nous rendons ce droit concret pour des centaines de milliers de jeunes filles* » déclare Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes le 25 septembre 2015 dans un communiqué de presse, à la veille de la journée mondiale de la contraception [2]. A l'échelle mondiale, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) donne des objectifs vis-à-vis de la régulation des naissances, dans la perspective de responsabiliser le couple, pour qu'il élève les enfants qu'il procrée. Pour l'OMS, « *la planification familiale permet aux populations d'atteindre le nombre souhaité d'enfants et de déterminer quel sera l'espacement des naissances* » [3]. Quels sont ses objectifs et justifications ? Une promotion de la planification familiale pour « *assurer le bien-être et l'autonomie des femmes tout en soutenant la santé et le développement des communautés* », « *prévenir les risques sanitaires liés à la grossesse chez les femmes* » (grossesses chez les femmes jeunes ou chez les femmes pour lesquelles ce risque serait mortel, limite du recours à l'avortement dans de mauvaises conditions...), « *réduire la mortalité infantile* », « *contribuer à prévenir le VIH/SIDA* », « *donner aux populations la capacité d'agir et renforcer l'éducation* » et « *ralentir la croissance de la population* » [3]. Ainsi, que ce soit en France ou au niveau mondial, la politique sanitaire met en avant la responsabilisation du couple par l'utilisation de moyens de contraception afin de réguler les naissances.

Pourtant, cette politique n'a pas toujours été la même. Le monde assiste à un véritable tournant dans les années 1960 avec la découverte en 1956 de la pilule contraceptive aux Etats-Unis par le Dr Gregory Pincus, puis avec sa diffusion. Elle sera autorisée en France en 1967, entraînant une véritable « *révolution sexuelle* », apportant une « *légitimité médicale à la dissociation entre l'activité sexuelle érotique et la procréation* ». Il s'agit d'une véritable rupture avec la politique nataliste française qui existait auparavant : « *encourager la procréation dans le cadre du mariage et éviter les naissances en dehors de celui-ci* » [4]. Désormais, les couples sont appelés à une maîtrise de leur fécondité, ce qui donne une place différente à l'enfant au sein de la famille. Aujourd'hui, l'enfant est plus rare, mais aussi plus attendu : « *la procréation n'est plus le fruit du hasard ; elle relève de l'action délibérée et maîtrisée du couple* » [5]. La possibilité de gérer de manière efficace l'espacement des grossesses ainsi qu'une dissociation entre union sexuelle et procréation ont donné une place nouvelle au désir et plus particulièrement au désir

d'enfant. « *La nature du désir évolue elle aussi : on fait un enfant non plus pour la société ou pour la lignée mais pour soi* » [5]. Désormais, le couple porte la responsabilité vis-à-vis de la société de sa fécondité, de ses enfants et tout particulièrement de leur éducation et de leur avenir.

Quel est l'état des lieux de la contraception dans la population aujourd'hui ? Y a-t-il une concordance entre cette politique de responsabilisation et la réalité de la société ? La Haute Autorité de Santé (HAS) dresse en 2013 un tableau de la contraception française (pour les femmes en âge de procréer). Notons que parmi toutes les femmes qui ne souhaitent pas être enceintes, seules 3% d'entre elles n'utilisent pas de contraception (taux qui reste stable depuis quelques années), ce qui concorde bien avec la politique contraceptive expliquée dans le paragraphe précédent. Bien qu'en diminution depuis les années 2000, la pilule reste le moyen de contraception le plus utilisé en France (45%), et les quelques points perdus sont compensés par d'autres moyens de contraception hormonaux (implant, patch ou anneau contraceptif). Ajoutons que le dispositif intra utérin (DIU) est utilisé par 25% des femmes ; un peu plus de la moitié des DIU utilisés étant hormonaux. L'utilisation de moyens de contraception mécaniques est en augmentation (principalement pour ce qui est du préservatif masculin) notamment pour la population plus jeune (15-17 ans) mais reste dans 15% des cas en association avec la pilule. Une pratique encore peu répandue est la stérilisation, qui concerne 3,9% des femmes et 0,3% des hommes. Enfin, 6% des femmes utilisent les méthodes naturelles de régulation des naissances (ce pourcentage inclut aussi le retrait), un chiffre stable depuis les années 2000 [6].

Lorsque certaines femmes disent utiliser les méthodes naturelles comme moyen de contraception, cela englobe de nombreuses méthodes : méthode Ogino (calculs numériques à partir de la moyenne des cycles précédents), méthode des températures (basée sur l'observation de la température basale du corps), méthode Billings (basée sur l'observation de la glaire cervicale), méthode sympto-thermique (combine les principes des méthodes Billings et des températures) et méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA). D'après l'OMS, « *les méthodes naturelles de planification familiale sont basées sur l'identification, au cours du cycle, des jours où la femme est féconde, soit en observant les signes d'ovulation telles les sécrétions cervicales et la courbe des températures, soit en comptant les jours. Ces méthodes peuvent être employées en association avec des périodes d'abstinence ou une contraception mécanique pendant la période féconde* » [7]. Une définition qui mène au principal reproche fait aux méthodes naturelles : une méthode efficace en théorie mais difficilement réalisable en pratique. Notons tout de même que les études relatives à l'efficacité des méthodes naturelles restent très variées quant à leur résultat. On trouve d'un côté des études en faveur des méthodes naturelles qui montrent que si elles sont bien enseignées et bien suivies par le couple, elles peuvent s'avérer efficaces. C'est le cas de l'étude « *The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behavior during the fertile time: a prospective longitudinal study* » de Frank-Herrmann qui démontre en 2007 que l'efficacité de la méthode sympto-thermique est comparable à celle de la pilule (l'indice de Pearl varie de 0,4 à 0,6 en utilisation parfaite et de 1,6 à 2 en utilisation habituelle) [8]. On trouve d'un autre côté des

études défavorables à ces méthodes comme par exemple l'étude « *Contraceptive failure of the ovulation method of periodic abstinence* » qui indique un taux d'échec de 3,1% en cas d'utilisation parfaite et 86,4% en cas d'utilisation imparfaite [9].

Depuis l'apparition de la méthode Ogino vers 1930, de nombreux moyens de contraception ont pu être développés. Pourquoi parler des méthodes naturelles aujourd'hui ? Quelques éléments sont venus bouleverser les mentalités : les femmes prennent de plus en plus conscience du rôle actif qu'elles ont à jouer dans le choix de leur contraception. Ne s'agit-il pas d'ailleurs de la campagne contraceptive de 2013 de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES) « *A chacun sa contraception* », dont le but est de favoriser le choix d'une contraception adaptée ? La médiatisation autour des pilules 3^e et 4^e générations et du risque thromboembolique a engendré une réelle prise de conscience des femmes de l'impact d'une contraception sur leur organisme [10]. Selon l'Institut National des Etudes Démographiques (INED), « *près d'une femme sur cinq déclare avoir changé de méthode depuis le débat médiatique de 2012-2013 sur les pilules* » [11]. Cet événement leur a fait réaliser qu'elles avaient un choix à faire en matière de contraception, en lien ou non avec un professionnel de santé. Ajoutons que l'environnement prend une place de plus en plus importante au cœur de la société. Certains articles parlent de « *poissons féminisés* » dans les rivières à cause des hormones [12]. Certes, les résidus d'hormones oestro-progestatives retrouvés dans ces rivières n'ont pu être montrés comme les responsables directs par des études scientifiques, ils restent néanmoins suspectés comme facteurs favorisants. Au-delà d'une preuve scientifique non démontrée, cette étude et les articles publiés autour de ce sujet ont engendré une prise de conscience des femmes de l'impact de leur choix de contraception sur l'environnement. Les méthodes naturelles ne feraient-elles pas partie des méthodes de contraception écologiques ? Un refus des hormones et une vigilance plus grande quant à l'impact de notre manière de vivre sur l'environnement ne pourraient-ils pas entraîner peu à peu une demande plus grande des couples vis-à-vis des méthodes naturelles ?

En parallèle de l'impact grandissant de l'environnement sur le comportement des couples ainsi que sur leur choix de contraception, nous pourrions nous demander quel est l'impact de la religion ? En effet, les différentes religions prennent elles aussi position quant à l'utilisation de la contraception. D'une part, la position de l'Eglise catholique a été clarifiée par le pape Paul VI en 1968 : « *est exclue toute action qui, soit en prévision de l'acte conjugal, soit dans son déroulement, soit dans le développement de ses conséquences naturelles, se proposerait comme but ou comme moyen de rendre impossible la procréation* » [13]. Les méthodes naturelles prennent ainsi une place centrale pour les catholiques puisqu'elles respectent ces valeurs, ne modifiant pas artificiellement la fertilité de la femme et du couple. Pour les autres chrétiens, la position est moins tranchée mais ils sont majoritairement pour la contraception (protestants ou évangéliques par exemple) [14] ou pour le libre choix des époux (orthodoxes) [15]. D'autre part, les positions des autres religions sont moins directes, avec des petites nuances d'interprétation suivant les personnalités faisant figure d'autorité religieuse. Pour les musulmans, « *puisque la*

sexualité assure la pérennité de l'espèce, sa finalité essentielle reste la procréation. L'opinion générale chez les pratiquants stricts veut qu'il convient d'accepter avec joie tous les enfants que Dieu envoie sans craindre pour leur avenir puisque là où Allah est présent, il n'y a pas lieu de s'inquiéter» [16]. Néanmoins, cette conception est à nuancer dans la pratique courante. En effet, « *à l'époque du prophète on pratiquait le coït interrompu (...). C'est par analogie que les méthodes anticonceptionnelles artificielles comme les préservatifs, les spermicides ou la pilule sont tolérés par la grande majorité des femmes consultées.* » [16]. Pour les juifs, l'union dissociée de la procréation n'est pas un péché, ceci étant justifié par le fait qu'elles existent naturellement, comme par exemple pour un couple stérile [17]. Pour ce qui est des philosophies orientales, comme le bouddhisme, la position vis-à-vis de la contraception est moins claire, mais l'essentiel est le juste milieu, c'est-à-dire que le couple ne doit pas être dans l'excès. Ainsi, plusieurs écrits disent que le contrôle des naissances est possible s'il ne porte pas atteinte à la vie débutante [18]. Nous observons par conséquent une position différente de l'Eglise catholique par rapport aux autres religions vis-à-vis de la contraception, puisqu'elle se montre comme la seule à y être clairement opposée. Néanmoins, un élément fondamental à mettre en lien avec ces différents points de vue reste l'impact de la religion sur le comportement des couples. En effet, si la religion se trouvait auparavant au cœur des décisions des individus, elle tient aujourd'hui une place beaucoup moins centrale. En effet, comme le souligne l'article « *Countering Conventional Wisdom: New Evidence on Religion and Contraceptive Use* » de Rachel K. Jones et Joerg Dreweke, l'utilisation de contraceptifs reste majoritaire, quelle que soit la religion, chez une femme qui ne souhaite pas être enceinte [19]. Notons cependant, comme le montre l'enquête « *Étude des relations familiales et intergénérationnelles* » réalisée en 2005 par l'INED, que « *dans un contexte de baisse de l'importance de la religion, les relations entre la pratique religieuse et le mariage, la fécondité et la famille ont tendance à se resserrer* » [20] : il y a de moins en moins de pratiquants, mais ceux qui le sont seront plus attentifs aux préceptes de leur religion.

La religion, ou tout du moins sa pratique, concerne de moins en moins de couples : quels sont alors les éléments qui vont influencer leur comportement ? Nous avons parlé précédemment dans cette étude d'une prise de conscience de l'impact des actes posés par chacun sur sa santé future ou encore sur l'environnement. Dans la société actuelle, quelle est la place donnée à la santé ? Revenons à la définition de l'OMS : « *la santé est un état de bien-être physique, mental et social, et ne constitue pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* » [21]. Cette définition, non modifiée depuis 1946, prend à la fois en compte les aspects extérieurs, constatés par le médecin, mais aussi les aspects subjectifs et personnels de la santé : le bien-être de l'individu. Ainsi, face à la figure paternaliste du médecin en France, qui, possédant la science et la connaissance, peut guérir, le patient prend un rôle à part entière puisque c'est lui seul qui peut finalement déterminer s'il est ou non en bonne santé. Les campagnes de prévention en santé publique prennent bien en compte cette nuance : « *à travers les campagnes de prévention qu'ils développent, les acteurs de la prévention tentent de permettre aux jeunes d'accroître leurs connaissances pour qu'ils pensent par eux-mêmes et assument leurs choix personnels : il s'agit*

de construire de nouvelles normes de comportements » souligne France Lert (Président du Conseil Scientifique de l'INPES) [22]. L'idée n'est plus d'imposer mais « *la communication en santé publique cherche à éclairer le citoyen sur les comportements favorables à sa santé* » explique Thanh Le Luong (Directrice générale de l'INPES) [22]. Une prise de conscience du rôle principal que chacun joue dans sa propre santé arrive en parallèle d'un intérêt grandissant pour le comportement à adopter afin d'atteindre cet état de bien-être. En effet, la France connaît ces dernières années un développement de techniques médicales à la pointe permettant de soigner au mieux les malades ou même de prévenir certaines maladies, mais fait face à une nouvelle demande de la population qui ressent ces avancées comme une surmédicalisation. En réponse, se développent beaucoup de médecines parallèles (homéopathie, acupuncture, ostéopathie...) : une manière aussi pour les patients de revenir au naturel. En effet, avec le développement du courant écologique et l'essor des produits issus de l'agriculture biologique apparaît une volonté de prendre soin de soi et de la nature en restant au plus proche de la physiologie, sans imposer d'élément extérieur au corps. Face à cette demande de la société, les méthodes naturelles de régulation des naissances pourraient répondre à une volonté de laisser la nature agir sur le corps.

