



Par Lysanne Marcel,
B. Pharm., D.E.S.S.,
pharmacienne à
la pharmacie
Dominique Bond,
Québec.

Révision scientifique :
Frédéric Poitras, B. Pharm., chargé d'enseignement,
Faculté de pharmacie, Université Laval.

Méthodes de détection de l'ovulation (2^e partie) Lesquelles devrions-nous recommander à nos patientes ?

Les patientes éprouvant des difficultés à concevoir sont prêtes à tout pour y arriver. Certains outils permettant de détecter l'ovulation peuvent être achetés sur Internet. Le moniteur de fertilité ClearBlue, disponible en pharmacie, fait partie de ceux-ci et sera présenté dans le présent article. Toutefois, d'autres dispositifs, souvent méconnus du pharmacien, sont parfois utilisés par les patientes. Il est pertinent pour le pharmacien d'en connaître les principes généraux et la fiabilité, afin de bien conseiller ces patientes. De plus, cet article présente une comparaison des méthodes présentées dans la première partie de cet article (publiée dans le numéro de septembre) et du moniteur de fertilité, afin de guider adéquatement les patientes dans le choix de la méthode de détection de l'ovulation à utiliser. Finalement, certaines patientes présentent des conditions de santé nécessitant une consultation chez le médecin pour arriver à concevoir. Une liste non exhaustive vous sera présentée dans cet article.



Objectifs pédagogiques

- ✓ Compléter les connaissances générales du pharmacien au sujet des méthodes de détection de l'ovulation et de la période fertile.
- ✓ Outiller le pharmacien pour l'aider à conseiller adéquatement ses patientes désirant tomber enceintes.
- ✓ Présenter au pharmacien des méthodes de détection de l'ovulation disponibles dans Internet et susceptibles d'être utilisées par ses patientes.

• Moniteur de fertilité Clear Blue digital

Principes de base

Le moniteur de fertilité Clear Blue^{MD} est un dispositif qui combine le dosage de la LH et de l'estrone-3-glucuronide (E3G) urinaires^{4,16}. L'intérêt du dosage de la LH urinaire a déjà été décrit dans la première partie de cet article. La E3G, pour sa part, est le principal métabolite actif de l'estradiol^{7,8}. Dans les jours précédant l'ovulation, les concentrations sériques d'estradiol augmentent de façon marquée. Cette augmentation est responsable, entre autres, des modifications notées au niveau des glaires et du col, permettant le passage des spermatozoïdes. La E3G est donc un excellent marqueur permettant de détecter le début de la fenêtre fertile⁸. Cet appareil présente ainsi l'avantage d'indiquer que l'ovulation est imminente, via le dosage de la LH, mais aussi les quelques jours de fertilité élevée qui la précèdent, par le dosage combiné de la E3G^{4,5,7}.

L'emploi de cet appareil implique l'usage de bandelettes-test urinaires. La LH et la E3G y sont détectées par technologie monoclonale, tout comme avec les tests de détection urinaire de la LH^{7,9}. Lorsque la bandelette-test est mise en contact avec l'urine, deux bandes se forment; la première, dont l'intensité est directement proportionnelle à la concentration en LH et la seconde, dont l'intensité est inversement proportionnelle à la concentration en E3G dans l'échantillon^{5,7,9}.

Le moniteur de fertilité Clear Blue est le seul dispositif du genre disponible à ce jour sur le marché. Plusieurs pharmacies le conservent au comptoir des ordonnances ou ne le commandent que sur demande. Il est aussi possible de l'acheter sur Internet, ce produit ne nécessitant pas d'ordonnance. Selon le point de vente, on doit prévoir environ 200 \$ pour l'achat du moniteur seul. L'emballage de 20 bandelettes-test

doit être acheté séparément, au coût approximatif de 49.99 \$.

On peut consulter le **tableau 2** (*dans la version en ligne*) pour un résumé de ses principales caractéristiques.

Mode d'emploi

Lors du premier cycle d'utilisation, le moniteur de fertilité Clear Blue doit être allumé au premier jour des menstruations. La touche M doit ensuite être enfoncée, indiquant à l'appareil qu'il s'agit du premier jour du cycle. Aucun test ne sera requis ce jour-là. Par la suite, le moniteur doit être allumé chaque matin. Si un test est requis, un symbole de bandelette-test s'affichera à l'écran. Au premier cycle d'utilisation l'appareil demandera des tests dès le 6^e jour, et ce, jusqu'à ce que l'ovulation ait été détectée. Ceci pourra nécessiter jusqu'à 20 tests, selon la longueur du cycle de la patiente. Toutes les données relatives au premier cycle seront conservées en mémoire (longueur du cycle, résultats quotidiens, jour de l'ovulation, etc). Au cycle suivant, l'appareil utilisera ces données pour calculer à partir de quel jour la patiente doit commencer à tester (généralement entre le jour 6 et le jour 9) ce qui limitera les tests à environ 10 à 20 par cycle. Avec le moniteur de fertilité, la patiente n'a donc pas à se questionner si elle doit tester ou non; l'appareil lui indique au quotidien quand procéder aux tests¹⁶.

Il est recommandé de procéder au test avec la première urine du matin, celle-ci étant plus concentrée et le pic de LH se produisant généralement le matin⁷. S'il s'avère impossible pour une patiente de procéder ainsi, elle pourra recueillir un échantillon d'urine à un autre moment de la journée, mais en s'assurant de boire le moins possible au cours des 4 à 6 heures précédentes⁸. Par ailleurs, pour assurer la validité des résultats, il est important de procéder au test à la même heure, un écart de

3 heures avant ou après l'heure habituelle étant acceptable^{1,19}.

Pour procéder au test, on doit d'abord retirer la bandelette-test de son emballage. Il est important qu'elle y demeure jusqu'au moment de procéder au test. Ensuite, il suffit de placer la tige absorbante de la bandelette-test, orientée vers le bas, dans le jet d'urine pour 3 secondes. Il est aussi possible d'uriner dans un contenant propre et sec et d'y plonger la tige absorbante pour 15 secondes. Une fois imbibée d'urine, la tige absorbante doit être maintenue vers le bas. L'étape suivante consiste à retirer le capuchon du manche de la bandelette-test et à l'insérer sur la tige absorbante. La bandelette-test est maintenant prête à être insérée dans le moniteur. Avant de procéder, il est important de s'assurer que le symbole de bandelette-test est toujours affiché à l'écran. Par la suite, il suffit d'insérer la pointe biseautée dans la fente de lecture du moniteur, puis d'appuyer fermement pour introduire le reste de la bandelette-test. À ce moment le symbole de bandelette-test se mettra à clignoter. Il ne restera qu'à attendre l'affichage du résultat, ce qui devrait prendre environ 5 minutes^{1,16,19}.

S'il est impossible pour la patiente de réaliser le test immédiatement, il est possible pour elle d'uriner dans un contenant propre et sec et de le placer au réfrigérateur. Elle pourra ensuite réaliser toutes les étapes décrites précédemment, en s'assurant au préalable de ramener l'urine à température ambiante⁸.

Il est préférable d'effectuer tous les tests d'un cycle avec des recharges provenant du même emballage. En effet, il existe de minimes différences de sensibilité entre les lots de recharges, ce qui pourrait affecter la précision de détection du niveau de fertilité. Toutefois, si la patiente doit réaliser plus de 10 tests au cours du même cycle, elle devra nécessairement se procurer deux emballages. On favorisera alors l'emploi des recharges provenant du

Publié grâce à une subvention sans restrictions de

 **Mylan**
Entrez et
découvrez

premier emballage pour 10 jours consécutifs, suivi de celles provenant du second emballage^{16,19}.

Interprétation des résultats

Une fois la bandelette-test insérée dans l'appareil, ce dernier analyse la densité optique des deux traits de couleur apparus au contact de l'urine, et en extrapole la concentration en LH et E3G dans l'échantillon^{5,9}. En début de cycle, les concentrations en LH et E3G sont faibles. Les valeurs récoltées au cours de cette période servent donc à établir les concentrations basales de ces deux hormones, auxquelles seront comparés les résultats obtenus tout au long du cycle². Cette façon de procéder présente donc l'avantage d'interpréter les résultats en fonction des données propres à la patiente, plutôt qu'en comparaison avec des valeurs de référence préétablies.

