

EVER PRECISION · RAPPORT DE RÉSULTATS

# Ce que votre corps veut vous *dire*.

Des analyses personnalisées du mode de vie, des marqueurs sanguins, de l'ADN et du microbiome, réunies en une vue d'ensemble et en étapes concrètes.

---

ÉTABLI POUR

## Marie Muster

N° DE RAPPORT

EP-2026-0615

FINALISÉ LE

15 juin 2026

EXPERTISE SCIENTIFIQUE

Reiner Kraft, Ph.D.

# Six chapitres. Une image de votre santé.

Ce rapport réunit vos analyses du mode de vie, du sang, de l'ADN et du microbiome en une vue d'ensemble, puis en étapes concrètes. C'est votre repère personnel en matière de santé, de mode de vie et de longévité, pas un diagnostic médical.

---

|       |                                                                                                          |       |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 01    | <b>Synthèse &amp; axes prioritaires</b>                                                                  | p. 04 |
|       | Votre vue d'ensemble et les trois fils rouges qui traversent les quatre analyses.                        |       |
| <hr/> |                                                                                                          |       |
| 02    | <b>Analyse du mode de vie</b>                                                                            | p. 06 |
|       | Métabolisme, minéraux, vitamines, immunité, récupération et alimentation, d'après vos réponses.          |       |
| <hr/> |                                                                                                          |       |
| 03    | <b>Marqueurs sanguins</b>                                                                                | p. 12 |
|       | Deux bilans de laboratoire dans le temps (mars 2025 → janvier 2026), lus sous l'angle fonctionnel.       |       |
| <hr/> |                                                                                                          |       |
| 04    | <b>Analyse ADN</b>                                                                                       | p. 19 |
|       | Vos gènes comme profil de systèmes : méthylation, fer, thyroïde, inflammation et plus.                   |       |
| <hr/> |                                                                                                          |       |
| 05    | <b>Analyse du microbiome</b>                                                                             | p. 26 |
|       | Diversité, bactéries clés et liens avec l'immunité, le métabolisme et le cerveau.                        |       |
| <hr/> |                                                                                                          |       |
| 06    | <b>Passer à l'action &amp; recommandations</b>                                                           | p. 30 |
|       | Étapes concrètes en alimentation, sommeil, activité physique et compléments, avec sources scientifiques. |       |

---

# Votre point de départ personnel.

Ce rapport est votre repère personnel en matière de santé, de mode de vie et de longévité. Ce n'est pas un diagnostic médical et il ne remplace pas une consultation médicale. L'évaluation du mode de vie repose sur vos propres réponses, complétées par vos résultats de laboratoire et par l'analyse de votre expert EVER.

|                      |                                                                  |                            |                                                |
|----------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------|
| NOM                  | Marie Muster                                                     | ÂGE / DATE DE<br>NAISSANCE | 42 ans<br>(08/09/1983)                         |
| SEXE                 | féminin                                                          | TAILLE / POIDS             | 168 cm / 64 kg                                 |
| IMC                  | 22,7                                                             | ALIMENTATION               | omnivore, peu de viande                        |
| OBJECTIFS PRINCIPAUX | Énergie & concentration ·<br>Stress & récupération ·<br>Immunité | TRAITEMENTS                | aucun (déclaratif)                             |
| DATE DU RAPPORT      | 15/06/2026                                                       | BILANS DE<br>LABORATOIRE   | deux mesures :<br>mars 2025 et<br>janvier 2026 |

STATUT DE VOTRE RAPPORT

- Mode de vie
- Marqueurs sanguins
- ADN
- Microbiome
- Passer à l'action

Les quatre analyses sont disponibles. Finalisé le 15/06/2026.

A woman with dark, wavy hair is shown in profile, looking out over a vast landscape at sunset. She is wearing a grey sweater and a dark purple scarf. The background features a body of water, distant hills, and a sky with soft, orange and pink clouds. The overall mood is contemplative and serene.

— PARTIE 01

# 01

## La *synthèse*.

Ce que vos quatre analyses disent ensemble, et les trois axes sur lesquels vous pouvez le plus agir aujourd'hui.

# Une base solide, trois thèmes liés.

Marie, votre bilan est très bon dans bien des domaines : glycémie stable, lipides sanguins exemplaires, et votre alimentation est un vrai point fort. Les quatre analyses font toutefois ressortir trois thèmes liés qui freinent votre énergie au quotidien. Ce sont vos axes prioritaires.

## 01

Axe

### Réserves en fer & énergie

Votre ferritine, votre réserve en fer, est passée de 18 à 14, sous la zone cible, alors que votre hémoglobine est encore normale. C'est le stade qui précède une anémie, ce qui explique très bien fatigue et baisse de concentration. Selon HFE, pas de surcharge en fer d'origine génétique, mais votre variante TMPRSS6 favorise des réserves plus basses.

Ferritine 14

TMPRSS6

Hémoglobine 12,7

## 02

Axe

### Thyroïde, sélénium & axe du stress

Votre TSH est montée à 3,6, votre T3L active est en bas de la normale et votre sélénium est trop bas, à 68. S'y ajoute un cortisol matinal élevé. Votre variante DIO2 rend la conversion de la T4 en T3 active moins efficace : sélénium et iode comptent donc particulièrement pour vous.

TSH 3,6

T3L basse

DIO2

Sélénium 68

## 03

Axe

### Méthylation, intestin & inflammation silencieuse

Votre homocystéine est légèrement élevée, à 12,1, ce qui concorde avec votre variante lente MTHFR 677 TT et des taux limites de B12 et de folates. En parallèle, votre microbiome compte peu de producteurs de butyrate et votre CRP a légèrement augmenté. Ces trois éléments sont étroitement liés et peuvent être traités ensemble.

Homocystéine 12,1

MTHFR 677 TT

F. prausnitzii

La manière concrète d'agir sur ces trois axes est regroupée dans la partie 06, Passer à l'action.

# 02

---

## PARTIE 02

# Mode de *vie*.

Sommeil, stress, activité physique, alimentation : la base sans laquelle aucune recommandation biologique ne peut agir.

## Six domaines, votre auto-évaluation.

Cette évaluation repose sur vos propres réponses au questionnaire : ce sont des auto-évaluations pour vous orienter, pas un diagnostic. Elle montre où vos habitudes vous portent déjà et où un levier ciblé peut beaucoup changer.

|                                |                                                                                      |      |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Métabolisme & énergie          |    | 6/10 |
| Minéraux & oligo-éléments      |    | 7/10 |
| Vitamines & apports            |    | 6/10 |
| Système immunitaire            |  | 7/10 |
| Récupération, stress & sommeil |  | 4/10 |
| Alimentation & mode de vie     |  | 8/10 |

Votre alimentation vous porte, c'est un vrai point fort. Le plus grand levier se situe du côté de la récupération et du sommeil, là où votre taux de cortisol entrera aussi en jeu plus loin.

