UNIVERSITÉ DE STRASBOURG FACULTÉ DE MEDECINE, MAÏEUTIQUE ET SCIENCES DE LA SANTÉ

Année : 2021 N° : 324

THÈSE

PRESENTÉE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Diplôme d'État

Mention Médecine Générale

PAR

Caroline ROTH

Née le 13 février 1990 à Sarreguemines (57)

INFLUENCE DU VÉGÉTARISME SUR LA RELATION MÉDECIN-PATIENT

Étude qualitative auprès de personnes végétariennes et végétaliennes

Président de thèse : Professeur Jacques-Eric GOTTENBERG Directrice de thèse : Docteur Chloé DELACOUR

FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE ET SCIENCES DE LA SANTÉ

de médecine maïeutique et scie rsité de Strasbourg

• Président de l'Université M DENEKEN Michel Doyen de la Faculté M. SIBILIA Jean
M. DERUELLE Philippe Premier Doven de la Faculté M. DORNER Marc M. MANTZ Jean-Marie Doyens honoraires: (1976-1983) (1983-1989) (1989-1994)

(2001-2011) • Chargé de mission auprès du Doyen Responsable Administratif

M. VINCENDON Guy M. GERLINGER Pierre M. LUDES Bertrand M. VICENTE Gilbert
M. STEEGMANN Geoffroy

Edition OCTOBRE 2021 Année universitaire 2021-2022



HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS) Directeur général : M. GÁLY Michaël

Sous-section du Conseil National des Universités

50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et

esthétique

52.03 Néphrologie

A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE

MANDEL Jean-Louis

Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)

A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)

Services Hospitaliers ou Institut / Localisation

BAHRAM Séiamak DOLLFUS Hélène

NOM et Prénoms

BRUANT-RODIER Catherine

Mme CAILLARD-OHLMANN

Sophie P0171

NRPô

NRPô NCS

PO224

Immunologie biologique (01.10.2013 au 31.09.2018) Génétique clinique (01.10.2014 au 31.09.2019)

NRPô

 Pôle de l'Appareil locomoteur 50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique ADAM Philippe Service d'Hospitalisation des Urgences de Traumatologie / HP AKLADIOS Cherif Pôle de Gynécologie-Obstétrique
 Service de Gynécologie-Obstétrique!/ HP NRPô Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie CS médicale Option: Gynécologie-Obstétrique ANDRES Emmanuel RPô Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, 53.01 Option : médecine Interne Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) Serv. de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC CS ANHEIM Mathieu NRPô · Pôle Tête et Cou-CETD 49.01 Neurologie Service de Neurologie / Hôpital de Hautep Mme ANTAL Maria Cristina NRPô Pôle de Biologie
 Service de Pathologie / Hautepierre 42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique) M0003 / P0219 CS Institut d'Histologie / Faculté de Médecine ARNAUD Lauren NRPô Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre
 Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la NCS BACHELLIER Philippe RP 53.02 Chirurgie générale CS transplantation Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP BAHRAM Seiamak Pôle de Biologie
 Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil NRPô 47.03 Immunologie (option biologique) CS Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil BAUMERT Thomas NRPô 52.01 Gastro-entérologie ; hépatologie P0007 Institut de Recherche sur les Maladies virales et hépatiques/Fac Option : hépatologie Biologie cellulaire (option biologique) Mme BEAU-FALLER Michèle NRPô Pôle de Biologie M0007 / P0170 - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP
 Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales NCS BEAUJEUX Rémy NRPô 43.02 Radiologie et imagerie médicale Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hautepierre Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie (option clinique) Chirurgie infantile P0008 CS BECMEUR François NRPô Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie NCS NRPô P0009 **BERNA Fabrice** Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil Pôle de Psychiatrie et de santé mentale Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil CS RPô Option : Psychiatrie d'Adultes 49.03 Psychiatrie d'adultes BERTSCHY Gilles P0013 CS BIERRY Guillaume NRPô Pôle d'Imagerie 43.02 Radiologie et Imagerie médicale Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéoarticulaire NCS (option clinique) Pédiatrie / Hôpital Hautepierre
Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP BILBAULT Pascal RPô 48.02 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : médecine d'urgence
Médecine interne ; addictologie
Option : gériatrie et biologie du vieillissement P0014 CS Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / HP NRPô BLANC Frédéric Pôle de Gériatrie P0213 NCS - Service Evaluation - Gériatrie - Hôpital de la Robertsau BODIN Frédéric NRPô 50.04 Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique ; Brûlologie Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie Service de Chirurgie Plastique et maxillo-faciale / Hôpital Civil BONNEMAINS Laurent 54.01 Pédiatrie NRPô Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie
 Service de Pédiatrie 1 - Hôpital de Hautepierre M0099 / PO215 BONNOMET François NRPô Pôle de l'Appareil locomoteur 50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre inférieur / HP CS NRPô BOURCIER Tristan Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO
- Service d'Opthalmologie / Nouvel Hôpital Civil

Pôle Tête et Cou - CETD
- Service de Neurologie - Unité du Sommeil / Hôpital Civil 55.02 Ophtalmologie P0018 **BOURGIN Patrice** NRPô 49.01 Neurologie CS NRPô Mme BRIGAND Cécile 53.02 Chirurgie générale Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la

> Service de Chirurgie générale et Digestive / HP Pôle de l'Appareil locomoteur
> Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / HP

> Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO
> Service de Néphrologie-Transplantation / NHC