Les résultats s'affichent à gauche de l'écran, sous la forme de barres noires. Cette représentation des résultats est simple, claire et sans ambiguïté pour la patiente⁸. L'apparition d'une seule barre signifie que le niveau de fertilité pour les prochaines 24 heures sera faible. Elle devra alors continuer à tester. Deux barres s'afficheront lorsque l'augmentation des concentrations en E3G sera détectée^{2,5}, indiquant le début de la fenêtre fertile. Le niveau de fertilité sera alors qualifié d'élevé. Les tests devront malgré tout être poursuivis, l'ovulation étant toute proche. Lorsque la montée de LH sera détectée^{2,5}, trois barres seront présentes dans la fenêtre de résultat de même qu'un symbole d'œuf dans la barre du haut, représentant l'ovulation imminente. Ce même résultat s'affichera pendant deux jours consécutifs, indiquant les jours de fertilité maximale du cycle^{1,2,7,9,16}.

Le moniteur identifie en moyenne un total de six jours de fertilité élevée ou maximale par cycle, soit deux jours de fertilité maximale et un à cinq jours de fertilité élevée^{4,16}. Il est possible que le nombre de jours de fertilité élevée soit plus grand au premier cycle, car l'appareil dispose alors de peu de données sur le cycle de la patiente. Ceci se corrigera au cycle suivant, en fonction des données recueillies¹⁶. Pour augmenter les chances de conception, le fabricant recommande aux patientes d'avoir des relations sexuelles non protégées lors d'au moins un jour de fertilité élevée et d'un jour de fertilité maximale^{1,16,19}.

Une fois les jours de fertilité maximale détectés, aucun test ne sera demandé jusqu'à la fin du cycle¹⁹.

Sensibilité-efficacité

Cet appareil a fait l'objet de nombreuses études. D'abord, l'efficacité du moniteur de fertilité Clear Blue à prédire l'ovulation et à détecter les jours de fertilité élevée a été étudiée. La compagnie Procter and Gamble attribue à son moniteur une efficacité à prédire l'ovulation de 99 %^{1,16,19}. Toutefois, lorsque comparée aux résultats obtenus par ultrasonographie pelvienne, l'efficacité réelle de cet appareil à détecter l'ovulation se situe autour de 90 %^{4,8}. Fait intéressant : ces résultats sont tout à fait semblables à ceux obtenus avec les tests de détection urinaire de la LH. Ceci semble logique, puisque les deux dispositifs emploient la technologie monoclonale pour quantifier la LH. Ainsi, l'ajout de la détection urinaire de la E3G n'affecte pas le degré de précision de la détection de la LH urinaire en soi. Les deux résultats obtenus (taux de LH et de E3G) sont donc indépendants, mais la combinaison des informations qu'ils fournissent donne un aperçu plus complet de la période fertile. De son côté, l'efficacité de l'appareil à prédire les jours de fertilité élevée, via la détection de la E3G, est estimée à 75%⁴.

Tableau III

Comparaison des différentes méthodes de détection de l'ovulation

| Méthode | Efficacité à détecter l'ovulation | Préavis avant l'ovulation | Facilité d'emploi et d'interprétation | Prix |
|--|--|--------------------------------|---|--|
| Température basale | 70 % | Aucun | <ul style="list-style-type: none"> Usage quotidien Conditions de mesure rigoureuses Tracé peut être difficile à interpréter Interprétation plus complète nécessite un recul de plusieurs cycles | Achat du thermomètre basal : de 10 \$ à 20 \$ |
| Méthode symptomatique | <ul style="list-style-type: none"> Limitée et difficile à évaluer, car plusieurs paramètres sont subjectifs Évaluation des glaires cervicales seules : 48 %-76 % | Difficile à cerner précisément | <ul style="list-style-type: none"> Plusieurs paramètres doivent être suivis quotidiennement Très subjectif Variabilité de la présentation de ces paramètres d'un cycle à l'autre | Aucun, excepté celui de l'achat d'un thermomètre basal |
| Bandelettes de détection urinaire de la LH | 90 % à 100 % | 24-36 heures | <ul style="list-style-type: none"> Tests faciles à réaliser Interprétation parfois ardue avec les bandelettes conventionnelles; beaucoup plus facile avec les tests numériques | <ul style="list-style-type: none"> Tests non numériques : 3,71 \$ à 6 \$ par test Tests numériques : 3,35 \$ à 6 \$ par test |
| Moniteur de fertilité Clear Blue ^{MD} | 90 % | Jusqu'à 6 jours | <ul style="list-style-type: none"> Tests faciles à réaliser mais nécessitent plusieurs étapes Résultat clair et non ambigu | <ul style="list-style-type: none"> Prix du moniteur : environ 200 \$ Prix des recharges : 2,50 \$ par test |

Toutefois, tel que mentionné précédemment, lors du pic de LH qui précède l'ovulation, sa concentration sérique oscille, selon les patientes, entre 20 et 100 mUI/ml. Le seuil de détection de la LH du moniteur de fertilité Clear Blue se situe, pour sa part, à 36 mUI/ml¹⁹. Il est donc possible que, chez certaines patientes, le moniteur ne détecte pas la montée de LH, si leurs taux sériques sont inférieurs au seuil de détection.

D'autres études ont évalué l'efficacité du moniteur de fertilité Clear Blue à augmenter le taux de conception.

Une première étude⁵ regroupait des patientes tentant de concevoir depuis moins de deux ans. La moitié des patientes ont reçu un moniteur de fertilité Clear Blue et des explications suffisantes pour l'utiliser à la maison. Les patientes du groupe placebo ont poursuivi leurs tentatives sans aide, mais se sont vues offrir le moniteur de fertilité Clear Blue à la fin de l'étude en guise de compensation. Le taux de conception a été comparé après deux cycles complets dans les deux groupes : il était de 22,7 % dans le groupe utilisant le moniteur et de 14,4 % dans le groupe contrôle, la différence observée étant statistiquement significative. Dans cette étude, l'emploi du moniteur de fertilité Clear Blue semble donc avoir amélioré les chances de conception.

Dans cette même étude, les patientes ont été questionnées sur leur appréciation du moniteur : 90 % d'entre elles ont mentionné trouver son emploi facile ou très facile et 73 % le considéraient précis ou très précis. Elles semblent donc avoir réussi aisément à l'utiliser et ont eu confiance en ses résultats.

Conditions pouvant affecter les résultats obtenus

Puisque le moniteur de fertilité Clear Blue détecte la LH dans l'urine, tout comme les tests de détection urinaire de la LH, les mêmes facteurs sont susceptibles d'influencer les résultats obtenus avec les deux dispositifs^{1,5,16,19}. (Revoir pour plus de détails la section traitant du même sujet pour les tests de détection urinaire de la LH.)

Quelle méthode devrions-nous recommander à nos patientes^{1,8,19} ?

Le calcul du jour probable d'ovulation est évidemment une méthode très simple et gratuite.

Toutefois, son degré d'imprécision et le peu de données scientifiques sur son efficacité la rendent moins intéressante. De plus, elle n'est valable que si la patiente présente des cycles de durée toujours constante. Pour toutes ces raisons, elle ne sera pas recommandée d'emblée seule. Il peut toutefois être judicieux de la combiner aux autres méthodes.

Afin de faire un choix parmi les autres méthodes disponibles, il peut être intéressant de comparer quelques-unes de leurs caractéristiques (voir **tableau 3**).

Sur le plan de l'efficacité, les tests de détection de la LH et le moniteur de fertilité se démarquent nettement des autres méthodes. Ils présentent aussi l'avantage d'offrir un préavis avant l'ovulation, ce qui n'est pas le cas avec le suivi de la température basale et qui peut être difficile à cerner précisément avec la méthode symptomatique.

Si les tests de détection de la LH et le moniteur de fertilité sont relativement faciles à utiliser et interpréter, il en va autrement pour les deux autres méthodes. Bien que la mesure de la température basale soit simple en soi, elle doit être obtenue dans des conditions rigoureuses, et ce, quotidiennement. Aussi, l'interprétation des tracés peut être ardue, plusieurs cycles de recul étant nécessaires pour bien cerner la tendance. Avec la méthode symptomatique, plusieurs paramètres doivent être suivis quotidiennement. Leur caractère très subjectif et la variabilité de leur présentation d'un cycle à l'autre compliquent le suivi et l'interprétation.