Revenons un instant sur l'évolution du rôle joué par le patient dans la prise en charge de sa propre santé. Historiquement, c'était le médecin qui faisait figure d'autorité puisqu'il avait lui-même toute la connaissance autour de la physiopathologie de l'être humain. Peu à peu, notamment grâce à l'impact d'Internet, la santé devient un élément accessible à tous. En effet, comme le relève la HAS, nombreux sont ceux qui vont y rechercher des informations sur la santé, sur une maladie ou sur des alternatives thérapeutiques. Mais nombreux aussi sont ceux qui vont ensuite en discuter avec leur médecin pour trouver avec lui une information plus approfondie ou une explication : le médecin reste encore une autorité plus importante qu'Internet [23]. Devant la figure du médecin paternaliste se dresse désormais un patient expert, qui agit lui-même pour acquérir une certaine connaissance qu'il va ensuite confronter à l'avis médical avant de changer son propre comportement, en vue d'atteindre l'état de bien-être qui définit la bonne santé. Inversement, cette évolution dans la place donnée au patient remet aussi en question la place du médecin. Ce dernier ne fait plus face à la même relation soignant-soigné, entrant dans un nouveau dialogue certes, mais faisant aussi face à de nouvelles problématiques, comme celle de certaines informations erronées et non vérifiées trouvées sur Internet. Ces différentes remarques s'appliquent aussi à la contraception, comme nous l'avons souligné avec l'impact des articles traitant des pilules 3^e et 4^e générations par exemple.

Différents éléments viennent influencer le comportement des femmes et des couples, dont leur choix de contraception : religion, environnement, désir d'enfant, internet... Quelle est la place des sages-femmes dans ce contexte ? Premier élément, la sage-femme a désormais toute sa place dans le suivi gynécologique des femmes. Depuis la modification de l'article L-4151-1 du code de la santé publique par la loi n°2011-814 du 7 juillet 2011, article 38, « *l'exercice de la profession de sage-femme peut comporter également la réalisation de consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention, sous réserve que la sage-femme adresse*

la femme à un médecin en cas de situation pathologique » [24]. Elle a donc une place centrale dans la contraception (parcours depuis l'information à la prescription et au suivi). Deuxième élément concernant la place de la sage-femme : elle peut elle-même se former pour les méthodes naturelles : elle devient alors une « monitrice ». Plusieurs formations existent en fonction des différentes méthodes de contraception que l'on peut trouver : par le Centre de Liaison des Equipes de Recherche sur l'amour et la famille (CLER), par l'association Billings ou par FertilityCare (formation pour les professionnels de santé) pour citer quelques exemples.

Après ces réflexions sur la contraception en lien avec le choix de la femme et du couple, sur l'actualité contraceptive dans la société française et dans le monde ainsi que sur le rôle de la sage-femme, nous pourrions nous demander quelle est la place pour les méthodes naturelles de nos jours. Pourquoi des couples choisissent-ils les méthodes naturelles parmi les multiples moyens de contraception existants ?

Aujourd'hui, qu'est-ce qui motive un couple à se tourner vers les méthodes naturelles de régulation des naissances ?

L'objectif principal de cette étude est d'évoquer le ressenti et d'étudier les motivations principales des couples utilisant les méthodes naturelles de régulation des naissances. L'objectif secondaire est de dresser un profil éventuel de ces couples.

Dans un premier temps, nous décrivons les différentes méthodes de régulation des naissances, notamment à travers leur efficacité. Dans un second temps, par la réalisation d'entretiens de couples, nous pourrions évoquer le ressenti et étudier les différentes motivations des couples qui utilisent ces méthodes. Nous mettrons ensuite en lien les éléments relevés dans ces entretiens avec les réflexions que nous venons de soulever en introduction.

GENERALITES

Les Méthodes Naturelles de Régulation des Naissances

1. Principe

Les méthodes naturelles de régulation des naissances peuvent être décrites à partir de la définition donnée précédemment dans l'introduction [7], mais qu'en est-il de leur application pratique ? Comment le cycle de la femme, mis en relation avec la fertilité de l'homme, peut-il être étudié en vue de différer une grossesse ? Notons tout d'abord que ces méthodes sont les premières historiquement utilisées pour la régulation des naissances du fait de la seule nécessité d'observer la femme plutôt que de donner des médicaments ou d'utiliser des dispositifs qui n'existaient pas encore à ce moment-là. Bien qu'il existe aujourd'hui plusieurs méthodes différentes, elles suivent toutes un même principe.

En effet, il existe une **fenêtre de fertilité biologique** de la femme d'un maximum de 8 jours, que les méthodes naturelles essaient de repérer avec précision afin d'éviter les rapports sexuels tout au long de cette période. Comment cette fenêtre peut-elle exister ? D'une part, l'ovulation a lieu à un moment précis du cycle féminin et l'ovule a lui-même une durée de vie de **12 à 24 heures** après cet instant. D'autre part, les spermatozoïdes peuvent rester **7 jours** au maximum dans une glaire fertile. Ainsi, ces deux éléments étant mis en relation, le cycle féminin, débutant au premier jour des règles et se terminant au dernier jour avant les règles suivantes, comporte 3 périodes distinctes dans l'ordre chronologique : la période de latence infertile, la période fertile et la période post-ovulatoire infertile [25].

Les méthodes naturelles de régulation des naissances permettent donc au couple d'adapter leur sexualité et leur comportement en fonction de leur fertilité puisqu'elles peuvent être utilisées aussi bien pour favoriser une grossesse que pour l'éviter. Dans le premier cas, les unions pendant les périodes fertiles, et tout particulièrement le jour de l'ovulation permettront de débiter une grossesse. A l'inverse dans le deuxième cas, les périodes de fertilité du couple correspondront à ce qui est appelé couramment une période d'abstinence, ou encore une période de continence (ce terme ajoutant une notion de participation active).

Le principe de fonctionnement des méthodes naturelles étant exposé, pourquoi en parler ? Quel est leur principal avantage ? Elles n'ont aucune contre-indication, comme l'indique l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES) dans ses recommandations professionnelles en 2004 [26]. Elle ajoute que concernant les « *connaissances sur la fertilité et le cycle physiologique de la reproduction, il est recommandé que leurs principes généraux soient exposés à toute femme et à son partenaire envisageant l'utilisation d'une méthode contraceptive* ». Au-delà d'une méthode de régulation des naissances, le fonctionnement de la

fertilité féminine lié à celui de la fertilité masculine pourrait être expliqué lors d'un rendez-vous avec un professionnel de santé.

2. Différentes Méthodes

Il existe un seul principe de fonctionnement des méthodes naturelles, lié à la fenêtre de fertilité biologique, mais néanmoins plusieurs méthodes différentes, qui reposent sur les différentes manières qui existent de repérer cette fenêtre. Nous allons les décrire brièvement et indiquer leur indice de Pearl. Cet indice correspond au nombre de grossesses observées pour 100 femmes utilisant une contraception donnée durant un an : plus l'indice est élevé et moins l'efficacité de la méthode est bonne.

2.1. Méthode d'Ogino et Knaus

La méthode Ogino est celle qui vient à l'esprit de beaucoup de personnes lorsqu'on parle des méthodes naturelles de régulation des naissances. En effet, il s'agit de la toute première méthode mise au point dans les années 1930, en même temps par le gynécologue japonais Ogino et le gynécologue autrichien Knaus. Elle repose sur 3 constatations (corrigées par la suite) : une seule ovulation par cycle aux alentours du 14^e jour avant les règles, une survie de 3 jours des spermatozoïdes dans les voies génitales féminines et enfin une durée de vie de l'ovule de 48H. Nous savons aujourd'hui qu'il peut (rarement) y avoir 2 ovulations, mais espacées de 24H maximum, par cycle, qu'un spermatozoïde peut vivre jusqu'à 7 jours dans les voies génitales féminines et qu'un ovule a une durée de vie de maximum 24H. A partir de ces 3 principes fondamentaux, la femme ayant répertorié la durée de ses 12 cycles précédents soustrait 18 jours à son cycle le plus court pour estimer le début de sa phase fertile et 11 jours à son cycle le plus long pour en estimer la fin ; ces calculs donnant un jour de sureté à chaque fois [27].

Bien qu'étant la plus utilisée, la méthode Ogino reste la moins efficace, avec un indice de Pearl fixé à 9 par l'OMS [28].

2.2. Méthode des Températures

Basée sur l'observation de la température basale du corps, cette méthode exposée en 1947 par Férin est expliquée par l'effet thermogénique et stabilisant de la progestérone. Reprenons les 3 phases du cycle féminin : période de latence infertile, période fertile et période post-ovulatoire infertile. En phase de latence, la température est basale ; en phase péri-ovulatoire, c'est l'hypothermie relative avec le niveau moyen bas (un ou plusieurs dixièmes de degré plus basse pendant au moins 6 jours à cause des œstrogènes) ; en phase post-ovulatoire, c'est le niveau moyen haut (plateau thermique de 12 à 14 jours). L'ovulation se produit entre le dernier jour de température basse et le 3^e jour de montée [27].

La prise de température doit être faite selon des critères précis : au repos (après la nuit et avant de se lever), tous les jours, à la même heure et au même endroit (buccale, vaginale ou

anale). Il faut néanmoins être vigilant pour noter tous les éléments qui pourraient perturber la température et entraîner des erreurs (infection, insomnie...).

Cette méthode ne permettant de repérer la période ovulatoire qu'a posteriori, les couples s'abstiennent de rapports sexuels non protégés du 1er jour des règles au 3è matin de température haute et stable de suite. Du fait de cette longue période de continence, cette méthode possède une grande fiabilité avec un index de Pearl à 1 pour son efficacité théorique d'après l'OMS [28].

2.3. Méthode d'Ovulation Billings

Les Dr Billings mettent au point cette méthode en 1971, montrant le lien entre l'évolution de la glaire pendant le cycle féminin et la fécondité. 4 types de glaire différents mènent 4 observations différentes : la glaire G (gestagen) épaisse ne donne aucune sensation à la vulve pour la femme, la glaire L (locking in mucus) une sensation collante et mouillée, la glaire S (sperm transmission mucus) une sensation mouillée et glissante et la glaire P (peak) une grande sensation de glissement et de lubrification. Ces 4 types de glaire indiquent la fertilité de la femme, évoluant chaque jour jusqu'au « jour sommet », qui correspond au moment de l'ovulation. La méthode Billings repose donc sur l'observation de l'évolution de la glaire, tant par son aspect visuel que par la sensation de la femme [27].

Pour différer une grossesse, 4 règles sont à respecter : règle des saignements (abstinence pendant les saignements menstruels, qui peuvent cacher la glaire), règle des premiers jours (en période pré-ovulatoire, unions possibles mais un soir sur deux), règle de la fécondité interrompue (abstinence dès l'apparition de glaire et jusqu'à 3 jours après la disparition de celle-ci) et règle du sommet (rapports à nouveau possibles au matin du 4è jour après le jour sommet) [27].

Pour cette méthode, l'OMS fixe un indice de Pearl à 3 pour l'efficacité théorique [28].

2.4. Méthode d'Auto-Observation (MAO)

Aussi appelée méthode sympto-thermique, la MAO a été enseignée par le Dr Anna Flynn en Allemagne et en Angleterre dès les années 1980, et l'est actuellement en France par le CLER. Elle repose sur un double contrôle : celui de la température et celui de l'observation de la glaire cervicale. Ces deux signes que nous avons déjà étudiés avec les méthodes des températures et Billings peuvent être mis en lien avec d'autres éléments, comme les caractéristiques du col de l'utérus (observées par la femme elle-même). Ce dernier sera haut, lisse et ouvert en phase de latence ; très haut, spongieux et ouvert en phase féconde puis bas, dur et fermé en phase inféconde [27].

L'application de la MAO permet de repérer une période fertile entre le premier jour de glaire ressentie et le 3è jour de température haute et stable. Ainsi, le couple suit les 4 règles décrites précédemment pour la méthode Billings en période de latence, puis lorsqu'il se sait infertile, il peut cesser l'auto-observation jusqu'aux règles suivantes.

Cette méthode a un indice de Pearl d'efficacité théorique de 2 fixé par l'OMS [28].

La méthode Sensiplan est une méthode suivant les mêmes principes que la MAO, mais très peu appliquée en France car la formation se fait en Allemagne [29].

2.5. Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)

Dans les pays où le taux d'allaitement maternel est très élevé (exclusif avec une diversification alimentaire tardive), même si l'utilisation de la contraception est très faible, les naissances sont espacées de 2 ou 3 ans. Partant de cette constatation, un lien a été trouvé entre l'allaitement maternel et l'ovulation, donnant la MAMA.

La MAMA doit respecter impérativement et simultanément ces 3 principes : l'aménorrhée (pas de reprise des règles mais saignements possibles dans les 6 premiers jours), l'allaitement maternel exclusif (à la demande, avec un minimum de 6 tétés par 24H) et avant les 6 mois de l'enfant [27].

Selon l'OMS, une bonne observance de ces règles donne un indice de Pearl de 2 [28].

3. Formation

Comment un couple intéressé va-t-il pouvoir appliquer les méthodes naturelles de régulation des naissances ? Par une formation, réalisée par des moniteurs qui sont eux-mêmes des utilisateurs ayant eu une formation approfondie.

Regardons tout d'abord la formation du couple. Il va d'abord au préalable effectuer un choix de la méthode pour laquelle il souhaite se former, puis ensuite prendre contact soit avec l'association correspondante à la méthode (le CLER pour la MAO, Billings, FertilityCare...), soit directement avec un moniteur de sa région géographique. L'objectif de la formation est pour le couple de pouvoir devenir autonome. Il s'agit d'un suivi personnalisé pour le CLER par exemple, avec une proposition de 4 rencontres d'une heure sur 4 mois avec un moniteur, et un suivi par téléphone ou internet entre les rendez-vous et après. Ces séances sont adaptables suivant la nécessité de chaque couple [30]. Pour FertilityCare, la formation se fera parfois en groupe pour l'introduction puis individuellement avec une instructrice pour les 8 séances suivantes [31]. Pour Billings, il s'agira soit d'une formation en groupe lors de week-end organisés, soit d'une formation personnalisée si elle est nécessaire [32]. La formation à la MAMA se fait dans la continuité des autres méthodes, par tous les moniteurs.

Qui sont ces moniteurs ? Qu'en est-il de leur formation ? Pour le CLER, ce sont des couples utilisateurs ou des femmes formées à l'observation, qui vont suivre une formation d'une année (4 soirées et 4 week-ends) se terminant par un examen écrit et un examen oral. Cette formation contient à la fois de la pédagogie (principe des méthodes naturelles et cas particuliers) et un apprentissage de l'écoute [30]. Pour FertilityCare, les instructeurs sont diplômés dans le domaine de la santé (infirmiers, sages-femmes, paramédicaux, pharmaciens, diplômés en

sciences, sciences sociales ou éducation) ou au cas par cas dans un autre domaine (à partir de Bac+2). La formation dure 13 mois, avec une alternance entre jours de formation de base (et examen à la fin de chacune des 2 sessions de formation) et mois de pratique supervisée (avec examens réguliers) ; toute la formation est en anglais [33]. Enfin, pour Billings, les moniteurs sont des couples mariés utilisateurs de la méthode qui vont suivre une formation approfondie de la méthode sur plusieurs week-ends [32].

