

Méthode des Jours Fixes® et Collier du Cycle®: Les 20 questions qui sont posées le plus souvent

1. Qu'est la méthode des Jours Fixes®?

La Méthode des Jours Fixes® (MJF) est une méthode simple de planification familiale mise au point et testée en 2001 par l'Institut de la Santé reproductive (IRH) de Georgetown University. L'Institut a formulé un modèle informatique, avec des données de l'Organisation mondiale de la Santé, et a déterminé que les femmes qui ont généralement des cycles menstruels de 26 à 32 jours sont les plus probables d'être fécondes – et susceptibles de tomber enceintes - du 8^e au 19^e jour de leur cycle. La probabilité de tomber enceinte lors des autres jours du cycle est très faible. Aussi, la MJF retient une période de jours donnés lors de chaque cycle menstruel pendant laquelle une femme peut tomber enceinte si elle a des rapports sexuels non protégés. Si une femme ne veut pas tomber enceinte, elle et son partenaire doivent éviter les rapports sexuels non protégés du 8^e au 19^e jour de son cycle.¹ La MJF est utilisée avec le Collier du Cycle®, outil visuel qui aide une femmes à déterminer les jours pendant lesquels elle a le plus de chances d'être féconde.

L'Institut a fait le test de la MJF dans le cadre d'un essai clinique avec pratiquement 500 femmes dans trois pays – Bolivie, Pérou et les Philippines. Les femmes ont su utiliser correctement la méthode et, lorsqu'elles l'utilisaient correctement, la méthode était efficace à plus de 95%. Ce qui veut dire que, sur 100 femmes utilisant la méthode pendant une année, moins de cinq sont tombées enceintes. Le taux total de grossesses (utilisation correcte et incorrecte) était légèrement inférieur à 12 grossesses pour 100 femmes/années.² Cet indicateur est analogue à l'efficacité de certaines méthodes qui dépendent de l'utilisatrice.

2. Quelle est l'efficacité de la MJF?

Une étude d'efficacité faite par l'Institut de la Santé Reproductive a constaté que la MJF était efficace à plus de 95%. Cela veut dire que, sur 100 femmes utilisant la méthode pendant une année, moins de cinq d'entre elles tomberaient enceintes si elles utilisent correctement la méthode. Par ailleurs, l'étude a également constaté que les femmes qui ne suivent pas attentivement les jours de leur cycle ou qui ont des rapports sexuels non protégés du 8^e au 19^e jour courent un risque bien plus grand de tomber enceintes. Si on ajoute les grossesses survenues avec utilisation correcte de la méthode à celles avec utilisation incorrecte, le total est d'environ 12 grossesses pour 100 femmes/année de l'utilisation de la méthode.^{3,4,5} D'autres études faites dans plusieurs pays indiquent des taux d'efficacité dans la même fourchette.⁶ L'efficacité de la MJF est analogue à celle de d'autres méthodes qui dépendent de l'utilisatrice.

3. Comment dois-je utiliser le Collier du Cycle?

Le Collier du Cycle est un outil visuel aidant une femme à utiliser la MJF pour déterminer les jours de son cycle et savoir ainsi quand elle risque de tomber enceinte si elle a des rapports sexuels non protégés. C'est un collier avec 32 perles de couleurs différentes et chaque perle représente un jour du cycle menstruel d'une femme. La femme déplace un anneau noir en caoutchouc, perle après perle, chaque jour, en suivant la direction de la flèche. Le premier jour des règles, il faut déplacer l'anneau sur la première perle qui est rouge. Ensuite, on continue à déplacer l'anneau perle après perle chaque jour du cycle. Quand l'anneau se trouve sur une perle marron, une femme sait que ce sont les jours de son cycle où elle peut avoir des rapports sexuels sans tomber enceinte. A un jour où l'anneau se trouve sur une perle blanche (du 8^e au 19^e jour), elle est féconde et tomber enceinte si elle des rapports sexuels non protégés.

