

LA COURBE QUI NE TE DIT RIEN

Ton capteur affiche le seul chiffre qui reste normal le plus longtemps. Celui qui commande, il ne le voit pas.

Des millions de gens portent un capteur de glucose au bras et coupent un aliment dès que la courbe monte. Chez un non-diabétique, un pic après un repas n'est pas une maladie, c'est de la physiologie. Ce dossier ne te demande pas d'arrêter de mesurer. Il te donne les trois points qui se lisent vraiment sur une courbe, le paradoxe qui explique pourquoi une courbe aplatie ne prouve rien, et le chiffre qu'il faut aller chercher ailleurs parce qu'aucun capteur ne le montrera jamais.

Emmanuel Gutierrez · TrainingPerf

Ce document ne constitue pas un avis médical et ne remplace ni ton médecin ni ton pharmacien. Si tu es diabétique, ton capteur est un dispositif de soin : rien de ce qui suit ne s'applique à sa lecture ni à son usage, et toute décision reste celle de ton diabétologue. Ce dossier s'adresse au porteur non diabétique qui mesure par curiosité ou par prévention.

LE DOMINO QUE TU REGARDES TOMBE EN DERNIER

Le désordre métabolique ne commence pas par le sucre. Il commence par ce que ton corps dépense pour le tenir. Et les choses lâchent dans un ordre connu, toujours le même, sur des années.

1	Insuline à jeun	Elle monte en premier. Le pancréas compense en silence, parfois pendant dix ans. Tout le reste est encore parfaitement normal.
2	Pics après repas	Ils montent, puis surtout ils s'allongent. C'est le seul moment de la journée que personne ne mesure, puisque toute prise de sang se fait à jeun.
3	Glycémie à jeun	Elle cède ensuite seulement, quand la compensation ne suffit plus.
4	Hémoglobine glyquée	Elle bouge en dernier. Ce n'est qu'une moyenne sur la durée de vie du globule rouge.

LE CHIFFRE NORMAL QUI EST UN LEURRE

Un bilan de routine ne dose que les deux derniers termes de cette liste. D'où le fameux tout est normal alors que le premier domino est par terre depuis longtemps. Chez un sujet mince, c'est pire encore : la glycémie à jeun reste normale très longtemps parce que le pancréas compense, ce qui en fait le paramètre le moins informatif de tout le bilan.

Un capteur de glucose, lui, affiche du glucose. Il vit donc entièrement sur les cases 2 et 3. La case 1, celle qui bouge en premier et qui porte l'information, ne passe jamais à l'écran.

« Le prix de la compensation, c'est exactement ce qu'on veut voir. Et c'est exactement ce que le capteur ne montre pas. »

UNE COURBE SE LIT EN TROIS POINTS

Presque tout le monde ne lit qu'un seul point, la hauteur du pic, et c'est le moins informatif des trois. Voici les trois, dans l'ordre où ils comptent.

1	Le temps du pic	Le point qui décide. Un pic haut mais précoce, autour de trente minutes, signe une première vague d'insuline qui part fort. Un pic plus tardif, vers soixante à quatre-vingt-dix minutes, signe une première vague qui n'a pas répondu et un pancréas qui rame derrière.
2	La valeur à une heure	Là où tu en es une heure après le début du repas. C'est la mesure que tu peux faire toi-même, et c'est celle qui tranche.
3	La hauteur du pic	Le point le moins informatif, et le seul que tout le monde commente. Un pic haut qui redescend vite décrit un système qui fonctionne.

Pourquoi le temps du pic prime sur sa hauteur

Ton pancréas ne fabrique pas l'insuline au moment où tu manges. Il en garde une réserve déjà fabriquée, prête à partir, qu'il décharge dans les toutes premières minutes. C'est cette décharge précoce qui coupe la montée avant qu'elle ne s'installe. Quand elle s'émousse, et c'est l'un des tout premiers défauts à apparaître, le corps compense en fabriquant plus d'insuline, mais plus tard. Résultat visible sur une courbe : le pic se déplace vers la droite et la descente traîne.

Autrement dit, la courbe qui doit t'intéresser n'est pas forcément la plus haute. C'est souvent celle qui est plus basse et qui reste en l'air.

