

La naprotechnologie

# Une petite révolution contre l'infertilité

Encore peu connue en France, la naprotechnologie pourrait révolutionner l'approche de la reproduction humaine en proposant une alternative à l'assistance médicale à la procréation. Enquête.



Cécile et Pierre ont reçu un diagnostic d'infertilité « idiopathique », c'est-à-dire inexplicable des deux côtés, comme dans 30 % des cas. Ils ont refusé de s'engager dans des tentatives de fécondation *in vitro* (FIV) et d'insémination artificielle, malgré l'insistance des médecins : « Nous étions sensibles au message de l'Église sur le sujet, expliquent-ils. Nous respectons trop notre corps et notre mariage pour que ces méthodes nous conviennent ».

Quand ils entendent parler de la naprotechnologie (NPT) par un jeune prêtre, ils apprécient ce discours inspiré de l'encyclique *Humanae vitae* : procréation et union conjugale restent intimement liées, contrairement au protocole proposé par l'assistance médicale à la procréation (AMP), également appelée procréation médicalement assistée (PMA,

## REPÈRES

■ **300 couples** environ sont suivis en naprotechnologie en France. On recense déjà une centaine de grossesses en cours et/ou de naissances grâce à cette science.

■ **Il existe 8 médecins spécialisés** en France. Leur formation comprend une session de 6 jours donnée par le Dr Hilgers aux États-Unis.

voir p. 35). La « napro », diminutif anglais de *natural procreative technology*, est une nouvelle science de la reproduction qui cherche à restaurer la fertilité naturelle. « Mais attention, c'est la procréation qui est naturelle, pas la technologie », précise Caroline Guindon, qui exerce la NPT depuis 2005 en Irlande. Cette Sœur consacrée et médecin œuvre pour diffuser en France cette technologie qui se développe aux États-Unis depuis les années 90 (voir p. 36). Une semaine de formation des instructrices a eu lieu en septembre dernier, et le deuxième module est prévu fin février chez les bénédictines de Montmartre.

La NPT est d'abord une méthode éthique respectueuse de l'écologie humaine, conforme à l'enseignement de l'Église, et qui attire ceux qui défendent la vie et respectent la nature humaine. Il n'est ainsi pas étonnant que les chrétiens soient les premiers



intéressés. Si elle respecte la procréation, jamais dissociée de l'acte sexuel, elle use aussi, si nécessaire, des dernières techniques de pointe médicales et chirurgicales pour aider les couples en attente d'enfant : robotique, chirurgie laser... Caroline Guindon rappelle toutefois que « *la napro n'est pas toute-puissante : c'est toujours le couple qui tient le gouvernail* ».

Le principe est défini en trois étapes : on apprend à s'observer avec une instructrice (pendant 2 ou 3 cycles), on recherche les causes et on les traite avec un médecin (de 1 à 5 cycles), puis on essaie de concevoir pendant 12 à 18 cycles. La méthode s'inscrit donc dans la durée, ce qui a permis à Cécile et Pierre de retrouver « *la paix dans leur couple* », galvanisés par le message de l'instructrice qui revient à la source de leur mariage, parle d'un amour charnel qui n'est pas isolé du cœur ou de l'esprit.

### Des accompagnatrices à l'écoute

L'accompagnement est un premier tuteur sur lequel peuvent s'appuyer ces couples qui ont déjà beaucoup souffert. Ségolène de Moustiers, instructrice napro, ne pose pas de diagnostic, mais « *soutient, écoute, recadre* », répond aux questions et aide les conjoints à s'approprier la méthode. On est loin du face-à-face entre le médecin et la femme qui prédomine dans le cadre de la FIV, comme l'a dénoncé

Brigitte-Fanny Cohen dans le livre *Un bébé mais pas à tout prix* (JC Lattès).

Concrètement, comment la méthode se déroule-t-elle ? L'instructrice explique d'abord au couple la démarche, basée sur une auto-observation précise de la femme et qui implique de consigner sensations et observations corporelles dans un tableau aux 45 combinaisons possibles. Puis elle suit les époux tout au long de la prise en charge, contrairement à beaucoup de gynécologues qui, face à une infertilité apparente, ne prennent pas le temps pour cette démarche et ce bilan.

