Docteur Georges MOUTON

Les Actualités
de la
Médecine Fonctionnelle

vues par le Docteur Georges Mouton

Préface du Professeur Marcel Roberfroid

52 citations commentées
de la littérature scientifique

Résurgence



Préface

La Médecine Fonctionnelle telle que la pratique le docteur Georges Mouton s'enracine solidement dans les données scientifiques les plus récentes et les plus pertinentes. Il le démontre dans les commentaires qu'il nous livre.

38 % des 52 références qu'il analyse démontrent un ou plusieurs liens bien documentés entre différentes maladies ou états morbides et le microbiote intestinal, soit plus globalement le ventre.

Dans un livre récent, j'ai raconté mon parcours « *À la découverte du ventre et de ses bactéries sur un chemin de vitalité* » (Éditions Josette Lyon, 2019). Au terme de cette démarche que j'ai vécue comme initiatique, j'ai proposé une définition holistique de cette partie de notre corps si particulière qui intègre une grande diversité d'organes et de fonctions :

« Le ventre est la cavité de l'abdomen qui contient anatomiquement et intègre fonctionnellement l'intestin grêle, le côlon et leurs microbiotes, le système nerveux entérique, la majeure partie du système immunitaire, un système endocrinien… et entretient un lien privilégié avec le cerveau tout en étant connecté à tout le corps, à la nature et au cosmos ».

Comme elle le fait pour le corps tout entier, la démarche médicale habituelle décompose un tel ensemble en ses différentes composantes pour les étudier, les décomposer à leur tour et soumettre toutes ces 'parties' à plusieurs niveaux d'analyse (biochimique, génétique, cytologique, histologique, anatomique...). Elle est la MÉTHODE dominante des SCIENCES qu'elles soient fondamentale, appliquée, biologique ou médicale. Elle est compatible avec l'étude d'un système '**compliqué**' qui génère un grand nombre d'informations que l'on peut analyser, corréler ou modéliser mathématiquement.

Mais cette méthode se révèle inapte à résoudre et ne peut aider à 'connaître' un système '**complexe**' car celui-ci n'est pas justiciable d'une approche mathématique. En effet, il y a toujours dans son fonctionnement une part d'incertitude qui est précisément la caractéristique identitaire des '**systèmes vivants complexes**'. La pensée réductrice de la méthode scientifique est insuffisante quand on veut connaître et influencer de tels systèmes, voire, comme le fait la médecine, en corriger les dysfonctionnements.

Personne ne peut nier que, quel que soit le niveau d'analyse qu'on lui applique, le **ventre**, tel que défini plus haut et tout particulièrement son microbiote, est un '**système vivant complexe**', voire très complexe. Il l'est

quand on le considère dans sa globalité, mais chacun de ses composants l'est aussi individuellement. Il l'est et ils le sont plus encore quand on sait qu'il(s) n'existe(nt) fonctionnellement que s'ils sont connecté(s) entre eux, mais aussi avec le cerveau et la plupart des autres organes du corps.

Face à cette complexité, ou mieux à ces complexités interconnectées, si la Médecine Fonctionnelle s'enracine solidement dans les données '**compliquées**' que génère la science, la pratique qui la caractérise et l'identifie, autrement dit son '**art**', les dépasse. Elle leur reconnaît et intègre cette nature '**complexe**' née de l'interdépendance de toutes leurs composantes dans toutes leurs dimensions (biochimique, génétique, cytologique, histologique, anatomique...) et leurs fonctionnalités. Elle exige de réapprendre à voir et de prendre en compte toute la **complexité du statut du vivant** en pratiquant ce que le philosophe Baptiste Morizot (les lignes qui suivent sont librement inspirées de son livre intitulé « *Manières d'être vivant* » ; Actes Sud, Collection Mondes Sauvages 2020) décrit comme le 'pistage' qui consiste à rechercher une multitude de signes et à les déchiffrer. Elle cherche à re-connaître toutes les connexions et à identifier toutes les interactions, les interdépendances entre les parties mais aussi leurs expressions qui conditionnent l'efficacité de chacune, garantissant ainsi la qualité et l'efficacité de l'ensemble. Elle fait du médecin fonctionnel qui la pratique un 'pisteur' qui active en lui un style d'attention enrichi au vivant malade qu'il estime digne d'enquête et riche de signes. Celui qui postule qu'il y a une multitude de choses à traduire. Ce style d'attention se déploie au-delà et en-dehors du dualisme de la science moderne qui oppose raisonnement et sensibilité, et ce pour apprendre à penser autrement et devenir plus sensible et plus pensant. Il s'agit de déployer une activité interprétative, une capacité déductive rigoureuse, une création d'hypothèses raisonnables dans leurs conclusions. Cette sensibilité n'existe que lorsqu'elle est indissociablement tissée à la pensée. Elle s'enrichit alors des savoirs des sciences du vivant avec, comme enjeu, de tisser ces savoirs à la connaissance sensible, laquelle donne accès à une autre connaissance, celle qui naît de l'expérience et de la pratique qui font exister mais surtout qui explorent les liens.

