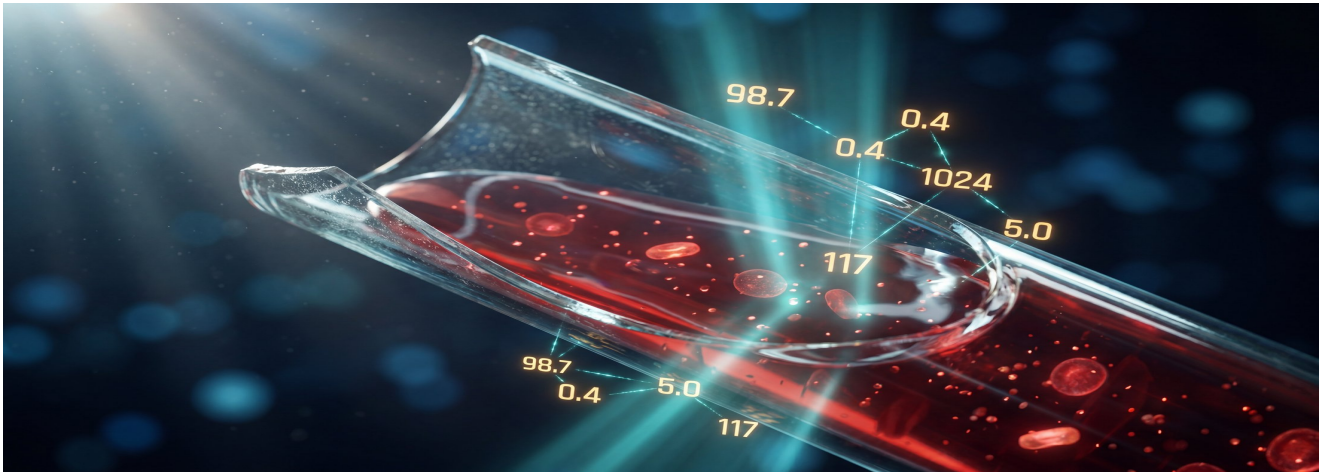




TRAININGPERF

Inflammation silencieuse

T'as pas mal, mais tu te sens 5 ans plus vieux. Voilà pourquoi.

Cinq marqueurs qui revelent l'inflammation low-grade qui te vieillit en silence. Et pourquoi la CRP standard de ton bilan classique passe a cote 9 fois sur 10.

« T'as pas mal, mais tu te sens 5 ans plus vieux. C'est pas l'age, c'est l'inflammation chronique invisible. »

PARTICIPANT	TrainingPerf
BILAN ANALYSE	Guide TP gratuit, base 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

Recuperation qui traîne deux jours apres une seance normale. Articulations qui craquent au reveil meme sans choc. Peau qui ternit malgre la routine. Sommeil qui ne repare plus comme avant. Memoire moins vive sur les noms, les chiffres, les details. Tu mets ca sur le compte de l'age, du stress, de la canicule, du dernier virus. Ce n'est aucun des quatre.

C'est ton inflammation chronique low-grade. Un feu qui couve a bas bruit dans ton organisme, 24h sur 24, depuis peut-etre 2 ou 3 ans. Tu ne le sens pas en aigu (pas de fièvre, pas de douleur franche). Tu le sens en diffus, partout, tout le temps. Et la, ce n'est plus juste une question de mauvaise semaine. C'est ta biologie qui te dit que NF-kB tourne en continu.

1 adulte sur 3 en France vit avec une inflammation chronique low-grade silencieuse non diagnostiquee. 95% l'ignorent. Aucun symptome franc avant les stades avances (cardiovasculaire, metabolique, neurodegeneratif). Ta CRP standard ne la voit pas si elle reste sous 10 mg/L. Et elle reste sous 10 mg/L tres longtemps avant que ca casse.

Pourquoi ton bilan classique passe à côté.