LE CAS QUI MONTRE QUE LE JEÛNE EST AVEUGLE

Cabinet TrainingPerf, juillet 2026, dossier anonymisé. Une cliente de 56 kg, sans surpoids, passe une épreuve de charge en glucose chez son endocrinologue. Tout ce qui se mesure à jeun est irréfutable : glycémie à jeun normale, hémoglobine glyquée à 5,0 % et en baisse, insuline à jeun basse, indice HOMA autour de 0,9. Aucun médecin n'aurait ouvert le dossier sur ces lignes.

La charge, elle, raconte autre chose. Le pic glycémique arrive tardivement, à quatre-vingt-dix minutes, à plus de 2,10 g/L. À deux heures, la glycémie est encore à 1,56 g/L. Et surtout, l'insuline est à plus du double de la borne haute deux heures après la charge, alors qu'elle devrait être redescendue. Le pancréas tient le chiffre, mais il le paye plein tarif.

C'est le portrait exact du stade 2 de la partie 1 : insulino-résistance débutante, entièrement invisible à jeun, révélée uniquement par ce qui se passe après un repas. Stade compensé, donc très réversible, et sans rien qui appelle un médicament.

Repère utile, et peu connu même des initiés : sur une épreuve de charge orale à 75 g, c'est la valeur à une heure qui identifie le mieux le risque à venir, mieux que la valeur à deux heures sur laquelle repose le diagnostic classique. Le seuil retenu par les travaux récents se situe autour de 1,55 g/L. La même logique que ta courbe de capteur, avec dix ans d'avance sur le diagnostic.

LE PARADOXE : UNE COURBE PLATE, ÇA SE TRUQUE

Voici le point que le conseil viral ne dit jamais, et qui le retourne entièrement contre lui-même.

La hauteur d'un pic ne dépend pas seulement de ta sensibilité à l'insuline. Elle dépend d'abord de la vitesse à laquelle ton estomac se vide dans l'intestin. Tant que le repas n'est pas passé, le sucre n'arrive pas dans le sang. Le débit d'entrée commande la forme de la courbe autant que la capacité de traitement.

Or ce débit se pilote trivialement. Du gras, des fibres, des protéines avant les glucides, et l'estomac se vide plus lentement. Même assiette, mêmes calories, mêmes glucides : la courbe s'aplatit à l'écran.

CE QUE TU AS RÉELLEMENT CHANGÉ

Tu as ralenti une vidange gastrique. Tu n'as pas touché à ta sensibilité à l'insuline, ni à ta première vague, ni à ton pancréas. Ta courbe est meilleure et ton terrain est identique.

Il faut être honnête sur la conséquence, dans les deux sens. L'ordre des aliments reste un bon levier, il baisse réellement l'exposition au sucre sur la journée, et il est gratuit. Mais c'est un outil, pas un résultat. Le jour où tu t'en sers pour te rassurer sur l'état de ta machine, il devient un mensonge confortable.

« Une courbe plate obtenue en ralentissant l'estomac ne prouve rien sur le métabolisme. Elle prouve que tu as ajouté de l'avocat. »

LE PRIX CACHÉ D'UNE BELLE COURBE

Deux personnes peuvent afficher exactement la même courbe après le même repas. La première la tient sans effort. La seconde la tient en sécrétant beaucoup plus d'insuline. Le capteur affiche la même image. Le corps, lui, ne vit pas du tout la même journée.

La hiérarchie de sensibilité que presque personne ne connaît

Tous tes tissus n'entendent pas l'insuline au même volume. Le tissu adipeux est le tissu le plus sensible à l'insuline de tout l'organisme. Le frein qu'elle pose sur la libération des graisses est déjà à moitié enclenché à des concentrations trois à cinq fois inférieures à celles qu'il faut pour faire entrer le glucose dans le muscle.

POURQUOI TA GLYCÉMIE EST PARFAITE ET TON GRAS NE BOUGE PAS

La conséquence est mécanique. Le niveau d'insuline nécessaire pour t'afficher une courbe propre est structurellement supérieur à celui qui verrouille déjà ton tissu adipeux. Quand tu compenses, tu achètes ta belle courbe au prix d'une journée passée avec le frein serré sur la libération des graisses.