Toutefois, le suivi de la température basale et le recours à la méthode symptomatique constituent des options beaucoup moins coûteuses que les deux autres. Certaines patientes ne seront pas non plus à l'aise avec des outils très technologiques et préféreront ces méthodes. Enfin, en vertu de leurs valeurs ou de leurs croyances religieuses, certaines patientes désireront opter pour ces méthodes dites « naturelles ».

Évidemment, de nombreuses patientes hésiteront entre le moniteur de fertilité et les tests de détection de la LH, vu leur niveau d'efficacité supérieur. Mais comment les départager? Nous savons qu'ils présentent une efficacité similaire à détecter la LH. Leur mode d'emploi est aussi relativement similaire, bien que l'usage du moniteur de fertilité requière plus de manipulations. L'interprétation des résultats est

claire et sans ambiguïté avec le moniteur de fertilité, alors qu'elle peut être plus floue avec les tests de détection de la LH non associés à un dispositif numérique. Le moniteur de fertilité présente l'avantage de détecter un à cinq jours de fertilité élevée avant l'ovulation, ceci offrant un plus grand préavis aux patientes. Il est toutefois beaucoup plus coûteux que les tests de détection de la LH. Tous ces éléments devront être exposés à la patiente pour l'aider à mieux faire son choix.

Il n'existe donc pas de réponse unique à cette question : quelle méthode devrions-nous recommander à nos patientes? L'option choisie doit être adaptée pour chaque patiente.

Quelles patientes devraient être adressées à leur médecin traitant ?

Dans certaines circonstances, il semble préférable d'adresser nos patientes à leur médecin traitant ou à un spécialiste en fertilité plutôt que de leur recommander des méthodes de détection de la période fertile disponibles en pharmacie. En voici quelques exemples :

- Tentatives infructueuses à devenir enceinte, et ce, depuis plus d'un an chez la femme de moins de 35 ans ou depuis plus de 6 mois chez la femme de plus de 35 ans^{24,25}
- Menstruations irrégulières ou absentes²⁵
- Antécédents d'infections pelviennes, d'appendicite ou de chirurgies abdominales²⁵
- Antécédents d'ITSS (chlamydia, gonorrhée, etc.)²⁵
- Antécédents de chimiothérapie ou de radiothérapie²⁴.
- Parente proche ayant présenté une ménopause précoce (avant 40 ans)²⁵
- Patiente souffrant d'endométriose ou du syndrome des ovaires polykystiques²⁵
- Patiente ayant subi deux avortements spontanés ou plus dans le passé²⁵
- Échec à détecter une montée de LH après trois cycles consécutifs d'utilisation adéquate des tests de détection urinaire de la LH ou avec le moniteur de fertilité¹.

Autres méthodes

D'autres méthodes de détection, généralement disponibles sur Internet plutôt qu'en pharmacie, peuvent être utilisées par nos patientes. Il peut être intéressant pour le pharmacien d'en connaître les principales caractéristiques, afin de mieux conseiller les patientes qui en font l'usage.

• Microscope pour étudier la salive

Trois à quatre jours avant l'ovulation et jusqu'à deux à trois jours après^{1,10,19}, on note une augmentation des concentrations en NaCl dans la salive. Cette variation peut être détectée au microscope. En effet, en raison de sa salinité élevée, un échantillon de salive crée alors, en séchant, un schéma de cristallisation spécifique, semblable à une fougère^{1,4,8,9,19}. Diverses compagnies ont conçu des microscopes destinés spécifiquement à cet emploi²¹. Les patientes peuvent se les procurer sur Internet et ainsi étudier elles-mêmes leurs échantillons de salive, dans le but de mieux cerner leur période fertile^{4,8,21}. L'utilisation de tels dispositifs peut toutefois s'avérer ardue pour bien des patientes^{4,10}. Aussi, on note une grande variabilité dans les schémas de cristallisation en fonction des concentrations en oestrogènes, ce qui peut compliquer l'interprétation du résultat obtenu, malgré les modèles fournis en référence^{4,8,9}. De plus, ce ne sont pas toutes les femmes dont la salive produit un schéma de cristallisation à l'approche de l'ovulation et certaines n'en produiront pas à tous les jours de leur période fertile¹. Ajoutons que la présence de bulles d'air ou d'une quantité excessive de salive, de même que le fait d'avoir bu, fumé, mangé ou brossé ses dents avant de procéder au test peut en invalider le résultat^{1,4,8,21}. La grossesse, la péri-ménopause et la ménopause, les déséquilibres hormonaux ou la prise d'une hormonothérapie de remplacement ou d'un contraceptif oral peuvent aussi affecter le résultat obtenu^{4,8,21}. Fait inusité : des schémas de cristallisation ont été observés sur des échantillons de salive prélevés chez des hommes^{4,8} ! Finalement, les études réalisées sur cette méthode ont révélé qu'elle était peu efficace pour identifier précisément le jour de l'ovulation et la période fertile^{4,8}. Il ne s'agit donc pas d'une option intéressante pour nos patientes.

• OV watch

La compagnie HealthWatchSystems^{MD} a mis au point un dispositif appelé OV watch. Il s'agit d'une montre mesurant les concentrations de l'ion Cl⁻ dans la sueur afin de prédire la période fertile. L'élaboration de ce dispositif se base sur le principe que, cinq à sept jours avant l'ovulation, on note un pic des concentrations sériques de l'ion Cl⁻, ce pic de concentration étant aussi détectable dans la sueur. Une fois le pic de concentration détecté, il est possible d'extrapoler la fenêtre fertile et le jour probable de l'ovulation. Ce dispositif présente donc l'avantage d'indiquer à l'avance le jour de l'ovulation et d'indiquer un plus grand nombre de jours de fertilité élevée (quatre) que la plupart des autres méthodes^{10,22}.

Cette montre doit être portée la nuit, pour au moins six heures consécutives, des mesures de la concentration de l'ion Cl⁻ étant prises aux 30 minutes. La patiente doit commencer à la porter au cours des trois premiers jours du cycle, et ce, jusqu'à ce que le pic de concentration de l'ion Cl⁻ ait été détecté. Un logiciel calculera ensuite la date probable d'ovulation, ainsi que les quatre jours de fertilité élevée la précédant. Les résultats seront alors affichés à l'écran^{10,22}.

L'efficacité de cet appareil peut être affectée par divers facteurs. D'abord, les patientes ne devraient pas porter la montre dans l'heure sui-

vant une douche ou en pratiquant un exercice physique intense, en raison de la sudation excessive engendrée. En effet, son efficacité peut être compromise en présence d'un niveau d'humidité¹⁰. Aussi, la prise de certains médicaments (p. ex., contraceptifs oraux, hormonothérapie de remplacement) de même que certaines conditions médicales (grossesse, ménopause, allaitement, syndrome des ovaires polykystiques, maladie hépatique ou rénale) peuvent affecter la validité du résultat obtenu¹⁰.

Ce dispositif a fait l'objet d'un essai clinique¹⁰. On y mesurait son efficacité à prédire le jour de l'ovulation et on la comparait à celle du test de détection urinaire de la LH Clear Blue et au suivi de la température basale. Les résultats ont indiqué que la montre OV watch était aussi efficace que les deux autres méthodes pour prédire le jour de l'ovulation, en tolérant un écart de deux ou trois jours¹⁰.

Ce dispositif est approuvé par la FDA et est en attente de brevet au Canada²². Il en coûte 139,99 US \$ pour le coffret de départ contenant la montre et un capteur. Le capteur n'étant utilisable que pour un seul mois, des capteurs supplémentaires doivent être achetés, au coût de 39,99 US \$ pour le mois. Pour plus d'information, il est possible de consulter le site web de ce dispositif (www.ovwatch.com)²².

• Ovacue

De son côté, la compagnie Zetek Inc.^{MD} a conçu le moniteur appelé Ovacue. Ce dispositif combine l'emploi de deux capteurs : un buccal et un vaginal. Ces derniers détectent les changements de résistance électrique dans la salive et le mucus vaginal, engendrés par les variations de concentration des électrolytes qui les composent^{4,8}.

