

Physiologie du sport au féminin

Problématiques gynécologiques.

Bieuzen, F., Bourgeois, A., Morin, F., Thibault, G., Valevicius, A. Dans *Philosophie du sport au féminin* (INS du Québec).

Objectifs

Les objectifs de cette revue sont de documenter les problématiques gynécologiques chez les sportives et d'examiner leurs conséquences sur l'entraînement et la compétition.

Trop peu informées

Une étude a été menée auprès de 430 sportives australiennes de haut niveau afin de tester leurs connaissances sur la physiologie. Parmi celles-ci, seulement 16 % pouvaient associer les œstrogènes et la progestérone au cycle menstruel, et seulement 18 % pouvaient affirmer que l'aménorrhée signifie l'absence de menstruation. De plus, alors que près de la moitié des sportives prenaient un contraceptif oral, elles ne connaissaient pas bien leurs effets physiologiques (Elliott-Sale et al., 2019).

Perception des sportives

Dans une étude réalisée auprès de 6 812 femmes actives, les symptômes les plus communs rapportés étaient : changement d'humeur et anxiété (90,6 %), fatigue (86,2 %), crampes au bas du ventre (84,2 %), douleur et sensibilité aux seins (83,1 %) et fringales (Bruinvels et al., 2022).

Plus une sportive a de symptômes et plus ceux-ci sont fréquents, plus elle risque de prendre de la médication, et de s'absenter d'un cours, d'un entraînement, d'une compétition ou du travail.

Dans une étude menée en 2006 auprès de 241 sportives, 49,5 % trouvaient que le cycle menstruel pouvait affecter leurs performances.

Synthèse sur le cycle menstruel

Le cycle menstruel est un processus cyclique et naturel qui est propre à chaque femme. Il dure généralement de 21 à 35 jours. Dans le contexte sportif, il est bon de se rappeler les points suivants à propos du cycle menstruel :

- Il est contrôlé et caractérisé par la fluctuation d'hormones ovariennes : les œstrogènes et la progestérone.
- Il est important pour les fonctions sexuelles et cognitives, l'humeur, la fertilité et la santé osseuse.
- La 1^{ère} menstruation arrive en moyenne vers 13 ans. Au début, les cycles peuvent être irréguliers.
- le cycle menstruel est plus souvent perturbé chez les sportives de haut niveau cela pourrait notamment s'expliquer par une faible proportion de masse grasse, un apport nutritionnel insuffisant ou une charge d'entraînement élevée.



Cycle menstruel et performance

Pendant les menstruations

La force et la puissance maximale musculaires peuvent être réduites durant les phases prémenstruelle et menstruelle. La performance serait légèrement affectée lors de la première partie de la phase folliculaire (lors des menstruations). Il est possible que cette diminution de déterminants de la performance ne soit pas tant attribuée aux fluctuations hormonales, mais plutôt à la perception de la sportive quant aux symptômes menstruels.

Pendant la phase folliculaire

La phase folliculaire est caractérisée par une augmentation graduelle du taux d'œstrogènes. Les œstrogènes ont des propriétés anabolisantes et augmentent la masse musculaire des femmes. Il peut y avoir un effet positif du haut taux d'œstradiol sur la force musculaire (davantage relié à des changements intrinsèques des muscles qu'à leur hypertrophie). On peut faire l'hypothèse que la phase folliculaire est un bon moment pour mettre l'accent sur l'entraînement de la force et de la puissance musculaires.

Au moment où le taux d'œstrogènes culmine dans la phase folliculaire, la laxité des tendons peut être accentuée, d'où un risque accru de blessures ligamentaires et tendineuses près de l'ovulation.

