



UNIVERSITÉ DE LILLE  
**FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG**  
Année : 2023

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Les représentations et sources d'informations des médecins  
généralistes sur le végétarisme et le végétalisme :  
Etude qualitative dans les Hauts-de-France**

Présentée et soutenue publiquement le 25 octobre 2023 à 18h  
au Pôle Formation  
par **Anthony CHARTIER**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur David SEGUY**

**Assesseurs :**

**Monsieur le Professeur Frédéric TESSIER**

**Monsieur le Docteur Jan BARAN**

**Directeur de thèse :**

**Monsieur le Docteur Jean-Michel LECERF**

## **Table des matières**

I.	Introduction.....	1
A.	Définitions .....	1
B.	Préambule .....	1
1.	La consommation de chair animale chez les primates .....	1
2.	Histoire du végétarisme dans le monde .....	2
C.	Le végétarisme aujourd’hui .....	4
1.	Evolution récente de la place du végétarisme dans la société .....	4
2.	Démographie du végétarisme en France et dans le monde.....	4
3.	Motivations pour l’adoption d’une alimentation végétarienne.....	5
D.	Le végétarisme et la santé.....	6
1.	Les bienfaits sur la santé.....	6
2.	Les risques de carence .....	6
3.	Position actuelle des sociétés de nutrition .....	7
E.	Le médecin généraliste face au patient végétarien .....	7
1.	Formation initiale des médecins généralistes .....	7
2.	Accès à l’information des médecins généralistes .....	7
3.	Relation des médecins généralistes au végétarisme .....	9
4.	Le patient végétarien vu par le médecin généraliste.....	10
5.	Les végétariens et la santé .....	10
F.	Objectifs de l’étude .....	11
II.	Méthode .....	13
A.	Type d’étude .....	13
B.	Bibliographie .....	13
C.	Création du guide d’entretien : .....	14
D.	Recrutement des participants .....	15
1.	Inclusion des participants .....	15

2.	Refus de participer et médecins non-inclus .....	16
E.	Réalisation des entretiens .....	17
F.	Traitement des données .....	18
1.	Rédaction du corpus de verbatim .....	18
2.	Anonymisation et conservation des données .....	19
3.	Analyse des données .....	19
III.	Résultats .....	21
A.	Caractéristiques des médecins interrogés .....	21
1.	Données socioéconomiques, exercice et patientèle .....	21
2.	Formation initiale et complémentaire .....	22
B.	Le médecin et l'alimentation .....	25
1.	Les pratiques alimentaires des médecins interrogés .....	25
2.	L'éducation et le milieu socioculturel .....	30
3.	Les expériences personnelles .....	33
4.	L'alimentation idéale selon les médecins interrogés .....	35
C.	Les représentations des médecins sur le végétarisme .....	43
1.	Les connaissances des médecins sur l'alimentation végétarienne .....	43
2.	Intérêt pour la question .....	59
3.	Les représentations sur les différents types de végétarisme .....	61
4.	Les portraits-types et idées reçues .....	81
D.	Expérience professionnelle .....	96
1.	Expérience avec le patient végétarien .....	96
2.	Expérience avec le patient végétalien .....	96
3.	Influence de l'expérience .....	97
E.	Les représentations sur la prise en charge du végétarien .....	98
1.	La place du végétarien dans le système de soins .....	98
2.	La gestion du risque de carences .....	106
3.	La prise en charge médicale .....	111

4.	La relation médecin-malade .....	116
F.	L'information des médecins généralistes .....	118
1.	La formation initiale .....	118
2.	L'accès à l'information sur l'alimentation végétarienne .....	121
3.	Les stratégies d'information sur l'alimentation végétarienne .....	127
G.	Conclusion .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
1.	Le végétarisme dans une société en mutation .....	138
2.	Les mécanismes de sensibilisation aux diètes végétariennes .....	139
3.	La difficile distinction végétarisme-végétalisme.....	142
4.	Le végétarien, entre idéal éthique et objet d'indifférence .....	142
5.	Le végétalisme, entre méfiance et désapprobation .....	142
6.	Des carences et effets sur la santé largement méconnus .....	143
7.	Une perception des motivations marquée par un écart générationnel .....	144
8.	Les patients et la prise en charge .....	145
9.	La nébuleuse de l'information sur l'alimentation végétale .....	146
10.	La dualité connaissance-expérience.....	149
11.	Le végétarien et les médecines alternatives .....	150
II.	Discussion .....	138
A.	Validité interne .....	150
B.	Validité externe.....	151
III.	Bibliographie.....	1
IV.	Annexes.....	9
A.	Questionnaires d'entretien .....	9
1.	Questionnaire standard .....	9
2.	Questionnaire « orienté MAC » (M19) .....	10
B.	Infographies .....	11

# **GLOSSAIRE**

HAS : Haute Autorité de Santé

DES : Diplôme d'Etudes Spécialisées

DU : Diplôme d'Université

DIU : Diplôme Interuniversitaire d'Université

FMC : Formation médicale continue

MAC : Médecines Alternatives et Complémentaires

MEL : Métropole Européenne de Lille

NFS : Numération de Formule Sanguine

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

ADEME : Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie

ONAV : Observatoire National des Alimentations Végétales

# **I. Introduction**

## **A. Définitions**

Le *végétarisme* se définit comme une pratique alimentaire qui exclut la consommation de chair animale.(1) Les végétariens refusent ainsi toute consommation de viande, mais néanmoins peuvent intégrer dans leur alimentation certains produits d'origine animale comme le lait ou les œufs ou des fruits de mer. On parle ainsi de régime *ovo-lacto-végétarien* en cas de consommation de lait et d'œuf mais d'exclusion du poisson, et de régime *pesco-végétarien* ou *pescétarien* en cas de consommation de poisson. (2)

On différencie le végétarisme du *végétalisme*, qui se définit par une exclusion totale des produits d'origine animale dans l'alimentation, à l'exception du miel qui est parfois toléré dans certaines diètes végétaliennes.(3) En francophonie, le végétalisme est considéré comme une forme stricte de végétarisme.

Le *flexitarisme* se définit comme une tendance à réduire volontairement sa consommation de viande sans cesser d'en consommer occasionnellement.(4)

Le *véganisme* est un mouvement philosophique se réclamant de l'antispécisme, doctrine abolissant la hiérarchie entre les espèces animales, dont l'être humain fait partie. Il se caractérise par un militantisme pour la cause animale, refusant l'exploitation des animaux par l'Homme, ainsi que pour la protection de l'environnement. Les adeptes du véganisme, appelés les végans, refusent ainsi de consommer des produits issus de l'exploitation des animaux, ce qui les conduit à adopter une alimentation végétalienne stricte mais également à s'abstenir de l'utilisation de certains textiles comme le cuir ou la laine et de produits ayant été testés sur les animaux comme certains cosmétiques ou médicaments. Le rejet de certaines médications pourrait occasionner des difficultés d'observance pour des patients végans. (5)

## **B. Préambule**

### **1. La consommation de chair animale chez les primates**

Les primates, à l'exception la lignée humaine, tirent l'essentiel de leurs apports caloriques des végétaux, notamment des fruits, parfois des feuilles ou des graines (5). Il est en outre aujourd'hui reconnu que tous consomment au moins occasionnellement des protéines d'origines animales, notamment des insectes (6), mais également des oiseaux, petits rongeurs

ou amphibiens. On retrouve des différences importantes en fonction des espèces, mais la consommation de chair de vertébrés semble particulièrement marquée chez les chimpanzés et bonobos, les plus proches parents de la lignée humaine. (7–10)

La consommation de chair animale, principalement d'arthropodes, apparaît comme une source d'acides aminés essentiels et d'autres métabolites chez les primates. (7,11,12)  
Elle est également une source essentielle de vitamine B12. (13–15)

Les tentatives de reconstruction du régime alimentaire au paléolithique, en se basant sur les habitudes alimentaires des communautés de chasseurs-cueilleurs encore existantes et sur les fouilles paléontologiques pointent vers une forte dépendance de nos ancêtres à la chair animale, probablement issue de la chasse et la pêche pour leurs apports protéiques, avec cependant des variations importantes en fonction des milieux. (16–18)

## **2. Histoire du végétarisme dans le monde**

L'existence du végétarisme est attestée pour la première fois au 2<sup>ème</sup> millénaire avant J.C. en Inde, dans le védisme, forme ancienne de l'hindouisme, dans lequel il repose essentiellement sur la philosophie de la non-violence, l'ahimsa. Le bouddhisme, le jaïnisme, l'hindouisme et le taoïsme chinois développeront fortement cette doctrine (19–21). Ceci explique la forte présence du végétarisme en Inde, et dans une moindre mesure en Asie, depuis l'Antiquité jusqu'à ce jour. (22)

En Europe, le végétarisme est longtemps resté un phénomène marginal. Durant l'Antiquité grecque classique, Pythagore enseigne une doctrine mystique et philosophique qui promeut l'abstention de consommation de chair animale pour des raisons morales (23,24). De nombreux auteurs classiques comme Platon, Ovide ou Sénèque défendront le végétarisme dans leurs écrits (25). La christianisation de l'empire romain met fin à ces mouvements, qui sont fortement associés au paganisme (26,27). Leur pensée est partiellement reprise et adaptée par l'Europe chrétienne, mais les préceptes éthiques et alimentaires sont généralement omis. (28)

Le christianisme en effet, bien que non opposé au végétarisme, lève tout interdit alimentaire, par opposition au judaïsme, ou à l'islam apparu plus tard. (29) Ainsi dans le monde chrétien le végétarisme strict devient épisodique et du ressort de quelques ascètes comme les moines bénédictins (30,31). Le pescétarisme en revanche était très courant du fait de la multiplication extensive des jours dit « maigres » en Occident, pendant lesquels seule la consommation de

chair de poisson était autorisée. On retrouve également un pescétarisme strict dans certains courants hétérodoxes comme les chrétiens albigeois, aussi connus sous le nom de « Cathares », qui connurent un essor majeur dans le Sud de la France et le Nord de l'Italie au XII<sup>ème</sup> siècle.(32,33)

A partir du XVI<sup>ème</sup> siècle, l'humanisme et la Réforme protestante ouvrent la voie au développement et à la diffusion de nouvelles idées. Alors même que le protestantisme supprime les restrictions liées aux jours maigres, c'est dans le monde protestant que le végétarisme trouve ses premiers théoriciens à partir du XVII<sup>ème</sup> siècle, notamment dans les milieux évangéliques. Ainsi, Thomas Tryon, anabaptiste anglais, considère l'alimentation végétarienne comme un idéal moral et spirituel (34) et Francis Bacon, philosophe et anglican dévot en fera l'éloge dans ses écrits (35), tandis que de nombreux auteurs catholiques ou protestants remettent en question l'aspect éthique de la consommation de viande. Des scientifiques comme Léonard de Vinci, et plus tard le physicien Isaac Newton ou l'astronome français Pierre Gassendi rejettent l'alimentation carnée, qu'ils considèrent aussi bien immorale que moins saine qu'une alimentation végétale. Le végétarisme des lettrés se détache ainsi des motivations purement religieuses pour acquérir une valeur morale et philosophique première.

Cette transition des motivations se poursuit au XIX<sup>ème</sup> siècle. L'industrialisation galopante, la dégradation de l'environnement et l'augmentation de la misère sociale deviennent un sujet de préoccupation croissante tant pour les pouvoirs publics que pour la bourgeoisie. En réaction à ces problèmes des ligues de tempérances sont fondées, avec pour but de lutter par des actions politiques contre les habitudes de vie jugées néfastes à la santé et au bonheur de la population. Dans cette optique est créé en 1847 à Ramsgate, au Royaume-Uni, la première société végétarienne, la *Vegetarian Society*, à l'initiative de divers groupes et associations évangéliques. Elle participe à promouvoir le végétarisme, et par le lobbying politique à lutter contre l'utilisation de chair animale cachée dans l'alimentation. Le XIX<sup>ème</sup> siècle voit ainsi se développer, principalement aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne, un végétarisme philanthropique porté par des motivations premièrement philosophiques et éthiques.(36)

Un tournant a lieu au XX<sup>ème</sup> siècle, lorsque la consommation de viande devient abordable pour une part de plus en plus grande de la population mondiale. L'élevage industriel se développe pour garantir au marché un approvisionnement en quantité toujours plus grande en produits d'origine animale. En conséquence les conditions d'élevages se détériorent. Le défrichement des terres pour accueillir les champs de céréales et de soja nécessaires à



l'alimentation du bétail devient une cause majeure de déforestation et une menace pour la biodiversité.(37,38)

Une prise de conscience s'amorce dans les pays industrialisés, surtout chez les jeunes. La viande, initialement associée à la convivialité ou à la réussite sociale, se trouve accusée de détruire la nature, de faire souffrir les animaux, de favoriser les maladies chroniques comme le diabète ou l'athérosclérose.(39)

C'est dans ce contexte qu'apparaît le véganisme, mouvement initié à la suite de la publication par le philosophe australien Peter Singer en 1975 d'un livre fondateur nommé « Libération animale ». Ce livre théorise la doctrine antispéciste qui nie et rejette l'existence d'une hiérarchie entre l'homme et l'animal, et dénonce l'exploitation des animaux qu'elle considère comme immorale et cause principale de la souffrance animale. Le mouvement végane cherche à réduire au maximum l'impact délétère de l'humanité sur la nature.(40)

## **C. Le végétarisme aujourd'hui**

### **1. Evolution récente de la place du végétarisme dans la société**

De plus en plus de personnes, notamment parmi les jeunes, adoptent un régime alimentaire végétalien, ou au moins végétarien, même si peu aux Etats-Unis peu le soutiennent sur la durée. (41)

En parallèle, le flexitarisme, ou tendance à réduire sa consommation de viande sans l'interdire complètement se démocratise et les industriels s'adaptent à ce nouveau marché en proposant des substituts aux produits animaux de plus en plus variés et qualitatifs.(42)

Un quart des Français tend aujourd'hui à limiter sa consommation de viande.(43)

L'intérêt pour le véganisme et dans une moindre mesure le végétarisme a fortement augmenté depuis 10 ans. Cette dynamique est corroborée par les tendances de recherche sur les moteurs de recherche en ligne (Figures 1 et 2).

### **2. Démographie du végétarisme en France et dans le monde**

Dans le monde il y aurait moins de 500 millions de végétariens dont au plus 170 millions de végétaliens, pour la majorité en Inde. Dans les pays industrialisés, leur part reste marginale.(44)

Aux Etats-Unis en 2012, 5% s'identifiaient comme végétariens et 2% comme végans. Les chiffres sont stables par rapport à ceux de 1999 et 2001.(45,46) Une autre étude trouvait en 2020, une absence d'augmentation significative du nombre de végétariens stricts avec 6% de végétariens dont 3% de végétaliens. En revanche un quart des interrogés déclaraient consommer régulièrement des repas végétaliens et un tiers déclaraient avoir réduit leur consommation de viande.(47,48) En 2022 on retrouve des chiffres similaires au Royaume-Uni.(49,50)

Une étude réalisée en 2016 montrait que 84% des végétariens ou végétaliens étatsuniens finissent par abandonner ce mode d'alimentation pour se remettre à manger de la viande. 34% d'entre eux avaient maintenu ce mode d'alimentation 3 mois ou moins et la moitié l'avaient maintenu pendant moins d'un an. Il faut noter aussi que 84% d'entre eux ne faisaient pas partie d'une communauté végétarienne et adoptaient donc potentiellement ce régime sans accompagnement.(41)

En France, la part de la population ayant une alimentation excluant totalement la viande reste marginal. Selon une étude réalisée par France AgriMer, on comptait ainsi en France en 2020 moins de 1.9% de végétariens, dont 1.1% consommant tout de même du poisson, et 0.3% de végétaliens, ce qui est très inférieur à la moyenne des pays anglo-saxons.(51)

### **3. Motivations pour l'adoption d'une alimentation végétarienne**

Les motivations des Français adoptant un mode d'alimentation végétarien, végétalien ou flexitarien ont été évaluées par une étude en 2020.(43)

Celle-ci montre que la principale motivation pour adopter un régime non carné en France est la préoccupation pour la cause animale, citée dans deux tiers des cas, suivie de l'impact environnemental de l'élevage, citée par un peu plus de la moitié des interrogés.

La moitié des végétariens citaient l'amélioration de leur santé comme raison de leur adoption de ce mode d'alimentation, mais seuls 9% la citait comme motivation principale.

On note également que plus d'un tiers des végétariens déclarent ne pas aimer le goût de la viande, voire en éprouvent du dégoût.

L'influence de la religion n'a pas été étudiée mais elle ne peut être la motivation principale que chez 3% des végétariens et végétaliens tout au plus.

## **D. Le végétarisme et la santé**

### **1. Les bienfaits sur la santé**

Plusieurs études ont démontré un lien entre consommation de viande rouge ou de viande transformée et le risque de survenue de divers cancers.(52–54)

Le végétarisme est associé à une baisse du risque cardiovasculaire, et réduit la prévalence du surpoids, de l'hypertension artérielle, des dyslipidémies, du diabète de type 2, ainsi que des marqueurs de l'inflammation. La diète végétalienne semble plus efficace sur la réduction du risque cardiovasculaire que la diète végétarienne.(55)

L'alimentation végétarienne a également un effet protecteur global contre la survenue de cancer, et en particulier des cancers du tractus gastrointestinal et de la prostate. Elle a un effet protecteur contre le cancer colorectal notamment en raison de ses apports importants en fibre alimentaire.(56)

### **2. Les risques de carence**

D'après un rapport publié par la Société de Nutrition Allemande (DGE) en 2016, les nutriments les plus cruciaux chez le végétalien sont la vitamine B12 puis dans une moindre mesure certains acides aminés essentiels, les acides gras à longue chaîne oméga-3, la vitamine B2, la vitamine D, le calcium, le fer, le zinc et le sélénium.(57)

Plusieurs études démontrent un risque important de carence chez les patients suivant un régime végétalien, notamment en vitamine B12, fer, protéines, oméga-3, iode, avec des conséquences parfois dramatiques notamment chez les enfants.(58–60) Ce risque de carence semble disparaître en cas de supplémentation vitaminique adaptée, essentiellement en vitamine B12, et d'une diète végétalienne suffisamment bien menée, avec des apports importants en protéines, fer et calcium.(61–63) Il n'y a pas d'argument en faveur d'un risque supérieur de carence en protéines ou acides aminés essentiels chez les végétariens par rapport aux omnivores en cas d'alimentation suffisamment variée.(64)

Par ailleurs, le risque d'anémie n'est pas significativement majoré chez les végétariens et les végétaliens, sauf chez la femme non ménopausée.(58)

Le régime végétarien semble moins exposé au risque de carence que le régime végétalien bien que non totalement épargné. Ces difficultés justifient un suivi médical régulier.

### **3. Position actuelle des sociétés de nutrition**

La plupart des sociétés de nutrition considèrent diètes végétariennes comme saines à tous les âges de la vie si elles sont suffisamment bien menées. Une supplémentation en vitamine B12 est en outre fortement recommandée chez les végétaliens.(55,65,66) Certaines sociétés savantes émettent tout de même des réserves pour la population pédiatrique ou chez la femme enceinte ou allaitante dans le cas du végétalisme.(67,68)

## **E. Le médecin généraliste face au patient végétarien**

### **1. Formation initiale des médecins généralistes**

Les modes d'alimentation non carnés ne sont pas abordés actuellement durant le cursus de formation des étudiants en médecine, en dehors des cours de spécialité en nutrition. Parmi les items du programme officiel, seuls quelques-uns explorent l'alimentation humaine, mais essentiellement dans le cadre de la prévention de maladies chroniques comme l'obésité ou des troubles de la conduite alimentaire. Le végétarisme n'est jamais mentionné.(69)

En l'absence de formation universitaire initiale sur le sujet, les médecins généralistes sont dépendants de formation complémentaire pour la prise en charge des patients adhérant à ces modes d'alimentation.

### **2. Accès à l'information des médecins généralistes**

Des données récentes ont aussi pointé le manque de connaissance des médecins généralistes français dans le domaine du végétarisme. Ceci peut susciter des questions quant à la qualité de la prise en charge des patients végétaliens et végétariens en France.(70–72) Dans une étude réalisée en juin 2022 en France, 81% des médecins généralistes interrogés ne se sentaient pas assez informés sur la prise en charge des patients végétariens.(73)

À la suite de ce constat, des ressources ont été mises à disposition des médecins généralistes ces dernières années pour les guider dans la prise en charge de ces patients.

Des recommandations officielles encadrant la prise en charge des patients végétariens et végétaliens ont été publiées par l'Association Américaine de Diététique et des Diététiciens du Canada (ADA) en 2003, par la Société de Nutrition Allemande (DGE) et l'Académie de Nutrition et Diététique américaine (AND) en 2016, par la Société Italienne de Nutrition Humaine (SINU) en 2017, dans la revue *Nature* en 2017, par le Conseil Supérieur de Santé belge en 2020, dans la revue *Nutrients* en 2021.

Une étude publiée en 2018 par la revue *Nutrients* s'intéressait plus particulièrement à la diète végétalienne en contexte pédiatrique, et des recommandations pour le suivi des enfants suivant un régime végétal ont été émises par la Société Allemande de Pédiatrie et Médecine de l'Adolescent (DGKJ) et par le Groupe Francophone d'Hépatologie-Gastroentérologie et Nutrition Pédiatrique (GFHGNP) en 2019. (67)

Fondé en juillet 2020, l'Observatoire National des Alimentations Végétales (ONAV) est un organisme privé ayant pour objectif la promotion du végétarisme et du végétalisme, la vulgarisation du consensus scientifique sur le sujet et l'accompagnement des individus végétariens, végétaliens ou en cours de transition vers un de ces modes d'alimentation. Il est doté d'un conseil scientifique.(74) Entre 2020 et 2023, il a publié sur son site internet plusieurs notes scientifiques concernant des questions spécifiques aux besoins des végétariens et végétaliens comme la supplémentation en vitamine B12, en DHA ou la qualité nutritionnelle des apports protéiques d'origine végétale.(75)

En France, la HAS n'a pas encore publié de recommandations officielles à ce sujet. Elle a publié des recommandations sur la prévention de certaines carences chez certaines populations à risque comme en 2005 pour la femme enceinte.(76)

Depuis janvier 2022 l'université de la Sorbonne à Paris propose un DU visant à former les professionnels de santé aux besoins spécifiques des végétariens et accessible aux médecins généralistes. A ce jour, seuls deux médecins généralistes en ont été diplômés en France.(77)

En novembre 2022, le Vidal en ligne a publié une fiche pratique à destination des végétariens pour les aider dans leur équilibre alimentaire. Celle-ci n'aborde pas le végétalisme mais elle déconseille catégoriquement ce mode d'alimentation à certaines populations à risque et notamment les enfants, femmes enceintes, personnes âgées ou avec comorbidités.(78)

Dans le cadre d'une thèse d'exercice collaborative soutenue par deux médecins généralistes à l'Université de Grenoble Alpes en avril 2018, une fiche d'information résumée a été publiée à destination des médecins généralistes et de leurs patients ovo-lacto-végétariens. Celle-ci est accessible depuis le site KitMédical.(79)

L'étude Végéclic a permis la création d'un site internet permettant en quelques clics, grâce à un algorithme simple validée par un avis d'experts, de proposer une prise en charge pour un patient végétarien ou végétalien, notamment en termes de supplémentation et de contrôle biologique. Le site Végéclic est également accessible depuis KitMédical.(80) Une thèse d'exercice de médecine générale publiée en mai 2023 mettait en évidence les difficultés de certains médecins à utiliser cet outil.(81)

Plus récemment, la Société Française de Nutrition (SFN) a débuté la rédaction de recommandations pratiques pour les professionnels de santé (médecins, biologistes, pharmaciens, diététiciens...) sur les conseils et le suivi des personnes ayant une alimentation végétarienne ou végétalienne, dont la population pédiatrique, gériatrique ou les femmes enceintes ou allaitantes.

On peut donc entrevoir une évolution dans l'intérêt porté par les autorités de santé et la communauté scientifique aux problématiques sociétales et sanitaires posées par la percée du végétarisme et du végétalisme dans les pays développés. Cela se traduit par des initiatives permettant un accès à l'information accrues, des guides pour une prise en charge optimale des patients avec un régime alimentaire d'exclusion

### **3. Relation des médecins généralistes au végétarisme**

Certaines études suggèrent que les médecins généralistes sont peu intéressés par la prise en charge du végétarisme. Ils ont une image plutôt négative des patients adoptant le végétarisme pour lutter contre l'exploitation animale alors qu'ils ont une image plutôt positive de ceux l'adoptant pour raisons de santé. Les médecins généralistes sont également plus pessimistes sur la qualité de la relation médecin-patient si le patient est végétalien.

En France, les médecins généralistes semblent également être peu investis dans le suivi du végétarisme, réalisant peu d'examen cliniques et paracliniques spécifiques et donnant peu de conseils diététiques.(70,82,83)

#### **4. Le patient végétarien vu par le médecin généraliste**

Une étude publiée en 2016 aux Etats-Unis a évalué les représentations sur le végétarien et les modes d'alimentation basés sur les végétaux et concluait à une perception généralement positive par la population américaine sur ces modes d'alimentation.(84)

Les représentations des médecins généralistes sur le patient végétarien ont déjà été étudiés par une thèse qualitative en 2017. Les végétariens étaient associés à la défense de la cause animale, à une forme de marginalité ou d'ascétisme, à une conscience des enjeux globaux comme l'écologie et au stéréotype du « bourgeois-bohème » ou « bobo », individu aisé habitant les grandes villes.(70)

Dans une thèse quantitative réalisée en 2021 en Nouvelle-Aquitaine, la moitié des médecins déclarait être indifférents au végétarisme contre un quart qui se déclaraient enthousiastes. En revanche deux tiers des médecins interrogés étaient réfractaires au végétalisme pour raisons personnelles.(85)

La moitié des praticiens de cette étude ne contrindiquaient pas ces régimes à leur patient mais l'autre moitié déconseillait d'adopter un régime végétalien. Seul une minorité des médecins déconseillait à leur patient un régime végétarien. La moitié des médecins de cette étude intervenait donc dans les choix de vie des patients plutôt que de les conseiller en s'adaptant à eux.(85)

#### **5. Les végétariens et la santé**

Les végétariens et les végétaliens semblent généralement acquérir les connaissances nécessaires pour équilibrer leur alimentation de manière satisfaisante, quel que soit le type de végétarisme suivi. Leur principale source d'information semble être Internet et les réseaux sociaux, via des communautés virtuelles végétariennes ou véganes.(86)

Il convient de souligner que le risque de carence semble majoré chez les sujets adoptant une alimentation végétarienne pour des raisons intellectuelles, éthiques, spirituelles ou sociales en comparaison de ceux le faisant pour leur santé ou leur bien-être physique.(26)

De plus ni l'attitude positive ou négative du médecin vis-à-vis du végétarisme ni ses connaissances sur le sujet ne semblent avoir d'impact majeur sur le dépistage de carence.(85)

Cependant, les végétariens semblent particulièrement sensibles à l'attitude du médecin vis à vis leur alimentation. Dans une thèse de médecine réalisée en 2017 à l'échelle nationale un tiers des patients disaient avoir changé de médecin en raison d'une attitude négative de ce dernier.(87)

Dans le même temps, la grande majorité des végétariens semble en demande de conseils de leur médecin pour les aider à équilibrer leur alimentation.(88)

On peut donc supposer que si la qualité du suivi sur le plan purement biomédical est peu impactée par l'attitude et les représentations du médecin, ces dernières peuvent influencer la relation médecin-malade de manière suffisamment significatif pour compromettre ou potentialiser l'alliance thérapeutique.

## **F. Objectifs de l'étude**

Les représentations du médecin généraliste nourrissent et déterminent son attitude face à une situation donnée, façonnant ses comportements et motivant sa stratégie de soin. Le végétarisme, avec les idées parfois contradictoires qu'il véhicule et la méconnaissance relative dont il fait l'objet ne fait pas exception à la règle.

Plusieurs travaux de thèses d'exercice récentes se sont intéressés à ces représentations avec des résultats similaires mais peu se sont intéressées en profondeur à leur origine, leurs causes et les facteurs qui les influencent.

Connaître l'évolution des représentations est d'autant plus intéressant que la place du végétarisme dans la société est en pleine mutation.

Certaines données de la littérature semblent indiquer les patients végétariens et végétaliens sont prompts à changer de médecin en cas d'attitude défavorable de celui-ci envers leur mode d'alimentation. Ceci peut évidemment constituer un risque de démedicalisation de ces patients à risque carenciel, dans un contexte de désertification médicale et de pénurie de médecins généralistes, notamment dans les Hauts-de-France.

On peut également conjecturer que le manque de connaissances théoriques des médecins généralistes impacte leurs représentations mais aussi leurs pratiques. Alors que des publications parfois contradictoires se multiplient sur le sujet, il n'y a à l'heure actuelle aucune recommandation officielle de la HAS donnant une ligne de conduite claire dans le suivi d'un patient végétarien ou végétalien. Des outils faciles d'accès comme Végéclik® sont



une aide précieuse mais au vu de la faible prévalence du végétarisme on peut légitimement se questionner sur leur utilisation en pratique, ne serait-ce que par manque d'opportunité de les découvrir. Ainsi il paraît légitime de se questionner sur les sources d'informations qu'utilisent les médecins pour prendre en charge les patients végétariens, d'où ils tirent les connaissances qu'ils ont et qu'ils croient avoir.

Approfondir la compréhension des mécanismes influençant l'attitude des médecins envers le végétarisme et le végétalisme ainsi que leur accès à l'information peut ouvrir la voie à des stratégies de sensibilisation plus efficaces auprès des étudiants en médecine ou des professionnels en exercice.

Le but de cette étude sera d'interroger des médecins généralistes sur leurs représentations des modes d'alimentation végétariennes au sens large et ce qu'ils estiment les a influencés dans cette vision, et particulièrement leurs sources d'information sur le sujet.

L'**objectif principal** de cette étude est d'explorer les représentations des médecins généralistes des Hauts-de-France sur l'alimentation végétarienne au sens large, sur les patients s'adonnant à ces pratiques alimentaires et sur la prise en charge de ces derniers ainsi que les facteurs qui les influencent et leur évolution au cours du temps

Les **objectifs secondaires** sont :

- explorer les modalités d'information des médecins généralistes sur ces modes d'alimentation, en terme de sources, de motivations et d'utilisation pratique
- étudier les liens entre modalités d'informations, profils de médecin et représentations afin d'obtenir un modèle explicatif et évaluer la pertinence d'une stratégie de sensibilisation des praticiens aux besoins spécifiques du patient végétarien ou végétalien

## II. Méthode

### A. Type d'étude

Il s'agit d'une étude qualitative s'inspirant de la théorisation ancrée. Les informations ont été recueillies lors d'entretiens semi-dirigés afin de garantir une plus grande liberté d'expression. Le même investigateur a mené tous les entretiens et il était guidé par un guide d'entretien.

Le recours exclusif à des entretiens semi-dirigés en présence réelle est un choix visant à maximiser la qualité des entretiens, en conservant les informations transmises par le langage non-verbal.

Cette contrainte assumée nous a conduit à restreindre le choix des participants à la région Hauts-de-France, pour des raisons évidentes de distance et de coûts financiers et de temps liés aux déplacements. Il n'existe pas à l'heure actuelle d'argument pour l'existence d'une différence significative de résultats attendus entre les Hauts-de-France et le reste de la France métropolitaine.

### B. Bibliographie

Une recherche bibliographique a été menée au préalable du travail de thèse afin de balayer l'essentiel des données actuelles de la science concernant le végétarisme. Elle a été poursuivie jusqu'à la soutenance. La gestion des sources documentaires a été réalisée avec le logiciel Zotero®. Le référencement utilise le format Vancouver.

Les différentes études ont été recherchés sur les moteurs de recherche spécialisés comme PubMed®, Google Scholar®, Pépité® ou Sudoc®.

Diverses lectures ont aussi été contributives notamment *La viande un peu beaucoup passionnément ou pas du tout ?* (39).

La méthodologie pour la réalisation de ce travail de thèse a été développée avec l'aide de l'ouvrage *Initiation à la recherche qualitative en santé Le guide pour réussir sa thèse ou son mémoire* (89).

### **C. Création du guide d'entretien :**

Le questionnaire a été rédigé en suivant les règles en usage dans les études qualitatives, à savoir le recours à des questions ouvertes le plus souvent possible.

Il est composé de plusieurs questions ouvertes successives associées à des sous-questions pour relancer l'échange ou approfondir la réponse.

L'interrogatoire explore successivement plusieurs thématiques, respectivement les représentations du médecin sur le végétarisme au sens large, sur le patient végétarien et végétalien, sur la prise en charge du patient végétarien et enfin ses sources d'informations sur le sujet. Quand cela était possible, le médecin était invité tout d'abord à évoquer une expérience personnelle en lien avec la thématique afin d'ancrer les informations données par ce dernier dans le réel et éviter un biais de conformité ou un effet de récence.

Des questions de connaissance ouvertes ont été incorporées afin d'obtenir une idée globale des connaissances du participant, de prévenir des biais de compréhension ou des confusions sémantiques. Les thèmes explorés par ces questions sont les définitions du végétarisme, du végétalisme et du véganisme et les carences éventuelles.

Lorsqu'une question ouverte n'était pas comprise par le médecin interrogé car trop large, une question plus fermée pouvait être posée afin de recentrer la question. Des relances ont été fréquemment utilisées par l'investigateur lorsque la réponse était trop pauvre. Les réponses pouvaient être affinées via l'usage par l'investigateur de la reformulation et de questions d'approfondissement.

Le questionnaire n'a pas évolué au cours de l'étude mais des questions ont été ajoutées au cas par cas pour approfondir certaines notions recueillies durant l'étude. De plus certaines sous-questions ont été omises lorsque les données recueillies les rendaient hors-de-propos.

Deux questionnaires alternatifs ont été créés pour les deux derniers entretiens puisque le questionnaire initial n'était pas adapté à leur mode d'exercice et ne permettait pas de répondre aux questions intermédiaires.

La grille de critères COREQ a été suivie pour s'assurer de la qualité de la réalisation de cette étude qualitative.(90)

## **D. Recrutement des participants**

### **1. Inclusion des participants**

Les critères d'inclusion retenus étaient la détention d'un DES de médecine générale et l'exercice d'une activité de médecine dans la région Hauts-de-France. La méthode d'échantillonnage utilisée dite « échantillonnage raisonné théorique » justifie le recrutement de participants n'exerçant plus la médecine générale au moment de l'inclusion, si les données recueillies sont jugées pertinentes pour la question de l'étude.

Le recrutement et la réalisation des entretiens ont été menés de juin à août 2023 puis octobre 2023 pour les entretiens de consolidation.

Le recrutement des premiers participants a reposé sur le réseau de connaissances. Par la suite d'autres méthodes ont été utilisées : la recommandation par les participants à leurs connaissances (recrutement par « effet boule de neige »), le démarchage téléphonique et le démarchage en personne.

Certains médecins ont été repérés sur recommandations de membres d'associations végétariennes. 2 médecins (M3, M17) ont ainsi été recrutés spécifiquement car réputés « ouverts » au végétarisme par des patients végétariens.

La prise de contact a été réalisée par téléphone ou messagerie téléphonique quand cela était possible ou directement par démarchage au cabinet du médecin, parfois par l'intermédiaire d'une secrétaire médicale. Les communications ultérieures ont pu se faire par téléphone, messagerie téléphonique ou par courriel.

L'investigateur a présenté le thème de son étude de manière succincte en insistant sur le respect de l'anonymat. Les informations complémentaires sur les objectifs et les modalités de l'études ainsi que le traitement des données recueillies étaient consultables sur la notice d'information communiquée à chaque participant, soit lors de la prise de contact, soit le jour de l'entretien. Une copie de chaque consentement signé et daté est disponible auprès de l'investigateur.

Après les 2 premiers entretiens, le recrutement a été réalisé conjointement à l'analyse des données recueillies.

L'échantillonnage étant à variation maximale, les caractéristiques des recrutés ont été délibérément choisis afin d'assurer une diversité maximale en termes de sexe, d'âge, de mode et de lieu d'exercice, de niveau-socioéconomique de la patientèle, de niveau de formation et d'attitude vis-à-vis de l'alimentation végétarienne au sens large (favorable, défavorable ou neutre).

Deux médecins (M10 et M19) ont été recrutés spécifiquement pour leur pratique de l'homéopathie, un lien entre attrait pour les médecines alternatives et mode d'alimentation végétal ayant été soulevé par l'un des participants (M2).

Un médecin (M12) était encore en activité lorsqu'il a été recruté mais n'a pu être interrogé qu'après son départ en retraite. Un autre médecin (M19) n'exerçait plus la médecine générale au moment de l'inclusion, pour cause de spécialisation (MAC).

La taille de l'échantillon n'a pas été défini à l'avance mais, comme d'usage dans les études qualitative, il a été défini après suffisance des données, à savoir après l'absence d'apparition de nouvelles notions et l'obtention d'un échantillon jugé suffisamment varié pour balayer une amplitude satisfaisante de représentations. Une fois la suffisance atteinte, deux entretiens supplémentaires dits de consolidation ont été prévus mais seul un a pu être réalisé, le deuxième médecin n'ayant pas donné suite.

## **2. Refus de participer et médecins non-inclus**

En tout, sur les 33 médecins contactés, 13 n'ont pas été retenus pour l'inclusion.

Parmi les non-inclus :

- 2 ont refusé de participer à l'étude par manque de temps,
- 2 ont refusé de participer par manque d'expérience dans le domaine du végétarisme (l'une d'entre elle exerce en milieu populaire urbain),
- 1 a refusé de participer par manque d'intérêt pour la question,
- 4 n'ont pas donné suite après un accord initial de participer
- 4 n'ont pas répondu aux invitations (1 par mail, 1 par message vocal, 2 via leur secrétariat).

Tableau 1 Caractéristiques des médecins non-inclus dans l'étude

Sexe	Exercice	Lieu d'exercice	Motif de non-inclusion
H	Milieu urbain	Côte d'Opale	Pas de réponse
F	Milieu urbain aisé	MEL	N'a pas donné suite
F	Milieu urbain	Périphérie de la MEL	Pas intéressée par la question
F	Milieu urbain	Hors MEL	Pas le temps
F	Milieu urbain populaire	MEL	N'a pas donné suite
F	Médecine homéopathique	Hors MEL	Pas d'expérience
F	Médecine homéopathique	Hors MEL	Pas de réponse
F	Médecine homéopathique	Hors MEL	Pas de réponse
F	Milieu urbain populaire	MEL	Pas d'expérience
F	Milieu rural (MSP)	Hors MEL	N'a pas donné suite
F	Milieu semi-rural aisé	Côte d'Opale	Pas de réponse
F	Médecine homéopathique	MEL	Pas le temps
H	Médecine bariatrique	MEL	N'a pas donné suite

### **E. Réalisation des entretiens**

Tous les médecins inclus dans l'étude ont pu participer.

Les caractéristiques des médecins recrutés sont détaillées dans la partie Résultats sous la forme d'un tableau.

Le recueil des caractéristiques s'est fait par un court questionnaire avant chaque entretien. Lorsque le questionnaire préalable n'a pu être réalisé, les données ont été recueillies soit durant l'entretien soit à postériori. Les caractéristiques recueillies étaient le sexe, l'âge, l'adresse courriel ou le numéro de téléphone, le lieu de formation (faculté), le parcours de formation dont la participation à une FMC, à des congrès ou la possession d'un DU/DIU.

17 entretiens ont été réalisés au cabinet d'exercice du médecin participant et 2 ont été réalisés au domicile des participants par commodité, la date, l'heure et le lieu de l'entretien étant décidés en concertation avec le médecin interrogé.

Pendant l'entretien le tutoiement ou le vouvoiement pouvaient être utilisés selon les préférences du participant.

Les entretiens étaient réalisés dans un lieu calme. Le médecin était toujours seul avec l'investigateur à l'exception de M1 qui a été interrogé en présence d'un stagiaire. Ce dernier n'est intervenu qu'une seule fois, brièvement.

Les entretiens ont été enregistrés par un dictaphone de la marque Olympus® de modèle WS-450S sous format WMA (Windows Media Audio).

Les entretiens ont une durée moyenne de 22'59 minutes, avec un minimum de 13'11 minutes et un maximum de 55'23 minutes.

Il n'y a pas eu d'entretien test réalisé au préalable.

Trois entretiens (E1, E2 et E19) ont connu des interruptions de quelques minutes. Deux entretiens (E1 et E17) ont été réalisés sous une contrainte de temps qui a peut-être diminué la profondeur des réponses.

## **F. Traitement des données**

### **1. Rédaction du corpus de verbatim**

Tous les entretiens ont été retranscrits mot à mot, avec si nécessaire correction des erreurs de syntaxe et de sémantique ou suppression de certains tics de langage ou phrases avortées n'apportant aucune donnée supplémentaire. Les modifications les plus significatives sont signalées entre crochets.

Les hésitations, pauses, silences et les rares interruptions sont signalées en italique entre parenthèses, tout comme certains éléments de langage non-verbal.

Lorsque cela était pertinent des extraits de l'échange informel post-entretien ont été enregistrés et intégrés au verbatim après accord du participant.

Chaque verbatim a été ultérieurement soumis au médecin interrogé respectif afin qu'il vérifie que son propos était bien respecté. En l'absence de retour, le verbatim était jugé conforme.

L'ensemble du corpus de verbatim est disponible sur le CD ci-joint.

## **2. Anonymisation et conservation des données**

Toutes les données sensibles pouvant directement ou indirectement trahir l'anonymat des médecins ont été supprimées du verbatim ou remplacées par un terme générique entre crochets.

Les entretiens sont numérotés de E1 à E19 dans leur ordre de réalisation. Les médecins sont identifiés respectivement par un index de M1 à M19. L'investigateur est identifié par la lettre I. Dans le cas de E1, le stagiaire présent est identifié par la lettre S.

La retranscription des enregistrements audios des entretiens a été réalisée sur le logiciel Word® sous format texte.

Les données sensibles comme les noms et prénoms des médecins, leurs adresses professionnelles, adresses courriel, numéros de téléphone étaient conservés sur une table de concordance sous format tableur créé avec le logiciel Excel®. Cette table de concordance était verrouillée par un mot de passe et conservée sur un dispositif de stockage externe au domicile de l'investigateur.

Les enregistrements audios des entretiens ont été détruits une fois la retranscription et l'analyse effectuée.

## **3. Analyse des données**

Le codage et l'analyse des entretiens ont été réalisés par l'intermédiaire du logiciel Nvivo® pour Windows®.



Le codage a été réalisé à deux reprises par l'investigateur, une première fois durant la phase d'inclusion et une seconde fois après la fin des entretiens, afin de limiter les biais et d'harmoniser le codage.

Les données recueillies, qu'elles soient quantitatives ou qualitatives ont été également analysées et mises en relation entre elles sur un fichier tableur également créé avec le logiciel Excel®. Des analyses statistiques simples y ont été déployées pour rechercher des tendances pouvant nourrir la réflexion.

Les données ont été mises en relation de manière continue avec les données de la bibliographie.

Malheureusement aucune triangulation des codages n'a pu être réalisée.

### III. Résultats

#### A. Caractéristiques des médecins interrogés

##### 1. Données socioéconomiques, exercice et patientèle

L'échantillon final comprend 19 médecins, dont 9 femmes, tous exerçant dans les départements du Nord ou du Pas-de-Calais. Parmi eux, 3 femmes exerçaient en tant que remplaçantes, et 1 homme et 3 femmes étaient installés depuis moins de 2 ans.

La moitié (9 soit 47.3%) exerçaient en cabinet de groupe et 4 (21.1%) en MSP et 3 médecins (15.8%) exerçaient seules. On note que parmi ceux exerçant en MSP, 2 médecins n'y exerçaient que depuis 3 ans ou moins. Avant cela l'un (M1) exerçait en cabinet de groupe et l'autre (M4) travaillait seul. M4 est le seul médecin exerçant dans sa MSP mais y collabore avec une diététicienne.

