

TU RECUPERES MAL

Et on te vend une molecule.

L'hormone de croissance ne se lit pas sur une prise de sang. Voilà ce qu'on lit à la place.

Un chiffre spot ne dit rien. Voilà l'empreinte qui compte, le signal qui la pilote, et le piège métabolique qui transforme un signal de réparation en signal d'inflammation.

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

1. Ce que tu vas comprendre en 10 minutes

Il y a un scénario qui revient souvent. Un homme actif fait des cycles, teste ce qui circule en ligne, ajoute la molécule dont tout le monde parle pour mieux récupérer. Et quelque chose ne suit pas. La récup traîne, l'inflammation reste, la compo bouge peu. Il a essayé des choses, il n'a pas lu son terrain.

Regarde ce qu'un athlète intelligent fait à l'inverse. Quand il arrête la haute intensité, il commence par un bilan sanguin. Il regarde ce que son corps produit vraiment avant d'ajouter quoi que ce soit. Il refuse même la testostérone de substitution, non par peur, mais pour ne pas éteindre sa propre production. Il lit avant d'agir. C'est toute la différence.

A la fin de ces pages, tu sauras :

Pourquoi l'hormone de croissance ne se dose pas sur une prise de sang, et pourquoi un labo qui affiche GH basse ne veut souvent rien dire. Pourquoi l'IGF-1 se lit en écart-type pour ton âge, jamais en valeur brute. Pourquoi la fraction réellement active se lit dans un rapport, pas dans un chiffre seul. Et surtout le piège que presque personne ne connecte : comment ton insuline transforme un signal de réparation en signal d'inflammation.

2. La GH ne se dose pas : le piège du chiffre spot

Commençons par casser une illusion. On croit qu'on peut mesurer l'hormone de croissance comme on mesure le cholestérol, avec une prise de sang le matin. C'est faux, et c'est le premier piège.

La GH sort par salves, pas en continu.

L'hormone de croissance est sécrétée par à-coups, en quelques pics dans la journée, et elle disparaît du sang très vite. Entre deux salves, son taux retombe presque à zéro, même chez quelqu'un en pleine forme. Résultat : une prise faite au hasard dans la journée peut afficher une GH très basse chez un homme parfaitement sain. Le chiffre ne mesure pas ton axe, il mesure l'instant où tu as tendu le bras.

Le gros du travail se fait la nuit.

La salve la plus importante tombe pendant le sommeil profond, en début de nuit. C'est là que se joue l'essentiel de ta production. Un dosage de jour passe complètement à côté de ce pic nocturne. C'est pour ça qu'en pratique on ne lit jamais la GH directement pour juger ton axe. On lit son empreinte.

Doser la GH sur une prise de sang, c'est photographier un éclair en espérant tomber pile au bon moment. Le plus souvent, tu photographies le ciel noir et tu conclus qu'il n'y a pas d'orage.

3. L'IGF-1 : l'empreinte 24 heures de ta GH

Puisqu'on ne peut pas attraper la GH au vol, on lit ce qu'elle laisse derriere elle. Quand la GH atteint le foie, elle lui commande de fabriquer une autre hormone, l'IGF-1, qui elle reste stable dans le sang toute la journee. L'IGF-1 est donc la moyenne de ta secretion de GH sur environ vingt-quatre heures. Un signal lisible, la ou la GH etait insaisissable.

Le premier piege de lecture : l'age.

L'IGF-1 baisse naturellement avec les annees. Une valeur qui serait basse a vingt-cinq ans peut etre parfaitement normale a quarante-huit. Lire l'IGF-1 en chiffre brut, sans la comparer a ta classe d'age, c'est se tromper une fois sur deux. Je ne lis jamais la valeur seule, je lis son ecart a la moyenne de ton age. Un meme nombre peut etre un signal d'alarme ou un resultat impeccable selon la ligne du dessus.

Le deuxieme piege : l'IGF-1 basse ne veut pas dire GH basse.

Le foie est un relais. Si ce relais est bloque, denutrition, jeun mal gere, foie surcharge, inflammation de bas grade, alors la GH a beau partir normalement, l'IGF-1 reste basse. On appelle ca une resistance a la GH. L'axe n'est pas en panne en haut, il est bloque au relais. Ajouter du signal en amont dans ce cas ne sert strictement a rien. Le probleme est le terrain, pas la commande.

<i>IGF-1 basse, vrai deficit central</i>	<i>IGF-1 basse, resistance a la GH</i>	<i>IGF-1 basse, artefact d'age</i>
La commande d'en haut a faibli. La GH nocturne ne part plus assez fort, souvent parce que le sommeil profond est ecrase ou le cortisol chronique haut. Le foie recoit peu de signal, il produit peu d'IGF-1. Ici on remonte vers la nuit et le stress, pas vers une molecule.	La GH part bien, mais le foie n'ecoute plus. Denutrition, jeun prolonge mal gere, foie surcharge, inflammation de bas grade : le relais hepatique est bloque. Ajouter du signal en amont ne sert a rien tant que le foie resiste. C'est le terrain qu'il faut lire, pas le chiffre.	L'IGF-1 baisse naturellement avec l'age. Une valeur lue en brut, sans l'ajuster a la classe d'age, range a tort un homme de 48 ans dans l'anormal. On lit toujours l'ecart-type pour l'age, jamais le nombre seul.

