

PAR : [MARIE-ÈVE LAFORTE](#)

26 MAI 2022

Comment nos hormones nous affectent avant, pendant et après nos règles

On vous a déjà parlé de la manière dont les hormones féminines n'influencent pas uniquement le cycle menstruel; en fait, elles sont un facteur important de la santé en général. Mais à quel point **nos hormones fluctuent-elle pendant notre cycle menstruel** et **quels impacts ont-elles sur nous**? C'est assez fascinant de constater toute leur puissance.

Quelle est la mission du cycle menstruel? Toutes les variations des hormones durant le cycle menstruel n'ont qu'un seul but : **la reproduction**. Chaque mois, sans exception ou presque, le corps se prépare pour une grossesse, même pour celles qui n'auront jamais d'enfant dans leur vie. Mieux comprendre votre cycle, c'est en apprendre davantage sur vous-même, ne serait-ce que pour être mieux capable de prévenir une grossesse, ou encore de la favoriser.

Première phase du cycle : les menstruations



Quand vos règles commencent (soit le **premier jour de ton cycle**), les deux hormones féminines principales sont à leur plus bas. C'est ce qui cause les saignements et les autres symptômes reliés (crampes, maux de tête, etc.) : la **réduction brutale du taux d'œstrogène et de progestérone** dans le sang. Pendant les menstruations, l'utérus se débarrasse de la muqueuse épaisse qu'il avait accumulée dans le cycle précédent en prévision d'une grossesse. Et pendant que le corps saigne, la prochaine ovulation est déjà en train de se préparer! Les ovaires et la glande pituitaire vont libérer **l'hormone de stimulation du follicule (HSF)**. Ceci permet à un follicule (une minuscule poche de liquide qui contient la version immature d'un ovule) de se développer plus que les autres.

Tranquillement, après quelques jours, les ovaires commencent à produire de l'estrogène à nouveau.

Deuxième phase du cycle : la préparation

Durant les jours qui suivent les règles, l'**estrogène continue de monter** graduellement, puis atteint un pic. Lorsque ce pic se produit, quelques jours avant l'ovulation, une autre hormone se met soudainement en place : l'**hormone lutéinisante**. Celle-ci apparaît en poussée rapide et brève; en environ une journée elle sera disparue. Mais pourtant elle est très importante : c'est elle qui dicte au follicule en croissance de libérer l'ovule. C'est donc l'hormone qui prédit l'ovulation. Pendant que le corps se prépare à ovuler, c'est la seule période du cycle où **la testostérone augmente**. Beaucoup de gens croient que la testostérone est réservée aux hommes, mais les femmes en produisent aussi, en quantité moindre.

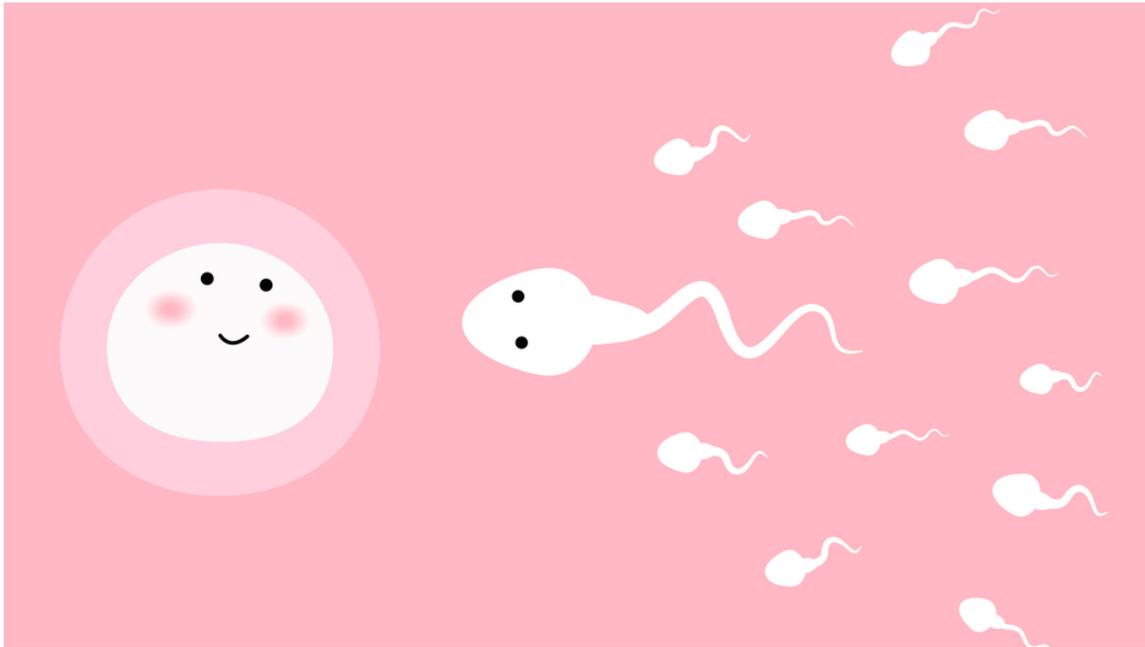
Pourquoi est-elle plus élevée juste avant l'ovulation? Tout simplement parce qu'elle est associée à la libido! On se rappelle que notre corps est focalisé sur la reproduction en tout temps, alors c'est rempli de sens. Donc juste au moment où on est fertile, les hormones nous donnent le goût de faire l'amour. D'autres changements physiques et psychologiques, subtils mais tout de même présents, se produisent durant cette période : les femmes rapportent souvent se sentir plus en confiance, plus sensuelles, plus décidées, plus sociables, plus impulsives, leur peau devient plus rosée, leurs cheveux sont plus brillants, etc. Incroyable, n'est-ce pas? En général, un **taux d'estrogène élevé**, comme c'est le cas durant cette phase, permet aux femmes de se sentir plus optimistes, moins stressées et d'avoir plus d'énergie.