## Métabolisme & minéraux.

### 3.1 Métabolisme & énergie

● 6/10

**Pourquoi c'est important :** un métabolisme stable maintient votre énergie régulière tout au long de la journée. Quand elle fluctue, cela se traduit par des coups de mou, de la fatigue ou une baisse de concentration.

**Comment ça fonctionne :** votre énergie est produite dans les mitochondries, de minuscules centrales présentes dans presque chaque cellule. Elles ont besoin de trois choses : du carburant issu de l'alimentation, de l'oxygène transporté par le fer du sang, et un rythme adapté, fixé par la thyroïde. Si l'un manque, l'énergie baisse, même si la glycémie est bonne.

#### VOS RÉSULTATS

Votre glycémie est stable, ce que vos résultats de laboratoire confirmeront. Ce qui ressort, c'est plutôt le profil de la journée : un net coup de mou l'après-midi (4/10), une concentration qui baisse en soirée (5/10) et un démarrage lent le matin (4/10). Les fringales, en revanche, vous concernent peu (8/10). Ce tableau évoque moins un problème de sucre que le transport de l'oxygène et la thyroïde. Nous examinons les deux en détail dans la partie sang.

### 3.2 Minéraux & oligo-éléments

● 7/10

**Pourquoi c'est important :** minéraux et oligo-éléments pilotent les muscles, les nerfs et votre métabolisme énergétique. Même de petits écarts se font sentir au quotidien.

**Comment ça fonctionne :** le magnésium et le potassium agissent comme électrolytes et aident muscles et nerfs à se relâcher. L'iode et le sélénium sont des spécialistes : l'iode est la matière première des hormones thyroïdiennes, le sélénium l'auxiliaire qui convertit l'hormone de réserve T4 en sa forme active T3.

#### VOS RÉSULTATS

Vous consommez régulièrement du magnésium (8/10) et du potassium (8/10), et les crampes sont rares (8/10). Deux points décrochent nettement : les aliments riches en iode comme les poissons de mer ou les algues sont rarement au menu (4/10), les sources de sélénium comme les noix du Brésil presque jamais (2/10). Ce sont justement les deux cofacteurs de votre thyroïde, et votre taux de sélénium sanguin le confirmera.

## Vitamines & immunité.

### 3.3 Vitamines & apports

● 6/10

**Pourquoi c'est important :** la vitamine D, les vitamines B et les oméga-3 sont des leviers qui soutiennent l'énergie, les nerfs et l'immunité.

**Comment ça fonctionne :** la vitamine D agit presque comme une hormone et se fixe sur de nombreuses cellules. Les vitamines B (folates, B12 et B6) sont le carburant de la méthylation, un processus de base qui dégrade notamment l'homocystéine. Les oméga-3 sont des constituants de vos membranes cellulaires et aident à réguler l'inflammation.

#### VOS RÉSULTATS

Vous prenez régulièrement de la vitamine D depuis l'hiver (9/10), ce qui se voit nettement dans le sang. Pour les vitamines B, le tableau est plus mince : vous mangez rarement de la viande (3/10) et des légumes verts à feuilles de façon irrégulière (5/10). Le poisson est rare lui aussi (3/10), donc peu d'oméga-3. Comme vous portez en plus une variante de méthylation lente, nous relierons ce thème dans les parties ADN et sang.

### 3.4 Système immunitaire

● 7/10

**Pourquoi c'est important :** une immunité stable et une récupération rapide montrent à quel point votre corps se répare bien.

**Comment ça fonctionne :** les cellules immunitaires se renouvellent sans cesse et ont besoin pour cela de zinc, de fer et de vitamine D. Une grande partie du système immunitaire se trouve dans la muqueuse intestinale, d'où le lien étroit entre flore intestinale et défenses. Un stress durable déplace encore cet équilibre.

#### VOS RÉSULTATS

Globalement solide : vous tombez rarement malade (8/10) et vos plaies cicatrisent bien (8/10). Deux signaux s'inscrivent toutefois dans le tableau d'ensemble. En période de stress, vous attrapez plus souvent des infections (5/10), et la récupération prend plus de temps qu'avant (4/10). Cela évoque moins une immunité faible qu'un manque de réserves de récupération, justement votre domaine suivant.

### 3.5 Récupération, stress & sommeil

● 4/10

## VOS RÉSULTATS

C'est ici que se trouve votre plus grand levier. Vous dormez 6 à 6,5 heures (3/10), vous vous réveillez souvent entre deux et trois heures du matin (3/10) et vous vous sentez rarement reposée le matin (4/10). Votre niveau de stress est élevé (3/10), avec le travail et la famille comme sources principales, et vous avez du mal à décrocher le soir (4/10). Un détail colle parfaitement : votre dernier café tombe souvent vers 16 h, et vos gènes éliminent lentement la caféine. Votre cortisol matinal élevé complète le tableau.

### 3.6 Alimentation & mode de vie

● 8/10

## VOS RÉSULTATS

C'est votre point fort. Vous cuisinez surtout frais (9/10), évitez les produits ultra-transformés (9/10) et ne fumez pas. Les légumes sont bien présents (8/10) et vous buvez rarement de l'alcool (9/10). Un point reste ouvert : les fibres pourraient être plus nombreuses (6/10), surtout légumineuses et céréales complètes. C'est précisément ce que reprend votre analyse du microbiome. Vous bougez régulièrement avec le yoga et le vélo (7/10), les séances plus intenses sont rares.

# Alimentation solide, récupération fragile.

Votre alimentation et votre mode de vie vous portent bien : c'est une base sur laquelle construire. Le plus grand levier se trouve clairement du côté du sommeil et de la gestion du stress. Votre profil d'énergie sur la journée évoque d'ailleurs moins la glycémie que le transport de l'oxygène et la thyroïde, deux thèmes que nous vérifions de près dans le sang.

## CE QUE NOUS RETENONS POUR LA SUITE

Vous mangez peu de viande et rarement du poisson. C'est en principe une bonne base, mais cela fait du fer, de la B12 et des oméga-3 les nutriments à surveiller. L'iode et le sélénium sont presque absents de votre alimentation, alors que tous deux sont essentiels à la thyroïde. Enfin, votre apport en fibres est le seul point où votre alimentation, par ailleurs solide, a encore de la marge.

## THÈMES NUTRITIONNELS POSSIBLES · SOUS RÉSERVE

Il s'agit d'une **première orientation provisoire** fondée sur vos réponses, **pas encore d'une recommandation**. Les nutriments vraiment pertinents pour vous ne se dessinent qu'avec vos marqueurs sanguins. Votre expert EVER établit ensuite une routine concrète et adaptée dans l'application EVER. Nous ne citons volontairement aucun produit ici.