On note une moyenne d'âge nettement inférieure chez les femmes que chez les hommes (37.3 ans contre 55.7 ans).

En tout, 9 médecins (47.3%) exerçaient en milieu semi-rural, 2 médecins (10.5%) en milieu rural et 7 médecins (36.8%) en milieu urbain.

La majorité (79%) des médecins avaient une patientèle de niveau socioéconomique mixte ou moyen. Seul 1 (5.3%) exerçait en milieu populaire et 3 médecins (15.8%), uniquement des femmes exerçaient en milieu aisé.

Tableau 2 : Profil et activité des participants

Participant	Âge	Sexe	Mode d'exercice		Patientèle	Département
M1	62	H	Maison de santé pluridisciplinaire depuis 2 ans, auparavant en cabinet de groupe	semi-rural	mixte	NORD
M2	45	H	Cabinet de groupe	semi-rural	mixte	PAS-DE-CALAIS
M3	60	H	Cabinet de groupe, médecin coordinateur en EHPAD	urbain	mixte	NORD

M4	63	H	MSP (seul médecin) depuis 3 ans comprenant une diététicienne, auparavant seul	semi-rural	populaire	PAS-DE-CALAIS
M5	32	H	Récemment installé, reprise de patientèle	semi-rural	mixte, âgée	PAS-DE-CALAIS
M6	67	H	Maison de santé pluridisciplinaire (MSP)	rural	mixte	PAS-DE-CALAIS
M7	51	H	Maison de santé pluridisciplinaire (MSP) et membre du Conseil de l'Ordre des Médecins	rural	mixte	PAS-DE-CALAIS
M8	33	F	Cabinet de groupe, récemment installée	urbain	mixte, âgée	PAS-DE-CALAIS
M9	49	H	Cabinet de groupe, patientèle de niveau économique moyen à populaire	urbain	moyen à populaire	PAS-DE-CALAIS
M10	60	H	Cabinet de groupe, homéopathie et acupuncture	semi-rural	mixte	NORD
M11	29	F	Remplaçante en cabinets de groupe, activité à orientation gynécologique préférentielle	remplaçant	mixte	PAS-DE-CALAIS
M12	68	H	cabinet de groupe	semi-rural	Mixte, sénescence	PAS-DE-CALAIS
M13	30	F	remplaçante, téléconsultation sur plateforme et urgences hospitalières	urbain	mixte	NORD
M14	31	F	remplaçante	mixte	aisé	NORD
M15	28	F	jeune installée depuis 8 mois, exerce seule	semi-rural	mixte	PAS-DE-CALAIS
M16	58	F	en cabinet de groupe, salariée en USP et occasionnellement consultations à orientation nutritionnelle	semi-rural	aisé	PAS-DE-CALAIS
M17	35	F	seul	urbain	aisé	NORD
M18	31	F	cabinet de groupe, reprise de patientèle depuis 1 an	urbain	mixte, âgée	NORD
M19	61	F	Seule, orientation MAC et nutrition	urbain	mixte	NORD

## **2. Formation initiale et complémentaire**

La moitié des médecins (10 soit 52.6%) a effectué ses études à l'université Henri Warembourg de Lille et 7 d'entre eux (36.8%) ont été formés à la Faculté de l'Université Catholique de Lille. Deux médecins ont été formés hors de Lille, l'un à l'université d'Amiens, et l'autre a effectué son internat à l'université de Nantes après un externat à Lille (Henri Warembourg).

8 médecins (42.1%) sont Maître de Stage Universitaire (MSU) et 1 médecin est organisatrice de FMC.

La moitié des médecins (10 soit 52.6%) est détenteur d'un diplôme de formation complémentaire (DU, DIU, AUEC) dont un tiers (7 soit 36.8%) en possède au moins 2.

Parmi eux, 5 (26.3%) ont un diplôme complémentaire en pédiatrie, 5 (26.3%) en gériatrie, 4 (21.1%) ont une compétence en gynécologie dont 3 par le biais d'un DU/DIU. 2 médecins (10.5%) sont détenteurs d'une compétence en MAC (DU d'homéopathie ou DU d'acupuncture).

3 médecins (15.8%) ont une formation complémentaire en nutrition. Deux sont détentrices du DIU Nutrition-Micronutrition et l'autre réalise régulièrement des consultations d'orientation diététique et assiste régulièrement à des Congrès de nutrition et d'endocrinologie.

Au total, l'ensemble des médecins présente des profils très variés en termes de lieu de formation, de niveau de formation complémentaire et d'orientation de celle-ci, et de participation au système universitaire et à la formation continue.

Tableau 3 : Parcours de formation des participants

Participant	Faculté	MSU	Expérience professionnelle	Formations	Participation à une FMC	Autres formations
M1	FMM/La Catho	oui	végétariens et végétaliens	DU de gériatrie AUEC pédiatrie pratique Formation à l'Education Thérapeutique du Patient (ETP)	FMC mensuelle	-
M2	Lille 2	oui	végétariens	-	FMC mensuelle	-
M3	Lille 2	non	végétariens et végétaliens	DU de gériatrie AUEC pédiatrie pratique DU de médecin coordonnateur en EHPAD	FMC hebdomadaire	-
M4	Lille 2	non	végétariens	-	-	-

<b>M5</b>	Nantes	non	végétariens et végétaliens	-	FMC mensuelle	-
<b>M6</b>	Lille 2	oui	aucun	-	FMC bimensuelle	-
<b>M7</b>	FMM/La Catho	oui	végétariens	-	FMC hebdomadaire	-
<b>M8</b>	FMM/La Catho	non	végétariens	-	FMC bimensuelle	-
<b>M9</b>	Lille 2	non	végétariens	-	-	-
<b>M10</b>	Amiens	oui	végétariens	DU gériatrie gérontologie, DU d'homéopathie, AUEC pédiatrie pratique DIU Formation complémentaire en gynécologie obstétrique pour le médecin généraliste	FMC mensuelle	Société de Perfectionnement en Homéopathie du Nord (SPHN) : réunion trimestrielle Congrès du CNGE (régulier)
<b>M11</b>	FMM/La Catho	non	aucun	DIU Formation complémentaire en gynécologie obstétrique pour le médecin généraliste AUEC d'orthogénie	-	-
<b>M12</b>	FMM/La Catho	oui	végétariens	-	FMC mensuelle	Groupe de pairs mensuel
<b>M13</b>	Lille 2	non	végétariens et végétaliens	DIU Formation complémentaire en gynécologie obstétrique pour le médecin généraliste AUEC d'orthogénie (projet)	-	
<b>M14</b>	FMM/La Catho	non	végétariens et végétaliens	AUEC pédiatrie	FMC occasionnelle	
<b>M15</b>	Lille 2	non	végétariens	-	-	
<b>M16</b>	Lille 2	oui	végétariens	DU de soins palliatifs DU de gériatrie Formations diverses en gynécologie	Organisatrice de FMC FMC mensuelle	Congrès de Nutrition et d'Endocrinologie (régulier)
<b>M17</b>	FMM/La Catho	oui	végétariens et végétaliens	DIU Nutrition Micronutrition Formation de médecine esthétique pendant 1 an non poursuivie	FMC hebdomadaire	Formations diverses hebdomadaires
<b>M18</b>	Lille 2	non	végétariens	DU lactation humaine et allaitement maternel AUEC de pédiatrie pratique Formation à la dermatoscopie	FMC occasionnelle	-

<b>M19</b>	Lille 2	non	végétariens et végétaliens	DU Acupuncture DU Homéopathie DIU Mésothérapie DIU Nutrition- Micronutrition (Dijon) DIU Médecine anti-âge DIU Médecine des Transports terrestres DIU Longévité-Vieillesse	FMC médecine conventionnelle en e-learning Tous les 2 à 3 ans	Formations de nutrition occasionnelles
------------	---------	-----	----------------------------	--	--	--

## **B. Le médecin et l'alimentation**

Les représentations des médecins sur le végétarisme et le végétalisme sont à remettre dans le contexte plus global de leurs représentations sur l'alimentation. Les médecins ont été interrogés sur leur alimentation et leur relation à la viande par 3 questions principales :

*« Avez-vous un régime alimentaire particulier ? »*

et

*« Quelle est votre relation à la viande ? »*

ou

*« Aimez-vous la viande ? »*

### **1. Les pratiques alimentaires des médecins interrogés**

#### **1.1. Le médecin et la viande**

La plupart des médecins (14 sur 19) déclarent aimer la viande, certains en associant la consommation de viande aux concepts de tradition ou de ruralité, voire de norme sociale. C'est le cas plutôt chez les médecins de plus de 45 ans :

M1 : Une relation normale. Quand il y a de la viande je me régale.

M12 : Ma relation à la viande c'est une relation ancienne, c'est une relation rurale. Moi je viens de la campagne.

Seuls 2 médecins déclarent ne pas aimer la viande ou peu. L'absence de goût pour la viande facilite la réduction de la consommation de viande :

M14 : J'aime bien la viande mais je m'en fiche un peu. Si je peux faire des efforts facilement... en tout cas ce n'est pas compliqué. Ce n'est pas une privation.

M8 : Non je déteste (*rires*) je n'aime pas la viande. Surtout la viande rouge, j'en fais une aversion totale.

## 1.2. Les pratiques alimentaires

Lorsqu'ils sont interrogés sur leurs pratiques alimentaires, les médecins expriment tous manger de la viande.

### ➤ L'omnivorisme

Chez 11 d'entre eux, la consommation de viande est intégrée dans un régime **omnivore** consistant généralement à « manger de tout » :

M10 : Je mange de la viande. Je mange de tout.

Souvent le régime omnivore n'est pas considéré comme un régime en soi, ce qui peut refléter une norme plus ou moins consciente :

M13 : Je mange de tout. Ce n'est pas un régime en soi mais omnivore

M6 : Personnellement non. Je mange traditionnel, on va dire, comme tout le monde.

Certains médecins déclarent en outre manger équilibré ou être dans une démarche d'équilibrage alimentaire :

M14 : Même si j'aime bien une fois de temps en temps me faire plaisir mais au quotidien j'essaye de manger équilibré.

Les motivations relevées sont la santé, l'activité physique, la réduction pondérale :

M1 : J'ai peut-être tendance comme j'ai du cholestérol à faire plus attention qu'avant.

M2 : Je mange équilibré quoi. Voilà. Comme je fais de la course à pied, en ce moment je fais plus attention à ce que je mange.

M9 : Parce que je suis assez costaud, j'ai déjà essayé un régime protéiné, ça marche très bien, sauf que je ne tiens pas le coup. [...] Dans mon alimentation je vais dans toutes les directions.

➤ L'alimentation « décarnée » ou le flexitarisme

Sur les 19 médecins interrogés 15 déclaraient avoir réduit leur consommation de viande ces dernières années. Parmi eux, 6, essentiellement des jeunes, se déclarent **flexitariens** :

M9 : Ça n'est pas strict. Je ne suis pas végétarienne. Je suis plutôt... comment on dit déjà... [...] oui, flexitarien, c'est ça !  
M5 : Mon régime alimentaire je le jugerais comme flexitarien on va dire. Un peu de tout en essayant de ne pas trop consommer de viande dans l'idéal.

L'étiquette de « flexitarien » est parfois vue comme une **mode** :

M7 : Flexitarien on va dire. C'est à la mode. Je mange de moins en moins de viande

Certains médecins (3 sur 19) expriment des **difficultés à réduire la viande** dans leur alimentation, essentiellement pour des raisons de goût pour la viande :

M15 : Je voudrais être plus flexitarienne que je le suis. Mais c'est pas facile

Chez ces médecins le goût pour la viande peut être associé à un sentiment négatif de **culpabilité** :

M15 : Moi j'aime la viande, malheureusement (*rires*)

Les motivations pour réduire la viande sont multiples :

La plus citée est la **santé** (10 médecins sur 19), la consommation excessive de viande étant pour plusieurs médecins associée à un risque de maladies cardiovasculaires. Pour certains cela concerne surtout la viande rouge. Une alimentation décarnée est ainsi intégrée à l'équilibre alimentaire global :

M1 : J'ai peut-être tendance comme j'ai du cholestérol à faire plus attention qu'avant.  
M9 : Plus la viande est crue et moins elle est bonne pour la santé donc c'est tout j'essaye de faire attention avec ça.



La santé est en revanche rarement citée comme seule motivation (2 médecins). La santé ne semble ainsi pas jugée une raison suffisante pour réduire sa consommation de viande.

Les autres motivations citées sont d'abord l'**écologie** (7 médecins) :

- M6 : La viande c'est un petit peu dans le collimateur par rapport au fameux climat et les gaz à effet de serre, du fait des bovins.
- M7 : La viande ça fait beaucoup de carbone.
- M13 : C'est quand même pas très écologique.
- M15 : J'ai quand même un côté un peu écologique avec mon mari. On fait attention pour certaines choses. On va diminuer la viande.

Ensuite le **bien-être animal** (4 médecins) ; le changement alimentaire passe par un dégoût de la viande, dont l'image est associée à la souffrance animale :

- M17 : Par rapport à la maltraitance animalière et le fait qu'on en a pas forcément besoin en termes d'apport énergétique
- M18 : Le goût m'écœure mais je pense que le fait de savoir, de m'être un peu plus intéressée à l'impact sur les animaux ça a eu un effet sur le fait que j'aime moins.

Une simple **perte de goût pour la viande** liée à l'âge ou un manque de motivation pour cuisiner (4 médecins) :

- M13 : Je ne cuisine déjà pas beaucoup mais de fait je n'en achète pas beaucoup et je consomme plutôt de la viande à l'extérieur.
- M16 : On mange moins de viande en vieillissant oui c'est sûr. [...] Par appétence tout simplement. Moins de goût pour la viande.

Le **prix élevé de la viande** a été cité comme motivation (3 médecins) mais toujours en association avec une autre motivation. Le prix de la viande peut être une raison plus significative chez les étudiants dont le budget est généralement plus limité que pour les praticiens en exercice :

- M1 : d'abord parce que ça coûte cher
- M8 : Puis après [pendant les] études supérieures ça coûte cher en fait

L'envie de découvrir des choses nouvelles, la **curiosité**, peut-être une motivation associée. L'alimentation végétarienne est à la fois éloignée de la gastronomie carnée occidentale et également nourrie de spécialités culinaires du monde entier :

M18 : Mais aussi parce que ça change, que la viande devient chère et qu'on ne sait plus quoi faire à manger parce qu'on mange toujours la même chose. [...] De tester autre chose.

Le goût pour la viande n'empêche pas de tenter d'en réduire la consommation. Parmi les médecins ayant réduit leur consommation de viande, notamment pour raisons écologiques ou éthiques, certains (4 d'entre eux) conservent une consommation minimale mais en privilégiant la **qualité** et le **plaisir**. C'est un compromis ou un moindre mal :

M5 : Oui j'aime consommer de la viande quand j'en consomme, mais tout dépend de la qualité. Je privilégie avant tout la qualité

M7 : J'en mange une fois de temps en temps. Allez une fois par mois peut-être. Mais uniquement de la bonne viande au restaurant et pour me faire plaisir.

M17 : Parce que je pense que ça fait un plaisir dans la vie et que je n'en abuse pas, qu'il y a d'autres choses que je fais, et ça, ça [n'a pas beaucoup d'impact].

#### ➤ Le végétarisme

Le végétarisme est une option envisageable pour certains, mais la transition est entravée par de nombreux facteurs :

M3 : Je ne suis pas contre. Peut-être, peut-être... ça arrivera peut-être un jour, peut-être. Tout le monde me dit que je vais finir par y arriver (*rires*)

M8 : Je pense que pour des raisons de santé, qui pourraient m'arriver, je pourrais peut-être changer mon fusil d'épaule. [...] Mais je regretterais des choses quand même (*rires*)

M13 : Ça ne me paraît pas aberrant d'être végétarien du tout. [...] Je ne le fais pas parce qu'au niveau du goût et de mon éducation j'ai toujours mangé de la viande et des protéines animales, du poisson etc.

La plupart des médecins n'envisagent pas du tout l'adoption du végétarisme, encore moins du végétalisme :

M7 : Non j'aime trop le magret de canard (*rires*)

M11 : Non. Je pense que je ne serai jamais végétarienne. Je vais continuer dans mon habitude alimentaire classique (*rires*)

M15 : Si j'avais la force je le ferais. Mais je pense que ça n'arrivera pas (*rires*)

M18 : Je trouve que c'est un peu compliqué à faire. [...] Par la société on n'a pas été inculqué à manger comme ça. Si je devais faire à manger végétarien je ne saurais pas quoi faire.

Les entraves retenues sont le **goût pour la viande**, l'influence de l'**éducation**, la **difficulté à changer** des habitudes alimentaires, des **facteurs économiques** ou **culturels**.

La santé n'est jamais citée mais il est à noter que la question « envisagez-vous de devenir végétarien ? » n'a été posée qu'aux médecins ayant rapporté une vision favorable de l'alimentation végétarienne, ce qui peut exclure d'emblée ceux considérant le végétarisme comme néfaste pour la santé.

Le fait d'adopter une alimentation végétarienne demeure un choix de vie, impliquant le libre arbitre du médecin :

M11 : Chacun a son choix de vie mais moi je ne le ferais pas.

Rares sont les médecins n'ayant pas réduit leur consommation de viande (2 médecins)

## 2. L'éducation et le milieu socioculturel

L'**éducation** donnée par la famille ainsi que le milieu socio-culturel d'origine a une influence sur les pratiques alimentaires et la propension à s'ouvrir au végétarisme. Ils concernent plusieurs aspects : les **habitudes alimentaires** mais aussi l'**ouverture d'esprit**.

M11 : J'ai été apprise à manger de la viande à tous les repas, midi et soir. C'est rare que je ne mange pas de viande le midi ou le soir.

M13 : J'ai une partie de ma famille qui est dans l'agriculture donc ça sensibilise beaucoup aux produits, aux céréales, etc.

M15 : Je suis plutôt ouverte d'esprit de par la façon dont mes parents m'ont élevé.

Les changements peuvent apparaître plus tardivement, à l'adolescence. La transmission des représentations sur l'alimentation peut se faire par **imprégnation passive** ou **entraînement par les aînés**, plutôt que par transmission active (éducation). La **consommation de produits locaux** est aussi associée dans les représentations à une alimentation « décarnée » :

M5 : C'est aussi dû à mes parents. [...] en fait après 15 ans c'est une période où un frère de mon père a fait un triple pontage, et a eu aussi un lymphome. Et c'est là où il s'est posé des questions là-dessus. Il a commencé à consommer bio. Il a commencé à faire un peu plus attention à tout ça et du coup on a été un peu embarqué dans la famille dans tout ça. Mais ils ont toujours été plus globalement à consommer local dans tous les cas parce que je suis d'une famille où on avait un potager, on avait des poules. [...] Par éducation. Enfin, par imprégnation.

La **vie étudiante** est également une opportunité pour les jeunes médecins d'être sensibilisés aux modes d'alimentation alternatifs, et notamment à la consommation de produits d'origine végétale. L'**alimentation biologique** semble être une porte d'entrée dans le végétarisme. La sensibilisation peut également se faire par le biais des associations étudiantes ou politiques :

M3 : Quand j'étais étudiant j'ai travaillé dans un magasin bio. [...] Ça m'a ouvert l'esprit par rapport à tout ça. Effectivement je mettais en rayon, je regardais les bouquins, voilà c'est comme ça que j'ai commencé, que j'ai été sensibilisé.

M13 : Il y a le « manger local », il y a les AMAP quand on était étudiant – ça, ça nous a quand même sensibilisé à manger plus varié – et il y a le parti écologique.

L'**influence de l'entourage**, même passive, peut constituer une contrainte soit favorisant soit entravant la réduction de la consommation de viande. Cela rend la consommation de viande potentiellement très labile en cas de changement de contexte de vie (vie de couple ou célibat, vie étudiante, collocation) :

M17 : Je pense qu'avant quand j'étais chez mes parents on mangeait de la viande tout le temps. Mais depuis que je décide ce que je mange et selon mes propres avis personnels on en mange beaucoup moins.

M18 : Il y a des périodes où je mangeais un peu plus végétarien parce que ma sœur qui est végétarienne a vécu chez moi quelques mois. Ça m'a sensibilisée. [...] Quand elle était chez moi c'était pratique pour les courses. Ou si je faisais de la viande elle me disait « il ne faut pas manger de la viande » (*rires*). [...] Je suis revenue à [ma consommation d'] avant, puisque mon copain mange pas mal de viande ; ou en tout cas plus facilement. C'est pareil : je me suis un peu calquée sur l'autre (*rires*)

Certains **milieux sociaux et sous-cultures** sont particulièrement associés à des représentations différentes sur la viande, la condition animale et l'écologie. C'est le cas de la chasse, qui représente une sous-culture. La transmission est possible même en l'absence de pratique personnelle de la chasse :

M17 : Mes parents sont chasseurs, tous les deux. [...] J'ai toujours mangé de la viande. On m'a toujours dit « il faut un repas équilibré, il faut de tout, donc il faut de la viande ». Et puis dans ma famille ou ma belle-famille quand on est invités, les repas sont toujours de grands repas avec de la viande et tout ça. [...] Moi je ne chasse pas (*rires*)

M12 : Je suis chasseur, je mange du gibier, je mange du faisan, de la perdrix, du lièvre, entre autres, donc la viande fait partie de ma vie habituelle

M9 : C'est culturel, effectivement ce côté chasseur. Quand j'étais petit, je me souviens des repas de chasseurs. [...] Tout ça pour dire que c'est difficile d'arrêter.

Néanmoins l'imprégnation des représentations familiales est limitée et pas nécessairement définitive :

M7 : Je suis pas trop d'accord avec les chasseurs. Pourtant j'ai beaucoup de chasseurs dans la famille...

Certaines **influences culturelles** peuvent ouvrir à des alternatives végétales à la viande, les rendant plus visibles et plus accessibles. Pour autant ces alternatives ne deviennent pas forcément abordables pour tout le monde :

- M9 : J'ai essayé d'autres types de protéines. J'ai tout testé. Il y a des asiatiques dans la famille donc le soja etc.
- M18 : J'avais fait une retraite de yoga et il y avait aussi des plats [...] végétaliens. [...] même si c'était bon, à la fin j'étais contente de rentrer chez moi pour manger normalement.

Des croyances selon lesquelles la viande est « bonne pour la santé » peuvent être transmises par les anciennes générations. Elles offrent une image positive de la viande et peuvent constituer une forme de récompense pour la consommation de viande.

Ce **conditionnement familial** est un obstacle à la réduction de la consommation de viande. L'amplitude des changements induits par la sensibilisation semble ainsi être bornée par des représentations et des habitudes ancrées dès l'enfance :

- M9 : Ma grand-mère achetait du steak de cheval. Elle disait « mangez, c'est plein de vitamines, les enfants ». Quand tu es petit et que tu entends ça, tu te dis « la viande de cheval, c'est moins gras, etc. ». [...] Après tu évolues, tu te fais ta propre opinion mais... [...] Le conditionnement familial est essentiel dans notre mode d'alimentation.

### 3. Les expériences personnelles

Sur les 20 médecins, 8 déclarent avoir des végétariens dans leur entourage. Il peut s'agir de parents proches ou éloignés (4 médecins) ou de relations amicales (4 médecins).

Ceci constitue une forme d'ouverture qui peut « normaliser » le végétarien aux yeux du médecin. C'est également une opportunité de découvrir la cuisine végétarienne ou végétalienne. Cela reste néanmoins conditionné par la relation entretenue : une relation difficile peut générer des représentations négatives qui se répercutent sur les représentations du médecin sur le patient. Ces expériences peuvent apparaître comme des confirmations de certains stéréotypes et les renforcer :

M12 : J'ai deux nièces qui le sont. Elles sont plutôt végétariennes que végétaliennes. [...] On s'entend très bien. [...] Il y en a une qui est même ma filleule. Je m'entends très bien avec elle et on l'a vue il y a 15 jours. On est allés manger chez elle et on a mangé beaucoup de légumes (*rires*). C'était très bien.

M8 : Pour en connaître un peu dans mon entourage j'ai un peu cette impression jusqu'au-boutiste. [...] Une végétalienne. On ne se parle plus mais oui. Il y en avait une. C'était la famille de mon conjoint. [...] Elle était un peu jusqu'au-boutiste...

M14 : Je repense à une personne qui nous jugeait parce qu'on mangeait de la viande. C'était à une soirée et il a fallu faire quelque chose d'express pour elle alors qu'il y avait plein de choses à manger.

Il peut aussi s'agir de relations amicales. La **collocation** semble très propice à l'adoption de nouvelles habitudes alimentaires devant la nécessité de s'adapter à l'autre pour des raisons pratiques, pour le découvrir ou pour lui plaire. On note que la collocation est particulièrement le fait des étudiants :

M11 : La fille d'une amie de mes parents très proche est végétarienne par exemple. Elle fait médecine actuellement, elle vient de passer l'ECN. Elle a toujours mangé de la viande et puis elle a connu un garçon, un copain qui ne mangeait pas de viande car il était végétarien et du jour au lendemain elle est devenue végétarienne.

M18 : Il y a des périodes où je mangeais un peu plus végétarien parce que ma sœur qui est végétarienne a vécu chez moi quelques mois. Ça m'a sensibilisée.

Les nouvelles habitudes alimentaires peuvent ainsi se transmettre à la famille par effet « boule de neige » :

M11 : Du jour au lendemain elle est devenue végétarienne. [...] Ses parents dont son père qui est chasseur, fervent carnivore etc. maintenant doivent faire des plats végétariens quand elle revient chez eux.

La rencontre avec le végétarien ou le végétalien quel qu'en soit le cadre challenge les convictions et les habitudes alimentaires du médecin. Elle le confronte à lui-même et l'invite à se questionner et à voir le monde autrement :

M6 : D'origine mes parents, mes grands-parents etc. il n'y a personne qui était dans ce truc-là. Dans ma vie perso j'ai pas d'expérience, du tout. Dans ma vie professionnelle, quasiment pas. Donc qu'est-ce que j'en pense ? J'en pense pas grand-chose. Je me suis jamais posé la question finalement. Philosophiquement, on peut se dire que les animaux, oui... mais non, je ne me suis jamais posé la question.

Cet effet « boule de neige » peut avoir lieu également par les relations amicales. Le milieu étudiant présente un phénomène de « brassage » des groupes sociaux : rassemblés par l'intermédiaire du système universitaires (soirées d'intégration, associations étudiantes) ou de connaissances communes à l'occasion d'événements sociaux (sorties, soirées) des individus très différents peuvent se côtoyer et interagir :

M14 : Ce n'est pas dans mon entourage, mais j'ai rencontré une fois une fille qui était végétarienne, l'amie d'un ami

#### **4. L'alimentation idéale selon les médecins interrogés**

Les médecins interrogés ont eu l'occasion de définir le régime idéal selon leur propre jugement et perception. Ils le faisaient généralement spontanément lorsqu'on abordait leurs habitudes alimentaires et l'évolution de celles-ci. Celui-ci était fréquemment mis en relation avec une vision plus globale de l'alimentation, ce qui montre une certaine congruence entre les représentations individuelles sur l'alimentation et les pratiques alimentaires.

##### **4.1.Omnivore**

Pour 6 médecins, l'alimentation idéale est omnivore. Cette vision repose sur 3 représentations majeures, plus ou moins associées entre elles : la plus citée (7 médecins) fait de l'omnivorisme une **norme sociale**, une forme de normalité par rapport à une majorité de personnes qui consomme de la viande. Elle peut aussi être associée à une idée de normalité par rapport à la place de l'être humain dans le monde et dans la nature en particulier :



M6 : Je vis comme 90% des gens, j'en sais rien du pourcentage des gens qui sont là-dedans mais je pense que je suis dans la normalité, considérée comme telle en tout cas.

M11 : Oui ! de normal. Il en faut midi et soir, à chaque repas

La deuxième représentation (5 médecins) est celle d'un omnivorisme vu comme plus **naturel**, plus physiologique que l'alimentation basée sur les végétaux. La consommation de viande est vu comme une nécessité biologique, un phénomène naturel :

M10 : Je pense qu'il faut manger de tout [...] Ça correspond plus à la physiologie.

M6 : L'Homme, avec un grand H, il est omnivore, a priori. Omnivore ça veut dire qu'il est aussi fait pour manger de tout, y compris la viande. Donc je pense que de nature, ou d'essence, si on peut dire, on peut ou on doit manger de la viande.

La troisième représentation (1 médecin) est celle d'un omnivorisme éthique. Il est associé à la **simplicité**, à la **reconnaissance** et au fait de se sentir privilégié :

M10 : Je trouve qu'on a de la chance d'avoir de l'abondance alimentaire. [...] Ayant la chance d'avoir à manger, le respect que j'ai vis-à-vis de la nourriture c'est de ne pas me faire des nœuds au cerveau.

Les représentations sont influencées par l'**éducation**, notamment pour les anciens :

M4 : Moi c'est ce que j'ai appris quand j'étais gamin à l'école, qu'il devait manger des fruits, des légumes mais aussi de la viande, des produits d'origine animale.

On remarquera que les médecins considérant l'omnivorisme comme la norme étaient tous âgés de 60 ans ou plus au moment de l'étude, à l'exception de M11 dont la position est expliquée selon ses propres dires par le fait qu'elle est issue d'une famille de chasseurs.

Chez beaucoup de ces médecins (5 d'entre eux) il y a une insistance sur l'idée de **modération**. Manger de la viande est considéré comme normal, mais c'est l'excès qui est perçu comme une anomalie :

M1 : En fait moi ce qui me gêne c'est l'excès. [...] Mon leitmotiv c'est dire aux gens « mangez de tout en quantité modérée. Ne vous privez de rien ».

M4 : Ce n'est pas le fait de manger la viande qui est dangereux, c'est le fait de manger la viande en excès

Un médecin a mentionné le régime méditerranéen, qu'il associe à des concepts traditionnels de la gastronomie française et une image de « bon vivant ». La consommation de viande renvoie ainsi à des notions de **tradition**, et constitue un **marqueur identitaire** pour les anciennes générations :

M1 : C'est quand même le régime méditerranéen qui est idéal quand même. Ils ont des bonnes statistiques les gens qui ont un régime méditerranéen. Si je ne m'abuse ils mangent du poisson et de la viande grillée non ? Et du vin rouge (*rires*).

#### 4.2. Liberté de manger

Au contraire les nouvelles générations de médecins semblent challenger le regard sur l'alimentation de la médecine de jadis. M13 érige en norme les spécificités individuelles :

M13 : Je pense que ce sont aussi des directives qu'on a eu dans le passé d'une alimentation variée mais on est tous différents donc on ne peut pas manger la même chose car on a pas les mêmes besoins.

Deux médecins (M12, M4) pour leur part, bien qu'attachés à la liberté individuelle expriment la **crainte** de voir leur mode d'alimentation omnivore menacé par les modes d'alimentation plus restrictifs, parfois avec émotion :

M4 : Ce que j'aurais du mal à accepter c'est qu'on vienne me chercher sur le végétalisme en disant « il faut que vous soyez végétalien » « il faut que ceci, il faut que cela ». Chacun fait ce qu'il veut.

#### 4.3. Réduire la viande

La plupart des médecins, même quelques-uns considérant l'omnivorisme comme la norme reconnaissent la nécessité de réduire notre consommation de viande. Cette position est justifiée par le fait que la viande a perdu cette image d'aliment essentiel, nécessaire à la bonne santé, notamment chez les jeunes. Elle est devenue **superflue** :

M7 : C'est pas indispensable pour la santé.

M13 : Je pense qu'on peut trouver les protéines dans plein d'autres aliments.

M17 : On en a pas forcément besoin en termes d'apport énergétique. Je pense que les légumineuses sont meilleures pour la santé.

Les principaux moteurs sont les considérations **écologiques** et la **santé**. On remarquera que même les médecins des anciennes générations expriment une compréhension au moins partielle des enjeux liés à l'environnement ou au réchauffement climatique :

M1 : Ça sert à rien d'aller élever des quantités de vaches et de troupeaux [...] pour aller se gaver de viande et commencer à faire des maladies cardiovasculaires.

M13 : Pour la santé de nos patients et de nous-mêmes, réduire la part des protéines animales dans notre alimentation ça ne peut qu'être bénéfique, je pense.

M2 : On sait que ça pollue beaucoup d'avoir plein de vaches partout donc c'est pas une mauvaise idée de manger moins de viande

Le végétarisme est même perçu comme un **idéal** par certains médecins, essentiellement des jeunes de moins de 35 ans :

M18 : L'idéal serait d'être végétarien (*rectifie*) enfin que tout le monde le soit.

Les jeunes médecins sensibilisés à l'écologie sont parfois particulièrement bien informés sur les tenants et aboutissants sociétaux et techniques. Ils prennent une posture militante, sachante voire prosélyte.

Dans leurs représentations, la réduction de la consommation de viande, et le végétarisme en particulier, sont vus comme un enjeu global, une réaction logique et raisonnable à une menace tangible sur l'avenir de l'humanité. C'est une **nécessité** :

M5 : Le végétarisme permettrait d'utiliser directement les protéines végétales pour nous et ne pas passer par le circuit protéines végétales qui nourrit l'animal [...]. Ça a un impact beaucoup plus important que seulement la santé.

M13 : Au vu des 9 milliards d'humains sur la planète, si on consomme tous en animalier ça va être compliqué. Il faut voir sur l'avenir aussi.

Ou encore à une **évolution naturelle de la société** humaine dans l'Histoire :

M5 : Je pense que le végétarisme arrive aussi dans ce changement de société qui est actuel et le changement climatique. C'est plus grand que nous, à la limite.

L'alimentation sans viande est perçue comme prenant de plus en plus de place dans la société (M9, M5, M12), ce qui est généralement regardé positivement, comme une augmentation des alternatives alimentaires disponibles ou un facteur facilitant pour végétaliser son alimentation :

M9 : Je peux comprendre que le végétarisme prenne de plus en plus de place. Je le vois quand on est au restaurant, parce qu'ils font des menus végétariens. Ça m'est même déjà arrivé d'en prendre. Je pense que ça serait bien que ça se développe un peu plus.

M5 : Il commence à y avoir des repas sans viande dans beaucoup de restaurants maintenant avec même des petits logos, des certifications donc c'est plutôt pas mal, donc on peut commencer à ne pas manger de la viande

Néanmoins, il existe plusieurs freins à l'adoption du végétarisme par une frange plus importante de la société française. Les médecins de moins de 50 ans sont particulièrement conscients de l'existence d'un **écart générationnel** en termes de représentations et de pratiques alimentaires (M13, M16, M5, M9) :

M16 : Je fais partie de la génération où on disait qu'il fallait manger de la viande pour être en bonne santé. C'est un peu moins vrai maintenant.

M5 : Majoritairement c'est une question de génération. Il y a certainement des jeunes qui mangent beaucoup de viande aussi mais [...] il y a un côté générationnel. Chez les patients jeunes il y a ce côté-là. C'est pas une question de mode, ça évolue et c'est une question de génération.

Les jeunes médecins sont conscients d'une **évolution des conventions sociales**. Celle-ci peut découler d'un glissement des valeurs de la société française d'une pensée collective à une pensée plus individualiste qui prône le « vivre-ensemble » et l'adaptation sociétale aux différences de l'autre :

M5 : Il y a encore des différences de générations aussi. Il y a une moins bonne tolérance au fait de refuser etc.

On retrouve une idée que les anciennes générations ont été **conditionnées** à manger de la

viande, ce qui les rend plus réticentes vis-à-vis de l'alimentation végétarienne, alors que les nouvelles générations n'ont **pas été apprises** à manger autrement :

M13 : Parce que par la société on a pas été inculqué à manger comme ça. Si je devais faire à manger végétarien je ne saurais pas quoi faire.

Les autres freins au végétarisme à l'échelle sociétale sont **structurels** et **économiques**. On peut y associer une notion d'urgence voire d'impuissance ou de fatalisme devant un combat sur lequel le Français moyen n'a que peu de prises :

M5 : Pour changer un système pareil il faut changer notre économie. Et notre économie pour la changer c'est un peu compliqué. [...] Après est-ce qu'on a le temps ? C'est une grande question. On fera avec de toute façon certainement.

➤ Les changements d'attitude

Beaucoup de médecins reconnaissent avoir vu leur image de la viande et de l'alimentation végétarienne évoluer depuis quelques années.

Les médecins évoquent différents facteurs ayant fait évoluer positivement leurs représentations sur l'alimentation végétarienne :

La **sensibilisation aux enjeux sociétaux** que représentent l'écologie et la lutte contre la souffrance animale sont le principal facteur. Sur les 19 médecins, 8 d'entre eux évoquent clairement un positionnement pro-écologique et 5 admettent être conscients des enjeux concernant le bien-être animal.

La sensibilisation est initialement passive mais la prise de conscience qui en résulte peut déclencher chez le médecin une **démarche de recherche** active d'information. Cela passe par le biais d'un phénomène de questionnement par le médecin de ses croyances. La démarche débouche sur un remodelage des représentations du médecin et conséquemment sur des changements de comportements :

M15 : Ma démarche écologique depuis 5-6 ans m'a fait ouvrir les yeux sur les choses. C'est vrai qu'avant j'aurais peut-être été plus réfractaire aux végétariens, etc. en disant « ils nous embêtent » etc. Là c'est sûr que pour moi-même et pour ma propre vie, je regarde des choses, je fais des recherches qui m'ont fait comprendre

qu'en effet limiter la consommation de viande ça n'était pas fou, que ça pouvait être bon aussi bien pour notre santé que pour tout le reste. Je pense que oui, ça m'a fait changer.

Les **médias** constituent un moyen majeur de sensibilisation pour les médecins et la population générale. Les jeunes, et en particulier les étudiants, sont un autre maillon de la chaîne de sensibilisation. Les échanges avec ses enfants en études supérieures peuvent être pour les médecins un mode d'évolution des croyances et des représentations. Ils constituent un mode de transmission ascendant :

M7 : Réflexion personnelle. Oui peut-être pas mal les médias. [...] un de mes enfants m'en a parlé. Il était étudiant en école d'ingénieur et il avait écouté une conférence donc du coup j'ai écouté aussi.

Dans le cas de la maltraitance animale, la diffusion par les médias de la réalité des conditions de vie des animaux dans les élevages industriels ajoute une notion de violence et agresse les consciences, suscite l'émotion. La **part émotionnelle** est possiblement plus présente dans les représentations induites et explique des changements de comportements semi-actifs, voire passifs, par dégoût ou rejet :

M13 : C'est vrai que quand on regarde des reportages choc, ça nous dégoute un peu, ça nous remet en question.

M8 : Le goût m'écœure mais je pense que le fait de savoir, de m'être un peu plus intéressée à l'impact sur les animaux ça a eu un effet sur le fait que j'aime moins.

La **maturité** (M1, M8, M17) est évoquée comme facteur favorisant une prise de conscience et une remise en question :

M8 : C'était avant la naissance de [mon fils]. Alors pourquoi ? Je ne sais pas. On est un peu plus mûr, un peu plus mature, on se dit que ça serait bien de faire attention.

M17 : Depuis que je décide ce que je mange et selon mes propres avis personnels on en mange beaucoup moins.

La **curiosité** peut aussi bien favoriser le goût pour la viande que d'ouvrir les yeux du sujet sur de nouvelles perspectives alimentaires :

M9 : Quand on est jeune on a tendance à manger un petit peu les mêmes choses et puis ensuite on grandit, on murit et puis on va dans des restaurants et on goûte des trucs qu'on a pas forcément l'habitude de manger. On apprécie un peu plus de choses. [...] L'appétit et la viande viennent en mangeant.

D'autres médecins (M2, M3, M16) attribuent leur changement d'attitude à un ternissement de l'image de la viande dans la société. Cette fois il semble plutôt que c'est l'évolution des connaissances scientifiques et médicales qui ont été déterminantes. C'est le **savoir** qui a donné une vision plus juste de la viande. Ce savoir était déjà présent avant, mais il nécessitait de se former. Les changements de savoir peuvent donc induire des changements de représentations à l'échelle individuelle et sociétale :

M2 : Avant c'était plutôt une image... presque de bon vivant de manger de la viande. Maintenant il y a une image un peu négative par rapport au risque pour la santé.

M3 : Je savais que c'était pas très, très bon pour la santé. Effectivement ça a été confirmé après. Confirmé mais on en parlait déjà.

M16 : Je pense que c'est à la fois professionnel et personnel. Mais quand on était petits, nous mangions de la viande et il fallait qu'on en mange. Par la suite on se forme et on sait.

Plus globalement l'évolution de la société et l'influence des médias a conduit à une popularisation de l'alimentation végétarienne. Le végétarisme est en quelque sorte **normalisé**. Tout comme l'alimentation carnée était une norme pour les générations précédentes, l'alimentation végétalisée devient une norme pour la société actuelle :

M2 : Je pense que c'est pas que médical, c'est aussi un peu culturel... voilà. C'est dans l'air du temps quoi ! [...] J'ai déjà eu peut-être un a priori plus négatif. [...] Plus maintenant. Maintenant le végétarien c'est comme n'importe quel patient. [...] Maintenant je suis plus ouvert au fait d'être végétarien.

Pour 3 médecins (M8, M1, M12) l'information sur le sujet est beaucoup plus **accessible** par un **effet de mode**. Le végétarisme apparaît comme une réalité plus tangible et proche pour de nombreux médecins :

M8 : Avant effectivement on aurait pu croire que c'étaient des gens qui vivaient en Ardèche (*rires*) mais je pense que ça se démocratise. Il y a eu un effet de mode

aussi, donc forcément tu t'y intéresses un peu plus.

M12 : Elle a évolué ces dernières années, oui. Ce sont des sujets qu'on n'évoquait pas il y a une dizaine d'années et qu'on commence à évoquer maintenant.

Cette prise de conscience de l'existence du végétarien dans la société et l'intégration des enjeux écologiques ou éthiques ne signifie pas pour autant un changement des habitudes alimentaires. Comme vu plus tôt, de nombreux freins existent à l'adoption d'une alimentation végétarienne ou végétarienne par les médecins.

## **C. Les représentations des médecins sur le végétarisme**

### **1. Les connaissances des médecins sur l'alimentation végétarienne**

#### **1.1. Les définitions**

##### *1.1.1. Végétarisme*

Lorsqu'on leur a demandé de définir l'alimentation végétarienne, 10 médecins sur 19 l'ont défini comme l'abstention de consommer de la viande et du poisson :

M12 : C'est pas de viande, pas de poisson mais on peut manger des œufs, on peut manger du fromage

M5 : Végétarien pour moi c'est ne pas consommer de produit animal que ce soit poisson ou viande mais pouvoir consommer des œufs, du miel et cetera.

Certaines réponses sont plus discutables, le vocable « viande » pouvant être ambigu. Il est généralement compris comme la chair des mammifères, oiseaux, reptiles mais parfois de certains poissons cartilagineux comme les squales.(91)

M10 : Le végétarien c'est celui qui exclue la consommation de viande.

La place du poisson dans l'alimentation végétarienne est très disputée. Pour certains le pescétarisme est un végétarisme (pesco-végétarisme) :

M13 : Ça tolère tout ce qui est produits animaliers, c'est-à-dire les œufs, le poisson. Ça enlève juste la viande.



M4 : Un végétarien c'est quelqu'un [...] qui va quand même consommer pour certains du poisson, d'autres du lait, d'autres des œufs.

M14 : Pour moi, les végétariens mangent encore du poisson

Certains médecins sont conscients de l'ambiguïté du terme, ce qui peut être une source d'hésitation ou de confusion :

M15 : Tout le monde n'est pas d'accord. Végétarienne ça serait sans viande. Sans poisson mais avec les œufs quand même.

M3 : Végétarien qui ne mange pas de viande. [...] Normalement les végétariens ne mangent pas de viande... poisson ça dépend lesquels, je sais pas trop. Mais ils mangent des laitages

Un seul médecin a mentionné le pescétarisme, qu'il a dissocié du végétarisme :

M5 : Pescétarien c'est consommer seulement le poisson et pas les autres viandes. [...] Pour moi le végétarien ne mange pas de poisson.

