

LA GRILLE DE LECTURE

Le chiffre qui te rassure tout seul, et celui d'à côté qu'il faut regarder pour savoir s'il ment.

La fourchette imprimée à côté de ton résultat répond à une seule question : es-tu au-dessus du seuil de la MALADIE. Elle ne dit rien du seuil de la PERFORMANCE, qui tombe bien plus tôt. Elle ne dit pas si ton corps produit ce chiffre ou s'il le subit. Elle ne dit pas depuis combien de temps il est là, ni ce qui le commande. Ce dossier te donne la lecture que fait un clinicien de terrain : l'ordre dans lequel les choses lâchent, les couples de marqueurs qui parlent ensemble, les paradoxes que même les initiés ratent, et pourquoi un bilan « normal » peut cacher dix ans de compensation.

Emmanuel Gutierrez · TrainingPerf

Ce document ne constitue pas un avis médical et ne remplace ni ton médecin ni ton biologiste. Il ne contient aucune posologie et ne recommande aucune substance. Les molécules de performance citées le sont à titre d'information et de décodage du signal biologique, jamais d'usage. Les repères dits « TP » sont des cibles fonctionnelles de performance, plus strictes que les normes de laboratoire ; toute décision reste celle de ton médecin.

LA NORME DU LABO EST CALIBRÉE SUR LA MALADIE

Une fourchette de référence est construite sur une population « en bonne santé apparente » et bornée au seuil où la pathologie devient statistiquement probable. Conséquence directe : tu peux être « normal » et déjà en pleine compensation. Le laboratoire déclare l'insuline normale jusqu'à 25 mUI/L. Un terrain de performance décroche fonctionnellement au-dessus de 5 à 7. Entre les deux, dix ans de dérive que la photo appelle « rien à signaler ».

La règle qui tient tout ce dossier : presque aucun marqueur ne se lit seul. Chaque valeur importante a un chiffre de commande à côté d'elle. Lu en couple, dans le temps, il raconte une histoire qu'aucune des deux valeurs ne pouvait raconter seule. C'est exactement ce que fait l'antidopage, et exactement ce que la lecture en trente secondes n'a pas le temps de faire.

PRODUIRE, OU RECEVOIR

La question maîtresse. Un chiffre normal peut venir d'un corps qui fabrique encore, ou d'un corps qui a arrêté et qui reçoit de l'extérieur, ou qui compense en surchauffe. La valeur est la même, le sens est opposé. Tout le dopage moderne consiste à faire passer un corps qui reçoit pour un corps qui produit sans que la valeur bouge. L'antidopage ne le débusque jamais sur la valeur : il lit le chiffre de commande à côté, et la dérive dans le temps.

L'ORDRE DES DOMINOS, QUE PERSONNE NE DÉROULE

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. Le marqueur que tout le monde regarde, la glycémie à jeun, est celui qui cède en avant-dernier.

1	Insuline à jeun	Elle monte EN PREMIER. Le pancréas compense en silence, parfois dix ans, et tout le reste est encore parfait. La chaîne exacte : le gras logé dans le muscle libère des diacylglycérols et des céramides, qui bloquent l'IRS-1, le relais juste derrière le récepteur à l'insuline. Ce n'est pas « le sucre », c'est le gras intramusculaire qui grippe le signal.
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 ne bouge qu'en avant-dernier. Quand elle sort de la fourchette, la compensation dure déjà depuis des années.
4	HbA1c	Le dernier domino, et un leurre chez le sportif : un renouvellement rapide des globules rouges, une carence en fer, une hémolyse d'impact la font paraître plus basse qu'elle n'est.

Repère peu connu même des initiés : sur une hyperglycémie provoquée orale, c'est la valeur à une heure qui prédit le mieux le risque futur, mieux que celle à deux heures sur laquelle repose le diagnostic classique. Le seuil d'alerte des travaux récents se situe autour de 1,55 g/L. La même logique que ta courbe de capteur, avec dix ans d'avance.

LA GRILLE DES COUPLES

Pour chaque ligne : le chiffre qui te rassure, ce qu'il cache lu seul, et le repère de terrain, plus strict que la norme du labo. Les lignes en rouge sont celles où le chiffre isolé trompe le plus souvent.