Le premier mois, il est conseillé aux époux d'éviter les rapports sexuels pour ne pas fausser l'observation : « *D'abord parce que, en début d'apprentissage, la femme pourrait confondre liquide séminal et glaire. Ensuite, car cela permet au couple de se décentrer de la nécessité, parfois bloquante, du rapport sexuel efficace. Ils peuvent alors retrouver une parole et une tendresse opportunes. Soigner la relation conjugale fait partie de la méthode* », explique Laure de Vregille, instructrice napro dans les Yvelines.

La NPT opte toujours pour des examens respectueux des personnes. Ainsi, pour un spermogramme qui évalue la fertilité masculine, le sperme est recueilli lors d'un rapport sexuel normal. Dès les premiers cycles de la femme, l'étude des tableaux oriente ■■■

## PMA: vers la disparition de l'acte amoureux?

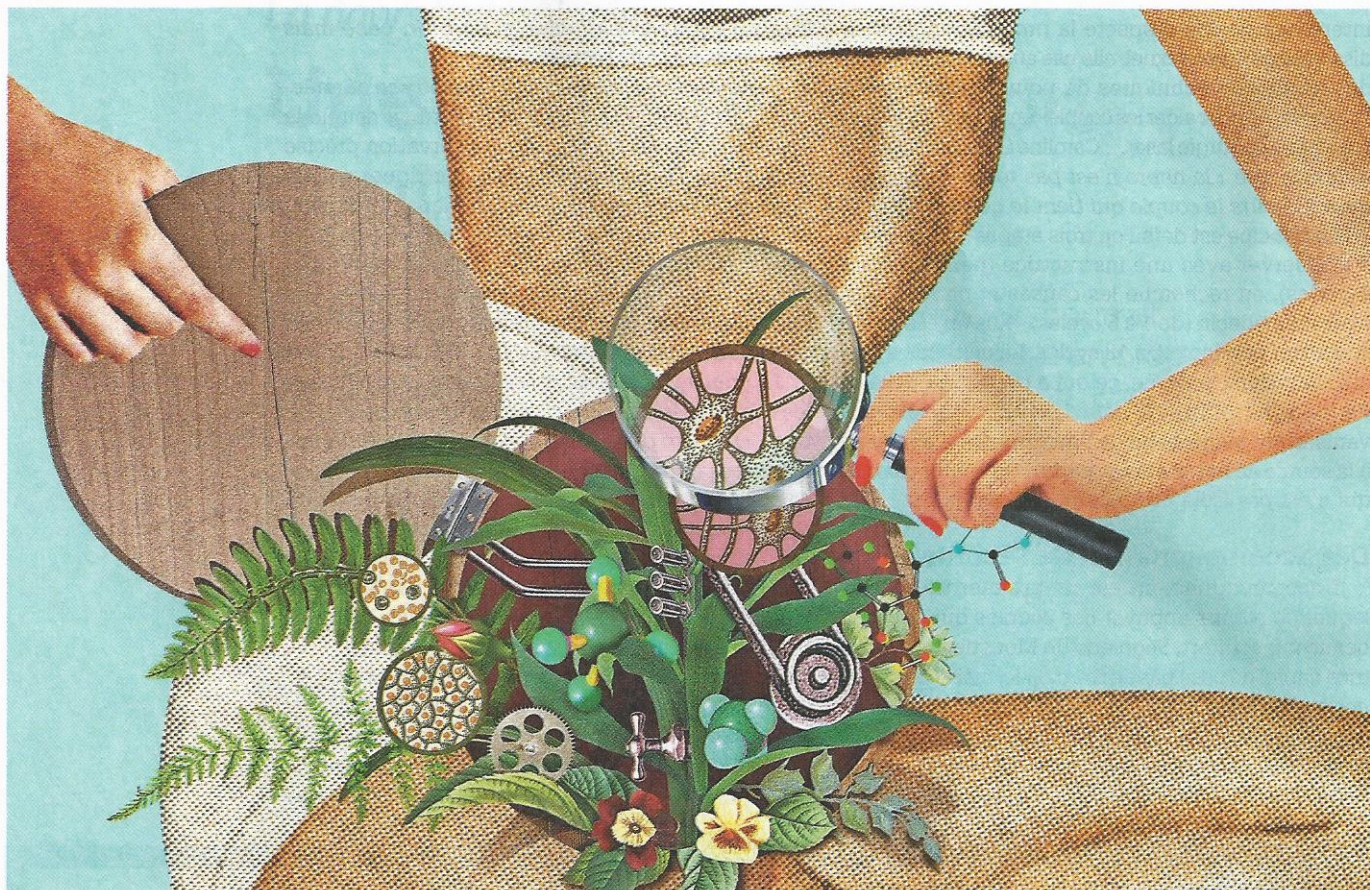
**L'Église n'a cessé de rappeler les répercussions néfastes de la PMA sur la famille et le respect de la vie. Les explications de Pierre-Olivier Arduin, directeur de la commission bioéthique du diocèse de Fréjus-Toulon.**

