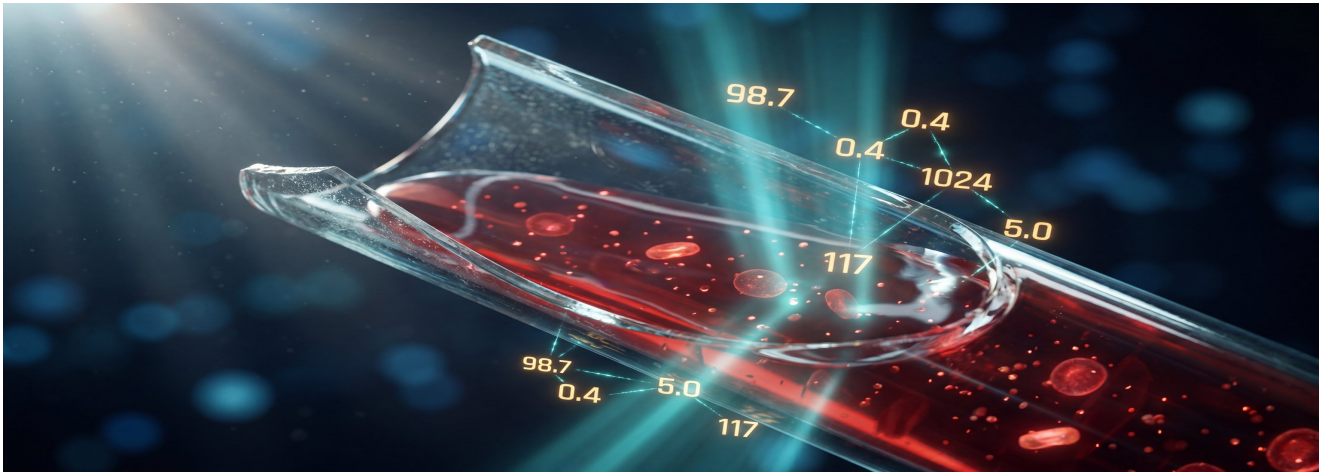




TRAININGPERF

Temperature basale

metabolisme thyroïdien

35.9 le matin ? Ta TSH est peut-être 'normale', mais ta thyroïde fonctionne au ralenti.

La température basale matinale sublinguale est le proxy le plus accessible du métabolisme thyroïdien fonctionnel. Sous 36.5, alerte. Sous 36.3, dysthyroïdie infraclinique probable. Protocole 12 sem.

« Le thermomètre coûte 5 euros. Il voit ce que ta TSH rate quand elle est 'dans la norme'. »

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 as tous les signes d'hypothyroïdie : fatigue chronique, frilosité, cheveux qui tombent, peau sèche, constipation, prise de poids sans changer ton alimentation. Ton médecin dose la TSH. Elle est à 3.4. Il te dit 'dans la norme, tout va bien'. Pourtant les symptômes sont là.

Le range labo TSH (0.4 à 4.5 mUI/L) est trop large. Le range fonctionnel TP est 1.0 à 2.0. Entre 2.0 et 4.5, la thyroïde est en fatigue infraclinique, tu la sens fonctionnellement, mais le bilan te dit non. La température basale matinale sublinguale est un proxy simple qui capture cette dysfonction quand la TSH la manque : sous 36.5 degrés au réveil pendant 3-5 matins consécutifs, ta thyroïde fonctionnelle est basse.

30% des femmes 35-55 ans ont une TSH 2.5-4.5 mUI/L (labo dit normal) avec des symptômes hypothyroïdie. 60% de ces femmes ont une température basale < 36.4 degrés. Cette combinaison signe une dysthyroïdie infraclinique.

Pourquoi ton bilan classique passe à côté.

La TSH est un marqueur central mais unique. Si elle est entre 2.5 et 4.5 (labo dit normal), tu peux encore avoir une hypothyroïdie fonctionnelle. Il faut la croiser avec T3 libre (TSH ne dit rien de la conversion T4→T3), reverse T3 (T3 inactive), anti-TPO (Hashimoto naissant), et sélénium/iode (cofacteurs).

La température basale sublinguale au réveil (avant le lever, thermomètre sous la langue 5 min) est un test que tu fais toi-même. Coûte 5 euros de thermomètre. Réflète la fonction thyroïdienne globale (thermogenèse métabolique = production T3 utilisable en cellulaire). Sous 36.5 sur 5 matins consécutifs = alerte fonctionnelle même si TSH normale.

Ce guide te donne le protocole exact de mesure température basale, la lecture croisée avec TSH/T3L/T4L, les 5 cofacteurs thyroïde (iode, sélénium, zinc, fer, tyrosine), et le cas client femme 43 ans température 35.9 → 36.7 en 12 sem.

2. Décodage scientifique

Temperature basale et T3 fonctionnelle.