C'est l'explication de fond du profil le plus frustrant qu'on voit en cabinet : le type qui mange correctement, dont tous les chiffres de glycémie sont propres, et dont la composition corporelle ne bouge pas d'un gramme. Il ne regarde pas le bon écran.

« Une glycémie normale peut être une glycémie chère. Le chiffre à l'écran ne dit pas le prix. »

MÊME ASSIETTE, DEUX COURBES : L'HEURE

Le même repas, mêmes aliments et mêmes quantités, produit une réponse nettement plus élevée pris tard le soir ou en pleine nuit qu'à midi. Ce n'est ni la fatigue ni la volonté. C'est un mécanisme nommé.

La mélatonine, sécrétée dès que la lumière tombe, agit sur des récepteurs MT2 présents à la surface des cellules bêta du pancréas, où elle inhibe la sécrétion d'insuline. La nuit est faite pour jeûner, et ton pancréas est physiologiquement bridé pour ça.

Envoyer une charge de glucides en pleine sécrétion de mélatonine, c'est donc solliciter un pancréas volontairement au ralenti. La glycémie monte plus haut, elle reste haute plus longtemps, et la compensation se paie.

CE QUE ÇA CHANGE DANS LA LECTURE DE TA COURBE

Deux conséquences directes. La première : ne compare jamais deux courbes prises à des heures différentes, tu ne mesures pas le même corps. La seconde : ce n'est pas tant ce que tu manges que quand tu le manges qui explique une partie de tes pires courbes. Sur ce créneau tardif, protéines et lipides passent infiniment mieux qu'une charge glucidique.

Ce point est particulièrement lourd chez les métiers de garde, de nuit et de déplacement, qui expliquent souvent une courbe dégradée sans qu'aucune erreur alimentaire n'ait été commise.

TROIS CHIFFRES QUI MENTENT AU SPORTIF

Si tu t'entraînes sérieusement, ton entraînement contamine tes mesures. Trois fois, dans trois directions différentes, et presque personne ne corrige.

1	La flèche qui monte à l'effort	Pendant une séance intense, ta glycémie monte. Les hormones de contre-régulation, adrénaline en tête, font produire du glucose par le foie plus vite que le muscle ne le capte. C'est une réponse normale et attendue. Ce n'est pas une intolérance, et couper ses glucides à cause de cette flèche revient à couper le carburant d'une séance qui fonctionnait.
2	Le bilan du lendemain	Une grosse séance améliore ta sensibilité à l'insuline pendant 24 à 48 heures, par la voie de captation liée à la contraction puis par la resynthèse du glycogène. Prélevé dans cette fenêtre, ton couple glycémie et insuline à jeun, et donc ton indice, sont les meilleurs de ta semaine. Un indice normal dans ces conditions ne ferme pas le dossier. Un indice déjà limite malgré ce coup de pouce est au contraire un signal lourd. Il faut environ 60 heures, deux jours calmes, pour que l'effet se dissipe.
3	L'hémoglobine glyquée du coureur	Elle mesure la glycation accumulée sur la durée de vie du globule rouge. La course à pied écrase mécaniquement des globules sous la voûte plantaire à chaque foulée, c'est l'hémolyse d'impact, et l'endurance accélère par ailleurs leur renouvellement. Moins de temps d'exposition, donc chiffre plus bas à glycémie égale. Chez l'endurant, elle est structurellement sous-estimée et ment dans le sens rassurant. Elle ne s'interprète qu'avec les réticulocytes, qui datent ce renouvellement.

Conséquence pratique quand tu arbitres ce que tu ajoutes de ta poche sur une ordonnance : si tu dois sacrifier une ligne, c'est l'hémoglobine glyquée, à condition d'avoir glycémie et insuline à jeun sur le même prélèvement.

CE QUE TU DEMANDES, ET CE QUE ÇA LIT

Le glucose n'est pas la variable de commande, c'est le résultat affiché une fois que l'insuline a fait le travail. Voilà les lignes qui remettent la commande dans le tableau, et ce que chacune raconte réellement.