Environ sept jours avant l'ovulation, la salive atteint, sous l'effet des oestrogènes, son niveau de salinité le plus élevé du cycle. En identifiant cette journée bien précise, il est ensuite possible d'extrapoler la fenêtre fertile et le jour probable d'ovulation. C'est ce que fait le moniteur Ovacue. Chaque matin à partir du 2^e jour de son cycle menstruel, la patiente doit analyser un échantillon de salive. De la taille d'une cuillère, le capteur doit être placé dans la bouche pour trois secondes pour procéder à la lecture²³. L'appareil garde ensuite en mémoire la lecture du jour, mais aussi celles prises chaque jour au cours des quatre cycles précédents, de même que la longueur usuelle de ses cycles et le jour du cycle où elle est rendue dans le cycle actuel^{8,23}. En compilant toutes ces données, il est en mesure d'analyser au quotidien les résultats et de fournir à la patiente les informations suivantes : son niveau de fertilité du jour, la fenêtre fertile et le jour d'ovulation probable du présent cycle^{8,23}.

Les oestrogènes et la progestérone ont des effets contraires sur la salinité du mucus vaginal. Tout juste avant l'ovulation, alors que les concentrations en oestrogènes atteignent leur maximum, la concentration en électrolytes du mucus vaginal chute^{8,23}. Sa viscosité en est aussi diminuée, ceci ayant pour effet de faciliter le passage des spermatozoïdes. Puis, 12 à 24 heures après l'ovulation, alors que le corps jaune se met à produire massivement de la progestérone, la salinité du mucus vaginal réaugmente rapidement. Il redevient opaque et quasi impénétrable pour les spermatozoïdes. Une fois détectée, cette hausse indique la fin de la fenêtre fertile^{8,23}. Voici donc l'intérêt du capteur vaginal. Utilisé tous les jours, il est en mesure de détecter cette variation rapide de la salinité du mucus vaginal. Il est complémentaire à l'utilisation du capteur buccal, mais est nécessaire pour confirmer que l'ovulation a eu lieu^{8,23}.

En détectant ces variations en cours de cycle, le moniteur Ovacue permet donc de pré-

Questions à poser à une patiente désirant se faire conseiller une méthode de détection de l'ovulation

Questions générales

- Quel âge avez-vous ?
- Allaitiez-vous ?
- Avez-vous déjà des enfants ? Si oui, à quand remonte votre dernier accouchement ?
- Avez-vous déjà subi un avortement spontané ou volontaire ? Si oui, quand et combien de fois ?
- Souffrez-vous d'un ou de plusieurs problèmes de santé ? Entre autres, souffrez-vous d'endométriose ou du syndrome des ovaires polykystiques ? Avez-vous déjà fait une infection abdominale ou une appendicite ? Avez-vous déjà subi une chirurgie abdominale ?
- Prenez-vous un ou plusieurs médicaments ? Entre autres, recevez-vous des médicaments dans le cadre d'un protocole de fertilité ? Avez-vous déjà reçu des traitements de chimiothérapie ou de radiothérapie ?
- À quel âge votre mère/sœur/tante a-t-elle eu sa ménopause ?

Questions relatives à son désir de grossesse

- Vos cycles menstruels sont-ils réguliers ?
- Depuis quand essayez-vous de concevoir ?
- Avez-vous essayé d'autres méthodes pour tenter de concevoir ? Si oui, laquelle (lesquelles) ?
- Avez-vous déjà consulté un médecin pour un problème d'infertilité ou avez-vous déjà éprouvé des difficultés à concevoir dans le passé ?
- Désirez-vous tomber enceinte rapidement ou pouvez-vous tolérer une attente de quelques cycles ?

Questions relatives aux méthodes de détection de l'ovulation

- De quel budget disposez-vous ?
- Quelles sont vos attentes et priorités vis-à-vis de la méthode à employer ?
- Recherchez-vous la méthode la plus efficace, indépendamment des autres caractéristiques ?
- Recherchez-vous une méthode qui soit la plus « naturelle » possible ?
- Acceptez-vous l'idée d'analyser votre urine quotidiennement ?
- Êtes-vous à l'aise avec les outils technologiques ?

dire le début de la fenêtre fertile cinq à sept jours à l'avance^{8,23}, mais aussi d'en confirmer la fin, ce qui constitue un avantage sur la plupart des autres méthodes de détection de l'ovulation vues précédemment²³. Il serait particulièrement utile chez les patientes présentant des cycles irréguliers²³.


Les résultats quotidiens sont présentés dans un calendrier, où la case correspondant à chaque journée prend une couleur différente selon le niveau de fertilité. Le jour de l'ovulation prend aussi une couleur particulière. Les résultats sont aussi convertis sous forme de graphique par le logiciel. Cette présentation très visuelle facilite la compréhension des résultats pour la patiente²³.

La compagnie Zetek inc.^{MD} a créé un site web très complet pour cet appareil (www.ovacue.com). On y revendique par ailleurs une efficacité de 98 % du moniteur dans la prédiction de la fenêtre fertile et la détection de l'ovulation^{4,8,23}. Toutefois, les études réalisées jusqu'à présent quant à l'efficacité d'un suivi de la concentration en électrolytes dans la salive et les sécrétions vaginales pour prédire l'ovulation présentent des résultats mitigés^{4,8}. Les études réalisées à partir de l'appareil Ovacue sont aussi contradictoires, bien que nombre d'entre elles en confirment le haut niveau d'efficacité⁴.

Cet appareil est par ailleurs très coûteux. On doit prévoir 329 US \$ pour l'ensemble complet, contenant le moniteur et le capteur buccal, en plus du capteur vaginal optionnel²³. Tout le matériel étant réutilisable, aucun déboursé supplé-

mentaire ne sera toutefois nécessaire par la suite⁴.

Conclusion

De nombreuses méthodes peuvent être offertes à nos patientes pour leur permettre de détecter plus aisément leur période fertile et ainsi les aider à devenir plus rapidement enceintes. Chacune d'entre elles présente certains avantages et inconvénients, qu'il importe de présenter aux patientes pour mieux guider leur choix. Leur mode d'emploi et d'interprétation des résultats doit aussi être clairement expliqué, afin d'assurer un usage adéquat et des résultats valables. De nouvelles méthodes plus sophistiquées sont disponibles sur le marché, offrant aux patientes des informations de plus en plus précises sur leur cycle menstruel et leur période fertile. Elles ne sont toutefois pas adaptées pour toutes. Le pharmacien, par sa grande disponibilité et les informations judicieuses qu'il peut fournir, est un conseiller de choix pour ces patientes. De telles consultations requièrent de l'écoute, de la patience et de la compréhension. Sans pouvoir assurer qu'une grossesse en résultera, il peut toutefois être certain d'une chose : son lien de confiance avec ces patientes en ressortira grand. 

Fiche-conseil

La version en ligne de cet article comprend une fiche conseil pour les patientes.

Santé des femmes

MÉTHODES DE DÉTECTION DE L'OVULATION (2^E PARTIE)

Lesquelles devrions-nous recommander à nos patientes ?

Question 1

Laquelle des affirmations suivantes est fautive ?

- Le moniteur de fertilité Clear Blue est le seul dispositif du genre disponible à ce jour sur le marché.
- Avec le moniteur de fertilité Clear Blue, la patiente n'a pas à déterminer elle-même quels sont les jours où elle doit procéder à un test urinaire. Le moniteur lui indique clairement les jours où une analyse d'urine est nécessaire.
- Puisqu'il détecte à la fois la E3G et la LH, le moniteur de fertilité Clear Blue détermine avec plus de précision le jour de l'ovulation.
- Avec le moniteur de fertilité Clear Blue, il est préférable d'utiliser des bandelettes-tests provenant du même emballage pour réaliser tous les tests d'un même mois.

Question 2

Laquelle des affirmations suivantes est vraie ?

- On doit insérer la bandelette-test dans le moniteur de fertilité Clear Blue avant de la mettre en contact avec l'urine.
- Pour se procurer le moniteur de fertilité Clear Blue, les patientes n'ont pas besoin d'une ordonnance médicale.
- La compagnie Procter & Gamble attribue une efficacité de 99 % à son moniteur de fertilité pour détecter l'ovulation. Ces résultats ont été corroborés par des études réalisées par ultrasonographie pelvienne.
- Dès que le moniteur de fertilité Clear Blue a détecté un jour de fertilité élevée, la patiente n'a plus besoin de tester son urine pour le reste du cycle.