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation		section du Conseil National des Université
CASTELAIN Vincent	NRPô NCS	Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison Santies de Pénimation médicale / Hânttel Heutenieure	48.02	Réanimation
CHAKFE Nabil	NRPô	Service de Réanimation médicale / Hôpital Hautepierre Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire	51.04	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
20029	CS	- Serv. de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale NHC	31.04	Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe	NRPô	Pôle de l'Appareil locomoteur	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M0013 / P0172	NCS	- Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC		3 1
Mme CHARLOUX Anne	NRPô	Pôle de Pathologie thoracique	44.02	Physiologie (option biologique)
20028	NCS	- Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	123 9.2	
Mme CHARPIOT Anne	NRPô	Pôle Tête et Cou - CETD Sant d'Ota rhias la massiania et de Chimuraia cantina faciale / LIB.	55.01	Oto-rhino-laryngologie
Vime CHENARD-NEU	NCS NRPô	 Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP Pôle de Biologie 	42.02	Anatomie et cytologie pathologiques
Marie-Pierre	CS	- Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.00	(option biologique)
CLAVERT Philippe	NRPô CS	Pôle de l'Appareil locomoteur Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre supérieur / HP	42.01	Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier	NRPô	Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR	48.01	Anesthésiologie-Réanimation ;
PO193	NCS	- Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC		Médecine d'urgence (option Anesthésiologie- Réanimation - Type clinique)
COLLONGUES Nicolas	NRPô	Pôle Tête et Cou-CETD	49.01	Neurologie
M0016 / PO220	NCS	- Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP		a a
CRIBIER Bernard	NRPô	 Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie 	50.03	Dermato-Vénéréologie
20045	CS	- Service de Dermatologie / Hôpital Civil		
le BLAY de GAIX Frédéric	RPô	Pôle de Pathologie thoracique Samilas de Bassaralacia (Neural Hâpital Civil	51.01	Pneumologie
0048 de SEZE Jérôme	CS NRPô	- Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil • Pôle Tête et Cou - CETD	49.01	Neurologie
P0057	CS	- Centre d'investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôp. de Hautepierre	43.01	rearringie
DEBRY Christian	RPô	Pôle Tête et Cou - CETD	55.01	Oto-rhino-laryngologie
P0049	CS	- Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	- 2101	Estation 115 IT A 1 PATE WIT
DERUELLE Philippe	RPô	Pôle de Gynécologie-Obstétrique	54.03	Gynécologie-Obstétrique; gynécologie
20199	NCS	- Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre		médicale: option gynécologie-obstétrique
/me DOLLFUS-WALTMANN lélène	NRPô CS	 Pôle de Biologie Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre 	47.04	Génétique (type clinique)
P0054 EHLINGER Matfhieu	NRPô	Pôle de l'Appareil Locomoteur	50.02	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
20188	NCS	- Service d'Orthopédie-Traumatologie du membre inférieur / HP	F/ 5:	D. F. C.
Mme ENTZ-WERLE Natacha	NRPô	Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie	54.01	Pédiatrie
P0059 Mme FACCA Sybille	NCS NRPô	Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre Pôle de l'Appareil locomoteur	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
20179	CS	- Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôp. Hautepierrre	118-28-28	
Mme FAFI-KREMER Samira	NRPô	Pôle de Biologie	45.01	Bactériologie-Virologie; Hygiène Hospitalière
20060	CS	 Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté 		Option Bactériologie-Virologie biologique
FAITOT François PO216	NRPô NCS	Pôle de Pathologie digestives, hépatiques et de la transplantation Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et	53.02	Chirurgie générale
FALCOZ Pierre-Emmanuel	NRPô	Transplantation / HP • Pôle de Pathologie thoracique	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
P0052	NCS	- Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	31.03	Offituigle trioracique et cardio-vasculaire
ORNECKER Luc-Matthieu	NRPô	Pôle d'Oncolo-Hématologie	47.01	Hématologie ; Transfusion
20208	NCS	- Service d'hématologie / ICANS	CALCONS.	Option : Hématologie
GALLIX Benoit P0214	NCS	IHU - Institut Hospitalo-Universitaire - Hôpital Civil	43.02	Radiologie et imagerie médicale
GANGI Afshin	RPô	Pôle d'Imagerie	43.02	Radiologie et imagerie médicale
20062	CS	- Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil		(option clinique)
GARNON Julien	NRPô	Pôle d'Imagerie	43.02	Radiologie et imagerie médicale
P0221	NCS	- Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	FF 00	(option clinique)
GAUCHER David P0063	NRPô NCS	 Pôle des Spécialités Médicales - Ophtalmologie / SMO Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil 	55.02	Ophtalmologie
GENY Bernard	NRPô	Pôle de Pathologie thoracique	44.02	Physiologie (option biologique)
20064	CS	- Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	71.02	i nyolologio (opaon biologiquo)
GEORG Yannick	NRPô	Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire	51.04	Chirurgie vasculaire; médecine vasculaire/
20200	NCS	 Serv. de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC 		Option : chirurgie vasculaire
GICQUEL Philippe	NRPô	 Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie 	54.02	Chirurgie infantile
20065	CS	- Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital de Hautepierre		
GOICHOT Bernard	NRPô	Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Forderinglagie, Dispétalogie, (MIRNED)	54.04	Endocrinologie, diabète et maladies
P0066	CS	Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et de nutrition / HP		métaboliques
Mme GONZALEZ Maria	NRPô	Pôle de Santé publique et santé au travail	46.02	Médecine et santé au travail Travail
P0067	CS	- Service de Pathologie Professionnelle et Médecine du Travail/HC	10.02	
GOTTENBERG Jacques-Eric	NRPô	Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition,	50.01	Rhumatologie
P0068	CS	Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED)		
		- Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre		
HANNEDOUCHE Thierry	NRPô	Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO Contra de Négleure de Pietre de Négleure	52.03	Néphrologie
P0071	CS	- Service de Néphrologie - Dialyse / Nouvel Hôpital Civil	/E 00	Option : Maladies infectieuses
HANSMANN Yves P0072	RPô NCS	 Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO Service des Maladies infectieuses et tropicales / NHC 	45.03	Option : ivialacies infectieuses
Mme HELMS Julie	NRPô	Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison	48 02	Médecine Intensive-Réanimation
M0114 / P0209	NCS	- Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	.5.02	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
HIRSCH Edouard	NRPô	Pôle Tête et Cou - CETD	49.01	Neurologie
20075	NCS	- Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre		
MPERIALE Alessio	NRPô	Pôle d'Imagerie	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
P0194	NCS	- Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	22.00	
ISNER-HOROBETI Marie-Eve	RPô	Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation Institut Lieu explicies de Réadaptation / Clémenses.	49.05	Médecine Physique et Réadaptation
P0189	CS	- Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	4F 01	Option : Bactériologie virologie /biologie -
JAULHAC Benoît P0078	NRPô CS	 Pôle de Biologie Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté 	45.01	Option : Bactériologie-virologie (biologique)
Mme JEANDIDIER Nathalie	NRPô	Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition,	54.04	Endocrinologie, diabète et maladies
P0079	CS	Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED)	304	métaboliques
Mme JESEL-MOREL Laurence	NRPô	Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire	51.02	Cardiologie
PO201	NCS	- Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	31.02	ou diologio
				0.11 (1.11 1.11 1.11 1.11
KALTENBACH Georges	RPô	Pôle de Gériatrie	53.01	Option : gériatrie et biologie du vieillissemen