Trois hommes, la meme IGF-1 basse sur le papier, trois causes qui n'ont rien a voir et trois conduites opposees. C'est exactement pour ca qu'un chiffre seul ne decide de rien.

4. IGFBP-3 et le ratio : la fraction reellement active

Meme quand l'IGF-1 est correcte, tout n'est pas dit. Comme la testosterone, l'IGF-1 ne circule presque jamais libre. La quasi-totalite voyage accrochee a une proteine de transport, l'IGFBP-3, dans un gros complexe. Tant qu'elle est accrochee, elle est en reserve, pas active. Seule une petite fraction libre agit reellement sur tes tissus.

C'est la que la lecture devient fine. Le rapport entre l'IGF-1 et son IGFBP-3 estime la part reellement disponible. Une IGF-1 qui parait normale avec une IGFBP-3 tres haute, c'est moins d'hormone active qu'il n'y parait. A l'inverse, un rapport eleve raconte une biodisponibilite plus forte. On ne lit pas deux chiffres cote a cote, on lit leur rapport.

Ce qui agit dans ton corps, ce n'est pas ce que tu as, c'est ce qui est libre. Deux hommes avec la meme IGF-1 mais une proteine de transport differente ne vivent pas la meme hormone.

5. Le piège que personne ne connecte : l'insuline gouverne ton IGF-1

Voilà le coeur du document, et l'endroit où je décroche complètement de ce que tu lis ailleurs. On te parle de l'axe de croissance comme d'un système isolé. Il ne l'est pas. Il est branché en direct sur ton insuline.

Comment l'insuline pousse ta fraction active vers le haut.

L'insuline abaisse une des protéines qui retiennent l'IGF-1. Quand ton insuline est chroniquement élevée, terrain insulino-résistant, plus d'IGF-1 se retrouve libre et active. En apparence, tant mieux. En réalité, c'est le début du problème.

Pourquoi c'est un piège et pas un bonus.

L'insuline et l'IGF-1 parlent des langages très proches, au point de partager des récepteurs. Sur un terrain où l'insuline est haute en permanence, le signal de croissance ne travaille plus à réparer, il travaille à faire proliférer. Une IGF-1 active élevée, posée sur une insuline chronique haute et une inflammation de bas grade, ce n'est pas un contexte de réparation. C'est un contexte pro-inflammatoire, celui qu'on cherche justement à fuir quand on parle de longévité.

C'est pour ça que je lis ton insuline à jeun et ton HOMA-IR AVANT de raisonner ta croissance. Amplifier un signal de croissance sur un terrain insulino-résistant, ce n'est pas accélérer la réparation. C'est mettre de l'essence sur le mauvais feu.

Une même IGF-1 est un signal de réparation sur un terrain propre, et un signal d'usure sur un terrain sucré. Le chiffre est identique. Le sens est inverse. Sans ton insuline à côté, tu ne peux pas savoir dans quel monde tu es.

6. Le sommeil profond : ton usine a GH tourne la nuit

On l'a dit, la grande salve de GH tombe pendant le sommeil profond, celui du debut de nuit, le plus lent et le plus reparateur. Ce n'est pas un detail d'hygiene de vie, c'est le moteur physique de ta production.

Ce qui coupe la salve a la source.

Une nuit courte, un sommeil hache, une apnee qui fragmente les cycles, un verre d'alcool en soiree qui ecrase justement les phases profondes, un ecran tard qui repousse l'endormissement : tout ce qui grignote ton sommeil profond grignote directement ta salve de GH. Tu peux avoir un axe parfaitement capable et une production a genoux, uniquement parce que la fenetre nocturne ne s'ouvre plus correctement.

Le cortisol, l'antagoniste de la nuit.

Un cortisol qui reste haut le soir fait deux degats en un. Il empeche le sommeil profond de s'installer, et il s'oppose directement a l'action de la croissance. Stress chronique et recup s'excluent, mecaniquement. C'est pour ca qu'avant toute molecule, la premiere therapie de croissance est gratuite et s'appelle une vraie nuit.

Aucune molecule ne te rachete les heures de sommeil profond que tu ne prends pas. Elle peut au mieux pousser un signal. La nuit, elle, construit.

7. Pourquoi la molecule a la mode ne repare pas un terrain non lu

Tu remarques que je n'ai nomme aucune molecule, aucun produit, aucun raccourci. Ce n'est pas de la prudence, c'est le fond du sujet.

Une molecule qui pousse l'axe ne fait qu'une chose : amplifier un signal. Si le terrain sur lequel ce signal arrive est deregle, insuline haute, sommeil casse, inflammation de fond, foie surcharge, alors tu amplifies le mauvais signal. Tu ne repares pas plus vite, tu pousses plus fort dans une direction qui n'est deja pas la bonne. La molecule ne lit pas ton terrain. Elle ne sait pas si ton insuline est haute, si ton foie resiste, si ta nuit est cassee. Toi, avec un bilan, tu peux le savoir.