Ton medecin regarde la CRP standard, avec un seuil large (jusqu'a 10 mg/L). C'est le seuil pour detecter une infection aiguë ou une inflammation severe. Pas le seuil pour detecter l'inflammation low-grade chronique qui te vieillit. A 5 mg/L ta CRP est dite normale, mais ton inflammation est deja en sursollicitation systemique.

Et surtout, il ne demande jamais la hsCRP (high sensitivity, 10 fois plus sensible), ni le ratio omega 3/6, ni l'index omega-3 membranaire. Les trois ensemble racontent l'histoire de ton inflammation reelle (NF-kB, resolvines, protectines, stress oxydatif endothelial). Pris seuls, ils ne disent rien.

Ce guide te donne les 5 biomarqueurs a demander a ton medecin, 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 l'inflammation te vieillit en silence.

Imagine une braise sous la cendre. Pas de flamme, pas de fumée visible. Mais 24h sur 24, ça consomme le bois en dessous. Tu ne vois rien jusqu'au jour où la poutre cède. L'inflammation chronique low-grade fonctionne pareil. NF-κB (le chef d'orchestre inflammatoire) reste active en continu, à bas bruit. Stress oxydatif permanent. Vieillesse cellulaire accélérée. Tu vois rien jusqu'au jour où l'endothélium, l'articulation, ou le neurone cède.

L'inflammation a deux modes. Aiguë (utile) : tu te coupes, tu attrapes un virus, ton système immunitaire monte en charge 3 à 7 jours, puis redescend. Chronique low-grade (toxique) : même charge mais en continu, à niveau faible, sans cause aiguë identifiable. NF-κB reste active. Les cytokines pro-inflammatoires (TNF-α, IL-6, IL-1) circulent en permanence. Le foie produit de la CRP en continu.

Le piège physiologique : à chaque cycle inflammatoire normal, ton corps doit produire des résolvines et des protectines (cofacteurs de résolution issus des oméga 3 EPA et DHA) pour éteindre le feu. Si tu manques d'oméga 3 (cas typique du régime occidental, ratio oméga 6/3 souvent > 15 alors qu'il devrait être < 4), le feu ne s'éteint pas. Il reste en braise. Cercle vicieux inflammatoire.

C'est pour ça que ton bilan classique passe à côté. La CRP standard mesure les pics aigus (> 10 mg/L). Elle ne mesure pas le bruit de fond chronique. Pour ça, il faut la hsCRP, le ratio oméga 3/6, l'index oméga-3, le fibrinogène, l'homocystéine. Pris ensemble, ils racontent l'histoire.

Les 5 marqueurs à demander à ton médecin.

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
hsCRP (high sensitivity)	< 10 mg/L	< 1 mg/L	Marqueur le plus sensible de l'inflammation systémique low-grade. Entre 1 et 3 mg/L : vigilance. Au-dessus de 3 mg/L : risque cardiovasculaire +50 à +100%, intervention urgente.
Ratio oméga 3/6 sanguin	non calculé	> 0.5	Reflet direct de ta capacité à produire des résolvines et des protectines. Aucun médecin ne le calcule de routine. C'est pourtant le levier numéro 1 de résolution inflammatoire.
Index Oméga-3	non dosé en routine	> 8%	Pourcentage EPA+DHA dans les membranes érythrocytes. Stable sur 4 mois (vrai marqueur de fond). Sous 4% : risque cardiovasculaire majeur. Entre 4 et 8% : zone moyenne. Au-dessus de 8% : zone protectrice.
Fibrinogène	2 à 4 g/L	< 3 g/L	Protéine de phase aiguë, marqueur d'inflammation et de risque thrombotique. Au-dessus de 3.5 g/L : signal inflammation chronique et risque cardiovasculaire accru.