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-	section du Conseil National des Univ
Mme KESSLER Laurence	NRPô	 Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, 		Endocrinologie, diabète et maladies
P0084	NCS	Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Serv. d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie/		métaboliques
		Méd.B/HC		
KESSLER Romain P0085	NRPô	Pôle de Pathologie thoracique	51.01	Pneumologie
KINDO Michel	NCS NRPô	Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Clvil Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vasculai
P0195	NCS	- Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil		
Mme KORGANOW Anne-Sophie P0087	NRPô CS	 Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC 	47.03	Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane	NRPô	Pôle d'Imagerie	43.02	Radiologie et imagerie médicale (optio
M0038 / P0174	CS	- Service Imagerie II - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	F1.04	clinique)
KUHN Pierre P0175	NRPô CS	 Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie Serv. de Néonatologie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II)/HP 	54.01	Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel	RPô	Pôle d'Onco-Hématologie	47.02	Option : Cancérologie (clinique)
P0089 Mme LALANNE-TONGIO	NCS NRPô	Service d'hématologie / ICANS Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie	40.03	Psychiatrie d'adultes ; Addictologie
Laurence P0202	CS	- Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil		(Option : Addictologie)
LANG Hervé P0090	NRPô	 Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie 	52.04	Urologie
. 0000	NCS	- Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil		
LAUGEL Vincent	RPô	Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie	54.01	Pédiatrie
P0092 Mme LEJAY Anne	CS NRPô	Service de Pédiatrie 1 / Hôpital Hautepierre Pôle d'activité médico-chirurgicale cardiovasculaire	51.04	Option : Chirurgie vasculaire
M0102 / PO217	NCS	 Service de Chirurgie vasculaire et de Tranplantation rénale / NHC 		The state of the s
LE MINOR Jean-Marie P0190	NRPô	Pôle d'Imagerie Institut d'Anatomia Normala / Faculté de Médecine	42.01	Anatomie
1 0100	NCS	 Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine Service de Neuroradiologie, d'imagerie Ostéoarticulaire et 		
I FOOMOED !	DOS	interventionnelle/ Hôpital de Hautepierre	00.55	Colors Birt
LESSINGER Jean-Marc P0	RP6 CS	 Pôle de Biologie Laboratoire de Biochimie générale et spécialisée / LBGS / NHC 	82.00	Sciences Biologiques de Pharmacie
		 Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / Hautepierre 		
LIPSKER Dan P0093	NRPô NCS	Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie	50.03	Dermato-vénéréologie
1 0033	NOS	- Service de Dermatologie / Hôpital Civil		
LIVERNEAUX Philippe	RPô	Pôle de l'Appareil locomoteur	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologi
P0094 MALOUF Gabriel	NCS NRPô	 Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôp. de Hautepierre Pôle d'Onco-hématologie 	47.02	Cancérologie ; Radiothérapie
P0203	NCS	- Service d'Oncologie médicale / ICANS		Option : Cancérologie
MARK Manuel P0098	NRPô NCS	Pôle de Biologie Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC	54.05	Biologie et médecine du développeme et de la reproduction (option biologique
MARTIN Thierry	NRPô	 Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO 	47.03	Immunologie (option clinique)
P0099	NCS	- Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	51.01	
Mme MASCAUX Céline P0210	NRPô NCS	 Pôle de Pathologie thoracique Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil 	51.01	Pneumologie ; Addictologie
Mme MATHELIN Carole	NRPô	Pôle de Gynécologie-Obstétrique	54.03	Gynécologie-Obstétrique ; Gynécolo
P0101 MAUVIEUX Laurent	CS NRPô	Unité de Sénologie / ICANS Pôle d'Onco-Hématologie	47.01	Médicale Hématologie ; Transfusion
P0102	CS	 Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Hautepierre Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine 	- 100-00	Option Hématologie Biologique
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe P0103	NRPô CS	Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vasculai
MENARD Didier	NRPô	Pôle de Biologie	45.02	Parasitologie et mycologie
P0222	NCS	- Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS	40.01	(option biologique)
MERTES Paul-Michel P0104	RPô CS	 Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU- SMUR 	48.01	Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
		 Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / NHC 		
MEYER Alain M0093 / P0223	NRPô NCS	 Institut de Physiologie / Faculté de Médecine Pôle de Pathologie thoracique 	44.02	Physiologie (option biologique)
		- Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC		
MEYER Nicolas P0105	NRPô NCS	Pôle de Santé publique et Santé au travail Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil	46.04	Biostatistiques, Informatique Médicale Technologies de Communication
- 5100	1403	 Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôp. Civil 		(option biologique)
MEZIANI Ferhat	NRPô	Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison	48.02	Réanimation
P0106 MONASSIER Laurent	CS NRPô	Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil Pôle de Pharmacie-pharmacologie	48.03	Option : Pharmacologie fondamentale
P0107	CS	 - Labo. de Neurobiologie et Pharmacologie cardio-vasculaire- EA7295 / Fac 		
MOREL Olivier P0108	NRPô NCS	 Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil 	51.02	Cardiologie
MOULIN Bruno	NRPô	 Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO 	52.03	Néphrologie
P0109	CS	- Service de Néphrologie - Transplantation / Nouvel Hôpital Civil		
MUTTER Didier P0111	RPô NCS	 Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / NHC 	52.02	Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques	NRPô	Pôle d'Imagerie	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
P0112 NOEL Georges	CS NRPô	 Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS Pôle d'Imagerie 	47.02	Cancérologie ; Radiothérapie
P0114	NCS	- Service de radiothérapie / ICANS	***************************************	Option Radiothérapie biologique
NOLL Eric	NRPô	 Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR 	48.01	Anesthésiologie-Réanimation
M0111 / P0218 OHANA Mickael	NCS NRPô	Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - HP Pôle d'Imagerie	43.02	Radiologie et imagerie médicale
P0211	NCS	- Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC		(option clinique)
OHLMANN Patrick P0115	RPô CS	Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02	Cardiologie
Mme OLLAND Anne	NRPô	Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil Pôle de Pathologie Thoracique	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vascula
	NCS	- Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil		
P0204				DIFF
Mme PAILLARD Catherine P0180	NRPô CS	Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01	Pédiatrie