La troisième phase du cycle : l'ovulation



L'ovulation se produit quand le corps décide que c'est le temps de libérer l'ovule. Celui-ci se détache du follicule et attend d'être fertilisé. Le follicule, quant à lui, se met à produire une autre hormone jusqu'ici absente du cycle, et qui dominera sa deuxième partie : **la progestérone**. À quoi sert la progestérone? Si jamais l'ovule est fécondé, elle permet de supporter cette grossesse en empêchant que les menstruations se produisent. La progestérone permet donc de créer un petit nid douillet pour un futur bébé : la muqueuse de l'utérus (l'endomètre) s'épaissit et devient bien confortable. L'**estrogène**, quant à elle, demeure présente durant tout le cycle, même si son niveau a baissé au moment de l'ovulation. Chez certaines femmes, ceci est associée à de l'anxiété et/ou de l'instabilité émotionnelle pendant quelques jours.

La quatrième phase du cycle : l'attente



Sai Tha/Shutterstock

Une fois passé l'ovulation, le corps se prépare à accueillir une grossesse. La **progestérone** continue de monter tandis que l'**estrogène** demeure assez stable; les deux travaillent ensemble pour préparer un environnement favorable à une grossesse. Leur combinaison fait que certaines femmes ont les seins sensibles en se rapprochant des menstruations. Quelques jours avant le début prévu des règles, si l'ovule n'a pas été fertilisé, le corps « décide » qu'une grossesse n'aura pas lieu, donc il commencera à réduire les taux d'estrogène et de progestérone. C'est à partir de là que le fameux syndrome prémenstruel peut se produire, de manière plus ou moins longue et plus ou moins marquée selon les femmes. Les symptômes du **SPM** peuvent être très variés : douleurs au bas du ventre, état dépressif, troubles digestifs, fatigue, etc. En général, durant cette période alors que les taux d'hormones sont en train de descendre, c'est le moment du cycle où on est plus **vulnérable à la douleur**. C'est donc une bonne idée de remettre les rendez-vous d'épilation, de tatouage, de visite chez le dentiste, etc.

D'ailleurs, si à ce moment vous avez des rages de sucre ou de glucides (pain, chips, pâtes, pâtisseries, etc.), c'est tout à fait normal! Lorsque le taux d'estrogène revient à son plus bas, ça affecte également à la baisse le taux de sérotonine, qui est entre autres lié à la dépression et au sommeil. Si votre corps veut manger ces aliments, c'est parce qu'ils peuvent vous aider à produire un peu plus de sérotonine! Vous pouvez donc à ce moment écouter votre corps et manger un peu plus; votre métabolisme est plus rapide et efficace dans les jours qui précèdent les menstruations. Contrairement au taux d'estrogène élevé qui a des effets plutôt positifs, un **niveau de progestérone plus élevé** est quant à lui associé à des effets assez désagréables comme de l'acné, de la constipation, de la fatigue, etc. Finalement, lorsque les hormones descendent jusqu'à un certain niveau, les règles se déclenchent et on reprend le cycle. Si par contre une grossesse se met en place, les menstruations ne se produisent pas et au lieu de baisser, les taux d'estrogène et surtout de progestérone vont continuer de monter comme jamais.

Le rôle de la contraception



Shutterstock Certains moyens de contraception viennent changer **le rôle des hormones dans le cycle**. Si vous prenez la pilule par exemple, ça ne se passera pas exactement comme ça pour vous. La pilule, mais aussi l'anneau et le timbre contraceptif, vont empêcher la glande pituitaire de libérer de l'HSH, ce qui fait que les follicules ne vont pas se développer et qu'il n'y aura donc pas d'ovulation. Il existe par contre d'autres méthodes, comme le contraceptif intra-utérin (communément appelé **stérilet**, avec ou sans hormones), qui ne contiennent pas d'estrogène. Il n'empêche donc pas l'ovulation. Lorsqu'il ne contient pas d'hormones, il agit seulement localement, au niveau de l'utérus, pour acidifier celui-ci et empêcher qu'une grossesse puisse s'implanter et se développer. Lorsqu'il contient des hormones, c'est de la progestérone seulement (dans une quantité 99% moindre que celle de la pilule). Ce type de contraceptif va empêcher l'utérus de devenir un « nid » idéal pour la grossesse et va épaissir le mucus, rendant la tâche des spermatozoïdes beaucoup plus difficile.