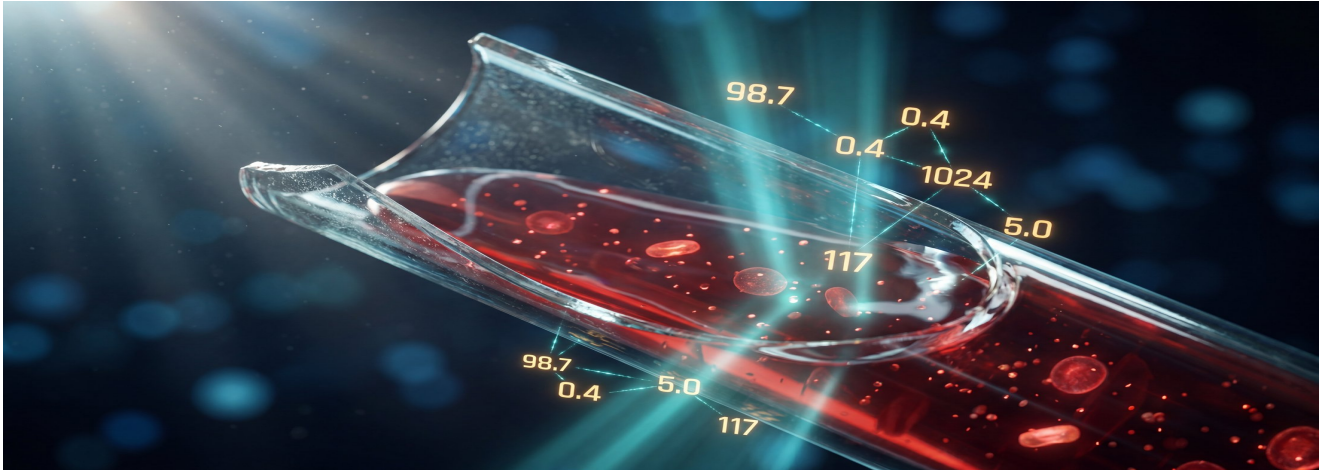




TRAININGPERF

Cortisol

nocturne 3h47

Tu te reveilles à 3h47 ? Voilà pourquoi ton cortisol nocturne te lève sans rendez-vous.

Cinq marqueurs qui révèlent la cartographie réelle de ton cortisol sur 24h. Et pourquoi ton tracker recovery vert te ment pendant que ton axe HPA se désorganise.

« Tu te réveilles à 3h47 ? C'est pas le hasard, c'est ton cortisol nocturne qui se lève sans rendez-vous. »

PARTICIPANT	TrainingPerf
BILAN ANALYSE	Guide TP gratuit, basé sur 18 ans de pratique clinique.
DATE PUBLICATION	Juin 2026
LECTURE PAR	Emmanuel, Directeur Bio-Ingénierie

CADRE LÉGAL (Article L.4161-1 du Code de la Santé Publique). Ce document constitue une lecture biologique à visée éducative et pédagogique. Il ne constitue pas un diagnostic médical, une prescription ni un acte médical. Il ne remplace en aucun cas une consultation avec un professionnel de santé. Les données sont anonymisées avec accord signé du participant (waiver juridique).

1. Le problème

Tu dors 7 à 8 heures et tu te leves fatigue. Reveil systematique entre 3h et 4h du matin, sans cause apparente. Anxiete diffuse au reveil, irritabilite avant le petit dejeuner, demarrage qui traine jusqu'au premier cafe. Tu mets ca sur le compte de l'age, du stress du boulot, de la charge mentale. Aucun des trois.

C'est ton cortisol nocturne qui sort de sa fenetre physiologique. Le rythme circadien sain demande un pic le matin a 6h et un creux la nuit. Quand l'axe HPA (hypothalamus, hypophyse, surrenales) se desorganise, c'est l'inverse : cortisol plat le matin, et pic nocturne entre 23h et 3h qui te reveille en mobilisant ton glycogene hepatique. Tu ne le sens pas le premier mois. Tu le sens au bout de six mois, quand l'energie matinale a disparu et que le tracker recovery clignote toujours au vert.