Globalement on retrouve d'importants signes d'**hésitation** dans les réponses. Les médecins semblent peu assurés et peu au fait des définitions, et ceux répondant avec franchise n'ont pas toujours les bonnes définitions. Parfois les médecins sont sûrs d'eux puis déchantent au moment de répondre, se rendant compte du caractère vague de leur compréhension :

M7 : J'ai pas de définition. C'est ne pas manger de viande.

M4 : Je sais pas si c'est la bonne définition

M12 : C'est en théorie ne pas manger de viande. Je n'ai pas beaucoup de recul sur l'alimentation végétarienne.

M14 : Pour moi végétarien c'est... ah mais si ça se trouve je n'ai même pas la bonne définition

Enfin pour 3 médecins, le végétarisme est confondu avec le végétalisme, et défini comme l'abstention de tout produit d'origine animale :

M1 : J'ai l'impression qu'un végétarien est quelqu'un qui ne mange pas de produits d'origine animale, c'est-à-dire qu'à la limite il ne va même pas manger d'œufs ni

de produits laitiers.

M2 : Végétarienne... sans protéines animales je dirais...

M6 : Je les mets un peu dans le même sac parce que dans les définitions j'ai un peu regroupé

Ces médecins réalisent leur erreur lorsqu'ensuite on leur demande de définir le végétalisme. Ainsi, ils n'ont su donner la bonne définition qu'après indiçage par l'investigateur ce qui est révélateur d'un manque de clarté des concepts dans leur esprit :

M1 : Oui, le végétarien, maintenant que tu m'as fait ce rappel, c'est quelqu'un qui va quand même... oui je le sais en plus !

### 1.1.2. Végétalisme

Le végétalisme a été correctement défini par 11 médecins, comme l'abstention de consommer des produits d'origine animale :

M11 : Tout ce qui vient de l'animal tu peux pas le manger quoi ! Pas de lait, pas de beurre, etc.

M13 : Le régime végétalien ça enlève les viandes et tout ce qui est œufs et laitages.

M7 : Il ne mange pas de viande et il ne mange pas non plus d'œufs... quelque chose comme ça. Il mange que du végétal peut-être.

On retrouve un peu moins d'hésitation que pour définir le végétarisme, ce qui est imputable à l'ambiguïté de ce terme. En revanche on retrouve encore des confusions, notamment avec le véganisme :

M18 : Rien d'origine animale. Dans ce que tu manges et ce que tu portes aussi.

M6 : Le végétalisme... ça je pense que ça va plus loin que l'alimentation. Je me trompe ou pas, je sais pas.

M8 : Les végétaliens c'est même le cuir, les vêtements en cuir, en laine de mouton etc. En clair, il ne faut pas toucher aux animaux.

Parfois il y a rectification par le médecin lorsqu'il est confronté à sa contradiction :

M18 : *(rectifie)* Non, les végétaliens c'est juste ce que tu manges, rien d'origine animale.  
[...] Je n'avais pas fait le distinguo entre les deux *(rires)*

On voit donc que le végétalisme et le véganisme sont étroitement associés au point d'être confondu. Cela peut être expliqué par l'usage récurrent mais fautif du terme végan pour désigner l'alimentation végétalienne dans les médias et la société en général.

La place des produits laitiers dans le végétalisme a aussi été une cause de difficultés :

M2 : Pour moi c'est sans protéines animales... *(hésitation)* ... tout ce qui est lait aussi je crois non ? Je me trompe peut-être. [...] J'ai un doute par contre sur les produits qui sont issus du lait des animaux. Je ne sais pas s'ils mangent du fromage ou du lait.

Le végétalisme est majoritairement perçu comme plus strict que le végétarisme, mais l'inverse peut exister :

M15 : Là on autorise le poisson ? Moi j'aurais dit l'inverse mais on me dit toujours que c'est le contraire donc je me suis plié.

En tout deux médecins se sont abstenus de répondre, admettant ne pas connaître la réponse correcte. Le manque d'intérêt pour la question est clairement mis en relation avec la méconnaissance du vocable :

M1 : Je pense que le végétalien... en fait je sais plus ce que c'est qu'un végétalien à vrai dire. Je ne m'intéresse tellement pas à la question que...

M10 : J'avoue que je ne saurais pas vous dire la définition.

### 1.1.3. Véganisme

Seuls 8 médecins ont su définir le véganisme correctement, c'est-à-dire au minimum comme une alimentation végétalienne associée à des restrictions non alimentaires ou à un souci de la condition animale. La définition n'était généralement pas demandée si une confusion entre véganisme et végétalisme était repérée antérieurement :

M13 : Pour moi, c'est du régime végétalien mais qui fait aussi attention à la condition des

animaux et à la sauvegarde de la planète, comment c'est produit.

M10 : Le véganisme c'est vraiment un mode de vie [...]. Ils excluent vraiment tout ce qui provient des animaux. Ça ne touche pas que l'alimentation.

Le terme « végan » est encore confondu avec « végétalien », n'étant compris que comme un mode d'alimentation. Sa définition comme mode de vie est peu comprise ou alors les deux termes sont traités comme des synonymes :

M8 : Pas d'œufs, pas de protéines animales... pour moi c'était ça... pas de lait.

M17 : Je ne le savais pas. Je mettais dans la même case végétaliens et végétaliens. Je pensais que les végétaliens étaient forcément végétaliens, parce qu'ils en font quand même un mode de vie.

M9 : Je pense que comme il y a un mot différent ça doit être différent mais pour moi je le rapproche du végétalisme.

Plus rarement le terme « végan » peut être confondu avec « végétarien ». Dans ce cas « végétarien » pourrait être compris au sens large, comme un spectre allant du végétarisme au végétalisme :

M3 : Je pense que c'est un terme un peu raccourci pour dire végétarien.

Les termes de végétarisme, végétalisme et véganisme sont parfois perçus comme des gradations dans un spectre du mode de vie sans produits issus des animaux, le véganisme étant vu comme le « stade » le plus abouti ou le plus strict :

M5 : Et après il y a le stade végan où là c'est carrément de pas utiliser de produits qui ont utilisé l'animal, même s'ils ont utilisé le cuir animal, la traction animale.

Néanmoins la plupart des médecins ne sachant pas définir le véganisme étaient conscients qu'il comprenait une alimentation s'abstenant de tout produit d'origine animale. Dans ces conditions, le traitement du risque de carence en consultation reste donc le même :

M12 : Végan ? Oui, là on est plutôt dans le végétalisme. C'est-à-dire aucun apport d'alimentation d'origine animale.

M2 : Pas vraiment. Pour moi c'est des végétaliens mais...

Comme pour les autres définitions, certains médecins ont besoin d'indiciage pour répondre correctement :

M12 : Ah non, je ne sais pas. [...] Oui, oui c'est ça. On ne peut pas avoir d'objet en cuir parce que c'est d'origine animale. Oui c'est ça le véganisme

Ou alors après une réponse intuitive mais erronée, il est capable de retrouver la définition lui-même en rassemblant ses connaissances et usant de bon sens et du principe d'élimination :

M3 : Je pense que c'est un terme un peu raccourci pour dire végétarien. Végan c'est pas très clair dans mon esprit mais heu... végan c'est qu'il mange pas de viande... est-ce qu'il mange des produits laitiers ou pas, j'en sais rien... qui ne mange pas de produits animaux, effectivement ça doit être ça. Pas de produits animaux et pas non plus de vêtements en cuir.

Parfois le terme est méconnu :

M11 : Non. Je ne sais pas. C'est par rapport aux légumes non ?

Les questions de définitions mettent en évidence le manque de clarté des concepts de végétarisme, végétalisme et véganisme pour beaucoup de médecins. La récurrence de ces termes, leur usage fautif dans les médias et la société, le manque d'intérêt de certains médecins pour la question sont autant de facteurs expliquant ces constatations. Les erreurs et les confusions sont assez bien réparties entre les générations de médecins.

La confusion entre végétarisme et végétalisme et entre végétalisme et véganisme sont néanmoins importantes à signaler car elles préfigurent le potentiel glissement des représentations concernant un groupe sur un autre.

## 1.2. Les carences

Il a été demandé aux médecins interrogés de citer quels étaient les effets sur la santé des modes d'alimentation végétariens et végétaliens. Tous les médecins ont évoqué le risque de carences. Lorsque c'était possible, les carences possibles étaient demandées d'une part pour le végétarisme et d'autre part pour le végétalisme.

### 1.2.1. Végétarisme

Comme relevé précédemment, certains médecins confondent intuitivement végétarisme et végétalisme. En outre, le vocable « végétarisme » peut également être utilisé pour désigner un continuum allant du pescétarisme au végétalisme. Cela transparaît dans les carences citées : des carences attendues pour le végétalisme sont parfois attribuées au végétarisme.

La carence en protéine est citée pour le végétarisme au sens large. On y associe parfois une fonte musculaire.

M11 : Je pense qu'il y a un manque de protéines, un peu moins de muscle, des carences, je pense. Il doit y avoir des carences.

M13 : A part les carences et la perte protéique et musculaire je ne vois pas ce que ça peut donner comme autre pathologie.

La carence en fer est la deuxième plus citée. Elle est décrite comme particulièrement courante et des apports alimentaires importants en fer sont nécessaires pour l'éviter :

M16 : En fer, ou alors il faut vraiment bien supplémenter. [...] C'est la principale à mon avis.

M8 : Fer déjà. Sauf s'il prend de la spiruline.

M14 : On peut avoir des carences en fer. Ça arrive régulièrement.

M3 : Parfois ils mangent bien des légumineuses, ils font bien attention à tout ça mais ils ont quand même des taux de fer qui ne sont pas très, très hauts.

La vitamine B12 est la carence la plus citée. Elle peut être associée à plusieurs autres carences :

M1 : La vitamine B12 essentiellement. Vitamine B12, et albumine peut-être.

M8 : Fer déjà. Sauf s'il prend de la spiruline.

M14 : On peut avoir des carences en fer. Ça arrive régulièrement.

Généralement elle est associée au fer :

M14 : B12 et fer surtout.

M3 : B12 et fer.

M8 : La B12 c'est les œufs, non ? donc s'il ne mange pas d'œufs, enfin un peu dans tout... le fer et la B12

Mais parfois elle n'est pas considérée comme un problème chez le végétarien :

M5 : La vitamine B12 tout le monde en parle mais si on consomme des œufs et des produits laitiers en général il y a quand même un apport.

Bien que les diètes végétariennes ne soient pas classiquement associées à des carences en vitamine B9, les folates sont souvent cités, toujours en association avec la vitamine B12 ou le fer :

M11 : Carences peut-être en B12, en folates, en fer.

M13 : Notamment carence en vitamine B12, vitamine B9 aussi c'est possible. Et peut-être en fer aussi.

M18 : En [vitamine] B12, en folates et je pense des carences en fer aussi.

M2 : Après en quoi précisément à part le fer ? Peut-être en B12, en folates.

Au contraire plusieurs médecins ont disqualifié les folates, en s'appuyant sur des connaissances en diététique :

M14 : En folates un peu moins car les folates on arrive à les trouver dans les légumineuses, dans pas mal de légumes.

M8 : La B9 tu en as dans les légumes verts donc il doit en manger pas mal.

La situation des folates est parfois floue :

M1 : Les folates je sais plus.

Une seule médecin a cité les carences en vitamine D et en zinc. M19 évoque le zinc sans en attribuer formellement une carence au végétarisme :

M15 : Je sais que possiblement il y a des carences, si ce n'est pas très bien fait, sur la vitamine B12, un petit peu sur l'acide folique, et la vitamine D, le zinc.

Parfois les médecins évoquent un risque d'anémie, qui peut évoquer l'anémie ferriprive, mais aussi l'anémie par carence vitaminique. Ces notions de carences peuvent être très floues, surtout pour les médecins peu informés sur le sujet :

M6 : Je pense que ça induit des carences de par les vitamines ou acides aminés qu'on peut pas récupérer, autre[ment] que dans la viande ou le poisson. Voilà en particulier je sais que ça peut donner des histoires d'anémie, enfin ce qui me vient à l'esprit c'est ça. Je ne sais pas trop.

M1 soulève l'hypothèse que tous les micronutriments présents dans la viande ne sont pas encore identifiés par la science :

M1 : Et probablement dans d'autres substances qui ne sont pas forcément identifiées.

Pour quelques médecins, le végétarisme est perçu comme peu pourvoyeur de carence en raison de la consommation de produits animaux qui compenserait l'absence de viande :

M5 : Chez le végétarien, je pense qu'il y a très peu de carences finalement.

M12 : Je pense que le végétarisme ça n'a aucune espèce d'importance mais le végétalisme je ne sais pas.

### 1.2.2. Végétalisme

Pour certains de médecins, il n'y a pas vraiment de différenciation entre végétarisme et végétalisme. Il s'agit d'un continuum. Le végétalisme est compris comme une forme stricte de végétarisme :

M15 : Chez le végétalien... et bien les mêmes. Je ne sais pas ce que ça peut donner en carences. Non je ne sais pas.

M10 : Dans une alimentation végétarienne exclusive on va retrouver des problèmes de carences en vitamines, surtout en vitamine B12.

La vitamine B12 est à raison particulièrement associée au végétalisme :



M5 : C'est plutôt de la vitamine B12 dont on entend beaucoup parler, notamment chez les végétaliens parce que clairement c'est la seule vitamine qu'on peut trouver [uniquement] dans les produits issus des animaux.

M18 : La [vitamine] B12 pour le végétalien plutôt.

La notion d'acides aminés essentiels est citée plusieurs fois, pour le végétarien ou le végétalien, mais seule la méthionine est nommée. Les noms et spécificités des différents acides aminés, abordés surtout durant la première année de médecine semblent laisser un souvenir assez vague, même pour des jeunes médecins, récemment diplômés :

M1 : En fait le soja amène tous les acides aminés essentiels sauf la méthionine donc quelqu'un qui va être purement végétalien va être carencé.

M5 : Sans doute en certaines acides aminés essentiels, peut-être, mais alors lequel, je peux pas te le dire.

M19 : Dans les protéines végétales, vous n'avez pas tous les acides aminés. Les acides aminés essentiels, vous ne les avez pas. Et vous ne pourrez pas les avoir.

L'absence de consommation de produits laitiers évoque des carences en calcium et minéraux. Pour M6 et d'autres, les carences possibles sont devinées par le bon sens et la réflexion, ce qui palie à l'absence de connaissances théoriques :

M2 : En calcium, pour les végétaliens qui ne mangent plus de [produits laitiers].

M6 : Les végétaliens probablement comme il n'y a pas de produits laitiers, des histoires de carence en calcium. Ça me paraît logique.

M15 : Pour moi il va y avoir plus de carences. Si on enlève par exemple les produits laitiers et les œufs etc. il va y avoir des carences en minéraux, en vitamines.

Les carences en oméga-3 et en iode ne sont évoqués qu'une seule fois. Ces deux carences sont selon M19 quasi-inévitable en cas d'exclusion du poisson de l'alimentation :

M19 : Ils vont le chercher où leur iode ? en comprimés.

M19 : Si vous n'avez pas l'enzyme qui va bien, la delta-6 déshydrogénase, [...] vous ne transformez pas votre oméga-3 végétal en oméga-3 [...] actif. Alors que quand

vous mangez du poisson, donc l'oméga-3 animal, vous n'avez pas besoin de le transformer, ça veut dire que vous l'absorbez et il est actif. [...] Pour certains, ils peuvent avaler des litres d'huile à base d'oméga-3, [...] ils vont avoir un statut en oméga-3 qui va être déficitaire. Et comme vous le savez, l'oméga-3, il est quand même indispensable à la vie, aux neurones, en cardio-vasculaire, à tout.

Les médecins semblent généralement conscients de ne pas connaître toutes les carences possibles chez le végétalien :

M15 : Je ne suis pas sûr qu'il n'y ait que ces carences-là, que je vous ai citées. Je pense qu'il y en a peut-être plus et que je ne le sais pas.

### 1.3. Les autres effets

Les autres effets d'une diète végétarienne ou végétalienne cités par les participants sont essentiellement cliniques, la plupart des effets négatifs étant imputés à des carences. Les effets cliniques sont donnés indistinctement pour le végétarisme et le végétalisme :

Le plus cité est l'asthénie, qui serait particulièrement fréquente chez les végétariens. Elle entrerait souvent dans le cadre d'un syndrome d'altération de l'état général :

M13 : Parfois il y a des plaintes d'asthénie, peut-être plus fréquentes aussi chez ces patients-là.

M15 : Chez l'adulte ça peut quand même entraîner quelques symptômes qui peuvent être handicapants : de la fatigue chronique, des douleurs ou d'autres symptômes dus à des carences.

M4 : Par exemple un amaigrissement important, une pâleur importante, une fatigue.

L'asthénie serait parfois associée à l'alopécie :

M14 : S'ils disent « je suis végétarien, je suis fatigué en ce moment, j'ai les cheveux qui tombent » [je ferais] une prise de sang pour un bilan d'asthénie ou de chute de cheveux.

M19 qui exerce une activité exclusive de MAC y associe plutôt la neurasthénie ou des symptômes dépressifs d'origine carencielle en cas de végétarisme au long cours :

M19 : Un vrai végétarien qui a fait ça depuis déjà de longues années, ils ont un faciès qui est quand même particulier. Ils ont déjà un air triste parce que je pense que cet air triste vient parce qu'ils sont carencés en fin de compte.

Elle évoque aussi un risque majoré d'intolérances ou d'allergie, les œufs et les produits laitiers étant selon elle très allergisants. Elle fait également le lien avec la colopathie fonctionnelle :

M19 : L'œuf est très allergisant, [donc] à un moment donné, vous avez soit des intolérances, soit des allergies à l'œuf. [...] Les produits laitiers développent aussi beaucoup d'intolérances. Aussi, dans les colopathies souvent quand vous enlevez les produits laitiers, le colon va beaucoup mieux. [...] C'est une aberration parce qu'on sait que ça développe des intolérances.

M19 : Donc ils ont un faciès particulier. Ils ont déjà un air triste parce que je pense que cet air triste vient parce qu'ils sont carencés en fin de compte

M19 propose même le végétarisme comme un facteur de risque de maladies auto-immunes par le biais de phénomènes d'auto-immunisation :

M19 : Vous pouvez avoir d'autres choses. Tout ce qui est dans toutes les pathologies auto-immunes par exemple. [...] S'ils mangent trop de produits laitiers et qu'ils ont des intolérances ou vraiment une allergie ils vont développer des anticorps. Les maladies auto-immunes c'est pas que la pollution environnementale et les perturbateurs endocriniens.

L'effet d'une diète végétarienne sur le poids est également cité, tant positivement que négativement. La citation inattendue des troubles du sommeil pourrait découler d'une association d'idée avec l'asthénie :

M12 : Je lui ai dit que si ça ne va pas, que [...] s'il y a un amaigrissement trop important, s'il y a des troubles du sommeil, dans ce cas elle reconsulte.

Les effets positifs sur le poids sont cités bien plus fréquemment :

M13 : Ce sont des patients qui [...] ne sont pas dans les catégories de surpoids ou d'obésité.

M3 : L'absence de prise de poids.

M5 : Moins de viande, on sait que ça a des intérêts sur le développement de certaines maladies comme l'obésité.

Chez l'enfant en particulier, des médecins évoquent le risque de retard staturo-pondéral, d'origine carencielle :

M15 : Si on enlève par exemple les produits laitiers et les œufs etc. il va y avoir des carences en minéraux, en vitamines. Pour les enfants [...] il va y avoir un problème de croissance au bout d'un moment.

M9 : Ça serait plutôt un problème de carence. Et puis notamment au niveau de la croissance et du développement. Principalement.

M19 impute également au végétarisme un risque de retard neurodéveloppemental chez l'enfant, même le grand enfant :

M19 : Et le cerveau, il va se développer comment ? comment ? les neuromédiateurs d'où ils vont venir ? [...] C'est pas avec le produit laitier qu'ils en auront suffisamment. C'est impossible. [...] Il va pas bien travailler à l'école tout ça parce que, au niveau des neurotransmetteurs, ça va pas bien se passer dans sa tête.

Le dernier effet négatif cité n'est pas d'origine carenciel. L'idée que le végétarisme et plus encore le végétalisme sont pourvoyeur de marginalisation et d'isolement social a été citée plusieurs fois, essentiellement par des médecins sensibilisés et ouverts au végétarisme au sens large :

M13 : C'est une minorité et donc ça peut amener à stigmatiser une partie de la population. [...] Ça peut être réducteur même au niveau social de sortir au restaurant et de devoir penser à un menu végétarien sur la carte.

M14 : Peut-être qu'ils subissent vraiment des agressions verbales par certaines personnes

M3 : Quand vous êtes au boulot, ou quand vous êtes en société, c'est pas toujours facile de dire « je mange pas de viande ».

M5 : S'il y a quelqu'un qui a fait un poulet frit au baptême d'untel, si on refuse et qu'on ne mange que les carottes, c'est peut-être un peu mal vu.

Les participants ont également mentionné des effets positifs, en plus de l'absence de prise de poids, notamment la réduction des facteurs de risque cardiovasculaire :

M5 : Ça a des intérêts sur le développement de [...] tout ce qui est maladies cardiovasculaires

Cette baisse du risque cardiovasculaire est imputée à divers autres effets et mécanismes physiologiques :

M8 : Ça réduit le stress oxydatif je pense, et donc que ce soit au niveau cardiovasculaire et tout ce que ça entraîne.

L'amélioration du bilan lipidique est l'effet bénéfique le plus cité, parfois en des tournures élogieuses « formidable », « nickel ». Il est imputé à la réduction de la consommation de graisses animales, notamment dans la viande :

M6 : Il aura un bon bilan lipidique, a priori. [...] Ça doit être formidable parce que déjà ils zappent tout ce qui est graisses animales donc déjà ça va être top niveau cholestérol, je suppose.

M7 : En mangeant moins de viande, on mange moins de gras, moins de graisses saturées

L'effet positif sur la glycémie est parfois ajouté :

M3 : Ils ont des prises de sang qui sont nickel. Ils n'ont pas de cholestérol, ils n'ont pas de triglycérides, peu de sucre.

La réduction du risque de diabète n'est pas explicitement mentionnée, mais certaines tournures laissent entendre qu'elle est comprise :

M3 : Ça a des intérêts sur le développement de certaines maladies [...] endocriniennes.

M13 : C'est quand même assez rare de voir des patients végétariens qui ont un syndrome dysmétabolique.

Un effet néphroprotecteur :

M3 : Peut-être moins de problèmes rénaux aussi, éventuellement.

Le dernier effet signalé concerne le risque de cancer, notamment colorectal, via la baisse de la consommation de viande :

M5 : Ça a des intérêts sur le développement de certaines maladies [...] mais surtout tout ce qui est cancérologie.

#### 1.4. Limites des connaissances des médecins :

On a déjà vu précédemment que les participants étaient parfois peu informés sur les données de la science sur le végétarisme et le végétalisme, notamment concernant les carences possibles. Les connaissances sont généralement floues et la restitution des informations entendues est confuse.

Même les médecins très informés sur le végétarisme ne sont pas toujours au fait des effets et carences possibles. Le végétalisme en particulier semble moins bien appréhendé.

Par ailleurs, des médecins affirmant ne pas connaître les carences associées au végétarisme font partie de ceux qui affirment que le végétarisme n'est pas ou est peu pourvoyeur de carence :

M5 : Chez le végétarien... c'est vrai que j'ai pas trop de connaissances sur les carences possibles.

M12 : Je n'ai pas vraiment de recul au niveau de la santé. Je pense que le végétarisme ça n'a aucune espèce d'importance mais le végétalisme je ne sais pas.

M14 : D'un point de vue scientifiquement prouvé ou bien ? Je n'en sais rien. Je n'ai pas vraiment lu d'études dessus.

M11 : Je ne m'y connais pas trop là-dedans.

M12 justifie son ignorance sur le sujet des effets sur la santé par son absence d'expérience :

M1 : Je n'ai aucune idée car je n'ai pas de patient.

De manière inattendue, M1 attribuait le végétarisme à une augmentation du risque de cancer ou du moins de leur sévérité. Il reconnaît lui-même ne pas connaître le sujet et s'être basé sur son expérience :

M1 : Moi j'ai vu des patients végétariens mourir de cancers fulgurants donc j'ai l'impression qu'à partir du moment où on se crée un déficit de quelque chose on se met en danger. Mais c'est une statistique extrêmement personnelle.

Il accepte les informations prodiguées par l'investigateur, remettant en question son point de vue et en l'adaptant aux données de la science :

M1 : Les cancers du côlon, c'est sûr parce que l'excès de viande... cancer du côlon et cancer du sein.

Les statistiques sur le sujet semblent d'ailleurs mal maîtrisées par les médecins :

M13 : Je ne sais pas en pourcentage combien ça représente de la population générale... 5 à 10% peut-être.

M6 : Je sais pas s'il y a des stats là-dessus ?

M13 estime une prévalence du végétarisme en France supérieure aux estimations de 1.9% en 2020 (51). Cela pourrait être en partie expliqué par son expérience professionnelle, puisqu'elle affirme être régulièrement confrontée au patient végétarien

Enfin, certains médecins estiment que les données actuelles de la science ne sont pas suffisantes pour statuer sur le végétarisme ou le végétalisme. Cela soulève la question de l'accès à ces données, puisque dans le cas de M12, la prise en charge du patient végétalien a été déjà explorée par des études et des outils d'aides à la prise en charge existents (cf Accès à l'information des médecins généralistes) :

M12 : Comme moi je n'ai pas de recul par rapport à ce genre de situation, c'est intéressant d'avoir des travaux là-dessus pour nous éclairer et nous dire à quoi être attentif.

M3 : On voit de moins en moins de gens manger de viande et si on continue sur ce chemin, en cherchant un peu, on peut trouver d'autres nocivités. Si on trouve

encore des arguments supplémentaires, pas sûr qu'un jour ça ne devienne pas comme la cigarette [...] C'est pas pour ça qu'on ne fume plus mais ça va encore diminuer.

## 2. Intérêt pour la question

La plupart des participants expriment un certain intérêt pour la question de l'alimentation végétarienne, parfois professionnelle, parfois personnelle mais souvent mixte :

Les médecins intéressés par le sujet sont pour la plupart soit âgés de moins de 35 ans, soit acquis aux convictions écologiques ou éthiques concernant le bien-être animal, soit ont un intérêt particulier pour la nutrition.

Certains sont très enthousiastes. Il s'agit de médecins convaincus et ayant eux-mêmes une démarche flexitarienne bien entamée :

M3 : Oh oui, oui. Ça me déplaît pas.

M8 : Oui ! Bah oui carrément.

Certains médecins expriment un intérêt personnel pour l'alimentation végétarienne. Celui-ci est associé à la curiosité, de découvrir de nouvelles choses pour soi-même, à l'ouverture d'esprit :

M15 : Oui, ça peut être quelque chose d'intéressant. De toute façon ça fait découvrir de nouvelles choses. Ils cuisinent des produits dont on a pas l'habitude donc ça peut être intéressant.

Certains participants justifient leur intérêt par le fait d'être amené à prendre en charge des patients végétariens ou végétaliens régulièrement :

M13 : Oui. C'est toujours intéressant. Nous, nous voyons des patients végétariens [...].

M14 : Oui, parce qu'on y est quand même confronté souvent et parfois on a pas forcément toutes les informations

M16 : Le sujet m'intéresse parce qu'il y en a de plus en plus.



M2 : Si, parce que c'est quand même à la mode.

On remarque que même sans intérêt personnel, les participants peuvent être intéressés par l'aspect pratique. On distingue intérêt professionnel et personnel :

M11 : Pour les patients qui sont végétariens, c'est tout. Oui, savoir les compléments qu'il faut apporter, les vitamines, quel type de vitamines il faut doser et les apports etc. ça peut être intéressant à savoir. [...] D'un point de vue médical voilà ! Pas personnel mais médical.

L'intérêt pour l'alimentation en général et celui pour la question des diètes végétariennes sont liés :

M17 : Beaucoup l'alimentation en général.

M7 : L'alimentation ça m'intéresse. Parce que je considère que nous sommes ce que nous mangeons.

L'intérêt est entretenu et amplifié par une démarche personnelle de documentation, notamment après avoir été sensibilisé et s'être questionné sur le sujet. Dans le cas de M5, le déclencheur est une prise de conscience écologique :

M5 : Oui c'est un sujet qui m'intéresse parce qu'au fur et à mesure des recherches, des lectures, de vidéos que j'ai pu regarder, de reportages...

Seuls 4 participants n'ont pas exprimé d'intérêt pour la question.

Le végétarisme peut apparaître comme quelque chose de très vague pour certains médecins, et en même temps un peu spécifique ou trop spécialisé :

M10 : (*soupir gêné*) bonne question. Je dirais que c'est à la fois ciblé et à la fois large.

Un intérêt pour la question du végétarisme n'est pas forcément congruent avec l'intérêt pour celle du végétalisme, du patient végétalien ou de la prise en charge de ces patients, les représentations associées étant différentes :

M2 : S'il est végétalien [...] c'est le genre de patient qui ne m'intéressera pas du tout.

Le manque d'intérêt personnel, le fait de ne pas se sentir concerné, est l'élément le plus saillant. Les médecins les moins intéressés le font savoir de manière répétée :

M4 : *(long soupir)* honnêtement pas... non. J'en fais pas ma tasse de thé. [...] Je cours pas après ce truc-là non. C'est pas ma tasse de thé. [...] C'est pas un sujet qui me plait tellement.

M6 : *(soupir puis rires)* pas vraiment. A partir du moment où moi-même je ne suis pas dans ce trip là... *(soupir)*.

M1 : Je ne m'intéresse tellement pas à la question que... non

On note que les médecins exprimant un désintérêt pour la question ont tous en commun un âge supérieur ou égal à 60 ans, un régime plutôt carné et une vision de l'alimentation plus traditionnelle avec un omnivorisme établi en norme.

En revanche la réciproque n'est pas vraie : les médecins ayant une alimentation plus « traditionnelle » comme M7 et M12 ont tout de même exprimé un intérêt professionnel, même en l'absence d'intérêt personnel.

### **3. Les représentations sur les différents types de végétarisme**

Après les questions de définitions, et un rappel de ces dernières en cas d'erreur, la question suivante était posée au participant :

« *Que pensez-vous de ces modes d'alimentation ?* »

Les médecins étaient libres d'aborder les aspects qui leur paraissaient les plus pertinents. Comme dit précédemment, le végétarisme est souvent confondu avec le végétalisme dans les représentations et les propos des participants, le végétalisme étant perçu comme une forme stricte de végétarisme. Ainsi les propos attribués au végétarisme concernent parfois les deux modes d'alimentation. Les propos rapportés dans la rubrique ci-dessous (« Le végétalisme ») sont ceux explicitement ou contextuellement attribués au seul végétalisme.

Les propos tendant à différer concernant ces diètes chez l'enfant, une partie spécifique leur est dédiée.

### 3.1. Le végétarisme

#### 3.1.1. Le végétarisme chez l'adulte

La plupart des participants (10 médecins) ont exprimé un regard favorable sur l'alimentation végétarienne. Une minorité (5 médecins) se sont montrés défavorables, et autant neutres.

Les aspects négatifs mis en avant par les médecins sont détaillés ci-après :

➤ Le végétarisme est un excès

Le végétarisme apparaît pour certains comme un excès.

Certaines valeurs comme les considérations écologiques dans le cas de M1 sont partagées, dans une certaine mesure, mais le caractère « interdit » de la consommation de viande est mal perçu :

M1 : Je parle de l'excès. En fait moi ce qui me gêne c'est l'excès.

➤ Le végétarisme n'est pas naturel

Le végétarisme peut apparaître comme une anomalie pour des médecins ayant un mode de pensée plus traditionnel :

M1 : Je pense qu'on a été créés omnivores. Je ne dis pas carnivores mais omnivore.  
C'est tout c'est pas de notre volonté.

M6 : Plutôt défavorable. L'Homme, avec un grand H, il est omnivore, a priori.  
Omnivore ça veut dire qu'il est aussi fait pour manger de tout, y compris la viande.  
Donc je pense que de nature, ou d'essence, si on peut dire, on peut ou on doit manger de la viande.

3 autres (M10, M16, M19) soulèvent de manière plus terre-à-terre que la supplémentation médicamenteuse, ni naturelle ni souhaitable, est en opposition avec les valeurs « pro-nature » d'un végétarisme écologique ou soucieux du bien-être animal, en plus d'être inconfortable pour le patient. C'est une « aberration » :

M10 : Après, c'est pas non plus la solution de supplémenter avec des injections de VENOFER® ou la supplémentation [per os]. [...] D'un côté ils vont être carencés en fer et on va les retrouver anémiés et de l'autre côté on va devoir redonner des médicaments.

M16 Je suis un peu critique dans le sens où ça amène beaucoup de carences et que de ce fait on doit supplémenter en médicament, ce qui me paraît une aberration.

➤ Le végétarisme n'est pas sain

En tout 7 médecins vont confesser la nature déficitaire du végétarisme. Celui-ci serait difficile à tenir sur la durée :

M18 : J'ai l'impression que pour certaines personnes, [le régime] végétarien ça va un temps mais au bout d'un moment certains ne supportent plus, ou ils sont plus fatigués, ou ils ont des carences qu'ils n'arrivent pas à contrecarrer.

M2 : Ça me paraît carencé.

Ce sont surtout les formes les plus strictes qui sont perçues comme inquiétantes. Un végétarien qui mange des œufs, des laitages peut s'en sortir sans carence :

M16 : Je suis un peu critique dans le sens où ça amène beaucoup de carences. [...] A la rigueur le végétarien mange des œufs, mange des laitages, s'il a un apport en protéines d'origine végétale ça peut compenser.

Le médecin apparaît même comme risqué voire dangereux pour 3 médecins :

M1 : J'ai l'impression qu'à partir du moment où on se crée un déficit de quelque chose on se met en danger. [...] je pense qu'ils se mettent en danger.

M10 : Le végétarien, en fait il s'expose quand même à des risques.

Le spectre du « déficit de quelque chose » est à mettre en relation avec l'affirmation de M1 selon laquelle certains micro-nutriments présents dans la viande ne sont pas encore identifiés par la science. On pourrait utiliser le terme de « carence invisible ».

- Le végétarisme n'est pas adapté à tous

Le végétarisme est perçu comme destiné aux patients en bonne santé : il devient dangereux sur certains terrains débilisés et à risque de dénutrition, dont le sujet âgé :

M15 : Un patient qui va avoir des maladies et qui est végétarien en plus, ça peut rentrer en incompatibilité.

M2 : Quelqu'un qui a eu un cancer qui est super carencé, c'est sûr que c'est pas pareil. Quelqu'un qui a 85 ans c'est pas pareil.

Certains patients n'auraient pas les capacités de gérer une alimentation végétarienne car ils ne possèdent pas les compétences, les capacités d'organisation ou la rigueur nécessaire :

M16 : Moi je ne pense pas que tous les patients sont capables d'être végétariens correctement, sans carences.

- Le végétarisme est éthique

Le végétarisme apparaît comme sympathique pour la plupart des participants sensibles aux questions écologiques. L'utilisation de termes élogieux « belles convictions » « c'est bien » laisse transparaître un cautionnement voire un franc soutien. Le lien entre les convictions écologiques et des représentations positives du végétarisme est évident :

M14 : Je me considère un peu comme sensibilisée. [...] Je trouve que ce sont de belles convictions. C'est vrai qu'on ne sait pas toujours pourquoi elles sont prises mais pour la santé certes mais aussi d'un point de vue écologique je trouve que ce sont de très bonnes convictions. Plus pour le point de vue écologique.

M2 : Plutôt positif, parce que c'est dans l'air du temps et puis par rapport aux animaux on sait que ça pollue beaucoup d'avoir plein de vaches partout donc ce n'est pas une mauvaise idée de manger moins de viande. Oui moi je trouve que c'est bien.

M5 : En ce qui me concerne c'est plutôt pour le côté écologique que le végétarisme c'est intéressant, pas uniquement pour la santé.

Par ailleurs le végétarisme est aussi assimilé à un mode de vie plus simple, un mode de consommation local, plus proches de l'autre, plus respectueux :

M13 : Je pense aussi que c'est une façon de consommer qui ouvre à aller dans les marchés plus souvent, à aller faire ses courses plutôt en faisant vivre le commerce local, le « consommer local » et le « consommer mieux »

➤ Le végétarisme est sain

Le végétarisme est pour 8 médecins un mode d'alimentation équilibré. Il est même considéré comme bénéfique pour 5 d'entre eux :

M14 : Souvent ils ont un régime [alimentaire] équilibré donc ça ne peut être que bénéfique. [...] Pour moi les végétariens ont rarement des carences.  
M2 : Végétarien ça ne me choque pas parce que ça permet d'avoir une alimentation équilibrée.

Le végétarisme ne pose pas de problème carenciel particulier, même pour des médecins à l'alimentation carnée et plutôt « traditionnels ». Les effets positifs ne sont pas ou peu mentionnés, mais les carences non plus :

M12 : Le végétarisme je pense qu'il n'y a pas d'effet sur la santé. Je ne pense pas.  
M4 : Je ne vois pas trop d'effet à partir du moment où ce sont des gens qui vont quand même prendre des produits comme le poisson etc. [...]. Le végétarien, sur le plan de la santé je ne pense pas qu'il puisse y avoir de problème majeur.  
M9 : J'ai pas de problème de santé particulier concernant le végétarien.

Le végétarisme est vu comme ayant un réel intérêt diététique. Bon pour la santé, il joue un rôle préventif sur de nombreuses maladies. Le végétarisme c'est « mieux », ça a un « intérêt », ça fait « du bien » :

M3 : J'en pense que du bien. Que du bien pour la santé. [...] Les végétariens ont des prises de sang qui sont nickel.

M5 : Au niveau de la santé, le végétarisme a un intérêt parce que lorsqu'on consomme moins de viande, on sait que ça a des intérêts sur le développement de certaines maladies.

M8 : On sait que médicalement c'est mieux d'être végétarien. On connaît les effets néfastes de la viande à long terme et que le régime végétarien est bon pour la santé.

M9 : Pour moi le végétarisme c'est sain. J'ai une vision saine du végétarisme. Avec du recul et de prime abord, j'ai une vision saine.

Les questions écologiques et de santé se recourent : la qualité de l'environnement impacterait la santé des populations :

M7 : Si de façon globale on produit moins de gaz à effet de serre en mangeant moins de viande ça sera meilleur pour la santé de tout le monde. Après, en mangeant moins de viande, on mange moins de gras, moins de graisses saturées. On mange moins de protéines mais on peut les compenser par autre chose, par d'autres protéines végétales.

Le végétarisme nécessiterait tout de même une diversification et un investissement sérieux du patient. Il est sain s'il est bien mené. Le patient doit être « habitué », avoir acquis une discipline :

M14 : Chez quelqu'un qui est adulte, qui a décidé et qui suit les recommandations et qui n'est pas contre tout ce qu'on peut lui proposer, ça va aller. Normalement il n'y a pas non plus énormément de carences.

M5 : On aura pas forcément de carence, mais il faut diversifier.

M15 : Quelqu'un qui a l'habitude je pense que ça ne change pas énormément de chose sur leur santé.

Certains médecins sont plus pessimistes. Pour eux l'équilibre est possible mais difficile à atteindre. La rigueur est de mise :

M16 : On peut très bien être végétarien avec une alimentation équilibrée mais ça demande une sacrée rigueur, pour compléter le manque de protéines.

M18 : Je trouve que c'est un peu compliqué à faire.

En particulier la « malbouffe » et les alternatives industrielles à la viande sont pointés du doigt. Le végétarisme mal réalisé perd tout son intérêt, pour la santé et pour la planète. Tous les végétarismes ne se valent pas :

M15 : Je connaissais quelqu'un qui était végétarienne mais elle ne mangeait que de la malbouffe. Végétarienne oui, mais que ce soit pour sa santé ou pour la planète ou pour tout le reste il n'y avait rien de bon au final.

M8 : Si c'est pour consommer des produits transformés, de la saucisse avec plein de produits chimiques dedans, je vois pas trop l'intérêt donc je pense qu'il y a différents types de végétariens.

➤ Le végétarisme est acceptable

Certains participants présentent une attitude détachée et tolérante du végétarisme. Ils ne sont pas forcément d'accord, mais ils respectent ce choix. Ils s'appuient sur des valeurs de liberté :

M12 : Comme je suis pour la liberté de ce que veulent faire les gens, ça ne me dérange absolument pas.

M4 : C'est quelque chose que j'ai du mal à concevoir, mais ça me dérange pas sur le principe. C'est plus un choix de vie. [...] Ça ne me dérange pas qu'il y a des gens qui soient végétariens ou végétaliens.

Parfois l'accent est mis sur la condition : le patient a sa part à faire. C'est un contrat, une relation de confiance mutuelle :

M17 : Moi, je ne vois pas où est le problème tant qu'ils me font des prises de sang de temps en temps.

Pour certains, le végétarisme est adapté à certains profils ou certaines sensibilités : si ces gens sont heureux, il faut respecter ce choix. Non seulement c'est légitime mais c'est bénéfique. Il s'agit d'une posture tolérante, compréhensive et faisant primer la liberté individuelle sur les valeurs collective.

Néanmoins, elle implique que le végétarisme ne convienne pas forcément à tout le monde :



M13 : Si ça existe c'est qu'il y a des gens aussi qui se sentent bien sans consommer de produits animaliers ou de la viande.

M15 : Souvent je leur dis que ça ne me dérange pas, que c'est un choix et qu'ils ont tout à fait le droit de ressentir ce genre d'envie.

M18 : Je peux le concevoir pour certains patients. Je ne critique pas.

➤ Le végétarisme n'est pas toujours permanent :

Le végétarisme est parfois un mode de vie mais n'est pas forcément durable.

Le végétarisme peut se décliner par phases, parfois plus strictes, parfois moins, selon les aléas de la vie, l'état de santé et la motivation :

M17 : Je connais aussi un ami qui a été végétarien pendant 7 ans, qui ne l'est plus. Il a arrêté de l'être mais ce n'est pas pour autant qu'il a changé de motivation. Je pense que ça peut aussi aller et venir dans la vie. Ça n'est pas forcément fixe.

Les végétariens peuvent aussi se décourager et retourner à une alimentation classique. Pour certains médecins ce n'est pas un mode de vie durable, c'est peut-être même un combat perdu d'avance :

M18 : J'ai l'impression que pour certaines personnes, [le régime] végétarien ça va un temps mais au bout d'un moment certains ne supportent plus [...] Certains par convictions voulaient faire l'effort mais ils en ont eu ras-le-bol de faire l'effort de leur côté et de voir que la société ne le faisait pas.

➤ Le végétarisme a de l'avenir

Le végétarisme est perçu comme une tendance actuelle. Les médecins interrogés estiment que la prévalence du végétarisme est en augmentation en France :

M2 : C'est quand même à la mode. [...] Les gens sont quand même sur moins de viande, le respect de l'animal. C'est quand même très dans l'air du temps.

M9 : Je pense que ça devient une tendance, de plus en plus importante.

M13 : C'est une part croissante de la population.

M17 : Je pense qu'il y a plus de monde qui devient végétarien, ou qui mange beaucoup moins de viande.

Certains projettent même cette évolution vers l'avenir, sans forcément s'hasarder à prédire la fin de la consommation de viande :

M5 : Sans doute que les changements des comportements vont se faire. Si vous voyez plein de gens qui sont végétariens vous allez le devenir parce qu'on est comme ça, parce que l'humanité est comme ça.

M9 : Je pense que les jeunes maintenant font de plus en plus attention. De la viande, je pense qu'ils vont continuer à en consommer, mais de moins en moins.

M3 : Si on trouve encore des arguments supplémentaires, pas sûr qu'un jour ça ne devienne pas comme la cigarette. [...] C'est pas pour ça qu'on ne fume plus mais ça va encore diminuer.

### 3.1.2. *Le végétarisme chez l'enfant*

#### ➤ Le végétarisme est adapté aux enfants

Sur les 9 médecins ayant abordé le sujet du végétarisme chez l'enfant, 4 l'estiment viable. Il apparaît même comme un mode d'alimentation normal pour certains.