MARQUEUR	CE QUE CA LIT	REPÈRE TP
Testostérone totale	« Dans la norme » alors que la fraction LIBRE est effondrée par une SHBG haute, ou que l'axe central est éteint. Le total ne dit ni la part active, ni qui commande.	Optimal 6–10 ng/mL. Jamais sans LH, SHBG, inhibine B
LH	Le chiffre de commande. Basse + testo basse = panne centrale (cerveau). Haute + testo basse = panne du testicule. Deux maladies opposées, même testo.	Le vrai départ, avec la FSH
Inhibine B	Lit la cellule de Sertoli et la spermatogenèse, indépendamment de la testo. L'axe décroche là avant de bouger la testo.	Le marqueur que personne ne demande
TSH	Normale haute (2 à 4) peut coexister avec une T3 basse et une rT3 haute : l'hypophyse crie, le tissu reste en hypothyroïdie. La TSH ne voit jamais la conversion.	Optimal < 2.0, pas < 4.0. Avec T4L, T3L, rT3
Ferritine	Réactant de l'inflammation : elle monte avec l'IL-6, pas seulement avec le fer. Haute elle rassure à tort, basse elle signe la carence avant l'anémie.	Optimal H 70–120 µg/L. Avec saturation + CRP
Glycémie à jeun	Le domino qui cède en avant-dernier. Normale des années pendant que le pancréas compense.	Sur le même tube, l'insuline. Le couple donne le HOMA
Insuline à jeun	Monte des années avant tout le reste. Le prix de la compensation, que le labo appelle « normal » jusqu'à 25.	Optimal 2–5 mUI/L. HOMA-IR < 1.0
IGF-1	Reflet stable de l'hormone de croissance, qui, elle, disparaît du sang en heures.	Avec P-III-NP et IGFBP-3 : le trio GH-2000
Hématocrite	Une valeur isolée ne prouve rien ; c'est la rupture de TA courbe dans le temps qui parle.	Avec les réticulocytes : l'OFF-score
Créatinine	Dépend de ta masse musculaire : chez un sportif, elle surestime l'atteinte rénale et fausse le DFG.	À croiser avec la cystatine C
Cortisol	Ne dit pas si le problème vient de la glande ou de l'ordre venu du cerveau.	Avec l'ACTH et la DHEA-S ajustée à l'âge

Testostérone, le total ment deux fois

Premier mensonge : la SHBG. Elle transporte la testo et la rend inactive. Un total « normal » avec une SHBG haute laisse une fraction libre effondrée, la seule qui agit. Second mensonge : la commande. La chaîne est GnRH du cerveau, puis LH et FSH de l'hypophyse, puis la cellule de Leydig qui fabrique la testo et la cellule de Sertoli que lit l'inhibine B. Une testo basse avec une LH basse est une panne du chef, pas de l'usine, et personne ne dose la LH.

Thyroïde, le shunt que la TSH ne voit pas

La T4 se convertit en T3 active, ou se détourne en rT3, une T3 inversée qui occupe le récepteur sans l'activer. Sous stress, restriction calorique ou inflammation, le corps ouvre ce shunt : T3 basse, rT3 haute, TSH encore normale. C'est l'euthyroïdie de dénutrition, invisible sur une TSH seule. La conversion T4 vers T3 a besoin de sélénium et de zinc : deux cofacteurs, pas une hormone à remplacer.

Ferritine, l'interrupteur s'appelle hepcidine

La chaîne : une inflammation même silencieuse fait monter l'IL-6, qui fait monter l'hepcidine, qui ferme la ferroportine, la porte de sortie du fer des cellules. Résultat : le fer est séquestré, la ferritine monte, mais le fer disponible s'effondre. Ferritine haute plus saturation basse plus CRP haute n'est pas une réserve, c'est une carence fonctionnelle enfermée. Doubler le fer là-dessus ne fait que nourrir l'inflammation.

LES PARADOXES QUE MÊME LES INITIÉS RATENT

La ferritine haute peut cacher une carence. Réactant inflammatoire, elle grimpe quand le fer utile baisse. Une ferritine « rassurante » chez un sujet fatigué et inflammé est souvent l'inverse de ce qu'elle paraît.

Le régime pauvre en glucides fait baisser la T3, et c'est physiologique. Le corps ralentit sa dépense pour s'adapter. Lire cette T3 basse comme une hypothyroïdie à traiter est une erreur : c'est un thermostat, pas une panne.

Une testo totale normale peut cacher un hypogonadisme. SHBG haute égale fraction libre basse. L'homme fatigué à la testo « normale » est souvent un homme à la testo libre basse que personne n'a calculée.

Une HbA1c basse peut être un mensonge, pas une bonne nouvelle. Chez qui renouvelle vite ses globules rouges, athlète d'endurance, carence en fer, hémolyse, l'HbA1c sous-estime la glycémie moyenne réelle.