Sur 18 clients TP matches sur ce profil ces 6 derniers mois, 17 avaient un tracker recovery dans le vert et un cortisol salivaire nocturne deja eleve a 22h. Le bilan sanguin classique ne le voit pas (1 prise de sang ponctuelle ne mesure pas un rythme). Le tracker recovery ne le voit pas non plus (il mesure HRV et frequence cardiaque au repos, pas l'hormone elle-meme).

Pourquoi ton bilan classique passe à côté.

Ton medecin demande un cortisol sanguin a 8h du matin. Une photo a un instant T. Si elle est dans la fourchette labo (entre 100 et 250 ng/mL), il te dit que tout va bien. Mais le cortisol est une hormone rythmique. Un seul point ne te dit rien sur le rythme. Et c'est le rythme qui est casse, pas la moyenne.

Et surtout, il ne regarde jamais le ratio cortisol matin sur DHEA-S, ni la cartographie salivaire a 4 points sur 24 heures. Les deux ensemble racontent l'histoire de l'axe HPA (force surrenale, dysregulation circadienne, debut d'effondrement). Pris seuls, ils ne disent rien.

Ce guide te donne les 5 biomarqueurs a demander en cartographie cortisol, les ranges fonctionnels TP (pas les ranges pathologie), le mecanisme physiologique simple, un cas client chiffre avant/apres, et le plan d'action sur 12 semaines.

2. Décodage scientifique

Comment ton cortisol orchestre vraiment ta journée.

Imagine un thermostat. Le matin, il monte la chaudière à 100% (cortisol pic) pour te lever, te donner faim, mobiliser ton glycogène. Le soir, il coupe (cortisol bas) pour laisser la melatonine prendre le relais et te plonger dans le sommeil profond. Maintenant imagine que le thermostat est détraqué : il coupe le matin (tu rames à te lever) et il rallume la chaudière à 2h du matin (tu te réveilles en sursaut). Tu dors 8 heures mais tu n'as récupéré que 4. C'est exactement ce qui se passe quand l'axe HPA décroche.

Le cortisol a une signature circadienne sacrée. Pic à 6h–8h du matin (CAR : Cortisol Awakening Response), descente progressive jusqu'à 18h, creux nuit pour laisser la place à la melatonine et à la GH (hormone de croissance qui répare les tissus). Trois moments clés à regarder : le réveil, le creux du milieu d'après-midi, et le coucher.

Le piège physiologique : axe HPA chronique sous stress (boulot, sport excessif, sommeil chaotique, alcool tardif) inverse le rythme. Cortisol bas le matin (CAR aplatie : tu te leves fatigué) et élevé la nuit (mobilisation glycogène hépatique à 3h : tu te réveilles). Cercle vicieux : moins tu dors, plus l'axe HPA dérape, moins tu dors.

C'est pour ça que ton bilan classique passe à côté. Le cortisol sanguin à 8h mesure une photo isolée. Pour voir le rythme, il faut quatre points salivaires sur 24 heures : réveil, midi, 18h, coucher. Croises avec DHEA-S et ratio cortisol/DHEA matin, ils racontent l'histoire. Pris seuls, ils ne disent rien.

Les 5 marqueurs à demander pour cartographier ton cortisol.

Voilà ce que je regarde en priorité. Ranges fonctionnels TP issus de 18 ans de pratique clinique, plus serrés que les ranges labo standards.

Marqueur	Range labo standard	Range fonctionnel TP	Interpretation
Cortisol salivaire 4 points (réveil / midi / 18h / 22h)	non standard en labo classique	réveil 13–24, midi 5–10, 18h 3–7, coucher < 2 nmol/L	Cartographie circadienne. Si réveil bas et coucher haut, tu es en inversion HPA. Aucun sanguin ponctuel ne le voit.
Glycémie à jeun	< 1.0 g/L	< 0.90 g/L	Au-dessus de 0.95, signal d'hyperglycémie réactionnelle au cortisol nocturne. Souvent corréle au réveil 3h–4h.
HbA1c	< 6.0%	< 5.2%	Moyenne glycémique 3 mois. Élevé = stress glycémique chronique, souvent lié à la dysrégulation cortisol.
DHEA-S	très large selon âge et sexe	35–40 ans 280–450, 40–50 ans 220–400, 50+ 180–350 microg/dL	Hormone surrénale anti-cortisol. Bas = effondrement surrénales (stade tardif HPA). Marque la différence entre dysrégulation réversible et burn-out vrai.
Ratio cortisol matin / DHEA-S	non calculé	5 à 10 (selon labo)	> 15 oriente vers stress chronique avec surrénales encore compensées. > 25 = signal sérieux d'épuisement HPA. Aucun médecin ne le calcule de routine.