Néanmoins la compensation doit être rigoureuse : il faut que les enfants consomment au moins des produits laitiers, des œufs ou du poisson. En particulier les parents doivent être avertis. En tenant compte du contexte, de l'attitude des parents et de la diversité de l'alimentation, le médecin reste prudent et vigilant :

M14 : Ça ne me choque pas du tout chez un enfant. [...] Ça ne me dérange pas à partir du moment où ils sont au clair sur [le fait] qu'il faut bien compenser avec d'autres produits.

M2 : Un végétarien ça paraît jouable, s'il mange bien d'autres protéines. [...] Pour des enfants ne pas manger de viande, s'ils mangent du poisson, d'autres sources de protéines, s'il boit bien du lait ça ne me paraît pas un problème

M5 : Si ça n'a pas d'effet sur sa santé, oui. Si c'est bien pris en compte, si ce sont des parents avertis, qui se posent quand même des questions, qui vont spontanément me poser des questions... ça dépend le contexte.

➤ Le végétarisme n'est pas adapté aux enfants

Sur les 9 médecins ayant abordé le cas des enfants végétariens, 5 ont exprimé une position plutôt défavorable.

M8 qui pourtant est très favorable au végétarisme chez l'adulte est beaucoup plus circonspecte chez l'enfant. L'existence d'un retard de développement ou d'une prématurité est un facteur défavorable à la poursuite d'une diète végétarienne pour certains médecins. Le cas particulier des troubles de l'oralité, en ce qu'ils concernent directement la capacité de l'enfant à s'alimenter et constitue d'emblée un facteur de restriction alimentaire semble d'autant plus problématique. L'implication des parents est un élément très important de la confiance du médecin dans la faisabilité et la viabilité d'une diète végétarienne chez l'enfant :

M8 : Les enfants c'est un peu plus [embêtant], pour avoir été dans ce contexte-là quand j'étais en pédiatrie au CH de Béthune, j'avais une maman qui se disait végétarienne, même végétalienne. [...] Elle aimait pas cuisiner. Donc en fait elle faisait pas à manger. Ses gamins étaient déjà nés prématurés avec des troubles de l'oralité mais elle leur imposait ce régime-là. Et ça tu vois j'ai plus de mal chez des enfants à problème, avec des carences martiales. [...] Elle leur proposait du snack végétarien [mais] la seule fois où les enfants avaient de la viande c'est quand ils allaient à McDo®.

L'alimentation végétarienne est aussi plus ou moins adaptée selon la tranche d'âge. Plus le patient est jeune et plus cela semble risqué aux médecins interrogés. La diversité alimentaire est exigée pour éviter toute carence pouvant impacter le développement de l'enfant :

M15 : Ça dépend des tranches d'âge aussi. Forcément chez les enfants je vais tiquer un peu plus car c'est important qu'ils aient un peu de tout.

M16 : Pour l'instant moi je n'ai pas eu le cas mais on pourrait être confronté à des parents végétaliens ou végétariens qui ne donnent pas une alimentation diversifiée à leurs enfants et donc ça risque d'apporter beaucoup de carences.

M19 : C'est une perte de chance pour les enfants. Quand les parents ont des enfants et qu'ils rendent leurs enfants végétariens dès le départ, c'est scandaleux.

Chez les médecins les plus réticents, la transmission du végétarisme de parent à enfant s'apparente à une mise en danger de l'enfant :

M19 : C'est une perte de chance pour les enfants. Quand les parents ont des enfants et qu'ils rendent leurs enfants végétariens dès le départ, c'est scandaleux.

### **3.2.Le végétalisme**

Les représentations des participants sur le végétalisme différaient substantiellement d'avec le végétarisme, lorsque la distinction était claire. Si certains aspects du végétarisme sont perçus indistinctement entre les deux modes d'alimentation, d'autres sont ainsi spécifiquement rattachés au végétalisme.

#### *3.2.1. Le végétalisme chez l'adulte*

Parmi les 19 médecins, 10 ont exprimé une opinion négative de l'alimentation végétalienne chez l'adulte contre 6 positives et 4 neutres.

L'opinion est donc bien plus réservée que pour le végétarisme, avec une majorité de médecins défavorables. En outre de nombreux médecins favorables au premier se montrent très réticents en ce qui concerne le deuxième.

#### ➤ Le végétalisme est anormal

Comme pour le végétarisme, le végétalisme peut paraître anormal ou dérogeant à l'ordre naturel. Certains médecins distinguent bien les deux. C'est pour eux le végétalisme qui est anormal, et non naturel et non le végétarisme :

M4 : Ces gens végétaliens, oui ça me gêne car ils ne sont pas dans la norme d'un être humain classique. [...] Le végétarien encore une fois non.

M19 : Je trouve que le régime végétarien c'est une aberration. Alors les végétaliens pire et les végans, alors là je n'en discute même pas.

➤ Le végétalisme est trop restrictif

Le végétalisme étant objectivement plus restrictif que le végétarisme, il peut paraître pour certains comme un monde d'interdit. Le médecin peut projeter ses propres désirs et habitudes alimentaires sur cette image d'ascétisme rigide, source de frustrations :

M11 : Végétalien tu peux rien manger. Enfin tout ce qui vient de l'animal tu peux pas le manger quoi ! Pas de lait, pas de beurre, etc.

M19 : Ça doit être triste comme vie, franchement !

La confrontation de cette pratique aux besoins et désirs naturels du corps humain peut être troublante en ce qu'elle peut révéler l'inadéquation entre un mode d'alimentation philosophiquement désirable et, d'une part les contraintes de la physiologie et d'autre part les ressources de la psyché. Elle peut créer un sentiment de culpabilité mais également imprimer dans la représentation du médecin ce décalage : le végétalisme perd sa position d'alimentation « normale » ou naturelle puisque rejeté par le corps et l'esprit :

M18 : Végétalien c'est chaud. [...] Même si c'était bon, à la fin j'étais contente de rentrer chez moi pour manger normalement.

➤ Le végétalisme est un excès

Le végétalisme est plus encore que le végétarisme perçu par certains participants comme un excès, voire un extrême.

Le végétalisme apparaît comme une déclinaison du végétarisme, mais poussé à l'extrême, au point d'en devenir déraisonnable. Le végétalisme est « pire » : il va plus loin que le végétarisme qui déjà pour certains va trop loin :

M4 : Le problème avec les végétaliens, c'est qu'ils sont végétariens à l'excès. C'est-à-dire qu'ils ne mangent que des produits d'origine végétale et donc ça, ça devient un excès.

M1 : Le végétalien ne mange pas de produits d'origine animale, c'est ça oui. Le végétalien, c'est le végétarien en pire.

La notion de privation est importante. Interdire la viande est mal perçu pour celui qui y trouve du bien ou du plaisir :

M1 : Moi ce qui me gêne c'est l'excès. [...] Mon leitmotiv c'est dire aux gens « mangez de tout en quantité modérée. Ne vous privez de rien ». [...] En fait il faut éviter d'être extrémistes.

M7 : Dans nos sociétés on mange trop de viande [...] donc j'ai plutôt une opinion positive. Mais quant à aller dans l'extrémisme, ne plus en manger du tout... non.

Le risque pour la santé est pour M2 la ligne à ne pas franchir. Certains médecins la placent à la suppression des produits d'origine animale de l'alimentation :

M2 : Dès que ça devient trop extrémiste, avec un risque pour la santé, ça ne me paraît pas adapté. Un [régime] végétalien ça ne me paraît pas adapté.

La frontière entre végétarisme et végétalisme peut paraître poreuse, et le risque de voir un patient « glisser » vers un régime restrictif impose la vigilance. Le patient même consciencieux peut s'exposer involontairement à un danger :

M4 : Ce sont des patients qui prennent des décisions qui parfois sont bonnes mais qui des fois virent à l'extrême. Si elle change de système alimentaire et qu'en plus elle se restreint sur pas mal de choses, [...] il peut y avoir des petits accidents.

➤ Le végétalisme n'est pas sain

Le végétalisme est perçu comme une alimentation déficitaire : il est impossible de compenser correctement le manque d'apports en nutriments et éviter le risque de carence (4 médecins) :

M16 : A la rigueur le végétarien [...] c'est le seul qui puisse s'entendre avec un équilibre alimentaire. Le reste ça me paraît un peu plus compliqué !

M15 : Pour l'alimentation végétalienne, comme on enlève tout ça devient difficile de compenser.

Le végétalien s'expose à un danger. Le végétarisme est dangereux, et notamment sur la durée. Ce n'est pas un mode d'alimentation viable. Cela représente une cause d'inquiétude pour le praticien (4 médecins) :

M10 : Dans le cas du végétarien strict, effectivement il y aura des soucis de santé

M2 : Pas au long cours en tout cas.

M4 : Il y a quelque chose qui me crispe par rapport à ça parce qu'ils mettent quelquefois leur santé en danger.

Pour beaucoup de médecins, le végétalisme n'est pas adapté à tous les patients : les comorbidités, le diabète, les troubles de l'absorption sont autant de facteurs rendant ce type d'alimentation dangereux :

M2 : Surtout qui le fait quoi, c'est surtout ça. Ça s'adresse à des gens qui sont en bonne santé. Quelqu'un qui a un problème de santé ça paraît dangereux

M9 : Si [...] elle se restreint sur pas mal de choses, avec des glycémies qui sont perturbés il peut y avoir des petits accidents.

M17 : Je pense qu'au niveau de la vitamine B12 c'est très compliqué [...]. Il suffit d'avoir un peu mal à l'estomac ou autre, déjà qu'on ne les absorbe pas forcément bien.

M16 : Pour les gens qui ont potentiellement un trouble de l'absorption [...] ça peut être délétère.

➤ Le végétalisme est sain

Le végétalisme est considéré comme équilibré par quelques médecins, mais à la condition qu'il soit bien conduit (M5, M15, M14, M3). C'est la condition sine qua non :

M5 : Il me semble que même en végétalisme, si on ne fait pas n'importe quoi c'est surtout la vitamine B12 et pas le reste.

M15 : Chez quelqu'un qui est adulte, qui a décidé et qui suit les recommandations et qui n'est pas contre tout ce qu'on peut lui proposer, ça va aller.

Pour les médecins habitués et sensibilisés, le végétalisme n'est pas source d'inquiétude à la condition que la supplémentation soit adaptée et que le terrain le permette. Les comorbidités à prendre en compte, même pour les médecins les plus favorables :

M8 : Pas de problème sur le végétarien et le végétalien.

M14 : Un adulte en bonne santé qui suit un régime végan, en supplémentant un peu ça ne m'embête pas.

#### ➤ Le végétalisme et le sport

Le sport a été cité par 4 médecins, l'un étant sportif. Pour ce dernier, le végétalisme est incompatible avec le sport :

M2 : S'il y en a un qui a une activité physique importante, je vois pas comment [il] peut être végétalien.

M19 étend même cette incompatibilité au végétarisme, la masse musculaire étant jugée indissociable d'une consommation de protéines issues de la chair animale :

M19 : Quand vous êtes sportif de haut niveau, je dirais, vous n'êtes pas végétarien. [...] Dès le moment où vous utilisez vos muscles dans un sport, vous êtes obligé de manger des protéines. Vous êtes obligé.

Au contraire, M5 estime que le végétalisme peut participer à améliorer les performances sportives. M8 pour sa part mentionne la promotion du végétarisme par les coachs sportifs sans porter de jugement négatif sur les informations délivrées :

M5 : C'étaient des sportifs de haut-niveau qui étaient passés végétaliens [...] pour le côté performance et qui avaient noté une amélioration de leurs performances. [...] Ce que j'ai retenu c'est que c'était assez intéressant pour certains sportifs de haut-



niveau. [...] Il y a sans doute des preuves de *l'evidence based medicine* mais je me suis pas intéressé.

M8 : Même les coachs sportifs en parlent et de ce fait il y a plus d'information là-dessus.

### 3.2.2. *Le végétalisme chez l'enfant*

Seuls 2 médecins sur 9 ont exprimé un avis favorable vis-à-vis du végétalisme chez l'enfant. Encore plus que pour le végétarisme, il y a nécessité de surveiller et de s'assurer de la bonne attitude des parents.

Surtout, le médecin admet un risque, qui est parfois relativisé, mais la responsabilité incombe aux parents qui doivent y réfléchir avant de l'imposer aux enfants :

M3 : À partir du moment où c'est bien fait, bien surveillé, bien complémenté, il y a pas de problème. Enfin pas de problème... à surveiller quoi ! C'est moins grave qu'un patient qui fume devant son enfant !

M5 : Ça pose pas de problème. S'ils prennent bien en compte les risques.

7 médecins au contraire ont exprimé leur désapprobation à l'alimentation végétalienne chez l'enfant. L'âge est un facteur important à prendre en compte car les enfants en bas âge sont la population la plus à risque. Le risque de séquelles neurodéveloppementales ou de retard de croissance sont la principale cause d'inquiétude relevée. Le médecin ressent le besoin de demander de l'aide car la situation semble difficile à gérer :

M14 : J'ai dû en voir un ou deux qui donnaient des laits végétaux sans raison. On sait que c'est dramatique chez l'enfant, ou plutôt chez le bébé. [...] Ce ne sont pas des régimes adaptés pour les enfants, en tout cas pour le végétalien.

M9 : Surtout le végétalien en pédiatrie. Là je serais un peu plus circonspect oui. Là j'aurais plutôt tendance à demander un suivi.

Le second écueil relevé est la notion du consentement. Le fait que l'enfant n'est pas apte à donner son consentement couplé aux privations et potentiels risques qu'il encoure apparaît comme un problème éthique pour le médecin, qui ne peut pas accepter la situation sans exposer son intégrité morale :

M2 : Un végétalien, ça je leur dirai, chez des enfants non. C'est pas son choix, pauvre gamin... il a rien demandé lui.

Le végétalisme en population pédiatrique est donc mal perçu par les médecins interrogés. La responsabilité des parents est la notion importante ainsi que la réticence du médecin à engager sa propre responsabilité qu'elle soit médicale, judiciaire ou morale. Le choix personnel de l'enfant est également un problème éthique étant donné les risques encourus et son incapacité à donner un consentement libre et éclairé.

### 3.3. La critique des motivations des patients

Les motivations des patients, surtout végétaliens et végétariens sont parfois mal perçues par les médecins. Les critiques pourraient cependant différer entre les générations :

- Les critiques des médecins les plus anciens ( $\geq 45$  ans)

Ces diètes sont assimilées parfois à une forme de sophistication excessive, de manque de bon sens, de sensiblerie :

M1 : Je trouve qu'on se fait beaucoup de nœuds au cerveau.

M2 : Les gens qui se prennent la tête pour des choses comme ça... je pense qu'il y a plus grave dans la vie.

Le végétarisme peut s'opposer à certaines idées de reconnaissance, de simplicité, des valeurs plutôt associées à la ruralité et à la tradition. Le renvoi au passé et aux aïeux est révélateur de cet enracinement dans la tradition familiale, et véhicule des notions de transmission et d'héritage :

M1 : Ma maman a eu faim pendant la guerre. [...] J'ai le souvenir de mon père qui s'était retrouvé dans le sud de la France au moment de la guerre avec son père qui lui avait ramené un gros jambon. Il s'était retrouvé dans un hôtel où il y avait des Juifs et bien les Juifs étaient contents de manger le jambon qu'avait amené mon grand-père parce qu'ils mourraient de faim.

Cette sophistication excessive est d'ailleurs associée à la modernité, et même perçue comme un « problème » qui gangrène la société moderne, devenue décadente :

M1 : Je pense que c'est vraiment un problème d'un monde moderne pourri gâté qui s'ennuie et qui se fait des nœuds au cerveau.

Le végétarisme et surtout le végétalisme, sont ici considérés comme des modes de pensée déconnectés de la réalité. On leur associe des idées d'ingratitude envers la société, la nature voire la providence. Les végétariens et les végétaliens auraient besoin d'être « réveillés » par la confrontation à la dure réalité du monde :

M2 : S'il est végétalien il remange. [...] Au bout d'un moment on est dans des pays où on se rend plus compte ici. Je l'envoie en Ukraine 15 jours, ou en Somalie 15 jours.

M1 : Quand Poutine sera là, les gens végétariens, végétaliens etc. quand ils n'auront pas mangé et perdu 20 kg ils mangeront ce qui leur tombe sous la main.

Le patient végétalien est vu comme un privilégié qui n'a pas conscience d'être privilégié. Son privilège est de vivre dans un pays où se trouve une abondance alimentaire dont il n'a cure.

M2 replace le végétalien dans le contexte plus global d'une forme d'ingratitude supposée des patients envers le système de santé et la société en général :

M2 : C'est dans l'air du temps des pays riches. Je pense qu'il y a plein de gens à qui ça passe plutôt au-dessus de la tête. J'ai un grand recul sur les difficultés de nos patients dans les pays riches. Moi je trouve que les gens n'ont pas beaucoup de difficultés mais enfin bon, c'est leur choix personnel. Mais le patient se plaint beaucoup quand même, pour des choses dont il ne devrait pas se plaindre.

Les propos virulents et les renvois à des souffrances subies par des proches parents ou des inconnus sont autant de marqueurs d'affectivité : le végétalisme et dans le cas de M1 le végétarisme au sens large, ne laissent pas indifférent. Au contraire, ils attisent les passions.

Le caractère irrationnel du végétalisme et du véganisme sont évoqués par d'autres médecins et souvent tournés en dérision :

M12 : On a des exemples dans la vie publique courante. Des gens qui disent que quand vous faites un barbecue vous êtes responsable des incendies de forêt dans le Sud-Ouest... si vous mangez de la viande vous êtes responsable des incendies dans le Sud-Ouest... *(sur un ton ironique)* alors oui peut-être que c'est un peu un raccourci quand même. [...] Je pense qu'il faut rester surtout dans le rationnel

M7 : Donc on peut plus tirer les charrettes avec un bœuf ou un cheval ? On peut pas monter à cheval ? [...] Il vaut mieux utiliser un bon tracteur agricole diesel ?  
*(rires)*

Les thèses écologistes ou antispcécistes défendues par les végans ne convainquent pas tout le monde. Même des médecins très ouverts à l'écologie et aux questions de bien-être animal comme M7 peuvent percevoir comme ridicule le caractère dogmatique du véganisme. M7 admet d'ailleurs être d'accord sur le fond.

Pour le véganisme on retrouve cette notion d'irrationalité :

M7 : On est plutôt dans des notions [...] non plus du médical ni du bon sens.

L'irrationalité est plus rarement associée au végétarisme. La conviction du végétarien qu'il peut rester indemne de carence est perçu comme une forme de croyance :

M19 : C'est une croyance parce qu'ils sont pas dans l'objectivité, si vous voulez, les choses connues et reconnues scientifiquement. [...] Donc après, est-ce qu'ils ont d'autres croyances ? Je sais pas.

Il est intéressant de constater que les médecins qui ne comprennent pas les motivations des végétaliens semblent pourtant d'accord sur beaucoup de points avec eux, par exemple sur le plan écologique :

M1 : Effectivement déforester l'Amazonie pour fabriquer du soja et engraisser des poulets en France à qui on n'offre pas le moindre espace de verdure, ça pose effectivement un problème.

Ou sur le plan éthique concernant l'animal :

M1 : Je peux effectivement comprendre que de se dire « mon Dieu, je mange de la viande, un animal qu'on a sacrifié, qui a saigné, etc. » il peut y avoir toute une symbolique un peu horrible.

M7 : Le bien-être animal, oui le point de vue des végans je suis d'accord mais...

M6 : Philosophiquement, on peut se dire que les animaux, oui... mais non, je me suis jamais posé la question.

➤ Les critiques des médecins les plus jeunes (< 45 ans)

Le végétarisme est également attribué à un effet de mode, mais plutôt chez les jeunes.

Certains végétariens sont parfois perçus comme influençables ou comme jouant un rôle. Le végétarien est perçu comme celui qui « suit » et non comme celui qui « mène » :

M11 : Soit tu es végétarien depuis longtemps, tu en prends conscience tout de suite, quand tu es jeune et alors tu changes tout de suite, mais changer comme ça du jour au lendemain en cours de route parce que ton copain est végétarien...

Les motivations profondes sont remises en doute, même par des médecins plutôt favorables.

Certains végétariens ne chercheraient donc pas tant à protéger la nature qu'à attirer l'attention :

M11 : (*soupir amusé*) Oui j'ai toujours un petit a priori. Je me demande « est-ce que c'est pour se démarquer ? » « Est-ce que c'est pour suivre, jouer les pro-écologistes », des choses comme ça.

M14 : Ce sont de belles convictions. C'est vrai qu'on ne sait pas toujours pourquoi elles sont prises.

M5 : Pour moi le végétarisme (*hésitation*) ça dépend pourquoi on fait ça.

On relève finalement une forme d'incompréhension des motivations des végétariens mais aussi des végétaliens. Le fossé générationnel est évident, ainsi que l'opposition entre les valeurs traditionnelles et celles de la société occidentale mondialisée.

#### 4. Les portraits-types

La question suivante a été posée aux participants, parfois sous la forme de deux questions concernant d'abord le végétarien puis le végétalien :

« Avez-vous un portrait-type du patient végétarien ou végétalien ? »

L'investigateur pouvait ensuite demander à préciser les notions livrées en demandant si elles concernaient le végétarien, le végétalien ou les deux.

##### 4.1. Le patient végétarien

Les médecins ont exprimé un portrait-type plutôt uniforme du végétarien :

➤ Le végétarien « bourgeois-bohème »

Pour 9 d'entre eux, le patient végétarien est assimilé au « bobo », contraction de « bourgeois-bohème », individu de niveau socioéconomique élevé, financièrement aisé, exerçant une activité professionnelle intellectuelle ou ayant un niveau d'étude supérieur et vivant en ville.(92) Les milieux défavorisés ou populaires seraient au contraire totalement dépourvus de végétariens :

M4 : En général ils font partie d'une catégorie de population un peu « bobo ».

M6 : Je pense que ça, ça doit concerner plus les gens qui sont en ville, les bobos, ça doit leur plaire ça je pense.

M9 : Plutôt catégorie socio-professionnelle élevée. [Chez] les patients qui ont des problèmes financiers etc. il y a zéro végétarien.

Cette représentation est souvent étendue aux végétaliens :

M5 : Le niveau socio-économique est plus élevé quand-même chez les végétaliens et les végétariens.

Néanmoins un médecin fait la distinction en faisant des végétaliens plutôt des écologistes, des militants, associés aux végans et non forcément des gens aisés. Les végétariens seraient plus éduqués, plus cultivés et plus informés, notamment sur les questions sociétales :

M2 : C'est des gens plutôt aisés... qui ont accès à la culture, aux informations écologiques tout ça. Et puis après il y a l'autre frange. [...] La frange des gens aisés, la frange des gens écologiques je dirais. Les végétaliens, [c'est] pas forcément les

gens aisés, plutôt la mouvance végane écologique.

Pour 7 d'entre eux, les végétariens sont essentiellement issus des populations urbaines. La campagne et les milieux semi-ruraux sont peu concernés :

M16 : En milieu urbain à mon avis c'est un peu plus important.

M7 : Je pense qu'il y a plus de végétariens en ville oui effectivement. Mais ici à la campagne avec tous les agriculteurs qui vivent de l'élevage c'est plus compliqué.

Un médecin distingue bien les végétaliens des végétariens. Pour lui les végétariens sont bien répartis dans la population générale, mais les végétaliens sont plutôt concentrés dans les zones favorisées des grands centres urbains :

M4 : Je suis dans une région [...] qui est pas très favorisée socialement, ce qui fait que cette notion de végétalisme – végétarien je le mets un petit peu à part – [...] dans la région où je suis c'est pas ce qu'il y a de plus fréquent.

Pour 5 d'entre eux les végétariens sont plutôt des jeunes et pour 5 participants il s'agit plutôt de femmes, plutôt intellectuelles, bien occupées professionnellement et sans attaches ou alors de jeunes ados ou des étudiantes.

Les hommes seraient plus rarement représentés, car ils auraient une tendance naturelle à aimer la viande :

M1 : Plutôt des nanas intellectuelles, diplôme d'études supérieures. Justement des gens qui se font des nœuds plus facilement que les autres.

M2 : Ce sont souvent des jeunes femmes, des jeunes ados ou des jeunes femmes qui sont en activité professionnelle assez chargée. Et enfin, [...] ce sont des femmes qui sont seules, qui n'ont pas de famille, qui n'ont pas de compagnon, qui n'ont pas d'enfants.

M3 : Plutôt des gens jeunes. Souvent des gens qui sont quand même moins de 40 ans, souvent des femmes. Il y a des hommes aussi mais plus souvent des femmes.

M9 : Moi j'ai que des femmes. Je pense que notre rapport à la viande est plutôt masculin quand même.

#### ➤ Le végétarien « éveillé »

Les médecins associent pour 7 d'entre eux les végétariens aux convictions écologiques, souvent en association avec le terme « bobo ». L'aspect écologique peut être affecté de sentiments très positifs pour les médecins adhérant à ces mêmes convictions :

M13 : Ça peut avoir une image très positive, plus écologique, qui prend soin justement de la planète et des autres.

M3 : Quelquefois étiquetés un peu bobo. Mais ce n'est pas péjoratif. Ce sont un peu des gens qui viennent à vélo, qui ne prennent pas l'avion.

D'un point de vue éthique le végétarien est plutôt associé au consommer local et aux produits biologiques. Ce qui prédomine c'est son désir de manger sainement et éthiquement. Il est sensible à la souffrance des autres et est engagé dans une démarche qui se veut vertueuse :

M18 : Ça serait le « bobo » qui veut faire attention, qui a la conscience du mal-être animal et qui veut faire mieux, qui va chercher ses légumes bio, etc.

➤ Le végétarien concerné par sa santé

Le végétarisme peut parfois être plutôt associé à la santé. Les végétariens sont perçus par 5 médecins comme plus préoccupés par leur santé que la population générale. Cet aspect prédomine sur la sensibilité au bien-être animal, plutôt associé au véganisme :

M3 : Pour moi être végétarien c'est plus pour le côté santé que pour le respect animal puisque dans tous les cas il y aura l'utilisation des animaux.

Les patients seraient ainsi attentifs à leur santé, feraient de l'activité physique et seraient vigilant sur ce qu'ils mangent, s'efforçant de garder une alimentation équilibrée.

Il semble en outre être en bonne santé physique et mentale. Néanmoins cet intérêt pour leur santé peut être perçu négativement, comme une forme d'égoïsme ou de sophistication vaniteuse :

M15 : Plutôt en bonne santé, qui fait de l'activité physique... oui en général ce sont des patients qui sont bien dans leur peau, on dirait.

M14 : Ce sont des gens qui font quand même attention à leur alimentation.

M1 : Souvent les gens qui sont végétariens sont des gens qui souvent sont très à l'affût de leur propre santé. Ils se regardent etc. [...] Ils ont tellement pris soin de leur petite personne à se regarder le nombril et à faire attention à tout ce qu'ils mangent, à remplir leur caddie, etc.

Les végétariens auraient également une morphologie particulière, en ce qu'ils seraient exemptés de problèmes de surpoids ou d'obésité. Ils seraient plutôt graciles grâce à leur bonne hygiène de vie et leur pratique de l'activité physique :

M11 : Peut-être des femmes jeunes, des étudiantes, la vingtaine, hyper fine, pas en



surpoids en tout cas.

M15 : Ce sont des patients qui ont une bonne hygiène de vie globale et qui de ce fait ne sont pas dans les catégories de surpoids ou d'obésité

➤ Le végétarien inquietant

De manière plus anecdotique, un médecin rapporte une association entre végétarisme et tatouages. C'est une source d'inquiétude relative en raison des risques pour la santé liée à cette pratique :

M7 : Je suis plus inquiet par tous leurs tatouages, généralement.

Parfois est évoqué le lien entre troubles du comportement alimentaires et végétarisme. Le végétarisme en ce qu'il constitue une restriction alimentaire en serait une manifestation. Les végétariens pourraient ainsi être plus sujet à l'orthorexie alimentaire :

M2 : J'en ai une [...] qui a une tendance anorexique. [...] Elle a le profil. [...] Je pense des antécédents de troubles du comportement alimentaire, ça doit pas aider.

Un médecin évoque un visage défait chez les végétariens, qui ne semblent pas heureux ou épanouis :

M19 : Ils ont un faciès particulier. Ils ont déjà un air triste.

➤ Le végétarien fermé d'esprit

Le végétarien apparaît comme potentiellement plus fermé d'esprit et moins ouvert à la discussion pour 3 participants. Il serait sûr de ses convictions et du bienfondé de ses conduites alimentaires, ce qu'ils ne considèrent pas en soi comme négatif. Néanmoins, le patient peinerait à remettre en question ses convictions ou à écouter les conseils prodigués par le médecin. Pour M6, les conseils ou avertissements du médecin n'auraient même aucun impact sur le patient :

M14 : C'est vrai que parfois on peut avoir l'impression qu'on a du mal à discuter avec eux. Ce sont des gens qui vivent leurs convictions et c'est très bien mais parfois ils ont peut-être du mal à être à l'écoute au-delà de leurs convictions.

M6 : Ce sont des gens qui ont des convictions. Si on a ce type d'alimentation, en tout cas je pense qu'on ne les fait pas changer même pour un motif médical.

M19 : Ils sont pas toujours... réceptifs à ce que je dis parce qu'ils sont dans leurs croyances. Et j'ai beau leur expliquer...

➤ Le végétarien normal

7 médecins ont au contraire exprimé ne pas avoir de portrait-type particulier du patient végétarien qui est perçu comme un patient normal ou lambda. Tout le monde aujourd'hui pourrait être végétarien puisque ce mode d'alimentation s'est démocratisé. Il n'a ni caractéristique physique, psychologique ou sociale qui le différencie de la population générale :

- |       |   |
|-------|---|
| M15 : | Non car justement si on reste vraiment sur les végétariens simples, on peut trouver un peu de tout.                       |
| M5 :  | Un portrait-type non je pense pas. Plus à l'heure actuelle, peut-être à une époque.                                       |
| M2 :  | Végétarien c'est assez facile de passer à côté quand même. [...] C'est dans l'air du temps.                               |
| M4 :  | Le végétarien [...] d'un point de vue physiologique, physique, etc. il ne change pas tellement de celui qui est omnivore. |

Pour deux médecins très favorables au végétarisme il est important de préciser que le végétarisme n'est pas une maladie. Le patient n'a pas besoin de consulter pour son mode d'alimentation car il est physiologiquement normal :

- |       |  |
|-------|--|
| M17 : | Ils n'ont pas besoin de me venir voir parce qu'ils sont végétariens. Ce ne sont pas des personnes malades. |
| M5 :  | Du facteur intrinsèque ils en ont – c'est pas une maladie.   |

#### 4.2. Le patient végétalien

➤ Le végétalien est un écologiste

Le végétalien est explicitement associé à l'écologie par 6 participants, et implicitement par assimilation au végétarien. Le végétalien est donc perçu comme un « bobo », de niveau socioéconomique élevé qui se sent concerné par les questions écologiques. Il est en partie assimilé au vègan. En outre, il peut parfois être perçu comme « baba cool », sorte de hippie, écologiste, pacifiste ou altermondialiste. Il est ainsi rapproché d'un militant marginal, possiblement moins inséré dans la société, en opposition au végétarien « bobo », plutôt sophistiqué et aisé :

M2 : Les végétaliens, [c'est] pas forcément les gens aisés, plutôt la mouvance végane écologique.

M4 : Le végétalien, l'idée que je me fais c'est plutôt le gars un peu bobo, baba cool quelquefois

Le végétalien est fortement associé à la sensibilité à la souffrance animale (4 médecins). Cela serait sa motivation principale pour adhérer au végétalisme, en plus de l'écologie. Cette notion est mise en avant par des médecins assez favorables au végétarisme et qui semblent bien renseignés sur le sujet. Les autres ne la mentionnent pas :

M5 : [Pour] le végétalisme, là on est plutôt dans le sens de la souffrance animale. Ça rejoint le même but mais ça va au-delà du côté juste santé et consommation des protéines et même ça se rejoint sur le versant écologique. C'est juste qu'on prend un peu plus en compte le bien-être animal

M3 : Peut-être qu'il y a plus chez les végétaliens une histoire de bien-être animal. C'est-à-dire qu'ils ne veulent pas non plus voir les poules mises dans les usines et ceci cela.

Les végétaliens sont parfois associés à une morphologie particulière. Alors que le végétarien est vu comme mince, le végétalien est vu comme émacié, maigre avec éventuellement des signes d'anémie. Il donne l'image d'un végétarien morbide :

M2 : Des patients qui me semblent suspect, genre des gens très maigres. Le patient obèse bon... végétalien obèse, je suis pas sûr que ça puisse être possible.

M3 : C'est plutôt le gars [...] un peu maigrichon, un peu anémié, blanc de peau, qui s'habille un peu bizarre (*rires*) [...] en général ce sont des gens assez maigres, qui ont un tissu adipeux quand même très limité. Je vais pas dire qu'ils sont en meilleure santé que moi ou en moins bonne santé que moi. Ils sont dans leur propre santé à eux.

Le végétalien est donc un patient à part, avec sa propre physiologie et sa propre santé. Il est différent, atypique, jusque dans sa tenue et sa morphologie.

➤ Le végétalien est normal

Peu (3 médecins) ont affirmé ne pas avoir de portrait-type du patient végétalien, ce qui est beaucoup moins que pour le patient végétarien. Le végétalien serait un patient comme un autre :

M17 : (*courte hésitation*) pas forcément non plus.

M18 : Un végétalien j'en ai vu un une fois mais je ne m'en souviens plus tellement. Ça ne m'avait pas tant choqué que ça (*rires*)

M3 : Pas spécialement, pas spécialement.

On remarquera que ces médecins exercent tous dans la métropole lilloise en milieu urbain relativement aisé. Leur expérience est potentiellement différente de celle de médecins exerçant en périphérie, puisque si le végétalisme est plus répandu dans les zones urbaines et aisées de la MEL, des patients de profils plus variés pourraient y avoir adopté le végétalisme, ce qui aurait tendance à y « normaliser » le pool de patients végétaliens dans les patientèles.

➤ Le végétalien est méfiant

Les végétaliens sont parfois perçus comme plutôt sur la défensive, peinant à écouter les conseils et les avertissements. Comme les végétariens, ils seraient parfois fermés d'esprit et obstinés, rechignant à remettre en question leur mode d'alimentation :

M14 : Et ils peuvent avoir l'impression qu'en tant que médecins on les embête, qu'on est contre les végétariens mais en fait non. [...] Ils peuvent être un peu fermés, du genre « c'est comme ça et c'est tout. Il ne faut pas m'embêter ». Je ne vais pas généraliser car ce n'est pas vrai, ils ne sont pas tous comme ça.

Cette attitude défensive du patient pourrait être expliquée par un sentiment de rejet du végétalien par la société, une méfiance à l'égard du corps médical qu'il penserait hostile à son mode d'alimentation. Le médecin est parfois décontenancé face à un patient suspicieux qui interprète à tort ses intentions comme antagoniques et refuse tout soin qu'il pourrait proposer :

M14 : Je pense qu'ils ont parfois l'impression qu'on veut les faire changer d'alimentation parce qu'on ne l'accepte pas. Mais en fait nous c'est le problème médical qui nous embête. C'est pas la conviction qui m'embête à la base.

Le patient végétalien peut aussi être regardé avec indulgence et compréhension par le médecin, comme un individu bien intentionné mais subissant les brimades de la société, faisant partie d'une minorité opprimée. Cette image pourrait être plus présente chez les médecins empathiques et ouverts aux questions sociétales chères aux végétaliens :

M14 : Parfois ils ont peut-être l'impression de se faire agresser, peut-être à juste titre. Peut-être qu'ils subissent vraiment des agressions verbales par certaines personnes donc parfois ils sont sur la défensive aussi, je trouve.

Plusieurs participants évoquent justement cette méfiance supposée du végétalien à l'égard du corps médical et de la médecine conventionnelle. Le végétalien serait plus compliqué à

prendre en charge que le végétarien à cause de cette méfiance. Il serait plus susceptible de refuser les examens :

M15 : C'est vrai qu'en y réfléchissant si j'avais un patient végétalien ça serait un peu plus compliqué. Je pense qu'il refuserait beaucoup de choses.  
M3 : C'est des fois des gens qui sont – j'ai pas eu le cas – qui peuvent avoir peut-être quelques freins par rapport à d'autres examens ou d'autres choses, c'est-à-dire quand on leur dit qu'il faut aller voir un spécialiste, qu'il faut aller voir un cardiologue, qu'il faut aller faire un scanner, etc. ils sont peut-être un peu plus réticents [...] Je n'ai jamais eu le cas, [...] mais parfois je me dis « ah j'espère qu'il voudra bien faire telle ou telle chose ».

On remarque que même des médecins plutôt favorables à l'alimentation végétalienne comme M3 expriment cette appréhension d'être confronté à l'obstination d'un patient végétalien. Pour autant, il s'agit bien d'idées reçues, puisque pour la plupart précisent qu'ils n'en ont jamais réellement fait l'expérience.

Les végétaliens sont associés à une mouvance, constituée de « bobo », caractérisée par la méfiance et la remise en question de leur environnement :

M4 : [Les végétaliens] sont dans une mouvance un peu particulière. Je disais, ce sont des bobos. En gros ce sont des gens qui souvent sont très regardants sur tout ce qui se passe, qui vont être plus dans la méfiance.

Cette notion de mouvance peut renvoyer au mouvement végan, qui est fortement associé aux végétaliens, voire assimilé. Les termes *végétalien* et *végan* sont souvent confondus (cf III.C.1.1.2) :

M17 : Je pensais que les végétaliens étaient forcément végans, parce qu'ils en font quand même un mode de vie.  
M2 : Le végétalien oui c'est sûr je le cataloguerais comme patient potentiellement mouvance végane.

Il y existe quelques nuances, les végans étant parfois considérés comme une partie des végétaliens, la plus extrême :

M2 : Plutôt les végétaliens dans la mouvance végane, peut-être plus extrémistes.

Cette assimilation des végétaliens aux végans requiert de préciser les éléments se rattachant spécifiquement au véganisme, ceci afin de comprendre comment les représentations des médecins sur ce mouvement philosophique influencent celles sur le patient végétalien et dans une moindre mesure celles sur le patient végétarien.

### 4.3. Le végan et le véganisme

- Le véganisme est un système de pensée

Les médecins ayant su donner une définition au moins partielle du « véganisme » donnent celle d'un système de pensée ou d'une **philosophie de vie**, qui s'étend au-delà de l'alimentation :

M4 : Pour moi ça correspond plus à une philosophie, qu'à un comportement alimentaire.

Cette extension à toutes les sphères de la vie est parfois mal perçue par les médecins, même très ouverts au végétalisme. Les choix de vie des végans sont perçus comme un **extrême**, un excès déraisonnable :

M8 : C'est aussi parfois une philosophie de vie et donc il y en a tu vois dans les végans [qui] poussent peut-être le truc un peu trop loin

M15 : Les végans sont quand même assez souvent dans l'excès pour beaucoup de choses

Les positions philosophiques des végans concernant la place des animaux mais aussi le caractère dogmatique de certains « interdits » notamment vestimentaire peut paraître irrationnel et excessif :

M12 : On ne peut pas avoir d'objet en cuir parce que c'est d'origine animale. Oui c'est ça le véganisme. Là c'est l'extrême.

M8 : Le végan je trouve que c'est un peu extrémiste. Enfin pas extrémiste... oh si un peu extrémiste. Le spécisme tout ça...

Quand le médecin est ouvert au végétalisme, il le distingue parfois bien du véganisme : tout comme le végétalisme est perçu par certains comme un végétarisme extrême, le véganisme serait un végétalisme extrême :

M8 : Oui mais il a poussé le truc à l'extrême.

Le caractère jugé arbitraire de ses principes de vie ainsi que le dogmatisme de ses doctrines conduisent certains médecins à l'assimiler à une religion voire à un mouvement **sectaire** :

M2 : C'est presque une religion, végan.

M7 : On est plus dans des notions... plus du religieux ou du sectarisme ou du... de la philosophie.

La notion de sectarisme est importante en ce qu'elle renvoie à des idées de fermeture d'esprit, de rigidité intellectuelle, d'un milieu fermé parfois hermétique et d'irrationalité, des notions qui colorent les représentations de certains participants sur le patient végan.

➤ Le véganisme est irrationnel

Le véganisme comme vu précédemment est assimilé à un système religieux dont le caractère dogmatique est interprété comme **irrationnel**. Le végan serait déconnecté de la réalité comme tout système de pensée « extrême ». Le végan s'éloigne en cela du végétalien « de base » qui serait plus modéré :

M2 : D'autant plus les végétariens que les végétaliens. Plus c'est extrême de toute façon plus on est dans de l'extra-rationnel. C'est comme dans tout, c'est comme dans les religions.

Cette irrationalité peut induire chez certains médecins des suspicions de **fausses-croyances** chez le végan, notamment en matière de santé. Les antivaccins sont l'exemple-type :

M2 : Par exemple, style un peu mouvance antivax. Je pense... je serais curieux de savoir le nombre de végétaliens dans les antivax

Lorsque les participants sont questionnés sur leur opinion concernant un possible lien entre végétalisme et fausses-croyances ou entre végétalisme et méfiance envers la médecine conventionnelle, les réponses sont plutôt prudentes. Ces notions ne sont pas abordées spontanément, mais induites par la question.

Cette suspicion n'est pas donc pas partagée par tous, qu'ils soient favorables (M3) ou défavorables (M7) au végétalisme.

Le véganisme est en revanche spontanément relié à la méfiance envers la médecine traditionnelle (M3) alors que le végétarisme en est dissocié (M7) :

M3 : Oui c'est un peu la mouvance végane où on fait ceci, cela, on ne prend pas l'avion etc. mais oui effectivement ça peut arriver. [...] Je ne l'ai pas vu mais ça pourrait se voir.

M7 : Non ça, je n'ai pas noté... végétalien peut-être. Peut-être...

Le végan jusqu'au-boutiste va au bout de ses convictions, au point de fermer son écoute aux discours des professionnels de santé :

M8 : Pour en connaître un peu dans mon entourage j'ai un peu cette impression jusqu'au-boutiste.

M7 : J'ai déjà eu des patients végétariens, eux ils sont à côté de la plaque. Parce que là ils sont encore plus fermés.

Le caractère **réfractaire aux soins** attribué aux végétariens est également mis en avant par quelques médecins. Pour des raisons idéologiques, certains des végétariens les plus extrêmes refuseraient tout bonnement les médicaments et les suppléments proposés par le médecin et n'estimeraient pas nécessiter de suivi :

M15 : À mon avis il sera dans le refus de beaucoup de soins que je lui proposerais, parce que les médicaments ça ne lui plaira pas, etc. Ça sera difficile.

M8 : Dans les végétariens [certains] poussent peut-être le truc un peu trop loin et – alors c'est peut-être un a priori – donc ils sont peut-être moins dans le fait de comprendre qu'il faille un suivi et [qu'il] faut compléter. Alors c'est un a priori probablement car j'en ai jamais eu encore de patients

Encore une fois on remarque qu'il s'agit d'idées reçues, aucun n'ayant effectivement été confronté à la situation en consultation médicale, en dehors de M8 qui rapporte une expérience personnelle avec une végétarienne.

➤ Le végétarisme est militant

Le végétarisme est perçu par plusieurs médecins comme un mouvement militant, avec une connotation plus ou moins négative :

M9 : Il y a un mouvement militant derrière... entre guillemets.

M2 : Le végétarisme toute cette mouvance un peu... anti-boucher, anti-charcutier, anti...  
(rires)

Les végétariens non seulement sont dans une démarche d'opposition à l'exploitation des animaux, mais étendraient celle-ci à l'ensemble de la société. Ils rejetteraient le modèle de la société traditionnelle dans son ensemble et en constitueraient ainsi une force déstructurante.

Ce rejet peut également être interprété comme un phénomène participant à les isoler socialement. Le végétarien s'auto-marginalise. Il vit **en marge de la société** qu'il rejette :

M7 : C'est d'une manière générale leur façon d'agir, ils sont en rejet de la société, ils sont en rejet de tout.