Question 3

Marie-Ève a 24 ans. Elle ne prend pas d'anovulant. Elle voudrait apprendre à détecter sa période fertile en vue de devenir enceinte dans quelques mois. Elle désire une méthode peu coûteuse et le plus « naturelle » possible.

Quelle méthode allez-vous lui recommander ?

- Suivi de la température basale
- Bandelettes de détection urinaire de la LH
- Calcul de la date probable d'ovulation
- Moniteur OvaCue

Question 4

Julie est une femme de 36 ans. Elle est en bonne santé et ne prend aucun médicament. Elle désire devenir enceinte rapidement de son premier enfant, car elle voit son âge avancer. Elle a arrêté sa pilule contraceptive depuis 3 mois et n'a pas réussi à devenir enceinte depuis. Elle désire une méthode de détection de l'ovulation efficace, mais dispose d'un budget limité.

Que recommanderez-vous à cette patiente ?

- Vous l'adressez directement à son médecin, car elle est âgée de plus de 35 ans.
- Vous lui proposez d'acheter un thermomètre basal et lui expliquez comment mesurer, suivre et interpréter les variations de sa température basale.
- Vous lui proposez d'acheter des tests de détection urinaires de la LH de marque « maison » disponibles à votre pharmacie. Vous lui expliquez les conditions à respecter pour la mesure. Vous vous assurez aussi qu'elle a bien compris le mode d'interprétation des résultats.
- Vous lui présentez le moniteur de fertilité Clear Blue, son mode d'emploi et le mode d'interprétation des résultats. Vous lui montrez aussi l'emballage de bandelettes-tests.

Question 5

Toutes les patientes suivantes devraient être adressées à leur médecin si elles désirent devenir enceintes, sauf une. Laquelle ?

- Rachelle, 21 ans : elle a reçu un traitement pour une chlamydia le mois dernier.
- Daphnée, 36 ans : elle a reçu de la chimiothérapie il y a 5 ans pour traiter un cancer du sein.
- Josée, 25 ans : elle n'a pas réussi à détecter de journée de fertilité maximale avec son moniteur de fertilité Clear Blue ce mois-ci. C'était son premier mois d'utilisation.
- Anais, 38 ans : elle tente en vain de concevoir un enfant depuis bientôt un an.

Question 6

Laquelle des affirmations suivantes est vraie ?

- L'étude de la salive au microscope est une méthode simple et peu coûteuse pour détecter la période fertile.
- La montre OVwatch détecte la concentration de l'ion Na⁺ dans la sueur.
- Avec le système Ovacue, l'emploi du capteur vaginal est optionnel, mais est nécessaire pour confirmer que l'ovulation a bel et bien eu lieu.
- L'efficacité de ces trois méthodes à détecter l'ovulation n'est pas encore connue, car elles n'ont fait l'objet d'aucune étude.

Question 7

Lequel des énoncés suivants est faux ?

- Ce ne sont pas toutes les femmes dont la salive produit une cristallisation en « fougère » à l'approche de l'ovulation.
- La montre OV Watch doit être portée toute la journée, mais peut être retirée la nuit.
- Le moniteur OvaCue offre un portrait complet de la période fertile, de son début jusqu'à l'ovulation.
- Le principe de détection de l'ovulation avec les microscopes pour étudier la salive, la montre OVwatch et le moniteur OvaCue repose sur le suivi de variations électrolytiques, dans différents fluides ou mucus corporels.

Question 8

Vanessa, 30 ans, vous demande conseil pour choisir la meilleure méthode de détection de l'ovulation. Voici les informations disponibles à son dossier :

- Elle prend de l'acide folique 1 mg die prescrit par son médecin de famille depuis 3 mois.
- Elle a renouvelé son anovulant pour la dernière fois il y a 4 mois.
- Elle ne prend aucun autre médicament
- Elle ne présente aucune allergie et n'a aucun problème de santé documenté.

Quelle autre question souhaitez-vous lui poser pour mieux la conseiller ?

- Avez-vous déjà subi un avortement spontané ?
- Depuis combien de temps tentez-vous de concevoir ?
- Dans quel délai désirez-vous concevoir ?
- De quel budget disposez-vous ?
- Toutes ces réponses sont bonnes.

Références

- Pray W. S. (2010). «The value of non prescription home test kit». *US Pharmacist* [En ligne. Page visitée le 17 novembre 2012.] www.uspharmacist.com/content/s/121/c/20198/
- Ellis J.E. and Robinson J.E. «Mistiming of intercourse as a primary cause of failure to conceive: Results of a survey on use of a home-use fertility monitor». *Current Medical Research and Opinion*, vol. 23, no. 2, 2007; 301-6.
- Ellis J., Johnson S., Ledger W. and Zinaman N. (2012). «Accuracy of perception of ovulation day in women trying to conceive». *Current Medical Research & Opinion*, vol. 28, no 5, May 2012; 749-54.
- Brezina P.R., Haberl E. and Wallach E. (2011). «At home testing: Optimizing management for the infertility physician». *Fertility and Sterility*, vol. 95, no. 6, May 2011; 1867-78.
- Ellis J.E., Robinson J.E. and Wakelin M. (2007) «Increased pregnancy rate with use of the ClearblueEasy Fertility Monitor». *Fertility and Sterility*, vol. 87, no. 2, February 2007; 329-34.
- Derrickson B. et Tortora G. J. Chapitre 29 : « Le développement prénatal, la naissance et l'hérédité ». Dans *Principes d'anatomie et de physiologie*, 2e édition, St-Laurent : ERPI 2007; 1225-7.
- Eichner S. F. and Timpe E. M. (2004). «Urinary-Based Ovulation and Pregnancy: Point-of-Care Testing». *The Annals of Pharmacotherapy*, vol. 38, February 2004; 325-31.
- Helms K. L., Lloyd K. B. and Scolaro K. L. (2008). «Devices for Home Evaluation of Women's Health Concerns». *Medscape* [En ligne. Page visitée le 17 novembre 2012.] www.medscape.com/viewarticle/571895_3
- Canadian Pharmacists Association (2010.). *Patient Self Care*. 2e édition. Ottawa: Canadian Pharmacist Association, éditeurs.
- Honeywell M, Lennard J and Lind J. (2006). «Advanced Technology for Fertility Prediction?» *US Pharmacist*. 2006, vol. 12; 49-54.
- Gagnon M.-C. Marquis C. (2011). «Détecter l'ovulation du thermomètre au test urinaire ». *Le Médecin du Québec* vol. 46, no 3, mars 2011; 35-40. [En ligne. Page visitée le 17 novembre 2012.] www.fmoq.org/Lists/FMOQDocumentLibrary/fr/Le%20M%C3%A9decin%20du%20Qu%C3%A9bec/Archives/2010%20-%202011/2011/MQ-03-2011/035-040DreMarquis0311.pdf
- EMD Serono® (n.d.) « Comment suivre votre température basale » [En ligne. Page visitée le 19 novembre 2012.] http://qc.sante.yahoo.ca/pdf/frt_bbt.pdf
- Walling A.D. (2001). «Which Tests Best Predict Ovulation in Infertile Women?» *American Family Physician*. 2001 Sep 1; 64(5); 858-60.
- Association des obstétriciens et gynécologues du Québec (2012). « Les méthodes physiologiques de contraception ». [En ligne. Page visitée le 19 novembre 2012.] www.gynecoquebec.com/gynecologie/santedelafemme/sujets-23-les-methodes-physiologiques-de-contraception.php
- Santé Canada (n.d.). « Liste des instruments médicaux homologués en vigueur (MDALL) ». [En ligne. Page visitée le 17 novembre 2012.] <http://webprod.hc-sc.gc.ca/mdll-limh/dispatch-repartition.do?type=active&lang=fra>
- Clear Blue® (2012). « Moniteur de fertilité Clear Blue » et « Test d'ovulation numérique Clear Blue » [En ligne. Page visitée le 17 novembre 2012.] www.clearblue.com
- Chruh and Dwight® (2003). «Test d'ovulation facile à lire Première Réponse» et « Test d'ovulation numérique Première réponse ». [En ligne. Page visitée le 17 novembre 2012.] www.1stresponse.ca
- Nicar® (2010). «Ovulate LH». [En ligne. Page visitée le 17 novembre.] www.nicar.ca/produits.
- Pray J. J and Pray W. H. (2003). «Ovulation and Fertility Home Diagnostic Kits: Types of Diagnostic Tests». *Medscape* [En ligne. Page visitée le 17 novembre 2012.] www.medscape.com/viewarticle/462194
- Sanofi (2012). « Monographie de produit : Cyclomen® (danazol) ». [PDF En ligne. Page visitée le 17 novembre 2012.] <http://products.sanofi.ca/fr/cyclomen.pdf>
- Passeport santé (2002). « L'ovulation détectée avec une goutte de salive... ». [En ligne. Page visitée le 17 novembre 2012.] www.passeportsante.net/fr/Actualites/Nouvelles/Fiche.aspx?doc=2002012300
- HealthwatchSystems® (2011). «OvWatch». [En ligne. Page visitée le 19 novembre 2012.] www.ovwatch.com
- Fairhaven Health® (2012). «Ovacue Fertility Monitor». [En ligne. Page visitée le 19 novembre 2012.] www.ovacue.com.
- Case A et Liu K. (2011). « Directive clinique de la SOGC : âge génésique avancé et fertilité ». *Journal des obstétriciens et gynécologues du Canada*, septembre 2011, no 269; S1-S13. [En ligne. Page visitée le 20 novembre 2012.] www.sogc.org/guide/lines/documents/gui269CPG1111F.pdf
- Centre de reproduction McGill (2012). « L'infertilité ». [En ligne. Page consultée le 20 novembre 2012.] www.mcgillivf.com/fr/mcgillivf.asp?page=181.182
- 3M (2012). «Basal digital thermometer » [En ligne. Page consultée le 20 novembre 2012] www.nexcare.com/wps/portal/3M/en_US/NANexcare/Nexcare/ProductCat/~/Basal-Digital-Thermometer?N=6185895&rt=rud
- Kawin engineering inc. (2009). «Bios Basal digital thermometer». [En ligne. Page consultée le 20 novembre 2012.] www.kawineng.com/product.asp?pid=94