4. La MJF peut-elle être utilisée sans le Collier du Cycle?

Oui. Le Collier s'est avéré un outil facile à utiliser aidant les femmes à suivre les jours de leur cycle et à savoir quels sont les jours féconds et lesquels ne le sont pas. Cela leur permet également de connaître la durée de leur cycle. Par ailleurs, une femme peut simplement suivre son cycle sur un calendrier et compter les jours, en commençant le premier des règles pour savoir quand elle a eu ses jours féconds – du 8^e au 19^e de son cycle. Elle devra également vérifier que ses cycles ont entre 26 et 32 jours pour s'assurer que cette période de fécondité est exacte dans son cas.

5. Où les programmes peuvent-ils obtenir le Collier du Cycle?

Cycle Technologies est le fabricant/distributeur autorisé du Collier du Cycle. Les missions de l'USAID peuvent commander les Colliers du Cycle par le biais de la même procédure d'approvisionnement qu'elles utilisent pour d'autres contraceptifs. D'autres organismes qui ne reçoivent pas de financement de l'USAID peuvent les acheter à un taux négocié pour les achats en gros, en contactant Cycle Technologies at info@cyclebeads.com.

6. Est-ce que je peux obtenir la MJF dans une pharmacie?

Oui. Des études ont été faites montrant que les préparateurs en pharmacie peuvent fournir la MJF. Vu que, dans ce cas, elles n'auront pas le même contact prolongé qu'avec un prestataire dans un centre de santé, les clientes dépendent davantage d'une information imprimée qu'elles reçoivent avec leur Collier du Cycle. Par ailleurs, elles pourront apprendre à utiliser la méthode tout aussi bien que les femmes conseillées par un prestataire de la planification familiale. L'important, c'est de recevoir une information exacte et complète qui peut les aider à utiliser correctement la méthode.⁷

7. Quel est le pourcentage d'utilisateurs de la planification familiale qui opterait probablement pour la MSJ ?

D'après l'expérience recueillie, il semblerait que, dans les programmes bien organisés, la demande stagne autour de 5-15% de tous les nouveaux clients de la planification familiale qui choisiraient la MJF. La demande pour la MJF a tendance à être plus élevée dans les pays avec une faible prévalence contraceptive.^{8, 9, 10, 11, 12, 13}

8. Qui peut utiliser la MJF?

La MJF fonctionne bien pour les femmes qui ont généralement des cycles menstruels entre 26 et 32 jours, et à 50 et 60% des femmes ont des cycles de 26 à 32 jours.¹⁴ Par ailleurs, les femmes qui ont des cycles plus courts que 26 jours ou plus longs que 32 jours ne sont pas des bonnes candidates pour cette méthode. En plus, les femmes qui ne sont pas en mesure d'éviter les rapports sexuels non protégés les jours où elles risquent de tomber enceintes ne devraient probablement pas utiliser cette méthode à cause du risque d'échec de la MJF. Selon des études faites par l'IRH, les utilisatrices de la MJF sont des femmes de tout âge, allant de 18 ans à 47 ans, avec une moyenne dans les 28 à 32 ans. Leurs niveaux d'éducation sont divers : allant d'aucune éducation formelle à l'éducation secondaire ou supérieure, regroupant ainsi une large gamme de femmes.¹⁵

9. Une période ouze jours paraît longue, en plus sachant que la plupart des couples n'ont pas de rapports sexuels lorsque la femme a ses règles. Comment s'en accommodent les couples?

La recherche a montré que les gens qui utilisent la MJF ont des rapports sexuels environs le même nombre de fois par mois que d'autres personnes. Ils ont des rapports sexuels en dehors de la période à risque. Différentes possibilités se présentent : s'abstenir des relations sexuelles, exprimer l'affection d'autres manières ou encore utiliser des méthodes barrières lors de ces jours.

