

Influence du cycle menstruel sur la pratique des activités physiques et sportives ?



ProSportConcept
Formation aux métiers du sport

Christophe DAMIEN

Avant-propos

En 2008-2009, 37% des sportives parlent de la douleur des règles comme d'une gêne à leur activité [...] 64% pensent que le syndrome prémenstruel diminue significativement leur performance » (Maître, 2011). Au-delà des chiffres de l'étude menée par la gynécologue de l'INSEP et dans ce qu'elle a de spécifique à l'échelle du cycle menstruel, la physiologie féminine est caractérisée par des variations hormonales qui ne sont pas sans effet sur l'organisme et son activité

Avant-propos

Les entraîneurs et éducateurs ne sont pas suffisamment formés et informés sur ces questions des menstruations.

C'est un sujet qui n'est pas évoqué dans les formations d'entraîneurs et d'éducateurs. Et c'est un sujet dont les sportives n'aiment pas trop parler avec leurs entraîneurs non plus, surtout que ceux-ci sont souvent des hommes. Olivier Krumbholz, sélectionneur de l'équipe de France féminine de handball, le confirmait d'ailleurs dans *L'Equipe Magazine* du 18 février 2017 consacré au sujet : « *Les choses se régulent en direct avec le médecin. À moi, elles n'en parlent pas. C'est de l'ordre du médical. Je n'ai jamais eu une discussion à ce sujet avec une des filles. On essaie d'avoir de la complicité avec les joueuses, mais on a une limite, qui est l'intimité.* » Ce qui fait que cela devient un sujet qu'on évite, dont on fait presque abstraction.

Sauf que, pour le Dr. **Gwenaëlle Madouas**, il est important que les entraîneurs puissent connaître ce qu'il se passe chez leurs sportives au niveau du **cycle menstruel**, afin de mieux comprendre les différences avec les hommes en termes de fonctionnement, de physique et de psychologie.

Dans l'idée d'optimiser les **performances** et dans la mesure où cela fait partie de la vie des femmes, il est nécessaire de dialoguer avec son entraîneur, que l'on pratique du sport à haut-niveau ou en amateur, de s'écouter et de planifier les séances de sport en fonction du cycle. Tout le monde y est gagnant.

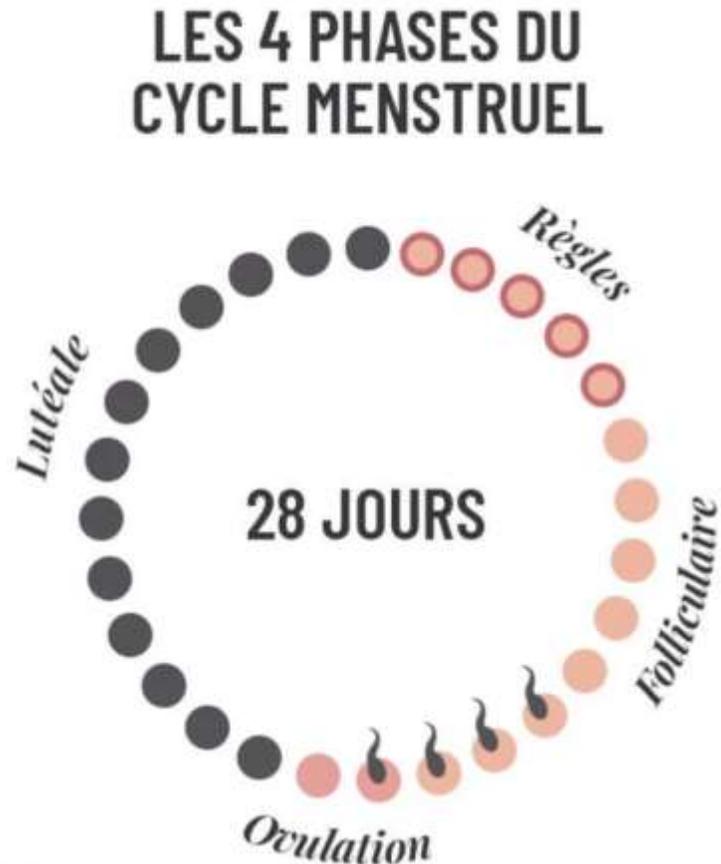
Le cycle menstruel et ses deux grandes phases

Le cycle menstruel dure en moyenne 28 jours. Du point de vue hormonal, il est composé de deux grandes phases :

- **La phase dite "pré-ovulatoire"** du jour 1er au 14ème jour
Les œstrogènes dont l'œstradiol dominant.
- **La phase dite "post-ovulatoire"** du jour 14ème au 28ème jour ;
La progestérone domine.

Au cours de ces phases, les œstrogènes et la progestérone sont sécrétés de façon cyclique. La physiologie féminine repose sur l'équilibre entre ces deux hormones. Étendue sur toute la durée des cycles, l'activité hormonale féminine n'est ainsi pas limitée à la phase de menstruation.