- **Fer**, en lien avec la fatigue et le démarrage lent le matin.
- **Sélénium et iode**, les deux cofacteurs de votre thyroïde.
- **B12 et folates**, car viande et légumes à feuilles sont rares.
- **Oméga-3**, pour l'équilibre inflammatoire et le cerveau.
- **Fibres**, pour nourrir vos bactéries intestinales.
- **Magnésium**, pour le sommeil et la gestion du stress.

**Une prochaine étape importante** : notez pour l'entretien les compléments que vous prenez actuellement, avec le produit et la dose. Votre routine pourra ainsi être construite sans doublons.

A hand holds a glass flask containing an amber liquid. The background is a bright window with soft, out-of-focus light patterns. The overall tone is warm and scientific.

— PARTIE 03

# 03

## Marqueurs *sanguins*.

Deux bilans de laboratoire dans le temps, de mars 2025 à janvier 2026, lus sous l'angle fonctionnel.

# Pas un point, une évolution.

Cette évaluation repose sur deux bilans de laboratoire (mars 2025 et janvier 2026). Nous voyons ainsi non pas une seule valeur, mais une évolution, souvent plus parlante qu'un simple instantané. Les chiffres sont mesurés en laboratoire, leur interprétation médicale revient à votre médecin. Nous les lisons ici sous l'angle fonctionnel et vous montrons les liens.

● dans la bonne zone   ● limite / à surveiller   ● hors zone cible · à voir avec un professionnel

↘ / ↗ tendance mars → janvier

## ✓ L'ESSENTIEL D'ABORD

Vos résultats reposent sur une très bonne base : glycémie, lipides sanguins, foie et reins sont normaux, et votre vitamine D s'est nettement améliorée grâce à la supplémentation (de 24 à 38). Nous surveillons trois points : votre réserve en fer, la ferritine, a encore baissé (de 18 à 14), votre thyroïde travaille un peu plus lentement alors que le sélénium est bas, et votre homocystéine est légèrement élevée. Ensemble, ces trois points expliquent très bien vos difficultés d'énergie, et tous trois se prêtent bien à une action ciblée.

## Métabolisme énergétique & lipides.

### 4.1 Métabolisme énergétique & glycémie

Ces valeurs montrent à quel point votre métabolisme du sucre est calme. L'**HbA1c** (hémoglobine glyquée) reflète la glycémie des 8 à 12 dernières semaines, l'insuline à jeun l'effort que votre corps fournit pour y parvenir.

| MARQUEUR          | MARS 2025  | JANV. 2026 | RÉFÉRENCE | ÉVALUATION |
|-------------------|------------|------------|-----------|------------|
| Glycémie à jeun   | 88 mg/dL   | 85 mg/dL   | 70–100    | ●          |
| HbA1c             | 5,3 %      | 5,2 %      | 4,3–5,7   | ●          |
| Insuline (à jeun) | 9,1 µIU/mL | 7,4 µIU/mL | 2,6–24,9  | ● ↘ mieux  |

**Pour vous :** très bien, et même plus calme avec le temps. C'est une information importante : votre coup de mou de l'après-midi ne vient donc pas de la glycémie. La cause est ailleurs, et nous la trouvons juste après, du côté du fer et de la thyroïde.

### 4.2 Lipides sanguins & cardiovasculaire

Le LDL apporte le cholestérol aux cellules, le **HDL** ramène l'excédent vers le foie. La Lp(a) est une valeur largement déterminée par la génétique, à connaître une fois dans sa vie.

| MARQUEUR          | MARS 2025 | JANV. 2026 | RÉFÉRENCE   | ÉVALUATION |
|-------------------|-----------|------------|-------------|------------|
| Triglycérides     | 96 mg/dL  | 88 mg/dL   | < 150       | ●          |
| HDL               | 68 mg/dL  | 71 mg/dL   | > 45        | ●          |
| Cholestérol total | 198 mg/dL | 194 mg/dL  | jusqu'à 200 | ●          |
| LDL               | 112 mg/dL | 108 mg/dL  | < 130       | ●          |
| Lp(a)             | –         | 18 nmol/L  | < 75        | ●          |

**Pour vous :** un profil lipidique exemplaire. Votre HDL est élevé, les triglycérides sont bas et votre Lp(a) se situe dans la zone favorable, une bonne nouvelle pour toute la vie. Rien à faire ici pour l'instant, sinon continuer ainsi.

## Réserves en fer & thyroïde.

### 4.3 Métabolisme du fer & hémogramme

La **ferritine** est votre réserve en fer, l'hémoglobine le transporteur actuel. La réserve se vide toujours en premier, l'hémoglobine ne baisse que bien plus tard. La ferritine est donc le signal d'alerte précoce.

| MARQUEUR                      | MARS 2025 | JANV. 2026 | RÉFÉRENCE | ÉVALUATION    |
|-------------------------------|-----------|------------|-----------|---------------|
| Ferritine                     | 18 ng/mL  | 14 ng/mL   | 30–200    | ● ↘ en baisse |
| Saturation de la transferrine | 21 %      | 16 %       | 20–45     | ● ↘           |
| Fer sérique                   | 78 µg/dL  | 61 µg/dL   | 40–150    | ● ↘           |
| Hémoglobine                   | 13,1 g/dL | 12,7 g/dL  | 12,0–15,6 | ●             |
| VGM                           | 87 fL     | 84 fL      | 80–100    | ●             |
| Globules rouges               | 4,5       | 4,4        | 4,0–5,2   | ●             |

**Pour vous :** c'est le résultat le plus important de votre rapport. Votre réserve est nettement sous la zone cible et a encore baissé, alors que l'hémoglobine et la taille des globules sont encore normales. C'est précisément le stade qui précède une anémie, ce qui explique très bien la fatigue, le démarrage lent et la baisse de concentration. Parlez-en à votre médecin, notamment pour en préciser la cause.

### 4.4 Thyroïde & cofacteurs

La thyroïde libère surtout de la T4, convertie dans les tissus en **T3** active. Pour cette étape, votre corps a besoin de sélénium, et d'iode pour la matière première.

| MARQUEUR           | MARS 2025  | JANV. 2026 | RÉFÉRENCE | ÉVALUATION  |
|--------------------|------------|------------|-----------|-------------|
| TSH                | 2,8 mU/L   | 3,6 mU/L   | 0,35–4,50 | ● ↗         |
| T3L                | 2,9 pg/mL  | 2,6 pg/mL  | 2,30–4,20 | ● bas-norm. |
| T4L                | 1,15 ng/dL | 1,10 ng/dL | 0,89–1,76 | ●           |
| Anticorps anti-TPO | 22 IU/mL   | 28 IU/mL   | < 34      | ● ↗         |
| Sélénium           | –          | 68 µg/L    | 80–140    | ● bas       |
| Iode (urinaire)    | –          | 74 µg/L    | 100–200   | ● bas       |

**Pour vous :** votre thyroïde fonctionne encore dans la norme, mais visiblement avec plus d'effort : la TSH monte, la T3L active baisse. Il vous manque en plus précisément les deux cofacteurs, sélénium et iode, que votre questionnaire laissait déjà entrevoir. Les anticorps anti-TPO sont normaux mais en légère hausse, nous les surveillons. Ce mécanisme se prête bien à une action, et votre ADN explique plus loin pourquoi le sélénium compte particulièrement pour vous.