« Les techniques de procréation artificielle peuvent sembler à première vue une solution en faveur de la vie; cependant, elles présentent une face cachée qu'ignorent la plupart du temps les couples qui s'y engagent. En effet, il n'est pas anodin de dissocier la procréation de la sexualité, de sortir la procréation de son contexte conjugal pour la confier à des techniciens de laboratoire: en se substituant à la communion interpersonnelle et au langage des corps, la procréation médicalement assistée (PMA) rabaisse la procréation humaine à un simple acte biologique et technique réalisé dans une éprouvette avec les cellules sexuelles des parents (ou de donneurs). Ce n'est pas un hasard si les témoignages de femmes évoquent un sentiment d'intimité dépouillée et d'emprise du corps médical sur leur corps. Des sociologues qui ont enquêté sur le sujet vont jusqu'à conclure que les couples pris dans l'engrenage d'une PMA vivent une « *déshumanisation qui pourrait correspondre à la disparition de l'acte amoureux* » (Ined, 2008). L'Église n'a pas dit autre chose lorsqu'elle a publié *Donum vitae* en 1987 pour alerter l'opinion publique mondiale

sur la transgression que constituent ces techniques et leur répercussion néfaste sur la famille et le respect de la vie. Vous remarquerez la cohérence totale du Magistère sur ces questions: sans *Humanae vitae*, il n'y aurait pas eu *Donum vitae*. La contraception vise une sexualité fermée à la procréation, la PMA cherche une procréation sans sexualité. Ce sont les deux faces sombres d'une même médaille. L'Église n'a cessé de rappeler que la procréation d'une personne devait demeurer le fruit et le terme de l'amour des époux et qu'aucune technique ne devait la désacraliser. D'ailleurs, même s'ils sont bien sûr très heureux de la naissance d'un enfant qui est toujours un don, nombreux sont les couples ayant eu un enfant par PMA qui leur cachent le contexte de leur conception, comme s'ils estimaient que quelque chose avait été brisé à ce moment-là. Enfin, on ne peut occulter le problème de la surconsommation embryonnaire de ces techniques étant donné le nombre terrifiant d'embryons produits par rapport à ceux effectivement nés. Cette hécatombe est le prix à payer, disent les médecins, pour obtenir des résultats. Jean-Paul II parlait d'une des plus grandes injustices actuelles et avait adressé aux responsables politiques et scientifiques « *un appel à la conscience pour que soit arrêtée la production d'embryons humains* ». » ■

Propos recueillis par O. F.





« La naprotechnologie ne cherche pas à contrecarrer les cycles, à forcer la nature. Au contraire, le corps est un allié. »

■ ■ ■ l'instructrice. Ce qui a permis à Ségolène de Moustiers de noter des anomalies : une période post-ovulatoire très courte chez Cécile, qui peut être liée à un manque de progestérone, et chez Pierre un spermogramme qui n'est pas optimal. En attendant la consultation médicale, elle peut déjà donner des conseils utiles : ne pas porter de pantalons trop serrés, éloigner les téléphones portables...