Imagine ta thyroïde comme le thermostat central de ta maison. La T4 est le message envoyé du thermostat vers les radiateurs (les cellules). Chaque cellule doit convertir la T4 en T3 pour l'utiliser (allumer son radiateur). Si la conversion est mauvaise (déficit sélénium, cortisol chronique, inflammation), le message arrive (TSH normale, T4 normale) mais aucun radiateur ne chauffe (T3 cellulaire basse). Ta température basale baisse. Ta TSH ne le voit pas.

Physiologie : la T4 est convertie en T3 (active) par les enzymes désiodase (D1, D2, D3). Ces enzymes ont besoin de sélénium comme cofacteur. Un déficit sélénium réduit la conversion sans changer la TSH. Conséquence : les cellules manquent de T3, thermogénèse baisse, température basale chute.

Un autre mécanisme : la reverse T3 (rT3), qui est une forme de T3 inactive. En cas de stress chronique, malnutrition, inflammation, infection chronique, une plus grande proportion de T4 est convertie en rT3 au lieu de T3. Le corps 'freine' pour se protéger. TSH normale, T4 normale, T3 basse, rT3 haute, température basale basse.

Range température basale TP : sous la langue au réveil (5 min avant de sortir du lit), thermomètre 5 min. Faire 5 matins consécutifs, calculer la moyenne. Optimal : 36.5–36.8. Sous 36.4 sur 5 matins = alerte hypothyroïdie fonctionnelle. Chez la femme en période fertile, la température monte de 0.3–0.5 en phase lutéale (post-ovulation). Mesurer donc en phase folliculaire (jours 3–10 du cycle) pour comparaison.

Les 5 marqueurs thyroïde TP.

Ranges fonctionnels TP plus serrés que labo.

Marqueur	Range labo standard	Range fonctionnel TP	Interpretation
Temperature basale sublinguale (moyenne 5 matins)	non standard	36.5 a 36.8 degres	Sous 36.4, hypothyroïdie fonctionnelle probable même si TSH normale.
TSH	0.4–4.5 mUI/L	1.0 a 2.0 mUI/L	Au-dessus de 2.5, fatigue thyroïdienne infraclinique.
T3 libre (fT3)	2.6–5.7 pmol/L	4.5 a 6.0 pmol/L	Marqueur cellulaire actif. Sous 4.5, déficit fonctionnel.
T4 libre (fT4)	9–19 pmol/L	12 a 17 pmol/L	Reserve thyroïdienne. Bas = hypothyroïdie centrale.
reverse T3 (rT3) + ratio T3/rT3	150–400 pg/mL	rT3 < 250 pg/mL, ratio T3/rT3 > 10	rT3 > 300 = conversion T4→rT3 pathologique (stress, inflammation).
Anti-TPO + anti-TG	< 60 UI/mL	< 30 UI/mL	Marqueurs Hashimoto naissant. Doses positifs = auto-immunité thyroïdienne.

Thermomètre bucal 5 euros. Mesure gratuite quotidienne.

Panel thyroïde complet (TSH + T3L + T4L + rT3 + anti-TPO + anti-TG) : 60–90 euros en labo privé. Souvent partiellement remboursé si TSH hors norme.

Les 5 cofacteurs thyroïde.

La thyroïde est un organe cofacteur-intensif. Sans les 5 cofacteurs clés, la synthèse et la conversion $T4 \rightarrow T3$ sont brisées. Les 5 : iode (substrat $T3/T4$), sélénium (cofacteur désiodase), zinc (récepteurs $T3$), fer (synthèse $T4$), tyrosine (précurseur acide aminé).

En pratique clinique TP, le plus souvent déficitaire chez les femmes 35-55 : sélénium (via alimentation modernement pauvre) et iode (via réduction sel iode + peu de produits marins). Chez les végétariens : zinc et fer aussi. Chez les stressés chroniques : tyrosine (consommée par catécholamines).

- *Selenium (l-selenométhionine)* 200 microg matin. Cofacteur désiodase. 1 noix du Brésil apporte 50-100 microg mais très variable.
- *Iode (kelp ou iodure de potassium)* 150-300 microg selon apport alimentaire. Attention Hashimoto (excès iode peut aggraver).
- *Zinc bisglycinate* 25 mg soir. Cofacteur récepteurs $T3$.
- *Fer* selon ferritine (viser 80-120 ng/mL). Cofacteur synthèse $T4$.
- *L-tyrosine* 500 mg matin à jeun. Précurseur $T3/T4$.
- *Ashwagandha KSM-66* 600 mg. Améliore fonction thyroïdienne sans Hashimoto (études 2018-2021).

3. Cas client anonymisé

Cas client : Femme, 43 ans, temperature 35.9 a 36.7 en 12 sem.

Cadre RH, 43 ans, plainte : fatigue chronique, frilosité, prise de 5 kg en 2 ans sans changer alimentation, cheveux qui tombent. Bilan medecin : TSH 3.2 (dit normal). Aucune autre exploration proposee. Elle prend son thermometre 5 matins : moyenne 35.9. Panel TP : TSH 3.2, fT3 3.8 (bas), fT4 11 (bas), rT3 320 (haut), anti-TPO 55 (limite). Diagnostic TP : hypothyroïdie fonctionnelle infraclinique + tendance Hashimoto + conversion T4-→rT3 pathologique (stress).