## Inflammation & micronutriments.

### 4.5 Inflammation & méthylation

L'**homocystéine** est un produit intermédiaire du métabolisme, dégradé par la méthylation. Quand elle augmente, il manque le plus souvent des folates, de la B12 ou de la B6. La CRP ultrasensible détecte même de faibles niveaux d'inflammation.

| MARQUEUR           | MARS 2025   | JANV. 2026  | RÉFÉRENCE | ÉVALUATION |
|--------------------|-------------|-------------|-----------|------------|
| CRP ultrasensible  | 1,8 mg/L    | 2,4 mg/L    | < 3,0     | ● ↗        |
| Homocystéine       | 11,4 µmol/L | 12,1 µmol/L | < 10      | ● ↗        |
| Vitamine D (25-OH) | 24 ng/mL    | 38 ng/mL    | 30–60     | ● ↗ mieux  |

**Pour vous :** la vitamine D est la réussite : votre supplémentation a nettement ramené la valeur dans la zone cible. Votre homocystéine, en revanche, dépasse l'objectif et augmente, et votre CRP a légèrement progressé. Les deux concordent avec vos vitamines B limites et avec votre analyse du microbiome. C'est précisément ici que plusieurs mesures agissent à la fois.

### 4.6 Vitamines & micronutriments

L'**holotranscobalamine** est la fraction active de la B12 et révèle le statut plus tôt que la B12 totale. L'index oméga-3 mesure la part d'EPA et de DHA dans vos membranes cellulaires.

| MARQUEUR               | MARS 2025   | JANV. 2026  | RÉFÉRENCE | ÉVALUATION |
|------------------------|-------------|-------------|-----------|------------|
| Vitamine B12 (holo-TC) | 41 pmol/L   | 38 pmol/L   | > 50      | ● ↘        |
| Folates (sérum)        | 5,2 ng/mL   | 4,8 ng/mL   | > 5,4     | ● ↘        |
| Zinc                   | 82 µg/dL    | 85 µg/dL    | 70–120    | ●          |
| Magnésium (sérum)      | 0,84 mmol/L | 0,82 mmol/L | 0,73–1,06 | ●          |
| Index oméga-3          | –           | 4,8 %       | > 8       | ● bas      |

**Pour vous :** la B12 et les folates sont tous deux juste sous la zone cible et ont légèrement baissé. C'est l'explication directe de votre homocystéine en hausse, et votre génétique l'accentue encore. Votre index oméga-3, à 4,8, est nettement trop bas, ce qui concorde avec votre faible consommation de poisson et contribue à expliquer la légère inflammation. Zinc et magnésium sont normaux.

## Organes & axe du stress.

### 4.7 Foie & reins

Les ASAT et ALAT sont des enzymes des cellules du foie, la **créatinine** un déchet du métabolisme musculaire, qui permet d'estimer la capacité de filtration des reins.

| MARQUEUR   | MARS 2025  | JANV. 2026 | RÉFÉRENCE | ÉVALUATION |
|------------|------------|------------|-----------|------------|
| ASAT (GOT) | 22 U/L     | 21 U/L     | < 35      | ●          |
| ALAT (GPT) | 19 U/L     | 18 U/L     | < 35      | ●          |
| Gamma-GT   | 16 U/L     | 15 U/L     | < 40      | ●          |
| Créatinine | 0,78 mg/dL | 0,76 mg/dL | 0,50–0,90 | ●          |
| DFGe       | > 90       | > 90       | > 60      | ●          |

**Pour vous :** totalement normal et stable sur les deux mesures. Vos valeurs hépatiques, dans la partie basse de la normale, concordent avec une faible consommation d'alcool et une alimentation fraîche et peu transformée.

### 4.8 Hormones & axe du stress

Le **cortisol** suit un rythme quotidien et culmine le matin. Une valeur matinale durablement élevée indique un axe du stress activé. L'estradiol et la progestérone se lisent selon le cycle.

| MARQUEUR         | MARS 2025 | JANV. 2026 | RÉFÉRENCE        | ÉVALUATION |
|------------------|-----------|------------|------------------|------------|
| Cortisol (matin) | –         | 21,4 µg/dL | 6,2–19,4         | ● élevé    |
| DHEA-S           | –         | 148 µg/dL  | 65–380           | ●          |
| Estradiol        | –         | 148 pg/mL  | selon cycle      | ●          |
| Progestérone     | –         | 9,2 ng/mL  | 2,0–25 (lutéale) | ●          |

**Pour vous :** votre cortisol matinal dépasse la zone de référence. C'est l'équivalent mesurable de ce que vous avez décrit dans le questionnaire : stress élevé, difficulté à décrocher, réveils nocturnes. Vos hormones sexuelles sont normales pour votre phase du cycle. Le cortisol ne se corrige pas directement par des compléments : ce sont le sommeil, l'horaire de la caféine et les routines de récupération qui le font évoluer.

# Là où un travail ciblé est possible.

Une première orientation, **pas encore une recommandation, sans produits**. Les valeurs hors zone de référence, en particulier votre ferritine, sont à voir avec votre médecin. Votre expert EVER ajuste ensuite votre routine concrète.

## RÉSERVES EN FER

Faire évaluer la ferritine par un médecin et la reconstituer de façon ciblée. **De la vitamine C avec les repas riches en fer** améliore l'absorption, alors que le café et le thé pris au cours du repas la freinent.

## THYROÏDE

Reconstituer le **sélénium et l'iode** comme cofacteurs. Tous deux sont bas dans le sang et rares dans votre alimentation. Suivre l'évolution de la TSH, de la T3L et des anticorps.

## MÉTHYLATION

Apporter la **B12 et les folates** sous forme active pour faire baisser l'homocystéine. Votre génétique, au chapitre suivant, explique pourquoi la forme active a du sens pour vous.

## CONTINUEZ AINSI

Glycémie, lipides sanguins, foie et reins sont exemplaires, et votre vitamine D montre que les mesures ciblées fonctionnent chez vous.

## EN BREF

Bonne base,  
trois leviers.

Métabolisme et profil vasculaire sont solides. Vos difficultés d'énergie s'expliquent par les **réserves en fer, la thyroïde et la méthylation**, complétées par un axe du stress activé. Ces trois leviers sont mesurables, se prêtent bien à l'action et s'imbriquent.