Sous-phases et activité physique



Pour mieux comprendre l'influence du cycle menstruel sur le métabolisme et la pratique d'activités physiques, celui-ci peut être découpé en quatre phases :

1- La phase folliculaire

Elle suit immédiatement les règles. Le taux de testostérone est alors élevé, ce qui a plusieurs conséquences :

- dynamisme élevé (*vs* fatigue)
- motivation élevée (*vs* lassitude)
- plus grande résistance à la douleur

Au cours de cette phase, l'organisme est plus enclin à utiliser les glucides et à puiser dans les réserves de glycogène, ce qui en fait un moment propice au travail d'explosivité et au développement musculaire (Wikström-Frisén, & Col., 2017a) mais aussi pour d'autres, à la reprise d'une activité physique.

Selon des études suédoises (Wikström-Frisén, 2016) faire du sport pendant les deux premières semaines du cycle favoriserait un meilleur développement musculaire. Les hormones libérées seraient alors responsables de ces effets.

2 - La période d'ovulation

L'augmentation du taux d'œstrogènes s'accompagne de plusieurs phénomènes :

- Le dynamisme peut être ponctué de coups de fatigue dus à l'ovulation.
- Augmentation de la souplesse ligamentaire, accroissant aussi le risque de blessure (travail de force, assouplissements).

3 - La phase lutéale

Le taux de progestérone augmente pendant que celui des œstrogènes diminue. Ceci s'accompagne :

- d'une augmentation de la température corporelle.
- d'une modification de la sensibilité à l'insuline. Les glucides seront moins utilisés par l'organisme à l'inverse des lipides. Il sera alors intéressant de privilégier les activités aérobies (natation, vélo, course à pied, cardio-training).
- d'une baisse du taux de sérotonine influençant l'humeur et la motivation et pouvant altérer le sommeil.

4 - La phase des règles

Le dynamisme peut être affecté différemment selon les femmes. Aussi, si certaines choisissent de dédier cette phase au repos, il est déconseillé de forcer voire de s'entraîner le jour où le flux et les contractions sont intenses.

Bien que cette phase, caractérisée par les règles, ne soit pas une maladie, il convient avant tout de savoir écouter son corps. Pour autant et en dehors de tout problème de santé, elle ne contre-indique en aucun cas la pratique sportive

Syndromes prémenstruels et menstruel

- Ils sont très variables selon les femmes, d'après Avignon & Col. (2017) : « *En général, les sportives souffrent plus du syndrome prémenstruel, les symptômes survenant la semaine avant (jambes lourdes, rétention d'eau, souci gastro, perte d'énergie [...]) que des douleurs du début des règles [...] et leur cortège de manque d'énergie, barre dans le dos, migraine, crampes, maux de ventre parfois terribles, manque sommeil, vomissements...* » et « *85% des femmes le subissent au moins une fois, à des degrés divers* » (Breton (2017)). On compte également pour « *3 à 8 % des cas, [une] déprime passagère* » (Ibid).
- En cas d'inconfort, des exercices moins intenses qu'à l'entraînement habituel, seront alors recommandés (e.g. : yoga, pilates, stretching).
- A l'inverse, la « *pratique d'une activité physique régulière aide à réduire ces symptômes* » (Ibid).

Effets sur l'organisme

Plus généralement, les variations de sécrétion hormonales liées au cycle menstruel, peuvent induire des troubles physiologiques et psychologiques que l'entraîneur doit connaître, parmi lesquels :

- Des troubles de la thermorégulation.
- Des troubles du sommeil.
- Des troubles de l'acuité sensorielle.
- Une perturbation des métabolismes énergétique et protéique, mais aussi ligamentaire et osseux.
- Une perturbation des fonctions ventilatoires, cardiovasculaires et circulatoires.
- Une perturbation de l'équilibre hydrique.

Cycle menstruel et activité sportive intense

Avec une surcharge d'entraînement, une relation inverse peut aussi s'installer : Le taux d'œstrogènes étant en relation directe avec le taux de masse grasse, si celle-ci diminue fortement avec la pratique d'exercices physiques, ce taux deviendrait particulièrement bas.

Quelle incidence alors sur les menstruations ?

A très haute dose, cela peut avoir des conséquences sur le flux, qui peut devenir irrégulier voire disparaître. Ceci soulève un problème médical, de fragilisation du corps et des os, consécutif à la diminution de la production d'« *œstrogènes impliqués dans le maintien de la masse osseuse* » (Martin & Col., 2017). Aussi, l'aménorrhée, c'est-à-dire l'absence de règles, doit être évoquée avec un professionnel de santé, à fortiori à partir de six mois

Questions / réponses

Les sportives qui n'ont pas leurs règles en raison d'une pratique physique intensive ne doivent pas s'inquiéter, c'est courant.

