

# COMMENT SAVOIR SI ON TE MENT

*Six marches séparent un tube à essai d'une preuve chez l'humain. Presque tout ce qu'on te vend s'arrête à la première.*

Ce dossier ne parle pas d'un produit. Il te donne la grille qui te servira au suivant, et à celui d'après. On la teste ici sur un cas réel, un pack à 226,77 euros par mois au tarif catalogue, soit 2 721 euros par an, vendu contre la résistance à l'insuline. Puis on regarde ce qui fabrique vraiment cette résistance, et le seul chiffre qui dit si tu l'as.

---

Emmanuel Gutierrez · TrainingPerf

Ce document ne constitue pas un avis médical. Il ne remplace ni un diagnostic ni une prescription. Toute analyse biologique se prescrit et s'interprète avec ton médecin.

# SIX MARCHES, ET PRESQUE TOUT S'ARRÊTE À LA PREMIÈRE

Une allégation santé n'est jamais vraie ou fausse. Elle est située. Elle occupe une marche précise sur une échelle de preuve, et c'est cette marche qui dit ce que tu as le droit d'en attendre.

Cette échelle, personne ne te la montre. C'est pourtant le seul outil dont tu as besoin, et il fonctionne sur tout : un complément, un aliment, une méthode d'entraînement, un protocole vu sur un réseau.

|   |                        |                                                                                                                                                                                                              |
|---|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Le tube à essai        | On met la molécule au contact de cellules dans une boîte. On mesure ce que les cellules relâchent. Aucun corps, aucune digestion, aucun foie, aucune circulation. C'est de la chimie, pas de la physiologie. |
| 2 | Le modèle d'organe     | Une cuve qui imite un intestin,ensemencée de microbiote humain, reliée à des cellules en culture. Plus sophistiqué. Toujours zéro être vivant.                                                               |
| 3 | L'animal               | Un vrai organisme, une vraie digestion. Mais un métabolisme qui n'est pas le tien, et des doses souvent sans rapport avec ce que tu avaleras.                                                                |
| 4 | L'humain en aigu       | On donne le produit, on mesure une heure après. On voit un signal. On ne sait pas s'il tient, ni s'il sert à quelque chose.                                                                                  |
| 5 | L'humain au long cours | Des semaines, un groupe qui prend le produit, un groupe qui prend un placebo, et personne ne sait qui a quoi. C'est ici que la preuve commence vraiment.                                                     |
| 6 | Le bénéfice dur        | Le seul étage qui compte cliniquement. Moins d'infarctus, moins de diabètes déclarés, plus d'années en vie. Presque aucun complément n'y arrive, et ce n'est pas une honte, c'est juste rarement mesuré.     |

## LA REGLE QUI TIENT EN UNE LIGNE

Une marche franchie ne se raconte jamais avec le vocabulaire de la marche du dessus. Un résultat obtenu marche 1 se dit « des cellules ont relâché plus de X dans une boîte ». Il ne se dit pas « ça booste ton hormone ».

Le glissement de vocabulaire est tout le métier de celui qui vend. Il ne ment presque jamais sur le chiffre. Il ment sur la marche.

## Le cas d'école : un chiffre à 107 pour cent

Le pack s'appelle Feel Great, il est édité par Unicity International et distribué en vente en réseau. Deux produits, un maté concentré et une matrice de fibres solubles, 226,77 euros par mois au tarif affiché, ramené à 164,52 euros par une remise en cours de 62,25 euros. L'argument central : votre propre hormone GLP-1 augmentée de 107 pour cent.

Fais tout de suite la multiplication, parce que personne ne la fait jamais : un abonnement se lit au mois, il se paie à l'année. 226,77 fois 12, ça fait 2 721 euros par an au tarif catalogue, et 1 974 euros si la remise du moment tient toute l'année. Retiens la fourchette plutôt qu'un chiffre unique, parce qu'une remise se retire quand le vendeur le décide, et l'abonnement, lui, continue. C'est le calcul qu'un prélèvement mensuel est conçu pour te faire oublier.

Le chiffre est réel. Il existe, il est publié sur le blog d'Unicity, et il n'est pas inventé. La sécrétion passe de 13,3 à 27,6 picomoles par litre. Le vendeur ne truke rien.