# 04

---

## PARTIE 04

# Analyse *ADN*.

Vos gènes comme profil de systèmes, pas comme diagnostic. Là où quelque chose tourne plus lentement, nous compensons par l'alimentation et les nutriments.

# Un mode d'emploi, pas un destin.

Vos gènes expliquent pourquoi certaines valeurs basculent plus vite chez vous que chez d'autres. Dans votre cas, ils concordent remarquablement avec ce que nous avons vu dans le sang, et c'est ce qui rend les recommandations précises.

## EN BREF, DE QUOI S'AGIT-IL ?

Vos gènes sont le plan de construction de toutes les protéines et enzymes de votre corps. Un SNP (prononcé « snip ») est une variation minime et tout à fait normale d'une seule lettre, ni un défaut ni une maladie. Il modifie seulement la vitesse ou l'efficacité d'un système. C'est justement ce qui le rend utile : là où un système tourne plus lentement, nous pouvons compenser par l'alimentation, le mode de vie et des nutriments ciblés.

## IMPORTANT ET RASSURANT À LA FOIS

Les gènes sont une prédisposition, pas un destin. C'est votre mode de vie qui décide de ce qu'ils deviennent dans la vie réelle. Votre vitamine D en est le plus bel exemple : vous portez une variante qui complique son transport et vous avez pourtant atteint une bonne valeur, parce que vous l'avez prise avec constance. Cette analyse ne formule aucune conclusion sur des maladies.

- variante favorable ou neutre
- ⚖ levier ajustable : agir par l'alimentation ou les nutriments

## Méthylation & détoxification.

### 5.1 Méthylation & vitamines B

La méthylation répare l'ADN, transforme des messagers chimiques et neutralise l'homocystéine. Son carburant : les **vitamines B**, surtout folates, B12 et B6.

| GÈNE (SNP)   | VOTRE RÉSULTAT | SIGNIFICATION FONCTIONNELLE                                               | STATUT |
|--------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------|--------|
| MTHFR (677)  | TT             | enzyme à environ 30 % seulement, besoin nettement accru en folates actifs | ⚠      |
| MTHFR (1298) | AC             | légèrement réduite en plus, pertinent en combinaison                      | ⚠      |
| MTR          | AA             | normal                                                                    |        |
| MTRR         | GG             | ne fonctionne bien qu'avec un bon statut en B12                           | ⚠      |
| CBS          | CC             | normal                                                                    |        |
| COMT (472)   | AG             | vitesse moyenne de dégradation des hormones du stress                     | ⚠      |

**Pour vous :** c'est l'enseignement principal de ce chapitre. MTHFR 677 TT est la variante marquée : votre enzyme ne fonctionne qu'à environ un tiers, et avec MTRR, cela explique presque entièrement votre homocystéine élevée à 12,1. Concrètement, des folates déjà sous forme active (5-MTHF) et un bon apport en B12 agissent nettement mieux chez vous que les préparations standard.

### 5.2 Détoxification & protection antioxydante

Les enzymes dépendantes du glutathion neutralisent les déchets métaboliques, la **SOD2** protège les mitochondries des radicaux libres.

| GÈNE (SNP)  | VOTRE RÉSULTAT | SIGNIFICATION FONCTIONNELLE                                          | STATUT |
|-------------|----------------|----------------------------------------------------------------------|--------|
| GSTM1       | présent        | enzyme de détoxification normale                                     |        |
| GSTT1       | présent        | enzyme de détoxification normale                                     |        |
| GSTP1 (313) | AG             | activité légèrement réduite                                          | ⚠      |
| NQO1        | CC             | enzyme antioxydante normale                                          |        |
| SOD2        | TT             | protection antiradicalaire un peu plus faible dans les mitochondries | ⚠      |

**Pour vous :** un système de détoxification plutôt robuste, les deux principales enzymes GST sont présentes. Le seul vrai levier est SOD2 : vos mitochondries ont un peu moins de protection propre. Une alimentation végétale colorée, riche en polyphénols, et une activité physique régulière sont ici les leviers les plus efficaces, car l'exercice active lui-même les enzymes protectrices de l'organisme.

## Fer & thyroïde.

### 5.3 Métabolisme du fer & hématopoïèse

L'hormone **hepcidine** régule la quantité de fer absorbée par l'intestin. À l'inverse, les gènes HFE indiquent s'il existe un risque de surcharge en fer.

| GÈNE (SNP)        | VOTRE RÉSULTAT | SIGNIFICATION FONCTIONNELLE                                           | STATUT |
|-------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------|--------|
| HFE C282Y         | négatif        | pas de surcharge en fer d'origine génétique                           |        |
| HFE H63D          | négatif        | pas de variante                                                       |        |
| TMPRSS6           | AA             | la régulation de l'hepcidine favorise des réserves en fer plus basses | ⚠      |
| TF (transferrine) | CC             | transport du fer normal                                               |        |

**Pour vous :** ces quatre lignes sont la clé génétique de votre marqueur sanguin le plus important. Votre variante TMPRSS6 fait que vous stockez plutôt moins bien le fer, ce qui explique la baisse de la ferritine malgré une alimentation solide. Et la bonne nouvelle : les deux marqueurs HFE sont négatifs, vous n'avez donc pas de risque de surcharge en fer. Une reconstitution ciblée, suivie par un médecin, est donc tout à fait envisageable.

### 5.4 Thyroïde & utilisation du sélénium

**DIO2** est l'enzyme qui, dans les tissus, transforme l'hormone de réserve T4 en T3 active. **SEPP1** transporte le sélénium là où il est nécessaire.

| GÈNE (SNP) | VOTRE RÉSULTAT | SIGNIFICATION FONCTIONNELLE                     | STATUT |
|------------|----------------|-------------------------------------------------|--------|
| DIO2       | CT             | conversion de la T4 en T3 active moins efficace | ⚠      |
| SEPP1      | AG             | transport du sélénium plus faible, besoin accru | ⚠      |
| TPO        | normal         | pas de variante notable                         |        |

**Pour vous :** ici aussi, génétique et bilan sanguin s'emboîtent parfaitement. Votre T4L est normale, mais votre T3L active est basse, et DIO2 explique précisément cette étape. S'y ajoute SEPP1 : vous avez besoin de plus de sélénium que d'autres, et votre taux de 68 est déjà trop bas. Le sélénium est donc sans doute la mesure isolée la plus rentable pour vous.