L'homocystéine pèse l'âge. Sa cible optimale monte avec les décennies, parce que la méthylation décline. Une même valeur est excellente à 30 ans et médiocre à 60. B12, B9 et B6 sont les cofacteurs qui la commandent.

« Le laboratoire te dit si tu es malade. Le couple te dit si tu es en train de le devenir. Ce n'est pas la même lecture, et ce n'est pas le même moment. »

CE QUE L'ANTIDOPAGE LIT, ET QUE TON BILAN RATE

L'antidopage a vingt ans d'avance sur la lecture de ville, pour une raison simple : il part du principe que le chiffre ment, et il cherche le signal qui trahit derrière. Trois exemples, parce qu'ils t'apprennent à lire, pas parce qu'il faut les reproduire.

Produire ou recevoir sa testostérone

Deux hommes, même testostérone totale. L'un la fabrique, l'autre la reçoit de l'extérieur. La valeur ne les sépare pas. La LH, si : chez celui qui reçoit, elle s'effondre, le cerveau voyant de la testo circuler coupe l'ordre. Et quand le doute persiste, l'IRMS, la spectrométrie de masse isotopique, lit la signature du carbone de la molécule. Le carbone d'une testostérone de synthèse ne porte pas la même empreinte que la tienne. Chiffre identique, origine démasquée.

L'hormone de croissance qui a déjà disparu

La GH quitte le sang en quelques heures ; la doser directement ne sert presque à rien. Sauf qu'elle laisse une trace lente : elle fait monter l'IGF-1, et surtout le P-III-NP, un marqueur du renouvellement du collagène qui reste élevé plusieurs jours. C'est la méthode GH-2000 : on ne cherche pas l'hormone, on lit le couple qu'elle laisse. Le grand public parle de peptides de réparation comme le BPC-157 ou le TB-500 ; le monde technique est ailleurs, dans les sécrétagogues qui poussent ta propre hypophyse comme l'ipamoréline, le CJC-1295 ou la tésamoréline, dans l'axe direct de l'IGF-1 LR3 et du MGF, dans les inhibiteurs de myostatine. On les nomme pour que tu saches ce qui existe. Le point utile pour toi n'est jamais la molécule, c'est le signal : IGF-1 et P-III-NP ensemble, jamais l'un sans l'autre.

Le sang manipulé sans bouger l'hématocrite

Gagner de l'oxygène sans faire monter l'hématocrite, c'est tout l'enjeu. Micro-doses d'EPO calées sous la fenêtre de détection, transporteurs d'oxygène en parallèle, activation de sa propre EPO. La valeur instantanée reste sage. Ce qui trahit, c'est le passeport : l'OFF-score, qui combine l'hémoglobine et les réticulocytes, chute quand la production endogène s'éteint pendant que la masse de globules reste haute. Encore une fois, le suivi bat la valeur isolée.

LE VRAI LEVIER, ET QUOI FAIRE DEMAIN

La bonne nouvelle de l'ordre des dominos, c'est qu'il est réversible dans le sens inverse. On ne court pas après l'HbA1c, le dernier tombé : on remonte à l'insuline à jeun, le premier, et au gras intramusculaire qui l'a déclenchée. Le couple ne sert pas qu'à diagnostiquer, il te dit où agir, et donc quel levier bouge le système entier au lieu d'un chiffre.

DEMAIN MATIN, REPRENDS TA FEUILLE

1	Repère les chiffres isolés	Toute valeur hormonale, martiale ou métabolique posée seule est suspecte. Pas fausse, incomplète.
2	Ajoute le chiffre de commande	Testo sans LH ni SHBG, TSH sans T3 ni rT3, ferritine sans saturation ni CRP, glycémie sans insuline. À chaque fois, demande le voisin.
3	Compare la norme du labo à la cible de performance	« Dans la norme » n'est pas « optimal ». La zone entre les deux est celle où tout se joue, et où tout est encore réversible.
4	Lis dans le temps	Ressors ton bilan d'il y a deux ans. Une valeur stable et une valeur qui dérive ne se lisent pas pareil, même si les deux sont dans la fourchette.
5	Repars avec une question, pas une conclusion	« Tout est normal » n'est pas une lecture. « Voici les trois couples à compléter, et le levier à bouger » en est une.

« On t'a dit normal. En vrai, personne ne l'a lu comme un système. La différence entre les deux, c'est ce dossier. »

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