10. Pourquoi est-il important que le partenaire soit prêt à utiliser la MJF et comprenne son fonctionnement?

En premier lieu, il est important que la femme et son partenaire soient d'accord sur le fait qu'ils veulent éviter une grossesse. Il est également important que tous deux comprennent comment fonctionne la MJF et décident de ce qu'ils feront les jours où elle risque

de tomber enceinte. Il est important qu'ils comprennent tous deux qu'une grossesse est probable s'ils ont des rapports sexuels non protégés pendant la période féconde. Il est tout aussi important qu'ils décident à l'avance de la manière dont ils géreront cette période féconde. Ils peuvent décider d'utiliser une méthode barrière ou alors s'abstenir des relations sexuelles pendant ce temps.

Le Collier du Cycle est d'ailleurs très utile pour aider les femmes et les hommes à parler de la méthode. Et même s'ils ne veulent pas en parler, le Collier est très visuel, le partenaire masculin pouvant voir de suite quels sont les jours féconds d'une femme et saura ce qu'il faut faire pour éviter une grossesse.

11. Les femmes qui ne savent pas lire peuvent-elles utiliser la MJF?

Elles n'auront aucun problème à utiliser cette méthode. Il n'est nullement nécessaire de savoir lire pour utiliser la MJF. De fait, c'est l'une des raisons pour laquelle elle s'avère tellement utile : c'est une aide visuelle pour les femmes, qu'elles sachent lire ou non.¹⁶

12. Est-ce que la MJF est une méthode « moderne » de planification familiale?

Oui. La MJF satisfait les critères d'une méthode « moderne » parce que elle :

- est basée sur la physiologie de la reproduction humaine.
- a été développée sur la base d'un modèle scientifique qui utilise les outils de la science moderne, y inclus les mathématiques et la modalisation informatique.
- a été testée dans le terrain suivant les protocoles qui sont utilisés pour tester d'autres méthodes modernes de planification familiale.

Il n'est pas nécessaire pour une méthode d'utiliser les médicaments ou des procédures chirurgicales pour être une méthode moderne.¹⁷ La MJF doit être différenciée des pratiques traditionnelles, telle que la méthode rythme (méthode du calendrier) ou d'autres systèmes d'abstinence périodique, qui sont basées sur des croyances populaires, et/ou des suppositions, qui n'ont jamais été testés formellement.

13. Comment est la MJF différente de la méthode rythme (méthode du calendrier)?

Elle est très différente. La méthode de rythme (ou méthode du calendrier) nécessite des informations exactes sur les derniers six (ou plus) cycles de menstruation et des calculs arithmétiques –ajouter et soustraire – chaque mois pour savoir quel jours du cycle actuel une femme est susceptible de tomber enceinte.¹⁸ La méthode du rythme n'a jamais été testée dans une étude d'efficacité formelle. La MJF, de l'autre côté, est très simple- il ne faut pas de calculs, et c'est pareil pour chaque cycle menstruel. La MJF a aussi été examiné dans une étude d'efficacité formelle et bien-conçu.

14. L'ovulation survient 14 jours avant la prochaine menstruation, n'est-ce pas ? C'est ce que nous avons tous appris à l'école médicale / c'est ce que disent les livres.

La corrélation la plus forte se présente entre le milieu du cycle et l'ovulation. Dans environ 80% des cycles, l'ovulation survient sur le jour à la mi-parcours du cycle, ou dans les 48 heures avant ou après. Etant donné qu'un pourcentage significatif des cycles sont environ 28 jours, c'est vrai dans un certain sens que l'ovulation a tendance à survenir plus ou moins 14 jours avant la prochaine menstruation. Cependant, dans des cycles plus courts ou plus longs, l'ovulation survient plus tôt ou plus tard que cela. Par exemple, dans un cycle de 26-27 jours, l'ovulation surviendra le plus probablement autour du 13e jour; dans un cycle de 31 ou 32 jours, l'ovulation surviendra le plus probablement autour du 15e ou 16e jour. Ces résultats ont été déterminés par des études qui ont utilisé des indicateurs hormonales pour déterminer le jour de l'ovulation, qui a été ensuite corrélé à la durée du cycle.¹⁹