NOM et Prénoms Mme PERRETTA Silvana	CS* NRPô	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation		section du Conseil National des Université
Vime PERRETTA Silvana P0117	NCS	 Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil 	52.02	Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick	NRPô	Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la	52.02	Chirurgie Digestive
20118	CS	transplantation - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil		
PETIT Thierry P0119	CDp	ICANS Département de médecine oncologique		Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier 20206	NRPô	• ICANS	47.02	Cancérologie ; Radiothérapie
POTTECHER Julien	NCS NRPô	Département de médecine oncologique Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR	48.01	Option : Cancérologie Clinique Anesthésiologie-réanimation ;
0181	CS	- Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale/Hautepierre	10.01	Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain P0123	NRPô NCS	Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED)	44.04	Nutrition
PROUST François	NRPô	Service de Médecine interne et nutrition / HP Pôle Tête et Cou	49.02	Neurochirurgie
20182	CS	- Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	43.02	Neurochilargie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRPô CS	Pôle de Biologie Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico- judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et NHC Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03	Médecine Légale et droit de la santé
REIMUND Jean-Marie P0126	NRPô NCS	 Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation 	52.01	Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo	NRPô	- Serv. d'Hépato-Gastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	44.01	Disablesia at bistania analifactaria
20127	NCS	Pôle de Biologie Département Biologie du développement et cellules souches / IGBMC	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRPô CS	 Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation 	53.02	Chirurgie générale
OMAIN Poneît	NDO:	- Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	E0.00	Objects of state
ROMAIN Benoît M0061 / P0224	NRPô NCS	 Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation Service de Chirurgie générale et Digestive / HP 	53.02	Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL -BERNARD Sylvie	NRPô NCS	- Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01	Pédiatrie
PO196 ROUL Gérald	NRPô	Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire	51.02	Cardiologie
20129	NCS	- Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civi		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Mme ROY Catherine 20140	NRPô CS	 Pôle d'Imagerie Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC 	43.02	Radiologie et imagerie médicale (opt clinique
SANANES Nicolas P0212	NRPô NCS	Pôle de Gynécologie-Obstétrique Service de Gynécologie-Obstétriquel/ HP	54.03	Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale
SAUER Arnaud	NRPô	Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO	55.02	Option : Gynécologie-Obstétrique Ophtalmologie
20183	NCS	- Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	CHEMICS	
SAULEAU Erik-André 20184	NRPô NCS	Pôle de Santé publique et Santé au travail Service de Santé Publique / Hôpital Civil Picturitifique publique / Hôpital Civil Picturitifique publique / Hôpital Civil	46.04	Technologies de Communication
SAUSSINE Christian	RPô	Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie	52.04	(option biologique) Urologie
20143	CS	- Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil		
Mme SCHATZ Claude	NRPô CS	 Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil 	55.02	Ophtalmologie
Mme SCHLUTH-BOLARD Caroline	NRPô NCS	Pôle de Biologie Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04	Génétique (option biologique)
P0225 SCHNEIDER Francis	NRPô	Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison	48.02	Réanimation
P0144 Mme SCHRÖDER Carmen	CS NRPô	Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre Pôle de Psychiatrie et de santé mentale	10.01	Pédopsychiatrie ; Addictologie
P0185	CS	- Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / HC	43.04	redopsychiatrie, Addictologie
SCHULTZ Philippe P0145	NRPô	Pôle Tête et Cou - CETD Court d'Otra bian le manufación et de Chiannia annian faciale (UR)	55.01	Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence	NCS NRPô	 Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la 	52.01	Gastro-entérologie ; Hépatologie ;
P0197	CS	transplantation - Service d'Hépato-Gastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive/HP		Addictologie Option : Hépatologie
SIBILIA Jean P0146	NRPô NCS	Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED)	50.01	Rhumatologie
CTEDHAN Dominions	NRPô	Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire	E1 04	Option : Médecine vasculaire
STEPHAN Dominique P0150	CS NRPo	Serv. des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC	31.04	Option : iviedecine vasculaire
THAVEAU Fabien	NRPô NCS	Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire Service de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04	Option : Chirurgie vasculaire
Mme TRANCHANT Christine	NRPô CS	Pôle Tête et Cou - CETD Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01	Neurologie
VEILLON Francis	NRPô	Pôle d'Imagerie	43.02	Radiologie et imagerie médicale
P0155 VELTEN Michel	CS NRPô	 Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / HP Pôle de Santé publique et Santé au travail 	46.01	(option clinique) Epidémiologie, économie de la santé
P0156	NCS	Département de Santé Publique / Secteur 3 - Epidémiologie et Economie de la Santé / Hôpital Civil Laboratoire d'Epidémiologie et de santé publique / HC / Faculté	40.01	et prévention (option biologique)
VETTER Denis P0157	NRPô NCS	Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	52.01	Option : Gastro-entérologie
VIDAILHET Pierre	NRPô	Pôle de Psychiatrie et de santé mentale	49.03	Psychiatrie d'adultes
P0158	CS	- Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	E4 0F	Riologia et médecine du dével
VIVILLE Stéphane P0159	NRPô NCS	 Pôle de Biologie Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies tropicales /Faculté 	54.05	Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas	NRPô	Pôle de Gériatrie	51.01	Option : Gériatrie et biologie du vieillissemen
	00			
P0160 WEBER Jean-Christophe Pierre	CS NRPô	 Serv. de soins de suite et réadaptation gériatrique/Hôp.Robertsau Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO 	53.01	Option : Médecine Interne

NOM et Prénoms CS*		Services Hospitaliers ou Institut / Localisation		Sous-section du Conseil National des Universités		
WOLF Philippe P0207	NRPô NGS	Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multiorganes / HP Coordonnateur des activités de prélèvements et transplantations des HU	53.02	Chirurgie générale		
Mme WOLFF Valérie P0001	NRP6 CS	Pôle Tête et Cou Unité Neurovasculaire / Hôpital de Hautepierre	49.01	Neurologie		

HC: Hôpital Civil - HP: Hôpital de Hautepierre - NHC: Nouvel Hôpital Civil - PTM = Plateau technique de microbiologie
*: CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) Cspi: Chef de service par intérim CSp: Chef de service provisoire (un an)
CU: Chef d'unité fonctionnelle
Pô: Pôle RPô (Responsable de Pôle) ou NRPô (Non Responsable de Pôle)
Cons.: Consultanat hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans cheff erie de service) Dir: Directeur
(1) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2018
(3) (7) Consultant hospitalier (pour un an) éventuellement renouvelable -> 31.08.2017
(5) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2019 (8) Consultant hospitalier (pour une 2ème année) --> 31.08.2017
(6) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2017 (9) Consultant hospitalier (pour une 3ème année) --> 31.08.2017

A4 - PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CALVEL Laurent	NRPô	Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO	46.05 Médecine palliative
	CS	 Service de Soins palliatifs / NHC 	
HABERSETZER François	CS	Pôle Hépato-digestif	52.01 Gastro-Entérologie
		- Service de Gastro-Entérologie - NHC	*
MIYAZAKI Toru		Pôle de Biologie	
		- Laboratoire d'Immunologie Biologique / HC	
SALVAT Eric	CS	Pôle Tête-Cou	
		- Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur / HP	

B1 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-PH)