MARQUEUR	CE QUE CA LIT	REPERE TP
Glycémie à jeun	Le domino qui cède en avant-dernier. Reste normal très longtemps chez un sujet mince, parce que le pancréas compense.	Ne se lit jamais seule
Insuline à jeun	Le premier domino. Elle monte des années avant tout le reste. C'est le prix de la compensation, et c'est l'information.	Sur le MÊME tube que la glycémie
Indice HOMA	Le rapport calculé à partir des deux précédentes. Il n'existe pas si les deux ne sont pas prélevées ensemble.	Prélever à 60 h de la dernière grosse séance
Hémoglobine glyquée	Une moyenne sur trois mois environ. Elle bouge en dernier et se laisse fausser.	Sous-estimée chez le coureur
Réticulocytes et NFS	Datent le renouvellement du globule rouge. Sans eux, une glyquée basse chez un endurant n'est pas interprétable.	À demander avec la glyquée
Triglycérides sur HDL	Le meilleur reflet indirect d'une résistance à l'insuline sur un bilan standard. Divise l'un par l'autre.	Se calcule sur un bilan que tu as déjà

Et la seule mesure de terrain qui tranche chez quelqu'un de corpulence normale n'est ni la balance ni l'indice de masse corporelle : c'est le tour de taille au nombril rapporté à la taille.

CE QUE TU FAIS DEMAIN MATIN

Tu n'as besoin ni d'un abonnement mensuel ni d'un capteur pour trancher. Un lecteur de glycémie de pharmacie coûte une quinzaine d'euros et donne la mesure qui compte.

1	Mesure à une heure	Une piqûre au doigt une heure après le début du repas, pas après la dernière bouchée. La cible TrainingPerf est sous 1,40 g/L, et idéalement sous 1,20.
2	Trois ou quatre repas différents	Jamais le même plat répété. Un repas du midi, un repas du soir, un repas de restaurant, un petit déjeuner. Note l'heure à chaque fois, la partie 5 explique pourquoi.
3	Le test du même repas	Refais un de ces repas à l'identique, et marche vingt minutes juste après. La contraction musculaire ouvre une voie de captation du glucose indépendante de l'insuline. L'écart entre les deux courbes te dit à quel point ton muscle répond encore.
4	Si ça dépasse	Sur plusieurs repas au-dessus de la cible, ne change rien à ton assiette en aveugle. Va chercher l'insuline à jeun sur le même tube que la glycémie, à 60 heures de ta dernière grosse séance.

LES TROIS PHRASES À RETENIR

1	Le pic n'est pas le sujet	Ce qui se lit, c'est le moment du pic et la valeur à une heure. Un pic haut qui redescend vite décrit un système qui marche.
2	Une courbe plate peut être achetée	Soit en ralentissant l'estomac, soit en sécrétant plus d'insuline. Dans les deux cas, le terrain n'a pas bougé.
3	Le premier domino ne s'affiche nulle part	Aucun capteur ne mesure l'insuline. Elle se dose sur un tube, à côté de la glycémie, et c'est la ligne qui bouge en premier.

« *Mesurer, c'est bien. Mesurer la bonne chose, c'est autre chose.* »

Et maintenant, on part de toi.

Ce dossier t'a montré le mécanisme. Mais le mécanisme général, ce n'est pas ton corps. La vraie question, c'est ce que TA biologie raconte.

BioScan · offert.

Ta cartographie sur 5 axes, 10 minutes depuis ton téléphone, sans carte bleue. Le point de départ.

trainingperf.fr/bioscan

Décodage Performance · 197€ ou 3x66€.

Tu as déjà des analyses ? Je les lis vraiment, ligne par ligne. Protocole applicable inclus.

trainingperf.fr/decodage-performance

Bilan Performance · 697€ ou 3x232€.

La vue complète : 4 analyses qui dialoguent (biologie, posture, biomécanique, composition). Kit envoyé chez toi.

trainingperf.fr/bilan-performance

« C'est pas dans ta tête. C'est dans ta biologie. »

Emmanuel · TrainingPerf

Ce document est éducatif et ne constitue pas un avis médical. Les ranges fonctionnels TP diffèrent des ranges labo standards et sont issus de la pratique clinique TrainingPerf. Parles-en à ton médecin ; ce guide ne se substitue pas à une consultation ni à un suivi par un professionnel diplômé.

TrainingPerf : précision clinique par la biologie. Cabinet de consulting en performance biologique premium, France. trainingperf.fr