15. Pourquoi la MJF identifie tant de jours fertiles?

Trois éléments biologiques contribue à la fenêtre fertile : la durée de vie du spermatozoïde (jusqu'à 5 jours) et de l'ovule (12-14 heures)²⁰, le moment de l'ovulation dans le cycle (étroite corrélation avec la moitié du cycle)²¹, et la durée du cycle (médiane de 28 à 29 jours)^{22,23}. Ces processus varient entre les femmes et entre les cycles, et peuvent dépasser la gamme « moyenne ». Les

éléments doivent prendre en compte toutes les variations possibles, et c'est pour cela que la fenêtre est plus longue que ce qui serait nécessaire si tous les cycles étaient de la même longueur et si l'ovulation se produisait toujours le même jour.

16. Est-ce que les femmes ont besoin d'avoir un cycle régulier pour pouvoir utiliser la MJF?

Les femmes ne sont pas obligées d'avoir la même longueur de cycles menstruels pour utiliser la MJF, mais elles doivent avoir des cycles qui durent entre 26 et 32 jours. Autrement dit, elles devraient avoir leurs règles une fois par mois. Quelques participantes dans l'étude d'efficacité ont eu un ou deux cycles de plus. L'analyse de l'efficacité théorique de la MJF pour les femmes avec des cycles plus courts que 26 jours ou plus longs que 32 jours suggère que cette méthode n'est pas aussi efficace pour elles, mais fournit quand même une protection importante contre la grossesse.

17. Est-ce qu'il est nécessaire pour les femmes d'observer leurs cycles pendant plusieurs mois avant d'utiliser la MJF?

Les femmes ne sont pas obligées à observer leurs cycles avant d'utiliser la MJF (les participants de l'étude d'efficacité ne l'ont pas fait). Plutôt, elles répondent aux questions de dépistage qui donnent aux prestataires un sens de la longueur du cycle de la femme (si les cycles sont entre 26 et 32 jours). Par exemple, « Avez-vous vos règles à peu près une fois par mois ? » ou « Est-ce que vos règles viennent quand vous le prévoyez ? ».

18. Quelles sont les étapes essentielles pour intégrer la MJF dans les programmes ?

Les programmes doivent suivre une approche systématique pour intégrer la MJF à leurs programmes comme ils le feraient en introduisant toute autre nouvelle méthode de planification familiale. Pour vérifier que la MJF soit intégrée et devienne partie intégrante d'un système de prestation de services, un programme doit :

- créer un environnement favorable pour faciliter l'intégration durable de la MJF dans les services existants;
- former les prestataires en matière de dépistage et conseils aux clientes ;
- inclure la MJF dans le système de supervision, suivi et évaluation ;
- sensibiliser la communauté à la disponibilité de la MJF ; et
- vérifier que le Collier du Cycle est disponible dans les établissements où sont dispensés les services.

19. Quelle valeur vient ajouter la MJF si elle est intégrée aux programmes ?

C'est une bonne adjonction au panier de méthodes car elle représente une option simple, facile et naturelle pour les couples qui souhaitent éviter une grossesse non planifiée. En offrant la MJF, les programmes

- attirent les nouvelles utilisatrices de la planification familiale et réduisent le besoin non satisfait, tel que montré par les résultats de l'étude publiés dans le numéro de mars de *Contraception*.²⁴
- améliorent l'accès aux méthodes de planification familiale car diverses approches de prestations peuvent être utilisées. En effet, médecins, aides-soignantes et volontaires communautaires peuvent offrir la MJF dans les secteurs public et privé ainsi qu'au niveau communautaire.
- autonomisent les femmes. Les femmes qui apprennent à utiliser la MJF ont une meilleure connaissance de leur corps et de leur cycle menstruel. Elles ont davantage confiance en elles-mêmes et communiquent plus avec leur partenaire.
- engagent les hommes car c'est le couple qui doit décider ensemble comment gérer les jours féconds. La MJF est l'occasion pour les programmes de faire tous les efforts possibles pour atteindre les hommes et leur apporter information et services de planification familiale, intégrant ainsi les questions liées au genre dans les séances de conseils pour la planification familiale.