Le militantisme du végétarien est troublant pour les médecins attachés aux valeurs traditionnelles. Ils y discernent une menace pour leur propre liberté individuelle. Les végétariens sont perçus comme voulant imposer à la société leurs propres valeurs, valeurs qui ne sont pas perçues



comme justes ou rationnelles. Le caractère minoritaire du véganisme soulevé par M12 insiste sur le décalage entre la doctrine globalisante qui le caractérise et le petit nombre de ses adeptes. Ce décalage délégitimerait ses ambitions. Le véganisme, en s'opposant à la liberté individuelle et en bafouant la loi de la majorité est teinté d'une notion d'**illégitimité** :

M12 : Mais oui, je pense que comme toute minorité il y a des minorités qui sont agissantes, qui veulent imposer aux autres ce qu'eux estiment bon.  
M4 : Ce qui me dérange plus, c'est le véganisme où là il y a une volonté de la part des végétariens, d'imposer leur opinion, leur pensée et leur doctrine. Pour moi c'est plus une doctrine.

Cette illégitimité est approfondie par M12. Il existe un décalage entre le « bruit » qu'ils font et leur nombre réel, du fait qu'ils sont « hyperactifs ». L'attention qui leur est portée n'est pas légitime. Au contraire, la « majorité silencieuse » n'en pense pas moins :

M12 : On subit de plus en plus les minorités, c'est-à-dire que ce sont les gens qui représentent le moins de personnes mais qui sont parfois hyperactifs et donc on en parle beaucoup. Mais on parle aussi beaucoup de la « majorité silencieuse ».

Cette menace est démontrée selon plusieurs médecins par les actions des végétariens décrites par les médias. La **violence** qui les caractériserait est inquiétante :

M7 : C'est un état d'esprit. Quand on voit dans les médias leurs actions parfois violentes contre des boucheries... ils peuvent être un peu violents quand-même parfois. En tout cas c'est comme ça que je les perçois.

Le médecin est menacé puisqu'il est mis en cause par les militants. Son intégrité morale est attaquée. Le médecin est sur le banc des accusés. Il doit répondre d'accusations qu'il trouve irrationnelles, illégitimes et injustifiées. C'est une **violence morale** cette fois :

M12 : On a des exemples dans la vie publique courante. Des gens qui disent que [...] si vous mangez de la viande vous êtes responsable des incendies dans le Sud-Ouest... *(sur un ton ironique)* alors oui peut-être que c'est un peu un raccourci quand même.  
M14 : Et nous [qui mangeons de la viande] on est... pas des terroristes mais...

Le végétarien est d'autant plus catégorisé que l'aspect choquant des actions de ses adeptes attise les émotions et les passions. La **composante émotionnelle** et des mécanismes de défense psychiques pourraient participer au caractère très clivant du véganisme sur les représentations des médecins.

➤ Le véganisme ne concerne pas le médecin

Le véganisme en tant que choix de vie, même s'il est respecté par le médecin, n'est pas perçu comme ayant rapport à la santé, ni même à l'alimentation. Le véganisme est ainsi dissocié du végétalisme en tant que mode d'alimentation. Le médecin prend une distance avec ce phénomène qu'il juge être une affaire de groupe social, de mouvance politique, et sans rapport avec une quelconque problématique de santé :

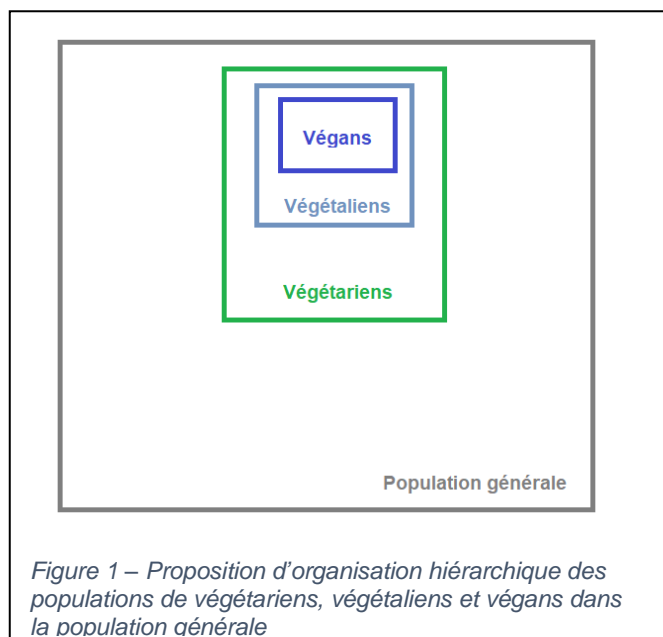
M7 : Ils dépassent le cadre de la santé, et de l'alimentation. [...] On n'est plus dans des notions médicales.  
M5 : On sort du champ de la santé.  
M8 : Moi en tant que médecin ça ne me concerne pas.

Au total, les représentations des participants sur le véganisme sont multiples mais s'articulent autour d'une idée de mode de vie, s'étendant au-delà de l'alimentation, d'une idée de dogmatisme quasi-religieux, d'une méfiance envers la médecine conventionnelle et d'un militantisme parfois violent, menaçant des éléments plutôt « traditionnels » de la société.

#### 4.4. Les représentations partagées

La confusion entre les termes « végétalien » et « végan » et l'assimilation entre végétalisme et véganisme ont pour effet de rendre poreuse la frontière entre les deux entités.

On a vu que les végétaliens sont considérés par les médecins interrogés comme une sous-population plus restrictive de végétariens, tout comme les végétariens sont considérés comme une sous-population plus extrême des végétaliens, formant un genre de « poupées russes » organisées hiérarchiquement. Parfois les 3 populations sont perçues comme un continuum.



En plus des 3 catégories susmentionnées, d'autres sous-populations sont évoquées. Par exemple, M8 mentionnait que certains des végétans les plus extrêmes étaient dans le refus de toute médication et du suivi médical. Cette notion n'est pas généralisée à tous les végétans, mais bien à une sous-population, celle des « anti-médicaments », qui peut posséder des croyances singulières :

M8 : Dans les végétans [certains] poussent peut-être le truc un peu trop loin et [...] donc ils sont peut-être moins dans le fait de comprendre qu'il faille un suivi et [qu'il] faut compléter.

Ces végétans « anti-médicaments » pourraient être intégrés comme une sous-population des végétans, et se voir attribués des représentations qui leur sont propres.

Cependant une médecin attribue le caractère « anti-médicament » à tous les végétans voire aux végétaliens :

M15 : C'est vrai qu'en y réfléchissant si j'avais un patient végétalien ça serait un peu plus compliqué. [...] On a beau dire, les végétans sont quand même assez souvent dans l'excès pour beaucoup de choses donc à mon avis il sera dans le refus de beaucoup de soins que je lui proposerais, parce que les médicaments ça ne lui plaira pas, etc.

La perception des différents groupes comme un continuum induit que des représentations singulières associées à certains groupes s'étendent parfois aux groupes adjacents par un genre de « gradation ». Parfois la confusion de deux groupes entre eux conduit à la fusion des représentations correspondantes.

De la même manière que des représentations associées aux végétaliens peuvent être étendues aux végétariens, des représentations associées aux végétans peuvent être étendues aux végétaliens. Il y a un système de vases communicants par lesquels ces différents groupes partagent des représentations. Ce phénomène pourrait être décrit comme une forme de **partage**.

Ce phénomène tend à brouiller les frontières entre les représentations des différents groupes. Ce flou est augmenté par la polysémie des termes :

Si le végétan était perçu comme **intolérant** par certains médecins, c'est sous le vocable « végétarien » que M14 décrit ce trait, l'étendant virtuellement à l'ensemble des végétariens, ou plutôt à un sous-groupe de végétariens qu'elle ne définit pas :

M14 : Parfois il peut y en avoir quelques-uns pour lesquels on a l'impression qu'ils

manquent de tolérance envers ceux qui ne suivent pas leurs convictions – j’aime pas généraliser mais ça peut arriver – qui pensent que leur régime est celui que tout le monde devrait suivre.

Le végétalien est à l’instar du végan également représenté comme **revendicateur**. Il porte des valeurs dont il est fier. Il veut qu’on sache qu’il est végétalien, à la différence du végétarien qui n’est pas perçu comme un militant :

M2 : Il y en a aussi beaucoup qui sont [végétariens] mais qui ne me le disent pas. [...] Les végétaliens souvent ils le disent, un peu en mode (*bombe le torse, mime quelqu’un de fier et revendicateur*)  
M4 : Ce sont des gens qui se revendiquent en général végétaliens. [...] [Le] végétarien non, pour moi il ne revendique rien, mais le végétalien oui.

Le partage des représentations s’arrête donc ici au végétalien, sans impacter le végétarien.

Certains facteurs pourraient favoriser le partage de représentations par différents sous-groupes, comme la confusion des termes « végétarien », « végétalien » et « végan » par le médecin voire la méconnaissance des différents sous-groupes. Des médecins comme M8, très au fait des nuances sont capables de nuancer finement leurs représentations, jusqu’aux sous-populations de végétaliens, tout en se gardant de généraliser. Les connaissances du médecin sur les différents types de végétarisme et son expérience des patients adeptes de ces pratiques devraient donc jouer un rôle dans ses représentations.

#### 4.5. Les représentations et les biais de jugement

Certains médecins (2 d’entre eux) ne se sont pas exprimés sur l’existence d’un portrait-type du patient végétarien ou végétalien :

M10 : Je n’ai pas encore vraiment d’idée.  
M6 : Franchement j’ai envie de dire, j’ai pas l’expérience, par rapport au patient, à la patientèle. [...] Une image globale (*hésitation*)... on va dire je m’en fiche (*rires*). [...] Evidemment je sais que ça existe bien-sûr mais j’ai pas d’opinion.

Dans les deux cas, les médecins mettent leur absence d’opinion sur un manque d’expérience. Dans le cas de M6, s’ajoute également un manque d’intérêt pour la question. Ils n’ont jamais été confronté au sujet, ni personnellement, ni professionnellement et n’ont donc aucune représentation particulière, en dehors d’idées reçues dans le cas de M6, sur lequel il prend immédiatement du recul :

M6 : Enfin je crois mais peut-être que je me trompe complètement.

Pour le médecin, cette notion de **recul sur ses représentations** semble importante dans ce qu'elle permet de rationaliser et d'éviter les biais de jugement.

Même si les médecins n'ayant pas d'opinion particulière concernant le végétarisme ou le végétalisme sont rares, on peut noter que plusieurs médecins (6 d'entre eux) prennent du recul vis-à-vis de leurs représentations sur ces patients.

On note que le manque d'expérience et le manque d'intérêt pour la question du végétarisme a un impact sur les représentations. Pour autant, le recul pris par certains médecins ne les empêche pas toujours d'avoir des opinions très tranchées ni ne les conduit forcément à se renseigner plus avant sur le sujet (cf I.A.3.4)

## **D. Expérience professionnelle**

### **1. Expérience avec le patient végétarien**

La majorité des médecins (15 d'entre eux) ont admis avoir une expérience professionnelle avec le patient végétarien. Parmi eux certains en voient beaucoup :

M12 : Des végétariens il y en a quand même pas mal je pense. Peut-être 5 à 6 par mois... (*s'autocorrige*) enfin, je ne sais pas dire un pourcentage exact de la patientèle mais il y en a quand même pas mal.  
M4 : Des végétariens j'en ai pas mal.

Mais la moitié (7 médecins) en voient peu :

M10 : Pas énormément. J'ai pas eu beaucoup de végétariens.  
M12 : Je n'ai pas de patient. Quoique j'ai peut-être une petite jeune qui voulait s'y mettre mais c'est quand même très récent.  
M16 : Non, je n'en ai pas vu en dehors de cette patiente.

Quelques-uns voient également des enfants :

M14 : C'étaient vraiment des enfants végétariens.

Peu de médecins donnent des anecdotes en rapport avec une prise en charge. Quelques-uns partagent une expérience personnelle.

### **2. Expérience avec le patient végétalien**

Les médecins déclarant avoir une expérience avec le patient végétalien sont plus rares (5 médecins) :

M17 : J'ai les deux. J'ai même les trois, j'ai tout le monde.

Généralement leur expérience est minime :

M13 : Les végétaliens j'ai déjà dû en voir quelques-uns mais pas plus que ça.

M3 : Peut-être un ou deux oui.

M14 : Des végétaliens stricts je n'en ai pas vu beaucoup.

M4 : J'en ai vu un.

Les médecins interrogés ont donc généralement une bonne expérience du végétarisme mais sont peu exposés au végétalisme. Ils n'ont que peu d'anecdotes, le peu d'expérience qu'ils ont eu n'ayant pas forcément été marquant.

### 3. Influence de l'expérience

6 médecins admettent tout de même avoir été influencés par leur expérience professionnelles dans leurs représentations :

M1 : J'ai vu des patients végétariens mourir de cancers fulgurants donc j'ai l'impression qu'à partir du moment où on se crée un déficit de quelque chose on se met en danger.

M4 : Comme pour moi dans mon exercice, le peu de végétariens que j'ai rencontré, ne présentaient pas de problème particulier, en dehors des problèmes de santé inhérents à tout être humain, par rapport à leur végétarisme, je dirais il n'y a pas de souci.

Parfois cette expérience est acquise par procuration, par des cas rapportés :

M16 : Moi mon expérience c'est celle que je vois dans les congrès.

M14 mentionne également avoir été « marquée » par un cas clinique en pédiatrie qui l'a rendu très vigilante avec le végétalisme en pédiatrie et les femmes enceintes.

Il existe fréquemment une concordance entre l'expérience racontée par le médecin et les représentations qu'il attribue au sous-groupe de végétariens correspondant :

M8 : Pour en connaître un peu dans mon entourage j'ai un peu cette impression jusqu'au-boutiste

Cette influence de l'expérience pourrait être d'autant plus forte que les expériences sont peu nombreuses et marquantes.

## **E. Les représentations sur la prise en charge du végétarien**

### **1. La place du végétarien dans le système de soins**

#### **1.1. Le médecin joue un rôle limité**

Le patient végétarien et d'autant moins le végétalien, semblent peu présents dans les consultations de médecine générale. Peu de médecins avait une expérience importante dans le domaine, même chez ceux exerçant dans la MEL.

De plus, même chez les médecins ayant des patients végétariens dans leur patientèle, le sujet est peu abordé ou le patient consulte peu :

M17 : [Des végétariens] dans mes patients j'en ai mais je suis incapable de citer qui. Peut-être une fois on m'a parlé de quelqu'un qui est végétarien.

Ce faible taux de consultation supposé serait plus marqué chez les végétaliens et les végans que chez les végétariens :

M14 : Je pense qu'il y en a pas mal, mais on n'en voit pas tant que ça en consultation, pour les végans en tout cas. Les végétariens on en voit peut-être un peu plus.

#### ➤ Le patient est en bonne santé

Comme montré ci-dessus le patient végétarien est présenté par de nombreux médecins comme un patient présentant une bonne hygiène de vie et plus souvent une pratique de l'activité sportive. Ils sont préoccupés par leur santé. Ce sont de plus des patients jeunes, ne ressentant pas forcément le besoin de consulter leur médecin. Ils ne sont que peu concernés par les dépistages organisés :

M17 : C'est un peu tôt parce que comme je vous dis, ils ont moins de 40 ans en général donc ils ne font pas beaucoup de dépistage à cet âge-là. A part le frottis pour les femmes et le bilan sanguin.

Le patient végétarien nécessiterait rarement de consulter, ou du moins il n'en ressent pas le besoin.

#### ➤ Le patient est déjà informé

Le patient végétarien s'informerait généralement lui-même, notamment sur internet et serait généralement très informé sur son mode d'alimentation, les risques de carences et les besoins de supplémentation. Selon plusieurs médecins, ils sont généralement plus informés que le médecin :

M14 : La plupart du temps ils sont quand même assez informés, parfois même plus que nous. Ils en savent plus que nous, ils savent qu'ils doivent prendre de la [vitamine] B12, etc.

M9 : Ils sont plus renseignés que moi. Ce sont des gens qui vont quand même sur internet. Des fois il y en a certains qui me parlent de choses dont j'ai vaguement entendu parler.

Ce haut niveau d'information du patient végétarien serait une des raisons de son absence relative des consultations de médecine générale. Ce sont des patients savent déjà et qui savent déjà où chercher puisqu'ils se sont déjà documentés. Ils ont peu de raisons de poser des questions au médecin, si ce n'est pour confirmer ce qu'ils savent déjà :

M5 : En général ceux qui sont végétariens nous posent la question parce qu'ils se sont déjà renseignés finalement, ils ont déjà lu ça. [...] C'est pour ça qu'on est pas très confrontés notamment à ça.

Parfois le médecin est dépassé par la consultation. Le sujet de la diététique, en particulier en ce qui concerne le végétarisme ou le végétalisme, peut être complexe et vaste pour des médecins peu formés. Le médecin peut être très limité dans ses réponses, voire craindre de communiquer des informations erronées ou de paraître inculte aux yeux du patient :

M9 : Une fois il y en a une qui m'a sorti des légumes – et pourtant [...] les produits asiatiques je connais – [...] j'étais un petit peu perdu. J'ai eu du mal à donner mon avis.

➤ Le patient gère lui-même son alimentation

Le patient semble ne pas consulter spécifiquement pour le suivi de son végétarisme ou de son végétalisme. Il aurait des habitudes de consultation plutôt proches de celles de la population générale :

M14 : Quand on les voit ce n'est pas du tout pour ça. Ils viennent généralement pour autre chose et au cours de la conversation disent « ah mais d'ailleurs je suis végan ».

M4 : Les végétaliens, je pense que j'en ai un ou deux mais c'est pas le sujet de conversation principal.

Le patient végétarien consulterait peu car il gère lui-même son alimentation :

M14 : En tout cas c'est vrai qu'on ne voit pas tant que ça en consultation et en fait ils ne viennent pas pour ça. Je pense effectivement qu'ils gèrent de leur côté, pour la plupart.



Le patient végétarien prendrait lui-même l'initiative de demander les examens de suivi et les suppléments. Il est aux commandes de son alimentation :

M3 : Ce sont des gens qu'on ne voit pas très souvent, qui viennent pour faire une prise de sang ou avoir un complément alimentaire et ça s'arrête là.

Le patient chercherait lui-même sa documentation et il se fournirait lui-même en compléments alimentaires. Cette attitude autonome serait plutôt le fait du végétalien ou du végan, qui est celui ayant le plus besoin de se documenter et de se supplémenter, notamment en vitamine B12. On note que M14 utilise souvent les termes « végétalien » et « végan » indistinctement :

M14 : Concernant les patients végétariens, mais plutôt les végétaliens, il y en a peut-être pas mal qui finalement se gèrent tout seuls avec leurs propres sources d'informations et leurs propres suppléments.

Il serait souvent un patient pro-actif et prenant des initiatives puisqu'il est dans une démarche active, d'abord de documentation puis de changement alimentaire. C'est une démarche personnelle qu'il tend à assumer pleinement :

M17 : Souvent les personnes végétariennes, tout du moins ici à Lomme-Lambersart, savent déjà comment bien se prendre en charge. On ne devient pas végétarien du jour au lendemain.

Ce principe est d'ailleurs assumé par M17 qui est favorable à l'alimentation végétarienne en plus d'avoir une expérience professionnelle significative des patients végétariens et végétaliens :

M17 : Ils n'ont pas besoin de me venir voir parce qu'ils sont végétariens. Ce ne sont pas des personnes malades.

Les patients végétariens seraient généralement compétents pour gérer leur alimentation et les conseils diététiques rarement nécessaires. Le médecin tend à les laisser faire :

M9 : Tous mes patients végétariens sont cortiqués et ils suivent un protocole qui est complètement correct. Ils m'en ont parlé et après je les laisse faire parce que ça me paraissait très bien.

## 1.2. La visibilité du végétarisme en médecine générale

### a. Le végétarien incognito

Le patient végétarien ou végétalien est peu présent en consultation car il n'a pas beaucoup besoin de consulter. Un autre facteur peut influencer sur sa présence, c'est sa visibilité. Le patient végétarien peut parfois passer inaperçu car le médecin ne sait pas qu'il suit ce mode d'alimentation. C'est d'autant plus vrai pour le végétarien qui est souvent décrit comme un patient lambda :

M2 : Par contre le végétarien c'est assez facile de passer à côté quand même.

Cela est dû au fait que les patients ne vont pas spontanément dire au médecin qu'ils suivent ce mode d'alimentation. Le médecin doit souvent le demander, en particulier pour le végétarien :

M18 : S'ils viennent parce qu'ils sont fatigués ou qu'il y a un symptôme, tu cherches son alimentation mais ils ne le disent pas forcément spontanément.

M2 : Il y en a qui me le disent mais je pense qu'il y en a aussi beaucoup qui le sont mais qui ne me le disent pas. [...] Je crois que personne ne m'a jamais dit spontanément qu'il était végétarien.

M7 : Les gens ne s'en vantent pas forcément.

En revanche les patients ne semblent pas le cacher :

M2 : Les gens ne sont pas tabous par contre. Ils ne le mettent juste pas en avant. Mais je pense pas qu'ils [le cachent].

Parmi les raisons évoquées pour expliquer ce silence du patient, on peut citer le fait que le patient ne ressent pas le besoin d'en parler au médecin puisqu'il est déjà informé, est en bonne santé et gère son alimentation lui-même. Le médecin est au contraire parfois mal informé sur le sujet (cf ci-dessous) et ne sait pas apporter des réponses satisfaisantes au patient :

M14 : De fait ils ne viennent pas de forcément rechercher les informations chez le médecin, peut-être aussi parce qu'à un moment ils l'ont évoqué et que le médecin n'avait pas beaucoup d'information à donner ou ne répondait pas de façon très claire aux questions. Ça vient peut-être de là aussi.

Le patient peut également ne pas être en confiance avec le médecin car celui-ci a ou semble avoir une attitude fermée au végétarisme ou un mode de pensée différent. Le patient peut craindre de ne pas être compris :

M9 : J'en ai peut-être mais qui viennent pas vers moi parce qu'ils savent que je suis peut-être plutôt traditionnel (*rires*)

Ce silence relatif des patients n'est pas forcément perçu comme un problème quand il s'agit de végétariens, mais peut devenir problématique pour les végétaliens dont le risque carenciel est bien plus important et la supplémentation en vitamine B12 est nécessaire :

M2 : Peut-être pas les végétariens mais un végétalien qui me le dit pas ça m'embêterait oui. Du coup je pense qu'il y aurait un éventail plus large à rechercher sur les carences quand même.

On voit donc que le patient végétarien semble assez silencieux sur son mode d'alimentation et peut donc passer inaperçu. Ce caractère incognito du patient peut sembler problématique dans le cas du végétalien qui nécessite un suivi médical minimal.

#### b. On ne sait pas vraiment ce que fait le patient

Si le patient végétarien tend à gérer lui-même son alimentation et le médecin se complaît parfois dans cette situation.

Le médecin peut être relativement compliant en ce qu'il se soumet aux demandes du patient. Il fait confiance au patient qui est censé se gérer lui-même :

M14 : Je n'ai pas vraiment saisi où elle les obtenait. En tout cas elle en prenait au quotidien et là elle n'en avait plus. Donc je lui ai prescrit des ampoules.

Le médecin a finalement peu de visibilité et peu de prise sur ce que fait le patient. Il doit saisir les rares moments où il consulte pour aborder les sujets importants et recadrer les choses si nécessaire :

M14 : On ne voit pas forcément ce qu'ils font et on les voit peut-être à des moments plus « critiques » (*rectifie*) je veux dire, comme l'exemple de la femme en projet de grossesse, je fais très attention là par contre. On va essayer de recadrer plus.

### 1.3. Le recrutement des patients végétariens

#### 1.3.1. La répartition des végétariens sur le territoire

Pour plusieurs médecins l'absence relative du végétarien en consultation permet de « lisser » les éventuels problèmes posés par cette population en pratique. Ces patients peu nombreux impactent peu la patientèle et posent au total peu de problèmes.

On remarquera que l'estimation par M2 d'une prévalence du végétarisme de 2‰ est très en deçà de la prévalence dans la population générale en France estimée à 1.9% (51) :

M12 : Dans une patientèle si ces patients représentent 2 patients sur 1000, ça ne fait quand même pas beaucoup. Je pense que mon exercice médical n'est absolument pas impacté par ce genre de choses.

M4 : Le végétalien, j'en ai pas de façon importante donc c'est pas un problème.

En fonction du secteur d'exercice, le médecin peut ne pas se sentir concerné par le végétarisme si le nombre de végétariens semble trop faible. Les milieux ruraux et les milieux semi-ruraux seraient moins concernés, notamment par le végétalisme. La chasse et l'élevage très répandus en ruralité constituent l'antithèse de l'antispécisme et les populations moins éduquées de la campagne celle du « bobo » des villes :

M16 : Je suis dans un milieu semi-rural où ça n'est pas encore la grande mode. En milieu urbain à mon avis c'est un peu plus important.

M6 : Ce sont plutôt des viandards je trouve. Ici il y a des chasseurs en plus.

M7 : Je pense qu'il y a plus de végétariens en ville oui effectivement. Mais ici à la campagne avec tous les agriculteurs qui vivent de l'élevage c'est plus compliqué.

Similairement, l'adoption et la poursuite d'une alimentation végétarienne et surtout végétalienne nécessiterait une bonne gestion de son alimentation et une connaissance des légumes et alternatives végétales à la viande. Les population rurales et précaires seraient moins armées pour cela :

M17 : Les gens qui sont plus précaires ne savent absolument pas comment on cuisine des lentilles ou des légumineuses.

M4 : Cette notion de végétalisme dans la région où je suis c'est pas ce qu'il y a de plus fréquent. Les gens en parlent très peu. Il n'y a pas beaucoup de candidats au végétalisme parce [que] c'est quand même une population particulière qui doit faire l'effort de manger, de préparer les graines, de préparer ceci, de préparer cela et dans le coin où j'habite c'est pas vraiment ça.

Les variations interrégionales sont aussi perçues. La population de la capitale, paraissant plus sophistiquée et plus éduquée qu'en province semble un terrain de choix pour le végétalisme et le véganisme :

M2 : Après je pense que ça dépend des lieux. Je pense qu'il y a moins de végétaliens ici qu'il y en a à Paris.

A l'avenir la prévalence du végétarisme et du végétalisme pourrait augmenter dans la population générale et le suivi du patient végétarien ou végétalien devenir une part plus importante de l'activité en médecine générale :

M13 : Ça va être une partie importante [de notre activité] puisque c'est une part croissante de la population et qu'on va en voir plus.

La question du suivi des patients végétariens et végétaliens semble un non-problème pour de nombreux médecins au vu du petit nombre qu'ils représentent dans leur patientèle. C'est d'autant plus le cas que les végétariens, mais surtout les végétaliens sont décrits comme concentrés dans quartiers aisés des grandes villes. Les médecins exerçant en ruralité ou en milieu précaire se sentent moins concernés.

### 1.3.2. Intérêt du médecin pour l'alimentation

L'intérêt pour l'alimentation pourrait prédisposer le médecin à une ouverture d'esprit aux modes d'alimentation végétarienne. Des connaissances en nutrition pourraient aussi aider le médecin dans le suivi des patients végétariens.

Néanmoins les médecins les plus anciens ne semblent pas très investis dans ces questions de diététique :

M12 : Les gens qui sont en surpoids les gens qui ont des problèmes de santé, des choses comme ça. C'est vrai que sinon c'était pas trop dans nos habitudes.

Il affirme que c'est un phénomène récent pour les médecins généralistes de s'intéresser à l'alimentation de leurs patients.

Même parmi les jeunes on avoue que l'alimentation n'est jamais abordée spontanément en consultation ou peu :

M15 : Non, spontanément on ne l'aborde pas. C'est vrai.

M5 : [L'alimentation] c'est une des branches, une des compétences du médecin généraliste qu'on utilise pas assez, qui est pas assez revalorisée, malheureusement.

Pour M17, il y a des médecins qui s'intéressent à la nutrition et d'autre qui n'en ont cure. Cet intérêt pour la nutrition aurait un effet de recrutement, les patients végétariens ou végétaliens n'abordant pas le sujet avec le médecin et inversement :

M17 : Je pense qu'il y a des médecins que la nutrition n'intéresse absolument pas. Mais absolument pas ! Je pense que le mot « végétarien » ou « végétalien » ils ne l'entendent même pas dans leurs consultations.

Il y a en effet des médecins que le végétarisme n'intéresse pas et qui ne ressentent pas l'envie de prendre en charge de patients ayant ce mode d'alimentation. Ils préfèrent prioriser d'autres patients et invitent tacitement les végétariens à changer de médecin :

M1 : J'ai assez de patients donc celui qui veut il se soigne ailleurs

Le médecin par sa pratique et son attitude attirerait des types plus spécifiques de patients. Dans le cas du végétarisme, M2 suppose qu'un médecin végétarien attirera à lui des patients végétariens, et respectivement s'il est végétalien. C'est le médecin qui façonne sa clientèle :

M2 : Un médecin qui est végétarien ou végétalien je pense qu'il sera à même de plus recruter de patients [végétariens]. [...] S'il y a des médecins qui sont végétaliens ils vont recruter des patients végétaliens, c'est sûr.

M6 soumet l'idée qu'un médecin de ville serait plus à même de s'intéresser au végétarien puisqu'il est plus confronté au patient que le médecin rural. Il soutient donc que le médecin tend à s'intéresser à ce qu'il rencontre dans sa pratique. Ici c'est la clientèle qui façonnerait le médecin :

M6 : Un médecin de ville – comme je pensais que c'était plutôt des citadins, probablement qu'il doit s'y intéresser quand même.

On voit donc que l'attitude du médecin aussi influe sur la place prise par le végétarien et le végétalien dans sa pratique. Le médecin hostile laisserait partir les patients et par des phénomènes de recrutements le patient trouverait finalement le médecin qui lui convient. Cela constituerait une forme de nomadisme médical contrôlé. Cette vision est problématique dans le contexte actuel de pénurie de médecins généralistes, qui frappe particulièrement les Hauts-de-France.

Néanmoins, les mentalités semblent évoluer et il est possible que le végétarisme gagne en visibilité dans le monde médical. Les médecins en effet étant de plus en plus amenés à suivre des patients végétariens ou végétaliens pourraient être plus sensibilisés aux besoins spécifiques de ces patients. C'est ce que rapporte M17 :

M17 : En revanche j'ai remarqué, comme je fais les urgences de mes confrères, surtout l'été, qu'ils mettent de plus en plus dans leurs bilans sanguins les vitamines B12, B9 et le fer alors qu'avant ils ne les mettaient pas.

On note également que de nombreux jeunes médecins sont aujourd'hui personnellement sensibilisés au végétarisme, voire seraient végétariens. On remarquera que sur tous les médecins inclus dans l'étude, une part significative a réduit sa consommation de viande, parfois de manière importante alors qu'ils n'avaient pas été sélectionnés spécifiquement pour cela (M8, M14) :

M17 : A peu près tous mes étudiants en médecine qui passent 6 mois avec moi, mes remplaçantes, elles sont toutes végétariennes. [...] Je pense que c'est un hasard et je pense qu'il y a plus de monde qui devient végétarien, ou qui mange beaucoup moins de viande.

M2 : Dans mes connaissances j'ai des collègues médecins qui sont végétariens.

Ces changements pourraient à terme changer les représentations et les pratiques des médecins concernant le patient végétarien ou végétalien et créer les conditions nécessaires pour apporter une assistance médicale utile et de qualité à ces patients.

## **2. La gestion du risque de carences**

### **2.1. Ressenti du médecin**

Le végétarisme est généralement considéré comme relativement équilibré par la plupart des participants et de ce fait le patient végétarien n'est pas forcément une source d'inquiétude (M2, M4, M12) :

M12 : Je pense que le végétarisme ça n'a aucune espèce d'importance. [...] Je ne suis pas tellement inquiet.

M2 : Si les gens ne sont pas carencés, qu'ils sont que végétariens, je ne vois pas trop le problème.

Ce n'est pas tant le cas du végétalisme qui suscite des interrogations et nécessite une vigilance supplémentaire :

M4 : Le végétalien m'inquiète plus, donc je serais certainement beaucoup plus vigilant au niveau sanguin, par rapport aux apports vitaminés.

Surtout chez les enfants :

M15 : Pour les enfants ça va m'embêter énormément.

Le médecin nécessite quelques garanties pour être à l'aise avec la gestion des carences chez le végétalien. L'âge et l'attitude du patient sont des critères importants :

M14 : Un adulte en bonne santé qui suit un régime végan, en supplémentant un peu ça ne m'embête pas.

## 2.2. Les facteurs rassurants

### 2.2.1. Les patients végétariens sont proactifs

Les végétariens sont perçus comme plutôt investis dans leur suivi, et le médecin semble participer à l'attitude du patient. Cet élément participe à un ressenti positif pour le médecin :

M17 : Ils me posent plein de questions et tout se passe bien. [...] C'est sûrement parce qu'on leur dit qu'il faut qu'ils surveillent et donc ils font beaucoup plus attention à tout ça.

Si le patient végétarien semble avoir quelques freins à consulter son médecin concernant son alimentation (cf 1.2.a), les patients qui sollicitent le médecin sont souvent en demande de bilan ou de conseils par crainte des carences :

M17 : La seule chose qu'ils veulent c'est vérifier leur bilan sanguin, voir s'ils font bien, et s'ils ne font pas bien qu'est-ce qu'ils peuvent ajouter.  
M5 : [Des patients] me posaient la question « comment on fait pour éviter les carences » car tout le monde a peur de ça en fait.

Le patient est donc lui-même conscient des risques, d'autant plus une fois sensibilisé par le médecin. Il s'agit d'un gage de confiance pour le médecin.

### 2.2.2. Les végétariens font souvent des écarts

Le risque de carence est aussi assez relativisé par certains médecins, surtout pour les végétariens, car leur observance ne serait pas réellement stricte, et auraient ainsi quelques apports occasionnels en protéines d'origine animale :



M17 : Je pense qu'il y a des gens qui le vivent mais comme s'ils étaient flexitariens. Il y en a beaucoup qui sont végétariens mais quand ils sont avec leurs copains, ils boivent un coup et puis ils mangent un morceau je pense.

Parfois même les patients végétaliens ne seraient pas en réalité aussi stricts qu'ils le disent. La notion de mode est importante, car elle pousse des patients à adopter une identité végétarienne ou végétalienne sans toujours en pratiquer strictement les « interdits », ce qui en pratique tendrait à limiter le risque de carence :

M4 : Ce sont des gens qui bien que se disant végétaliens consommaient du lait parce qu'ils ne savaient pas que le lait était d'origine animale. [...] Je pense c'est quelqu'un qui a voulu – entre guillemets – épouser la philosophie ou la mode du végétalisme, sans peut-être être réellement convaincu.

## 2.3. Les sources d'inquiétude

### 2.3.1. Les patients à risque

Le profil des patients a un impact sur le ressenti du médecin sur le risque de carence et sa capacité à la gérer. On distingue 3 grands profils plus ou moins convergents.

#### ➤ Les patients mal informés

M14 : Il y a parfois des gens qui suivent ça sans s'être vraiment renseignés, d'un point de vue médical, et ça peut amener des problèmes médicaux.

M18 : Il faut avoir la connaissance pour pouvoir prendre les bons aliments pour ne pas avoir de carences.

Le danger est plus présent pour des patients qui adoptent une alimentation végétarienne « pour la mode ». Cela représente un pendant au risque d'écart supposément plus important chez ce profil de patient (cf ci-dessus). Les patients peuvent également s'informer via des sources d'information discutables :

M15 : J'aime pas quand les gens font ça pour la mode [...] et qu'ils font sans se renseigner, qu'ils partent sur des idées préconçues qui ne sont pas forcément bonnes, et qu'ils ne supplémentent pas ce qu'ils n'apportent pas avec les produits animaux.

M16 : C'est que c'est une mode [...] et il y a beaucoup de gens qui se documentent comme tout autre problème de santé, sur internet en n'ayant pas forcément les bonnes informations.

➤ Les patients négligents

Les patients qui négligent leur suivi peuvent être pour le médecin une cause d'appréhension dans la gestion du risque carenciel, surtout chez les végétaliens ou en cas de troubles de l'absorption :

M15 : Un jeune en bonne santé qui est végétan, s'il est bien informé sur le sujet et qu'il compense [...] ça ne m'embête pas plus que ça. Mais il faut que ce soit [carré].  
M16 : C'est un nomadisme médical, avant tout. [...] Elle n'a pas consulté.

➤ Les terrains fragilisés

Les patients avec des comorbidités ou prenant certains traitements (antidiabétiques par exemple) demande une vigilance supplémentaire qui peut être une source d'appréhension pour le médecin :

M6 : Avec un traitement particulier faut toujours faire un peu attention.  
M2 : Après ça dépend de l'âge et des comorbidités.

### 2.3.2. Les risques intrinsèques à l'alimentation

D'autres éléments de réponse peuvent expliquer l'inquiétude du patient dans la gestion risque carenciel chez les patients végétariens ou végétaliens.

➤ La complexité pour le patient et la rigueur exigée

Plusieurs médecins ont pointé la difficulté que représente pour le patient une bonne compensation des carences par l'alimentation. Cette opinion est partagée aussi bien par des médecins favorables (M3) que défavorables (M16) au végétarisme et au végétalisme. C'est une cause d'appréhension pour le médecin :

M16 : On peut très bien être végétarien avec une alimentation équilibrée mais ça demande une sacrée rigueur, pour compléter le manque de protéines.  
M3 : Ce qui me freine un peu c'est que parfois ils mangent bien des légumineuses, ils font bien attention à tout ça mais ils ont quand même des taux de fer qui ne sont pas très, très hauts.

➤ Une alimentation trop restrictive

Selon les participants, la définition de ce que constitue une alimentation restrictive est variable, pouvant aller du végétalisme exclusif à la simple exclusion de la chair animale. C'est néanmoins une limite posée par de nombreux médecins. Cette limite peut être théorique (exclusion de certains aliments) ou clinico-biologique (apparition de signes de carence) :

M13 : Il ne faut pas que ce soit trop restrictif et que ça cause des pertes de poids trop importantes ou des carences vitaminiques.

M15 : C'est bien tant que ce n'est pas dans l'excès et tant que c'est bien fait.

### 2.3.3. Les enfants et la gestion des parents

Les enfants ont spontanément été cités comme source d'inquiétude par 5 médecins, sur les 7 ayant abordé la question de la population pédiatrique.

L'attitude des parents est centrale, en ce qu'ils sont les acteurs principaux de l'alimentation de leur enfant. Comme pour le patient adulte, ils doivent être informés et éviter toute négligence :

M5 : Si ça n'a pas d'effet sur sa santé, oui. Si c'est bien pris en compte, si ce sont des parents avertis, qui se posent quand même des questions, qui vont spontanément me poser des questions... ça dépend le contexte.

La crainte fréquemment relevée par les participants est la confrontation à des parents fermés ou réfractaires avec risque carenciel pour l'enfant. Comme pour le patient adulte, c'est une situation à risque conflictuel :

M14 : Quand ce sont des gens qui sont vraiment sur leur position, qu'on leur explique que le nourrisson ne peut pas se nourrir de lait végétal, ça m'embête quand ils ne le comprennent pas et qu'ils ne veulent pas revoir ça.

M17 : Pendant la diversification c'est un peu compliqué de dire aux mamans [végétaliennes] de faire des régimes végétariens.

L'enfant n'étant pas un adulte miniature, il présente des besoins spécifiques pour lesquels les médecins même au fait de la prise en charge chez l'adulte peuvent se sentir un peu perplexes :

M5 : La question de la vitamine B12 chez l'enfant végétalien, ça c'est une bonne question. C'est pareil, est-ce qu'on dose, est-ce qu'on dose pas ? Est-ce qu'on met en place une supplémentation, oui je pense, parce que il a pas d'apports, mais sous quelle forme ?

D'autres facteurs comme l'âge de l'enfant ou des comorbidités ont également été évoqués comme source d'appréhension pour le médecin (cf C.3.2.2 C.3.1.2).

### **3. La prise en charge médicale**

#### **3.1. Ressenti du médecin**

##### *3.1.1. Intérêt pour la question*

L'intérêt pour le végétarisme ou le végétalisme a un impact sur le ressenti du médecin sur la prise en charge de patients adeptes de ces modes d'alimentation. L'intérêt personnel pour l'alimentation pourrait aussi jouer un rôle conséquent.

3 médecins ont en effet exprimé que les consultations de suivi de ces patients sont « intéressantes », du fait d'un intérêt personnel pour la question (M5, M14, M17) ou d'un intérêt professionnel (M14) :

M14 : Ça m'intéresse toujours parce que ces consultations m'apprennent aussi pas mal de choses sur ces régimes-là parce que je manque sûrement d'informations là-dessus.  
M15 : Ça fait découvrir de nouvelles choses. Ils cuisinent des produits dont on a pas l'habitude donc ça peut être intéressant.

Au contraire, certains médecins ont montré un franc désintérêt de la prise en charge, notamment du patient végétalien :

M2 : [Le végétalien] c'est le genre de patient qui ne m'intéressera pas du tout. [...] Si c'est pour perdre mon temps en consultation pour ça non.  
M1 : J'ai assez de patients donc celui qui veut il se soigne ailleurs.

Le patient végétarien ou végétalien peut être ressenti comme une perte de temps pour certains médecins. Le risque carenciel étant perçue comme auto-induit, le médecin peut considérer ces patients comme non prioritaire. Cette attitude semble congruente avec un regard critique sur les motivations du patient :

M2 : Le végétalien qui se prend la tête avec ça sur comment faire, mes grammages tout ça, je l'oriente (*rires*). Et je lui fais comprendre qu'il y a plus grave dans la vie.  
M7 : J'ai déjà assez à m'inquiéter avec les alcooliques et les fumeurs et les sédentaires. Les végétariens... (*soupir*). C'est pas pour moi un facteur de risque de santé primordial actuellement dans la société actuelle.

Le suivi diététique de ces patients peut être perçu comme le travail des diététiciens, et ne pas du tout concerner le médecin généraliste :

- M2 : Pour moi il ne faut pas de suivi particulier spécialisé, sauf éventuellement diététique [...]. C'est pas forcément médical.
- M6 : Je me sens pas concerné, même médicalement parlant, mis à part on parlait des carences éventuelles
- M9 : Ça serait plutôt un suivi plutôt diététique. C'est plutôt leur rôle.

Le médecin peut ne pas estimer avoir de raison particulière de s'intéresser au patient végétarien ou végétalien et à son suivi.

### 3.1.2. *L'expérience et les compétences*

Plusieurs médecins ont exprimé ne pas être à l'aise avec la prise en charge des patients végétaliens voire végétariens. 4 médecins ont rapporté ne pas savoir ce qu'ils sont censés faire en pratique dans le suivi de ces patients :

- M11 : À part les vitamines classiques je ne sais pas s'il y a d'autres choses à doser, s'il y a des examens à faire régulièrement, s'il faut surveiller des choses particulières.
- M12 : Je n'ai pas assez de recul là-dessus. Donc je ne sais pas s'il y a des choses à surveiller.

Certains médecins admettent ne pas se sentir compétent et que cela les limite dans leur appréhension du suivi de ces patients :

- M10 : Si j'étais plus formé je serais à l'aise mais c'est vrai que là c'est un peu plus compliqué.
- M18 : Je me sentirais... limitée parce que je ne saurais pas comment l'orienter [...]. Je ne saurais pas l'aider.

Plus précisément, le sentiment de ne pas être compétent peut être imputé à un manque de connaissance qui limite de médecin dans les conseils qu'il peut prodiguer :

- M18 : Je n'ai pas beaucoup de connaissances.

Le manque de qualification du médecin en diététique rend le médecin d'autant plus prompt à déléguer le suivi aux diététiciens :

M2 : Je suis pas forcément compétent pour calculer les calories tout ça.

L'expérience joue un rôle important dans le ressenti sur médecin sur la prise en charge. Les médecins ont fréquemment rapporté que le fait de ne pas avoir été confronté à des patients végétariens dans le passé induisait des difficultés à appréhender le suivi voire les mettait en difficulté :

M10 : Des végétariens j'ai pas l'habitude. Manque d'expérience.