Marqueur	Range labo standard	Range fonctionnel TP	Interpretation
Homocysteine (40 a 60 ans)	< 15 micromol/L	4 a 7 micromol/L	Marqueur de methylation, indirect d'inflammation endotheliale. Au-dessus de 9 micromol/L : signal risque cardiovasculaire et neurodegeneratif. Reponds bien aux B9 methylee + B12 methylee + B6.
Ferritine + saturation transferrine	ferritine 20 a 300 H, 15 a 150 F	ferritine 70 a 120 + sat 20 a 40%	Ferritine elevee + saturation transferrine normale ou basse = ferritine reactive d'inflammation (pas une vraie surcharge en fer). Pieu clinique frequent.

Tu demandes les 5. C'est 1 prise de sang. Cout : entre 35 et 60 euros pour la hsCRP + ratio omega 3/6 + index omega-3 (souvent partiellement rembourse si ton medecin signe l'ordonnance avec mention 'bilan inflammatoire et cardiovasculaire'). Tu peux aussi mentionner la phrase clinique 'recherche d'inflammation chronique low-grade' pour faciliter la prescription.

Si tu n'as que 3, prends hsCRP + ratio omega 3/6 + fibrinogene. C'est le triangle minimum.

Les cofacteurs qui eteignent vraiment le feu.

La resolution inflammatoire a besoin de quatre familles de cofacteurs : omega 3 EPA (precursor des resolvines), polyphenols (modulateurs NF-kB), vitamine D (immunomodulation), et glutathion (eteignoir du stress oxydatif). Si l'un manque, le systeme reste en braise. Et chez la plupart des entrepreneurs 35 a 50 ans, c'est l'omega 3 qui manque en premier (regime occidental, ratio omega 6/3 superieur a 15 contre la cible 4).

L'omega 3 EPA est ton premier levier. 2 g d'EPA par jour pendant 12 semaines fait remonter l'index omega-3 de 4 a 8% en moyenne. Forme EPAX (qualite verifiee, oxydation contenue). Demande a ton medecin si tu prends anticoagulant ou antiagregant : l'omega 3 a haute dose potentialise legerement le saignement.

- Omega 3 EPA 2 g/j (Nutripure forme EPAX dose 2g EPA par dose, ou SuperSmart Super Omega-3).
- Curcuma 500 mg + piperine 10 mg. Sans piperine, biodisponibilite sous 5%. Module NF-kB. SuperSmart.
- Vitamine D 4000 UI + K2 MK-7 200 mcg. Immunomodulation et regulation NF-kB. SuperSmart.
- Boswellia 500 mg si articulations qui craquent. Inhibiteur 5-LOX naturel. SuperSmart.
- NAC 600 mg matin a jeun. Precursor du glutathion, eteignoir oxydatif. SuperSmart.
- Polyphenols quotidiens (baies, the vert, cacao 80%, curcuma frais). Modulateurs NF-kB alimentaires.

3. Cas client anonymisé

Cas client : Homme, 38 ans, entrepreneur, hsCRP 4.2 a 0.8 en 3 mois.

Il vient me voir parce qu'il se sent vieux. 38 ans, recuperation qui traine 48h apres une seance moderee, articulations qui craquent au reveil, peau qui ternit, fatigue diffuse inexpliee. Course a pied 3 fois par semaine. Diete equilibree selon lui (mais grosse consommation huile de tournesol et produits industriels). Son medecin lui dit que tout va bien. Son bilan : CRP standard 5 (sur seuil 10), pas de hsCRP dosee. Pour son medecin, c'est 'le stress'. Pour moi, il a une inflammation chronique low-grade et un ratio omega 6/3 desastreux.

Biomarqueur	Avant	Apres	Delta
hsCRP	4.2 mg/L	0.8 mg/L	-81%
Ratio omega 3/6	0.18	0.62	x3.4
Index Omega-3	3.8%	9.2%	rentre en zone protectrice
Fibrinogene	3.8 g/L	2.6 g/L	-32%
Homocysteine	11.4 micromol/L	6.8 micromol/L	-40%

Le protocole.