FAUX

*« La diminution de la **sécrétion d'oestrogènes**, qui sont des hormones dont l'os a besoin, a un impact sur la densité minérale osseuse », précise le Dr. Madouas. Il y a quelques années, ce phénomène d'absence de **règles** était mal connu ; les sportives n'en parlaient pas parce que finalement, ça les arrangeait de ne pas avoir leurs **règles**. Mais ce côté pratique est balayé par les risques à moyen et long terme. « *L'absence de règles a de graves conséquences sur le tissu osseux. Elle peut aboutir à de véritables catastrophes osseuses, pour le coup irréversible. Il y a des risques pour ces sportives de se retrouver à 35 ans avec une ossature de femme ménopausée, parce qu'elles font de l'ostéoporose très intense* ».*

Face à un cas de « **triade de la femme sportive** », les médecins essaient dans un premier temps de faire reprendre 1 ou 2% de masse grasse à la sportive. Ainsi, parfois, les choses rentrent naturellement dans l'ordre. Si tel n'est pas le cas, ils lui proposent des **moyens de contraception** qui permettent un **apport artificiel d'hormones**. Le **taux d'oestrogènes** remonte et les os sont protégés.

Les variations hormonales du cycle menstruel ont un impact sur l'activité physique, ce qui fait qu'on peut intelligemment adapter ses séances de sport

VRAI

Pendant la première phase du cycle, appelée phase folliculaire (du 1er au 14e jour), le profil hormonal des femmes est dynamique : « *c'est un moment propice aux efforts explosifs et au développement musculaire* », précise la médecin. Ensuite, lors de l'ovulation (au 14e jour du cycle), le dynamisme est ponctué de coups de fatigue qui augmentent les risques de blessures. Enfin, l'augmentation du taux de progestérone et la diminution des œstrogènes au cours de la seconde phase du cycle, appelée phase lutéale (du 14e au 28e jour), en font un « *moment idéal pour faire des efforts d'endurance* ».

À très fortes doses, le sport peut modifier le cycle jusqu'à faire complètement disparaître les règles.

VRAI

C'est quelque chose qui est très fréquent dans le sport de haut-niveau, mais également chez les amatrices qui ont une pratique intense ; celles qui courent entre 3 et 4 fois par semaine peuvent être concernées. Ce phénomène se nomme la « **triade de la femme sportive** ». **Gwenaëlle Madouas** nous explique : « *Face à la quantité d'entraînement, la prise nutritionnelle n'apporte plus assez de calories par rapport à la dépense énergétique. Cela entraîne une baisse de la masse grasse. Et comme les oestrogènes, qui sont les hormones responsables de l'arrivée des **règles**, sont fabriquées en partie dans les tissus graisseux, elles aussi diminuent de fait. Cela va de l'**oligoménorrhée** (peu de **règles**) jusqu'à l'**aménorrhée** (absence totale de **règles**)* ».

Elle met en garde contre ce phénomène. « *Souvent, le motif de consultation est l'absence de **menstruations** chez la jeune sportive. Mais il n'est pas rare qu'on soit face à un début de trouble du comportement alimentaire, voire d'une **anorexie mentale*** ».

Enchaîner deux plaquettes de pilule pour décaler ses règles à l'approche d'une compétition n'est pas déconseillé.

VRAI / FAUX

*« Ce qui n'est pas bon, c'est de ne pas avoir ses **règles** naturellement en raison d'une chute du **taux d'œstrogènes** (ndlr, cf. « **triade de la femme sportive** »), précise **Gwenaëlle Madouas**. En revanche, enchaîner deux plaquettes de pilule et donc empêcher artificiellement l'arrivée des règles, n'a aucun effet nocif pour la santé. »*

*Cependant, la spécialiste en médecine du sport n'est pas favorable à l'utilisation constante de cette pratique. « En période de grandes compétitions, si la sportive ne veut pas être gênée au niveau des douleurs, si elle veut être au top de sa liberté de mouvement sans ressentir le moindre petit stress de protection périodique, pourquoi pas. Mais je ne suis pas pour dérégler constamment artificiellement le cycle. Aucune étude n'a jamais été faite sur le sujet, c'est vrai, mais on peut penser que perturber sans cesse les cycles de fabrication naturelle des hormones, à terme, peut avoir une incidence sur la fécondité. Certaines femmes qui n'ont jamais trafiqué leurs **règles** éprouvent parfois des difficultés à tomber enceinte alors si on a passé 10 ans de sa vie à perturber les hormones, ça risque de ne rien arranger. »*

Dans le cas d'une sportive emmenée à décaler souvent ses **règles** par l'enchaînement de deux plaquettes de pilule, elle préconise de s'orienter vers d'autres **moyens de contraception** : notamment une pilule *seasonnique* qui permet de réduire le nombre de saignements menstruels à quatre épisodes programmés par an ; ou un stérilet faiblement dosé en progestérone qui diminue considérablement les flux et qui est parfaitement adapté aux jeunes filles qui n'ont jamais eu d'enfants (contrairement aux stérilets d'antan souvent réservés aux femmes mamans).