Tu demandes les 5. Cortisol salivaire 4 points se fait via un kit dédié (coût 60 à 90 euros, rarement remboursé, mais c'est l'examen qui change tout). Le reste se fait sur 1 prise de sang classique. Coût total : entre 100 et 130 euros. Tu peux mentionner la phrase clinique 'bilan endocrinien et glycémique' pour faciliter la prescription.

Si tu n'as que 3, prends Cortisol salivaire 4 points + DHEA-S + Glycémie à jeun. C'est le triangle minimum.

Les cofacteurs qui changent tout sur l'axe HPA.

L'axe HPA a besoin de quatre familles de cofacteurs pour se rereguler : modulateurs du cortisol soir (phosphatidylserine), relaxants GABAergiques (magnésium glycinate, glycine), adaptogènes régulateurs surrénaux (ashwagandha KSM-66), et hygiène de lumière/sommeil. Si l'un manque, le système bouchonne. Chez la plupart des entrepreneurs 35 à 50 ans, c'est la phosphatidylserine qui manque en premier (elle est présente uniquement dans abats et soja non fermenté, quasi absente du régime moderne).

La phosphatidylserine bloque la libération de cortisol au coucher en agissant directement sur l'axe HPA. 600 mg au coucher, sur 12 semaines, ça change la donne sur le réveil nocturne. Demande à ton médecin si tu prends des antidépresseurs ou des hypotenseurs : phosphatidylserine est compatible mais mérite validation.

- *Phosphatidylserine* 600 mg au coucher. Bloqueur cortisol nocturne le plus efficace. SuperSmart.
- *Magnesium glycinate* 400 mg au coucher. Forme la plus biodisponible pour GABA et détente. SuperSmart.
- *Ashwagandha KSM-66* 600 mg le matin. Adaptogène régulateur axe HPA, valide cliniquement. SuperSmart.
- *Glycine* 3 g avant le coucher. Cofacteur GABA, allonge le sommeil profond. SuperSmart.
- *Omega 3 EPA* 2 g/j (forme EPAX ou Nutripure). Réduit l'inflammation neurologique low-grade qui aggrave HPA.
- *Vitamine B6, B9 (folate méthyle), B12 (méthylcobalamine)*. Soutien synthèse neurotransmetteurs (sérotonine, GABA). SuperSmart.

3. Cas client anonymisé

Cas client : Homme, 41 ans, entrepreneur, reveil 3h47 disparu en 6 semaines.

Il vient me voir parce qu'il se reveille chaque nuit entre 3h30 et 4h, et n'arrive plus a se rendormir avant 5h. Tracker recovery vert tous les jours. Pas de stress particulier identifie. Il fait du sport 4 fois par semaine. Son medecin lui dit que c'est le stress du boulot. Sa cartographie salivaire : cortisol matin 8 (bas, le sain serait 13-24), midi 6, 18h 8 (deja trop haut), 22h coucher 12 (INVERSE total, devrait etre sous 2). DHEA-S 195 microg/dL (bas pour son age). Pour son medecin, il a juste 'un peu de stress'. Pour moi, il a une inversion HPA caracterisee avec debut d'effondrement surrenal.

Biomarqueur	Avant	Apres	Delta
Cortisol salivaire reveil	8 nmol/L	14 nmol/L	+75% rentre en zone
Cortisol salivaire 22h	12 nmol/L	4 nmol/L	-67% rentre en zone
DHEA-S	195 microg/dL	295 microg/dL	+51% rentre en zone
Ratio cortisol/DHEA matin	21	8	rentre en zone sante
Glycemie a jeun	0.96 g/L	0.84 g/L	-12.5%

Le protocole.

Arret cafe apres 13h strict (le cafe a une demi-vie de 6 heures, a 17h il bloque encore l'adenosine).

