

*Cours par correspondance sur le programme de formation des enseignants 2003, 2022*

---

# **Les absolus de fertilité**

---

WOOMB International Ltd

# LES ABSOLUS DE FERTILITÉ

## L'importance de 750 000 dosages hormonaux

Professeur émérite James B. Brown

Avril 2006

Les résultats de 750 000 dosages hormonaux ont été obtenus en collaboration avec des confrères et rapportés dans plus de 220 publications dans des revues et livres scientifiques. C'est l'équivalent d'une publication tous les deux mois depuis près de 40 ans !

J'ai participé à pratiquement toutes les avancées en matière de reproduction entre 1950 et 1990, y compris le développement de méthodes de surveillance de la fonction ovarienne et placentaire ; la mise au point et la mise à l'essai de la pilule contraceptive ; le moment de l'ovulation ; l'utilisation sûre des gonadotrophines ; importance des hormones dans les cancers du sein, de l'ovaire et de l'utérus ; le moment du prélèvement des ovules et l'utilisation de gonadotrophines à cette fin dans le cadre de la FIV ; l'utilisation de l'échographie et l'application des connaissances acquises à la planification familiale naturelle. Cela représente une vie de découverte et j'ai encore beaucoup à publier. Ces 750 000 tests n'incluent pas les milliers autres tests appliqués comme test de la fonction placentaire en fin de grossesse : j'ai supervisé leur exécution et leur interprétation et mes assistants m'ont toujours référé tout résultat nouveau et inhabituel.

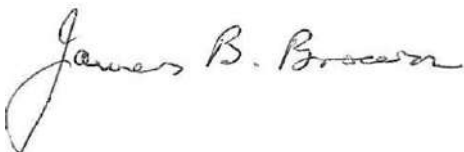
Les 750 000 tests étaient principalement des mesures urinaires quotidiennes d'œstrogènes et de prégnanediol tout au long d'au moins 12 000 cycles menstruels. À partir des résultats, nous pouvons affirmer des résultats absolus sur la fécondité dans la mesure où nous n'avons jamais vu d'écarts par rapport à ces absolus dans les échantillons. Cela ne signifie pas qu'ils ne se produisent jamais : tous les actes de contact sexuel comportent la possibilité d'une grossesse et aucun système d'évitement n'est absolu, mais leur incidence est si faible qu'ils seraient ignorés par toutes les méthodes de planification familiale. De plus, en travaillant à la fois sur la réussite et l'évitement de la grossesse, il est possible de vérifier la réalité d'un facteur d'infertilité, par exemple la phase lutéale déficiente, en montrant que sa correction augmente considérablement les chances d'obtenir une grossesse.

Les absolus de fertilité :

1. La fécondité implique une activité cyclique très définie. Les changements se produisent avec une telle rapidité, en particulier à l'étape cruciale de l'ovulation, qu'au moins des observations quotidiennes sont nécessaires pour les surveiller de manière adéquate. Ceci est facilement réalisé par les symptômes de la glaire utilisés par la méthode de l'ovulation Billings® et les dosages d'hormones urinaires permettent d'y parvenir facilement. En pratique, il est impossible d'utiliser des analyses sanguines ou des échographies de routine pour un grand nombre de personnes.. Des observations qui sont les mêmes jour après jour prouvent

l'infertilité tout au long de la période d'inactivité. Cela définit le modèle d'infertilité de base (PIB). La femme reconnaîtra tout changement dans le PIB et sera alertée d'un retour à une fertilité potentielle.

2. L'ovulation capable de produire une grossesse ne se produit qu'à un moment donné au cours d'un cycle menstruel. Un mécanisme très fiable fonctionne pour détecter un follicule défectueux et si nécessaire le remplace par un meilleur, mais une fois qu'un follicule ovule, l'ovulation d'autres follicules au cours de ce cycle est positivement inhibée. Ce processus inhibiteur prend peu de temps à opérer et pendant ce temps, il est possible que plusieurs follicules exactement synchronisés ovulent et produisent ainsi une grossesse multiple.
3. Une grossesse qui se poursuit est la preuve absolue qu'une ovulation fertile s'est produite. Démontrer que l'augmentation post-ovulatoire de la production de progestérone s'est produite est la deuxième meilleure preuve de l'ovulation. Cependant, l'utilisation actuelle d'une mesure de la progestérone sanguine au jour 21 est totalement inadéquate à cette fin. Des dosages quotidiens de la production de progestérone, par exemple par des mesures urinaires quotidiennes de la prégnanediol, sont nécessaires pour s'assurer que l'ovulation et l'augmentation de la progestérone sont correctement synchronisées. Les niveaux atteints renseignent sur l'adéquation du corps jaune qui en résulte. Le corps jaune inadéquat est la variante de cycle infertile la plus courante, il affecte la clarté du symptôme du sommet et il nécessite des tests de progestérone en série pendant au moins six jours après l'ovulation pour son diagnostic. La durée de la phase lutéale pour la fertilité est de 11 à 16 jours. Des phases lutéales inadéquates et courtes sont rencontrées dans environ 10% des cycles menstruels apparemment normaux, elles sont généralement sporadiques et entrecoupées de cycles normaux et sont la principale cause d'infertilité inexplicée. Lorsqu'ils sont persistants, ils sont facilement corrigés en donnant du clomifène.
4. Les saignements suivent toujours l'ovulation, à condition que la femme ne soit pas enceinte et qu'elle ait un endomètre utérin sensible à la stimulation hormonale. Les saignements peuvent ou non suivre une activité ovarienne anovulatoire ou un follicule lutéinisé non rompu (FLNR).



Professeur émérite James B.  
Brown M.Sc., Ph.D., D.Sc.,  
F.R.A.C.O.G.