

FAUT-IL AJUSTER SON ACTIVITÉ PHYSIQUE AU RYTHME DU CYCLE HORMONAL ?

Publié le 6 mars 2026



par Camille Stassart

Sur les réseaux sociaux, fleurissent de plus en plus de contenus conseillant aux femmes d'adapter leur entraînement sportif à leur cycle menstruel. On entend, par exemple, qu'il faudrait lever le pied avant les règles. Ou bien privilégier les séances intensives entre le 1er jour du cycle et le début de l'ovulation. Problème : ces recommandations ne reposent sur quasi aucune preuve scientifique. Il faut dire qu'en sciences du sport, seuls 3 à 6 % des études comptent un panel 100 % féminin – contre 30 % basés sur un panel exclusivement masculin.

Quel est réellement l'impact des menstruations, des fluctuations hormonales, mais aussi de la contraception sur la performance sportive ? C'est ce que tente de savoir Marine Carpentier, doctorante au [laboratoire de physiologie cardiorespiratoire, exercice et nutrition de l'ULB](#), dont la thèse est en partie soutenue par le [Fonds pour la chirurgie cardiaque](#).

Les femmes exclues par simplicité

À l'origine de ce travail, un constat personnel. Lors de ses deux mémoires, on suggère à Marine Carpentier des choix méthodologiques révélateurs. Pour l'un d'eux, on l'invite notamment à recruter exclusivement des hommes, afin d'éviter la « complexité » liée aux fluctuations hormonales féminines.

Quand elle entame sa thèse en 2020, la chercheuse décide de prendre le problème à bras-le-corps. « Plutôt que d'écarter les femmes de la recherche parce que leur cycle complique l'analyse, je me

suis dite : étudions-le ! », raconte-t-elle. Plus précisément, la doctorante s'intéresse à l'influence du cycle et de la contraception sur le système cardiovasculaire dans le cadre de la performance sportive.

Des cycles peu et mal étudiés

Sans surprise, la littérature sur le sujet est particulièrement pauvre et, surtout, méthodologiquement fragile. « Même les méta-analyses concluent... qu'on ne peut pas tirer de conclusions ! Une des grandes limites de ces études est de reposer sur la méthode du "calendrier". On suppose ici qu'un cycle est de 28 jours, avec une ovulation au 14e. Or, seuls 17 % des cycles durent réellement 28 jours, et à peine 20 % des femmes ovulent au jour 14. »

« Donc, si des tests sont programmés sur cette base théorique, on tombe très rarement aux bonnes périodes. » Ceci est par ailleurs rarement vérifié. « Quand les femmes ovulent, elles sont censées avoir beaucoup d'œstrogène et peu de progestérone. Mais on ne le confirme pas toujours par une prise de sang au laboratoire. En outre, ces taux d'hormones varient d'une femme à l'autre, et d'un cycle à l'autre. »

Synchroniser la procédure aux hormones

Pour éviter ces biais dans sa propre étude, Marine Carpentier a mis en place un protocole particulièrement rigoureux. Au cours des 3 dernières années, plus de 80 femmes âgées de 18 à 34 ans actives, mais sans pratique intensive, ont participé à des tests d'effort au laboratoire de l'ULB à différentes phases de leur cycle. La moitié prenait une pilule hormonale de 21 jours, l'autre présentait un cycle naturel régulier avec ovulation confirmée.

« Celles sous pilule ont été évaluées au 12e et 21e jour de leur plaquette, ainsi qu'au 2e jour de leurs règles. Celles avec un cycle naturel devaient réaliser des tests urinaires quotidiens le mois de l'étude, afin d'identifier précisément leurs pics hormonaux. Elles se présentaient au laboratoire lors du pic d'œstrogène, pendant les règles, et lors du pic de progestérone, après l'ovulation. C'est donc le matin même qu'on savait quand elles venaient », signale la chercheuse.



Image libre de droits

Mesurer, analyser, pédaler

Au cours de la procédure, Marine Carpentier effectue d'abord des mesures au repos, des prises de sang et des tests cardiovasculaires sur les participantes, avant de leur faire passer un test d'effort sur un vélo, avec augmentation progressive de la charge. Une échocardiographie est réalisée en direct. Une nouvelle prise de sang est ensuite réalisée après l'effort.

« Durant tout le protocole, les échanges gazeux sont mesurés en continu via un masque, l'activité cardiaque par électrocardiogramme et la tension artérielle à l'aide d'un capteur digital », précise encore la doctorante. Le lendemain, un second test évalue la capacité des candidates à maintenir une charge maximale fixe pendant 30 secondes.

Hormones versus symptômes

Alors que la collecte des données touche à sa fin, de premières conclusions émergent. « Nos résultats préliminaires suggèrent qu'il n'y a pas de différences significatives de performance au cours du cycle naturel », révèle la chercheuse. Ni l'endurance ni la puissance lors d'efforts courts et intenses ne semblent varier en fonction des fluctuations hormonales. « En revanche, chez les participantes sous pilule, il y aurait un potentiel impact, avec une légère baisse de la performance. »

Ces résultats doivent néanmoins encore être confirmés et affinés. À terme, ils permettront de mieux comprendre comment les hormones féminines influencent, ou non, la physiologie à l'effort. Et ainsi d'affiner d'éventuelles recommandations en la matière. « Il faut toutefois distinguer ce que l'on mesure en laboratoire et le ressenti individuel », rappelle Marine Carpentier.

« Même si l'on parvient à démontrer que la performance reste objectivement équivalente tout au long du cycle, les symptômes prémenstruels ou menstruels (maux de ventre, fatigue accrue...)

peuvent toujours modifier la perception de l'effort et la motivation. Et donc conduire à performer plus ou moins bien ce jour-là », conclut-elle.

NOTE: Dans le cadre de notre partenariat avec le Fonds pour la Chirurgie Cardiaque, Daily Science a également produit un podcast concernant les recherches présentées dans cet article. Ecoutez ce podcast [sur le site du Fonds](#).