Biomarqueur	Avant	Après	Delta
Temperature basale moy 5 matins	35.9	36.7	+0.8
TSH	3.2 mUI/L	1.7 mUI/L	-47%
fT3	3.8 pmol/L	5.2 pmol/L	+37%
rT3	320 pg/mL	205 pg/mL	-36%
Anti-TPO	55 UI/mL	22 UI/mL	-60%
Poids	68 kg	63 kg	-5 kg

Le protocole.

Selenium 200 microg + zinc 25 mg + iode 200 microg (prudent car anti-TPO limite haut).

L-tyrosine 500 mg matin a jeun + ashwagandha KSM-66 600 mg.

Vit D 5000 UI + Mg 400 mg.

Reduction stress chronique : meditation 10 min/j + sauna 3x/sem 15 min.

Alimentation : proteines 1.4 g/kg/j, 3 portions poisson/sem (iode + omega 3), 1 noix du Bresil/j.

Recheck panel thyroïde + temperature basale a S12.

« Le thermometre a 5 euros m'a plus servi que 15 ans de bilans. Mon corps m'envoyait le signal, personne ne le lisait. »

4. Les erreurs sur la thyroïde

Trois mythes qui masquent l'hypothyroïdie fonctionnelle.

Ce qu'on entend. TSH dans la norme = thyroïde OK.

Ce qui est vrai. Faux entre 2.5 et 4.5. Zone de fatigue thyroïdienne infraclinique. Croise avec T3L, T4L, rT3, anti-TPO, température basale pour confirmer/infirmier.

Ce qu'on entend. L'iode c'est bon pour tout le monde.

Ce qui est vrai. Faux si Hashimoto naissant (anti-TPO ou anti-TG positifs). L'excès d'iode aggrave Hashimoto. Doser anti-TPO avant de compléter l'iode à haute dose.

Ce qu'on entend. Levothyrox règle tout.

Ce qui est vrai. Levothyrox = T4 synthétique. Si problème est en conversion T4→T3 (déficit sélénium, stress chronique), ajouter Levothyrox augmente T4 mais ne résout pas le déficit T3 fonctionnel. Il faut soutenir les cofacteurs avant ou avec le traitement.

5. Ton plan d'action temperature basale et thyroïde

Trois étapes sur 12 semaines.

Étape 1 : mesure temperature basale. Thermometre bucal 5 euros. Mesure 5 matins consecutifs sous la langue au reveil (avant lever), 5 min. Note dans un cahier.

Chez la femme en periode fertile, mesure en phase folliculaire (jours 3-10 du cycle).

Étape 2 : croise avec bilan thyroïde. Si temperature moyenne < 36.4, demande panel thyroïde complet : TSH + T3L + T4L + rT3 + anti-TPO + anti-TG.

Cout 60-90 euros. Ton medecin peut prescrire avec mention 'suspicion hypothyroidie fonctionnelle'.

Étape 3 : protocole cofacteurs. Selenium 200 microg + zinc 25 mg + iode 150-300 microg (prudent si Hashimoto) + L-tyrosine 500 mg + ashwagandha 600 mg.

Cycle 12 semaines. Recheck panel + temperature.

Marque : [SuperSmart](#) en priorite..

Ce qui doit bouger.

Horizon	Objectif mesurable
Semaine 1	Mesure temperature basale + bilan initial.
Semaines 2 a 6	Protocole cofacteurs. Temperature qui remonte progressivement.
Semaines 7 a 12	Stabilisation. Recheck panel thyroïde + temperature.

Panel thyroïde + temperature basale (moyenne 5 matins) a S12.

6. Le Bilan Performance TrainingPerf : la lecture thyroïde complète

Croise thyroïde + cofacteurs + inflammation + hormones.

Les biomarqueurs sélectionnés.

- *TSH + T3L + T4L + rT3* (optimal TP : voir tableau). Panel complet.
- *Anti-TPO + anti-TG* (optimal TP : < 30 UI/mL). Hashimoto naissant.
- *Selenium + zinc + iodurie* (optimal TP : Se 90–120, Zn 12–18, iodurie 100–200). Cofacteurs.
- *Ferritine + saturation transferrine* (optimal TP : 80–120, sat 25–35%). Fer cofacteur T4.
- *Cortisol matinal + salivaire 4 points* (optimal TP : voir profil circadien). Stress chronique inhibe conversion.
- *hsCRP + fibrinogène* (optimal TP : hsCRP < 1.0). Inflammation active rT3 pathologique.
- *Vit D 25-OH* (optimal TP : 50–80 ng/mL). Cofacteur immun/thyroïdien.

7 marqueurs + température basale pour lire ta thyroïde fonctionnelle. Personne ne croise cortisol + inflammation + thyroïde dans une même lecture.

Bilan Performance complet : 697 euros ou 3 x 232 euros.

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

Decodage 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