NOM et Prénoms CS* AGIN Arnaud	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation • Pôle d'Imagerie	Sous-section du Conseil National des Université 43.01 Biophysique et Médecine nucléaire
M0001	- Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	40.01 biophysique et Medecine nucleaire
Mme ANTONI Delphine M0109	Pôle d'Imagerie Service de Radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie
Mme AYME-DIETRICH Estelle	Pôle de Parmacologie	48.03 Pharmacologie fondamentale;
м0117	- Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	pharmacologie clinique ; addictologie Option : pharmacologie fondamentale
Mme BIANCALANA Valérie M0008	 Pôle de Biologie Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil 	47.04 Génétique (option biologique)
BLONDET Cyrille n0091	Pôle d'Imagerie Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
BOUSIGES Olivier	Pôle de Biologie	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme BRU Valérie	Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP Pôle de Biologie	45.02 Parasitologie et mycologie
M0045	Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	(option biologique)
Mme BUND Caroline MO129	Pôle d'Imagerie Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CARAPITO Raphaël #0113	Pôle de Biologie Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie
CAZZATO Roberto	Pôle d'Imagerie	43.02 Radiologie et imagerie médicale
10118 /Ime CEBULA Hélène	Service d'Imagerie A interventionnelle / NHC Pôle Tête-Cou	(option clinique) 49.02 Neurochirurgie
M0124 CERALINE Jocelyn	- Service de Neurochirurgie / HP • Pôle de Biologie	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie
M0012	- Département de Biologie structurale Intégrative / IGBMC	(option biologique)
CHERRIER Thomas #0136	Pôle de Biologie Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
CHOQUET Philippe 40014	Pôle d'Imagerie UF6237 - Imagerie Préclinique / HP	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CLERE-JEHL Raphaël #0137	Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation
/me CORDEANU Elena Mihaela //0138	 Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire 	51.04 Option : Médecine vasculaire
ALI-YOUCEF Ahmed Nassim	 Serv. des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC Pôle de Biologie 	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
M0017 DELHORME Jean-Baptiste	Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation	53.02 Chirurgie générale
MO130 DEVYS Didier	Service de Chirurgie générale et Digestive / HP Pôle de Biologie	47.04 Génétique (option biologique)
Mme DINKELACKER Véra	Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil Pôle Tête et Cou - CETD	49.01 Neurologie
MO131 DOLLÉ Pascal	Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre Pôle de Biologie	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
10021	 Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC 	
Ime ENACHE Irina 10024	 Pôle de Pathologie thoracique Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / IGBMC 	44.02 Physiologie
/me FARRUGIA-JACAMON Audrey 10034	Pôle de Biologie Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico- judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et HC Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
FELTEN Renaud #0139	Pôle Tête et Cou - CETD Centre d'investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôpital de Hautepierre	48.04 Thérapeutique, Médecine de la douleur, Addicotlogie
FILISETTI Denis CS 40025	Pôle de Biologie Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique
FOUCHER Jack	Faculté Institut de Physiologie / Faculté de Médecine Pôle de Psychiatrie et de santé mentale	44.02 Physiologie (option clinique)
	- Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	45.04.05.07.11.07.11.07.11.07.11
GANTNER Pierre #0132	 Pôle de Biologie Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté 	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalië Option Bactériologie-Virologie biologique
GIES Vincent 10140	 Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC 	47.03 Immunologie (option clinique)
GRILLON Antoine (IO133	Pôle de Biologie Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
GUERIN Eric	Pôle de Biologie	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
MO032 GUFFROY Aurélien	Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO	47.03 Immunologie (option clinique)
//0125 //me HARSAN-RASTEI Laura	Service de Médecine interne et d'Immunologie clinique / NHC Pôle d'Imagerie	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
M0119 HUBELE Fabrice	Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS Pôle d'Imagerie	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
10033	- Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS - Service de Biophysique et de Médecine Nucléaire / NHC	ets etc. et
(ASTNER Philippe #0089	 Pôle de Biologie Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC 	47.04 Génétique (option biologique)
Mme KEMMEL Véronique 10036	 Pôle de Biologie Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP 	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
COCH Guillaume M0126	- Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine	42.01 Anatomie (Option clinique)
Mme KRASNY-PACINI Agata MO134	Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
Mme LAMOUR Valérie	Pôle de Biologie Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme LANNES Béatrice M0041	 Institut d'Histologie / Faculté de Médecine Pôle de Biologie 	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
AVAUX Thomas	- Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre • Pôle de Biologie	44.03 Biologie cellulaire
M0042	Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	Diologio donalano

NOM et Prénoms C		Sous-	section du Conseil National des Universités
LENORMAND Cédric	Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie		Dermato-Vénéréologie
M0103	- Service de Dermatologie / Hôpital Civil	- 12	
LHERMITTE Benoît M0115	 Pôle de Biologie Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre 	42.03	Anatomie et cytologie pathologiques
LUTZ Jean-Christophe	Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie	55.03	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
M0046	maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie	00.00	ormangia maximo radiato di stomatologia
	- Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / Hôpital Civil		
MIGUET Laurent	Pôle de Biologie	44.03	Biologie cellulaire
M0047	 Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Hautepierre et NHC 	110004030	(type mixte : biologique)
Mme MOUTOU Céline	Pôle de Biologie	54.05	Biologie et médecine du développement
ép. GUNTHNER C M0049	S - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / CMCO Schiltigheim		et de la reproduction (option biologique)
MULLER Jean	Pôle de Biologie	47.04	Génétique (option biologique)
M0050	- Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04	Generique (option biologique)
Mme NICOLAE Alina	Pôle de Biologie	42.03	Anatomie et Cytologie Pathologiques
M0127	- Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre		(Option Clinique)
Mme NOURRY Nathalie	Pôle de Santé publique et Santé au travail	46.02	Médecine et Santé au Travail (option
M0011	 Serv. de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail/HC 		clinique)
PENCREAC'H Erwan	Pôle de Biologie	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
M0052	- Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	10.00	
PFAFF Alexander M0053	Pôle de Biologie Laboratoire de Barreitalegie et de Muselegie médicale (BTM HUS)	45.02	Parasitologie et mycologie
Mme PITON Amélie	 Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale /PTM HUS Pôle de Biologie 	47.04	Génétique (option biologique)
M0094	- Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04	Generaque (option biologique)
Mme PORTER Louise	Pôle de Biologie	47.04	Génétique (type clinique)
MO135	- Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre		CONTRACTOR CONTRACTOR
PREVOST Gilles	Pôle de Biologie	45.01	Option : Bactériologie-virologie (biologique)
M0057	 Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté 		
Mme RADOSAVLJEVIC Mirjana	Pôle de Biologie	47.03	Immunologie (option biologique)
M0058	- Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	10.01	
Mme REIX Nathalie M0095	 Pôle de Biologie Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC 	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
WI0033	- Service de Chirurgie / ICANS		
Mme RIOU Marianne	Pôle de Pathologie thoracique	44 02	Physiologie (option clinique)
M0141	- Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	11.02	Thydiologic (option dirrique)
ROGUE Patrick (cf. A2)	Pôle de Biologie	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
M0060	 Laboratoire de Biochimie Générale et Spécialisée / NHC 	.0001684	(option biologique)
Mme ROLLAND Delphine	Pôle de Biologie	47.01	Hématologie ; transfusion
M0121	- Laboratoire d'Hématologie biologique / Hautepierre	12.21	(type mixte : Hématologie)
Mme RUPPERT Elisabeth M0106	Pôle Tête et Cou	49.01	Neurologie
Mme SABOU Alina	 Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / HC Pôle de Biologie 	4E 02	Paracitalogia et munologia
M0096	- Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS	45.02	Parasitologie et mycologie (option biologique)
	- Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine		(option biologique)
Mme SCHEIDECKER Sophie	Pôle de Biologie	47.04	Génétique
M0122	 Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil 		
SCHRAMM Frédéric	Pôle de Biologie	45.01	Option : Bactériologie-virologie (biologique)
M0068	 Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté 		
Mme SOLIS Morgane	Pôle de Biologie	45.01	Bactériologie-Virologie ; hygiène
M0123	 Laboratoire de Virologie / Hôpital de Hautepierre 		hospitalière
Mme SORDET Christelle	Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie,	50.01	Option : Bactériologie-Virologie Rhumatologie
M0069	Diabétologie (MIRNED)	30.01	Hildinatologie
	- Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre		
Mme TALAGRAND-REBOUL Emilie	Pôle de Biologie	45.01	Option : Bactériologie-virologie
M0142	- Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté		(biologique)
TALHA Samy	Pôle de Pathologie thoracique	44.02	Physiologie (option clinique)
M0070	- Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	-/	
Mme TALON Isabelle	Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie Chirurgical Pédiatrie Chirurgical Pédiatrie Chirurgical Pédiatrie Chirurgical Pédiatrie	54.02	Chirurgie infantile
M0039	- Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	EADE	Dialogio et médenine du dévelor :
TELETIN Marius M0071	 Pôle de Biologie Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schiltigheim 	54.05	Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VALLAT Laurent	Pôle de Biologie	47.01	Hématologie ; Transfusion
M0074	- Laboratoire d'Immunologie Biologique - Hôpital de Hautepierre		Option Hématologie Biologique
Mme VELAY-RUSCH Aurélie	Pôle de Biologie	45.01	
M0128	- Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil		Option Bactériologie-Virologie biologique
Mme VILLARD Odile	Pôle de Biologie	45.02	Parasitologie et mycologie (option biologique
M0076	- Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac		
Mme WOLF Michèle	Chargé de mission - Administration générale Pire de la Condité (118 de la Condité (48.03	Option : Pharmacologie fondamentale
M0010	- Direction de la Qualité / Hôpital Civil	E4.04	Dádiatala
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI	 Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre 	54.01	Pédiatrie
MO116	- Service de rediatrie 17 nopital de nautepierre		
ZOLL Joff rev	Pôle de Pathologie thoracique	44.02	Physiologie (option clinique)
M0077	- Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / HC	100	