Répondez en ligne aux questions de formation continue sur ProfessionSanté.ca
Vous n'êtes pas encore inscrit ?

Faites-le en vous rendant au WWW.PROFESSIONSANTE.CA. Une fois votre inscription confirmée et activée, vous pourrez faire votre formation continue en cliquant sur l'onglet « Formation continue », puis sur « ma FC en ligne ».

Pour toute question, veuillez communiquer avec Francine Beauchamp, coordonnatrice de formation continue, au 514 843-2595 ou par courriel, à francine.beauchamp@rci.rogers.com

Veuillez noter que les articles de formation continue sont valides PENDANT UN AN après leur publication ou mise en ligne.

L'Ordre des pharmaciens du Québec accorde 1,5 UFC aux participants qui ont au moins 6 bonnes réponses sur 8.

Date limite : 7 octobre 2014

Publié grâce à une subvention sans restrictions de



Entrez et découvrez

Tableau II

Tests de détection urinaire de la LH (liste non exhaustive)^{16,17,18}

| Nom du test (Nom du fabricant) | Sensibilité mUi/ml | Mode d'emploi | Temps de réaction | Interprétation des résultats | Prix/ Particularités |
|--|--------------------|--|-------------------|---|---|
| Test d'ovulation numérique Clear Blue (Procter Gamble^{MD}) | ND | <ul style="list-style-type: none"> Retirer la recharge de son emballage Retirer le capuchon de la recharge Insérer la recharge dans l'appareil et aligner les deux flèches roses; enfoncer jusqu'à ce qu'un déclic se produise Attendre que le symbole « Test prêt à l'emploi » s'affiche pour procéder au test Placer la tige absorbante, orientée vers le bas, directement dans le jet d'urine pendant 5 à 7 secondes OU <ul style="list-style-type: none"> Uriner dans un contenant propre et sec, et y plonger la tige absorbante pendant 15 secondes Déposer la bandelette à plat ou la maintenir vers le bas Le symbole « Test prêt à l'emploi » devrait clignoter, signifiant que l'appareil analyse l'échantillon Attendre le résultat | 3 minutes | <p>○ : aucune montée de LH → continuer à tester</p> <p>⊕ : montée de LH détectée; les deux jours de fertilité maximale du cycle sont le jour même du résultat et le lendemain → on peut cesser de tester jusqu'à la fin du cycle</p> <p>Le résultat reste affiché pendant 8 minutes</p> | <p>Emballage contenant l'appareil numérique et 7 recharges : 41,99 \$* (6 \$/test)*</p> <ul style="list-style-type: none"> Les recharges ne sont pas vendues séparément. On ne doit pas utiliser les recharges d'un emballage avec l'appareil numérique d'un autre emballage. Chaque recharge ne peut être utilisée qu'une seule fois. |
| Test d'ovulation Clear Blue (Procter & Gamble^{MD}) | 22 ^{4,19} | <ul style="list-style-type: none"> Retirer la bandelette-test de l'emballage d'aluminium, puis son capuchon Placer la tige absorbante, orientée vers le bas, directement dans le jet d'urine pendant 5 secondes OU <ul style="list-style-type: none"> Uriner dans un contenant propre et sec, et y plonger la tige absorbante pendant 20 secondes Replacer le capuchon et déposer la bandelette-test à plat, la fenêtre de résultat vers le haut, ou maintenir la bandelette-test à la verticale, la tige absorbante orientée vers le bas Attendre le résultat | 3 minutes | <p>Une bande bleue seule dans la fenêtre témoin ou une bande bleue dans la fenêtre témoin et une seconde bande bleue, plus pâle, dans la fenêtre de résultat : aucune montée de LH → continuer à tester</p> <p>Deux bandes bleues, de la même intensité ou plus foncées dans la fenêtre de résultat : montée de LH détectée; les deux jours de fertilité maximale du cycle sont le jour même du résultat et le lendemain → on peut cesser de tester jusqu'à la fin du cycle</p> | <p>Emballage contenant 7 bandelettes-tests : 49,99 \$ (7,14 \$/test)**</p> <ul style="list-style-type: none"> L'emballage contient aussi un test de grossesse de la même marque |
| Conceive LH (Pharmascience) | ND | <ul style="list-style-type: none"> Retirer la bandelette-test de l'emballage d'aluminium, puis son capuchon Placer la tige absorbante, orientée vers le bas, directement dans le jet d'urine pendant 10 secondes OU <ul style="list-style-type: none"> Uriner dans un contenant propre et sec, et y plonger la tige absorbante pendant 10 secondes Replacer le capuchon et déposer la bandelette-test à plat, la fenêtre de résultat vers le haut Attendre le résultat | 3 à 5 minutes | <p>Une bande rouge seule dans la fenêtre témoin ou une bande rouge dans la fenêtre témoin et une seconde bande rouge, plus pâle, dans la fenêtre de résultat : aucune montée de LH → continuer à tester</p> <p>Deux bandes rouges, de la même intensité ou plus foncées dans la fenêtre de résultat : montée de LH détectée; les deux jours de fertilité maximale du cycle sont le jour même du résultat et le lendemain → on peut cesser de tester jusqu'à la fin du cycle</p> | <p>Emballage contenant 7 bandelettes-tests : 41,99 \$ (6 \$/test)***</p> <ul style="list-style-type: none"> L'emballage contient aussi le test de grossesse de la même marque. |
| Test d'ovulation Life (Pharmaprix^{MD}) | N.D. | <ul style="list-style-type: none"> Retirer la bandelette-test de l'emballage d'aluminium, puis son capuchon Placer la tige absorbante, orientée vers le bas, directement dans le jet d'urine pendant 10 secondes Replacer le capuchon et déposer la bandelette-test à plat, la fenêtre de résultat vers le haut Attendre le résultat | 3 minutes | <p>Une bande rouge seule dans la fenêtre témoin ou une bande rouge dans la fenêtre témoin et une seconde bande rouge, plus pâle, dans la fenêtre de résultat : aucune montée de LH → continuer à tester</p> <p>Deux bandes rouges, de la même intensité ou plus foncées dans la fenêtre de résultat : montée de LH détectée; les deux jours de fertilité maximale du cycle sont le jour même du résultat et le lendemain → on peut cesser de tester jusqu'à la fin du cycle</p> | <p>Emballage contenant 7 bandelettes-tests : 25,99 \$ (3,71 \$/test)**</p> |
| Ovudate LH (Nicar^{MD}) | 30 ¹⁸ | <ul style="list-style-type: none"> Uriner dans un contenant propre et sec Prélever une petite quantité d'urine à l'aide du compte-gouttes fourni Déposer quelques gouttes dans l'orifice rond du test, prévu pour recevoir l'échantillon d'urine Attendre le résultat | 3 minutes | <p>Une bande seule dans la fenêtre témoin ou une bande dans la fenêtre témoin et une seconde bande plus pâle dans la fenêtre de résultat : aucune montée de LH → continuer à tester</p> <p>Deux bandes, de la même intensité ou plus foncées dans la fenêtre de résultat : montée de LH détectée; les deux jours de fertilité maximale du cycle sont le jour même du résultat et le lendemain → on peut cesser de tester jusqu'à la fin du cycle</p> | <p>Emballage de 5 tests : 29,99 \$ (6 \$/test)*</p> <p>L'emballage contient aussi un test de grossesse de la même marque.</p> |

* Prix réguliers, observés dans une succursale du groupe Jean Coutu en octobre et novembre 2012.