## Inflammation & utilisation des vitamines.

### 5.5 Inflammation

Ces gènes règlent la vitesse à laquelle votre corps libère des messagers inflammatoires comme l'**IL-6** et la durée de la réaction.

| GÈNE (SNP)         | VOTRE RÉSULTAT | SIGNIFICATION FONCTIONNELLE    | STATUT |
|--------------------|----------------|--------------------------------|--------|
| <b>IL-6 (-174)</b> | GC             | tendance inflammatoire moyenne | ⚡      |
| <b>IL-1B</b>       | CT             | réactivité légèrement accrue   | ⚡      |
| <b>TNFA</b>        | GG             | normal                         |        |

**Pour vous :** une légère tendance inflammatoire, sans gravité en soi. Combinée au reste, elle explique toutefois pourquoi votre CRP est montée à 2,4 : index oméga-3 bas, peu de producteurs de butyrate dans l'intestin et cette prédisposition vont dans le même sens. La bonne nouvelle, c'est que ces trois facteurs peuvent être influencés par l'alimentation.

### 5.6 Utilisation des vitamines

Certains gènes déterminent dans quelle mesure vous convertissez les vitamines en leur **forme active**, ou même les absorbez.

| GÈNE (SNP)             | VOTRE RÉSULTAT | SIGNIFICATION FONCTIONNELLE                                                       | STATUT |
|------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <b>CYP2R1 (vit. D)</b> | AA             | active normalement la vitamine D                                                  |        |
| <b>GC (vit. D)</b>     | TT             | protéine de transport plus faible, besoin accru                                   | ⚡      |
| <b>BCO1 (vit. A)</b>   | TT             | convertit mal le bêta-carotène végétal en vitamine A                              | ⚡      |
| <b>FUT2 (vit. B12)</b> | AG             | tendance non sécréteur : influe sur l'absorption de la B12 et les bifidobactéries | ⚡      |

**Pour vous :** deux liens intéressants. D'abord la vitamine D : votre variante GC explique pourquoi vous n'étiez qu'à 24 en mars et avez dû vous supplémenter avec constance pour atteindre 38. Continuez ainsi. Ensuite FUT2, qui apparaît deux fois : il freine votre absorption de B12 et favorise en même temps une moindre présence de bifidobactéries. C'est exactement ce que vous retrouverez dans votre microbiome au chapitre suivant.

# Stress, sommeil & stimulants.

## 5.7 Axe du stress & chronobiologie

Ces gènes influencent votre sensibilité au cortisol et la force avec laquelle votre rythme interne réagit au manque de sommeil.

| GÈNE (SNP) | VOTRE RÉSULTAT | SIGNIFICATION FONCTIONNELLE                                                                | STATUT |
|------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| PER3       | 5/5            | profil du matin marqué, sensible au manque de sommeil                                      | ⚠      |
| NR3C1      | AG             | récepteur du cortisol un peu moins sensible, la réponse au stress s'atténue plus lentement | ⚠      |
| BDNF       | CC             | bonne capacité d'adaptation neuronale                                                      |        |
| ADRA2B     | négatif        | gestion émotionnelle du stress normale                                                     |        |

**Pour vous :** PER3 5/5 signifie que le manque de sommeil pèse plus lourd chez vous que chez d'autres : vos 6 heures vous coûtent donc plus que la moyenne. NR3C1 explique pourquoi votre cortisol est encore élevé le matin : chez vous, la réponse au stress s'atténue plus lentement. Ni l'un ni l'autre n'est un déficit, mais un signe que sommeil et récupération vous rapportent particulièrement.

## 5.8 Alimentation & stimulants

Il s'agit ici d'enzymes qui agissent directement sur des composants alimentaires, par exemple la vitesse à laquelle la **caféine** est éliminée.

| GÈNE (SNP)       | VOTRE RÉSULTAT | SIGNIFICATION FONCTIONNELLE                                | STATUT |
|------------------|----------------|------------------------------------------------------------|--------|
| CYP1A2 (caféine) | AC             | élimination lente de la caféine, effet nettement plus long | ⚠      |
| MCM6 (lactose)   | CC             | intolérant au lactose                                      | ⚠      |
| HLA (gluten)     | négatif        | risque de maladie coéliquaue très faible                   |        |
| ALDH2 (alcool)   | GG             | élimination normale de l'alcool                            |        |
| TAS2R38 (amer)   | non-goûteur    | amertume perçue faiblement, les légumes passent facilement |        |
| ACE (sel)        | II             | tension artérielle peu sensible au sel                     |        |

**Pour vous :** le résultat le plus important est tout en haut. Vous éliminez lentement la caféine : votre café de 16 h agit donc tard dans la nuit, face à un cortisol déjà élevé. C'est l'un des changements les plus simples et les plus efficaces de tout votre rapport. Votre intolérance au lactose explique pourquoi les produits laitiers ne sont pour vous qu'une source limitée de calcium et de B12. Vous percevez peu l'amertume, les légumes passent donc facilement : un vrai avantage.

# Cinq fils rouges, en accord avec votre sang.

- ① **Les folates actifs et la B12 comptent particulièrement pour vous** (MTHFR 677 TT et MTRR). Cela explique votre homocystéine et plaide pour la forme active 5-MTHF plutôt que l'acide folique standard.
- ② **Le sélénium est votre mesure isolée la plus rentable** (DIO2 et SEPP1). Les deux variantes touchent précisément l'étape dont dépend votre T3L.
- ③ **Des réserves en fer basses sont inscrites dans vos gènes** (TMPRSS6), sans risque de surcharge (HFE négatif deux fois). Les reconstituer est donc tout à fait envisageable.
- ④ **Le sommeil vous rapporte plus que la moyenne** (PER3 5/5, NR3C1), et la caféine agit longtemps chez vous (CYP1A2).
- ⑤ **FUT2 relie deux chapitres** : moins d'absorption de B12 et moins de bifidobactéries. C'est ce que vous verrez dans le microbiome.

**Remarque sur certains marqueurs** : en Allemagne, les marqueurs liés à des maladies, comme HFE, relèvent de la loi allemande sur le diagnostic génétique (GenDG) et exigent en principe un conseil en génétique médicale. Vos résultats sont ici normaux. Pour une interprétation médicale, adressez-vous à votre médecin ou à un généticien.

Le point fort de votre profil : presque chaque variante s'accompagne d'un levier concret au quotidien. Rien de tout cela n'est une fatalité, et l'évolution de votre vitamine D prouve que vous l'avez déjà mis en pratique avec succès.



PARTIE 05

# 05

## *Microbiome.*

Votre intestin est étroitement lié à l'immunité, au métabolisme et à l'humeur. Il contribue à déterminer ce que vous tirez vraiment de vos repas.

# Structure de base stable, trop peu de diversité.

Votre flore intestinale n'est pas déséquilibrée, elle est sous-alimentée. L'équilibre de base est bon, mais la diversité et les principaux producteurs de butyrate sont sous la zone cible. Cela concorde avec le seul point ouvert de votre alimentation, par ailleurs solide : les fibres.

DIVERSITÉ BACTÉRIENNE

3,1

INDICE DE SHANNON · CIBLE 3,5 À 4,5

Une diversité plus faible est associée à une moindre capacité d'adaptation.

