

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 85 (1987)

Heft: 7-8

Artikel: La régulation naturelle des naissances : aperçu historique

Autor: Rötzer, E.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950690>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 22.01.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

La régulation naturelle des naissances: aperçu historique

par Mme E. Rötzer, Vöcklabruck, Autriche

Ce résumé de l'évolution historique de la régulation naturelle des naissances a comme seul but de présenter quelques étapes marquantes et de nommer quelques précurseurs et pionniers de la recherche dans ce domaine. L'essai d'apprécier à leur juste valeur tous ceux qui ont contribué au développement de cette science doit faire l'objet d'une étude ultérieure.



Des origines jusqu'au début du XX^e siècle

En 1672, Régnier De Graaf (Hollande) découvre de grandes «bulles» dans l'ovaire féminin, qu'il prend pour des «œufs». C'est en son honneur que le follicule mûr est appelé «follicule de De Graaf».

En 1677, Antoni van Leeuwenhoek (Hollande) découvre les spermatozoïdes sous son microscope.

En 1827, Karl Ernst von Baer (Koenigsberg et St-Petersbourg) est le premier à décrire l'ovocyte dans l'ovaire de la chienne (enchâssé dans la paroi du follicule cavitaire au niveau d'un renflement prêt à se rompre).

En 1844, Th.W.Bischoff (Allemagne) décrit «la maturation périodique et la libération des ovules chez les mammifères et chez l'homme, comme indépendante de la fécondation et comme la condition préalable à leur procréation».

N.B.: Il est remarquable que l'ovulation soit déjà considérée à cette époque comme indépendante de la fécondation.

En 1847, F.A.Pouchet (France) indique que régulièrement entre le dixième et le quinzième jour après les règles, la glaire

«utéro-vaginale», qui jusqu'ici était épaisse, visqueuse et blanchâtre, commence à se fluidifier, apparaît plus abondante qu'auparavant et que sa sécrétion est souvent si importante qu'elle lubrifie très largement l'entrée des organes génitaux en débordant sur les parties voisines.

N.B.: Pouchet parle d'une «ovulation spontanée» chez la femme qui se déclenche d'elle-même selon ses propres lois et qui n'est pas provoquée à n'importe quel moment du cycle par des influences extérieures. L'ovulation «provoquée» n'existe que chez certains animaux comme par exemple chez la lapine.

En 1855, W.Tyler Smith (Grand Bretagne) indique que la sécrétion de la glaire cervicale est indispensable pour la pénétration des spermatozoïdes dans le col et le corps de l'utérus. D'après lui, le degré de fluidité maximale de la glaire cervicale s'observe peu après la fin des règles.

En 1866/1868, J.Marion Sims (Grande Bretagne) rend attentif à l'importance de la sécrétion accrue de glaire cervicale dans le traitement de la stérilité.

N.B.: Ce n'est que de nombreuses années plus tard, en 1933, que la relation entre glaire cervicale et fertilité a été «redécouverte» et que Séguy et Vimeux, ainsi que Séguy et Simonnet (France) ont souligné l'importance de la production accrue de glaire cervicale comme signe direct de l'ovulation et la nécessité absolue de sa présence pour qu'une grossesse puisse commencer.

En 1872, W.O.Priestley (Grande Bretagne) rapporte qu'il a observé chez quatre femmes une douleur intermenstruelle 15 jours avant l'arrivée des prochains règles. Il interprète cette observation comme étant la conséquence d'une ovulation «pénible»: le follicule aurait de la peine à traverser les enveloppes superficielles sclérosées de l'ovaire. Selon lui, cette observation prouve que dans ces cas-là l'ovulation ne va pas de pair avec les règles.

En 1876, Mary P.Jacobi de l'Université de Harvard (USA) publie une thèse couronnée dans laquelle elle indique que la température de la femme se trouve à un niveau de base après les règles et

s'élève ensuite pour ne redescendre qu'au moment des prochaines règles. En disséquant, elle a remarqué que les ovaires ne présentaient pas la même image histologique à différents moments du cycle. Elle en déduit que la femme vit «au rythme de ses ovaires»; qu'elle est donc soumise à la fonction ovarienne et que toutes les fluctuations physiologiques qui s'observent chez elle en dérivent également.

Remarque: Les informations sur Mary P.Jacobi proviennent d'une cassette enregistrée par le Dr Rudolf F.Vollmann.

En 1886, A.Sorel (France) publie une des contributions les plus valables sur la périodicité de la douleur intermenstruelle en présentant les enregistrements précis du déroulement de 147 cycles menstruels dans lesquels la douleur intermenstruelle a pu être observée et inscrite dans un laps de temps de 12 à 15 jours avant la prochaine menstruation.