Une formation différente pour chaque méthode, mais aussi des moniteurs qui ne sont pas tous des professionnels de santé au départ : les méthodes naturelles se détachent ainsi parfois par leur mise en place des autres moyens d'espacer les naissances.

4. Questionnement

Les méthodes naturelles se basent sur un grand principe à partir duquel plusieurs types de méthodes découlent, expliquées par des observations de critères différents mais tous signes de la fertilité féminine. Une interrogation survient : pourquoi, malgré des explications scientifiques des méthodes, les différentes études concernant leur efficacité ont des résultats très variables ? Il s'agit en effet de méthodes d'auto-observation, qui ont donc une très grande dépendance non vis-à-vis de la méthode et de ses principes, mais plutôt de la capacité qu'a le couple, et surtout la femme, à s'observer. Ces éléments seront dépendants des motivations du couple, qui peuvent varier selon son histoire personnelle ou selon son âge par exemple, mais aussi de la formation qu'ils peuvent avoir reçue ou du suivi par leur moniteur après celle-ci.

Comment le choix des méthodes naturelles, et d'une méthode en particulier, va-t-il se faire au sein d'un couple ? Quelles motivations peuvent être présentes au départ et comment vont-elles évoluer au long de la vie du couple ? Quelle est la place donnée à la physiologie dans ces méthodes ? Quelle est-elle la place donnée au couple, à la famille, à l'homme et à la femme individuellement ? **Aujourd'hui, qu'est-ce qui motive un couple à se tourner vers les méthodes naturelles de régulation des naissances ?**

ENQUETE : Matériel et Méthode

Pour pouvoir répondre à cette problématique autour des motivations et du ressenti des couples utilisateurs de méthodes naturelles de régulation des naissances, nous avons réalisé une étude de **type** descriptif, prospectif et qualitatif.

La **population** étudiée était composée de couples utilisateurs des méthodes naturelles de régulation des naissances et formés en Île de France. Le **recrutement** a pu être fait grâce à l'aide d'une sage-femme libérale monitrice en méthodes naturelles en Île-de-France. Cette dernière a contacté elle-même le couple pour l'informer de l'étude et lui proposer d'y participer. Néanmoins, pour un couple interrogé, résidant en Belgique, le recrutement a été différent, directement par la directrice de ce mémoire.

Avant la réalisation de l'étude, différentes **autorisations** ont été demandées, d'abord avec la réalisation d'une grille d'étude pour le comité d'éthique. Celle-ci a été étudiée en Mai 2016 par une commission facultaire, qui a par la suite demandé une présentation du protocole de recherche au Comité Interne d'Ethique en Recherche Médicale du Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille (CIER). Suite à la présentation devant le CIER le 23 Juin 2016, un avis favorable avec demande de modifications a été donné au protocole de recherche, puis un avis favorable le 30 Août 2016.

Pour l'étude, nous avons réalisé des **entretiens semi-directifs**. Ce type de recueil de données semblait le mieux adapté pour pouvoir laisser les couples s'exprimer librement, sans restrictions quant aux questions fermées ou à l'espace des questions ouvertes d'un questionnaire. De plus, le fait d'interroger le couple et non un seul de ses deux membres permettait d'écouter le point de vue des deux acteurs principaux dans l'utilisation des méthodes naturelles. Par ailleurs, l'entretien pouvait permettre au couple une réflexion par rapport au choix de leur contraception, ainsi qu'une discussion autour de l'avenir de cette méthode dans le couple et autour des difficultés rencontrées. L'entretien, réalisé idéalement par Skype ou sinon par téléphone, avait lieu après le recueil des consentements. Un enregistrement de celui-ci permettait son étude, à l'aide d'une grille d'entretien faite avec un tableur Excel. L'analyse a été réalisée de manière thématique, les entretiens étant répartis dans les différentes catégories obtenues au fur et à mesure de la retranscription et de la relecture de ceux-ci. Les personnes et données ont été anonymisées, et les enregistrements des entretiens détruits après leur étude. La variété de réponses des couples en fonction de leur vécu a notamment pu être observée grâce au choix de la méthode. En effet, ces entretiens en couple ont permis une interaction entre l'homme et la femme, ainsi qu'une direction différente prise en fonction des éléments soulignés par le couple, comme les motivations ou les difficultés rencontrées. Néanmoins, nous pouvons relever que ce choix de méthode ne permet pas de donner des conclusions applicables pour tous les couples utilisateurs de méthodes naturelles, puisque seulement 14 entretiens ont été réalisés. De plus, la présence des deux membres du couple a peut-être parfois biaisé la réponse de l'un des deux, qui aurait pu se confier différemment s'il avait été seul. Ces limites ont été considérées comme

moins importantes que le bénéfice de l'interaction du couple, qui se posait parfois lui-même des questions ou décidait d'en parler ensemble après l'entretien, par exemple dans la place des méthodes naturelles dans le long terme : « *il faut qu'on en parle tous les deux* » (F4).

Nous avons donc interrogé 14 couples de Septembre 2016 à Janvier 2017, qui étaient **inclus** s'ils utilisaient les méthodes naturelles de régulation des naissances et s'ils avaient reçu une formation par rapport à cette méthode. Les couples étaient **exclus** en cas de tutelle, curatelle, non maîtrise de la langue française ou encore patients mineurs. En Annexe VI se trouve un tableau de présentation du profil des différents couples interrogés lors des entretiens.

Les **critères de jugement** étaient les critères socio-économiques (âge, nombre d'enfant, catégories socio-professionnelles), l'histoire contraceptive (méthodes naturelles ou autres moyens de contraceptions, méthode actuellement utilisée), motivations pour l'utilisation des méthodes naturelles, ressenti et difficultés dans l'utilisation, connaissances autour des méthodes naturelles (rôle de l'entourage, rôle des professionnels de santé, formation), avenir de cette méthode dans le couple.

RESULTATS ET DISCUSSION

Aujourd'hui, quels couples s'intéressent aux méthodes naturelles de régulation des naissances ? Pourquoi, après le développement de multiples moyens de contraception, certains couples choisissent-ils de se former aux méthodes naturelles ? Les motivations dans ce choix sont-elles les mêmes au début de l'utilisation de la méthode qu'après quelques mois ou quelques années d'expérience ? Quels bénéfices ces méthodes leur apportent-elles ? Ce ressenti va-t-il faire évoluer leurs motivations ? Inversement, quelles sont les difficultés que les couples rencontrent lorsqu'ils utilisent les méthodes naturelles ?

1. Motivations

Les méthodes naturelles de régulation des naissances constituent « *une façon responsable de vivre une sexualité dans le couple, et donc de réguler les naissances, puisque c'est le premier but* » (G16). Pour tous, l'objectif premier reste la gestion d'une **parentalité responsable** parce que « *dans notre société aujourd'hui, on nous apprend à gérer les naissances* » (F3). Un élément qui arrive donc en accord avec la conception de l'OMS autour de la politique contraceptive [2]. Réguler les naissances, certes, mais on note néanmoins une réflexion dans le choix de sa contraception qui se place en rupture avec les moyens largement proposés dans notre société actuelle : « *éviter de passer par les hormones ou le préservatif* » (F8), « *réguler les naissances sans avoir recours à la contraception hormonale* » (F14).

Ce choix provient de deux prises de conscience différentes. La première vient d'une information recherchée en amont : des femmes ou des couples qui ont pris la décision de **ne pas prendre d'hormones** de synthèse « *parce qu'on ne voulait pas prendre un autre mode de contraception* » (F15). Au cœur de ce refus de prendre des hormones, la santé, qui prime sur toute autre autorité morale : « *les contraceptifs féminins qui agissent sur ce qui est hormonal, on ne sait pas vraiment les conséquences que ça peut avoir sur la santé* » (G12). « *Il y a une prise de conscience du fait que ce n'est pas anodin dans le corps d'une femme et que ça a plein de conséquences néfastes* » (F10). Réguler les naissances donc, mais « *sans aller dans une contraception comme la pilule qui va dérégler* » (F3).

La deuxième prise de conscience vient de l'expérience des femmes et des couples. En effet, certains couples se forment aux méthodes naturelles de régulation des naissances en seconde intention, c'est-à-dire après avoir mis en pratique d'autres moyens de contraception : il s'agit d'une expérience différente, et par conséquent d'une motivation différente à utiliser les méthodes naturelles. Sur les 14 entretiens réalisés, 9 couples au total ont utilisé des moyens de contraception autres que les méthodes naturelles de régulation des naissances, dont 8 femmes interrogées qui ont pris la pilule. Pourquoi donc ce choix d'**arrêter les autres moyens de contraception** qu'ils utilisaient ? Plusieurs explications sont données : volonté de reprendre un certain contrôle sur son choix de contraception car « *la pilule se donne et se prescrit tellement*

facilement que j'avais l'impression que c'était quelque chose qui m'était imposé » (F7) ; peur des effets de la pilule sur la santé : « avec les méthodes hormonales, j'avais un doute pour ma santé » (F13) et « en fait il y a les effets secondaires » (F6) ; désir de retour au naturel : « je voulais vraiment récupérer un cycle » (F6), « j'avais l'impression de passer à côté de mon corps parce que je ne connaissais pas forcément mes cycles » (F7) ; ou encore volonté de retrouver de la libido : « la pilule c'était assez contraignant en fait : en plus de manger des hormones, je n'avais plus du tout de libido » (F8), « je voulais récupérer la libido, récupérer de l'énergie » (F6), « à partir du moment où j'ai arrêté la pilule j'ai redécouvert mon corps : j'avais retrouvé la libido et j'ai retrouvé les sensations que j'ai un corps qui vit » (F1).

Nous pouvons noter la présence dans les deux paragraphes précédents, au cœur du choix de contraception des couples, de la notion de la **santé**. Comme nous l'avons souligné dans l'introduction, c'est une notion plutôt récente qui fait autorité ici, puisqu'il s'agit d'un des rares arguments acceptés aujourd'hui pour interdire un comportement, ou au moins le déconseiller. En effet, auparavant, nous pouvions retrouver d'autres éléments dont l'enseignement primaire, comme celui de l'Eglise catholique en France par exemple.

Quelle est aujourd'hui la place de la **religion** dans le choix des couples de leur méthode de contraception ? Nous pouvons tout d'abord observer l'omniprésence de cette notion dans les entretiens, puisque seulement deux couples ne l'abordent pas dans la discussion. Ensuite, sur les 12 entretiens mentionnant la religion, un seul parle de la religion musulmane et tous parlent de la religion catholique. Cette présence est expliquée par G15 car « *la vie affective et sexuelle fait partie d'une dimension dans la religion* ». Deux situations différentes se présentent. Nous avons d'une part celle du couple dont la motivation principale à l'utilisation des méthodes naturelles est la religion et l'enseignement de l'Eglise catholique : « *pour nous, c'est vraiment une voie que l'Eglise nous conseillait* » (G2), « *la première en tous cas au moment de notre mariage c'était par rapport à notre foi* » (F14) ou encore « *c'est le côté respectueux de ce que dit l'Eglise en la matière et qui nous aide à savoir ce qui est bon* » (F16). D'autre part, nous avons la situation du couple qui a entendu parler des méthodes naturelles par le biais de la religion mais pour lequel il ne s'agit que d'une motivation secondaire : « *il y a aussi des raisons religieuses* » (G10). Ainsi, la religion, qu'elle ait une part principale dans le choix de contraception ou bien qu'elle ne soit qu'un contexte dans lequel les méthodes naturelles sont abordées, joue encore un rôle central pour les couples. Comment se fait-il néanmoins que la place de la religion ait évolué ? On pourrait se demander si c'est son rôle qui a réellement changé, ou bien si c'est la manière de l'aborder. En effet, G12 explique que « *la deuxième raison est plus personnelle et a trait à notre foi* » (G12). L'emploi de l'adjectif « *personnelle* » souligne bien le fait que la religion, dans notre société laïque, est une notion qui est de l'ordre de la vie privée. On l'aborde parfois moins facilement que d'autres sujets, ce qui pourrait expliquer aussi que la motivation religieuse des couples à utiliser les méthodes naturelles soit moins une motivation principale, mais devienne peu à peu une motivation secondaire. Même si la religion semble prendre moins de place, nous pouvons néanmoins noter qu'il s'agit d'un élément qui interpelle au niveau du comportement pour le

couple : elle est source d'interrogation et de réflexion, ceci étant montré par le fait que 12 couples aient abordé le sujet dans leur entretien.

Ainsi F1 explique qu' « *il faut une conviction soit écologique soit religieuse très forte pour y arriver dans certaines périodes* ». Au-delà d'un simple élément qui fasse connaître les méthodes naturelles, la religion ou l'environnement jouent un rôle essentiel dans la motivation des couples. Différents **aspects environnementaux** sont abordés comme la pollution [12] : « *dans la plupart des méthodes de contraception il y a des hormones qui vont dans l'eau des toilettes qui vont dans les rivières* » (F11) et « *il y a des dangers pour la société en général parce que ça pollue énormément* » (F12) ; retour au naturel : « *ça permet de se préserver, peut-être de retrouver quelque chose de naturel* » (G4) et « *on s'adapte aussi à la nature* » (F7) ; ou tout simplement pour s'ancrer dans le courant écologique de notre société : « *d'un point de vue écologique c'est une bonne chose* » (G15) et « *le côté naturel, le côté écologique, bio* » (G16). 11 des 14 entretiens mentionnent le côté naturel des méthodes naturelles ou sa dimension écologique. Pour les couples, utiliser les méthodes naturelles rentre dans une certaine logique, c'est « *juste un mode de vie qui est sain* » (G10).

2. Bénéfices dans le ressenti

Les différentes motivations à l'utilisation des méthodes naturelles de régulation des naissances sont en perpétuelle évolution, cette constatation étant expliquée par le ressenti des couples. En effet, par les bénéfices qu'elles apportent, les méthodes naturelles donnent de nouvelles raisons d'être suivies, qui viennent s'ajouter à celles qui étaient présentes au départ pour le couple.