M12 : Je n'ai pas beaucoup de recul sur l'alimentation végétarienne. [...] Je n'ai pas vraiment d'expérience.

M6 : J'ai pas trop l'expérience en même temps donc c'est compliqué.

### 3.1.3. La prise en charge du patient

Le suivi du patient végétarien ou végétalien est appréhendé de manière très différente d'un participant à l'autre. Certains (7 médecins) ont exprimé être à l'aise avec le suivi des végétariens, et parfois relativisent les quelques difficultés rencontrées :

M5 : J'ai plus de difficulté à ne pas faire prendre des antibiotiques aux gens qu'à parler du végétarisme ou du végétalisme.

M1 : Il m'en faut plus que ça pour être mal à l'aise.

Le patient végétalien, bien que souvent perçu comme plus complexe à prendre en charge peut être très bien appréhendé :

M5 : Non je ne suis pas moins à l'aise avec [les végétaliens] qu'avec les autres.

M1 : Végétalien ? C'est plus difficile mais c'est pas insurmontable.

Certains médecins (4 médecins) ont exprimé de la satisfaction sur la qualité de leur suivi de ces patients. Cette satisfaction n'est pas forcément congruente avec la qualité du suivi ressenti par le patient. Les critères définissant la qualité ressentie du suivi ne sont pas les mêmes selon les médecins :

M3 : Moi je suis satisfait, est-ce qu'eux le sont, je n'en sais rien.

M9 : A chaque fois que j'ai pu ou eu l'occasion de donner des conseils, je pense qu'ils ont été suivis.

### 3.2. Les aspects positifs

Les aspects impactant positivement le ressenti des participants sur la prise en charge sont les suivants :

- La prise en charge est habituelle

La prise en charge n'est pas perçue par certains médecins (7 d'entre eux) comme différent de la prise en charge d'un patient non végétarien :

M11 : Si ce sont des pathologies courantes, typiques, ça change rien à la prise en charge donc pour ça je reste plutôt à l'aise. Et puis si c'est juste pour compléter les carences, on fait comme d'habitude.
M6 : C'est une façon de manger, ça change rien à la façon de prendre en charge le patient, quelle que soit la pathologie.

- La diététique est un tremplin pour la prévention

Pour les médecins ayant un intérêt au moins modéré pour l'alimentation, les consultations de suivi peuvent être une occasion d'aborder la prévention cardiovasculaire ou l'activité physique. Elle donne aussi des occasions de mieux connaître les habitudes des patients :

M15 : Parfois quand on aborde le sujet suite à des prises de sang un peu limite on se rend compte que les gens font des choses au niveau de l'alimentation qui sont complètement délirantes.
M5 : Ça permet d'ouvrir la discussion sur plein d'autres choses. L'alimentation ça ouvre aussi la discussion sur l'activité physique, et la prévention des maladies cardiovasculaires etc. donc c'est plutôt pas mal.

### 3.3. Les aspects négatifs

- La diététique est complexe

La diététique n'est pas facile à appréhender pour tous les médecins. M5 pointe l'absence d'outils pratiques pour effectuer un suivi diététique efficace :

M5 : C'est difficile de deviner à partir de quelle consommation c'est un risque. C'est difficile pour les gens de calculer en fait. Combien de gramme on mange de viande par semaine, moi je suis incapable de dire combien de viande je consomme.
--

➤ La diététique nécessite du temps

Le suivi des patients végétariens ou végétaliens peut nécessiter un bilan diététique. En pratique, une consultation diététique implique de réaliser une enquête alimentaire, évaluer les apports dans les différents nutriments et apporter les conseils nécessaires ce qui peut être assez consommateur en temps pour le médecin :

M15 : En réalité quand on l'aborde il faudrait une consultation entière pour en parler. [...] Même 20 minutes pour parler d'un sujet aussi vaste et pour capter le patient c'est peu.

M16 : Je ne ferais jamais une consultation de végétarisme ou de végétalisme en fin de consultation. Ça ne peut pas se traiter en 3 minutes. Ce n'est pas possible.

➤ Manque de temps ou trop à faire

Le manque de temps est également un facteur limitant en médecine générale. Additionné au caractère chronophage des consultations de diététique il peut susciter chez les médecins une réticence à réaliser le suivi de patients végétariens ou végétaliens :

M14 : On a déjà tellement à dire déjà.

M5 : On peut tout envisager mais c'est vrai qu'on a des consultations tellement denses que c'est difficile d'aborder tout. C'est quand on a le temps quoi !

➤ Les prescriptions répétitives

Le suivi du patient végétalien peut devenir répétitif et peu intéressant pour le médecin, en plus d'occuper des créneaux de consultation :

M5 : Au bout d'un moment ça peut être pénible de devoir renouveler des vitamines B12 etc.

➤ L'impact économique

La propension du médecin à s'investir dans la prise en charge des patients peut être influencée par des perspectives pharmaco-économique, comme la question du remboursement par la sécurité sociale de biologiques de dépistage des carences ou de supplémentation. Certains sont réticents à faire porter à la société ce qui est perçu comme les conséquences d'un choix personnel :



M14 : Ça peut être dosé. Je ne le fais pas rembourser par la sécurité sociale.

M2 : Le gars qui a un régime carencé, je vois pas pourquoi je lui donnerais des compléments alimentaires payés par la sécurité sociale.

Parfois c'est plutôt le coût à assumer pour le patient qui peut devenir limitant :

M15 : C'est toujours difficile de rajouter des choses parce que je ne sais pas ce qui est remboursé et ce qui ne l'est pas. Je n'ai pas envie de leur faire payer une somme astronomique au laboratoire (*rires*)

#### 4. La relation médecin-malade

##### 4.1. Qualité de la relation avec le patient

Sur les 15 ayant déclaré avoir déjà pris en charge des patients végétariens, 7 ont exprimé avoir une bonne relation avec eux.

Sur les 5 médecins ayant déclaré avoir déjà pris en charge des patients végétaliens, 3 ont exprimé avoir une bonne relation avec eux. L

##### 4.2. Facteurs impactant la relation médecin-malade

➤ Une communication plus facile :

Le patient végétarien ou végétalien est parfois perçu comme plus ouvert à la discussion que la population générale. Les raisons invoquées sont :

- Un investissement supérieur du patient dans son suivi du fait de son intérêt personnel pour l'alimentation
- Le fait qu'il s'agisse plutôt de patients jeunes, supposés plus ouverts d'esprit.

L'impact générationnel est vraisemblablement plus marqué chez les médecins de moins de 40 ans.

M17 : C'est exactement la même, peut-être même plus intéressante parce qu'ils s'intéressent plus et posent plus de questions.

M5 : Après ça dépend beaucoup de la génération. [...] La population qui s'est renseignée sur le végétarisme et le végétalisme je pense qu'elle est aussi plus ouverte à la discussion, en général. Il y a certainement des radicaux, comme dans tout, mais c'est plus facile de discuter et on les brusque moins.

➤ Les difficultés de communication

Le médecin peut avoir le sentiment que la communication n'est pas facile avec le patient végétarien ou végétalien. Ces difficultés sont imputées à une incompréhension entre le médecin et le patient. Celle-ci peut être due soit à des différences d'opinion et de manière de penser, induisant des biais de perceptions d'un côté ou de l'autre, voire des deux, soit par des difficultés pour le médecin à s'exprimer avec diplomatie :

M14 : On peut parfois avoir des difficultés de communication, pas avec tous mais avec certains. [...] Peut-être qu'ils ont du mal à percevoir ce qu'on veut faire passer comme message. Peut-être qu'on ne l'explique pas toujours bien.  
M4 : J'ai l'impression de me confronter à un refus, à quelque chose que moi je ne comprends pas et qu'eux ne peuvent plus ou pas me comprendre parce qu'ils sont devenus végétariens donc il y a un dialogue qui est quelque fois un peu compliqué.

➤ Les patients réfractaires

Une attitude fermée ou réfractaire du patient est une entrave à la bonne prise en charge de son risque carenciel et une cause de conflit pour le médecin. Elle est associée aux patients « radicaux » ou « extrêmes », assimilés en général aux végétaliens voire à certains végans selon les profils de médecins :

M14 : Ça ne m'embête pas du tout à partir du moment où on arrive à rester dans la communication avec le patient et à lui expliquer qu'en certains cas ça peut amener à des conséquences médicales graves  
M5 : C'est la source de conflit. C'est sur les personnes « radicales ».

➤ La confiance et les expériences

Des expériences difficiles ou des images négatives peuvent instiller une méfiance chez le médecin envers un type de patient ou chez le patient envers le corps médical. Cette méfiance est un handicap pour la relation médecin-malade. Dans le cas de M7, elle peut être issue d'une mauvaise expérience passée avec un ou plusieurs patients végans présentés comme « fermés » :

M7 : Il y a une méfiance... [...] Peut-être parce que je ne veux pas prescrire ce qu'ils me demandent que je prescrive et que je n'estime pas forcément pertinent pour leur santé.

M14 : Peut-être qu'ils subissent vraiment des agressions verbales par certaines personnes donc parfois ils sont sur la défensive aussi.

➤ La nécessité de s'adapter

Une difficulté relationnelle pour le médecin est la nécessité de s'adapter à la différence de l'autre, qu'il s'agisse d'un collègue ou d'un patient. S'adapter nécessite des efforts supplémentaires auquel le médecin doit consentir :

M7 : J'ai une stagiaire qui est quasi végétarienne [...]. C'est embêtant pour lui faire à manger le midi quand même. Elle fait quand même des petites exceptions si vraiment il faut et peut manger un peu de poulet. Mais c'est un peu compliqué.

➤ L'attitude du médecin

Une attitude diplomate, tolérante et ouverte d'esprit du médecin envers le patient peut améliorer sa relation avec le patient végétarien ou végétalien en limitant les frictions :

M14 : Je l'aborde pas avec des a priori. Je ne me dis pas « oh encore un végétarien. Il va m'ennuyer ». Je l'aborde avec ouverture d'esprit.  
M5 : C'est aussi je pense parce que je suis ouvert à la discussion aussi. Je ne brusque pas.

Au contraire une attitude fermée d'esprit du médecin est un frein à la relation médecin-malade et à la communication :

M1 : J'avoue que je ne suis pas beaucoup dans l'écoute. Je leur ressors le discours que je viens de te sortir. Je leur dis « vous verrez quand vous aurez plus à manger, vous ferez moins de nœud au cerveau ». [...] On évite d'en parler hein (*rires*)

## **F. L'information des médecins généralistes**

### **1. La formation initiale**

Tous les médecins sont unanimes sur l'absence de formation facultaire spécifique pour la prise en charge du patient végétarien, quelle que soit la faculté de formation. Le caractère récent de la « mode » du végétarisme est mis en avant par les participants les plus anciens :

M1 : C'était pas à la mode.  
M12 : Mes études remontent quand même à très loin et on avait absolument pas ce genre de notions. Le végétarisme et le végétalisme d'abord c'est très récent quand même.  
M4 : Ça n'existait pas à l'époque (*rires*). Je suis un très vieux.  
M6 : Ça n'a pas été abordé, surtout à notre époque. [...] C'était pas du tout à la mode. D'ailleurs il n'y avait [pas] beaucoup de végétariens il y a 35 ans.

Les plus jeunes n'ont pas non été formés sur ce sujet, pas même en module complémentaire. Il est nécessaire pour les médecins de chercher les informations par eux-mêmes :

M8 : En tout cas on a jamais eu de cours sur le végétarisme et comment suivre un végétarien. Ce n'est pas quelque chose auquel on est sensibilisé, que ce soit en cours d'endocrinologie ou nutrition je n'ai pas le souvenir qu'on ait eu des cours qui portaient là-dessus.  
M5 : Ce sont des informations que j'ai trouvées par moi-même. A la fac on ne les aborde pas du tout.

C'est l'aspect négatif du végétarisme qui semble plutôt être mis en avant dans les facultés, au moins dans les années 1990. Cela pourrait constituer un facteur influençant négativement les représentations des médecins sur le végétarisme et le végétalisme :

M2 : Je ne me souviens pas d'avoir eu un cours là-dessus. [...] C'était plutôt évoqué sur l'aspect carenciel, sur l'aspect négatif.

L'absence de formation initiale exhaustive est une caractéristique de la médecine générale :

M15 : Dans notre formation, il n'y a pas grand-chose. [...] Comme beaucoup de choses en médecine générale.

C'est la diététique et la nutrition qui semblent plus largement peu présentes dans la formation des médecins généralistes :

M19 : Je pense que c'est comme vous. La diététique, vous n'en avez pas fait beaucoup non ? Et bien nous non plus.

Quelques médecins rapportent tout de même des apports d'informations par des cours non spécifiques :

- Cours de physiologie (1<sup>er</sup> cycle) et nutrition (bases diététiques)

- Cours de spécialité : gastroentérologie/hématologie (carences et leurs étiologies)
- Anecdote marquante partagée par un professeur (pédiatrie)

M13 :	Si je me souviens bien, c'était plutôt dans les premières années où on apprenait les apports protéiques, la dépense énergétique globale, etc. mais pas vraiment durant les études d'internat et d'externat.
M14 :	Quelques cours, pas vraiment sur les végétariens et végétaliens mais sur l'alimentation en général, sur les carences et quand on aborde les carences, quelles en sont les causes.
M15 :	On a quelques cours de nutrition donc on peut lui indiquer dans quoi il peut retrouver les [nutriments] dans les aliments.
M2 :	C'est par exemple « carence en fer, pensez à l'alimentation végétarienne », « anémie microcytaire ferriprive, pensez à demander... »

Plusieurs médecins expriment l'intérêt de cours spécifiques concernant l'alimentation végétarienne et végétalienne durant les études de médecine.

Les raisons invoquées sont :

- Le nombre croissant de végétariens et végétaliens dans la population générale
- Le besoin d'informations de base pour la conduite à tenir et répondre aux questions des patients
- Le manque de visibilité et de lisibilité des études scientifiques sur le sujet pour les médecins généralistes

Selon eux, cette formation pourrait constituer un cours obligatoire ou un module complémentaire sur la base du volontariat. Elle devrait être adaptée aux disparités interrégionales de la prévalence du végétarisme et du végétalisme. Elle comprendrait :

- Des informations basiques, non exhaustives, sur la prise en charge du patient végétarien, végétalien, chez l'adulte et chez l'enfant
- Une sensibilisation aux résultats de la science sur le sujet
- Des informations claires et concises, accessibles

M12 :	Pour donner des réponses il faut qu'on les ait. C'est pour ça qu'il faut qu'il y ait une formation au niveau des médecins. Ça ne doit pas être une formation forcément poussée à fond mais qu'on ait au moins des éléments de réponse quand il y a des questions qui se posent, ou quand on nous pose des questions.
M15 :	C'est vrai que ce sont des choses pratico-pratiques donc on aimerait bien avoir plus d'infos lors des études parce qu'on saurait que là au moins ça a été prouvé dans des études scientifiques. Logiquement ce qu'on nous apprend à la fac c'est plutôt

- cadre. Et ça nous permettrait peut-être au moins pendant l'internat d'avoir des notions
- M2 : Oui parce qu'il y a de plus en plus de gens qui sont végétariens ou végétaliens. Après je pense que ça dépend des lieux.
- M5 : Je pense que ça peut faire partie d'un module qu'ils proposent à la fac en plus, sur la base de l'intérêt de l'étudiant bien-sûr. [...] Pour moi ça serait un module, une partie spécifique mais qui donne des informations claires et simples : « Végétarien : s'il a une alimentation diversifiée. Eventuellement s'il y a des carences connues ou que je ne connais pas, il faut les prendre en compte. Et végétalien : pour l'enfant... pour l'adulte. » Enfin voilà, des messages claires et simples. Pas forcément une heure de cours là-dessus mais des messages clairs et simples, accessibles.

## **2. L'accès à l'information sur l'alimentation végétarienne**

L'une des questions suivantes a été posée aux participants :

*« Que pensez-vous de l'accès aux informations sur le sujet pour les médecins généralistes ? »*

ou

*« Vous estimez-vous suffisamment informé sur le sujet ? »*

### **2.1. L'accessibilité de l'information**

6 médecins ont déclaré que l'information sur le sujet n'était pas très accessible sur le sujet du végétarisme et du végétalisme et de la prise en charge des patients adeptes de ces pratiques :

- M10 : C'est pas comme Antibioclic® où on a accès facilement. J'avoue que là il faut que je fasse des recherches un peu partout.
- M9 : Non. Si on doit chercher l'information on est obligé de se débrouiller par soi-même.
- M15 : Evidemment, je dirais non.

La moitié des participants (9 médecins) ont déclaré que l'information était accessible sur le sujet du végétarisme et du végétalisme :

- M3 : Je pense que maintenant avec tout ce qu'il y a sur internet on peut quand même s'en sortir.
- M9 : Si, si. C'est accessible.

Certains d'entre eux n'ont pas réellement cherché et sont plutôt dans la supposition optimiste :

M8 : Je pense que si tu les cherches tu dois les trouver (*rires*). J'ai pas cherché donc...  
Je pense que ça doit se trouver

Certains médecins sont plus à l'aise que d'autres avec la recherche d'information. Cela constitue un facteur favorisant l'accès à l'information sur le sujet :

M5 : Moi je suis assez à l'aise avec la recherche d'information. [...] J'étais surtout à l'aise sur des sites « officiels ». Enfin pour la recherche d'information en général j'arrive à retrouver quand même des choses plutôt fiables.

Plusieurs médecins (4 d'entre eux) ont déclaré que l'information était plus accessible actuellement qu'auparavant, tant dans le monde médical que dans la société :

M12 : Ce sont des sujets qu'on n'évoquait pas il y a une dizaine d'années et qu'on commence à évoquer maintenant.  
M8 : Après je pense que ça se démocratise beaucoup. Même les coachs sportifs en parlent et de ce fait il y a plus d'information là-dessus.  
M16 : On a quand même de plus en plus de documents maintenant.

L'augmentation de la prévalence du végétarisme dans la population générale, et en particulier dans le monde médical, rendrait l'information d'autant plus accessible ou du moins exposerait davantage le médecin à la question :

M17 : Je fais partie d'un milieu où on en parle de plus en plus. La preuve : toutes mes internes sont végétariennes ! Internes et remplaçantes ! donc quand on mange ensemble on fait attention à ça, on discute de ça. Forcément c'est un milieu où l'on parle.

Un médecin a déclaré que le manque d'information serait comblé à l'avenir. Selon lui, l'augmentation des données de la science sur le sujet entraînera automatiquement une plus grande présence du sujet dans les formations continues de médecine générale. C'est une vision optimiste et confiante dans le système de formation des médecins généralistes. Le flou actuel serait donc une période de transition :

M12 : Pas du tout. Mais je pense que ça viendra. A partir du moment où des études seront faites avec des résultats, je pense qu'à ce moment-là ça passera dans la formation médicale continue.

Un médecin ne s'est pas prononcé sur l'accès à l'information, n'ayant pas fait de démarche de recherche :

M2 : En fait c'est ça le truc. Je ne la recherche pas, non je ne saurais pas te dire.

Plusieurs médecins ont déclaré que l'information était potentiellement accessible mais qu'elle nécessitait un investissement de la part du médecin, notamment de temps et de volonté. La question du temps en médecine générale est importante puisqu'elle constitue un facteur limitant pour des médecins généralistes souvent surchargés :

M10 : J'avoue que là il faut que je fasse des recherches un peu partout. Même dans la littérature. [...] Mais encore faut-il avoir le temps

M15 : Il doit y avoir des FMC sur ce sujet-là. Je pense qu'il y a moyen de trouver des infos. Mais il faut se donner le temps.

M16 : A mon avis il faut chercher pour trouver quand même.

## 2.2.La pertinence de l'information

- L'information manque de spécificité

L'information sur l'alimentation reçue par les médecins par des organismes comme la HAS ne sont pas spécifiques de la prise en charge du végétarisme ou du végétalisme :

M2 : Des trucs par la HAS [...] C'est pratico-pratique mais auquel tout le monde peut avoir accès. Ce sont les préconisations de tout le monde, mais c'est pas spécialisé pour nous.

- L'information n'est pas adaptée au médecin généraliste

Le temps est un facteur limitant important pour les médecins généralistes. Les informations devraient être suffisamment claires et concises pour connaître les données de la science et avoir une conduite à tenir sans avoir à réaliser une revue de la littérature :

M10 : Vraiment des choses qui soient claires, concises. On peut pas refaire tout un travail de recherche dans la littérature, non.

Les études sur le sujet de l'alimentation végétarienne et végétalienne manquent de visibilité, car leurs résultats ne sont pas suffisamment diffusés, et de lisibilité, car en tirer une conduite à tenir claire est fastidieux :



M15 : Moi je trouve qu'on est un peu démunis quand des études sortent.

Les initiatives d'informations médicales et formations sur le sujet de l'alimentation végétarienne sont plutôt à destination des médecins spécialistes en nutrition et des diététiciens. Peu de choses semblent faites pour les médecins généralistes :

M2 : Peut-être parce que c'est sur des filières un peu spécialisées peut-être, pour les médecins nutritionnistes, mais en médecine générale j'ai jamais... non.

➤ Le médecin requiert des outils adaptés

En plus de cours spécifiques durant les études, certains médecins ont exprimé le besoin d'avoir accès à des outils spécifiques pour le suivi des patients végétariens et végétaliens :

M14 : Je n'ai pas d'outil particulier de suivi d'alimentation végétarienne. [...] S'il y a effectivement des outils assez précis qui peuvent aider sur l'information, sur ces régimes-là et un peu les points à faire attention d'un point de vue médical ça peut être très intéressant.

M5 : Il devrait y avoir dans le Vidal une ligne pour les végétaliens. La consommation moyenne de vitamine B12 devrait être, telle ampoule, par tel temps, ça pourrait être intéressant.

### 2.3. Le ressenti sur le degré d'information

4 médecins ont exprimé se sentir suffisamment informés sur le suivi des patients végétariens et végétaliens.

Le fait de participer à des formations en nutrition et endocrinologie apporterait un avantage dans ce domaine. Néanmoins pour ces médecins il est virtuellement impossible d'être parfaitement informé. Il existe donc une part de subjectivité importante dans le ressenti du médecin sur le fait d'être suffisamment informé :

M16 : J'ai peut-être un biais parce que personnellement je vais à des congrès d'endocrinologie et à des congrès de nutrition. Moi je pense que je suis relativement pas mal informée. On est jamais bien informé à fond bien-sûr ! (*rires*)

M3 : On peut toujours faire mieux, mais je pense que oui.

A l'inverse, 10 médecins ont déclaré ne pas se sentir suffisamment informés sur le sujet. Les médecins peuvent exprimer le sentiment que ce sujet n'est pas assez abordé en médecine générale. Parfois le médecin peut ressentir un flou dans ses connaissances, manquant de repères clairs sur le sujet.

M10 : Très difficilement. [...] [On en parle] pas énormément en fait.

M11 : À part les vitamines classiques je ne sais pas s'il y a d'autres choses à doser, s'il y a des examens à faire régulièrement, s'il faut surveiller des choses particulières.

Certains médecins peuvent également avoir l'impression de ne pas être à jour de leurs connaissances ou d'avoir des « pseudo-connaissances », idées reçues non vérifiées. Le médecin n'est pas toujours conscient de ces « pseudo-connaissances » ce qui peut lui donner une fausse assurance d'être bien informé :

M14 : Je pense comme je le disais peut-être pas assez informée sur certaines choses, peut-être des pseudo-connaissances que j'ai l'impression de savoir alors qu'en fait ce ne sont pas réellement les dernières vérités médicales.

#### **2.4. Le ressenti sur le besoin d'être informé davantage**

4 médecins ne ressentent pas le besoin d'être plus informés sur le sujet.

Les raisons citées pour cela sont :

- Le sentiment d'avoir suffisamment de connaissances
- L'absence d'intérêt professionnel : pas ou peu de patients concernés
- L'absence d'intérêt personnel pour le sujet

M3 : Peut-être après que je me trompe mais je pense connaître à peu près la chose. Je n'en ressens pas vraiment le besoin.

M4 : Oui parce que j'ai lu plusieurs articles qui traitaient sur le végétarisme, le végétalisme. Non parce que c'est pas un sujet qui me plaît tellement.

M6 : Je ne cherche pas à m'informer non plus, parce que je n'ai pas d'intérêt perso et professionnel. Peut-être que si j'avais 5 patients végétariens peut-être que je m'y intéresserais davantage.

M7 : Je n'en ressens pas plus le besoin [que ça].

Au contraire 12 médecins ont exprimé le besoin d'être plus informé sur le sujet. Les raisons citées sont diverses et décrites ci-après :

- La population végétarienne et végétalienne va croissante

La raison la plus citée est l'augmentation du nombre de végétariens et végétaliens à l'avenir qui pourrait faire de la prise en charge de ces patients une part plus importante de l'activité de médecine générale :

M11 :	S'il y en a de plus en plus et que c'est un peu plus dans l'air du temps il faudrait qu'on soit plus au courant.
M13 :	Ça demande à être creusé parce que ça va être une partie importante [de notre activité] puisque c'est une part croissante de la population et qu'on va en voir plus.
M14 :	On va, je pense, rencontrer de plus en plus de patients dans ce cadre-là donc c'est bien d'être bien informé, de donner les bonnes informations, avec les bons outils.

- Mieux appréhender le patient

3 médecins ont déclaré ressentir le besoin d'être plus informé pour mieux appréhender le patient végétarien ou végétalien. Ainsi pour certains, être mieux informé pourrait potentiellement les rendre plus ouverts, tolérant et compréhensif à l'égard de ce type de patient :

M1 :	Pour être plus tolérant et plus dans l'explication.
M10 :	Ça serait intéressant d'être beaucoup plus formé et appréhender celui qui est végétarien, le patient qui veut absolument être végétarien.
M6 :	Probablement pas assez. [...] Peut-être que je penserais autrement, je n'en sais rien.

- Ne pas être dépassé

4 médecins ont exprimé le besoin d'être plus informé afin d'avoir le niveau de connaissances suffisant pour ne pas se sentir dépassé par la prise en charge.

Les médecins ont parfois des difficultés à répondre aux questions parfois précises ou spécialisés de patients déjà informés, voire « experts » (cf E.1.1). L'absence de formation spécifique durant les études participe à ce manque de connaissance du médecin généraliste, qui pourtant est le premier recours des patients végétariens ou végétaliens en difficulté :

M15 : Et ça nous permettrait peut-être au moins pendant l'internat d'avoir des notions, parce qu'on est quand même le premier recours au milieu médical pour ces gens-là quand ils en ont besoin.

M6 : Si on a des patients concernés et qu'on pose des questions à ce sujet, c'est bien d'avoir le répondant quoi.

Le médecin pris de cours peut en effet être dérangé à l'idée de ne plus être le « sachant », et craindre que cela n'impacte sa crédibilité auprès du patient :

M14 : Parfois on a pas forcément toutes les informations, et le patient est plus informé que nous. Et on passe parfois pour un... quelqu'un de pas assez informé.

- Le médecin n'est jamais assez informé

Même des médecins se sentant déjà assez informés peuvent ressentir le besoin d'approfondir leurs connaissances ou de rester à jour :

M8 : Je pense qu'on est jamais assez informée. Je pense qu'il y a des choses à revoir mais j'ai pas l'impression de si mal faire que ça. (*rires*) mais bon c'est toujours bien de prendre d'autres informations.

### **3. Les stratégies d'information sur l'alimentation végétarienne**

#### **3.1. Les sources d'information**

La question suivante a été posée aux participants :

*« D'où viennent vos connaissances actuelles sur le sujet ? »*

##### *3.1.1. Les sources d'information médicales et scientifiques*

11 médecins ont déclaré être ou avoir été informé par des sources médicales ou scientifiques au sujet du végétarisme, du végétalisme ou de la prise en charge des patients adeptes de ces pratiques. Les sources citées sont détaillées ci-après :

- Les cours universitaires

3 médecins citent les cours durant les études comme des sources d'informations leur ayant donné des connaissances de base en physiologie et dans la prise en charge des carences (cf 1) :

M14 : Plutôt des cours. On avait quand eu quelques cours, pas vraiment sur les végétariens et végétaliens mais sur l'alimentation en général, sur les carences  
M15 : On a quelques cours de nutrition donc on peut lui indiquer dans quoi il peut retrouver les [nutriments] dans les aliments.

➤ La formation continue :

3 médecins citent la formation continue locale comme source d'information sur le sujet. Ces FMC ne sont pas forcément spécifiques du végétarisme ou du végétalisme mais donnent des clés pour la prise en charge des carences. La FMC des homéopathes de Lille a très récemment abordé le sujet (juin 2023) mais l'orientation en MAC pourraient constituer un biais de représentativité. Cette initiative pourrait tout de même indiquer une progressive ouverture du monde médical à cette question puisque le sujet n'avait jamais été abordé aux dires de M10 :

M3 : Des formations continues [...] pas forcément sur le sujet mais sur les carences martiales ou les carences en vitamine B12.  
M10 : J'ai été dans une formation, justement en homéo, qui s'appelle « le bonheur est dans l'assiette » et c'est là qu'on a abordé le sujet avec le professeur Lecerf. [...] C'était beaucoup plus large et on avait abordé le système du régime végétarien.

Au contraire certains médecins admettent n'avoir jamais abordé le sujet en FMC :

M2 : C'est intéressant mais on n'a jamais eu une FMC sur ça.

➤ Les formations spécialisées et les congrès

3 médecins (M16, M17, M19) ont cité les congrès de nutrition ou d'endocrinologie ou les formations complémentaires en nutrition ou micronutrition comme sources d'information :

M16 : Je me suis beaucoup formée. J'ai surtout beaucoup suivi le Dr Lecerf. Je l'ai vu dans beaucoup de congrès. [...] J'ai peut-être un biais parce que personnellement je vais à des congrès d'endocrinologie et à des congrès de nutrition.  
M17 : Beaucoup de mon DU de micronutrition, parce qu'on y étudie beaucoup tout ce qui est fer, vitamine B12, B9, comment c'est créé, à quoi ça sert.

Dans le cas de M19, les connaissances acquises en micronutrition lui permettent d'appréhender mieux et plus sereinement la prise en charge du patient végétarien ou végétalien mais qu'elle l'ont aussi rendue plus critique envers ces modes d'alimentation :

M19 : Je suis plus aguerrie, ça veut dire que depuis que j'ai fait ma formation en micronutrition, [...] par exemple, les oméga-3, je savais que c'était important mais je pensais pas que c'était aussi important que ça.

Les congrès de médecine générale semblent en revanche peu contributifs sur le sujet :

M10 : J'ai été aux différents congrès du CNGE à Bordeaux, à Lille, les 2 congrès à Lille et c'est vrai que ça n'a pas été abordé quand même, le système de régime végétarien.

➤ Les instances de santé (HAS)

Un médecin cite les messages d'informations de la HAS à destination des médecins généralistes. Ces messages sont envoyés de manière systématique via des courriels sécurisés. Ces recommandations sont très générales et non spécifiques du patient végétarien ou végétalien :

M2 : Des trucs par la HAS car de temps en temps on reçoit des messages sur la prévention. [...] Sur les préconisations alimentaires on reçoit des choses oui. Mais [...] c'est juste manger une fois de la viande rouge par [semaine]. Voilà, c'est pratico-pratique mais auquel tout le monde peut avoir accès. Ce sont les préconisations de tout le monde, mais ce n'est pas spécialisé pour nous.

➤ Les revues

5 médecins ont cité les revues médicales à destination des médecins généralistes comme source d'information, et seule M16 cite une revue spécialisée en nutrition. Ces revues, même généralistes semblent offrir davantage d'articles abordant spécifiquement le végétarisme ou le végétalisme qu'auparavant :

M12 : Ça vient de la presse médicale [...] sur le végétarisme, le végétalisme, on commence à voir un peu de choses. Mais moi j'ai un peu décroché de la presse médicale.

M16 : Au cabinet nous sommes abonnés à Prescrire®, et à d'autres revues comme Le Quotidien du Médecin®, et dans lesquels il y a des articles régulièrement. Et je reçois aussi régulièrement la revue Nutrition®.

M3 : Des revues médicales, la Revue du Praticien®, le Quotidien du Médecin®...

M5 : J'ai dû lire peut-être un article scientifique par-ci par-là dans la Revue du Praticien® mais je ne m'en souviens plus vraiment. Voilà ce sont plutôt ces sources-là. [...]

➤ Internet

Internet a été cité comme source d'informations médicales sur le sujet par 4 médecins. Il s'agit essentiellement de sites de spécialité ou de sites « officiels » d'instances de santé comme la HAS :

- |       |   |
|-------|---|
| M5 :  | C'est surtout sur ces sites-là, les sites gouvernementaux, plutôt officiels. J'essaye de trouver des sources un peu fiables. [...] L'ANPES – de mémoire. J'ai trouvé aussi le PNNS, Programme Nutrition National Santé. De mémoire je crois que j'ai même trouvé un fascicule sur l'alimentation végétarienne mais je ne me souviens plus exactement du titre. Et c'était tout un fascicule de 50 pages sur l'alimentation, sur les différentes carences etc. |
| M14 : | J'essaye d'aller sur des sites un peu officiels de gastro, etc. Les référentiels de gastro, endocrino, sur les sites de référentiel de pédiatrie. Essentiellement ça.   |

Certains médecins (2 d'entre eux) ont cité des outils pouvant les aider pour le suivi des patients végétariens ou végétaliens :

- KitMédical : un site rassemblant de la documentation et des outils médicaux à destination des médecins généralistes, dont une fiche sur l'alimentation végétarienne, les carences et un accès au site Végéclie® (cf ci-après)
- Végéclie : un site à destination des médecins généralistes dédié à la prise en charge des patients végétariens et végétaliens. Il comprend un arbre décisionnel et des fiches informatives à destination des médecins et des patients

- |       |  |
|-------|--|
| M5 :  | KitMédical je l'ai mis dans un de mes petits onglets de [navigateur internet] si un de mes remplaçants en avait besoin... mais je n'ai pas eu le temps de tout explorer. |
| M15 : | Mais il n'y a pas longtemps j'ai découvert qu'il y avait un Végéclie. Ça peut aider, il y a des fiches pratiques.  |

➤ Les avis de spécialistes

Les contacts avec les spécialistes permettent dans certaines situations d'obtenir des informations plus spécifiques, notamment pour la gestion des carences (gastroentérologues). La présence de spécialistes concernés par l'alimentation végétarienne ou végétalienne (endocrinologues et nutritionnistes surtout) dans l'entourage personnel peut constituer un avantage en termes de connaissances et de sensibilisation à la question du végétarisme et du végétalisme :

- |       |   |
|-------|---|
| M16 : | Des endocrinologues – j'ai un endocrinologue dans mon entourage proche. |
|-------|---|

M3 : Des contacts avec les spécialistes [...] Parfois les gastros disent « mal au ventre, végétarien, dosez la B12 » enfin voilà. C'est l'expérience en fait.

➤ Les avis diététiques

Quelques médecins ont également cité le recours au diététicien. La présence d'un diététicien facilement accessible, par exemple dans une MSP peut constituer une facilité, mais potentiellement inciter le médecin à déléguer plus rapidement :

M4 : Après on a une diététicienne donc on peut aussi en parler à ce niveau-là.

➤ Les collègues

Les échanges entre collègues sont cités comme une source d'information par un médecin. Les échanges ponctuels d'expérience ou d'informations permettent d'acquérir parfois quelques notions. Cela est d'autant plus significatif si les collègues en question sont végétariens ou végétaliens :

M17 : Toutes mes internes sont végétariennes ! Internes et remplaçantes ! donc quand on mange ensemble on fait attention à ça, on discute de ça. Forcément c'est un milieu où l'on parle.

### 3.1.2. Les sources d'information non médicales

14 médecins déclarent avoir été informés sur le sujet par des sources non médicales. Celles citées sont détaillées ci-après :

➤ Les médias

9 médecins rapportent être informés sur le sujet par les médias non médicaux, dont certains uniquement par ce biais.

Les médias principaux sont la télévision et la presse. Ils sont plutôt présents dans l'environnement quotidien, au domicile du médecin, dans les moments de repos, de détente. Ils peuvent être plus agréables car plus légers que les informations scientifiques. Ces médias peuvent donc constituer une concurrence à la presse médicale :

M1 : Plutôt des médias, des on-dit, etc. Ce ne sont pas tellement des connaissances médicales. Justement elles sont trop light.

M10 : On en a entendu parler dans la presse, etc.



- M11 : C'est peut-être à la télé, dans des pubs...
- M12 : J'ai un peu décroché de la presse médicale donc c'est plutôt dans la presse média.
- M2 : C'est que par les lectures, même plutôt par la télé presque. [...] On entend des émissions là-dessus, c'est intéressant.
- M6 : Ce que je peux savoir c'est en lisant quoi. La presse... sur ce sujet-là, ça sera plutôt de la vulgarisation quand on lit la presse grand public parce qu'il y a plus ou moins toujours des articles qui traitent ce sujet-là.

Les documentaires non médicaux et interviews constituent une source d'information ou de sensibilisation à la question pour 2 jeunes médecins. Ils peuvent néanmoins être une source de « pseudo-connaissances » ou d'idées reçues en l'absence de vérification des sources :

- M13 : Plutôt de moi qui ai regardé et de mes amis. [...] Des conversations, et des films documentaires aussi, interviews et documentaires.
- M5 : Au fur et à mesure des recherches, des lectures, de vidéos que j'ai pu regarder, de reportages... [...] Il y a sans doute des preuves de l'*evidence based medicine* mais je ne m'y suis pas intéressé, je n'ai pas regardé plus que ça. C'était un reportage comme ça.

#### ➤ La vulgarisation médicale

Les réseaux sociaux sont des plateformes d'information plutôt associées aux jeunes générations. Ils sont cités par 2 médecins. La vulgarisation médicale et scientifique peut y communiquer des informations potentiellement fiables mais parfois douteuses, selon l'origine de la publication :

- M18 : Parce que je suis des diététiciens etc. sur Instagram® et j'ai vu un truc mais je ne sais plus quelle formation.
- M8 : Même les coachs sportifs en parlent et de ce fait il y a plus d'information là-dessus.

#### ➤ L'entourage

4 médecins ont déclaré avoir été parfois informés par l'entourage concernant le végétarisme ou le végétalisme. L'entourage peut aussi être un facteur de sensibilisation en cas de proches végétariens ou végétaliens. Parfois les informations transmises par l'entourage ne sont pas vérifiées et constituent des idées-reçues :

- M15 : Moi j'aurais dit l'inverse mais on me dit toujours que c'est le contraire donc je me suis plié.
- M18 : Ça serait plutôt ma sœur qui m'en a parlé. Je n'ai pas vraiment cherché sur le sujet.

M5 : Je m'étais intéressé à ça parce que j'avais un colocataire il y a 2-3 ans qui m'en a parlé et lui il avait regardé un reportage sur Netflix. [...] Mais c'est ce coloc qui m'en a parlé et du coup après j'ai regardé et c'est là que je me suis intéressé

➤ Internet

Pour certaines questions non médicales, une recherche sur un moteur de recherche généraliste est suffisante :

M9 : Ça dépend du sujet. Par exemple sur des légumes que je ne connais pas, je vais aller taper sur Google® simplement. Et puis j'ai creusé, je suis allé voir un peu la composition.

### 3.2. Les sources d'information envisagées :

Les médecins interrogés envisagent parfois d'autres sources d'informations que celles citées précédemment. C'est notamment le cas des médecins n'ayant jamais été confrontés ni formés au végétarisme ou au végétalisme en pratique :

- La source d'information potentielle la plus citée est Internet (11 médecins) :

M15 : Je pense que je me renseignerais sur internet pour avoir ce qu'il faut faire.

M9 : On se renseigne, après on va sur internet nous-même.

4 médecins citent plus précisément des moteurs de recherche généralistes comme Wikipédia® ou Google® :

M10 : Maintenant on a accès à Wikipédia®, Google®. On cherche

M2 : Je regarderais sur Google®, si je cherchais.

M6 : Sur Google® évidemment (*rires*) Après j'essayerai de trouver des choses un petit peu sérieuses parce qu'évidemment quand on va sur Google® on tombe sur tout et n'importe quoi.

M7 : De toute façon si je veux de l'information, Google® est mon ami.

2 médecins citent des moteurs de recherche médicaux comme PubMed® ou Sudoc® ou Docteur® :

M10 : Même dans la littérature, qu'on retrouve sur PubMed® etc. [...] On va rechercher dans les sites comme Doocteur®  
M13 : Eh bien, sur Pubmed®, Sudoc®, etc.

3 médecins citent des sites officiels d'instances de santé comme la HAS :

M13 : En général je tape « HAS » ou « base de données ».  
M11 : La HAS, des sites médicaux je pense.

- Un outil généraliste comme le Vidal® est cité une seule fois, envisagé comme source pour le calcul de posologie de la supplémentation en vitamine B12

M5 : J'ai été tellement peu confronté à la situation que je regarde dans le Vidal éventuellement.

- Les livres sont cités une fois (M15)
- Un médecin envisageait de suivre une formation concernant le végétarisme ou le végétalisme, sans précision (M18)

### 3.3. Sélection des sources d'information

La mode du végétarisme a entraîné une **multiplication des publications** sur le sujet, sur des formats divers, par des intervenants multiples et parfois sans formation médicale. Ce bain informatif peut constituer une source d'idées-reçues et impose la **vérification des informations** reçues :

M15 : C'est un sujet où on trouve un peu tout et n'importe quoi. C'est-à-dire que vu que c'est une grande mode chacun sort son livre, son grain de sel, son podcast, etc. Donc c'est toujours difficile d'être sûr des informations qu'on obtient.

Le médecin généraliste peut parfois peiner à trier le vrai du faux. Le manque de formation ou d'expérience des médecins généralistes à la lecture des articles médicaux, couplé au manque de temps constitue un obstacle au discernement du médecin :

M15 : C'est vrai que ce sont des choses pratico-pratiques donc on aimerait bien avoir plus d'infos lors des études parce qu'on saurait que là au moins ça a été prouvé dans des études scientifiques.

Plusieurs déclarent être sélectifs également lors de leurs recherches sur Internet :

- |       |  |
|-------|--|
| M15 : | Forcément maintenant on va plus chercher sur internet mais il faut savoir regarder quelle source. Avec Doctissimo® on ne va pas y arriver.   |
| M6 :  | Après j'essaierai de trouver des choses un petit peu sérieuses parce qu'évidemment quand on va sur Google® on tombe sur tout et n'importe quoi. Donc après j'essaierai de sélectionner un petit peu. |

Les sites issus des associations végétariennes en particulier sont perçus comme peu fiables :

- |       |  |
|-------|--|
| M4 :  | Je lis pas de trucs d'origine d'associations végétariennes, végétaliennes qui vont imposer leurs conditions etc. |
| M14 : | Je ne vais pas sur un site d'alimentation végétarienne.  |

### 3.4. Le choix de ne pas s'informer

Certains médecins ont choisi de ne pas ou plus s'informer sur le sujet du végétarisme :

- |       |   |
|-------|---|
| M17 : | Je pense qu'il y a des médecins qui ne se forment absolument jamais et qui restent sur leurs petits acquis. Et je pense qu'il y a des médecins qui se forment. Donc de toute façon même si c'est accessible ils ne vont pas chercher. |
|-------|---|

Certains se contentent des informations basiques qu'ils connaissent :

- |      |  |
|------|--|
| M4 : | J'ai pas fait de recherche au point de me sortir une conduite à tenir devant le végétalien ou le végétarien  |
| M6 : | Et puis si un jour il y en a un qui débarque, déjà de base je sais à peu près quoi faire.  |
| M9 : | J'estime en savoir suffisamment. Alors quelques fois je suis pris au dépourvu, forcément. Sinon je vais chercher, mais ça ne va pas forcément m'inciter à aller chercher plus. |

Ces médecins comblent leur manque d'informations sur le sujet de trois manières :

- Par l'**expérience** : par les essais, les erreurs successives le médecin généraliste crée sa propre connaissance. Celle-ci est nourrie des bribes d'informations entendues au fil de sa carrière :

- |       |   |
|-------|---|
| M17 : | Quand on est médecin généraliste on fait par l'expérience, on demande à nos patients de revenir et on réévalue. C'est comme ça que j'ai fait moi-même mes propres protocoles, |
|-------|---|

M18 : Si j'en vois un cet après-midi je lui en prescrirais comme je ne sais pas ce qu'il faut faire (*rires*).