En 1904, Theodor Hendrick van de Velde (Hollande) publie son travail «Sur la relation entre fonction ovarienne, périodicité et hémorragie menstruelle et sur l'origine de la douleur intermenstruelle». Dans le tracé de la courbe de température basale, van de Velde constate une dépression juste avant l'élévation thermique et en déduit que le point le plus bas correspond à l'ovulation. Malheureusement cette hypothèse erronée a la vie dure et est tenacement reprise par certains jusqu'à nos jours.

La découverte d'une période fertile limitée en relation avec la phase ovulatoire de la femme

Du point de vue de nos connaissances actuelles, il peut paraître surprenant que dans tous les travaux médicaux énumérés jusqu'ici, le moment de la phase éventuellement fertile ait été si fortement controversé. Certains croyaient que la période la plus favorable à une fécondation se situait au moment des règles, d'autres avançaient qu'une fécondation était possible à n'importe quel moment du cycle. Dans ce contexte, il est intéressant de relever une remarque de R.Schröder, professeur de gynécologie réputé à son époque. Dans un manuel de gynécologie, publié à Munich en 1928 par J.Veit et W.Stoeckel (vol. I/2, p. 171), il déplore l'absence de tout phénomène de rut chez la femme – aussi bien dans le domaine psychologique (une libido plus forte) que physiologique – qui, selon lui, rend la détection du moment de l'ovulation difficile. Cette constatation garde cependant son importance dans un

autre contexte: elle relativise fortement l'opinion assez courante selon laquelle la femme ressentirait le plus grand désir sexuel pendant la période fertile.

1. Règles de calcul sur la base d'un calendrier des règles (méthode Ogino-Knaus)

En 1923, Kyusaku Ogino (Japon) publie ses deux premiers travaux sur les jours probables de l'ovulation (en langue japonaise); selon ses constats chirurgicaux, ce moment se situe dans une période de 12 à 16 jours avant les prochaines règles.

En 1929, Hermann Knaus (Autriche), sans connaître les travaux d'Ogino, publie sa méthode biologique pour la détermination du moment de l'ovulation dans laquelle il préconise une durée de 15 jours entre l'ovulation et les prochaines règles.

C'est en 1930 que paraît le premier travail de Kyusaku Ogino en allemand. Depuis ce moment, la méthode du «calendrier» pour la détermination des jours fertiles et infertiles de la femme s'appelle du nom de ses auteurs «méthode Ogino-Knaus». Pour le calcul selon Ogino-Knaus, il fallait disposer d'une observation de 12 cycles au moins; ensuite, le calcul dépendait du cycle le plus long et du plus court de la femme concernée. Cette méthode avait une fiabilité assez approximative dans le cas de cycles très réguliers. Elle ne peut plus être recommandée aujourd'hui.

2. Méthodes basées sur la courbe de température

En 1929/30, Wilhelm Hillebrand, curé à Schevenhütte (diocèse d'Aix-la-Chapelle), commence à tester la valeur des courbes de température, dans le but d'aider les femmes à déterminer leurs jours fertiles et infertiles. Il s'inspire pour cela d'un livre de T. H. van de Velde (cf. ci-dessus). A côté de W. Hillebrand, au cours des années 30, seuls Harvey et Crocket (Angleterre, 1932) et T. T. Zuck (USA, 1938) s'intéressent aux relations qui existent entre la température basale de la femme au moment du réveil de la fertilité. Pour ses travaux innovateurs, W. Hillebrand a été nommé docteur honoris causa de la faculté de médecine de l'Université de Cologne en 1959.

N.B.: La preuve que les premières tentatives de W. Hillebrand remontent à 1929/30 est fournie par sa correspondance avec une de ses sœurs, Mme Antonie Hillebrand, mais n'est pas attesté autrement dans la littérature spécialisée. W. Hillebrand est donc le premier à avoir eu l'idée de mettre la

prise de la température au service de la régulation des naissances.

En 1940, 10 ans après le début de l'activité de W. Hillebrand, Rudolf F. Vollmann (Suisse) commence à son tour à étudier le phénomène de la température biphasique dans la littérature spécialisée en langue allemande.

En 1945, Mary Barton et P. P. Wiesner (Grande-Bretagne) publient leurs résultats révolutionnaires sur la détermination des jours fertiles de la femme à l'aide de la température au réveil («waking temperature»).

En 1947, Rudolf F. Vollmann publie son manuel *Fruchtbarkeit und Temperaturkurve der Frau (Fertilité et courbe de température de la femme)* aux éditions Kyklos à Zurich.

La même année voit la parution d'un travail important de J. Férin (Belgique) sur la détermination de la période infertile prémenstruelle à l'aide de la courbe de température.