RICHESSSE EN ESPÈCES

142

ESPÈCES · CIBLE PLUS DE 180

Des fibres plus variées augmentent le nombre d'espèces de façon mesurable.

ÉQUILIBRE DE BASE

1,8

FIRMICUTES / BACTEROIDETES · CIBLE 0,8 À 2,5

Le rapport entre vos deux groupes principaux est normal.

VOS BACTÉRIES CLÉS

| BACTÉRIE                     | VOTRE VALEUR | ZONE CIBLE | ÉVALUATION |
|------------------------------|--------------|------------|------------|
| Faecalibacterium prausnitzii | 3,2 %        | 5–15 %     | ● butyrate |
| Akkermansia muciniphila      | 0,4 %        | 1–4 %      | ● mucus    |
| Bifidobacterium              | 1,1 %        | 2–8 %      | ●          |
| Roseburia                    | 2,1 %        | 2–6 %      | ●          |
| Lactobacillus                | 0,9 %        | 0,5–2 %    | ●          |
| Bacteroides                  | 24 %         | 15–35 %    | ●          |
| Escherichia / Shigella       | 2,8 %        | < 3 %      | ●          |

# Ce que votre intestin a à voir avec le reste du rapport.

Votre microbiome n'est pas isolé. Trois liens expliquent pourquoi ce résultat concorde avec vos marqueurs sanguins et votre quotidien.

## 01 · AXE INTESTIN-IMMUNITÉ

### Peu de butyrate, barrière moins stable.

Le butyrate est le carburant préféré de votre muqueuse intestinale et maintient la barrière étanche. Vos deux principaux producteurs de butyrate, *Faecalibacterium* et *Roseburia*, sont sous la zone cible, tout comme *Akkermansia*, qui entretient la couche de mucus protectrice. Avec votre prédisposition IL-6 et un index oméga-3 bas, cela explique bien votre CRP en légère hausse à 2,4.

## 02 · AXE INTESTIN-MÉTABOLISME

### Bifidobactéries, vitamines B et votre gène FUT2.

Les bifidobactéries produisent notamment des précurseurs de folates et favorisent l'absorption des vitamines B. Votre taux, à 1,1 %, est sous la zone cible, et votre variante FUT2 de la partie ADN favorise justement cela. Deux facteurs agissent donc sur le même point : des taux limites de B12 et de folates dans le sang, et un intestin qui y contribue peu.

## 03 · AXE INTESTIN-CERVEAU

### Diversité, résistance au stress et sommeil.

Les bactéries intestinales produisent des précurseurs de messagers comme la sérotonine et le GABA, et communiquent avec le cerveau par le nerf vague. Des études associent une diversité plus faible à une moindre résistance au stress. Chez vous, cela rejoint un cortisol matinal élevé et une variante PER3 qui rend le manque de sommeil particulièrement sensible. Ce n'est pas un lien de cause à effet, mais cela montre pourquoi intestin et récupération vont chez vous dans le même sens.

Important pour l'interprétation : une analyse du microbiome est un instantané qui réagit vite à l'alimentation. C'est ce qui en fait l'un des leviers les plus gratifiants : des changements apparaissent souvent en quelques semaines.

# Le levier le plus gratifiant.

Une première orientation fondée sur vos résultats, **pas encore une recommandation, sans produits**.  
Votre expert EVER ajuste votre routine concrète en tenant compte de vos marqueurs sanguins et de votre génétique.

## LA VARIÉTÉ DES FIBRES PLUTÔT QUE LA QUANTITÉ

Pas plus de la même chose, mais **des sources aussi variées que possible** : légumineuses, avoine, orge, graines de lin et légumes différents. La richesse en espèces de l'intestin suit la variété dans l'assiette.

## NOURRIR LES PRODUCTEURS DE BUTYRATE

L'amidon résistant des pommes de terre, du riz ou de l'avoine refroidis, ainsi que **l'inuline de la chicorée, du topinambour et des oignons**, sont la nourriture préférée de *Faecalibacterium* et *Roseburia*.

## SOUTENIR LES BIFIDOBACTÉRIES

Aliments fermentés et fibres prébiotiques. Comme vous êtes intolérante au lactose, **la choucroute, le kimchi ou le yaourt sans lactose** vous conviennent mieux que les produits laitiers classiques.

## LES POLYPHÉNOLS EN BONUS

Baies, huile d'olive, thé vert et chocolat noir favorisent notamment **Akkermansia** et agissent en même temps sur votre levier SOD2 de la partie ADN.

Une analyse de contrôle après environ trois mois montre bien si la diversité et les producteurs de butyrate réagissent au changement.



PARTIE 06

# 06

## Passer à l'action.

Tout ce qui ressort du mode de vie, du sang, des gènes et du microbiome, réuni en étapes concrètes avec sources scientifiques.

# Alimentation & sommeil.

Pour chaque point, vous trouvez pourquoi il peut être utile au niveau cellulaire, et une source à consulter. Ce sont des recommandations générales de prévention, sans promesse de guérison ni produits. Votre expert EVER établit votre routine concrète, avec préparations et dosages, dans l'application EVER.

## ALIMENTATION

- **Améliorer activement l'absorption du fer**

**Pourquoi :** associer légumineuses, flocons d'avoine et graines de courge à une source de vitamine C augmente nettement l'absorption, alors que le café et le thé pris au cours du repas la freinent. Avec une alimentation à dominante végétale, il faut veiller activement aux réserves.<sup>10</sup>

- **Prévoir des sources de sélénium et d'iode**

**Pourquoi :** le sélénium est le cofacteur de l'enzyme qui transforme la T4 en T3 active, précisément votre goulot DIO2. Une à deux noix du Brésil par jour et du poisson de mer couvrent les deux ; les algues avec modération, car très riches en iode.<sup>9</sup>

- **Varier davantage les fibres**

**Pourquoi :** les fibres nourrissent vos producteurs de butyrate et lissent en même temps la glycémie. Ce qui compte, c'est la variété des sources, pas seulement la quantité.<sup>2</sup>

- **Privilégier les oméga-3 EPA et DHA**

**Pourquoi :** l'EPA et le DHA sont des constituants directs de vos membranes cellulaires et atténuent les voies inflammatoires. Votre index oméga-3 de 4,8 est nettement trop bas, et votre prédisposition IL-6 rend ce levier particulièrement intéressant.<sup>1</sup>

## SOMMEIL

- **Prendre le dernier café le matin**

**Pourquoi :** votre variante CYP1A2 élimine lentement la caféine : votre café de 16 h agit donc jusque dans la nuit, face à un cortisol déjà élevé. C'est le changement efficace le plus simple de votre rapport.<sup>3</sup>