M3 : Ce sont des choses un peu glanées à droite à gauche...

- Par la **réflexion** et le **bon sens** : l'exemple de M6 qui retrouve certaines carences possibles

M6 : Les végétaliens probablement comme il n'y a pas de produits laitiers, des histoires de carence en calcium. Ça me paraît logique.

- Le recours à un tiers : les **avis diététiques** ou de spécialité

Les raisons citées pour ne pas s'informer sont :

- L'absence de patients concernés (7 médecins)

M11 : Je n'ai jamais cherché. Je n'y ai jamais été confrontée donc j'ai jamais cherché.

M12 : Mais c'est en fonction de la demande aussi. Si c'est 1‰ de la patientèle, je ne vais pas aller chercher des informations en particulier.

- L'absence d'intérêt pour le sujet (4 médecins)

M6 : Je suis pas spécialement intéressé. Si dans une revue médicale il y a un sujet là-dessus je suis pas sûr que je vais le lire... franchement.

- Le sentiment d'en savoir suffisamment (3 médecins)

M3 : Je pense connaître à peu près la chose. Je n'en ressens pas vraiment le besoin.

- Le manque de temps ou d'autres priorités (3 médecins)

M1 : Sincèrement j'ai pas cherché à approfondir la question. Il y a trop de choses à faire

- Le fait de ne pas se sentir concerné (2 médecins)

M9 : Je pense que je le ferais si effectivement je me lançais un peu dedans.

- L'accès suffisant à l'information si besoin (3 médecins)

M7 : J'en ressens pas plus le besoin [que ça]. De toute façon si je veux de l'information, Google® est mon ami.

### 3.5. Le choix de s'informer selon les circonstances

L'exposition au sujet de l'alimentation végétarienne et végétalienne est un facteur stimulant la recherche d'information :

M17 : Je crois qu'ensuite on se renseigne parce que les gens m'en parlent beaucoup.

C'est la confrontation au patient qui met en évidence les lacunes du médecin et l'incite à se documenter :

M14 : Essentiellement à la pratique où on est confronté à des patients et on se redocumente un peu en se disant « tiens, pendant la consultation je n'ai pas pensé à ça, je vais revoir ». Ou après la consultation on va se documenter un peu sur internet, des articles, etc.

La préparation de documentation sur le poste de travail du médecin (bureau, ordinateur) en prévision d'une éventuelle rencontre est une autre stratégie possible :

M5 : Mon fascicule de 50 pages je l'ai sur un fichier sur une clé USB que j'utilisais en tant que remplaçant.

# **I. Discussion**

## **A. Synthèse**

La synthèse des résultats de l'étude sont résumés dans les infographies disponibles en annexe (Figures 3 à 7).

Le détail des résultats est exploré ci-après.

### **1. Le végétarisme dans une société en mutation**

Les représentations des médecins interrogés sur le patient végétarien semblent marquées par un écart générationnel important.

Les plus jeunes médecins, qu'ils soient remplaçants ou jeunes installés expriment plus volontiers des opinions pro-écologiques ou favorable au bien-être animal. Ils sont aussi plus nombreux à réduire leur consommation de viande et à exprimer un soutien ou un respect envers le végétarisme.

Les plus âgés expriment généralement une plus grande réserve ou un moindre intérêt pour la question et même si les convictions écologiques ou éthiques sont présentes elles sont moins clairement exprimées. La réduction de la consommation de viande semble en revanche générale, sauf dans des milieux culturellement très attachés à la viande (chasseurs notamment). Les motivations principales en sont la santé, et chez les jeunes médecins l'écologie et le bien-être animal. Le coût élevé de la viande et la curiosité à l'égard de nouvelles pratiques alimentaires sont également mis en avant.

La réduction de la consommation de viande n'est cependant totale chez aucun médecin interrogé et tous consomment des produits animaux de manière régulière. Peu envisagent réellement une diète végétarienne, même chez les médecins les plus favorables. Le principal frein est le goût pour la viande, partagé par la plupart des médecins, et la difficulté de changer des habitudes alimentaires bien ancrées. Plusieurs médecins choisissent le compromis, ne mangeant de la viande que très rarement mais privilégiant la qualité et le plaisir.

L'alimentation carnée est associée chez les plus âgés à des notions de tradition, de ruralité ou de reconnaissance et perçue comme plus naturelle. Elle constitue une forme de norme sociale et pourrait servir de marqueur identitaire. Au contraire chez les jeunes cette notion de norme semble beaucoup moins marquée.

Cette différence intergénérationnelle est imputable à une évolution plus globale de la société et à une sensibilisation aux questions sociétales. La consommation de viande baissant dans la population générale, l'alimentation décarnée devient une nouvelle norme alimentaire.

Cette évolution des mentalités n'est pas sans susciter des craintes chez certains médecins plus anciens, qui y voient une menace pour leurs repères traditionnels et leurs habitudes de vie.

## **2. Les mécanismes de sensibilisation aux diètes végétariennes**

L'adoption d'une démarche de réduction de sa consommation de viande n'est donc finalement pas synonyme d'adoption d'une alimentation végétarienne par les médecins, mais participe à la même tendance. Ces changements sont pour beaucoup de médecins interrogés intégrés dans un cheminement individuel et un processus de prise de conscience de considérations écologiques, éthiques ou de santé.

Parmi les médecins interrogés, différents stades de ce cheminement ont été mis en évidence :

- La sensibilisation passive par « imprégnation » par le biais des médias ou de l'entourage, pouvant susciter un intérêt ou une prise de conscience
- Le questionnement motivant une recherche active ou semi-active d'informations et un remodelage des représentations et des croyances par leur confrontation aux nouvelles données
- Le stade « engagé » associé à une démarche personnelle alimentaire voire militante

D'autres attitudes ont été mises en évidence :

- Le désintérêt du non initié : le végétarisme est perçu comme un phénomène alien, extérieur. Il existe un sentiment de ne pas être concerné et une passivité relative pouvant parfois céder après sensibilisation
- La sensibilisation prudente : le médecin est bien informé et la conscience écologique ou éthique est partagée mais il existe une neutralité méfiante envers un végétarisme perçu comme extrême ou non-naturel
- L'attitude « conservatrice » : rejet et désintérêt pour un végétarisme perçu comme menaçant, fermeture à la question et composante émotionnelle

On remarque que le milieu culturel et l'éducation jouent un rôle majeur sur l'alimentation des participants, sans être totalement déterminants.

Certains médecins rapportent que leur famille leur a inculqué une croyance dans les vertus de



la viande et que cela a façonné leurs habitudes alimentaires. Certains milieux comme celui de la chasse ou de l'élevage constituent des sous-cultures impactant positivement les représentations sur la viande. Dans le foyer, les représentations et pratiques alimentaires peuvent être transmises par imprégnation passive ou par transmission active.

Il existe vraisemblablement un phénomène de conditionnement familial : certains médecins expriment des difficultés à réduire une consommation de viande qui leur a été inculquée dès l'enfance, alors que les plus jeunes reconnaissent ne pas avoir été appris à s'alimenter autrement qu'avec de la viande. Ce conditionnement constituerait un facteur limitant pour modifier ses habitudes alimentaires.

Au contraire, la sensibilisation familiale à l'écologie ou une éducation plus tolérante pourrait constituer une clé pour l'ouverture aux modes d'alimentation végétarienne.

Les médecins ayant le plus réduit leur consommation de viande ont souvent été sensibilisés à l'écologie ou à l'alimentation végétarienne dès l'enfance ou à la fin de l'adolescence ce qui pourrait indiquer qu'une sensibilisation tôt dans la vie est efficace. Au contraire les médecins sensibilisés tardivement à ces questions n'ont que peu évolué dans leurs pratiques alimentaires, si ce n'est vers une plus grande tolérance vis à vis du végétarisme.

Les facteurs relevés pouvant potentiellement favoriser la sensibilisation au végétarisme et au végétalisme sont l'exposition aux médias, le contact positif avec des végétariens ou des végétaliens surtout dans le foyer ou l'entourage proche, la vie étudiante, la sensibilisation aux modes d'alimentation éthiques comme l'agriculture biologique ou locale et surtout la sensibilité aux questions écologiques et au bien-être animal.

Le partage du foyer semble un facteur puissant à l'adoption de nouveaux comportements alimentaires. Il peut cependant constituer un facteur de labilité importante de ceux-ci si la composition du foyer vient à changer.

Les médias contribuent à la sensibilisation des médecins aux questions écologiques et aux questions éthiques concernant la maltraitance animale. Parfois il est possible que la violence relayée par les médias participe à générer des représentations très clivantes, marquées par l'émotion. Cette violence lorsqu'elle concerne les conditions de vie des animaux dans les élevages industriels peut induire des changements majeurs des habitudes alimentaires par dégoût de la viande. Cette même violence peut transparaître dans des images d'actes de militantisme et induire des réactions de défense chez les médecins.

En outre, si les médecins plus âgés sont plutôt informés par la presse, la télévision ou la radio, les jeunes médecins semblent plutôt informés par les réseaux sociaux. En particulier les jeunes médecins pourraient être particulièrement influencés par la vulgarisation scientifique présente sur les réseaux sociaux et les documentaires diffusés sur les plateformes de vidéos à la demande. Ils pourraient également être plus impactés par l'effet de mode.

L'augmentation des références au végétarisme et au végétalisme dans l'espace public ces dernières années est reconnue par la plupart des médecins interrogés. Les médias jouent un rôle important dans la sensibilisation des médecins à ces nouveaux modes alimentaires ainsi qu'aux questions de société. Le végétarisme jadis marginal et méconnu apparaît tendance et tangible.

Les médecins plutôt sensibilisés ont mis en avant l'effet marginalisant d'une alimentation végétarienne et surtout végétalienne dans une société française encore très attachée à l'alimentation carnée. En revanche, la récente percée de l'alimentation végétarienne dans les restaurants et le commerce est plutôt regardée positivement, comme un enrichissement des alternatives alimentaires et une meilleure inclusion des végétariens dans la société.

La mondialisation, la mixité culturelle et Internet pourraient jouer un rôle en popularisant des alternatives à la viande issues d'autres traditions culinaires.

Les médias, qu'ils soient grand public ou médicaux, jouent aussi un rôle dans la diffusion des données de la science les plus récentes sur les effets de la viande sur la santé. Cette évolution des connaissances a impacté les représentations de nombreux médecins sur la viande, en donnant une image plus juste. L'excès de viande n'est plus associé au « bon vivant » mais aux maladies cardiovasculaires. De ce fait la réduction de consommation de viande semble devenue part intégrante de l'équilibre alimentaire global pour de nombreux médecins.

Enfin, l'adoption d'une alimentation végétarienne ou végétalienne est un choix de vie impliquant le libre arbitre du médecin. Certains traits de personnalité comme la curiosité, l'ouverture d'esprit ou l'empathie pourraient influencer l'attitude du médecin.

L'impact de la pratique de l'activité physique ou d'un intérêt pour l'alimentation en général sur les représentations des médecins sur le végétarisme et le végétalisme peut également être soulevée.

Au total 3 mécanismes majeurs influençant les relations des médecins sur le végétarisme sont proposés : le conditionnement, la sensibilisation et l'objectivation (cf Figure 7)

### **3. La difficile distinction végétarisme-végétalisme**

Les médecins interrogés montrent une certaine méconnaissance des différents groupes de végétariens et manifestent des hésitations fréquentes, des confusions et des usages fautifs des termes « végétarien », « végétalien » ou « végan ». Le végétalisme est en particulier mal connu, bien que compris comme plus strict que le végétarisme et souvent assimilé au véganisme. Le pescétarisme est parfois considéré comme une forme de végétarisme. De plus, les trois groupes apparaissent souvent comme un continuum de végétariens de plus en plus restrictifs. Ces difficultés à distinguer ces groupes entre eux tend à en brouiller les limites des représentations. Dans ce contexte, certains médecins peuvent attribuer une représentation à une fraction d'un groupe quand d'autres l'étendent à plusieurs groupes. Ce partage des représentations semble lié à la méconnaissance des caractéristiques objectives de chaque groupe et aux confusions susmentionnées. Une bonne connaissance du sujet semble au contraire affiner les représentations des participants.

### **4. Le végétarisme, entre idéal éthique et objet d'indifférence**

Le végétarisme est perçu positivement par la plupart des médecins et on note une certaine congruence entre une alimentation volontairement décarnée et une opinion positive du végétarisme. Plusieurs médecins reconnaissent s'y être ouvert relativement récemment. Le végétarisme est généralement considéré comme une alimentation équilibrée voire bénéfique. Le risque de carences est souvent considéré comme négligeable. Les médecins les plus traditionnels paraissent peu inquiets des effets du végétarisme sur la santé mais ne mentionnent rarement les bénéfices attendus.

En population pédiatrique le végétarisme est généralement considéré comme viable, à condition que l'alimentation soit diversifiée et que la consommation d'œufs ou de produits laitiers soit poursuivie. Les facteurs induisant une attitude défavorable du médecin sont la présence de comorbidités comme un retard staturopondéral, une prématurité ou des troubles de l'oralité et parfois l'âge. L'attitude sérieuse des parents est également requise.

### **5. Le végétalisme, entre méfiance et désapprobation**

Le végétalisme est au contraire regardé avec plus de circonspection et de méfiance. Il paraît plus déficitaire et n'est jamais explicitement associé à un bénéfice pour la santé. Il est souvent qualifié d'excès ou d'extrême. Ce qualificatif est plus rarement étendu au végétarisme dans son

ensemble. La place de l'alimentation végétalienne chez le sportif semble fortement débattue, puisque celle-ci est considérée tantôt comme favorisant les performances physiques et tantôt comme incompatible avec une activité physique.

Chez l'ensemble des praticiens ayant abordé le sujet, le végétalisme chez l'enfant suscite des réactions allant de la prudence à la désapprobation, voire à l'indignation. L'imposition d'une alimentation restrictive par les parents peut paraître illégitime et même être assimilé à une forme de maltraitance en cas d'impact sur la santé de l'enfant. Elle peut aussi à une attitude de neutralité distante, le médecin à renvoyant les parents à leurs responsabilités.

Les représentations des médecins sur le végétarisme et le végétalisme sont détaillées dans la Figure 4.

Finalement il pourrait être intéressant de comparer les résultats de cette étude aux représentations du végétarisme dans la population générale, le médecin restant un individu comme un autre avec ses croyances, ses sensibilités singulières et soumis à l'influence de la société.

## **6. Des carences et effets sur la santé largement méconnus**

Les carence la plus citée est la vitamine B12, même chez le végétarien, ce qui peut révéler une confusion avec le végétalisme. Le fer est également souvent cité ainsi que les protéines ou acides aminés. La carence en folates est très largement citée alors qu'elle n'est classiquement associée ni au végétarisme, ni au végétalisme. Les médecins attribuent finalement plus de carences possibles au végétarisme que les données actuelles de la science.

Dans le cas du végétalisme, l'iode, les oméga 3, la vitamine D et le zinc sont cités de manière exceptionnelle. La supplémentation en vitamine B12 au long cours est rarement considérée comme obligatoire, sauf chez des médecins bien informés sur le sujet. Les carences sont souvent retrouvées par le bon sens à partir de connaissances basiques en diététique, notamment celle en calcium.

Malgré ces lacunes théoriques, la plupart des médecins réalisent des biologies de recherche de carences, avec ou sans signes cliniques, incorporant le dosage de la ferritine et des vitamines B12 et B9.

Sur le plan clinique le végétarisme et surtout le végétalisme, l'asthénie est le signe clinique le plus cité, suivie de l'absence de prise pondérale et de l'anémie. La fonte musculaire est généralement associée à la carence en protéines. Le risque de retard staturopondéral chez

l'enfant est souvent cité. Les bénéfices sur la santé sont rarement cités en dehors de la baisse pondérale, de la réduction du risque cardiovasculaire et plus rarement du risque de cancer. L'effet néphroprotecteur est cité une seule fois.

## **7. Une perception des motivations marquée par un écart générationnel**

Les motivations pour l'adoption d'une alimentation végétarienne manifestent un écart générationnel important.

Les médecins au profil le plus traditionnel sont généralement assez critiques. Le végétarisme est perçu comme non naturel et excessif, associé à une forme de sophistication égocentrique, à l'opposé de la simplicité de la société traditionnelle. Le caractère dogmatique des interdits alimentaires est particulièrement dédaigné voire tourné en dérision, même chez les médecins les plus sensibles aux questions écologiques et ayant l'alimentation la moins carnée. Les revendications des végétariens, mais plus encore des végétaliens est des végans est jugé comme irrationnel. Le véganisme en particulier est assimilé à un système religieux, voire à un mouvement sectaire. La perception des végans comme fermés d'esprit et revendicateurs, souvent intolérants voire violents envers les « carnistes » est partagé autant par les jeunes médecins que les anciens.

Pour leur part, les jeunes médecins sont plutôt critiques de la sincérité des motivations. Le fait de suivre un effet de mode ainsi que le manque de sérieux et d'implication est perçu négativement. Ceci pourrait résulter d'une attitude plus « experte » et militante chez ces médecins sensibilisés et informés sur le sujet. Elle pourrait aussi pointer vers une plus grande sensibilité aux phénomènes d'appartenance sociale et de mode. Les jeunes médecins semblent généralement plus tolérants et ouverts d'esprits. Le végétarisme est souvent perçu comme un phénomène normal, naturel et parfois comme une nécessité pour les plus sensibles à la cause animale ou environnementale. Une posture militante est fréquente. Il peut parfois s'assimiler à un idéal éthique, surtout chez les jeunes médecins. Il est associé à l'alimentation locale et biologique, à l'écologie et à un mode de vie responsable et respectueux des autres.

Le fait que les jeunes médecins semblent plus regardants sur les motivations pourrait s'expliquer de plusieurs manières :

- les jeunes sont plus sensibles aux effets de mode et aux phénomènes d'appartenance sociale

→ les jeunes sont plus sensibles aux questions écologiques et éthique concernant l'animal  
or :

- les médecins sensibilisés ont les connaissances leur permettant de juger de la qualité de la démarche de l'autre
- les médecins engagés dans une démarche écologique ou éthique peuvent se sentir légitimes de critiquer ce qu'ils estiment ne pas être convenable et même investis d'un devoir de protection des valeurs auxquels ils adhèrent

La plupart des médecins adoptent par ailleurs une attitude neutre, n'encourageant ni ne décourageant le patient végétarien dans son mode d'alimentation, quelles que soit leurs convictions.

### **8. Les patients et la prise en charge**

La prise en charge du végétarisme en médecine générale est considérée comme un problème mineur pour de nombreux praticiens interrogés. Les patients végétariens sont souvent représentés comme jeunes et en bonne santé, une population peu à risque de morbidité et ayant rarement besoin de consulter. Ils seraient généralement très proactifs et sérieux, bien informés et gérant leur alimentation eux-mêmes. De plus leur faible présence en consultation justifierait parfois une relative indifférence du médecin dont la pratique n'est que peu impactée. Le végétalien en revanche consulterait rarement par méfiance envers le médecin ou simplement parce que ce dernier n'apparaît pas suffisamment informé pour lui apporter des réponses. Les médecins se complaisent parfois dans l'idée que le végétarien choisit son médecin et qu'il n'est donc pas nécessaire de s'investir dans le suivi, d'autres médecins plus ouverts étant prêt à recruter ces patients.

Les végétariens et les végétaliens sont en effet associés à une population urbaine, aisée, qualifiée de « bobo », ce qui en fait une problématique très distante pour des médecins ruraux, voire semi-ruraux, ou exerçant en milieu populaire. Pour leur part les végétaliens sont parfois perçus comme des marginaux, des militants atypiques, et souvent assimilés aux végans. Ils sont souvent dépeints comme sur la défensive, méfiants envers le corps médical voire adeptes de fausses-croyances comme le mouvement antivaccin. Ils constituent donc plutôt des patients peu attractifs pour les médecins, et une source potentielle de conflits.

Le manque de connaissance des médecins les moins exposés et le flou qui en résulte quant aux modalités du suivi participe à cette tendance. La perte du statut de « sachant » est parfois source d'embarras et peut susciter la crainte d'être décrédibilisé aux yeux du patient.

Dans les faits la diététique semble intéresser assez peu de médecins, qui y laissent peu de place dans leur pratique, notamment les anciens qui n'y ont pas ou peu été formés. Elle apparaît souvent comme chronophage, alors que les médecins généralistes sont souvent surchargés. Plus rarement elle est vue comme un tremplin pour aborder la prévention cardiovasculaire. Dans ces conditions le patient végétarien ou végétalien n'apparaît pas comme une priorité. L'accès facile à des consultations de diététique pourrait inciter les médecins à déléguer plus rapidement.

Le remboursement des soins lorsqu'ils sont directement imputables au mode d'alimentation du patient comme les bilans biologiques de carence ou les suppléments médicamenteux semble sujet à débat. S'agissant d'un choix de vie, certains médecins ne sont pas favorables à en faire porter le poids économique à la société.

En outre, le risque de carence est le principal facteur d'inquiétude pour le médecin et concerne surtout le patient végétalien. L'appréhension d'être confronté à un patient réfractaire aux soins, végétalien voire végan, ou à des enfants, surtout végétaliens, sont les autres causes de préoccupation citées par les participants.

Néanmoins, dans les faits l'expérience des médecins de la relation médecin-malade est généralement positive, malgré une communication avec le patient parfois teintée d'incompréhension ou de méfiance.

Les convictions écologiques ou le souci du bien-être animal peuvent être bénéfique à la relation médecin-malade pour des médecins partageant ces valeurs. La bonne santé relative des patients végétariens voire végétaliens peut être rassurante et leur investissement dans le suivi encourageant pour les médecins intéressés par la nutrition.

Les représentations des médecins sur les patients végétariens, végétaliens et végans sont détaillées dans la Figure 5. La Figure 6 résume les représentations des médecins sur la prise en charge de ces patients.

## **9. La nébuleuse de l'information sur l'alimentation végétale**

L'absence de formation au sujet des modes d'alimentation végétariens est unanimement

reconnue par les médecins, toutes facultés confondues et quel que soit l'âge du médecin. S'ils sont évoqués le végétarisme et le végétalisme semblent l'être exclusivement sur l'aspect carenciel, négatif.

Rarement les médecins évoquent quelques bases de diététique obtenues par des cours de physiologie et sur la prise en charge des carences, sans aborder l'alimentation sans viande spécifiquement. La diététique et la nutrition semblent plus largement peu abordées dans la formation des médecins généralistes, surtout pour les plus anciens.

La dispense de cours spécifiques concernant l'alimentation végétarienne et végétalienne durant les études de médecine a été évoquée avec intérêt par plusieurs médecins, pour pouvoir faire face au nombre croissant de végétariens et végétaliens, d'être apte à répondre aux questions des patients et de recevoir des informations fiables et plus abordables et synthétiques que les études scientifiques sur le sujet.

La moitié des médecins interrogés jugent l'information sur le sujet accessible même si peu admet l'avoir cherchée. S'informer sur le sujet semble nécessiter un investissement pour les médecins notamment en temps. Les médecins ne trouvant pas l'information accessible, l'impute au fait qu'elle n'est pas assez claire et vulgarisée pour le médecin généraliste ou qu'elle est réservée aux spécialistes. Plusieurs médecins sont en demande d'outils spécifique pour les aider à prendre en charge le patient végétarien ou végétalien correctement.

Peu de médecins se sentent suffisamment informés sur l'alimentation végétarienne, végétalienne et le suivi des patients adeptes de ces modes d'alimentation. Plus de la moitié ne se sentent pas suffisamment informés. La plupart des médecins expriment à des degrés divers le désir d'être mieux informé, qu'ils justifient par l'augmentation de la prévalence du végétarisme et du végétalisme dans la population générale, le désir de mieux comprendre le patient, de ne pas se sentir dépasser par la prise en charge ou d'approfondir leurs connaissances.

Les médecins ayant réalisé des formations en nutrition se reposent principalement sur celles-ci et sur leur expérience. En dehors de ces cas particuliers, les sources d'information des médecins sont très diverses et rarement spécifiques de l'alimentation végétariennes.

Les revues à destination des médecins généralistes publieraient des articles spécifiques sur le sujet mais tous les médecins y sont ni abonnés ni assidus.

Les FMC locales ne semblent pas aborder le sujet, sauf dans le cas particulier d'une FMC d'homéopathie. Pour cette dernière orientation en MAC pourrait constituer un biais. Les



congrès et la HAS sont peu contributifs. Par ailleurs, le recours au spécialiste ou au diététicien est fréquent, surtout chez les praticiens se sentant les moins informés qui ont tendance à orienter très rapidement.

Peu de médecins ont déjà effectué une recherche en ligne sur le sujet. La plupart n'ont pas d'outil spécifique et utilisent des sources diverses. Ces sources sont généralement issues de sites officiels mais sont soit aspécifiques soit manquent de synthèse. Végélic, le seul outil spécifique pour le suivi des patients végétariens et végétaliens n'est cité qu'une seule fois. Internet demeure la principale source d'information potentielle citée par les médecins non informés, avec un flou important sur les modalités de cette recherche. Les médecins semblent vigilants sur la fiabilité des données recueillies et tendent à sélectionner des sources officielles issues d'instances étatiques ou de sites de médecins spécialistes. Les associations végétariennes ne sont pas retenues comme des sources fiables par certains médecins. En revanche les médecins envisagent l'utilisation de moteurs de recherches médicaux comme Doocteur et certains utilisent KitMédical.

Les médecins sont informés par les médias pour près de trois-quarts d'entre eux, et parmi eux certains n'ont pas d'autre source d'information. Les médias sont plutôt la presse, la télévision ou la radio chez les médecins de plus de 45 ans mais plutôt les documentaires, vidéos et interviews sur les réseaux sociaux pour les jeunes médecins. La vulgarisation scientifique sur ces plateformes est particulièrement citée par les jeunes mais la fréquente absence de vérification des données est inquiétante, puisqu'elle peut conduire à des idées-reçues et des pseudo-connaissances. L'exposition du médecin aux informations diffusées par les médias a essentiellement lieu durant son temps libre, lorsqu'il est potentiellement moins vigilant et plus passif dans son écoute. Pour les médecins interrogés, le manque de temps et d'exercice à la lecture critique d'articles médicaux les limite dans leur capacité de critique des informations reçues.

Les végétariens et végétaliens dans l'entourage peuvent constituer une source d'information potentielle, qu'il s'agisse de parents, d'amis ou de collègues médecins. Ces informations acquises de manière informelles peuvent également comporter des biais (« téléphone arabe », subjectivité) et une absence de vérification des données a posteriori.

Un seul médecin envisageait de suivre une formation spécifique sur l'alimentation végétarienne mais ce projet restait très vague.

En outre, certains médecins rapportent être devenus plus critiques à l'égard du végétarisme et du végétalisme à la suite de leur formation en nutrition. On note cependant à chaque fois une attitude défavorable du professeur ayant dispensé la formation. L'attitude du professeur pourrait ainsi constituer une source de biais pour le médecin.

Finalement, les médecins interrogés semblent s'informer par divers canaux en fonction de la raison de leur recherche :

- en cas d'intérêt personnel : réseaux sociaux, vulgarisation
- en cas de besoin professionnel : recommandations, articles scientifiques
- en cas d'intérêt professionnel (nutrition) : formations et congrès spécialisés

Ainsi les médecins les moins intéressés et les moins confrontés en pratiques seraient plus susceptibles de ne pas être informés alors que les médecins les plus intéressés mais peu confrontés en pratique seraient plus à risque d'être mal informés.

## **10. La dualité connaissance-expérience**

De nombreux médecins ne recherchent pas activement d'informations sur le sujet de l'alimentation végétarienne ou végétalienne, se contentant des informations de bases qu'ils connaissent. Les raisons de cette attitude est justifiée majoritairement par l'absence de patients végétariens ou végétaliens dans la patientèle ou le fait de ne pas se sentir concerné, puis par l'absence d'intérêt pour le sujet, le manque de temps, le sentiment d'en savoir suffisamment et le fait que l'information est suffisamment accessible si besoin. Pour résumer, le végétarisme n'apparaît pas comme un thème prioritaire pour les médecins et ne justifie donc pas de se former. Pour les médecins les mieux formés, l'absence de désir de se former davantage pourrait dans certains cas s'apparenter à un effet Dunning-Kruger et les empêcher de rester à jour dans leurs connaissances.

Cette absence d'information est comblée en pratique par l'expérience et le bon sens ou la réflexion du praticien. Le médecin généraliste tendrait à créer sa propre connaissance sur le sujet par l'expérimentation ainsi que les données qu'il collecte le long de sa carrière. Il serait ensuite susceptible de déléguer lorsqu'il se sent dépassé.

Les médecins qui s'informent seraient plutôt intéressés par le sujet de l'alimentation en générale ou celui du végétarisme en particulier et prendraient fréquemment en charge des patients végétariens ou végétaliens. L'exposition au patient semble être le principal facteur

stimulant le patient à s'informer. Elle confronte le médecin face à ses lacunes et l'incite à se documenter. La préparation de sources d'informations conservées à portée de main constitue également une stratégie possible.

L'expérience peut cependant constituer une source de biais de jugements si elle est faible puisqu'elle exposerait le médecin à généraliser des phénomènes ponctuels et individuels, par exemple par biais d'ancrage ou effet râteau. Enfin, certains médecins pourraient combler leur absence d'expérience et de connaissances avec des idées préconçues, ce qui constituerait également un biais.

## **11. Le végétarien et les médecines alternatives**

Il a été soulevé que les végétariens, mais surtout les végétaliens et les végans sont plus susceptibles d'adhérer à des croyances non scientifiques comme le mouvement antivaccin ou d'avoir une certaine méfiance du envers le monde médical. Les médecins homéopathes interrogés admettent un fréquent recours par les végétariens aux consultations orientées en MAC par désir de soigner plus « naturellement ». Ces médecins montraient une franche hostilité au végétarisme et dans une plus grande mesure au végétalisme. Le végétarisme leur apparaît comme non naturel, déséquilibré, dangereux et pouvant provoquer des pathologies dont le lien avec le végétarisme n'est pas formellement établi par les données actuelles de la science. Tous deux découragent le patient de poursuivre son mode d'alimentation. Plus généralement leur attitude semblait plus tranchée que celles des autres médecins. On note cependant que ces médecins étaient tous âgés de plus de 60 ans.

### **B. Validité interne**

Bien que d'autres travaux en France aient exploré les représentations des médecins généralistes sur l'alimentation végétarienne et végétalienne, par des méthodes qualitatives ou quantitatives, cette étude est la première à tenter de cartographier les facteurs influençant ces représentations et à explorer les modes d'informations des médecins sur le sujet.

L'absence de triangulation du codage peut constituer un biais d'interprétation des données. Dans ce contexte un soin particulier a été pris pour sélectionner les déclarations des médecins selon des critères objectifs. Les déclarations équivoques ou douteuses n'ont pas été prises en compte. La réalisation d'un seul entretien de consolidation au lieu des deux initialement

prévus peut constituer une fragilité méthodologique en ce qu'elle donne une plus faible assurance d'avoir obtenu la suffisance des données. Néanmoins très peu de données nouvelles ont été obtenues par E18. Le fait que les deux derniers entretiens n'ont pas apporté de données nouvelles permet de compenser partiellement ce doute sur la suffisance des données, d'autant plus que le nombre de participants de 19 est relativement confortable. La durée moyenne des entretiens d'environ 23 minutes est correcte même s'il faut signaler que deux entretiens réalisés sous contrainte temporelle dont un a duré seulement 13 minutes. Au contraire deux entretiens durent plus de 45 minutes et pourraient compenser ces pertes.

Le fait que les femmes soient en moyenne plus jeunes que les hommes dans l'étude pourrait être gênant puisque l'existence d'un lien entre le genre et l'adoption d'une alimentation végétarienne est étayée. Cette différence peut être en partie expliquée par la féminisation de la profession. En effet d'après le CNOM au premier janvier 2023, les femmes représentent 62% des médecins de moins de 39 ans (93) et en 2022, un interne de médecine générale sur 3 est une femme.(31)

Les pratiques des médecins n'ont pas été abordées par notre étude bien que des données les concernant ont été collectées lors des entretiens. Leur lien avec les représentations et les pratiques du médecin concernant le végétarisme ont déjà été étudiées par d'autres études quantitative comme celles du Dr Lesueur en 2021.(85)

### **C. Validité externe**

Le fait que les questions d'écologie sont la raison la plus citée pour réduire sa consommation de viande chez les jeunes médecins est concordant avec la thèse du Dr Bonnet publiée en 2021 qui retrouvait une prédominance des questions environnementales chez les étudiants et cadres/professions intellectuelles adoptant une alimentation végétarienne, le bien-être animal restant cependant la motivation principale.(94) La prédominance des questions environnementale sur le bien-être animal pourrait provenir de biais propres à la méthode d'échantillonnage.

Le lien entre pratique de la chasse par le médecin ou sa famille et consommation de viande semble pertinent. Néanmoins nous n'avons pas trouvé de données quantitatives explorant les habitudes alimentaires des chasseurs français ou leur opinion quant à l'écologie. Les médecins ne semblent pas plus concernés par la chasse que le reste de la population, car les professions libérales ne sont pas surreprésentées chez les chasseurs d'après l'étude BIPE-2 publiée en 2015. En revanche habiter en milieu rural pourrait être un facteur favorisant la pratique de la

chasse.(95) Par ailleurs en France, le nombre de chasseur a été divisé par 2 depuis 1975 et l'opinion publique se montre plus défavorable à la chasse et plus sensible au bien-être animal en 2017 qu'en 2009.(96)

La confusion relative par certains médecins des termes « végétarien », « végétaliens » et « végans » et des concepts de « végétarisme », « végétalisme » et « véganisme » peut être expliquée par plusieurs facteurs :

- La présence de biais et d'informations erronées relayées par les médias, par non-vérification des sources et absence d'expertise des rédacteurs sur le sujet et leur reprise dans la société en général
- L'assimilation des végétaliens et végans à des sous-groupes de végétariens
- La récence relative de ces différents courants et de leur théorisation formelle ce qui peut causer un manque d'uniformisation des définitions (cf Préambule)
- Le fait qu'il s'agisse d'un phénomène plus présent dans les pays anglosaxons : l'importation du concept de véganisme depuis ces pays passe par une intégration des termes dans le système francophone qui préfère le terme de *végétalisme* alors qu'en anglais le terme de *vegan diet* est préféré.(97) Il s'agirait donc d'une opposition entre la spécificité culturelle et linguistique locale en France et les dynamiques d'uniformisation scientifique globale dans le contexte de mondialisation et de domination de la langue anglaise dans la communauté scientifique mondiale.(98)

Il serait donc intéressant de sensibiliser les médecins à ces définitions dès les études afin qu'ils puissent posséder des repères clairs. La confusion des termes pourrait en effet amener les médecins à mal évaluer les risques de carences et le besoin de prise en charge. Cette attention est d'autant plus nécessaire que les végétariens, notamment les plus restrictifs sont plus susceptibles de non-dits et de méfiance dans la relation médecin-malade.(87,99)

De nombreux médecins ont associé la carence en folates au végétarisme et au végétalisme alors que ce n'est pas constaté par les données actuelles de la science. Cette tendance avait déjà été repérée par la thèse du Dr Da Silva en 2021 où 26,3% des médecins généralistes interrogés dosent les folates chez les végétariens et 53,1% dosent les folates chez les végétaliens.(100)

Les représentations du médecins retrouvées dans cette thèse sont conformes aux autres travaux déjà réalisés sur le sujet. Les représentations par les médecins des végétariens comme étant majoritairement des femmes minces et de catégorie socioprofessionnelle élevée sont

confirmées dans les faits par l'étude Nutrinet-Santé qui retrouvait parmi les végétariens recrutés 78,1% de femmes et une plus grande proportion de jeunes de 18 à 30 ans et de diplômés de l'enseignement supérieur. En revanche leur association à des populations aisées est démentie par cette étude, les végétariens étant plutôt associés à un niveau de revenu inférieur à la moyenne. Dans cette étude 69.4% des végétariens et végétaliens ont un IMC inférieur à 25 kg/m<sup>2</sup> ce qui est conforme à ce que rapportent plusieurs participants de notre étude.(101) Le regard porté par les participants semblait plutôt conforme à la réalité.

Par ailleurs, plusieurs médecins interrogés déclarent avoir été sensibilisés au végétarisme durant leurs études. Le monde étudiant avec le brassage social et la vie associative riche qui le caractérise pourrait être plus propice à l'échange et à la transmission de nouvelles habitudes alimentaires, dont le végétarisme et le végétalisme. La collocation pourrait jouer être un facteur puissant à l'adoption de nouvelles habitudes alimentaires, or en 2021 58% des candidats à la collocation sont des étudiants.(102) De plus, plusieurs universités, dont l'université de Nantes ont adopté une politique de sensibilisation à l'écologie à destination des étudiants.(103) L'ONAV participe également à sensibiliser les internes au végétarisme par des formations, comme en 2021 à l'Université de Nantes.(104) Une enquête d'opinion de l'ADEME publiée en 2020 montrait que 48% des jeunes entre 18 et 25 ans considéraient les questions écologiques comme une priorité contre 35% des 25-34 et seulement 26% des plus de 65 ans. Le réchauffement climatique est le sujet de préoccupation principal.(105) Le monde étudiant pourrait donc pour les médecins être une étape cruciale dans le développement des représentations sur l'alimentation végétarienne et végétalienne et les changements d'habitudes alimentaires qui en découlent.

Les médecins interrogés sont en général peu impliqués dans la recherche d'information sur le sujet du végétarisme ou du végétalisme, en dehors des médecins ayant une activité significative en nutrition. Ils n'ont pas tous recours à des supports de formation comme les revues médicales et les FMC. Dans la thèse du Dr Villevieille publiée en 2022, 71% des médecins généralistes interrogés n'ont pas de stratégie de formation définie, sachant qu'il existait une prédominance de médecins de moins de 40 ans dans les répondeurs et 44.6% des généralistes sont insatisfaits de leur développement professionnel, principalement par manque de temps (87.3%).(106)

Le Dr Villevieille rapporte également que les jeunes médecins de son étude ont tendance à favoriser l'autoformation via recherche internet au détriment des formations et séminaires présentiels et des réunions d'organismes de FMC locales, qui sont, quant à elles plus

sollicitées par les médecins installés que les remplaçants.(106) Cette différence est également constatée dans notre étude, les remplaçants et jeunes installés étant moins nombreux à participer aux FMC locales, et se documentant plutôt sur internet. En revanche, les médecins interrogés semblaient plutôt vigilants dans leur recherche documentaire en ligne, ce qui est plutôt rassurant.

La place des médias dans l'information des jeunes médecins peut constituer un problème en générant des idées-reçues chez les médecins et nécessite d'autres études pour en évaluer l'ampleur. Des politiques de sensibilisation dans la population générale pourraient aider à éviter la désinformation sur le sujet.

Enfin, le manque d'exposition au patient végétarien semble être la cause principale de réticence des médecins à se former sur le végétarisme. Additionné au manque de temps, le patient végétarien n'apparaît pas comme une priorité. Les médecins n'ayant pas d'intérêt pour la question ou se croyant suffisamment formés peuvent d'autant plus rechigner à s'y investir. Il serait donc intéressant d'intégrer la formation au végétarisme dans les FMC locales ou dans la formation initiale afin d'alléger le sacrifice consenti par le médecin. L'intégration d'un module de formation à la prise en charge du patient végétarien à la formation initiale a d'ailleurs été proposé par certains participants. La plupart des médecins sont en demande d'être mieux informés et d'outils pratiques, comme confirmé par l'étude du Dr Da Silva dans laquelle 70% des médecins généralistes interrogés souhaitent des recommandations officielles et 63% sont intéressés par un site internet et 58% par une fiche d'information patient.(100) L'absence d'utilisation d'outils comme Végéclie est probablement le fait d'une méconnaissance de leur existence. Il serait donc intéressant de sensibiliser de manière plus systématique les médecins à l'existence de ces outils.

La position hostile des homéopathes vis-à-vis du végétarisme semble discordante puisque dans l'étude du Dr Genet soutenue en 2021, les végans exprimaient un attrait particulier pour les médecines alternatives, ce qui est corroboré par E19.(99) L'homéopathie pourraient néanmoins devenir une pratique vieillissante d'après E10, d'où un écart générationnel probable. Il serait intéressant d'explorer par une étude quantitative les représentations de différents professionnels de santé orientés en MAC sur le végétarisme et le patient végétarien.