Dans un même temps, le Hollandais J. G. H. Holt analyse les rapports entre la courbe de la température et la fertilité féminine. C'est Holt qui a formulé la règle élémentaire pour l'observation de la température, selon laquelle il faut chercher 3 températures supérieures aux 6 températures précédentes; dès l'apparition de la troisième température «haute», on a atteint le début de la période infertile après l'ovulation. Le livre de Holt *Geburtenregelung auf biologischem Wege. Der Zusammenhang zwischen Fruchtbarkeit und Körpertemperatur der Frau (Régulation des naissances biologique. Le rapport entre la fertilité et la température de la femme.)* a paru en allemand en 1959 aux éditions médicales Franz Deuticke, Vienne. (La version anglaise du livre de Holt *Marriage and Periodic Abstinence*, publié en 1960 chez Longmans, Londres, n'est pas une traduction véritable, mais un texte remanié par John Marshall, un des adeptes les plus fervents de la méthode des températures en Grande-Bretagne.)

Il est regrettable que le corps médical n'ait pas pris connaissance des instructions publiées par Holt, car la règle de Holt permet même l'interprétation de courbes de températures qui sinon paraissent désordonnées. La règle de Holt a d'ailleurs fait ses preuves plus tard lorsqu'on l'a utilisée en relation avec l'observation de la glaire cervicale. En 1950, Gerd K. Döring, pour la première fois en Allemagne, rapporte les observations faites chez 65 femmes avec un total de 526 cycles. Dans une note, Döring remercie Wilhelm Hillebrand qui lui a communiqué un certain nombre de cycles qu'il a pu utiliser pour sa propre recherche. Par la suite, dès 1954, Döring a publié plusieurs éditions d'un guide de la température féminine

suivi à partir de 1966 d'un manuel pour médecins: *Empfängnisverhütung (Contraception)*.

Remarque importante: selon le prof. Döring, on compte à rebours 6 jours à partir de la première température «haute», afin de déterminer le moment le plus précoce du commencement probable des jours fertiles en début du cycle. Il est encore plus sûr de compter 7 jours. Pour effectuer ce genre de calcul, il faut avoir pu observer au moins 12 cycles consécutifs.

En France, dans les années 50, quelques médecins (p.ex. Guy Van der Stappen, Sacha Geller) tentent également d'utiliser l'observation de la température pour le contrôle des naissances.

D'excellents résultats sont rapportés en 1962 par B. Vincent et R. Traissac, ainsi qu'en 1967 par B. Vincent. S'appuyant sur ce dernier travail, le spécialiste mondialement connu de statistique médicale Christopher Tietze (New York) a rangé la méthode des températures dans le groupe I des méthodes les plus efficaces, au même titre que la pilule contraceptive et la stérilisation chirurgicale. C'est en 1961 que Charles Rendu, François et Michèle Guy (Paris) fondent la C.L.E.R., qui s'est donné comme mission de conseiller les couples et les familles, en promouvant en particulier aussi la méthode des températures (le test thermique).

3. Méthodes sympto-thermiques

Remarque préliminaire: les progrès de la recherche sur la glaire cervicale

C'est vers la fin des années 40 et au cours des années 50 que commencent des études intensives sur la signification de la glaire cervicale. Il est impossible de nommer ici tous les noms associés aux progrès de la méthode. Un chercheur de la clinique universitaire de gynécologie de Vienne, le prof. H. Rauscher, a cependant stimulé tout particulièrement la recherche à travers sa propre méthode sympto-thermique. En 1956, il publie un travail sur l'examen simultané du frottis vaginal et du col de l'utérus qui permet de délimiter un espace de 36 heures au cours duquel l'ovulation peut se produire – ou ne pas avoir lieu.

Les méthodes sympto-thermiques proprement dites

Plusieurs tenants de la méthode des températures, parmi eux W. Hillebrand et J. G. H. Holt, conseillent de prêter attention à d'autres signes éventuels des jours fertiles. Au Canada, le groupe SERENA, fondé en 1955 par Gilles et Rita Breault, et John Billings, en Aus-

tralie, recommandent dès les années 50 d'être attentif à l'apparition de la glaire cervicale et de la douleur intermenstruelle. C'est pour ce genre d'observations combinées que l'on commence à parler de «méthode sympto-thermique». Cependant, bien que l'on commence à inscrire les différents symptômes dans les graphiques – dans la mesure où les femmes sont capables de les observer – la courbe de température est interprétée pour elle-même, indépendamment des autres symptômes.

Depuis 1951, Josef Rötzer (Autriche) préconise l'observation systématique de la glaire cervicale, et il apparaît déjà au cours des années 50 que la plupart des femmes sont en mesure d'observer la glaire cervicale.

En 1965, Josef Rötzer publie la première méthode sympto-thermique authentique. Selon lui, l'interprétation de la montée de la température doit se faire en fonction du déroulement de la phase de la glaire cervicale.