Les méthodes naturelles et leur utilisation influent sur le choix du mode de contraception utilisé par le couple ; ce n'est pas un élément considéré comme acquis dans le couple. Comme toute contraception, il peut évoluer en fonction de la situation vécue par la femme ou le couple : « *c'est vraiment un choix qui a été fait à deux en amont, puis qu'on rechoisit* » (G16) ou « *je n'étais pas dans cette démarche-là à ce moment-là* » (F3). Cette évolution se trouve en lien avec la politique française contraceptive « *A chacun sa contraception* » [1] : les femmes et les couples sont face à une prise de conscience du rôle essentiel qu'ils jouent, au cœur de leur vie sexuelle, dans le choix de leur moyen de contraception. De nos jours, ils se penchent ainsi plus sur les différents avantages et inconvénients de chaque moyen, s'intéressant par exemple aux effets secondaires de la pilule, avant de faire leur choix [23] : « *je me suis un peu renseignée sur Internet* » (F7) ou « *j'avais beau avoir beaucoup de choix à l'heure actuelle, il n'y avait rien qui me correspondait* » (F13). Ensuite, une fois le choix fait, les couples ne vont pas hésiter à remettre en question leur moyen de contraception s'ils n'en sont pas satisfaits pour le changer [11] : « *la pilule m'a fait grossir et m'a fait déprimer* » (F6) ou « *la pilule, c'était assez contraignant* » (F8).

Ainsi, le couple formé aux méthodes naturelles sera attentif au ressenti de chacun, se posant beaucoup de questions : « *c'est aussi un chemin de maturité pour dans un couple plutôt que de simplement dire : on met la question sous le tapis et puis on oublie* » (F10). Par ce biais-là, un bénéfice notable des méthodes naturelles, qui devient pour beaucoup de couples une nouvelle motivation, est le fait d'**apprendre à connaître son corps pour pouvoir gérer sa fertilité en toute autonomie**. Deux éléments peuvent être relevés ici. Premièrement, penchons-nous sur la connaissance du corps de la femme par l'observation de son cycle. Que ce soit l'homme ou la femme, la formation aux méthodes naturelles est soulignée comme étant une source de nouveaux savoirs. « *L'observation apprend à mieux se connaître et à voir notre fonctionnement. Ça m'a beaucoup aidé, pour avoir mes enfants, parce qu'on a décidé, à chaque fois, de nos enfants. Et puis ça donne confiance en soi, ça permet de mieux connaître, au niveau de la femme, comment on fonctionne et ça permet de voir la relation différemment même, dans le couple* » (F15). « *Il y a la connaissance de soi : on apprend à s'aimer soi-même* » (F12). « *On apprend plein de choses sur l'un et l'autre ; j'apprends plein de choses sur ma femme et sur nous* » (G8) : au cœur de cette connaissance arrive la notion de communication que nous développerons plus tard. Deuxièmement, nous pouvons noter la volonté des couples d'une certaine autonomie pour que la fertilité du couple ne dépende pas d'un élément extérieur (pilule, stérilet, préservatif). Il y a un réel désir de se former pour ensuite gérer seul : « *le fait de pouvoir être autonome, de ne pas être dépendant ; au fur et à mesure, je trouve qu'il y a une notion d'émancipation* » (F11).

Un point majeur souligné dans les entretiens reste la **communication au sein du couple**. Elle est parfois un élément présent dès le départ, voire une motivation à l'utilisation des méthodes naturelles : « *ça m'intéressait parce que c'est à deux* » (F2), et « *il fallait qu'il y ait une cohérence entre nous deux* » (F1). Mais elle peut aussi être un ressenti positif découvert par le couple en même temps que les méthodes naturelles : « *j'ai ma place, je ne regrette pas du tout la méthode et, au contraire, c'est mieux qu'avant : c'est partagé là* » (G8). Les méthodes naturelles ouvrent une voie de communication, mais autour de quel sujet ? On retrouve notamment le fait de pouvoir discuter de sa sexualité, de son désir d'enfant ou de la place de chacun dans le couple [5] : « *on en a plus discuté une fois qu'on a parlé de notre projet de vie tous les deux* » (G3), « *les méthodes naturelles nous permettent vraiment de communiquer sur ce qu'on vit ensemble et d'en parler à deux : c'est important* » (F2). Au-delà d'une simple méthode de régulation des naissances, les méthodes naturelles sont perçues par les couples comme « *un vrai désir de vivre l'union dans le couple, l'union sexuelle notamment, de manière saine et du coup avec un vrai désir d'un couple uni, avant de s'unir sexuellement, par d'autres aspects* » (F3), à savoir la connaissance de soi et de l'autre ou encore la communication au sein du couple.

Les méthodes naturelles sont souvent décrites comme « *correspondant à un couple stable* » (F8). Comment cette particularité vient-elle apporter un élément nouveau dans le ressenti des couples ? Nous venons de souligner le développement d'une communication au sein du couple, nous pouvons ajouter une volonté de trouver une **place particulière pour l'homme**. La

contraception a dès le départ été une problématique féminine, ceci pouvant être expliqué par le fait que la femme est tour à tour fertile ou infertile en fonction de son cycle, alors que l'homme est toujours fertile. On pourrait donc se demander si les rôles sont changés avec l'utilisation des méthodes naturelles. En effet, sur les 14 entretiens, 10 sont des couples, l'homme n'ayant pas pu se rendre disponible dans les 4 autres entretiens pour diverses raisons. Cependant, il y a à nouveau deux cas de figures différents qui se présentent. D'un côté, nous retrouvons un homme très présent et investi avec un nombre de prise de parole presque égal à celui de la femme pour 6 des 10 entretiens : « *c'est quelque chose que l'on fait ensemble* » (G2) et « *les deux sont responsables* » (G10). Pour G3, son investissement est expliqué parce que les méthodes naturelles répondent à « *un projet de couple, et pas un projet de l'un ou de l'autre* ». D'un autre côté, nous retrouvons dans les autres entretiens une forte présence de la femme, que ce soit dans le choix des méthodes naturelles, dans la mise en place ou dans l'expression du ressenti. L'homme souligne alors son rôle d'écoute : « *je n'ai pas grand-chose à faire à part écouter ma femme* » (G1), « *j'essaie à mon humble niveau d'écouter* » (G12) ou « *je ne suis pas pour imposer quoi que ce soit à ma femme* » (G4). La place de chacun avec l'utilisation des méthodes naturelles est donc dépendante du couple, même si la communication autour de cette question reste centrale.

Dans cette même communication, on trouve une place importante pour le **désir d'enfant [5]**, cela étant expliqué par le fait que les méthodes naturelles permettent de réguler les naissances, motivation principale donnée par les couples comme nous l'avons souligné au début de la discussion. En continuité de ce désir, on retrouve aussi la notion de **sexualité au sein du couple**. Pour certains, les méthodes naturelles ont constitué une étape dans la vie du couple : « *quand on a commencé les formations, on a eu un déclic dans notre intimité* » (F3) ou encore « *le fait d'avoir ce rythme-là permet d'attendre l'autre et de retrouver un plaisir qui, je pense, permet de passer plus facilement, au bout de quelques années de relations un peu comme on veut* » (F7). Cette étape permet aussi au couple de poser la question de la sexualité et de sa place, c'est une « *manière d'impliquer l'homme et la femme dans la sexualité et puis dans les naissances qu'on ne trouve pas forcément dans d'autres méthodes* » (F10). Nombre des couples soulignent dans les entretiens le fait que les méthodes naturelles aient permis une responsabilisation dans la sexualité : « *ça permet aussi, lorsqu'on peut avoir une sexualité, de réfléchir à ce qu'on fait* » (G3). « *Il y a la notion de conscience : on sait ce qui se passe et on fait des choix en fonction de ce qui se passe dans notre corps. On ne prend pas un petit truc le matin et puis on n'y pense plus. Voilà, on est déconnecté un peu de soi, même au niveau de la relation et de la sexualité : on fait les choses en conscience.* » (F11). G16 souligne que les méthodes naturelles sont « *une façon responsable de vivre une sexualité dans le couple et donc de réguler les naissances, puisque c'est quand même le premier but. Exercer une parentalité responsable, d'avoir les enfants que nous voulons avoir sans être débordés* ».

Après la mise en place des méthodes naturelles, les couples, écoutant leur ressenti, ont pu dégager de nouvelles motivations à leur choix : connaissance de soi et de l'autre, gestion

autonome de leur fertilité, développement de la communication autour des questions de la sexualité, de la responsabilisation de la parentalité ou encore du désir d'enfant. Tous ces éléments viennent aussi en réponse à l'appel de notre société autour du choix de contraception ou de la gestion de la parentalité.

Enfin, à l'évocation du ressenti des couples, une nouvelle remarque peut être notée. Pourquoi parle-t-on plutôt de méthodes naturelles de régulation des naissances que de méthodes naturelles de contraception ? « *Ce n'est pas une contraception, c'est vraiment une régulation naturelle des naissances : c'est très différent dans la philosophie* » (G16). Qu'entendent les couples comme nuance entre les deux termes, puisque dans les deux cas l'objectif peut être de différer une grossesse ? Dans la régulation des naissances, il y a une idée de **continuité dans le lien entre union et procréation**, entre le moment où le couple choisit de ne pas avoir d'enfant et celui où il choisit d'en avoir un, alors qu'avec la contraception, le moment d'arrêt de celle-ci en vue de la procréation peut être perçu comme un moment de rupture : « *dans ta vie, tu es plus intègre et tu es plus une femme, parce que ce n'est pas les 15 ans où tu ne veux surtout pas avoir d'enfants et les 15 ans où tu vas tout faire pour en avoir* » (F6). C'est ce qui est souligné aussi par F8 : « *le jour où on voulait avoir un enfant, on n'avait pas envie de passer directement de la pilule, d'arrêter la pilule et d'enchaîner tout de suite sur le fait de vouloir un enfant* ». On retrouve ainsi un paradoxe entre la volonté de placer les méthodes naturelles en réponse à un refus de prendre des hormones par exemple, mais en leur donnant un statut particulier de contraception.

3. Difficultés

Tous ces éléments de motivations ou ces bénéfices évoqués par les couples doivent néanmoins être complétés par des éléments de difficultés rencontrés lors de l'utilisation des méthodes naturelles de régulation des naissances.

A la question de la difficulté, la première réponse évoquée est souvent la **mise en place technique** des méthodes naturelles : « *en terme de difficultés, je dirais dans l'observation de la glaire : il y a des jours où ce n'est pas très clair* » (F4), « *la température, tu peux être malade, tout ce qui est glaire cervicale, tu peux avoir une mycose, il faut être super bien formé* » (F6). Et puis « *il y a des contraintes dans tous les jours parce que c'est contraignant les méthodes naturelles en elles-mêmes : pour la prise de température, il faut avoir de la patience* » (F12).

En lien avec la mise en place, un élément est très présent dans les entretiens : la nécessité d'une certaine **rigueur**. En effet, de même qu'une pilule qui doit impérativement être prise tous les jours, les méthodes naturelles reposent sur une observation et une analyse quotidienne des données : « *ça demande une certaine rigueur que pour l'instant on n'a pas su trouver* » (G3), « *il y a une certaine discipline de vie à avoir* » (F10) et « *c'est compliqué parce que ça demande une réelle motivation au quotidien d'arriver à suivre* » (G8). Cette rigueur est une difficulté à la fois lors de la mise en place des méthodes naturelles car « *ce n'est pas*

*forcément simple de prendre le réflexe de prendre sa température tous les jours » (F4), mais aussi au long terme : « je ne pratique plus régulièrement comme avant: je ne fais plus mon graphique tous les mois et c'est vrai je le fais un peu plus au feeling » (F11). Les méthodes naturelles demandent une **précision** dans l'observation qui peut aussi être un frein à leur utilisation : « c'est compliqué, et ça nous entrave un peu dans la régularité » (F3). Pour certains, « c'est très dur de rationaliser l'appréciation qu'il faut avoir » (G4). En effet, le ressenti et les observations sont surtout du côté de la femme, ce qui peut parfois donner à l'homme un sentiment d'être mis un peu à l'écart, bien que ceci ne soit pas noté pour tous : « je l'ai vécu comme un temps à l'extérieur » (G15). Pour d'autres encore, la connaissance demandée du cycle de la femme est trop poussée et demande beaucoup de temps : « j'ai l'impression qu'il n'y a que la monitrice qui voit du sens dans les courbes de températures qui sont hyper irrégulières d'un cycle à l'autre » (F8) et « notre vie est bien rythmée et la vie de tous les jours reprend après ses droits » (G8).*

D'autre part, une difficulté souvent notée, non seulement lors des entretiens, mais aussi dans les informations données sur les méthodes naturelles de régulation des naissances, est la question de leur **efficacité**. Ceci a pu être un frein à la mise en place : « je n'estimais pas forcément que c'était une source fiable » (F7), « au début de notre mariage, je n'ai pas voulu y recourir parce que je pensais que ce n'étais pas fiable » (F8) ; mais ce doute subsiste encore après quelques mois ou quelques années de pratique : « il y a toujours un doute, est-ce que ça marche vraiment, parce que tout repose sur nous » (F10). Deux couples témoignent par leur expérience de cette difficulté : « on a quand même eu notre numéro 2 et notre numéro 5 en surprise, donc c'est pour ça que je reste persuadée que ça marche si d'abord les deux sont favorables à cette méthode et sont investis » (F14) et « je suis tombée enceinte de mon quatrième, c'était un peu une surprise ; j'avais tenté mon aventure toute seule avec un livre et ça n'avait pas marché » (F13). Cette question tournant autour de l'efficacité n'est pas forcément partagée par tous les couples : « on n'a eu des enfants qu'à partir du moment où on a décidé qu'on en voulait, donc c'est que c'est relativement fiable » (G11) ; même si presque tous soulignent qu'« on a le sentiment qu'il y a une part d'inconnu qu'on accepte » (F4). Cette disparité dans les réponses face à la question de l'efficacité est par ailleurs celle que nous retrouvons aussi dans les études scientifiques menées autour du même sujet [8,9].

Autre question soulevée par la société : la question de l'**abstinence**. Les moyens de contraception développés permettent de rendre le couple infertile tout au long du cycle, alors que les méthodes naturelles se placent en rupture puisque la femme sera naturellement fertile pendant un certain nombre de jours de son cycle. Bien que soulignant cette volonté de rupture, les couples reconnaissent la difficulté de leur choix : « je me rends bien compte de ce sentiment de ras-le-bol d'être toujours disponible pour l'homme et de tout gérer » (F6) et « avec la pilule on pouvait vraiment s'unir quand on voulait ; c'était plus de la consommation et de la facilité alors que par les méthodes naturelles on a pu avoir une attitude plus respectueuse envers l'autre : on s'adaptait aussi à la nature en fonction de ce qu'on voulait » (F7). « Après, avec les méthodes

naturelles de régulation des naissances, si on les suit jusqu'au bout, il y a des périodes de continence et des périodes où on peut s'unir. On a choisi de vivre ces périodes de continence chastement. Ça peut être une difficulté, je ne dis pas que c'est facile tous les mois » (F16) : « la difficulté majeure, c'est qu'on ne peut pas quand on a vraiment envie » (G10). « Il y a des moments difficiles, avec les périodes d'abstinence, où là c'est pas toujours possible. Il y a forcément un chemin pour chaque couple » (F15). Le choix de l'abstinence est celui posé par tous les couples interrogés lors des entretiens : une période difficile, mais qu'ils choisissent néanmoins de réitérer chaque mois par les possibilités qu'il ouvre : « ça fait grandir l'amour d'attendre » (F16).