L'adhésion des végans aux thèses antivaccin relevée par un médecin n'est pas exploré spécifiquement par le Dr Genet même si la méfiance envers la prise de médicaments est présente, elle ne semble pas être définitive.(99)





## II. Bibliographie

1. Végétarisme. In: Wikipédia [Internet]. 2022 [cité 14 avr 2022]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=V%C3%A9g%C3%A9tarisme&oldid=191550764>
2. Pesco-végétarisme. In: Wikipédia [Internet]. 2022 [cité 7 déc 2022]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Pesco-v%C3%A9g%C3%A9tarisme&oldid=198158069>
3. Végétalisme. In: Wikipédia [Internet]. 2022 [cité 7 déc 2022]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=V%C3%A9g%C3%A9talisme&oldid=198644600>
4. Flexitarisme. In: Wikipédia [Internet]. 2022 [cité 7 déc 2022]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Flexitarisme&oldid=198627799>
5. Milton K. Nutritional characteristics of wild primate foods: do the diets of our closest living relatives have lessons for us? *Nutrition*. 1 juin 1999;15(6):488-98.
6. Janiak MC. Digestive enzymes of human and nonhuman primates: Digestive enzymes of human and nonhuman primates. *Evol Anthropol Issues News Rev*. sept 2016;25(5):253-66.
7. Watts DP. Meat eating by nonhuman primates: A review and synthesis. *J Hum Evol*. 1 déc 2020;149:102882.
8. Ihobe H. Observations on the meat-eating behavior of wild bonobos (*Pan paniscus*) at Wamba, Republic of Zaire. *Primates*. 1 avr 1992;33(2):247-50.
9. Boesch C. Cooperative hunting in wild chimpanzees. *Anim Behav*. 1 sept 1994;48(3):653-67.
10. Rafert J, Vineberg EO. Bonobo Nutrition. :18.
11. Milton K. *Scientific American*. [cité 8 déc 2022]. Diet and Primate Evolution. Disponible sur: <https://www.scientificamerican.com/article/diet-and-primate-evolution-2006-06/>
12. Hamilton WJ, Busse CD. Primate Carnivory and Its Significance to Human Diets. *BioScience*. 1978;28(12):761-6.
13. Oxnard CE, Smith WT, Torres I. Vitamin B12 deficiency in captive monkeys and its effect on the nervous system and the blood. *Lab Anim*. 1 avr 1970;4(1):1-12.
14. Tennie C, O'Malley RC, Gilby IC. Why do chimpanzees hunt? Considering the benefits and costs of acquiring and consuming vertebrate versus invertebrate prey. *J Hum Evol*. juin 2014;71:38-45.
15. VeganHealth.org [Internet]. [cité 8 déc 2022]. Vitamin B12 and Nonhuman Animals. Disponible sur: <https://veganhealth.org/vitamin-b12/vitamin-b12-and-nonhuman-animals/>

16. Kuipers RS, Luxwolda MF, Dijck-Brouwer DAJ, Eaton SB, Crawford MA, Cordain L, et al. Estimated macronutrient and fatty acid intakes from an East African Paleolithic diet. *Br J Nutr.* déc 2010;104(11):1666-87.
17. National Geographic [Internet]. [cité 10 mai 2022]. The Evolution of Diet. Disponible sur: <http://www.nationalgeographic.com/foodfeatures/evolution-of-diet/>
18. Stiner MC, Munro ND. On the evolution of diet and landscape during the Upper Paleolithic through Mesolithic at Franchthi Cave (Peloponnese, Greece). *J Hum Evol.* 1 mai 2011;60(5):618-36.
19. Omnia. Vegetarianism: Another View [Internet]. 2020 [cité 8 déc 2022]. Disponible sur: <https://omnilogos.com/vegetarianism-another-view/>
20. Ahimsa. In: Wikipédia [Internet]. 2022 [cité 20 déc 2022]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Ahimsa&oldid=195597389>
21. L'ahimsa ou non-violence, et le végétarisme dans l'hindouisme, par Ralph Stehly, Université de Strasbourg [Internet]. [cité 20 déc 2022]. Disponible sur: <http://stehly.chez-alice.fr/ahimsa.htm>
22. Sen CT. How Indian Vegetarianism Disrupted the Way the World Eats.
23. Betegh G. Pythagoreans, Orphism and Greek religion. In: Huffman CA, éditeur. *A History of Pythagoreanism* [Internet]. 1<sup>re</sup> éd. Cambridge University Press; 2014 [cité 20 déc 2022]. p. 149-66. Disponible sur: [https://www.cambridge.org/core/product/identifiser/CBO9781139028172A014/type/book\\_part](https://www.cambridge.org/core/product/identifiser/CBO9781139028172A014/type/book_part)
24. Andrea F. FESI\_Les interdits alimentaires chez les pythagoriciens : le pythagorisme des «carnivores» et des « végétariens ». Résumé. [cité 29 déc 2022]; Disponible sur: [https://www.academia.edu/68423646/FESI\\_Les\\_interdits\\_alimentaires\\_chez\\_les\\_pythagoriciens\\_le\\_pythagorisme\\_des\\_carnivores\\_et\\_des\\_v%C3%A9g%C3%A9tariens\\_R%C3%A9sum%C3%A9](https://www.academia.edu/68423646/FESI_Les_interdits_alimentaires_chez_les_pythagoriciens_le_pythagorisme_des_carnivores_et_des_v%C3%A9g%C3%A9tariens_R%C3%A9sum%C3%A9)
25. Saving Earth | Encyclopedia Britannica [Internet]. 2010 [cité 20 déc 2022]. The Hidden History of Greco-Roman Vegetarianism. Disponible sur: <https://www.britannica.com/explore/savingearth/the-hidden-history-of-greco-roman-vegetarianism>
26. Leitzmann C. Vegetarian nutrition: past, present, future. *Am J Clin Nutr.* juill 2014;100 Suppl 1:496S-502S.
27. Cudorge J. La destruction des sanctuaires païens par les Chrétiens de Constantin à Justinien. [cité 29 déc 2022]; Disponible sur: [https://www.academia.edu/35861027/La\\_destruction\\_des\\_sanctuaires\\_pa%C3%AFens\\_par\\_les\\_Chr%C3%A9tiens\\_de\\_Constantin\\_%C3%A0\\_Justinien](https://www.academia.edu/35861027/La_destruction_des_sanctuaires_pa%C3%AFens_par_les_Chr%C3%A9tiens_de_Constantin_%C3%A0_Justinien)
28. Robert A. Pythagoras' Ethics and the Pythagorean Way of Life in the Middle Ages [Internet]. Brill; 2021 [cité 20 déc 2022]. Disponible sur: <https://brill.com/display/book/edcoll/9789004499461/BP000017.xml>

29. Prudhomme C. Interdits alimentaires, religions, convivialité. Dis-moi ce que tu ne manges pas, je te dirai ce que tu es ? *Hist Monde Cult Relig.* 2016;39(3):113-44.
30. La Règle de saint Benoît [Internet]. [cité 29 déc 2022]. Disponible sur: <https://la.regle.org/>
31. Universalis E. Encyclopædia Universalis. [cité 29 déc 2022]. ASCÈSE & ASCÉTISME. Disponible sur: <https://www.universalis.fr/encyclopedie/ascese-et-ascetisme/>
32. Le maigre et le gras | alimentarium [Internet]. [cité 29 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.alimentarium.org/fr/savoir/le-maigre-et-le-gras>
33. Niel F. Les cathares. In Paris cedex 14: Presses Universitaires de France; 2010 [cité 9 janv 2023]. p. 45-58. (Que sais-je ?; vol. 18e éd.). Disponible sur: <https://www.cairn.info/albigeois-et-cathares--9782130579205-p-45.htm>
34. Rouyer MC. Avatars de la nourriture. Presses Univ de Bordeaux; 1998. 292 p.
35. The Project Gutenberg eBook of The Advancement of Learning, by Francis Bacon [Internet]. [cité 24 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.gutenberg.org/files/5500/5500-h/5500-h.htm>
36. Miller I. Book Reviews. *Med Hist.* juill 2010;54(3):415-6.
37. « Combien de végétariens en Europe ? » Panorama de la consommation végétarienne en Europe, pour FranceAgriMer et l'OCHA. CREDOC; 2019.
38. Weltgesundheitsorganisation, FAO, éditeurs. Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases: report of a WHO-FAO Expert Consultation ; [Joint WHO-FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition, and the Prevention of Chronic Diseases, 2002, Geneva, Switzerland]. Geneva: World Health Organization; 2003. 149 p. (WHO technical report series).
39. Lecerf JM. La viande: un peu, beaucoup, passionnément, pas du tout. Buchet-Chastel; 2016. 130 p.
40. Singer P. La libération animale. Éditions Payot & Rivages; 2012. 477 p.
41. Faunalytics. Faunalytics. 2016 [cité 26 janv 2023]. A Summary Of Faunalytics' Study Of Current And Former Vegetarians And Vegans. Disponible sur: <https://faunalytics.org/a-summary-of-faunalytics-study-of-current-and-former-vegetarians-and-vegans/>
42. Taylor K. Business Insider. [cité 2 févr 2023]. 3 factors are driving the plant-based « meat » revolution as analysts predict companies like Beyond Meat and Impossible Foods could explode into a \$140 billion industry. Disponible sur: <https://www.businessinsider.com/meat-substitutes-impossible-foods-beyond-meat-sales-skyrocket-2019-5>
43. SyntheseVegetariensFlexitariensEnFrance2020.pdf [Internet]. [cité 6 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.franceagrimer.fr/content/download/66749/document/SyntheseVegetariensFlexitariensEnFrance2020.pdf>

44. Vegetarianism by country. In: Wikipedia [Internet]. 2023 [cité 2 févr 2023]. Disponible sur: [https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Vegetarianism\\_by\\_country&oldid=1131318394#Demographics](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Vegetarianism_by_country&oldid=1131318394#Demographics)
45. Inc G. Gallup.com. 2012 [cité 9 janv 2023]. In U.S., 5% Consider Themselves Vegetarians. Disponible sur: <https://news.gallup.com/poll/156215/Consider-Themselves-Vegetarians.aspx>
46. Šimčíkas S. Is the Percentage of Vegetarians and Vegans in the U.S. Increasing? [Internet]. Animal Charity Evaluators. 2018 [cité 2 févr 2023]. Disponible sur: <https://animalcharityevaluators.org/blog/is-the-percentage-of-vegetarians-and-vegans-in-the-u-s-increasing/>
47. Stahler C. How Many Vegetarians Are There?
48. Neff RA, Edwards D, Palmer A, Ramsing R, Righter A, Wolfson J. Reducing meat consumption in the USA: a nationally representative survey of attitudes and behaviours. *Public Health Nutr.* juill 2018;21(10):1835-44.
49. YouGov Big Survey Results - Food.pdf [Internet]. [cité 9 janv 2023]. Disponible sur: <https://docs.cdn.yougov.com/y2gocbjw93/YouGov%20Big%20Survey%20Results%20-%20Food.pdf>
50. How many Britons will attempt a vegan diet and lifestyle in January 2023? | YouGov [Internet]. [cité 9 janv 2023]. Disponible sur: <https://yougov.co.uk/topics/society/articles-reports/2022/12/29/how-many-britons-will-attempt-vegan-diet-and-lifes>
51. VÉGÉTARIENS ET FLEXITARIENS EN FRANCE EN 2020 | FranceAgriMer - établissement national des produits de l'agriculture et de la mer [Internet]. [cité 4 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.franceagrimer.fr/Actualite/Etablissement/2021/VEGETARIENS-ET-FLEXITARIENS-EN-FRANCE-EN-2020>
52. Farvid MS, Sidahmed E, Spence ND, Mante Angua K, Rosner BA, Barnett JB. Consumption of red meat and processed meat and cancer incidence: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Eur J Epidemiol.* sept 2021;36(9):937-51.
53. Watling CZ, Schmidt JA, Dunneram Y, Tong TYN, Kelly RK, Knuppel A, et al. Risk of cancer in regular and low meat-eaters, fish-eaters, and vegetarians: a prospective analysis of UK Biobank participants. *BMC Med.* 24 févr 2022;20:73.
54. Diallo A, Deschasaux M, Latino-Martel P, Hercberg S, Galan P, Fassier P, et al. Red and processed meat intake and cancer risk: Results from the prospective NutriNet-Santé cohort study. *Int J Cancer.* 15 janv 2018;142(2):230-7.
55. Melina V, Craig W, Levin S. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets. *J Acad Nutr Diet.* déc 2016;116(12):1970-80.
56. Orlich MJ, Singh PN, Sabaté J, Fan J, Sveen L, Bennett H, et al. Vegetarian Dietary Patterns and the Risk of Colorectal Cancers. *JAMA Intern Med.* 1 mai 2015;175(5):767-76.

57. Richter Ma, Boeing H, Deutsche Gesellschaft für Ernährungs e.V. (DGE). Vegan Diet. Position of the German Nutrition Society (DGE). *Ernahrungs Umsch.* 15 avr 2016;(63(4)):92-102.
58. Pawlak R, Berger J, Hines I. Iron Status of Vegetarian Adults: A Review of Literature. *Am J Lifestyle Med.* 16 déc 2016;12(6):486-98.
59. Neufingerl N, Eilander A. Nutrient Intake and Status in Adults Consuming Plant-Based Diets Compared to Meat-Eaters: A Systematic Review. *Nutrients.* 23 déc 2021;14(1):29.
60. Gilsing AM, Crowe FL, Lloyd-Wright Z, Sanders TA, Appleby PN, Allen NE, et al. Serum concentrations of vitamin B12 and folate in British male omnivores, vegetarians, and vegans: results from a cross-sectional analysis of the EPIC-Oxford cohort study. *Eur J Clin Nutr.* sept 2010;64(9):933-9.
61. Henjum S, Groufh-Jacobsen S, Stea TH, Tonheim LE, Almendingen K. Iron Status of Vegans, Vegetarians and Pescatarians in Norway. *Biomolecules.* 18 mars 2021;11(3):454.
62. Weikert C, Trefflich I, Menzel J, Obeid R, Longree A, Dierkes J, et al. Vitamin and Mineral Status in a Vegan Diet. *Dtsch Arzteblatt Int.* 31 août 2020;117(35-36):575-82.
63. Rizzo G, Laganà AS, Rapisarda AMC, La Ferrera GMG, Buscema M, Rossetti P, et al. Vitamin B12 among Vegetarians: Status, Assessment and Supplementation. *Nutrients.* 29 nov 2016;8(12):767.
64. Mariotti F, Gardner CD. Dietary Protein and Amino Acids in Vegetarian Diets—A Review. *Nutrients.* 4 nov 2019;11(11):2661.
65. Agnoli C, Baroni L, Bertini I, Ciappellano S, Fabbri A, Papa M, et al. Position paper on vegetarian diets from the working group of the Italian Society of Human Nutrition. *Nutr Metab Cardiovasc Dis.* 1 déc 2017;27(12):1037-52.
66. [Links\\_DGE\\_Position\\_Vegan\\_Diet.pdf](#) [Internet]. [cité 2 févr 2022]. Disponible sur: [http://wagyuinternational.com/images/Links\\_DGE\\_Position\\_Vegan\\_Diet.pdf](http://wagyuinternational.com/images/Links_DGE_Position_Vegan_Diet.pdf)
67. Lemale J, Mas E, Jung C, Bellaiche M, Tounian P. Vegan diet in children and adolescents. Recommendations from the French-speaking Pediatric Hepatology, Gastroenterology and Nutrition Group (GFHGNP). *Arch Pédiatrie.* 1 oct 2019;26(7):442-50.
68. Rudloff S, Bühner C, Jochum F, Kauth T, Kersting M, Körner A, et al. Vegetarian diets in childhood and adolescence: Position paper of the nutrition committee, German Society for Paediatric and Adolescent Medicine (DGKJ). *Mol Cell Pediatr.* déc 2019;6(1):4.
69. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 25 janv 2023]. UE 8 : Circulation - Métabolismes. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2614966/fr/ue-8-circulation-metabolismes](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2614966/fr/ue-8-circulation-metabolismes)

70. Borel R. Le médecin généraliste face au patient végétarien: étude qualitative des représentations des médecins généralistes sur les régimes végétariens [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard; 2017.
71. Defer N. Etat des connaissances des médecins généralistes de France métropolitaine concernant les patients suivant un régime d'exclusion en soins primaires [Thèse d'exercice]. [Lille ; 1969-2017, France]: Université du droit et de la santé; 2017.
72. Storz MA. Is There a Lack of Support for Whole-Food, Plant-Based Diets in the Medical Community? Perm J. 20 déc 2018;23:18-068.
73. Villette C, Vasseur P, Lapidus N, Debin M, Hanslik T, Blanchon T, et al. Vegetarian and Vegan Diets: Beliefs and Attitudes of General Practitioners and Pediatricians in France. Nutrients. janv 2022;14(15):3101.
74. Observatoire national des alimentations végétales [Internet]. [cité 12 juin 2023]. À propos. Disponible sur: <https://onav.fr/a-propos/>
75. Observatoire national des alimentations végétales [Internet]. [cité 12 juin 2023]. Positions et notes scientifiques. Disponible sur: <https://onav.fr/positions-et-notes-scientifiques/>
76. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 14 oct 2023]. Comment mieux informer les femmes enceintes ? Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_454394/fr/comment-mieux-informer-les-femmes-enceintes](https://www.has-sante.fr/jcms/c_454394/fr/comment-mieux-informer-les-femmes-enceintes)
77. Formation Continue Sorbonne Université [Internet]. [cité 12 juin 2023]. DU - Alimentations végétariennes. Disponible sur: <https://fc.sorbonne-universite.fr/nos-offres/du-alimentations-vegetariennes/>
78. VIDAL [Internet]. [cité 14 oct 2023]. Comment équilibrer son régime végétarien ? Disponible sur: <https://www.vidal.fr/sante/nutrition/equilibre-alimentaire-vegetarisme/equilibrer-alimentation-vegetarienne/equilibre.html>
79. Google Docs [Internet]. [cité 19 janv 2023]. Fiche info VG - format électronique.pdf. Disponible sur: [https://drive.google.com/file/d/1v6\\_TGaEo6iErpONK52VFKVIHFF8TimdZ/view?usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/1v6_TGaEo6iErpONK52VFKVIHFF8TimdZ/view?usp=embed_facebook)
80. Jarson H, Maginot P. Vegecliv.com: proposition de recommandations sur la prise en charge nutritionnelle des patients végétariens et végétaliens par la méthode Delphi [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Techniques Médicales; 2020.
81. Leclercq C. Prise en charge des patients végétariens et végétaliens: étude comparative des pratiques de médecins utilisant et n'utilisant pas le site internet Végécliv.com.
82. Roth C. Influence du végétarisme sur la relation médecin-patient: étude qualitative auprès de personnes végétariennes et végétaliennes [Internet] [Thèse d'exercice]. [2009-....., France]: Université de Strasbourg; 2021 [cité 17 avr 2023]. Disponible sur: [https://publication-theses.unistra.fr/public/theses\\_exercice/MED/2021/2021\\_ROTH\\_Caroline.pdf](https://publication-theses.unistra.fr/public/theses_exercice/MED/2021/2021_ROTH_Caroline.pdf)

83. Boyadjian E. Conseils nutritionnels aux patients végétariens et végétaliens: évaluation des pratiques en cabinet de Médecine générale dans la région PACA. Aix Marseille; 2018.
84. Corrin T, Papadopoulos A. Understanding the attitudes and perceptions of vegetarian and plant-based diets to shape future health promotion programs. *Appetite*. 1 févr 2017;109:40-7.
85. Lesueur É. Évaluation des connaissances et représentations des médecins généralistes sur les régimes végétarien et végétalien et de l'impact sur la prise en charge en Nouvelle-Aquitaine [Internet] [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Poitiers; 2021 [cité 1 mars 2023]. Disponible sur: <http://nuxeo.edel.univ-poitiers.fr/nuxeo/site/esupversions/13254842-7293-4db3-8f0c-30eb70975b36>
86. Marciniak S, Lange E, Laskowski W. Assessment of the knowledge of nutritional recommendations and way of nutrition in vegetarians and vegans. *Rocz Państw Zakładu Hig*. 16 déc 2021;381-91.
87. Demange S. La relation médecin-patient au regard du végétarisme : enquête nationale. Saint-Etienne; 2017.
88. Huynh F. Nécessité de prise en charge nutritionnelle des personnes ayant une alimentation végétane par le médecin généraliste. 2019;
89. AUBIN-AUGER I, CADWALLADER JS, GILLES DE LA LONDE J, LUSTMAN M, MERCIER A, PELTIER A. Initiation à la recherche qualitative en santé Le guide pour réussir sa thèse ou son mémoire. *Global Média Santé*; 2021. 192 p.
90. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. *Kinésithérapie Rev*. janv 2015;15(157):50-4.
91. Viande. In: Wikipédia [Internet]. 2023 [cité 3 oct 2023]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Viande&oldid=207595085>
92. Bourgeois-bohème. In: Wikipédia [Internet]. 2023 [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Bourgeois-boh%C3%A8me&oldid=207895940>
93. Arnault DF. Atlas de la démographie médicale en France. Conseil National de l'Ordre des Médecins; 2023.
94. BONNET A. Patients flexitariens, végétariens, végétaliens : quelle prise en charge nutritionnelle attendent-ils des médecins généralistes ? 2021.
95. FNC BIPE - Evaluation du service écosystémique de la chasse - Rapport final. 2015.
96. Pratviel E. Les Français et la chasse. 2017;
97. Dictionary.com [Internet]. 2023 [cité 16 oct 2023]. Vegan Definition & Meaning. Disponible sur: <https://www.dictionary.com/browse/vegan>
98. Laccourre O, Maisonneuve H. Les revues médicales scientifiques en langue française face à l'évolution de la rédaction médicale et à la transformation de la presse médicale. *Ann Fr Oto-Rhino-Laryngol Pathol Cervico-Faciale*. 1 déc 2019;136(6):463-8.

99. Genet L. Quel est l'avis des végans sur la consommation médicamenteuse ? [Thèse d'exercice]. [Le Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne ; 2020-....., France]: Université Paris-Saclay. Faculté de médecine; 2020.
100. Da Silva AR. Etude sur la prise en charge nutritionnelle des patients végétariens et végétaliens en soins primaires. Connaissances et pratiques des internes de médecine générale en Île-de-France. Paris; 2021.
101. Allès B, Baudry J, Méjean C, Touvier M, Péneau S, Hercberg S, et al. Comparison of Sociodemographic and Nutritional Characteristics between Self-Reported Vegetarians, Vegans, and Meat-Eaters from the NutriNet-Santé Study. *Nutrients*. 15 sept 2017;9(9):1023.
102. Chappéy P. Les résultats de l'étude 2021 sur la colocation de LocService [Internet]. L'outil de gestion locative en ligne - Gererseul. 2021 [cité 16 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.gererseul.com/actualites-immobilières/etude-2021-locservice-colocation/>
103. Former à la transition écologique dans l'enseignement supérieur : défis et solutions. 2022.
104. Observatoire national des alimentations végétales [Internet]. 2022 [cité 16 oct 2023]. Intervention du Dr Paco Maginot sur les alimentations végétales auprès des internes de médecine générale de Nantes. Disponible sur: <https://onav.fr/intervention-du-dr-paco-maginot-sur-les-alimentations-vegetales-aupres-des-internes-de-medecine-generale-de-nantes/>
105. Représentations sociales du changement climatique. ADEME; 2020.
106. Villevieille M. La formation médicale continue des médecins généralistes en France: état des lieux, freins et leviers. 2022.



### III. Annexes

#### A. Questionnaires d'entretien

##### 1. Questionnaire standard

###### Le praticien

**Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?**

*(âge, sexe, mode d'exercice : rural, citadin, mixte)*

###### L'alimentation et le végétarisme :

**Suivez-vous un régime alimentaire particulier ?**

**Quelle est votre relation à la viande ?** Celle-ci a-t-elle évolué au cours de votre vie ? Pour quelles raisons ?

**Selon vous, qu'est-ce que l'alimentation végétarienne ? l'alimentation végétalienne ? le véganisme ?**

**Que pensez-vous de ces modes d'alimentation ?** Cela vous intéresse-t-il ?

**Que savez-vous des effets sur la santé de ces modes d'alimentation ?** Rôle du médecin ?

###### Le patient végétarien :

**Quelle est votre expérience avec les végétariens (dont les végétaliens) ?** Privée ou professionnelle ? Un ressenti sur le patient végétarien ? Une image précise ou un portrait type ? la relation médecin-malade ?

**Comment prenez-vous en charge les patients végétariens et végétaliens en général ?**

enquête alimentaire ? analyses biologiques ? compléments alimentaires ? Non spécifiques ou spécifiques ?

**Quel est votre ressenti concernant le suivi des patients végétariens ? des patients végétaliens ?** sur votre propre pratique ?

###### Représentations et sources d'information :

**Comment expliquez-vous votre ressenti (ou position ou attitude) concernant le végétarisme / le végétalisme ?** le patient végétarien/végétalien ? la prise en charge de ces patients ?

La tendance actuelle à réduire sa consommation de viande a-t-elle eu une influence sur vous et votre pratique ?

**Vous estimez-vous suffisamment informé sur le sujet ?** la formation durant vos études ? d'où viennent vos connaissances ? que connaissez-vous comme source d'information ? utilisation d'outils en pratique ? quel accès aux informations sur le sujet pour les médecins généralistes ?

**Avez-vous quelque chose à ajouter sur le sujet ?**

## **2. Questionnaire « orienté MAC » (M19)**

### **Le praticien**

**Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?**

*(âge, sexe, mode d'exercice : rural, citadin, mixte)*

**Pouvez-vous expliquer en quoi consiste votre pratique ?**

**Quelles raisons ont motivé l'évolution de votre pratique vers la médecine non-conventionnelle ?**

### **L'alimentation et le végétarisme :**

**Suivez-vous un régime alimentaire particulier ?**

**Quelle est votre relation à la viande ?** Celle-ci a-t-elle évolué au cours de votre vie ? Pour quelles raisons ?

**Selon vous, qu'est-ce que l'alimentation végétarienne ? l'alimentation végétalienne ? le véganisme ?**

Qu'en pensez-vous ? Cela vous intéresse-t-il ?

**Que savez-vous des effets sur la santé de ces modes d'alimentation ? Rôle du médecin ? Plutôt attitude favorable ou défavorable ? Conseilleriez-vous une alimentation végétarienne à un patient ?**

### **Le patient végétarien :**

**Quelle est votre expérience avec les végétariens (dont les végétaliens) ?** Privée ou professionnelle ? Un ressenti sur le patient végétarien ? Une image précise ou un portrait type ? la relation médecin-malade ?

**Pouvez-vous raconter votre dernière consultation avec un patient végétarien ou végétalien ?** Pour quel motif viennent vous voir ces patients ? Que pouvez-vous dire des rapports entre le végétarisme et les médecines non conventionnelles ? Quelle place occupe l'alimentation, notamment végétarienne dans votre pratique ?

**Que pensez-vous de la supplémentation médicamenteuse chez les végétariens et les végétaliens ?**

**Quel est votre ressenti concernant le suivi des patients végétariens ? des patients végétaliens ?** sur votre propre pratique ?

### **Représentations et sources d'information :**

**Comment expliquez-vous votre ressenti (ou position ou attitude) concernant le végétarisme / le végétalisme ? le patient végétarien/végétalien ? la prise en charge de ces patients ?**

Quelle position avez-vous vis-à-vis de la consommation de viande de vos patients ?

**Vous estimez-vous suffisamment informé sur le sujet ?** la formation durant vos études ? d'où viennent vos connaissances ? quelles sources d'information connaissez-vous ? quel accès aux informations sur le sujet pour les médecins généralistes ?

**Avez-vous quelque chose à ajouter sur le sujet ?**

## B. Infographies

### ➤ Figure 1 et 2 : Proportion de recherche de mots-clés sur Google Trends

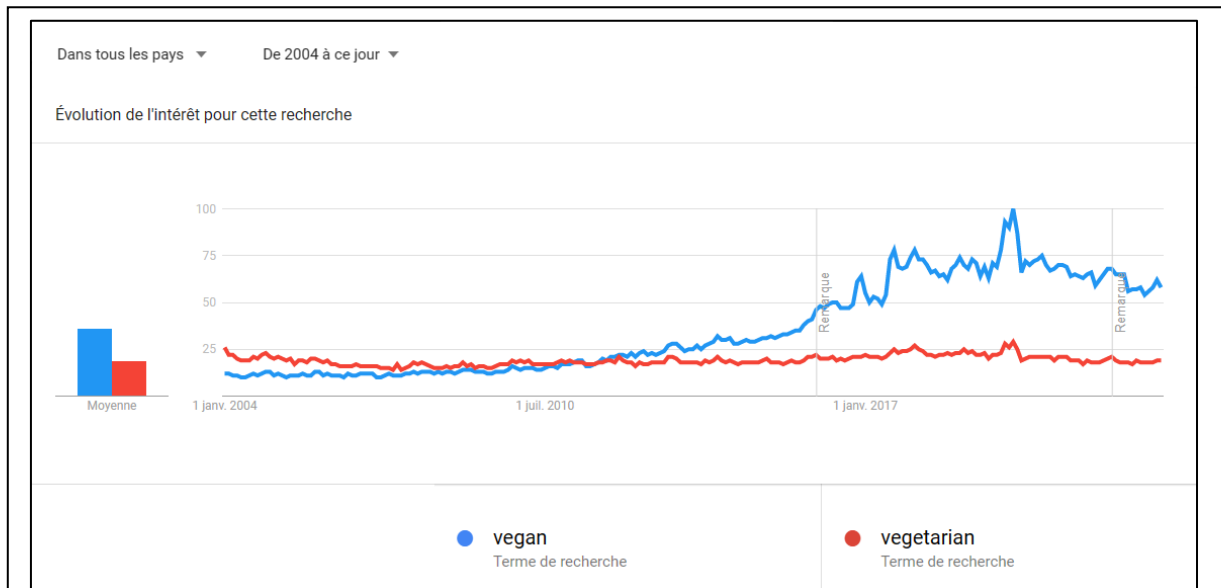


Figure 1 - Proportion de recherche des mots « vegan » et « vegetarian » sur le moteur de recherche Google dans le monde de 2004 à janvier 2023 (source Google Trends)

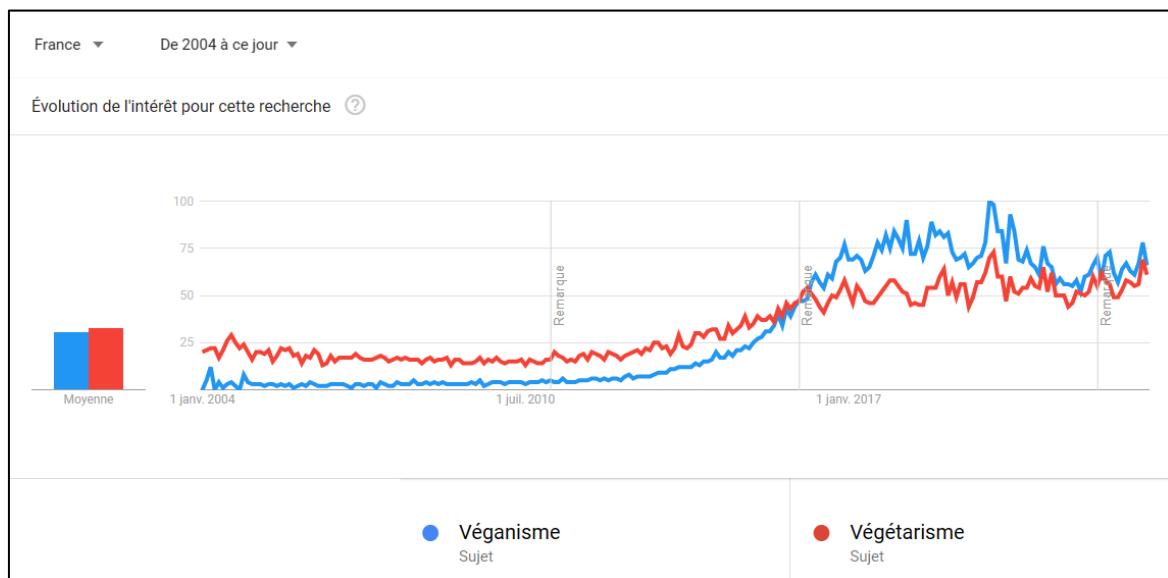
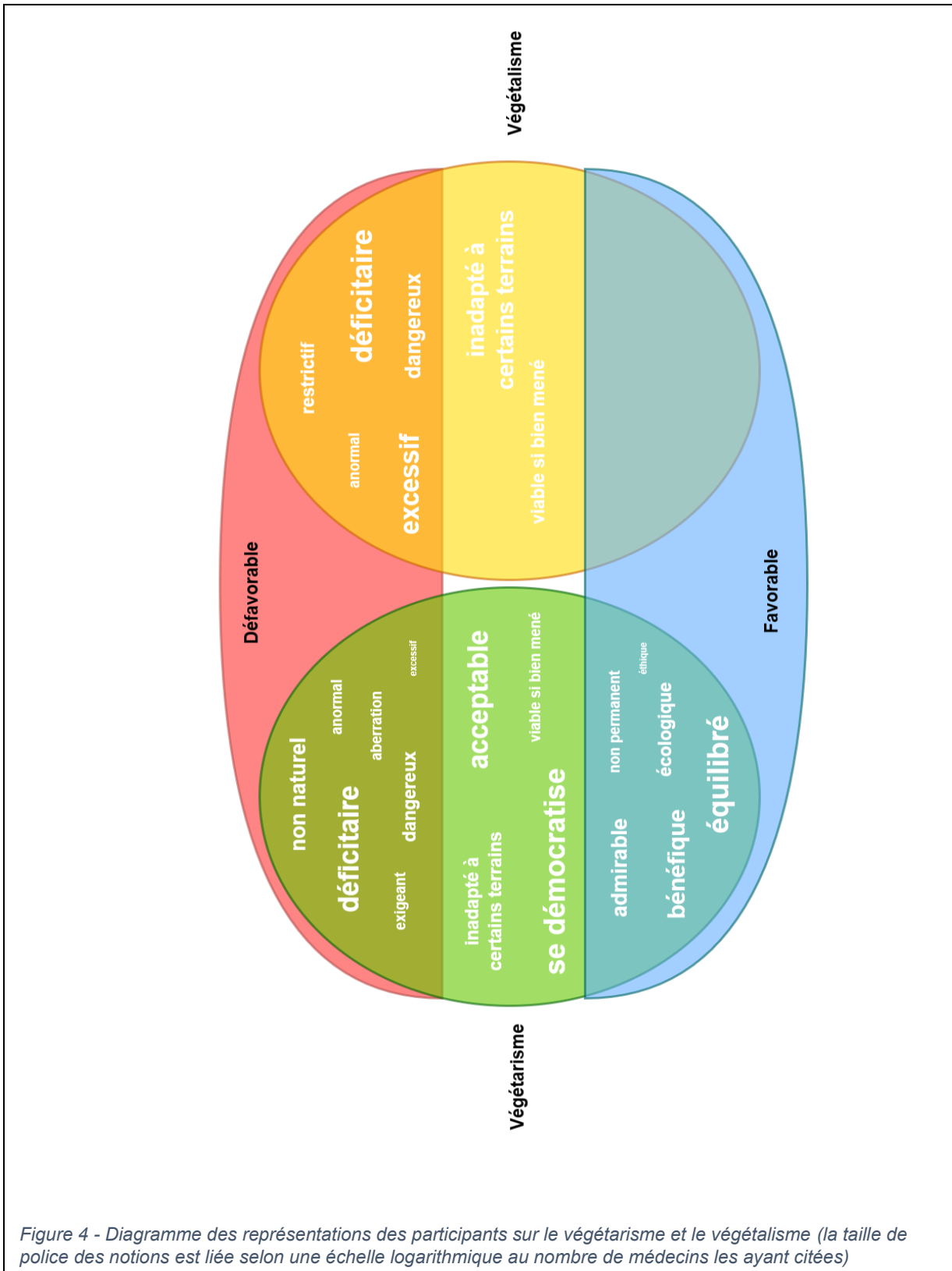


Figure 2 - Proportion de recherche des mots « Véganisme » et « Végétarisme » sur le moteur de recherche Google en France 2004 à janvier 2023 (source Google Trends)

Ces résultats reflètent la proportion de recherches portant sur un mot clé donné dans une région et pour une période spécifique, par rapport à la région où le taux d'utilisation de ce mot clé est le plus élevé (valeur de 100). Ainsi, une valeur de 50 signifie que le mot clé a été utilisé moitié moins



➤ **Figure 4 : Diagramme des représentations des participants sur le végétarisme et le végétalisme**





➤ **Figure 6 : Diagramme simplifié des représentations des médecins interrogés sur la charge du végétarisme et du végétalisme en médecine générale**

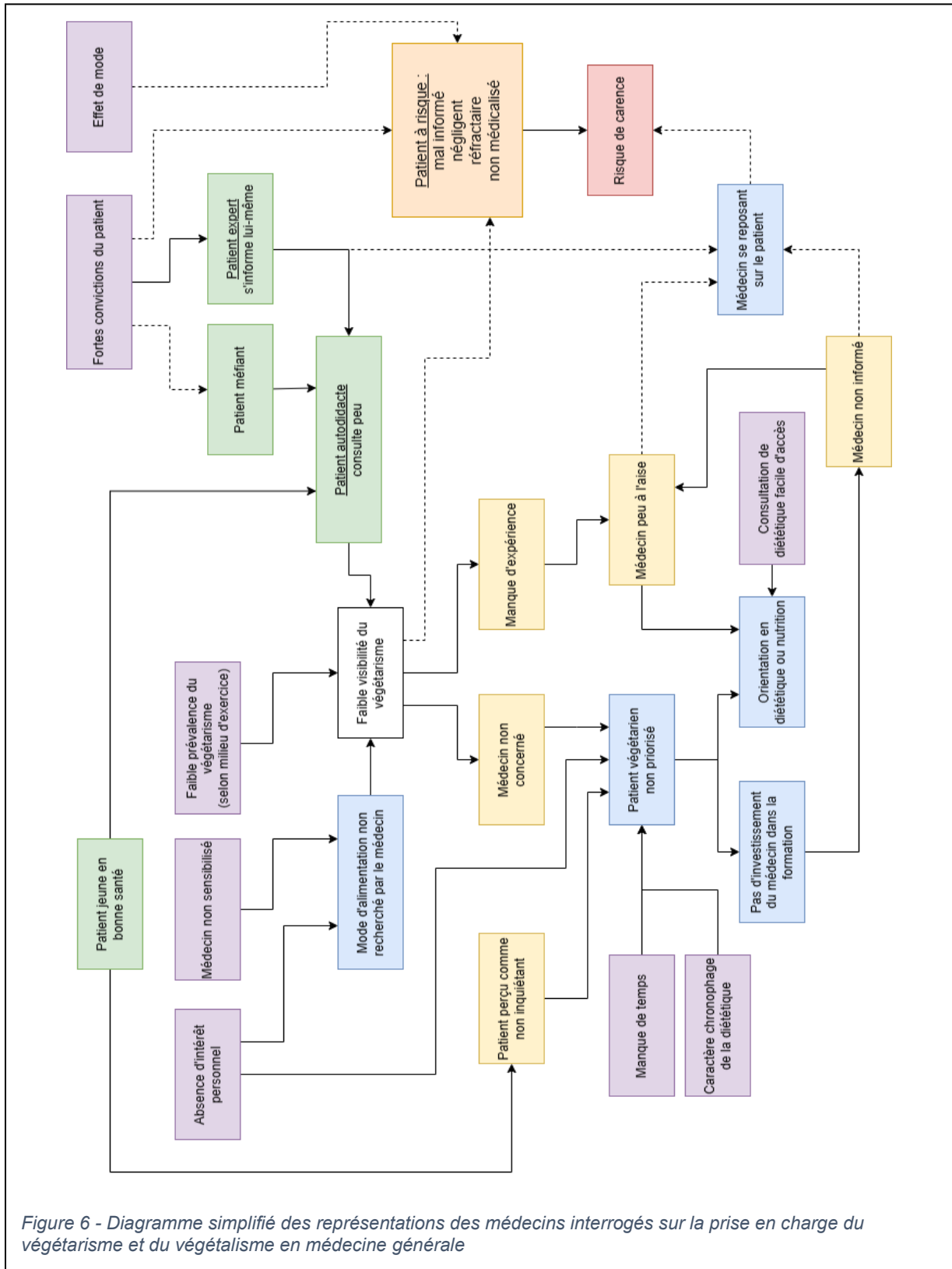


Figure 6 - Diagramme simplifié des représentations des médecins interrogés sur la prise en charge du végétarisme et du végétalisme en médecine générale

➤ **Figure 7 : Diagramme simplifié des facteurs influençant les représentations des médecins interrogés sur le végétarisme en médecine générale**

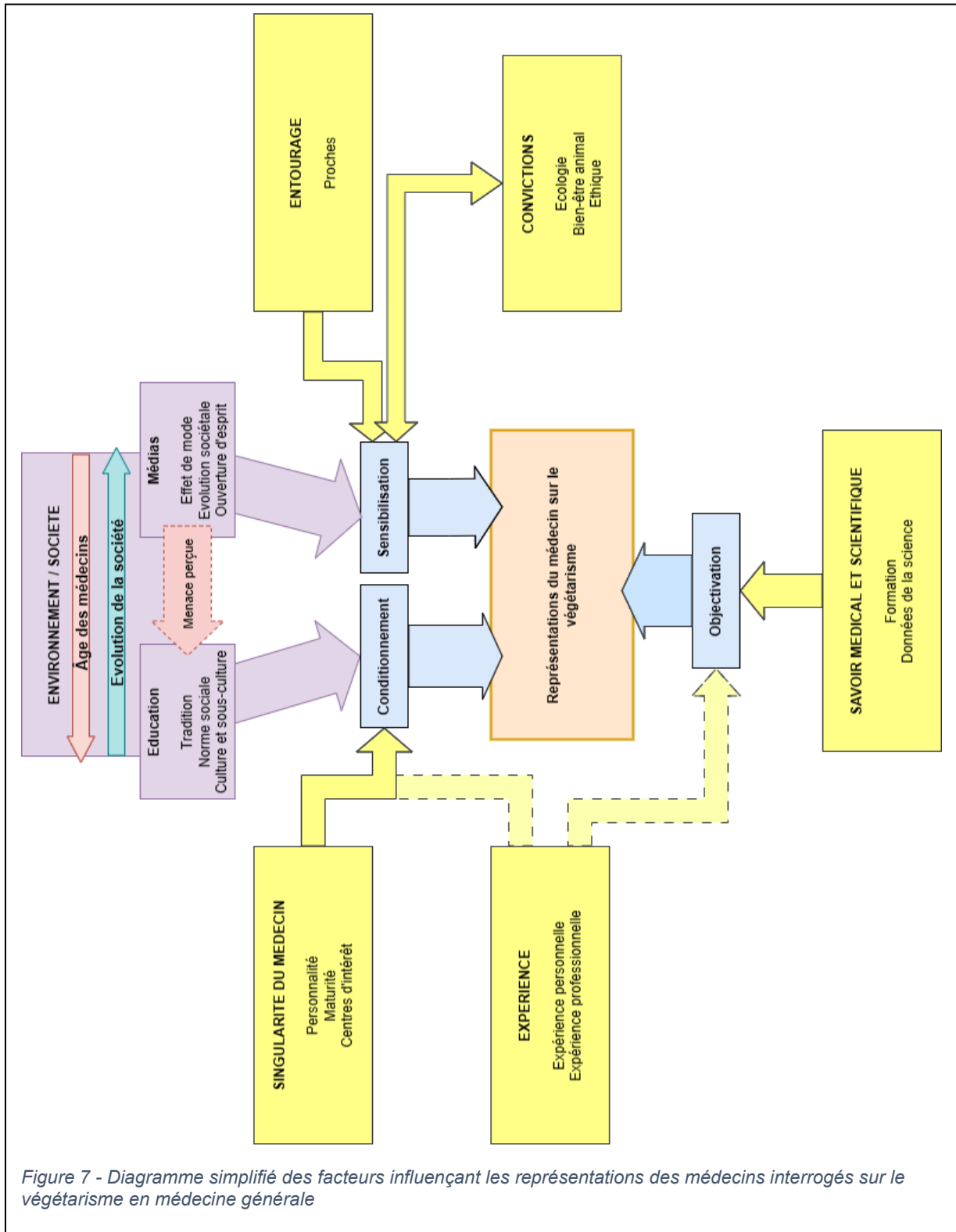


Figure 7 - Diagramme simplifié des facteurs influençant les représentations des médecins interrogés sur le végétarisme en médecine générale



**AUTEUR : Nom :** CHARTIER

**Prénom :** Anthony

**Date de soutenance :** 25 octobre 2023

**Titre de la thèse :**

Les représentations et sources d'informations des médecins généralistes sur le végétarisme et le végétalisme : étude qualitative dans les Hauts-de-France

**Thèse - Médecine - Lille 2023**

**Cadre de classement :** Thèse de médecine générale

**DES :** médecine générale

**Mots-clés :** végétarisme, nutrition, véganisme, végétalisme, médecine générale

**Résumé :** Introduction : Les risques de carences et les bénéfices pour la santé du végétarisme commencent à être étayés par de nombreuses études mais les recommandations officielles tardent à arriver. De plus les patients végétariens semblent sensibles à l'attitude de leur médecin ce qui peut jouer sur la qualité du suivi. Une exploration des représentations du médecin sur le végétarisme en regard de ses sources d'information sur le sujet pourrait permettre de trouver une stratégie de sensibilisation efficace. Méthode : 19 médecins généralistes exerçant dans les Hauts-de-France ont été recrutés selon un échantillonnage raisonné théorique et leurs représentations sur le végétarisme et leurs sources d'information sur le sujet ont été explorés par le biais d'entretiens semi-dirigés. Résultats : Les représentations des médecins sur le végétarisme et leurs habitudes alimentaires sont marquées par un écart générationnel. Les végétariens véhiculent une image plutôt positive au contraire des végétaliens et des végans, jugés plus difficiles. Les jeunes médecins sont plus ouverts au flexitarisme et au végétarisme, et adhèrent plus franchement à des convictions écologiques ou une conscience du bien-être animal. Les confusions entre végétariens, végétaliens et végans sont fréquents. Les médecins sont en général mal informés sur le sujet et beaucoup ne cherchent pas à l'être davantage par manque d'intérêt ou parce que le patient végétarien ne leur apparaît pas une priorité. Ils comblent leurs lacunes par l'expérience et le bon sens. Les sources d'informations utilisées par les médecins sont généralement aspécifiques et le sujet reste encore peu abordé même si le monde médical semble s'y ouvrir progressivement. Les médias pourraient jouer un rôle de désinformation des médecins, notamment les réseaux sociaux chez les moins de 40 ans. Les médecins homéopathes interrogés avaient des attitudes très défavorables qui pourraient justifier d'explorer de manière discriminante les représentations sur le végétarisme des praticiens de différentes médecines alternatives. Finalement, les stratégies retenues pour sensibiliser les médecins au végétarisme sont l'instauration d'un cours abordant le sujet durant les études médicales ou l'internat de médecine générale et l'intégration du sujet dans les FMC.

**Composition du Jury :**

**Président :** Pr David SEGUY

**Assesseurs :** Pr Frédéric TESSIER et Dr Jan BARAN

**Directeur de thèse :** Dr Jean-Michel LECERF