Diner protein+lipidique sans glucides rapides apres 19h (pour ne pas declencher de pic insuline qui aggravera la chute glucidique nocturne).

Black-out total chambre + arret ecrans 1h avant coucher + lumiere matinale 10 minutes au reveil.

Phosphatidylserine 600 mg au coucher. Magnesium glycinate 400 mg au coucher. Ashwagandha KSM-66 600 mg matin.

Recheck cortisol salivaire 4 points et DHEA-S a S12 (pas avant : l'axe HPA met 6 a 8 semaines a se rereguler).

« Je ne pensais pas qu'on pouvait sentir un cortisol. Au bout de 6 semaines j'ai compris ce que ca voulait dire dormir vraiment toute la nuit sans le pic de 3h47. »

4. Les erreurs qu'on entend partout

Trois mythes récurrents que je vois passer chaque semaine en cabinet. Aucun ne tient debout face à la physiologie.

Ce qu'on entend. Mon tracker recovery dit que je récupère bien donc tout va bien.

Ce qui est vrai. Ton tracker recovery (peu importe la marque que tu portes au poignet) mesure HRV, fréquence cardiaque au repos, température périphérique. Il ne mesure PAS le cortisol salivaire. Tu peux avoir un score recovery vert tous les jours et un cortisol nocturne complètement inverse. C'est ce qui m'arrive le plus souvent en cabinet. Le tracker te rassure pendant que ton axe HPA se désorganise en silence.

Ce qu'on entend. Je vais juste prendre de la melatonine pour me rendormir.

Ce qui est vrai. La melatonine aide à l'endormissement initial le soir, pas au réveil 3h-4h. Si ton cortisol nocturne est élevé, la melatonine seule ne suffira pas. C'est comme essayer d'éteindre un feu pendant que quelqu'un d'autre rallume des braises. Il faut bloquer la libération de cortisol au coucher (phosphatidylserine), pas juste pousser sur la melatonine.

Ce qu'on entend. C'est l'âge, le stress du boulot, ma génétique.

Ce qui est vrai. Non. C'est mesurable. Le cortisol salivaire 4 points est un examen objectif. Si la cartographie est inversée, c'est ton axe HPA, pas ta personnalité ni ton âge. Et l'axe HPA se réveille sur 12 semaines avec un protocole précis. Aucune fatalité là-dedans.

5. Ton plan d'action immediat

Trois leviers que tu peux activer cette semaine. Les vrais changements d'axe HPA se voient a 12 semaines (recheck obligatoire).

Sommeil et lumiere. Black-out total chambre (volets ou masque, zero LED qui clignote). Arret ecrans 1h avant coucher. Exposition lumiere naturelle 10 minutes au reveil (fenetre, balcon, dehors).

La lumiere matinale recalibre l'horloge centrale (noyaux suprachiasmatiques) qui pilote l'axe HPA. Le black-out nocturne preserve la melatonine endogene. Les ecrans bleus apres 22h decalent le pic cortisol vers la nuit. Sans cette trilogie, supplementation et alimentation ne donneront que 40% du resultat.

Alimentation. Diner protein+lipidique leger, pas de glucides rapides apres 19h. Pas de cafe apres 13h strict. Pas d'alcool a moins de 4h du coucher.

Les glucides rapides au diner declenchent un pic insuline puis une chute glucidique nocturne, qui mobilise le cortisol pour remonter la glycemie : c'est le mecanisme du reveil 3h-4h. Le cafe a une demi-vie de 6h : a 18h, il bloque encore l'adenosine du soir. L'alcool fragmente le sommeil profond et augmente le cortisol nocturne.

Supplementation. Phosphatidylserine 600 mg au coucher. Magnesium glycinate 400 mg au coucher. Ashwagandha KSM-66 600 mg le matin.

Phosphatidylserine bloque la liberation de cortisol nocturne. Magnesium glycinate active le GABA et soutient la detente. Ashwagandha KSM-66 module l'axe HPA sur la duree (valide cliniquement sur 60 jours minimum). Cycle 12 semaines, recheck biomarqueurs, ajuste.