Il a été obtenu dans une cuveensemencée de microbiote humain, reliée à des cellules intestinales en culture. Marche 2. Et sur la page même où le chiffre est publié, Unicity écrit noir sur blanc que ces

données de laboratoire ne mesurent ni perte de poids ni aucun autre résultat chez une personne vivante.

*« Le vendeur a écrit la limite lui-même. Le vendeur du vendeur a gardé le chiffre et laissé la phrase. »*

Détail utile pour calibrer : une autre étude, sur le maté seul, sortait plutôt 40 à 50 pour cent. Le 107 vient de la combinaison, dans un autre modèle. Le fabricant précise lui-même que comparer les deux est « directionnel », pas une comparaison de front. Cette prudence-là ne survit jamais au passage sur les réseaux.

## UNE PICOMOLE DE CUVE N'EST PAS UNE PICOMOLE DE SANG

Ce qui suit ne se trouve nulle part, et c'est pourtant l'erreur centrale de tout le raisonnement. Les valeurs annoncées, 13,3 puis 27,6 picomoles par litre, tombent dans la fourchette des concentrations qu'on mesure réellement dans le sang humain après un repas. C'est ça qui rend le chiffre si convaincant : il a l'air familier.

Sauf qu'une concentration mesurée dans un bioréacteur dépend du volume de la cuve. Une concentration plasmatique dépend du volume de distribution d'un être humain de 80 kilos. Ce sont deux dénominateurs sans aucun rapport. Mettre le même symbole d'unité derrière les deux ne les rend pas comparables : c'est une erreur de catégorie, pas une approximation.

S'ajoutent les absences du modèle, et elles sont massives. Pas de vidange gastrique, donc pas de cinétique d'arrivée. Pas de circulation sanguine, donc rien qui emporte ni ne dilue. Pas de foie, alors que le foie voit le sang intestinal en premier et en retire une part avant tout le reste du corps. Pas de rein. Et surtout, dans une cuve les cellules baignent en continu dans le milieu, quand celles de ton intestin voient passer un bolus.

Le point de vocabulaire qui trahit tout : une cuve mesure une sécrétion, c'est-à-dire ce que des cellules relâchent. Un humain mesure une concentration circulante, c'est-à-dire ce qui reste après dégradation, dilution et premier passage hépatique. Doubler la première ne dit rien de la seconde.

# TROIS PARADOXES QUE MÊME LES INITIÉS RATENT

---

Ces trois-là ne se trouvent pas dans un article de blog. Ils demandent de connaître le mécanisme, pas le résumé du mécanisme.

## Paradoxe 1 : stimuler son propre GLP-1 ne fait pas maigrir, et on le sait depuis longtemps

---

Ton corps fabrique du GLP-1 à chaque repas, dans les cellules L de ton intestin. Et il le détruit immédiatement. Une enzyme, la DPP-4, le coupe dès la sortie. La demi-vie du GLP-1 naturel est de une à deux minutes.

C'est le point que tout le monde rate. Doubler un pic qui dure deux minutes, ça donne un pic deux fois plus haut qui dure toujours deux minutes.

Les analogues injectables ne fonctionnent pas parce qu'ils montent plus haut. Ils fonctionnent parce qu'ils restent : modifiés pour résister à la DPP-4, ils tiennent des concentrations continues avec une demi-vie de l'ordre de la semaine. Ce n'est pas une affaire de hauteur, c'est une affaire de durée d'exposition.

La preuve historique est imparable : on a perfusé du GLP-1 naturel chez l'humain, et ça n'a pas donné de traitement. C'est précisément la raison pour laquelle il a fallu fabriquer des molécules résistantes à l'enzyme. Si booster son propre GLP-1 suffisait, ces médicaments n'auraient jamais eu besoin d'exister.

Et il y a un étage au-dessus, que presque personne ne connaît, même parmi ceux qui manient bien le sujet. Une grande partie de l'effet satiété du GLP-1 naturel ne passe pas du tout par le sang. Il agit localement, dans la paroi intestinale, sur les terminaisons nerveuses du nerf vague situées juste à côté de la cellule qui vient de le sécréter. Le signal part vers le cerveau par le nerf, avant même que la molécule ait eu le temps d'être détruite.