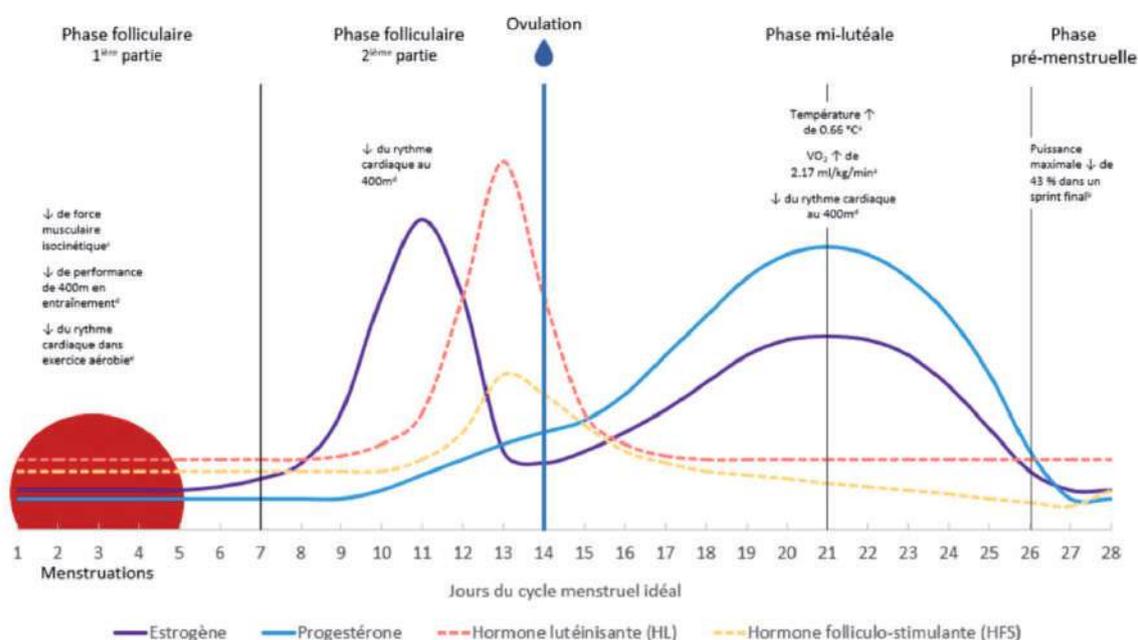
Pendant la phase lutéale

Durant la phase lutéale, on observe souvent une diminution de la force et de la puissance musculaires. Cela pourrait être dû à l'augmentation du taux de progestérone qui agit comme un antagoniste aux œstrogènes.

La phase mi-lutéale est aussi associée à une moins grande efficacité de la foulée en course à pied qui pourrait découler d'une augmentation de la température corporelle (plus grandes contraintes thermorégulatrices, circulatoires et métaboliques). Reste à savoir si la phase lutéale est également associée à une réduction de l'efficacité dans d'autres types de locomotion.

Afin de mieux adapter les programmes sportifs, il peut être demandé à la sportive de noter :

- le moment de chacune des phases de son cycle menstruel (début et fin des menstruations, ovulation, etc.);
- les changements physiques (niveau d'énergie, de fatigue, etc.) et émotionnels qui se manifestent.



Troubles du cycle menstruel

Dysménorrhée (douleurs abdominopelviennes qui précèdent ou accompagnent les règles). La dysménorrhée constitue le problème gynécologique le plus courant chez les femmes. Elle peut affecter la qualité de vie et limiter la capacité d'entraînement et de travail. Elle est plus présente chez les femmes anxieuses ou présentant une plus grande sensibilité au stress.

Syndrome prémenstruel.

Jusqu'à 90 % des femmes subissent le syndrome prémenstruel, caractérisé par une série de symptômes physiques et psychologiques dans les jours précédant les menstruations. Toutes les femmes n'ont pas les mêmes symptômes et ne les vivent pas de la même façon.

Les sportives pourraient atténuer les inconforts liés au syndrome prémenstruel en réduisant leur consommation de sucre raffiné, de sel, de café, de thé, de chocolat, de boisson gazeuse et de graisses hydrogénées. On recommande de manger du poisson et de la volaille et d'augmenter la consommation de fibres de source végétale (fruits ou légumes verts).

Dérèglements du cycle menstruel.

Les différentes phases du cycle sont les mêmes pour toutes les femmes, à l'exception de celles souffrant d'un trouble menstruel. L'oligoménorrhée (menstruations peu fréquentes) et l'aménorrhée (absence de règles) touchent 2 à 5 % des femmes.

Chez les sportives s'entraînant intensivement, la prévalence est plus importante, allant de 3 à 70 % selon les sports, l'âge des sportives et la quantité d'entraînement (surtout dans les sports où la masse grasse est souvent très faible).

L'enquête « Sport de haut niveau et maternité » indique qu'environ 55 % des sportives ont déjà eu des dérèglements de leur cycle menstruel, net ce, en l'absence de contraception. Pour 14 % de celles-ci, il s'agissait d'aménorrhée.

Un faible niveau de masse grasse causé par un déficit énergétique prolongé est souvent à l'origine de l'aménorrhée. Une aménorrhée peut avoir des conséquences fâcheuses (atteinte osseuse, infertilité, perturbation de la fonction endothéliale), d'où la nécessité de détecter rapidement le dérèglement et de le prendre en charge sur le plan médical.

Conclusion

La prévalence et l'impact des symptômes associés aux différentes phases du cycle varient beaucoup d'une femme à l'autre. La planification et de l'entraînement doivent donc prendre en compte le profil de la sportive, les caractéristiques de son cycle menstruel (ménarche, utilisation ou non de contraceptifs hormonaux, durée et fréquence des dernières menstruations) et, surtout, la façon avec laquelle elle anticipe et vit les effets physiques et mentaux des diverses phases de son cycle. Il faut se rappeler que le cycle d'une femme peut changer au cours de sa vie.