C'est exactement le reflexe de l'athlete du debut. Il n'a pas cherche la molecule en premier. Il a lu son sang, vu ou son terrain en etait, et decide ensuite. Il a meme refuse la substitution hormonale la ou sa propre production tenait encore, pour ne pas l'eteindre. Lire d'abord, agir ensuite. Jamais l'inverse.

8. L'arbre de lecture, celui que je deroule vraiment

Concretement, quand quelqu'un me dit je veux mieux recuperer, je regarde ce que fait mon hormone de croissance, je ne pars jamais d'un chiffre de GH. Je deroule un arbre, etage par etage.

Etape 1 : l'empreinte, pas la GH.

IGF-1, lue en ecart-type pour ton age. On ecarte tout de suite le faux normal et le faux bas.

Etape 2 : la fraction utile.

Le rapport IGF-1 sur IGFBP-3, pour savoir combien est reellement disponible, pas seulement combien circule.

Etape 3 : le terrain metabolique, l'etape qui renverse tout.

Insuline a jeun et HOMA-IR. C'est le filtre qui me dit si une IGF-1 active elevee est une bonne ou une mauvaise nouvelle chez toi.

Etape 4 : l'architecture de ta nuit.

Sommeil profond, regularite, signaux d'apnee, alcool du soir. La ou se fabrique physiquement la salve.

Etape 5 : le bruit inflammatoire et le relais hepatique.

Inflammation de bas grade et etat du foie, la source meme de l'IGF-1. Un relais bloque explique une IGF-1 basse mieux que n'importe quelle molecule manquante.

Etape 6 : le voisinage hormonal.

Cortisol, qui s'oppose a la croissance, et thyroide, qui donne le tempo. Deux hormones qui pilotent l'axe sans jamais apparaitre si tu demandes juste une GH.

Six etages. Un dosage de GH s'arrete avant le premier et te rend un chiffre vide. Le vrai signal vit dans les cinq etages que personne ne demande.

9. Ce qui écrase ton axe sans que tu le voies

Chez l'homme actif de 35 à 50 ans, l'axe de croissance décroche rarement pour une seule raison. C'est un terrain qui entretient plusieurs des signaux qu'on vient de voir, en boucle.

Le sucre et l'insuline.

Plus tu stockes au ventre, plus ton insuline grimpe, plus ta fraction active d'IGF-1 se déplace du côté inflammatoire. Et la graisse viscérale, en elle-même, tire la production de GH vers le bas. Le cercle s'auto-entretient.

Le manque de sommeil profond.

Il coupe la salve nocturne à la source. C'est le levier le plus rentable et le plus négligé.

Le cortisol chronique.

Il empêche la nuit profonde et s'oppose à l'action de la croissance. Stress de fond et récupération ne cohabitent pas.

Tu vois la logique : la GH et l'IGF-1 ne sont que des témoins en bout de chaîne. Ce qui les pilote, c'est ton sucre, ta nuit et ton stress. C'est là que se gagne ou se perd ta récupération, bien avant la moindre molécule.

10. Les 8 verites a garder

1. La GH ne se dose pas sur une prise de sang. Elle sort par salves, surtout la nuit. Un chiffre spot ne veut presque rien dire.
2. On lit son empreinte, l'IGF-1, et toujours en ecart-type pour ton age, jamais en valeur brute.
3. Une IGF-1 basse n'est pas forcément une GH basse. Le foie peut resister au signal. Le terrain explique le chiffre.
4. La fraction reellement active se lit dans le rapport IGF-1 sur IGFBP-3, pas dans l'IGF-1 seule.
5. L'insuline gouverne ta fraction active. Une IGF-1 haute sur terrain insulino-resistant est un signal d'usure, pas de reparation.
6. Le sommeil profond est l'usine physique de ta GH. Aucune molecule ne rachete les heures que tu ne prends pas.
7. Le cortisol et la thyroide pilotent l'axe en silence. Ils n'apparaissent jamais si tu demandes juste une GH.
8. La molecule ne lit pas ton terrain. Toi, avec un bilan, tu peux. Lire d'abord, agir ensuite.

Ce document est une information educative de physiologie. Il ne constitue pas un avis medical et ne remplace pas un suivi personnalise. Toute exploration hormonale et tout dosage se decident avec ton medecin.

Et maintenant, on part de toi.

Ce dossier t'a montre le mecanisme. Mais le mecanisme general, 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 telephone, sans carte bleue. Le point de depart.

trainingperf.fr/bioscan

Decodage Performance · 197€ ou 3x66€.

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

trainingperf.fr/decodage-performance

Bilan Performance · 697€ ou 3x232€.

La vue complete : 4 analyses qui dialoguent (biologie, posture, biomecanique, composition). Kit envoye chez toi.

trainingperf.fr/bilan-performance

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

Emmanuel · TrainingPerf

Ce document est educatif et ne constitue pas un avis medical. Les ranges fonctionnels TP different des ranges labo standards et sont issus de la pratique clinique TrainingPerf. Parles-en a ton medecin ; ce guide ne se substitue pas a une consultation ni a un suivi par un professionnel diplome.

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