B2 - PROFESSEURS DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Pr BONAH Christian P0166

Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine

72. Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques

B3 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Mr KESSEL Nils	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr LANDRE Lionel	ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69.	Neurosciences
Mme THOMAS Marion	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mme SCARFONE Marianna M0082	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr ZIMMER Alexis	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques

C - ENSEIGNANTS ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE

C1 - PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

 Pr Ass. GRIES Jean-Luc
 M0084
 Médecine générale (01.09.2017)

 Pre Ass. GROB-BERTHOU Anne
 M109
 Médecine générale (01.09.2015)

 Pr Ass. GUILLOU Philippe
 M0089
 Médecine générale (01.11.2013)

 Pr Ass. ROUGERIE Fabien
 M0097
 Médecine générale (01.09.2014)

C2 - MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE - TITULAIRE

Dre CHAMBE Juliette Dr LORENZO Mathieu

M0108

53.03 Médecine générale (01.09.2015) 53.03 Médecine générale

C3 - MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Dre DUMAS Claire Dre SANSELME Anne-Elisabeth Dr SCHMITT Yannick Médecine générale (01.09.2016 au 31.08.2019) Médecine générale Médecine générale

D - ENSEIGNANTS DE LANGUES ETRANGERES

D1 - PROFESSEUR AGREGE, PRAG et PRCE DE LANGUES

 Mme ACKER-KESSLER Pia
 M0085
 Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.03)

 Mme CANDAS Peggy
 M0086
 Professeure agrégée d'Anglais (depuis 01.09.99)

 Mme SIEBENBOUR Marie-Noëlle
 M0087
 Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.10)

 Mme JUNGER Nicole
 M0088
 Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.99)

 Mme MARTEN Susanne
 M0098
 Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.14)

E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Dr ASTRUC Dominique	 Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Hautepierre
Dr DE MARCHI Martin	Pôle Oncologie médico-chirurgicale et d'Hématologie Service d'Oncologie Médicale / ICANS
Mme Dre GERARD Bénédicte	 Pôle de Biologie Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre GOURIEUX Bénédicte	Pôle de Pharmacie-pharmacologie Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	 Pôle de Gériatrie Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Hôpital de la Robertsau
Mme Dre LALLEMAN Lucie	Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation Permanence d'accès aux soins de santé - La Boussole (PASS)
Dr LEFEBVRE Nicolas	Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) Service des Maladies Infectieuses et Tropicales / Nouvel Hópital Civil
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	Pôle de Biologie Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	Pôle de Gériatrie Secteur Evaluation / Hôpital de la Robertsau
Dr NISAND Gabriel	Pôle de Santé Publique et Santé au travail Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Mme Dre PETIT Flore	Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - UCSA
Dr PIRRELLO Olivier	Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO
Dr REY David	Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre RONDE OUSTEAU Cécile	Pôle Locomax Service de Chirurgie Séptique / Hôpital de Hautepierre
Mme Dre RONGIERES Catherine	Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique Gentre Clinico Biologique d'AMP / CMC
Dr TCHOMAKOV Dimitar	 Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques / Hôpital de Hautepierre
Mme Dre WEISS Anne	Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation SAMU

F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

o *de droit et à vie (membre de l'Institut)* CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire) MANDEL Jean-Louis (Génétique et biologie moléculaire et cellulaire)

o pour trois ans (1er avril 2019 au 31 mars 2022) Mme STEIB Annick (Anesthésie, Réanimation chirurgicale)

o pour trois ans (1er septembre 2019 au 31 août 2022)
DUFOUR Patrick (Cancérologie clinique)
NISAND Israēl (Gynécologie-obstétrique)
PINGET Michel (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques)
Mme QUOIX Elisabeth (Pneumologie)

o pour trois ans (1er septembre 2020 au 31 août 2023)
BELLOCQ Jean-Pierre (Service de Pathologie)
DANION Jean-Marie (Psychiatrie)
KEMPF Jean-François (Chirurgie orthopédique et de la main)
KOPFERSCHMITT Jacques (Urgences médico-chirurgicales Adultes)

o pour trois ans (1er septembre 2021 au 31 août 2024) DANION Anne (Pédopsychiatrie, addictologie) DIEMUNSCH Pierre (Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale) HERBRECHT Raoul (Hématologie) STEIB Jean-Paul (Chirurgie du rachis)

F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITES ASSOCIE (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-31 IRCAD (01.09.2009 - 30.09.2012 / renouvelé 01.10.2012-30.09.2015-30.09.2021)