L'abstinence est vécue de manière totalement différente pour l'homme et pour la femme. Une difficulté rencontrée est la **place donnée à l'homme** et à la **sexualité masculine**. En effet, les méthodes naturelles reposent essentiellement sur l'observation de la femme et sur ses sensations. L'homme se retrouve alors à se baser sur les données relevées par la femme et éprouve des difficultés pour les objectiver comme nous l'avons souligné précédemment. G15 insiste sur la présence très féminine de l'explication des méthodes naturelles qui rend difficile une identification possible pour l'homme : « ce n'est pas évident du tout surtout que ça m'a été présenté par des femmes » ou encore « de la même façon que les hommes on a du mal à se représenter la sexualité féminine, je pense aussi que pour les femmes c'est pas du tout évident de comprendre la problématique masculine ». Des fonctionnements différents pour l'homme et la femme vont expliquer un vécu et des difficultés qui peuvent être différents pour chacun.

L'efficacité des méthodes naturelles est assurée par la rigueur du couple dans l'observation des périodes fertiles et infertiles, et par son agissement en toute connaissance de cause en fonction du projet qu'il porte. Or dans cette phrase seule, nous soulignons tous les éléments de difficulté abordés par les couples dans les différents entretiens, ce qui éclaire un autre frein : les doutes apportés par l'observation entraînent une nouvelle période d'abstinence. « Par rapport aux méthodes plus contraceptives, dès qu'il y a un doute, si tu n'as pas bien observé ou s'il y a un beug, forcément, on se limite un peu et on se dit qu'on attend d'être mieux et d'avoir une bonne lecture pour avoir une relation conjugale » (F12).

Le choix de l'utilisation des méthodes naturelles, comme nous l'avons souligné précédemment, n'est pas figé dans le temps : « c'est le temps qui nous permettra de savoir si c'est définitivement la méthode qu'il nous faut » (F4). Les couples se laissent tous la possibilité de se reposer la question de leur gestion de la régulation des naissances. Ainsi, certains vont suivre différentes formations pour différentes méthodes naturelles par exemple : « au début je me suis formée à la méthode sympto-thermique parce que j'étais rassurée par le double contrôle, après j'ai eu des bébés et je les ai allaités assez longtemps donc je me suis formée sur la MAMA et puis là je suis plus un peu quelque chose comme la méthode Billings, sans la température et avec l'observation seulement » (F16). Une évolution de l'utilisation des méthodes naturelles est justifiée par l'évolution de la situation des couples. Ainsi, certaines situations arrivent aux **limites**

des méthodes naturelles, justifiant soit un changement de moyen de contraception, soit entraînant une difficulté supplémentaire. Nous pouvons citer par exemple l'allaitement : « *j'étais en cours d'allaitement, j'étais perdue* » (F13) ; les suites de couches : « *j'ai accouché il y a 2 mois et je n'ai pas encore des cycles très réguliers donc ça me semble compliqué d'avoir des rapports avec les méthodes naturelles* » (F1) ; ou encore certaines pathologies dérégulant le cycle féminin « *dans la mesure où j'ai des cycles compliqués, irréguliers, des microkystes, c'est un peu compliqué pour nous (...). Ensuite j'ai décidé d'être suivie en NaProTechnologie, parce que c'est plus approprié à mon cas de figure, au fait que ce soit compliqué et qu'il faut justement aller très loin dans la connaissance de la femme pour bien se connaître et bien se gérer* » (F14). Notons que la NaProTechnologie est une « *aide médicale pour favoriser une conception naturelle avec une aide personnalisée. Elle a pour objectif d'aider les couples à restaurer la fertilité féminine et masculine, d'éviter les fausses couches (à répétition) et de traiter les pathologies féminines et masculines* » [34]. Nous pouvons encore souligner un autre cas particulier rencontré en entretien soulevant une limite de l'utilisation des méthodes naturelles : un cancer du sein hormono-dépendant. « *Mon état de santé a tout remis en question parce que je pense que ces méthodes-là ont des limites. Dans mon cas, le traitement antihormonal va tout modifier et en même temps une grossesse devenait dangereuse. Je ne pouvais même plus me permettre d'avoir une grossesse surprise, donc je n'étais pas tranquillisée.* » (F13). L'expérience de chaque femme et du couple influe donc sur le choix de la méthode de contraception utilisée et peut se révéler être une difficulté à l'utilisation des méthodes naturelles dans certains cas très particuliers. « *Cette méthode-là est très bien pour la majorité des femmes, mais dans un cas particulier avec un traitement qui modifie la glaire, ça devient extrêmement difficile.* » (F13)

4. Différents discours reçus

Dans la continuité des difficultés rencontrées chez les couples utilisateurs des méthodes naturelles de régulation des naissances, nous retrouvons le **rôle de l'entourage** ainsi que les **différentes idées reçues**. Nous avons développé la question de l'efficacité ou encore celle de l'abstinence pour le couple, mais nous pouvons aussi ajouter qu'il s'agit de questions soulevées en premier lieu par l'entourage de celui-ci. « *C'est tabou* » résume F4 et « *il y a une certaine appréhension* » rajoute F13. En effet, « *quand on entend parler des méthodes naturelles c'est aussi « les méthodes naturelles ça ne marche pas »* » (F11) ou encore des exemples de couples pour lesquels les méthodes naturelles n'ont pas fonctionné : « *après, comme tout le monde, j'ai entendu parler de surprises et de bébés surprises* » (F16). D'autres parlent du discours donné aux jeunes ou par les jeunes : « *les jeunes disent que ce n'est pas fiable, qu'ils vont être enceinte tout de suite, que ça va être compliqué ; il y a plein de tabous tout de suite, il y a plein d'obstacles, donc c'est quelque chose quand même à expliquer* » (F15).

Notons tout de même le rôle essentiel joué par l'entourage des couples dans leur choix de contraception. Car si les idées reçues sont, de prime abord, négatives, ceux qui ont quelque peu développé la question ont trouvé des **témoignages de couples** très positifs. Certains ont

permis aux couples de faire le pas vers la formation : « *j'ai des amies qui étaient contentes des méthodes naturelles qu'elles employaient et du coup je me suis dit que j'allais me lancer* » (F8). D'autres ont permis de donner vie à des idées qui étaient auparavant plutôt abstraites : « *il y a tellement un discours négatif général dessus que de se rendre compte qu'il y a d'autres personnes et qu'on n'est pas tout seul dans notre coin c'est plutôt positif* » (F10). En effet, « *c'était important que ce ne soient pas des méthodes à lire dans un livre ! Et que ce soit du réel. Des choses incarnées, vécues, et qui prouvent leur efficacité. Et puis d'avoir des gens qui puissent témoigner que ça les rendaient heureux dans leur mariage, dans leur vie conjugale* » (G16). Avoir des témoignages concrets de couples était un avantage pour beaucoup : « *on a discuté de la question de la sexualité dans le couple et c'était hyper intéressant de voir comment eux aussi le vivaient vraiment en couple et que c'était une partie complète de leur vie ! Il n'y avait pas leur vie de couple et la sexualité à côté. C'est vraiment un ensemble et ils avaient l'air épanouis et ils donnaient une image du couple hyper sympa que nous on avait aussi envie de suivre* » (F10). Que ce soit avec un témoignage par les actes ou un témoignage par les paroles, l'entourage joue un rôle essentiel pour les couples.

Après avoir entendu ces retours d'expérience de leur entourage, les couples parlent de l'importance de pouvoir à leur tour **transmettre**, ou tout du moins **partager leur expérience** avec d'autres : « *c'est important de pouvoir en parler* » (F14). Partager, c'est aussi demander conseil, ou pouvoir être rassuré dans les difficultés rencontrées : « *j'ai besoin d'en parler parce que je pense que quand on apprend on n'est pas forcément sûr de soi* » (F6). A l'heure du numérique, Internet joue une place centrale pour mettre en lien et développer ce partage d'expérience [23] : « *sans internet et sans Facebook je n'aurais pas eu le courage, parce qu'il y a des groupes d'entraide ; le fait qu'il y ait tout un réseau et qu'il y ait de vrais manuels avec des choses concrètes c'est rassurant* » (F6) ; « *j'ai dû lire le blog de Thérèse Hargot (sexologue), j'ai découvert qu'il y avait pas mal de spécialistes qui commençaient à en parler davantage* » (F4). Transmettre, c'est vouloir faire connaître l'existence des méthodes naturelles autour de soi, mais sans jamais vouloir les imposer : « *je trouve que c'est important que les femmes, et même les hommes, sachent que ça existe, et sachent vraiment ce que c'est* » (F11). Les couples, mais principalement les femmes, reconnaissent le rôle central qu'ils jouent, après en avoir entendu parler par leur entourage la plupart du temps, pour faire connaître les méthodes naturelles.

Néanmoins, un élément clef apparaît souvent comme une barrière pour ces couples : la **place des professionnels de santé**. En effet, ces professionnels jouent la plupart du temps un rôle central dans l'explication, puis dans l'accompagnement du choix des couples ou des femmes de leur méthode de contraception [24]. Seulement, dans la plupart des entretiens, les couples ont ressenti des difficultés à être encadrés : « *j'ai un mal fou à trouver un gynécologue parce que je sais que c'est quelque chose sur lequel c'est sensible et très délicat et je sais que si j'ai en face de moi un professionnel de la santé qui rigole dès que j'en parle, ça ne va pas aller* » (F4). Ils expliquent cela par le fait que les professionnels de santé ne reçoivent pas (ou peu) de formations autour des méthodes naturelles : « *les gynécologues avaient une certaine méconnaissance,*

ignorance par rapport à ces méthodes » (F13). Cette constatation a aussi été relevée par l'étude de Marie-Alice Fargue dans son mémoire sage-femme : « le fait que les méthodes naturelles de régulation des naissances soient si peu proposées montre bien que les sages-femmes ne maîtrisent pas correctement ce sujet » [35]. Les méthodes naturelles de régulation des naissances, un sujet mal connu par les professionnels de santé : cette constatation est décrite à la fois par les couples accompagnés, mais aussi par les professionnels de santé qui les suivent. Reconnaisant le fait que le médecin reste spécialiste en question de santé, les couples insistent sur le fait que les idées reçues vis-à-vis de ces méthodes n'évolueront pas s'il n'en parle pas, « parce que le médecin fait autorité donc s'il a un discours négatif ou s'il est suspicieux, la personne qui n'est pas motivée ou qui n'est pas curieuse ne va pas aller chercher plus loin » (F13).

Quelles sont alors les attentes des couples vis-à-vis des professionnels de santé ? Certains attendent des connaissances plus approfondies : « ils ne savent pas assez pour avoir un avis positif » (F2), « on n'en parle pas dans le fond » (F15) ; d'autres un discours plus complet autour des différents moyens de contraception incluant les méthodes naturelles : « dans le milieu médical, dans ceux que je connais, personne n'en parle : on est très en retard là-dedans » (F15). Malgré ces attentes, comment le couple s'est-il senti accueilli dans son choix ? Le discours est resté respectueux : « il n'y a pas eu de jugement du tout » (F6), « il le sait, il le respecte » (F11) ou « on vous alerte, mais après vous pouvez faire ce que vous voulez c'est quand même un peu respectueux » (F14). Ainsi, même si les connaissances ne sont pas toujours au niveau des espérances des couples autour des méthodes naturelles, cela ne les empêchent pas d'avoir confiance dans les professionnels de santé pour leur en parler, puisque les seuls qui ne l'ont pas partagé ne l'ont pas fait parce qu'ils n'en ont pas eu l'occasion.

Quelles solutions les couples proposent-ils devant ces attentes qui ne sont pas entièrement remplies ? Certains décident de se tourner vers d'autres professionnels : « ça a orienté mon choix de médecin » (F10) ; d'autres en parlent plus longuement pour expliquer : « la nouvelle gynécologue connaissait les méthodes basées que sur la température donc elle trouve ça super intéressant et elle était super impressionnée que je m'embête à prendre ma température ; elle trouvait que je me prenais un peu plus la tête que les autres, mais plutôt dans le bon sens du terme. » (F6). D'autres enfin allient leur mode de vie à l'esprit naturel des méthodes (naturelles), interrogeant par conséquent moins les professionnels de santé quant à leur choix : « je fais aussi des accouchements assez naturels parce que j'ai accouché à la maison, et du coup ça va dans la droite ligne des accouchements, les méthodes naturelles de régulation des naissances. Du coup, les sages-femmes n'étaient pas surprises et ne posaient pas trop de questions en fait » (F16). A chaque couple sa solution propre, mais tous s'accordent à reconnaître le rôle essentiel du professionnel : « je me dis qu'en tant que sage-femme, c'est une des façons de voir la femme dans la vie qu'elle devait comprendre » (F1).

5. Place de la formation

Comment les couples réussissent-ils à passer le cap entre l'intimité de la place de la sexualité et de la contraception pour eux et le fait de partager leur expérience vis-à-vis des méthodes naturelles ? Ils expliquent cela par la **légitimité d'avoir été formés** : « *une fois qu'on s'est formé aux méthodes naturelles, on a commencé à en parler autour de nous* » (F2). En effet, la formation va permettre d'**augmenter la fiabilité** des méthodes naturelles : « *à un moment donné, si on veut l'appliquer il faut aussi pouvoir s'y fier* » (G3), « *le fait d'avoir une formation, je trouve que ça ajoute un côté fiable à la méthode et ça permettait de pouvoir poser des questions, s'ajuster, revenir* » (F11) ou « *je ne l'aurais jamais fait sans formation parce que ça donne confiance* » (F15). La formation joue ainsi une place centrale pour les couples, que ce soit dans la mise en place de la méthode, dans le suivi ou dans le passage de moments plus particuliers dans leur vie (comme le postpartum par exemple).