Conséquence, et elle est double. D'abord, la concentration circulante est un mauvais indicateur de l'effet réel du GLP-1 endogène. Ensuite, et c'est là que le raisonnement du vendeur s'effondre pour de bon, cette voie nerveuse locale n'existe pas dans une cuve. Il n'y a pas de nerf vague dans un bioréacteur.

*« Le modèle mesure la seule chose que le GLP-1 naturel n'utilise pas vraiment, et ne peut pas mesurer celle dont il se sert. »*

## Paradoxe 2 : les saponines ouvrent la barrière intestinale, elles ne la réparent pas

---

Le maté contient des saponines, et elles sont mises en avant pour leur effet sur la perméabilité intestinale. L'argument sonne bien. Il est retourné.

Les saponines sont des agents tensioactifs. Elles interagissent avec les lipides des membranes cellulaires. En laboratoire, on les étudie comme promoteurs d'absorption, c'est-à-dire comme un moyen d'augmenter le passage paracellulaire pour faire entrer des molécules qui, sans elles, ne passeraient pas.

Vendre les saponines comme réparatrices d'un intestin poreux, c'est citer le bon mécanisme et lui faire dire l'inverse de ce qu'il fait.

### **Paradoxe 3 : on ne vend pas un stimulant comme un anti-cortisol**

---

L'argument annonce une baisse du cortisol. Le produit est un maté concentré, donc une boisson caféinée, autour de 80 milligrammes par dose, l'équivalent d'un café.

La caféine augmente la sécrétion de cortisol de façon aiguë, et l'effet ne disparaît pas complètement chez le consommateur régulier. Ce n'est pas une exagération commerciale, c'est la pharmacologie inverse de celle du produit.

Même logique sur un autre argument du même discours : la dilatation des bronches. L'effet existe, mais c'est un effet des xanthines, celui de la théophylline, aux doses pharmacologiques du traitement de l'asthme. Le citer pour une boisson revient à emprunter la crédibilité d'un médicament respiratoire. Et l'acide chlorogénique mis en avant se trouve en plus grande quantité dans le café du matin, à trente centimes la tasse.

# CE QUI FABRIQUE VRAIMENT LA RÉSISTANCE À L'INSULINE

Voilà le glissement central, et il est invisible pour presque tout le monde. Une fibre soluble aplatit un pic de glycémie. C'est vrai, c'est documenté, et ça ne touche pas à la résistance à l'insuline.

Parce que la résistance à l'insuline n'est pas un problème de courbe de sucre. C'est un défaut de transmission du signal à l'intérieur de la cellule musculaire et hépatique. Ce sont deux étages différents du problème.

## LA CHAÎNE, MAILLON PAR MAILLON

|   |                                       |                                                                                                                                                                                                      |
|---|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Le gras se loge où il ne devrait pas  | Quand le tissu adipeux sature, les lipides vont se stocker dans des tissus qui ne sont pas faits pour ça : le muscle et le foie. On parle de gras ectopique.                                         |
| 2 | Il fabrique des messagers toxiques    | À l'intérieur de la fibre musculaire, ces lipides génèrent des diacylglycérols et des céramides. Ce ne sont pas des déchets inertes, ce sont des molécules signal.                                   |
| 3 | Un interrupteur s'active              | Ces molécules activent une enzyme de la famille des protéines kinases C. C'est le point de bascule, et il est purement intracellulaire.                                                              |
| 4 | Le messenger de l'insuline est saboté | Cette enzyme vient phosphoryler IRS-1 au mauvais endroit, sur ses résidus sérine. IRS-1 est le relais juste après le récepteur de l'insuline. Saboté là, il ne transmet plus.                        |
| 5 | La porte du sucre ne s'ouvre plus     | Résultat final : le transporteur GLUT4 n'est plus amené à la surface de la cellule. L'insuline frappe à la porte, la porte ne s'ouvre pas. Le pancréas en envoie davantage. C'est ça, la résistance. |

Regarde cette chaîne et pose-toi la question : où exactement une fibre soluble intervient-elle ? Nulle part. Elle agit dans la lumière de ton intestin, elle ralentit la vidange gastrique, elle change la vitesse d'arrivée du glucose. Elle ne monte pas jusqu'à IRS-1.