F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS* DE L'UNIVERSITE

 Pr CHARRON Dominique
 (2019-2020)

 Pr KINTZ Pascal
 (2019-2020)

 Pr LAND Walter G.
 (2019-2020)

 Pr MAHE Antoine
 (2019-2020)

 Pr MASTELLI Antoine
 (2019-2020)

 Pr REIS Jacques
 (2019-2020)

 Pre RONGIERES Catherine
 (2019-2020)

(* 4 années au maximum)

G1 - PROFESSEURS HONORAIRES

ADLOFF Michel (Chirurgie digestive) / 01.09.94
BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01
BALDAUF Jean-Jacques (Gynécologie obstétrique) / 01.09.21
BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95
BAUMANN René (Hépato-gastro-entérologie) / 01.09.10
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18
BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17 BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95
BOEHM-BURGER Nelly (Histologie) / 01.09.20
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03
BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.09.19
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99
BRETTES Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10
BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.86
BURSZTEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18
CANTINEAU Alain (Medecine et Santé au travail) / 01.09.15
CAZENAVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.10.95
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95
CHAUVIN Michel (Cardiologue) / 01.09.18
CHELLY Jameleddine (Diagnostic génétique) / 01.09.20
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00
CONRAUX Claude (Oto-Rhino-Laryngologie) / 01.09.98
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11
DIETEMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa.Chir.) / 01.09.13
EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.09.19
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02
FISCHBACH Michel (Pédiatrie / 01.10.16)
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.03
GRALNIGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04 FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09
GAY Gérard (Hépato-gastro-entérologie) / 01.09.13
GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04
GRENIER Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.97
GRUCKER Daniel (Institut de Physique Biologique) / 01.09.21
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.09
IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98
JACOMIN Didier (Urologie) / 09.08.17
JAECK Daniel (Chiruroie générale) / 01.09.11 JACOMIN Didier (Urologie) / 09.08.17
JAECKE Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11
JAECKER Jean-Henri (Chirurgie orthopédique) /01.09.11
JESEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04
KAHN Jean-Luc (Anatomie) / 01.09.18
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06
KEMPF Jules (Biologie cellulaire) / 01.10.95
KREMER Michel / 01.05.98
KRETZ Jean-Seggres (Chirurgia populaire) / 01.09.06 KRETZ Jean-Georges (Chirurgie vasculaire) / 01.09.18 KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07 KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08

KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07 KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98 LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98 LANG Gabriel (Orthopedie et traumatologie) / 01.10.98
LANG Jean-Marie (Hématologie clinique) / 01.09.11
LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19
LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13 MANDEL Jean-Louis (Génétique) / 01.09.16
MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94
MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19 MARESCAUX Crinistran (Neurologie) / 01.09.19
MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13 MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10
MINCK Raymond (Bactériologie) / 01.10.30
MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.10
MORAND Georges (Chirurgie thoracique) / 01.09.09
MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.00.09 OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13 PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15 PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11
PINGET Michel (Endocrinologie) / 01.09.19
POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.18
REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
SAUDER Philippe (Réanimation médicale) / 01.09.20
SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
SCHAFF Georges (Physiologie) / 01.10.95
SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.09.11
SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
SCHWARTZ Jean (Pharmacologie) / 01.10.87
SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
STIERLE Jean-Lou (ORL) / 01.09.10 STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10 STOLL Claude (Génétique) / 01.09.09 STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15 STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03 TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06 TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02 TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique / 24.03.08
VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptat
VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
VINCENDON Guy (Biochimie) / 01.09.08
WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
WATTIEZ Arnaud (Gynécologie Obstétrique) / 01.09.21
WIHLM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
WOLFRAM-GABEL Renée (Anatomie) / 01.09.96

Légende des adresses :

FAC: Faculté de Médecine: 4, rue Kirschleger - F - 67085 Strasbourg Cedex - Tél.: 03.68.85.35.20 - Fax: 03.68.85.35.18 ou 03.68.85.34.67 HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS):

- NHC: Nouvel Hôpital Civil: 1, place de l'Hôpital - BP 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél.: 03.69.55.07 08

- HC: Hôpital Civil: 1, place de l'Hôpital - B.P. 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél.: 03.88.11.67.68

- HP: Hôpital de Hautepierre: Avenue Molière - B.P. 49 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél.: 03.88.12.80.00

- Hôpital de La Robertsau: 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél.: 03.88.11.55.11

- Hôpital de La Robertsau: 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél.: 03.88.11.67.68

CMCO - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical: 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67303 Strasbourg Cedex - Tél.: 03.88.62.83.00

C.C.O.M. - Centre de Chirurgic Orthopédique et de la Main: 10, avenue Baumann - B.P. 96 - F - 67403 Illkirch Graff enstaden Cedex - Tél.: 03.88.55.20.00

E.F.S.: Etablissement Français du Sang - Alsace: 10, rue Spielmann - BP N°36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél.: 03.88.25.24.24

IURC - Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau - CHU de Strasbourg et UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assur 45 boulevard Clemenceau - 67082 Strasbourg Cedex

ents des Caisses d'Assurance Maladie) -

RESPONSABLE DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE ET ODONTOLOGIE ET DU DÉPARTEMENT SCIENCES, TECHNIQUES ET SANTÉ DU SERVICE COMMUN DE DOCUMENTATION DE L'UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Monsieur Olivier DIVE, Conservateur

LA FACULTÉ A ARRETÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS QUI LUI SONT PRÉSENTÉES DOIVENT ETRE CONSIDERÉES COMME PROPRES A LEURS AUTEURS ET QU'ELLE N'ENTEND NI LES APPROUVER, NI LES IMPROUVER

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Etre suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire audessus de mon travail.

Admise à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.

Respectueuse et reconnaissante envers mes maîtres je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis restée fidèle à mes promesses. Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur Jacques-Eric Gottenberg,

Merci de me faire l'honneur de présider mon jury de thèse. Votre intérêt pour mon travail m'a beaucoup touché et je tiens à vous témoigner ma profonde reconnaissance.

A Monsieur le Professeur Gilles Bertschy,

Merci d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse et ainsi de me faire l'honneur de juger mon travail.

A Monsieur le Docteur Mathieu Lorenzo,

Merci pour votre participation à mon jury de thèse et d'accepter de ce fait d'apporter votre expérience à la critique de mon travail.

A Madame le Docteur Chloé Delacour,

Merci d'avoir accepté de diriger mon travail de thèse, merci de m'avoir accompagné dans le long cheminement de ce parcours semé d'embuches ... ta franchise, ton expérience et tes conseils avisés m'ont permis de mener à bien mon projet!

A ma Maman adorée, qui m'a toujours soutenu et encouragé à réaliser mes rêves, cette thèse en était un ... la partager avec toi également.