20. La MJF peut-elle être offerte au niveau communautaire?

Oui. IRH a mis au point de simples outils et formations apprenant aux agents à base communautaire à offrir la MJF à leurs clientes. Ils le font d'ailleurs avec réussite en Inde, en RDC, au Mali et dans plusieurs autres pays.

-
- ¹ Arevalo, M., I. Sinai, and V. Jennings. 1999. "A fixed formula to define the fertile window of the menstrual cycle as the basis of a simple method of natural family planning." *Contraception*: (60) 357-360.
- ² Arevalo, M.V. Jennings, and I. Sinai. 2002. "Efficacy of a new method of family planning: the Standard Days Method." *Contraception*: (65) 333-338.
- ³ Ibid.
- ⁴ World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), INFO Project. 2007. *Family Planning: A Global Handbook for Providers*. Baltimore and Geneva: CCP and WHO.
- ⁵ Hatcher, R. et al. 2007. *Contraceptive Technology*. 19th Revised Edition. New York: Ardent Media, Inc.
- ⁶ Institute for Reproductive Health. 2008. "Long-term use of Standard Days Method: Experience of operations research study participants." *Project AWARENESS Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- ⁷ Institute for Reproductive Health. 2008. "Social marketing final report: Three country overview." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- ⁸ Institute for Reproductive Health. 2008. "Burkina Faso country report: 2002–2007." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- ⁹ Institute for Reproductive Health. 2008. "Comparison of Standard Days Method user tools." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- ¹⁰ Institute for Reproductive Health. 2008. "Long-term use of Standard Days Method: Experience of operations research study participants." *Project AWARENESS Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- ¹¹ Institute for Reproductive Health. 2008. "Mali country report: 2006–2007." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- ¹² Institute for Reproductive Health. 2008. "Rwanda country report: 2002–2007." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- ¹³ Institute for Reproductive Health. 2008. "Social marketing final report: Three country overview." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- ¹⁴ Sinai, I., V. Jennings, and M. Arevalo. 2004. "The importance of screening and monitoring: the Standard Days Method and cycle regularity." *Contraception*: (69) 201-206.
- ¹⁵ Gribble, J. et al. 2008. "Being strategic about contraceptive introduction: The experience of the Standard Days Method." *Contraception*: (77) 147-154.
- ¹⁶ Institute for Reproductive Health. 2008. "Comparison of Standard Days Method user tools." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- ¹⁷ Trussel, J. and K. Kost. 1987. "Contraceptive failure in the United States: A critical review of the literature." *Studies in Family Planning*: (18) 237-283.
- ¹⁸ World Health Organization. 1981. "A prospective multicenter trial of the ovulation method of natural family planning. II The Effectiveness Phase." *Fertility and Sterility*: (36) 152.
- ¹⁹ Ecochard, R. 2005. "Heterogeneity: The masked part of reproductive technology success rates." *Rev. Epidemiologique de Sante Publique*: (53) 2S 107-117.
- ²⁰ Wilcox, A.G., C.R. Weinberg, and D. Baird. 1998. "Post-ovulatory aging of the human oocyte and embryo failure." *Human Reproduction*: (13) 394-397.
- ²¹ Ibid.
- ²² Speroff, L. and M. Fritz. 2005. *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*, 7th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- ²³ Vollman, R. 1977. *The Menstrual Cycle*. Philadelphia: WB Saunders Co.
- ²⁴ Gribble, J., R. Lundgren, C. Velasquez, and E. Anastasi. 2008. "Being strategic about contraceptive introduction: the experience of the Standard Days Method." *Contraception*. 77(3): 147-154.



4301 Connecticut Avenue, N.W., Suite 310, Washington, D.C. 20008 USA | irhinfo@georgetown.edu | www.irh.org