** Prix réguliers, observés dans une succursale Pharmaprix en novembre 2012.

*** Prix régulier, observé dans une succursale Uniprix en novembre 2012.

Suite à la page suivante

| Nom du test (Nom du fabricant) | Sensibilité mUi/ml | Mode d'emploi | Temps de réaction | Interprétation des résultats | Prix/ Particularités |
|---|---|--|--|--|--|
| Test d'ovulation Personnelle (Groupe Jean Coutu ^{MD}) | 40 | <ul style="list-style-type: none"> Retirer la bandelette-test de l'emballage d'aluminium, puis son capuchon Placer la tige absorbante, orientée vers le bas, directement dans le jet d'urine pendant 10 à 15 secondes OU <ul style="list-style-type: none"> Uriner dans un contenant propre et sec, et y plonger la tige absorbante pendant 10 à 15 secondes Replacer le capuchon et déposer la bandelette-test à plat, la fenêtre de résultat vers le haut <ul style="list-style-type: none"> Attendre le résultat | 5 minutes | <p>Une bande rouge seule dans la fenêtre témoin ou une bande rouge dans la fenêtre témoin et une seconde bande rouge, plus pâle, dans la fenêtre de résultat :</p> <p>aucune montée de LH → continuer à tester</p> <p>Deux bandes rouges, de la même intensité ou plus foncées dans la fenêtre de résultat : montée de LH détectée; les deux jours de fertilité maximale du cycle sont le jour même du résultat et le lendemain → on peut cesser de tester jusqu'à la fin du cycle</p> | Emballage de 5 bandelettes-tests: 24,99 \$* (5 \$/test)* |
| Test d'ovulation «facile à lire» Première Réponse (Church and Dwight ^{MD}) | 91 ¹⁹ | <ul style="list-style-type: none"> Retirer le bâtonnet-test de l'emballage d'aluminium, puis son capuchon Placer la tige absorbante, orientée vers le bas, directement dans le jet d'urine pendant 5 secondes OU <ul style="list-style-type: none"> Uriner dans un contenant propre et sec, et y plonger la tige absorbante pendant 5 secondes <ul style="list-style-type: none"> Replacer le capuchon et déposer la bandelette-test à plat, la fenêtre de résultat vers le haut Attendre le résultat | 5 minutes Le résultat peut être lu jusqu'à 1 heure après la réalisation du test | <p>Une bande rose seule dans la fenêtre témoin ou une bande rose dans la fenêtre témoin et une seconde bande rose, plus pâle, dans la fenêtre de résultat:</p> <p>aucune montée de LH → continuer à tester</p> <p>Deux bandes roses, de la même intensité ou plus foncées dans la fenêtre de résultat : montée de LH détectée; les deux jours de fertilité maximale du cycle sont le jour même du résultat et le lendemain → on peut cesser de tester jusqu'à la fin du cycle</p> | Emballage de 9 bandelettes-tests: 42,99 \$ (4,78 \$/test)* |
| Test d'ovulation numérique Première réponse (Church and Dwight ^{MD}) | Aucun seuil puisque l'appareil compare les résultats obtenus avec les taux de base de la patiente | <ul style="list-style-type: none"> Insérer la recharge dans le lecteur Placer la tige absorbante dans le jet d'urine, orientée vers le bas, pendant 5 secondes. Le symbole d'horloge devrait clignoter, signifiant que l'appareil analyse l'échantillon Attendre le résultat | 5 minutes | <p>NON - : aucune montée de LH → continuer à tester</p> <p>OUI + : montée de LH détectée; les deux jours de fertilité maximale du cycle sont le jour même du résultat et le lendemain → on peut cesser de tester jusqu'à la fin du cycle</p> | Emballage contenant l'appareil numérique et 20 recharges: 66,99 \$ (3,35 \$/test)* • On ne peut utiliser les recharges d'un emballage avec l'appareil numérique d'un autre emballage. |
| Moniteur de fertilité¹⁶ | | | | | |
| Moniteur de fertilité Clear Blue (Procter&Gamble ^{MD}) | 36 ^{4,19} | <ul style="list-style-type: none"> Au premier jour des menstruations, ouvrir le moniteur et appuyer sur la touche M. Le jour 1 s'affichera à l'écran, indiquant qu'il s'agit du premier jour du cycle. Ne pas tester à ce moment Ouvrir le moniteur chaque matin; si le symbole d'une bandelette-test apparaît, procéder au test urinaire Retirer la bandelette-test de son emballage juste avant de procéder au test Placer la tige absorbante de la bandelette-test, orientée vers le bas, dans le jet d'urine pendant 3 secondes. OU <ul style="list-style-type: none"> Uriner dans un contenant propre et sec, et y plonger la tige absorbante pendant 15 secondes Maintenir la tige absorbante vers le bas Retirer le capuchon du manche et l'insérer sur la tige absorbante S'assurer que le symbole de bandelette-test est bien affiché à l'écran, puis : Introduire la bandelette-test dans la fente de lecture du moniteur: insérer d'abord la pointe biseautée, puis appuyer fermement pour introduire le reste de la bandelette-test <ul style="list-style-type: none"> Le symbole de bandelette-test se mettra à clignoter. Attendre le résultat | 5 minutes | <p>Une seule barre noire à gauche de l'écran: fertilité faible; aucune montée hormonale n'a été détectée → continuer à tester aux jours demandés</p> <p>Deux barres noires à gauche de l'écran: fertilité élevée: augmentation des concentrations de E3G détectée; la probabilité de concevoir augmente au cours de cette période et elle annonce l'approche de la période de fertilité maximale → continuer à tester aux jours demandés</p> <p>Trois barres noires à gauche de l'écran et un symbole d'œuf dans la barre du haut: fertilité maximale; montée de LH détectée; les deux jours de fertilité maximale du cycle sont le jour même du résultat et le lendemain → cesser de tester pendant le reste du cycle</p> | Moniteur : environ 200 \$* • Emballage de 20 bandelettes-tests: 49,99 \$ (2,50 \$/test)* • Chaque bandelette-test ne peut être utilisée qu'une seule fois |

* Prix réguliers, observés dans une succursale du groupe Jean Coutu en octobre et novembre 2012.

** Prix réguliers, observés dans une succursale Pharmaprix en novembre 2012.

*** Prix régulier, observé dans une succursale Uniprix en novembre 2012.

La détection de l'ovulation

- Pour qu'il y ait fécondation, un spermatozoïde vivant doit rencontrer un ovule, vivant lui aussi.
- Un spermatozoïde vit généralement 3 à 5 jours et un ovule, 24 heures.
- Pour augmenter vos chances de conception vous devez donc avoir des rapports sexuels non protégés de 3 à 5 jours avant l'ovulation et un jour après.
- On appelle cette période de 4 à 6 jours « la période fertile » ou « fenêtre fertile ».
- Les diverses méthodes de détection de l'ovulation ont pour but de vous aider à mieux déterminer l'ovulation elle-même ou la période fertile en entier.