Retrait total des huiles raffinees (tournesol, mais, colza raffine). Bascule olive vierge extra + coco vierge + ghee pour la cuisson.

Poissons gras 3 fois par semaine (sardines, maquereau, saumon sauvage). Polyphenols quotidiens (baies, the vert, cacao 80%).

Sommeil remonte a 8h non-negociable. Pas plus de 3 seances dures par semaine sans deload (le surentrainement est pro-inflammatoire).

Omega 3 EPA 2 g/j (Nutripure EPAX). Curcuma 500 mg + piperine 10 mg. Vit D 4000 UI + K2 MK-7. NAC 600 mg matin.

Recheck biomarqueurs a S12 (pas avant : la hsCRP met 6 a 10 semaines a redescendre, l'index omega-3 met 4 mois a se stabiliser).

« Je pensais que c'etait l'age qui m'arrivait dessus. Au bout de 8 semaines j'ai compris ce que ca voulait dire avoir le feu eteint en vrai. »

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. Ma CRP est à 5 mais le médecin dit que c'est normal, donc pas d'inflammation.

Ce qui est vrai. La CRP standard (seuil 10) ne voit pas l'inflammation low-grade chronique. C'est la hsCRP (high sensitivity, 10 fois plus sensible) qu'il faut demander. Marqueur cardiovasculaire majeur. Au-dessus de 3 mg/L hsCRP, ton risque cardiovasculaire monte de 50 à 100% sur 10 ans. La marge entre 'normal médecin' et 'silencieusement dangereux' est énorme.

Ce qu'on entend. Je prends du curcuma tous les matins, ça suffit pour calmer l'inflammation.

Ce qui est vrai. Curcuma seul a une biodisponibilité sous 5% sans piperine ou phospholipide. Et même bien dose, il n'agit pas seul. Il faut adresser la SOURCE en premier (huiles raffinées, ultra-transforme, sommeil, intestin). Le supplément vient en appui d'une hygiène alimentaire qui a coupé l'apport pro-inflammatoire. Sinon tu éponges un robinet ouvert.

Ce qu'on entend. L'inflammation c'est psychologique, c'est le stress qui me fait ça.

Ce qui est vrai. Le stress contribue (cortisol chronique module NF-κB), mais la cause principale est alimentaire et intestinale dans 80% des cas. Ce que tu manges nourrit ou éteint NF-κB. Trois fois par jour. Huile de tournesol au petit-déjeuner, sandwich industriel le midi, plat préparé le soir : tu allumes NF-κB à chaque repas. Aucune méditation ne contre-balance ça.

5. Ton plan d'action immediat

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

Alimentation. Vire les huiles raffinees (tournesol, mais, colza raffine). Passe a olive vierge extra + coco vierge + ghee. Monte les poissons gras a 3 fois par semaine. Polyphenols quotidiens (baies, the vert, cacao 80%, curcuma frais).

Le ratio omega 6/3 occidental moyen est superieur a 15. La cible est sous 4. Tu ne peux pas y arriver en ajoutant juste de l'omega 3 : il faut couper l'omega 6 en excès en parallele. Les huiles raffinees industrielles sont le premier coupable. Les ultra-transformes le deuxieme. C'est par la qu'on commence.

Supplementation. Omega 3 EPA 2 g/j (Nutripure EPAX ou SuperSmart Super Omega-3). Curcuma 500 mg + piperine 10 mg matin. Vit D 4000 UI + K2 MK-7 200 mcg. Boswellia 500 mg si articulations.

L'omega 3 EPA produit les resolvines qui eteignent activement l'inflammation. Le curcuma module NF-kB en amont. La vit D immunomodule. Cycle 12 semaines, recheck biomarqueurs, ajuste.

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

Sommeil et recuperation. 8h de sommeil non-negociable. Jours de recuperation actifs (marche, mobilite, pas de seance dure). Maximum 4 seances dures par semaine sans deload.