### Un traitement sur mesure

Ségolène de Moustiers va ensuite orienter le couple vers un médecin qui tentera d'optimiser les cycles et le potentiel de fertilité naturelle. En naprotechnologie, on cherche non seulement à obtenir une ovulation, mais une ovulation de qualité. Ce que l'AMP contourne en proposant rapidement une fécondation *in vitro*. Avec la NPT, toutes les causes possibles sont explorées et, s'il le faut, traitées par le médecin et éventuellement le chirurgien : il faut une ovulation et des taux hormonaux optimaux, une anatomie restaurée, sans oublier la prise en compte

de multiples autres facteurs comme l'insuffisance thyroïdienne, une endométrite chronique, etc.

« Mais c'est invasif pour le corps, non ? », s'inquiète Cécile. « Nous ne nous prenons pas pour des apprentis sorciers, rassure Ségolène de Moustiers. La naprotechnologie part de l'existant, ne cherche pas à contrecarrer les cycles, à forcer la nature. Au contraire, le corps est un allié. On s'appuie sur ses forces et sa vitalité. Mais s'il y a une opération chirurgicale à faire, on y va ! » « Ce n'est pas magique, admet Cécile, mais là, il y avait peut-être juste un problème de dosage correct de progestérone au bon moment ! »

Cette technologie qui démarre en France redonne justement toute sa place au corps – pas seulement aux organes génitaux ! Il n'est pas rare que les symptômes prémenstruels de la femme disparaissent, que la santé générale du couple soit améliorée... ce qui augmente les chances de tomber enceinte. Alors que la FIV ne donne une chance de grossesse qu'au moment où elle est pratiquée, « la NPT en offre une à chaque cycle ». Le médecin, en fonction des tableaux, des bilans sanguins et échographiques, administre les traitements avec chaque cycle. Cécile va ainsi suivre un traitement qu'elle avait déjà utilisé pendant trois mois dans son parcours médical classique, mais cette fois-ci avec un dosage sur mesure. Sans oublier des prises de sang



À découvrir sur  
[famillechretienne.fr](http://famillechretienne.fr)

Des familles face à l'épreuve de l'infertilité : rencontre avec des couples qui ont emprunté d'autres voies que l'assistance médicale à la procréation (AMP).



à des jours précis, éventuellement des hormones naturelles en seconde partie de cycle, etc.

Parfois, la napro ne peut pas s'appliquer parce que les trompes de Fallope de la femme sont irrémédiablement bloquées ou que le spermogramme de l'homme est trop déficient. Les instructrices n'abandonnent pas pour autant ceux pour qui la NPT n'a pas permis une naissance. Un index « Spice » (comme dimensions « spirituelles, physiques, intellectuelles, communicatives et émotionnelles ») pour les couples hypofertiles est en cours d'élaboration afin de les aider, pendant et après les traitements, à garder des rapports agréables, à communiquer, à se soutenir, et à ne pas s'isoler chacun dans sa souffrance.

En France, les médecins qui pratiquent la naprotechnologie sont débordés de demandes. Ils sont malheureusement en nombre insuffisant, notamment parce que leur pratique doit être en cohérence avec l'enseignement de l'Église. Il faut par exemple s'engager à ne pas prescrire la pilule, ce qui très difficile pour un gynécologue en France, et à ne suivre que des couples mariés.

### Des taux de succès de 20 à 50 %

Pourquoi la méthode n'est-elle pas davantage connue en France ? Même si elle commence à se diffuser dans les milieux chrétiens, et que certains prêtres se montrent particulièrement intéressés, « peu de personnes osent parler d'infertilité et de NPT aux personnes qui en auraient besoin », précise Caroline Guindon. Un autre frein est son coût : chaque rendez-vous avec l'instructrice (de 6 à 8 rendez-vous la première année) est payant (environ 50 euros), et les traitements peuvent être onéreux, même si les médecins sont conventionnés par la Sécurité sociale – mais la fécondation *in vitro*, elle, est entièrement remboursée en France... Pour les instructrices aussi, le coût de la formation – par ailleurs exclusivement en anglais – est élevé (environ 3 500 euros). Heureusement, un réseau « pro-napro » se met en place : la mutuelle Fidélis Vita rembourse un certain nombre de rendez-vous, les Associations familiales catholiques, ainsi que quelques diocèses et communautés, subventionnent des formations.