Tel est, à mes yeux, et dans mon expérience d'échanges avec lui, ce que le docteur Georges Mouton communique dans la démarche qu'il a choisie pour composer ce livre. Il témoigne de sa volonté de rester en permanence connecté aux bases de données des sciences biologiques et médicales les plus performantes pour 'pister' les publications les plus pertinentes et les analyser. Quand cela est nécessaire, il les complète en recherchant les informations plus fondamentales nécessaires à leur bonne compréhension. Mais une fois ces informations identifiées, décodées, analysées puis intégrées, il revient à son 'art médical'. Il 'piste' chez ses patients les signes, même les plus ordinaires, pour en découvrir le(s) sens. Il cherche ensuite les remèdes capables de rétablir

les équilibres perturbés, de remédier aux déséquilibres installés en vue de permettre la guérison.

Cette pratique de la Médecine Fonctionnelle relève bien de l'**art médical**. Elle va au-delà de la pratique devenue dominante appelée EBM pour '*evidence-based-medicine*' qui analyse et traite les malades et leurs symptômes comme des êtres '**compliqués**' réductibles à la rigueur de l'analyse statistique et donc mathématique, laquelle ne peut intégrer et donc en vient à ignorer la '**complexité**' de leur nature de vivant. Cela engendre des protocoles de traitement 'universels' qui ont force de 'recommandations' (*guidelines*) applicables à tou(te)s !

Ce que propose l'art médical, duquel relève la Médecine Fonctionnelle, pourrait être appelé EEBM pour '*evidence-experience-based -medecine*', car il combine informations scientifiques et connaissance (*cum nasci* – naître avec) sensible tout en reconnaissant le caractère individuel de chaque patient.

Marcel Roberfroid

Docteur en Sciences Pharmaceutiques (UCL).

Professeur émérite de la Faculté de Pharmacie et des Sciences Biomédicales de l'UCL.





Avant-Propos

Pourquoi diable ces QUOTES et ces TWEETS ?

La raison en est toute simple : pour me défendre ! Oui, pour me défendre contre les attaques incessantes des régulateurs britanniques et c'est bien la raison pour laquelle vous trouvez ces vocables anglais 'QUOTES' et 'TWEETS'. Les premiers sont des 'citations' provenant d'articles récents publiés dans des revues scientifiques de qualité, évaluées par des pairs et disponibles sur PubMed. Les seconds correspondent généralement à mes '**commentaires**' sur ces articles.

Vous constaterez que si la plupart de ces QUOTES et TWEETS sont en effet appariés, avec des dates de rédaction similaires ou très proches, certains ne se correspondent pas. En effet, j'ai parfois suivi l'actualité (TWEET #45, le gluten et moi), pas pu résister à une certaine irritation (TWEET #07, compliance des adultes), voire répondu à des opportunités (QUOTE #27, *Bœuf* !).

Dans ce dernier cas, il ne s'agit en rien d'un article repéré sur PubMed mais du coup de gueule d'une patiente… et j'ai sauté sur l'occasion pour le publier et pour en faire un commentaire (TWEET #27). Autre exemple, le TWEET #32 répond lui à un coup de sang de ma part : ah, tous ces mythes auxquels les bonnes gens croient aveuglément, mais qu'est-ce que ça m'énerve…

Les textes écrits entre le 29 Janvier 2017 et le 5 Juin 2019 ont été régulièrement diffusés sur mon site internet www.gmouton.com. Comme il y en avait, en fin de compte, 52 de chaque type, tout comme il y avait déjà 52 blogs dans mon livre précédent *Introduction à la Médecine Fonctionnelle*, l'idée m'est venue de les rassembler en un nouveau livre lui servant de suite.

Mais une fois mis en musique par mon cher éditeur, nous nous sommes rendu compte avec horreur que 8 textes parmi les 104 restaient dépareillés ! Qu'à cela ne tienne, j'ai repris mes recherches sur PubMed et j'ai derechef (confinement oblige) préparé tout spécialement pour vous (non publiés sur mon site !) 8 'UPDATES' écrits entre les 20 et 23 avril 2020, chacun avec son 'QUOTE' (extrait d'un article publié très récemment) et son 'TWEET'… sorti de ma plume.

Bref, vous voilà avec 112 textes à découvrir… mais qu'en attendre ? On y trouve pas mal de scoops qui renforcent le paradigme défendu par la Médecine Fonctionnelle. Les régulateurs critiquent beaucoup mon approche parce que, selon eux, elle ne se base pas sur des preuves scientifiques… Ah, bon ? Que

font alors ces publications toutes récentes dans des journaux scientifiques de prestige ? Oh, il y a, me dit-on, la « *bonne science* » et la « *mauvaise science* ».

La particularité de cette dialectique vient de ce que les accusateurs décident arbitrairement que la seule « *bonne science* » nous vient des *RCTs - Randomized Controlled Trials*, à savoir des études randomisées en double aveugle versus placebo… parfaites pour évaluer le bien-fondé d'un nouveau médicament allopathique à mettre sur le marché. Mais comment formater ma médecine naturelle, holistique, basée davantage sur l'aliment que sur le traitement, en RCTs ?

Vous voilà ainsi prévenus : préparez-vous à ingurgiter une forte dose de « mauvaise science » !