Ensuite, la formation a permis à beaucoup de couples d'avoir des **retours concrets** sur leurs observations ou sur leurs connaissances : « *que ce ne soit pas basé uniquement sur les sensations et le feeling ou notre interprétation* » (F1) parce que « *c'est clairement compliqué, il faut expliquer, il faut que quelqu'un explique la courbe* » (G10). Le rôle du moniteur va donc être de partager toutes les connaissances qu'il a sur les méthodes et sur le cycle féminin, de faire une mise à niveau pour chacun : « *pour moi c'était très important puisque j'avais mes cours de biologie du collège mais ça s'arrête à peu près là* » (G16). Mais au-delà d'un simple apport de connaissances, le suivi du moniteur permet l'**apprentissage de cette communication** ensuite retrouvée par les couples comme une motivation : « *je trouve en fait que c'est plus facile de parler de ça avec quelqu'un d'autre qui nous apprend certains mots, justement pour en parler ; c'est utile de façon technique et aussi pour le côté contact* » (F12). Le moniteur va « *poser des questions pour lesquelles on n'ose pas forcément demander de réponses* » (F7), même si au départ « *il y avait une petite appréhension à l'idée d'avoir quelqu'un qui rentre dans notre intimité* » (F3). Le moniteur joue un rôle phare dans la mise en place des méthodes naturelles, dont découlera ensuite la poursuite au long terme : « *il faut être super strict; c'est pour ça que la monitrice pour moi c'est indispensable* » (F14).

Enfin, une formation solide donne **confiance** au couple sur sa capacité d'autonomie et de gestion responsable de sa vie de couple et de parents. Pour G11, « *pas question d'avoir des enfants si on n'a pas choisi d'en avoir : je voulais que ce soit quelque chose de sûr, il fallait que j'ai confiance en la méthode avant d'approuver et d'essayer complètement* ». D'autres viennent dans ce même sens : « *sans suivi on ne l'aurait pas fait* » (G1), « *si ça n'avait été que de la théorie, on ne serait pas là aujourd'hui* » (G16), « *je voulais être formée super solidement* » (F6). Tous les couples soulignent dans les entretiens que la formation est essentielle pour utiliser les méthodes naturelles de régulation des naissances : « *c'était vraiment un choix important pour nous, on était convaincu de partir là-dedans mais on s'est dit « autant bien faire » et avoir toutes les chances de notre côté pour faire ça sérieusement* » (F11).

C'est à l'issue de cette formation reçue que les couples commencent souvent à **parler des méthodes naturelles autour d'eux**, de manière plus ou moins formelle, entre amis ou par une formation plus poussée : « *on a eu l'occasion d'en discuter avec des amis* » (F3) ou « *maintenant, du fait que j'ai fait la formation pour devenir formatrice, j'en ai quand même plus parlé* » (F11). Certains couples décident de prendre le relai pour à leur tour aller parler de la place de la sexualité dans un couple, en incluant souvent les méthodes naturelles : « *en parler en parlant justement de la sexualité d'une façon différente, ça permet d'aborder justement, sans parler de religion, la relation à l'autre* » (F15) ; « *on est investi dans une activité de formation où on va parler de l'amour ; on ne parle pas des méthodes naturelles spécifiquement mais on parle des rythmes de la femme, du sens de l'amour, de la beauté de l'amour à des jeunes. Je pense que notre expérience et notre formation nous aide à trouver les bons mots et à réussir à en parler avec des jeunes* » (G12).

Aujourd'hui, pourquoi les couples utilisent les méthodes naturelles de régulation des naissances ? Ils font ce choix pour des motivations qui peuvent être diverses (régulation des naissances, religion, environnement ou santé par exemple) et qui vont évoluer avec l'expérience du couple (communication, place de l'homme et de la femme, désir d'enfant et sexualité). Cela n'empêchera pas le couple de rencontrer des difficultés (difficultés techniques, rigueur et précision, efficacité, abstinence...) qui peuvent l'amener à des réajustements dans les méthodes naturelles. Enfin, au cœur de ce choix, nous retrouvons un entourage très présent, à la fois par des idées reçues négatives pour ceux qui ne connaissent pas les méthodes naturelles, mais aussi par des témoignages vivants de leur vécu pour ceux qui les utilisent. Après avoir reçu une formation et acquis une certaine autonomie, les couples se sentent alors prompts à parler à leur tour autour d'eux de ce qu'ils vivent dans leur quotidien, que ce soit auprès de leur entourage ou de jeunes, ou encore en devenant à leur tour formateur.

6. Profil des couples

A l'issu de ces différents entretiens, pouvons-nous relever des éléments de ressemblance des différents couples ? L'échantillon interrogé ne représente que 24 personnes, ce qui n'est pas représentatif de la population générale et ce qui ne permet donc pas de réaliser un profil type du couple utilisateur de méthodes naturelles de régulation des naissances. Chaque couple reste différent, mais certaines caractéristiques peuvent être mises en relation : prenons donc le temps de décrire les différents éléments retrouvés.

TABLEAU I- Statut des couples

Engagement :	11
• Mariage	10
• Cohabitation légale	1
Préparation au mariage	2
Union libre	1

TABLEAU II - Nombre d'enfants

Aucun	5
1	3
2	2
3 ou plus	4

TABLEAU III - Age

Âge le plus jeune	24
Âge le plus élevé	53
Âge moyen	32

TABLEAU IV - Âge du couple

Âge le plus jeune	0,5
Âge le plus élevé	17
Âge moyen	6,1

TABLEAU V - Catégorie socioprofessionnelle

Cadre	12
Profession intermédiaire	3
Employés	5
Mère au foyer	4

Tout d'abord, les points de ressemblance retrouvés sont le statut du couple et le nombre d'enfants. En effet, la majorité des couples interrogés (13) vivent une forme d'**engagement**, et le **nombre moyen d'enfants** du couple est de 1,7. De plus, nous pouvons ajouter une **insertion professionnelle** pour au moins un des deux membres du couple et au total de 20 des 24 personnes interrogées.

Un point de divergence est néanmoins retrouvé dans les caractéristiques recherchées, il s'agit de l'âge, puisque l'échantillon interrogé présente un **âge variable**, ceci étant un choix effectué afin de pouvoir obtenir des informations variées en fonction des différents âges de la vie du couple. Nous pouvons le mettre aussi en lien avec l'**âge moyen des couples** interrogés, qui est de 6,1 ans.

Que pouvons-nous dire de la différence de discours entre des couples ou des personnes d'âge différents ? Notons un élément important : une forme d'engagement concerne la majorité des couples interrogés. Cet élément peut être relié avec la stabilité du couple observée précédemment : « *méthodes correspondant à un couple stable* » (F8). Ensuite, si nous regardons les différents points abordés lors des entretiens, ce qui ressort plus par rapport à la différence d'expérience des couples est la **volonté de transmission de leur vécu**. En effet, un couple qui a été formé aux méthodes naturelles depuis peu de temps va plus partager son expérience dans un cercle d'amis proches, notamment pour chercher des conseils par exemple : « *j'ai beaucoup besoin d'en parler parce que quand on apprend on n'est pas forcément sûr de soi* » (F6) ou « *pour des amies qui sont un peu dans la même situation que moi, j'en parle volontiers* » (F8). A l'inverse, un couple formé avec plusieurs années d'expérience aura une volonté de partager celle-ci plus largement, notamment aux générations suivantes : « *on est investi dans une activité qui s'appelle l'école de l'amour et où on va parler de l'amour ; on ne parle pas forcément spécifiquement des méthodes naturelles mais on parle des cycles de la femme, du sens et de la beauté de l'amour, à de jeunes collégiens* » (G12). Partager, c'est aussi se former, comme l'a fait F11 en devenant à son tour monitrice : « *j'ai suivi la formation pour pouvoir transmettre, parce que dans la région où on habite il n'y a personne qui est formateur en fait* ». Ensuite, le temps d'utilisation de la méthode naturelle choisie va modifier à la fois les motivations du couple, tout comme les difficultés rencontrées : ce sera beaucoup moins la question de l'efficacité, mais plutôt celle de l'adaptation aux différentes étapes de la vie (allaitement ou ménopause).

La clef d'une méthode de contraception satisfaisante ? Une méthode adaptée au couple qui la choisit au moment où il la choisit. « *Pour qu'un moyen soit bien utilisé, il faut qu'il convienne à l'éthique et aux désirs de la personne. On ne peut plus faire l'impasse sur le vécu des femmes et des hommes* » explique la philosophe et sexologue Thérèse Hargot [36].

CONCLUSION

« *Le fait d'avoir moins d'enfants permet aux parents d'investir davantage dans chaque enfant* » selon l'OMS [3]. La société invite chacun à exercer aujourd'hui une parentalité responsable. Comment cette possibilité a-t-elle pu être donnée à tous les couples ? Par le développement cette dernière décennie de plusieurs moyens de réguler les naissances, d'abord avec l'apparition de la méthode Ogino, puis peu à peu avec le développement des différentes méthodes de régulation des naissances (température, méthode Billings, sympto-thermie...) et en parallèle avec la découverte puis la diffusion de la pilule contraceptive, qui va engendrer les différents moyens de contraception modernes que nous connaissons aujourd'hui. Le couple dispose certes désormais de différents moyens pour gérer sa fertilité, mais c'est surtout par une prise de conscience du rôle essentiel de son choix qu'il exerce réellement cette responsabilité des enfants qu'il procréé.

Les méthodes naturelles de régulation des naissances viennent en réponse à cette prise de conscience pour 6% des femmes en âge de procréer [6], au même titre que les autres moyens de contraception en France, ce qui est aussi souligné par l'étude de ce mémoire. Aujourd'hui, qu'est-ce qui motive un couple à se tourner vers les méthodes naturelles ? Un changement des mentalités a pu être observé ces dernières années : après la révolution sexuelle engendrée par l'apparition de la pilule contraceptive et la dissociation entre union sexuelle et procréation, la médiatisation autour des effets secondaires de la pilule et les différentes campagnes préventives autour de la santé sexuelle incitent les femmes à s'interroger sur leur comportement pour poser elles-mêmes un choix libre et éclairé. Ainsi, de nouveaux éléments sont pris en compte, comme par exemple la place de la religion ou de l'environnement au cœur de la santé, qui est désormais un objectif à atteindre, un bien-être nécessaire à la vie. Les motivations des couples interrogés sont diverses, mais rejoignent le courant de pensée de la société que nous venons de souligner. Pour certains, c'est tout d'abord un refus de prendre des hormones, conséquence d'une volonté de prendre soin de sa santé en respectant le cycle féminin physiologique. D'autres n'étaient pas satisfaits des autres moyens de contraception utilisés auparavant. Les motivations religieuses restent très présentes, même si elles sont plus considérées comme faisant partie de la sphère privée ; les motivations écologiques prennent quant à elles plus de place, englobant à la fois le respect de l'environnement extérieur, mais aussi le respect du corps humain. A ces différentes motivations s'ajoute le ressenti du couple, qui vient donner de nouveaux avantages aux méthodes naturelles de régulation des naissances suite à leur utilisation : pouvoir être autonome dans la gestion de sa fertilité (sans dépendre d'un dispositif ou d'un médicament), apprendre à mieux connaître son corps et sa sexualité, développer la communication au sein du couple autour de la sexualité et du désir d'enfant, donner une place à l'homme dans le choix de la contraception du couple... Ces éléments s'ancrent eux aussi dans la politique de prévention de santé actuelle, « *A chacun sa contraception* » [1], qui invite chacun à s'informer pour pouvoir mieux se connaître, faire un choix personnel dans sa contraception, et ne pas hésiter à le remettre en question s'il ne convient plus.

Pourquoi les méthodes naturelles interrogent-elles la société ? Que ce soient pour l'entourage des couples utilisateurs ou pour les professionnels de santé, les méthodes naturelles de régulation des naissances interpellent. On retrouve beaucoup d'idées reçues, souvent négatives, notamment concernant leur efficacité ou leur lien direct avec la religion. Néanmoins, les témoignages des couples utilisateurs, qui veulent partager leur propre expérience et leurs motivations, rendent ces méthodes plus concrètes. Les difficultés rencontrées par les couples restent une réalité (rigueur demandée et difficultés techniques d'observation ou d'analyse, efficacité, abstinence et place donnée à la sexualité masculine) mais les couples décident de réitérer leur choix d'utiliser les méthodes naturelles lorsque cela est possible parce qu'ils estiment que les bénéfices apportés sont plus importants pour eux. Les différents retours d'expérience des couples utilisateurs font parler des méthodes naturelles, mais les professionnels de santé, bien que respectueux du choix de chacun, restent peu formés et souvent démunis face à ces couples qui se sont renseignés souvent sur Internet, puis formés mais qui voudraient une approbation médicale de leur choix.

Quelle place pour la sage-femme dans les méthodes naturelles de régulation des naissances ? Désormais formée au suivi gynécologique et à la prescription de contraception, la sage-femme est un acteur principal de la santé génésique de la femme. Ainsi, des femmes pourraient être amenées à venir en consultation dans cette optique-là et la sage-femme se doit alors de pouvoir informer les couples pleinement pour qu'ils soient en totale liberté dans leur choix. Par ailleurs, certaines femmes pourraient peut-être aussi venir consulter en étant déjà utilisatrices des méthodes naturelles de régulation des naissances : comment la sage-femme pourrait-elle alors les accompagner au mieux ?

A la suite du travail effectué pour ce mémoire, les motivations des couples dans leur choix de contraception, par l'exemple des méthodes naturelles de régulation des naissances, ont pu être développées. Comment ces conclusions pourraient-elles être utilisées pour améliorer les pratiques des professionnels de santé, et particulièrement des sages-femmes ?