Si, selon Caroline Guindon, « les taux de succès varient de 20 à 50 % en fonction de l'âge de la femme et des pathologies, souvent multiples, identifiées », certaines voix médicales « naprosceptiques » s'élèvent cependant. Elles reprochent à la méthode d'être « triomphaliste », encourageant les couples à croire en un enfant qui ne viendra peut-être jamais. Selon la gynécologue Frédérique Lerolle, « aucune technique ne peut promettre de donner un enfant, car Dieu seul est maître de la vie. Les courbes de naprotechnologie peuvent permettre de comprendre, mais il faut rester humble. Le risque est de s'engager en napro avec la même mentalité que pour une FIV ».

Parfois les bilans sont normaux et l'enfant ne

vient pas ; parfois c'est le contraire. Sans compter la toxicité des perturbateurs endocriniens, l'âge de la femme, le stress, l'alimentation, les « nœuds » familiaux... Joëlle Desjardins-Simon, psychanalyste et auteur des *Verrous inconscients de la fécondité* (Albin Michel), souligne aussi le rôle de l'inconscient dans les problèmes de fertilité : il n'est par exemple pas rare que des couples conçoivent un enfant juste au moment où ils s'étaient résolus à l'adoption. « *Le corps signifie parfois ce que l'esprit ne peut pas, confirme le Dr Lerolle. Il y a des couples féconds infertiles, et des couples infertiles féconds, et parfois cette épreuve peut unir encore davantage un couple. Et puis on demande aux femmes de lâcher prise tout en suivant un protocole très contraignant, ce qui peut être contreproductif.* »

Cécile et Pierre, eux, ont finalement conçu un enfant après cinq mois d'accompagnement, et la jeune mère se forme à la naprotechnologie... Pour ce couple comme pour ceux qui n'y parviendront pas, il reste parfois difficile de se rappeler qu'un enfant reste toujours un cadeau très mystérieux. ■

**Olivia de Fournas**

**Illustrations : Léa Chassagne / Illustrissimo, pour FC**

Pour plus d'information : [www.fertilitycare.fr](http://www.fertilitycare.fr)



• **À lire :** « Soyez féconds et multipliez-vous », par Juliette Chové (préface de Mgr Centène), Pierre Téqui éd., 190 p., 11 €.

## D'où vient la naprotechnologie ?

Le gynécologue obstétricien américain Thomas Hilgers, membre permanent de l'Académie pontificale pour la vie, commence ses recherches interpellé par Paul VI qui demandait aux médecins, dans l'encyclique *Humanae vitae* (nos 24 à 27), en juillet 1968, de « favoriser une saine régulation de la procréation humaine ». Il cherche alors une manière d'appliquer à la médecine le message de l'Église sur la famille et la sexualité, sans doute stimulé par l'article 2375 du Catéchisme de l'Église catholique : « Les recherches qui visent à réduire la stérilité humaine sont à encourager, à la condition qu'elles soient placées au service de la personne humaine, de ses droits inaliénables, de son bien véritable et intégral, conformément au projet et à la volonté de Dieu ». À la suite de cet « appel », le Dr Hilgers centre ses recherches sur les alternatives aux méthodes contraceptives qui se développent

alors. Petit à petit naît la nouvelle méthode de régulation des naissances FertilityCare, recourant à l'utilisation de codes très précis et développée dans le prolongement de la méthode Billings – sans courbe de température. La standardisation donne la possibilité d'exploiter les données à l'international, de développer la recherche et d'affiner les protocoles de traitements. La rigueur scientifique de la méthode, avec statistiques, exemples, comparaisons, permet à l'équipe du gynécologue obstétricien américain d'évaluer de plus en plus finement les mécanismes de la fertilité... puis de l'infertilité. La méthode débouche sur la naprotechnologie, une science comme une réponse à la fécondation *in vitro* qui occupe alors le devant de la scène – le premier bébé-éprouvette, Louise Brown, naîtra en 1978. ■ O.F.