*« Ralentir l'arrivée du sucre et réparer la serrure, ce sont deux problèmes différents. On te vend le premier en te parlant du second. »*

## Le levier caché, et il est gratuit

Il existe une seconde voie pour amener GLUT4 à la surface, et elle ne passe pas du tout par l'insuline ni par IRS-1. C'est la contraction musculaire.

Un muscle qui se contracte fait sortir ses transporteurs de glucose par une voie parallèle, indépendante de la voie sabotée. C'est la raison pour laquelle une personne insulino-résistante fait quand même entrer du sucre dans ses muscles quand elle bouge, alors que la voie hormonale est en panne.

Et l'effet ne s'arrête pas à la fin de la séance. La sensibilité à l'insuline reste améliorée pendant les 24 à 48 heures qui suivent. C'est pour ça que la fréquence des séances pèse plus lourd que leur intensité sur ce terrain précis.

Enfin, la chaîne du dessus est réversible. Vider le gras ectopique lève l'inhibition d'IRS-1. Ce qui la vide : un déficit énergétique tenu, et de la masse musculaire, parce que le muscle est le premier lieu de stockage du glucose de tout ton organisme.

# LE RANGE DE TON LABORATOIRE EST UN LEURRE

Tu peux avoir tous les mécanismes du monde en tête, si tu ne sais pas ce que tu vaux, tu achèteras la prochaine solution qui passe. Or le problème n'est pas que les chiffres manquent. C'est que le mot normal ne veut pas dire la même chose pour ton laboratoire et pour ta performance.

Un laboratoire d'analyses définit ses bornes pour repérer une maladie déclarée. C'est son métier, et il le fait bien. Mais entre « pas malade » et « terrain optimal », il y a une zone énorme où tout se joue, et où le compte rendu t'écrit sobrement que tout va bien.

| MARQUEUR               | CE QUE CA LIT                                                                                                                                                                                                     | REPÈRE TP                                            |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <b>Insuline à jeun</b> | Le marqueur qui bouge en premier, des années avant tout le reste. Ton compte rendu peut l'annoncer normale jusqu'à environ 25 mUI/L, parce que c'est le seuil de la pathologie. Ce n'est pas le seuil du terrain. | 2 à 5 mUI/L optimal · au-delà de 7, ça dérive        |
| <b>HOMA-IR</b>         | Le calcul qui croise l'insuline et la glycémie et dit à quel prix ta glycémie est tenue. Presque jamais demandé, alors qu'il se calcule sur deux valeurs que tu as déjà.                                          | Sous 1,0 optimal · au-delà de 2,0 résistance établie |
| Glycémie à jeun        | Le domino qui cède en dernier. Elle reste normale très longtemps, parce que le pancréas compense en silence. Seule, elle ne dit presque rien.                                                                     | Ne se lit jamais seule                               |
| Triglycérides sur HDL  | Le proxy le plus sous-utilisé du terrain insulino-résistant. Deux lignes déjà présentes sur presque tous les bilans, et personne ne fait la division.                                                             | Sous 1,5 favorable · au-delà de 2, on creuse         |
| Tour de taille         | Zéro euro, zéro prise de sang. Le marqueur de gras viscéral le plus accessible, et celui qui prédit le mieux le gras ectopique de la partie 3.                                                                    | À mi-distance entre côtes et crête iliaque           |

## Le calcul que personne ne te propose

Le HOMA-IR ne demande aucune analyse supplémentaire si tu as déjà l'insuline et la glycémie sur le même prélèvement à jeun. C'est une division.

Insuline à jeun en mUI/L, multipliée par la glycémie à jeun en g/L, divisée par 4,05. Voilà ton chiffre. Il te dit combien d'insuline ton corps doit dépenser pour tenir la glycémie que ton médecin trouve normale.

C'est là que se joue toute la différence avec ce qu'on te vend. Un produit qui aplatit tes pics ne change pas ce chiffre. Il change ce que tu vois. Le prix que ton pancréas paie reste exactement le même, et il continue de le payer pendant que tu te rassures.