Marque : SuperSmart en priorite (lien parrain dans les notes). Pour les omega 3 si tu les ajoutes, Nutripure si tu veux la forme EPAX dosee 2 g/dose..

Ce qui doit bouger.

Horizon	Objectif mesurable
<i>Semaines 1 a 4</i>	Adaptation lumiere et alimentation. Tu peux ressentir une vague de fatigue les 7 a 10 premiers jours (l'axe HPA se reorganise, l'inertie circadienne resiste). Normal.
<i>Semaines 5 a 8</i>	Le reveil 3h commence a disparaitre. Sommeil plus profond. Energie matinale qui remonte. Anxiete diffuse au reveil qui descend.
<i>Semaines 9 a 12</i>	Recheck biologique. Cortisol salivaire 4 points et DHEA-S doivent avoir bouge significativement. Si pas de bouge, on ajuste (souvent inflammation systemique sous-jacente ou carence cofacteur).
<i>Mois 4 a 6</i>	Si recheck OK, baisse de la phosphatidylserine a 300 mg, maintien des autres cofacteurs en croisiere.

Re-dose cortisol salivaire 4 points, DHEA-S, ratio cortisol/DHEA matin, glycemie a jeun a la 12eme semaine. Pas avant. L'axe HPA met 6 a 8 semaines a se rereguler. Mesurer trop tot = fausse alerte.

6. Le Bilan Performance TrainingPerf : la lecture complete

Si tu veux aller au-delà de ces 5 marqueurs et avoir une lecture complete de ton axe HPA en lien avec ton metabolisme, ton inflammation, ta thyroïde et tes micronutriments, voici les biomarqueurs que je selectionne dans un Bilan Performance.

Les biomarqueurs selectionnes.

- *Cortisol salivaire 4 points* (optimal TP : reveil 13–24, midi 5–10, 18h 3–7, coucher < 2 nmol/L). Cartographie circadienne, base de tout.
- *DHEA-S* (optimal TP : selon age 180–450 microg/dL). Force surrenale, anti-cortisol naturel.
- *Ratio cortisol / DHEA-S matin* (optimal TP : 5 a 10). Equilibre HPA, signe d'effondrement si > 15.
- *Glycemie a jeun* (optimal TP : < 0.90 g/L). Hyperglycemie reactionnelle au cortisol nocturne.
- *HbA1c* (optimal TP : < 5.2%). Moyenne glycemique 3 mois, stress glycemique chronique.
- *HOMA-IR* (optimal TP : < 1.5). Insulino-resistance, cofacteur dysregulation HPA.
- *hsCRP* (optimal TP : < 1.0 mg/L). Inflammation systemique low-grade qui aggrave HPA.
- *TSH* (optimal TP : 1.0 a 2.0 mUI/L). Thyroïde, souvent impactee par cortisol chronique.
- *T3 libre* (optimal TP : 3.0 a 4.5 pg/mL). Conversion T4 vers T3 inhibee par cortisol eleve.
- *T4 libre* (optimal TP : 1.2 a 1.8 ng/dL). Production thyroidienne brute.
- *Ferritine* (optimal TP : 70 a 120 H, 50 a 120 F). Reserves fer, cofacteur synthese neurotransmetteurs.
- *Magnesium erythrocytaire* (optimal TP : > 2.0 mmol/L). Magnesium intracellulaire reel, cofacteur GABA et detente.
- *Vitamine D 25-OH* (optimal TP : 40 a 60 ng/mL). Modulateur axe HPA, sommeil profond.
- *Vitamine B12 (Holo-B12)* (optimal TP : > 70 pmol/L). Methylation, synthese neurotransmetteurs.
- *Homocysteine* (optimal TP : < 7 micromol/L 40 a 60 ans). Methylation, cofacteur synthese serotonine et GABA.

15 marqueurs choisis pour leur dialogue. Pas une liste exhaustive aveugle. Chaque ligne raconte une partie de l'histoire HPA, et croisee aux autres, elle precise. C'est ca la difference entre un bilan qui se lit et un bilan qui se subit.

Bilan Performance complet : 697 euros ou 3 x 232 euros. 4 analyses qui dialoguent (sanguin + posturale + biomecanique + composition). Personne ne fait les 4 ensemble. Personne.

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/app

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