Au cœur du choix et des motivations, il y a l'**information**. Au-delà d'un moyen utilisé pour réguler les naissances, les méthodes naturelles ont été décrites par les couples comme permettant une meilleure **connaissance de la physiologie du cycle féminin**. Pourquoi ne pas parler plus en détail du cycle féminin et de la physiologie lors d'une consultation de contraception et de suivi gynécologique ? En effet, l'utilisation d'un moyen de contraception, quel qu'il soit, n'empêche pas la connaissance de son corps ; elle permettrait peut-être même de mieux comprendre l'intérêt de la contraception utilisée, pour une meilleure observance et un investissement plus important de la femme et du couple. Pour pouvoir l'expliquer aux femmes, il faudrait que le professionnel de santé ait une connaissance plus poussée de leurs cycles, à la fois dans sa physiologie comme dans sa pathologie, que ce soit lors de sa formation initiale ou lors d'une formation continue. Comme le souligne Clothilde Verdier dans son mémoire : « *la sage-*

femme a un rôle à jouer afin de permettre aux femmes d'acquérir une meilleure connaissance de leur corps et de leur fertilité. » [27]

Les couples l'expliquent bien, l'autorité du médecin qui les suit est importante. Ainsi, ils attendent une réponse, une sorte d'approbation, à leur comportement. Beaucoup soulignaient lors des entretiens que les professionnels de santé ne connaissaient que peu les méthodes naturelles de régulation des naissances qu'ils utilisaient. Néanmoins, les couples utilisateurs de ces méthodes restent minoritaires (6%) par rapport à ceux qui utilisent d'autres méthodes. Il ne serait donc pas justifié de spécialiser tous les professionnels de santé dans ces méthodes-là. Comment pouvoir alors répondre à ces couples ? Nous pourrions nous interroger : quel est le discours sur les méthodes naturelles donné par rapport à celui donné sur les différents moyens de contraception existants ? Notons que les formations et les discours diffèrent beaucoup suivant le lieu de formation, mais, pour tous, **les grands principes** pourraient être abordés lors de la formation des professionnels de santé. Il s'agit par ailleurs des conclusions retrouvées dans deux mémoires sages-femmes : « *la plupart des sages-femmes estiment que leur formation initiale est insuffisante. Nombreuses sont celles qui souhaitent des coordonnées d'associations, d'organismes plus compétents, des informations supplémentaires* » (Clothilde Verdier) [27] et « *il existe donc un réel besoin de former les sages-femmes de façon complète sur les méthodes naturelles de régulation des naissances, pour qu'elles soient compétentes sur le sujet et qu'elles puissent accompagner les patientes qui leur font confiance en ne restreignant pas la liberté de choix* » (Marie-Alice Fargue) [35]. En effet, « *elles ont une connaissance juste des patientes à qui ces méthodes pourraient correspondre: des femmes en couple stable, capables de rigueur, désirant être responsable de leur sexualité par une confiance et un respect mutuel mais les sages-femmes manquent de moyen pour renseigner leurs patients* » [27].

Il y a non pas une, mais plusieurs méthodes naturelles de régulation des naissances ; il n'y a donc non pas une, mais plusieurs formations différentes, que ce soit pour les utilisateurs ou pour les moniteurs. Néanmoins, concernant les formations françaises, un élément est commun à tous : la présence, bien que discrète de la religion catholique, que ce soit pour le CLER, pour l'association Billings ou pour FertilityCare. Ce que nous avons observé est que la religion n'est plus le cœur de la motivation du couple utilisateur, notamment avec le développement du courant écologique par exemple. Comment orienter au mieux un couple n'ayant pas de convictions religieuses mais souhaitant se former aux méthodes naturelles de régulation des naissances ? Les formations ne parlent certes pas (ou très peu, seulement si le couple est demandeur) de l'aspect religieux, mais cela pourrait freiner certains couples, qui seraient alors moins à l'écoute. Si nous prenons l'exemple de la formation Sensiplan (méthode utilisée par le couple interrogé en Belgique), celle-ci n'a **pas de connotation religieuse**. Des Français partent se former à l'étranger pour mieux répondre à ce critère. Il serait intéressant de rendre ces formations plus accessibles afin de pouvoir avoir des moniteurs répondant aux différents profils des couples qu'ils accompagnent.

S'informer et se former pour pouvoir transmettre ensuite, voilà comment les professionnels de santé pourraient aider ces couples en demande d'accompagnement autour de la physiologie du cycle féminin. L'information pourrait donc passer par la formation initiale, à l'école de sages-femmes par exemple, par une formation continue, mais aussi par la lecture personnelle d'articles ou d'études, comme les deux mémoires sages-femmes cités portant sur les connaissances des sages-femmes autour des méthodes naturelles de régulation des naissances [27,35], des études sur les couples et leur utilisation des méthodes naturelles (« *The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behavior during the fertile time: a prospective longitudinal study* » [8]) ou encore des articles ou livres exposant les méthodes naturelles comme alternatives à la contraception hormonale (« *Une contraception naturelle, pourquoi pas ?* » de la Revue du Praticien, Médecine Générale [37] par exemple).

« *Entre l'offre contraceptive et la demande des femmes, les rapports changent. Les femmes sont en train de se libérer de la mentalité « tout-pilule » pour envisager d'autres manières de maîtriser leur fécondité. La grande époque de la pilule s'achève, une nouvelle période commence, certainement plus naturelle, assurément moins technicienne.* » (Thérèse Hargot, philosophe et sexologue [36]). Et nous, comment allons-nous nous adapter ?

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Planning Familial, Campagne "sexualité, contraception, avortement: un droit, mon choix, notre liberté", [En Ligne] 27 Mai 2013 [Consulté le 09/03/17 à l'URL : <http://www.planning-familial.org/actualites/campagne-sexualite-contraception-avortement-un-droit-mon-choix-notre-liberte-0010398>]
- [2] Touraine Marisol, Communiqué de presse, [En Ligne] 25 Septembre 2015 [Consulté en Janvier 2016 à l'URL : <http://social-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/journee-mondiale-de-la-contraception-le-26-septembre-2015-marisol-touraine>]
- [3] OMS, Planification familiale et contraception, [En Ligne] Mai 2015 [Consulté en Janvier 2016 à l'URL : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/fr/>]
- [4] Giami Alain, De l'émancipation à l'institutionnalisation : santé sexuelle et droits sexuels, Santé, sexualité & société, Volume 15, Printemps 2016
- [5] Déchaux Jean-Hugues, Le sacre de l'enfant : Regards sur une passion contemporaine, Presses de Sciences Po, Volume 55, Mars 2014, Pages 537-561
- [6] HAS, Etat des lieux des pratiques contraceptives et des freins à l'accès et au choix d'une contraception adaptée, [En Ligne] Avril 2013 [Consulté le 10/01/16 à l'URL : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-05/contraception_freins_reco2 clics-5.pdf]
- [7] OMS, Critères de recevabilité de l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives, [En Ligne] 2005 [Consulté le 10/01/16 à l'URL : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43137/1/9242562661.pdf>]
- [8] Frank-Herrmann P, Heil J, Gntoth C, The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behavior during the fertile time: a prospective longitudinal study, Human Reproduction, Volume 22, 2007, Pages 1310-1319
- [9] Trussell J, Grummer-Strawn L. Contraceptive failure of the ovulation method of periodic abstinence, [En Ligne] Fam Plann Perspect, Volume 22, 1990, Pages 65–75 [Consulté le 09/01/17 à l'URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2189750>]
- [10] ANSM, Pilules estroprogestatives et risque trombo-embolique [En Ligne] [Consulté le 12/01/16 à l'URL : [http://ansm.sante.fr/Dossiers/Pilules-estroprogestatives-et-risque-thrombotique/Quelles-ont-ete-les-principales-etapes-de-la-re-evaluation-des-pilules-estroprogestatives/\(offset\)/2](http://ansm.sante.fr/Dossiers/Pilules-estroprogestatives-et-risque-thrombotique/Quelles-ont-ete-les-principales-etapes-de-la-re-evaluation-des-pilules-estroprogestatives/(offset)/2)]
- [11] INED, La crise de la pilule en France : vers un nouveau moyen contraceptif ? [En Ligne] Population et Société, Mai 2014 [Consulté le 30/01/16 à l'URL : http://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/19893/population.societes.2014.511.crise.pilule.fr.pdf]

- [12] Porcher Jean-Marc, Evaluation de l'impact des perturbateurs endocriniens sur les milieux aquatiques, [En Ligne] Programme National de Recherche sur les Perturbateurs Endocriniens, VERNEUIL-EN-HALATTE, Décembre 2009 [Consulté le 30/01/16 à l'URL : http://www.pnrpe.fr/IMG/pdf/RF_PNRPE_SURVAQUA_v2.pdf]
- [13] Paul VI, Lettre encyclique Humanae vitae : sur le mariage et la régulation des naissances, éditions Pierre Téqui, BAYEUX, 1968, 46 pages
- [14] Religious Coalition for Reproductive Choice, Reproductive Health, [En Ligne] 25 Octobre 2016 [Consulté le 16/03/17 à l'URL: <http://rcrc.org/reproductive-health/>]
- [15] Clément Olivier, L'Eglise Orthodoxe et la sexualité, [En Ligne] Contacts, Volume 42, Numéro 150, 1990 [Consulté le 07/03/17 à l'URL : <https://www.pagesorthodoxes.net/mariage/mariage-sexualite.htm>]
- [16] Weibel Nadine, Par-delà le voile : Femmes d'islam en Europe, Editions Complexe, BRUXELLES, 2000
- [17] Chalom Zaoui André, Contraception et Judaïsme, [En Ligne] Association des Médecins Israélites de France, Numéro 175, 18 Mars 1969 [Consulté en Mars 2017 à l'URL : <http://www.nikibar.com/news/rabbin-zaoui-contraception-judaisme.html>]
- [18] Berzin Alexander, Les questions d'éthique sexuelle dans le bouddhisme, [En Ligne] traduit par Silbermann Morelia Pauline, MEXIQUE, Septembre 1998 [Consulté le 16/03/17 à l'URL : https://studybuddhism.com/web/fr/archives/approaching_buddhism/world_today/issues_buddhist_sexual_ethics.html]
- [19] Jones Rachel K., Dreweke Joerg, Countering Conventional Wisdom: New Evidence on Religion and Contraceptive Use, [En Ligne] Guttmacher Institute, Avril 2011 [Consulté le 07/03/17 à l'URL: http://www.ccih.org/Religion--Contraceptive-Use_April%202011.pdf]
- [20] Régnier-Loilier Arnaud, Prioux France, La pratique religieuse influence-t-elle les comportements familiaux, [En Ligne] Population & Sociétés, Numéro 447, Juillet-Août 2008 [Consulté le 01/03/17 à l'URL : https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/19115/447.fr.pdf]
- [21] OMS, Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, Actes officiels de l'OMS, Numéro 2, entré en vigueur le 7 avril 1948, Page 100
- [22] INPES, Comment mesurer l'impact des campagnes de prévention ?, [En Ligne] Comptendu du Colloque Scientifique, Palais des Congrès de PARIS, 9 Décembre 2011 [Consulté le 07/03/17 à l'URL : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/patient_internaute_revue_litterature.pdf]
- [23] HAS, Le patient internaute (Revue de la littérature), Service qualité de l'information médicale, Mai 2007, 59 pages

[24] CNOSF, Sage-Femme et suivi gynécologique de prévention [En Ligne] [Consulté le 30/01/16 à l'URL : <http://www.ordre-sages-femmes.fr/wp-content/uploads/2015/11/Le-suivi-gyn%C3%A9cologique-de-pr%C3%A9vention.pdf>]

[25] Lucereau Bénédicte, Pinget Françoise Se passer de la pilule, c'est possible!, Editions de l'Emmanuel, DIJON, 2010, 195 pages

[26] ANAES – AFSSAPS – INPES, Service des recommandations professionnelles de l'ANAES [En Ligne] Décembre 2004 [Consulté le 10/01/17 à l'URL : http://www.choisirscontraception.fr/pdf/contraception_recommandations_has.pdf]

[27] Verdier Clothilde, Méthodes naturelles de régulation des naissances : enquête auprès des sages-femmes du Maine et Loire, Mémoire Sage-Femme, Université d'ANGERS, Mars 2009, 59 pages

[28] Wilson EW, The natural regulation of fertility – Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, [En Ligne] World Health Organisation [Consulté le 12/09/16 à l'URL : http://www.gfmer.ch/Books/Reproductive_health/Natural_regulation_of_fertility.html]

[29] <http://www.sensiplan.be>, [En Ligne] Consulté le 14/03/17

[30] <http://www.methodes-naturelles.fr>, [En Ligne] Consulté le 14/03/17

[31] FertilityCare, Régulation des naissances pour le XXI^e siècle, [En Ligne] Dépliant d'information [Consulté à l'URL : http://www.fertilitycare.fr/uploads/1/8/7/6/18765312/dpliant_bleu.pdf]

[32] <http://www.methode-billings.com>, [En Ligne] Consulté le 14/03/17

[33] FertilityCare, Pour devenir instructeur-trice FertilityCare [En Ligne], Dépliant d'information [Consulté le 13/03/17 à l'URL : http://www.fertilitycare.fr/uploads/1/8/7/6/18765312/devenir_instructeur_fcare_sans_dates.pdf]

[34] <http://www.fertilitycare.fr>, [En Ligne] Consulté le 10/04/17

[35] Fargue Marie-Alice, Les méthodes naturelles de régulation des naissances : étude descriptive auprès des sages-femmes libérales, Mémoire Sage-Femme, Université Catholique de LILLE, Juin 2016, 47 pages

[36] Hargot Thérèse, Une jeunesse sexuellement libérée (ou presque), Editions Albin Michel, PARIS, Février 2016, 215 pages

[37] Lavaste Céline, Une contraception naturelle, pourquoi pas ?, Revue du praticien, Médecine Générale, Tome 21, Numéro 790, 4 Décembre 2007 [Consulté le 10/04/17 à l'URL : <http://www.methodes-naturelles.fr/passer-a-laction/que-dit-la-science/revue-du-praticien-2007-th-celine-lavaste>]

ANNEXE I



Grille d'étude pour le comité d'éthique



Titre : Méthodes Naturelles de Contraception

Nom de l'étudiant : MALAVAUD Alix

Numéro de téléphone et adresse électronique : ---

Nom du directeur de thèse ou de mémoire: D'ARRIPE Agnès

Numéro de téléphone et adresse électronique :

Type d'étude : Descriptive Prospective Qualitative

Lieu de l'étude : Ile de France

Population étudiée : Couples utilisant les méthodes naturelles de régulation des naissances en Ile-de-France

Contexte, enjeu, problématique :

- Politique de régulation des naissances dans les objectifs de l'OMS au niveau mondial (chaque couple est responsable des enfants qu'il procréé), tout comme en France (gratuité et confidentialité de la contraception pour les mineures depuis septembre 2015 par exemple)
 - Développement des méthodes de contraception et multiplication des choix pour les patientes et les couples ces dernières décennies (pilule, stérilet, implant...). La pilule est le moyen le plus utilisé en France (45%) ; le dispositif intra utérin concerne 25% des femmes. Les méthodes naturelles représentent le moyen de contraception de 6% de la société française en âge de procréer.
 - Différence entre les différentes études qui essaient d'évaluer ces méthodes.
 - Développement de l'écologie, du biologique ; refus des hormones de la part des femmes.
 - Place du couple et investissement particulier lors de l'utilisation des méthodes naturelles : choix de contraception prise conjointement, suivi et apprentissage de l'utilisation en couple...
 - Place de la sage-femme qui est désormais habilitée au suivi gynécologique de la femme. Certaines décident de se former pour devenir monitrices en méthodes naturelles de régulation des naissances.
- Problématique : Aujourd'hui, qui s'intéresse aux méthodes naturelles de régulation des naissances ?