# QUOI FAIRE, ET LA GRILLE POUR LA PROCHAINE FOIS

Deux choses à sortir de ce dossier. Un geste concret cette semaine, et un réflexe pour toute la suite.

## LE GESTE, CETTE SEMAINE

Tu demandes à ton médecin une insuline à jeun en même temps que ta glycémie à jeun, sur le même prélèvement. Deux lignes sur l'ordonnance. Tu ajoutes triglycérides et HDL si tu ne les as pas de l'année. Puis tu fais la division du HOMA-IR toi-même, et tu la lis avec les repères de la partie 4. Tu sauras enfin si tu as le problème qu'on te vend, avant d'acheter quoi que ce soit contre lui.

## Ce que coûtent les trois options, mises côte à côte

|   |                            |                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Le pack vendu en réseau    | 2 721 euros par an au tarif catalogue, 1 974 euros avec la remise en cours. Un maté concentré dont l'argument central est une mesure faite en cuve, et des fibres solubles qui, elles, agissent réellement.                                         |
| 2 | Les fibres solubles seules | Environ 60 euros par an. Psyllium ou glucomannane, en pharmacie, sans ordonnance. C'est la seule partie du pack dont l'effet sur le pic glycémique est établi, et elle coûte trente-trois à quarante-cinq fois moins cher, selon le tarif appliqué. |
| 3 | Savoir où tu en es         | Deux lignes sur une ordonnance. Insuline et glycémie à jeun sur le même prélèvement, remboursables sur prescription. C'est la seule des trois options qui te dit si tu as le problème.                                                              |

Le rapport entre la première ligne et la deuxième va de trente-trois à quarante-cinq pour un, selon que la remise du moment s'applique ou non. La différence ne paie pas de la biologie, elle paie la structure de parrainage qui a mis le produit devant tes yeux.

## Les cinq questions à poser à n'importe quel produit

Ces cinq questions ne valent que par les indices concrets qui permettent d'y répondre en deux minutes. Ce sont eux qui font la différence entre douter et vérifier.

|   |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Sur quelle marche ?                              | Cherche les mots qui trahissent le tube à essai : in vitro, ex vivo, « simulateur », « modèle intestinal ». Et surtout les noms de lignées cellulaires, qui ne trompent jamais : sur le GLP-1 ce sont NCI-H716, STC-1, GLUTag. Si l'un de ces noms apparaît, aucun être vivant n'a été impliqué.  |
| 2 | Combien d'humains, et pendant combien de temps ? | Deux nombres suffisent. Combien de participants, et combien de semaines. Sans groupe placebo et sans insu, ce n'est pas un essai, c'est une observation. Un travail sur douze personnes pendant deux semaines ne fonde aucune promesse annuelle.                                                  |
| 3 | Le pic, ou la surface ?                          | Un effet mesuré une heure après n'est pas un effet. La bonne grandeur n'est pas le sommet de la courbe mais l'aire sous la courbe, qui intègre la durée. La leçon de la DPP-4 : deux minutes de pic doublé n'ont aucune valeur physiologique.                                                     |
| 4 | À quel étage ça agit ?                           | Trois étages seulement. Dans la lumière de l'intestin, dans le sang, ou à l'intérieur de la cellule. Un produit qui agit à l'étage 1 ne peut structurellement pas réparer une signalisation qui est à l'étage 3. Aucune dose ne franchit cette frontière.                                         |
| 5 | Qui gagne si j'achète ?                          | Regarde l'URL avant de cliquer. Un paramètre de type code de parrainage change le statut de celui qui te parle : il n'est pas un lecteur convaincu, il est rémunéré sur ton abonnement. Ça n'invalide rien en soi, ça t'oblige à vérifier les quatre questions du dessus au lieu d'en croire une. |

*« Un produit qui agit dans ton intestin ne peut pas réparer une serrure qui est dans ta cellule. Aucune quantité ne change ça. »*

Une dernière chose, et elle compte. Chercher n'était pas une erreur. Le réflexe de vouloir agir sur son terrain est le bon, c'est même celui qui te fera gagner. Ce qui manquait, ce n'était pas la volonté. C'était la mesure.



# 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](https://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](https://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](https://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](https://trainingperf.fr)