En 1968, Rötzer peut présenter pour la première fois des statistiques selon lesquelles plus de 90% des femmes sont capables d'observer la glaire cervicale au niveau de la vulve. Grâce à un enseignement amélioré et à une ouverture croissante des femmes, il a été possible de montrer par la suite que jusqu'à 99,5% des femmes sont en mesure d'observer la glaire cervicale.

En 1973, Paul Thyma (USA) publie également une méthode sympto-thermique véritable qui repose sur un contrôle double: selon lui, la phase infertile après l'ovulation est atteinte dès la 3^e température haute ou alors le 4^e jours après le sommet de la glaire; pour plus de sécurité, on attend le plus tardif des deux signes.

Au cours des années suivantes, on assiste à l'apparition d'une multitude de méthodes sympto-thermiques. Il est intéressant de constater que plusieurs groupes ont modifié le contrôle double selon Thyma dans le sens qu'il suffit d'attendre le 3^e jour après le sommet de la glaire pour admettre qu'on est entré dans la phase non-fertile. Cet assouplissement de la règle est cependant limité aux méthodes sympto-thermiques véritables. Lorsqu'on s'appuie uniquement sur l'observation de la glaire cervicale, il est indispensable d'attendre le 4^e jour après le sommet de la glaire.

L'intégration de l'autopalpation du col de l'utérus dans les méthodes sympto-thermiques

En 1962, Edward F. Keefe (USA) décrit pour la première fois la possibilité de palper le col de l'utérus pour déterminer les jours fertiles et infertiles. Dans les publications en anglais on parle de la



Marylise Kristol-Labant, Übersetzerin des Buches von Dr. Rötzer vom Deutsch ins Französisch. In der Mitte Elisabeth Rötzer, rechts Kati Gabathuler

«méthode de Keefe» ou «autopalpation du col de l'utérus selon Keefe». Dans de nombreux manuels qui enseignent la méthode sympto-thermique, l'examen du col de l'utérus est devenu entre-temps une partie intégrante et importante de la méthode.

4. L'observation de la glaire cervicale seule (méthode Billings)

Dès les années 50, le couple de médecins John et Evelyn Billings (Australie) ont cherché à améliorer les méthodes dites de «calendrier». Le couple Billings enseigne aux femmes de prendre leur température et d'observer la glaire cervicale. A l'origine, J. et E. Billings pratiquent donc une méthode «sympto-thermique» qui enregistre la glaire cervicale et analyse la température de façon indépendante.

En 1964, John Billings publie son livre «The Ovulation Method» qui présente cette façon de procéder. Il écrit à l'époque que 70% des femmes environ sont capables d'observer les signes de la phase fertile.

En 1971, Billings abandonne la prise de la température et commence à enseigner l'observation de la glaire cervicale seule. C'est à ce moment-là que naît la méthode Billings dans sa forme actuelle. Celle-ci est donc foncièrement différente de leur méthode d'ovulation de 1964 et il est faux de prendre 1964 comme date de l'introduction de la méthode Billings.

Pour la même raison, il est inexact de prétendre que les méthodes sympto-thermiques sont des combinaisons entre la méthode Billings et la prise de température. Ainsi, la première méthode sympto-thermique selon Rötzer est née bien avant et indépendamment de l'actuelle méthode d'ovulation selon Billings. En outre, dès 1949, Keefe joint à ses modes d'emploi du thermomètre

pour la prise de la température basale le conseil de noter également la glaire cervicale. Ensuite, il convient de nommer le curé Hillebrand et J. Holt, qui, bien avant Billings, enseignent aussi l'observation de l'apparition de la glaire cervicale dans la mesure du possible.

5. L'état actuel de la régulation naturelle des naissances

Dans le cadre des différentes possibilités qui existent pour la régulation naturelle des naissances, certaines méthodes sympto-thermiques ont atteint un maximum de fiabilité. Lorsqu'on admet l'existence de jours infertiles aussi bien au début du cycle qu'après le moment de l'ovulation et qu'il est nécessaire d'éviter une conception, la fiabilité est comparable à celle de la pilule, sans en présenter les inconvénients et effets secondaires. Lorsqu'on ne considère comme infertiles que les jours du plateau thermique confirmé (à partir du soir de la 3^e température «haute» après le sommet de la glaire), une grossesse peut être évitée avec une certitude absolue. Cette deuxième manière de procéder est plus fiable encore que la stérilisation de la femme (ligature des trompes) ou de l'homme (vasectomie).

Afin de promouvoir la régulation naturelle des naissances à l'échelle mondiale, une organisation internationale s'est constituée en 1974: The International Federation for Family Life Promotion IFFLP (Fédération Internationale d'Action Familiale, FIDAF). Son siège actuel se trouve à Washington D.C., USA.

La WOOMB (World Organization of the Ovulation Method Billings), fondée en 1977, se consacre à la promotion de la méthode Billings.

© Dr med. Josef Rötzer 1987