Hypothèses : - La femme prend plus conscience du rôle actif qu'elle a dans le choix de sa contraception (campagne gouvernementale, impact de la médiatisation autour des pilules 3^e et 4^e génération...)

- Refus de plus en plus courant des hormones (courant écologique)
- Convictions religieuses
- Investissement important des couples utilisant les méthodes naturelles

Objectif principal :

Evoquer le ressenti et étudier les motivations principales des couples utilisant les méthodes naturelles de régulation des naissances

Objectif secondaire :

Dresser un éventuel profil de ces couples

Méthode : Entretiens semi-dirigés de couples

Recrutement : Via une sage-femme libérale monitrice en méthodes naturelles qui m'accueillera en stage en septembre 2016 ; activation de son réseau autour des méthodes naturelles (couples et professionnels de santé).

La sage-femme contacte les couples avec une lettre d'information et de consentement. Ceux-ci donnent leur accord et leurs coordonnées pour que je les contacte.

Entretien (environ 45min) du couple sur le lieu de travail de la sage-femme ou par Skype si pas de déplacement possible. Importance de la participation de l'homme et de la femme dans l'entretien. Eventuel entretien de la femme qui viendrait seule à l'entretien pour avoir un éclairage différent sur l'étude.

Enregistrement de l'entretien, anonymisation des données puis destruction immédiate après analyse thématique.

Nombre de sujets pressentis : 12 couples minimum

Critère(s) d'inclusion :

Couples utilisant les méthodes naturelles comme contraception et ayant un suivi par rapport à cette méthode

Critère(s) de non inclusion :

Postpartum (avant le retour de couches ou pendant la période d'allaitement), patientes sous tutelle ou sous curatelle, non maîtrise de la langue française et patientes mineures.

Evaluation des bénéfices et des risques pour le patient :

Bénéfices : réflexion par rapport au choix de sa propre méthode de contraception, discussion autour de l'avenir de cette méthode dans le couple et autour des difficultés rencontrées.

Résultats attendus :

Cerner un éventuel profil type de couples utilisant les méthodes naturelles.

Mieux cerner les motivations de ces couples.

Apport d'information pour les professionnels de santé sur ces couples et leur motivation.

Date : Juin 2016

ANNEXE II



Avis du comité interne d'éthique de la recherche médicale (CIER) du GHICL

Numéro d'ordre de l'avis : 2016-06-02
Intitulé de la recherche : Méthodes Naturelles de Contraception
Investigateur ou responsable du projet : Alix MALAUDAUD (ESF)
Promoteur : GHICL
Lieu où se déroule la recherche : Ile de France

Documents sur lesquels le comité (protocole, document d'information et/ou de consentement remis aux sujets participants...) : Grille CIER,

Date de réunion du comité d'éthique restreint : 26/08/2016

Personnes ayant délibéré :

- ✓ Le responsable adjoint du DIM : Mme Demilly
- ✓ Un expert médical : Dr Lansiaux

Avis du comité d'éthique du GHICL

- ✓ **Avis favorable sans restriction**
- Avis favorable avec demande de modifications** (avis temporaire) : voir fiche « demande de modifications du CIER » jointe à cet avis
- Avis défavorable**
 - motivations :
 - recommandations :

Le président du comité d'éthique du GHICL

Nom : DECOSTER Anne

Date : 30/08/2016

Signature :

l'Expert médical du GHICL

Nom : LANSIAUX Amélie

Date :

Signature :

PO DENIZY ROYAL
29/08/16

ANNEXE III

Information pour participation à une étude médicale

Faculté de médecine et de Maïeutique
56 rue du Port 59046 LILLE



Nom de l'étudiant : MALAUAUD
Prénom de l'étudiant : Alix
Tel : ---

Dans le cadre du mémoire que je dois réaliser au cours de mes études je réalise un travail de recherche médicale :

« Méthodes Naturelles de Contraception »

Objectif principal de la recherche : Evoquer le ressenti et étudier les motivations principales des couples utilisant les méthodes de régulation des naissances

Pour mener à bien cette recherche, j'ai besoin de recueillir des données par le biais d'entretiens et c'est la raison pour laquelle je vous ai contacté. Il s'agira d'un seul entretien en couple d'environ 45 minutes, qui aura lieu entre mi-septembre et décembre 2016, en face à face ou par Skype suivant vos disponibilités. Toutes les données obtenues seront traitées de manière codée sans mention du nom et du prénom.

Pour participer à ce travail, il est important que vous sachiez :

- Que votre participation n'est pas obligatoire et se fait sur la base du volontariat
- Que vous avez le droit de vous retirer de l'étude à tout moment si vous le souhaitez, sans en supporter aucune responsabilité
- Que vous avez le droit de refuser de répondre à certaines questions qui vous seront posées
- Que les données recueillies seront traitées de manière confidentielle ; et que si elles devaient être utilisées pour donner lieu à une publication, elles seraient anonymes
- Qu'à tout moment vous pouvez avoir accès aux données vous concernant
- Que je me tiens à votre disposition pour répondre à vos questions concernant les objectifs du travail une fois le recueil des données effectuées
- Que les éventuels enregistrements seront détruits dès la fin des travaux

Cette recherche est réalisée dans le respect des règles de bonnes pratiques cliniques et de la législation nationale en vigueur.

Les données de santé vous concernant feront l'objet d'un traitement informatique destiné à l'évaluation scientifique de la recherche. Elles seront transmises dans des conditions garantissant leur confidentialité, c'est-à-dire de manière **anonymisée**. En vertu des articles 39, 40 et 56 de la loi n° 78-17 du 06 Janvier 1978 modifiée par la loi 2004-801 du 06 août 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pourrez exercer vos différents droits dont celui d'accès, d'interrogation, de rectification et d'opposition concernant la levée du secret médical auprès du médecin qui vous propose de participer à la recherche. Par ailleurs, conformément à l'article L.1111-7 du Code de la Santé Publique, les données de santé vous concernant peuvent vous être communiquées par le médecin de la recherche et pourront également, dans des conditions assurant leur confidentialité, être transmises aux autorités de santé, à d'autres entités de cet organisme, responsable de l'étude.

Fait en double exemplaires à Le.....

Signature

ANNEXE IV

Consentement de participation à une étude médicale

Faculté de médecine et de Maïeutique
56 rue du Port 59046 LILLE



Numéro de code :

Je soussigné(e), Monsieur ou Madame

Prénom..... Nom.....

Certifie avoir reçu et compris toutes les informations relatives à ma participation et avoir eu un délai de réflexion avant de consentir à participer à l'étude médicale

« Méthodes Naturelles de Contraception »

Objectif principal de la recherche : Evoquer le ressenti et étudier les motivations principales des couples utilisant les méthodes de régulation des naissances

Accepte un enregistrement audio-phonique des entretiens. Celui-ci sera détruit dès la fin du travail.

Cette étude médicale est réalisée dans le cadre d'un mémoire de maïeutique soutenu(e) par Alix MALAUDAUD, étudiante en maïeutique à la faculté de Médecine et de Maïeutique de Lille

Fait en double exemplaires à Le

Signature

ANNEXE V



Grille d'entretien



Questions permettant de situer les personnes

Quel âge avez-vous ?

Depuis combien de temps formez-vous un couple ? Quel est votre statut marital ?

Combien d'enfants avez-vous ? Quel âge ont-ils ?

Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ?

Questions sur les méthodes naturelles

Comment définiriez-vous les méthodes naturelles de régulation des naissances ? Qu'est-ce qu'elles représentent pour vous ?

Comment avez-vous pris connaissance de l'existence des méthodes naturelles de régulation des naissances ?

Connaissiez-vous des personnes qui utilisaient ces méthodes avant de les utiliser ? Que vous en avaient-elles dit ?

Quelle est la méthode naturelle que vous utilisez actuellement ?

Pourquoi avoir choisi les méthodes naturelles ? Pourquoi continuer à les utiliser aujourd'hui ? Utilisez-vous les méthodes naturelles pour des convictions personnelles ?

Comment vous sentez-vous par rapport à l'utilisation de ces méthodes ? Avez-vous rencontré des difficultés particulières ? Lesquelles ?

Au sein de votre couple, envisagez-vous ces méthodes comme une contraception au court, moyen ou long terme ?

Conseillez-vous ces méthodes autour de vous ?

Comment vous situez-vous chacun personnellement par rapport à l'utilisation de ces méthodes ?

Questions sur d'autres modes de contraception

Aviez-vous utilisé d'autres moyens de contraception avant ? Si oui, lesquels ? Quelle était votre satisfaction ? Quelles difficultés avez-vous éventuellement rencontré ?

Questions sur le rôle de l'entourage

Etes-vous en contact avec des personnes qui utilisent le même type de contraception ? Est-ce important pour vous ? En quoi cela compte-t-il pour vous ?

Questions sur le rôle des professionnels

Comment avez-vous été orienté vers la sage-femme qui vous a formé aux méthodes naturelles ?

Que pouvez-vous nous dire de son rôle dans votre choix d'utiliser cette méthode ?

Avez-vous parlé de ces méthodes avec d'autres professionnels de santé ? Quel était leur discours et quel rôle a-t-il joué ?

Questions sur la formation

Que pouvez-vous nous dire de la formation reçue aux méthodes naturelles ?

Avez-vous un suivi de la part de la professionnelle qui vous a dispensé la formation ? En quoi consiste ce suivi et quelle est son importance pour vous ?

Autres

Avez-vous des éléments à ajouter à cet entretien ?

ANNEXE VI

TABLEAU VI – Profil des couples interrogés en entretien, Partie 1

	Statut marital	Âge	Nombre d'enfants	Catégorie socio-professionnelle
MAM2017_1 (F1 et G1)	Mariés	30/30	1	Cadre/Cadre
MAM2017_2	Mariés	28/27	1	Militaire /Employée
MAM2017_3	Préparation au mariage	29/29	0	Employé /Employée
MAM2017_4	Préparation au mariage	39/34	0	Audit/Attachée de presse
MAM2017_6	Union libre	24	0	Ingénieur
MAM2017_7	Mariés	25/25	1	Chef de projet/Assistant chef de projet
MAM2017_8	Mariés	28/25	0	Employé /Employée
MAM2017_10	Mariés	24	0	Consultant /Cadre
MAM2017_11	Cohabitation légale	35/31	2	Ferme pédagogique /Chef de projet
MAM2017_12	Mariés	28/26	2	Cadre supérieur /Enseignante en congé parental
MAM2017_13	Mariés	38	5	Mère au foyer
MAM2017_14	Mariés	38	5	Mère au foyer
MAM2017_15	Mariés	53/52	3	Chef d'entreprise /Mère au foyer
MAM2017_16	Mariés	37/33	4	Cadre/Mère au foyer

TABLEAU VII – Profil des couples interrogés en entretien, Partie 2

	Religion	Méthode Naturelle utilisée	Utilisation de la Méthode
MAM2017_1	Catholique	MAO	Secondaire
MAM2017_2	Catholique	MAO, MAMA	Initiale
MAM2017_3	Catholique	MAO	Secondaire
MAM2017_4	Non-Croyant /Catholique	MAO	Initiale
MAM2017_6	Catholique	MAO	Secondaire
MAM2017_7	Catholique	MAO	Secondaire
MAM2017_8	-	MAO, LadyComp	Secondaire
MAM2017_10	Catholique	MAO	Initiale
MAM2017_11	-	Sensiplan	Secondaire
MAM2017_12	Catholique	MAO	Initiale
MAM2017_13	Musulmane	Billings, MAO	Secondaire
MAM2017_14	Catholique	MAO, NaProTechnologies	Secondaire
MAM2017_15	Catholique	MAO	Secondaire
MAM2017_16	Catholique	MAO, MAMA, Billings	Initiale

MEMOIRE POUR L'OBTENTION DU DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME

ANNEE : 2017

TITRE : Méthodes Naturelles de Régulation des Naissances. Etude descriptive prospective qualitative de couples formés à leur utilisation.

AUTEUR : Alix MALAVAUD

Sous la Direction de : Mme Agnès D'ARRIPE

MOTS-CLES : Méthodes naturelles de régulation des naissances, Contraception, Sage-Femme, Couple, Motivations, Difficultés, Formation

RESUME :

- **Introduction :** Ces dernières années, la remise en question de la contraception hormonale, l'impact grandissant de l'environnement, le rôle toujours présent de la religion et la place de la santé au cœur des décisions ont développé une réelle prise de conscience du rôle central que les femmes jouent dans le choix de leur contraception, accompagnées par les sages-femmes qui peuvent désormais réaliser leur suivi gynécologique de prévention. Pour certains couples, les méthodes naturelles de régulation des naissances arrivent comme une réponse. Aujourd'hui, qu'est-ce qui motive un couple à se tourner vers ces méthodes ?

- **Matériel et Méthode :** 14 entretiens de couples formés aux méthodes naturelles de régulation des naissances ont été réalisés de Septembre 2016 à Janvier 2017.

- **Résultats :** Réguler les naissances, refus de prendre des hormones, arrêter d'autres moyens de contraception, santé, religion et environnement : des motivations de prime abord auxquelles s'ajoute le ressenti des couples (connaître son corps, autonomie, communication et place de l'homme). Malgré les difficultés rencontrées (précision demandée et efficacité, abstinence et sexualité masculine, idées reçues), les couples témoignent de leur vécu autour d'eux en soulignant l'importance de la formation qu'ils ont reçu pour donner de la fiabilité et de la rigueur aux méthodes naturelles.

- **Conclusion :** Au cœur de ce changement de mentalité dans la société, de nouvelles motivations à l'utilisation des méthodes naturelles de régulation des naissances apparaissent. Les professionnels de santé responsables de la gestion de la contraception pour les couples doivent leur donner une information complète pour pouvoir les accompagner et leur permettre de comprendre au mieux le fonctionnement de leur sexualité, même s'ils doivent parfois compléter leur propre formation dans cet objectif.