- **Viser 7,5 heures de sommeil, routine du soir fixe**

**Pourquoi :** en sommeil profond, les cellules se réparent et l'équilibre hormonal se rétablit ; un sommeil court et durable est associé à un risque métabolique plus élevé. Le magnésium le soir aide à passer de la tension à la récupération.<sup>4</sup>

# Activité & compléments.

## ACTIVITÉ PHYSIQUE

- **Ajouter deux séances d'endurance modérée par semaine**

**Pourquoi :** le yoga et le vélo sont une bonne base. Une endurance modérée et structurée améliore en plus la sensibilité à l'insuline et crée de nouvelles mitochondries, précisément les centrales dont dépend votre énergie.<sup>5</sup>

- **Une à deux séances de renforcement par semaine**

**Pourquoi :** l'activité physique stimule les enzymes antioxydantes de l'organisme comme la SOD2 dans les mitochondries, là où votre génétique a besoin d'un peu de soutien.<sup>6</sup>

## COMPLÉMENTS · thèmes, pas de produits

- **Fer, avec suivi médical**

**Pourquoi :** votre ferritine, à 14, est nettement sous la zone cible et continue de baisser. Les deux marqueurs HFE sont négatifs, il n'y a donc pas de risque de surcharge. La reconstitution et le suivi relèvent malgré tout d'un médecin.<sup>10</sup>

- **Sélénium**

**Pourquoi :** taux sanguin de 68 pour une zone cible à partir de 80, et DIO2 et SEPP1 augmentent votre besoin. Le sélénium est donc votre mesure isolée la plus rentable pour la thyroïde et l'énergie.<sup>9</sup>

- **Folates actifs (5-MTHF) et vitamine B12**

**Pourquoi :** votre variante MTHFR 677 TT utilise mal l'acide folique standard, la forme active contourne ce goulot. Avec la B12, cela fait baisser votre homocystéine élevée à 12,1.<sup>7</sup>

- **Oméga-3 (EPA/DHA)**

**Pourquoi :** comme vous mangez rarement du poisson, une source directe est plus fiable que les précurseurs végétaux. Agit sur l'inflammation et les membranes cellulaires.<sup>1</sup>

- **Poursuivre la vitamine D**

**Pourquoi :** votre variante GC complique le transport, mais votre évolution de 24 à 38 montre que votre apport actuel est le bon. À maintenir et à contrôler dans le temps.<sup>8</sup>

# La science derrière les étapes.

Toutes les sources sont des études ou des revues évaluées par des pairs, consultables de façon reproductible grâce à leur identifiant PubMed (PMID).

- 1 Bhatt DL, Steg PG, Miller M, et al. Cardiovascular Risk Reduction with Icosapent Ethyl for Hypertriglyceridemia. *N Engl J Med*. 2019;380(1):11-22. PMID: 30415628. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30415628](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30415628)
- 2 Reynolds A, Mann J, Cummings J, et al. Carbohydrate quality and human health: a series of systematic reviews and meta-analyses. *Lancet*. 2019;393(10170):434-445. PMID: 30638909. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30638909](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30638909)
- 3 Cappuccio FP, D'Elia L, Strazzullo P, Miller MA. Quantity and quality of sleep and incidence of type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes Care*. 2010;33(2):414-420. PMID: 19910503. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19910503](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19910503)
- 4 Abbasi B, Kimiagar M, Sadeghnia K, et al. The effect of magnesium supplementation on primary insomnia in elderly: a double-blind placebo-controlled clinical trial. *J Res Med Sci*. 2012;17(12):1161-1169. PMID: 23853635. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23853635](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23853635)
- 5 Knowler WC, Barrett-Connor E, Fowler SE, et al. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *N Engl J Med*. 2002;346(6):393-403. PMID: 11832527. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11832527](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11832527)
- 6 Powers SK, Jackson MJ. Exercise-induced oxidative stress: cellular mechanisms and impact on muscle force production. *Physiol Rev*. 2008;88(4):1243-1276. PMID: 18923182. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18923182](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18923182)
- 7 Pawlak R, Parrott SJ, Raj S, et al. How prevalent is vitamin B12 deficiency among vegetarians? *Nutr Rev*. 2013;71(2):110-117. PMID: 23356638. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23356638](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23356638)
- 8 Wang TJ, Zhang F, Richards JB, et al. Common genetic determinants of vitamin D insufficiency: a genome-wide association study. *Lancet*. 2010;376(9736):180-188. PMID: 20541252. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20541252](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20541252)
- 9 Schomburg L. Selenium, selenoproteins and the thyroid gland: interactions in health and disease. *Nat Rev Endocrinol*. 2011;8(3):160-171. PMID: 22009156. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22009156](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22009156)
- 10 Haider LM, Schwingshackl L, Hoffmann G, Ekmekcioglu C. The effect of vegetarian diets on iron status in adults: a systematic review and meta-analysis. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2018;58(8):1359-1374. PMID: 27880062. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27880062](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27880062)
- 11 Lampe JW, Peterson S. Brassica, biotransformation and cancer risk: genetic polymorphisms alter the preventive effects of cruciferous vegetables. *J Nutr*. 2002;132(10):2991-2994. PMID: 12368383. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12368383](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12368383)

# Cadre juridique de ce rapport.

**Exemple de rapport.** Ce rapport sert uniquement à présenter la mise en page des rapports EVER Precision. **Toutes les données personnelles, de laboratoire, génétiques et du microbiome sont fictives** et ne concernent aucune personne réelle.

## LECTURE FONCTIONNELLE, PAS DE DIAGNOSTIC

Ce rapport synthétise de façon fonctionnelle des analyses du mode de vie, des marqueurs sanguins, de l'ADN et du microbiome. Il ne constitue ni un diagnostic médical, ni un conseil médical, ni une recommandation thérapeutique, et ne remplace pas une consultation médicale. Les liens présentés décrivent des associations fonctionnelles et statistiques et ne permettent aucune conclusion sur des maladies ou des nécessités médicales. Les valeurs hors zone de référence relèvent de l'évaluation d'un médecin.

## RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES & MODE DE VIE

Les recommandations citées s'appuient sur des associations scientifiques actuelles et visent à soutenir de façon générale les fonctions physiologiques. Aucun produit n'est volontairement cité. Les compléments alimentaires doivent être utilisés de façon individualisée et avec un accompagnement professionnel, en particulier en cas de maladie existante, de traitement en cours, de grossesse ou d'allaitement.

## MARQUEURS GÉNÉTIQUES & LOI GENDG

L'analyse ADN se lit comme un profil de mode de vie et de nutriginomique, pas comme un diagnostic de maladie. Certains marqueurs liés à des maladies relèvent de la loi allemande sur le diagnostic génétique (GenDG) ; leur interprétation médicale revient à un médecin ou à un généticien.

RK

Reiner Kraft, Ph.D.

Expertise scientifique pour EVER Precision · reiner@everhealth.ai