Voici les principales méthodes pouvant être utilisées :

Calcul de la date probable de l'ovulation

- Si vous présentez des cycles réguliers, il est possible d'estimer le jour probable de votre ovulation.
- Elle survient généralement 14 jours avant la fin de votre cycle, une marge d'erreur de 2 jours avant ou après demeurant possible. Ainsi, pour une patiente présentant des cycles réguliers de 30 jours, le jour probable de l'ovulation se situe entre le jour 14 et le jour 18 de son cycle : cycle de 30 jours - 14 jours = jour 16 du cycle. Un écart de +/- 2 jours donne : du jour 14 au jour 18.

Suivi de la température basale

Au cours du cycle menstruel, la température basale, c'est-à-dire la température du corps au repos, subit des variations qui peuvent vous aider à déterminer votre période d'ovulation.

Comment procéder ?

- Procurez-vous un thermomètre basal pour procéder aux mesures de la température.
- Prenez votre température le matin avant de vous lever, idéalement toujours à la même heure.
- Pour être valable, la mesure de la température doit être précédée d'au moins 4 heures de sommeil ininterrompu.
- La température peut être prise par voie orale, vaginale ou rectale. L'essentiel est de toujours utiliser la même méthode.
- Évitez de parler, de boire, de manger ou de fumer avant de procéder à la prise de température.
- Prenez votre température basale dès le premier jour de vos menstruations, et ce, pour tout le cycle.
- Reportez vos résultats quotidiens sur un graphique. Des graphiques vierges sont généralement disponibles dans l'emballage du thermomètre basal ou dans Internet.

Comment interpréter la courbe obtenue ?

- Une fois le cycle terminé, analysez le tracé de température. De façon générale, la température sera basse en début de cycle et plus élevée en fin de cycle. Entre les deux plateaux il y a une phase de montée. On situe généralement l'ovulation au début de cette phase de montée. Il vous faudra certainement quelques cycles pour définir clairement cette période.
- N'hésitez pas à consulter votre pharmacien pour vous aider à interpréter vos courbes de température.

Méthode symptomatique

La méthode symptomatique combine l'examen, à domicile, des sécrétions du col utérin (glaires cervicales) et de la position du col utérin, ainsi que le suivi de la température basale.

Glaires cervicales : elles sont peu abondantes, opaques, blanchâtres ou jaunâtres, collantes et visqueuses en début et en fin de cycle. À l'approche de l'ovulation, elles deviennent plus abondantes, claires, minces et fluides, leur texture s'apparentant à celle du blanc d'œuf cru. Elles peuvent même s'étirer de quelques centimètres entre les doigts.

Position du col utérin : il est bas, dur et fermé avant et après l'ovulation, s'apparentant au toucher à un bout de nez. Toutefois, lors de l'ovulation, il est plus haut, moins ferme et ouvert; on compare sa texture à celle de l'intérieur d'une joue.

Température basale : voir section précédente

Une attention particulière accordée à chacun de ces paramètres au cours du cycle menstruel peut vous aider à mieux cerner la période d'ovulation. Toutefois, l'efficacité de ce suivi à détecter précisément l'ovulation est limitée en raison du caractère très subjectif de ces paramètres et de la variabilité de leur présentation d'un cycle menstruel à l'autre.

Tests de détection urinaire de la LH

Principe de base

- Ces dispositifs détectent l'hormone lutéinisante (LH) dans l'urine. Une augmentation de sa concentration dans l'urine indique que l'ovulation devrait survenir d'ici 24 à 36 heures maximum.
- Avant de commencer à utiliser le dispositif choisi, il sera important de connaître la durée moyenne de vos cycles menstruels. Ensuite, consultez la charte fournie pour savoir quel jour commencer les tests urinaires.

Suite à la page 2 ◀

- Une fois les tests commencés, vous devrez les poursuivre jusqu'à l'obtention d'un résultat positif, ce qui devrait prendre 5 à 9 jours. Une fois ce résultat obtenu, il ne sera plus nécessaire de réaliser de nouveaux tests jusqu'à la fin du cycle en cours.

Comment utiliser ces dispositifs ?

- Assurez-vous d'abord que le test n'est pas périmé.
- Retirez le test de son emballage d'aluminium.
- Exécutez le test conformément au mode d'emploi: urinez sur la tige absorbante ou dans un contenant propre et sec le temps recommandé, puis déposez le test à plat.
- Faites votre test à la même heure chaque jour. On recommande généralement de le faire le matin. Toutefois, si ce moment ne vous convient pas, vous pouvez opter sans problème pour un autre moment en vous assurant de limiter votre apport en liquides dans les 4 à 6 heures avant.
- S'il vous est impossible d'analyser immédiatement votre échantillon d'urine, placez-le dans le réfrigérateur. Assurez-vous de le laisser revenir à la température ambiante avant de le mettre en contact avec le test.

Comment interpréter le résultat obtenu ?

Interprétez le résultat après le temps de repos recommandé et selon le guide d'interprétation fourni. Si votre résultat du jour est négatif, cela signifie que vous n'avez pas encore ovulé. Poursuivez le test. Si votre résultat du jour est positif, cela signifie que vous ovulerez d'ici un maximum de 24 à 36 heures. Tentez de concevoir durant cette période en ayant une relation sexuelle complète. Par ailleurs, vous n'avez plus besoin de tester votre urine jusqu'à la fin du présent cycle.

- Si vous avez des questions quant au mode d'emploi ou à l'interprétation de votre test, consultez votre pharmacien.
- Le résultat de ces tests peut être affecté par la prise de certains médicaments ou par certains problèmes ou états de santé. Discutez-en avec votre pharmacien au préalable.

Moniteur de fertilité Clear Blue

Principes de base

- Ce dispositif détecte l'hormone lutéinisante (LH) dans l'urine. Une augmentation de sa concentration dans l'urine indique que l'ovulation devrait survenir d'ici 24 à 36 heures maximum. Il dose aussi l'estrone-3-glucuronide. Les concentrations de ce marqueur augmentent quelques jours avant l'ovulation, indiquant ainsi les jours de fertilité élevée qui la précèdent.

Comment utiliser ce dispositif

- Au premier jour des menstruations, ouvrir le moniteur et appuyer sur la touche M. Le jour 1 s'affichera à l'écran, indi-

quant qu'il s'agit du premier jour du cycle. Ne pas tester à ce moment.

- Ouvrir le moniteur chaque matin; si le symbole d'une bandelette-test apparaît, procéder au test urinaire.
- Retirer la bandelette-test de son emballage juste avant de procéder au test. Assurez-vous alors qu'elle n'est pas périmée.
- Placer la tige absorbante de la bandelette-test, orientée vers le bas, dans le jet d'urine pendant trois secondes.

OU

- Uriner dans un contenant propre et sec et y plonger la tige absorbante pendant 15 secondes.
- Maintenir la tige absorbante vers le bas.
- Retirer le capuchon du manche et l'insérer sur la tige absorbante.
- S'assurer que le symbole de bandelette-test est bien affiché à l'écran, puis:
- Introduire la bandelette-test dans la fente de lecture du moniteur: insérer d'abord la pointe biseautée, puis appuyer fermement pour introduire le reste de la bandelette-test.
- Le symbole de bandelette-test se mettra à clignoter.
- Attendre le résultat.

Comment interpréter le résultat obtenu ?

Si vous observez une seule barre noire à gauche de l'écran: votre niveau de fertilité pour les 24 prochaines heures est faible.

→ **Continuez** à tester aux jours demandés.

Si vous observez deux barres noires à gauche de l'écran: votre niveau de fertilité pour les 24 prochaines heures est élevé. Le moniteur a détecté une augmentation des concentrations d'E3G. Votre ovulation approche. Vous pouvez commencer à tenter de concevoir.

→ **Continuez** à tester aux jours demandés.

Si vous observez trois barres noires à gauche de l'écran et un symbole d'œuf dans la barre du haut: vous avez atteint le niveau de fertilité maximal de votre cycle. Votre ovulation surviendra d'ici un maximum de 24 à 36 heures. Si ce n'est pas déjà fait, tentez de concevoir.

→ **Cessez** de tester pour le reste du cycle.

- Si vous avez des questions quant au mode d'emploi ou à l'interprétation du moniteur de fertilité Clear Blue, consultez votre pharmacien.
- Le résultat de vos tests avec le moniteur de fertilité Clear Blue peut être affecté par la prise de certains médicaments ou par certains problèmes ou états de santé.

Discutez-en avec votre pharmacien au préalable.