Le sommeil est ton premier modulateur inflammatoire endogene (melatonine = anti-inflammatoire puissant). Le surentrainement est pro-inflammatoire chronique : au-dela de 4 seances dures par semaine sans deload programme, ta hsCRP monte de fond. Sans ces deux, supplementation et alimentation ne donneront que 60% du resultat.

Ce qui doit bouger.

Horizon	Objectif mesurable
<i>Semaines 1 a 4</i>	Adaptation alimentaire. Tu commences a sentir moins de raideur matinale, sommeil plus profond, moins de coup de barre 14h.
<i>Semaines 5 a 8</i>	Articulations moins bruyantes au reveil. Peau qui s'eclaircit. Recuperation post-seance redescendue a 24h au lieu de 48h. Energie diffuse qui revient.
<i>Semaines 9 a 12</i>	Recheck biologique. hsCRP doit etre sous 1 mg/L. Ratio omega 3/6 superieur a 0.5. Index omega-3 a 8% minimum. Si pas, on ajuste.
<i>Mois 4 a 6</i>	Si recheck OK, baisse omega 3 a 1.5 g/j en maintien. Garde curcuma et vit D en croisiere. Boswellia en cycles 6 semaines on/6 semaines off.

Re-dose hsCRP, ratio omega 3/6, index omega-3, fibrinogene, homocysteine a la 12eme semaine. Pas avant. L'index omega-3 (membranaire) met 4 mois a se stabiliser : le vrai bilan se fait a S16 idealement. 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 inflammation en lien avec ton metabolisme, ton endothelium, ton foie et ton stress oxydatif, voici les biomarqueurs que je selectionne dans un Bilan Performance.

Les biomarqueurs selectionnes.

- *hsCRP* (optimal TP : < 1 mg/L). Inflammation systemique low-grade, marqueur cardiovasculaire majeur.
- *Ratio omega 3/6 sanguin* (optimal TP : > 0.5). Capacite de resolution inflammatoire.
- *Index Omega-3* (optimal TP : > 8%). Marqueur membranaire stable, vrai bilan de fond.
- *Fibrinogene* (optimal TP : < 3 g/L). Inflammation et risque thrombotique.
- *Homocysteine* (optimal TP : 4 a 7 micromol/L 40 a 60 ans). Methylation, inflammation endotheliale.
- *Ferritine* (optimal TP : 70 a 120 H, 50 a 120 F). Ferritine reactive d'inflammation si saturation transferrine basse.
- *Saturation transferrine* (optimal TP : 20 a 40%). Differentiation surcharge fer vraie vs ferritine inflammatoire.
- *hs-TnI (troponine ultra-sensible)* (optimal TP : < 6 ng/L). Souffrance myocardique infraclinique, complement hsCRP.
- *Lp(a)* (optimal TP : < 30 mg/dL). Risque cardiovasculaire genetique independant de LDL.
- *ApoB* (optimal TP : 0.6 a 0.9 g/L). Particules atherogenes, risque endothelial.
- *LDL-particules (LDL-P)* (optimal TP : < 1000 nmol/L). Nombre de particules vs taille, vrai marqueur athero.
- *GGT* (optimal TP : < 25 UI/L H, < 20 F). Stress oxydatif hepatique, cofacteur inflammation.
- *ALAT (ALT)* (optimal TP : < 25 UI/L). Cytolyse hepatique, steatose pro-inflammatoire.
- *AST* (optimal TP : < 25 UI/L). Complementaire ALAT, calcul ratio.
- *HbA1c* (optimal TP : < 5.4%). Glycation chronique, pro-inflammatoire systemique.
- *Vitamine D 25-OH* (optimal TP : 40 a 60 ng/mL). Immunomodulation, regulation NF-kB.

15 marqueurs choisis pour leur dialogue. Pas une liste exhaustive aveugle. Chaque ligne raconte une partie de l'histoire inflammatoire, 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