A Florian mon compagnon, merci de m'avoir supporté dans les bons et les mauvais moments, de m'avoir fait découvrir des règles d'orthographe et de grammaire qui m'étaient inconnues jusqu'ici ... et d'avoir tout fait pour comprendre pourquoi ce sujet me tient tant à cœur.

A Guillaume, mon frère, pour m'avoir accompagné dans cette aventure, même en étant à l'autre bout de la planète.

A mon Papa, merci de m'avoir demandé sans relâche combien de pages j'avais réussi à écrire chaque jour, ça a porté ses fruits!

A Anne-Claude, Aurélia, Anthony, Manu et Sophie, merci de m'avoir encouragé et de continuer à le faire jour après jour.

Merci aux participants de cette étude, j'ai pris un grand plaisir à faire votre connaissance et à partager vos expériences, merci de m'avoir fait confiance, ce fut un honneur.

A tous ceux qui ne sont plus là et avec qui j'aurais aimé partager ce moment.

A tous les animaux qui ont partagé ma vie ... merci!

TABLE DES MATIERES

I.	Introduction	15
II.	Matériel et méthodes	19
III.	Résultats	22
A.	Végétarisme, véganisme : quelles définitions ?	
В.	Transition vers le végétarisme/végétalisme : démarche, motivations	27
C.	Conséquences sociales et familiales du végétarisme, impacts sur la vie quotidienne	32
D.	Perception du végétarisme dans la société, un changement de mentalité depuis quelques	
anne	ées ?	36
E.	Comment les végétariens/végétaliens gèrent leur santé ?	38
F.	Circonstances et vécu de l'annonce au médecin généraliste	42
G.	Prise en charge suite à l'annonce du végétarisme	48
Н.	Quels impacts sur la relation médecin-patient ?	
l.	Obstacles à l'acceptation du végétarisme par les médecins	59
IV.	Discussion	63
A.	Discussion autour des résultats	63
1.	. Aspect singulier des patients végétariens	63
2.	. L'attitude du médecin, un déterminant dans la relation de confiance avec son patient ?	65
3.	. Une remise en question de la relation hiérarchique médecin-patient ?	68
4.	. Conséquences sur la prise en charge et le suivi des patients végétariens	69
5.	. L'abord de la question de la nutrition dans la consultation de médecine générale	70
6.	. Améliorer les connaissances des médecins dans ce domaine	71
B.	Forces et limites de l'étude	73
٧.	Conclusion	74
Ann	exes	76
Bibli	iographie	82

I. Introduction

L'idée de ne pas consommer de chair animale caractérisant le végétarisme n'est pas un concept novateur. Ce comportement alimentaire, qui était déjà décrit durant l'Antiquité grecque, a pris son essor au siècle des Lumières suite à la révolution industrielle qui transforme le lien entre l'Homme et la nature (1). Au fils des décennies, le mouvement se développe, s'enrichit de nouvelles idées et de nouveaux concepts, mettant en avant trois dimensions principales : une dimension contestataire (s'opposant au modèle alimentaire dominant avec une certaine forme de militantisme), une dimension spirituelle (permettant de s'identifier à cette idéologie) et une dimension morale, s'inscrivant dans une forme d'orthorexie (traduisant une volonté de manger plus sainement, d'un retour vers une nourriture naturelle) (1). Il existe une multitude de régimes végétariens différents, suivant le ou les groupes d'aliments exclus (un tableau récapitulatif des principaux régimes végétariens est disponible en annexe 1).

Depuis le milieu du XXème siècle, on observe des changements majeurs dans le comportement alimentaire des Français avec une attention croissante aux questions de santé en lien avec l'alimentation (2). L'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) a confirmé dans sa troisième étude sur les consommations et habitudes alimentaires de la population française publiée en 2017, le rôle primordial scientifiquement prouvé de l'alimentation dans la prévention de certaines maladies comme les maladies cardio-vasculaires, l'obésité, les cancers (3). Devant la nette progression de la morbi-mortalité liée à ce type de pathologie dans les pays industrialisés, l'alimentation est désormais considérée comme un enjeu de santé publique comme le démontre la création du Programme National Nutrition-santé lancé en janvier 2001 (4).

De nombreuses études tendent à montrer les bénéfices d'un régime végétarien bien mené, notamment sur certaines maladies cardio-vasculaires et sur le taux d'incidence des cancers de manière générale (5). Malgré le peu de données épidémiologiques disponibles, la prévalence du végétarisme semble en hausse ces dernières années, dans de nombreux pays occidentaux (6). En France, d'après une enquête réalisée en 2018, le nombre de végétariens est estimé entre 1,2 et 1,8 millions de personnes, soit une prévalence comprise entre 1 et 3% de la population (6) (1).

Assurer une bonne prise en charge nutritionnelle de ses patients est une des six compétences du médecin généraliste, telles que formulées par le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) (Annexe 2). La question de l'alimentation en médecine générale reste cependant plutôt abordée en prévention secondaire (7) (8). Dans le cadre de son travail de thèse présentée en 2018, le Dr Eva Boyadjian a interrogé un panel de médecins généralistes de la région PACA pour évaluer leurs pratiques concernant les conseils nutritionnels donnés aux patients végétariens et végétaliens (9). Il ressortait de cette étude que seulement 21,4% des médecins généralistes interrogés questionnaient leurs patients sur leur régime alimentaire lors de leur premier contact et 71,4% se disaient moyennement à pas du tout à l'aise lorsqu'il s'agissait de donner des conseils nutritionnels aux patients végétariens, 80% d'entre eux lorsqu'il s'agissait de patients végétaliens.

Il n'existe à ce jour aucune recommandation précise en France sur la prise en charge nutritionnelle des patients végétariens et végétaliens. La situation est différente dans beaucoup d'autres pays. Aux Etats-Unis, l'Academy of Nutrition and Dietetics a clairement exprimé sa position en 2016 en indiquant que les régimes végétariens et végétaliens bien menés permettent de couvrir l'ensemble des besoins nutritionnels, à tous les stades de la vie, incluant les femmes enceintes et allaitantes ainsi que les sportifs(10). Il en est de même pour le Royaume Uni et le

Canada (11) (12). Afin de remédier à ce manque de recommandations en France, l'ANSES a lancé en 2019 un appel à candidature afin de constituer une groupe d'experts scientifiques pour établir des repères alimentaires destinés aux personnes végétariennes et végétaliennes (13). Leurs conclusions ne sont pas connues à ce jour.

Plus qu'un simple régime alimentaire, le végétarisme est un caractère identitaire fort (6). Le choix d'un mode alimentaire pourrait affecter la perception de soi et l'image que l'on souhaite renvoyer aux autres (6). En effet l'alimentation permet de maitriser l'aspect physique de son propre corps, caractéristique importante de la construction de son identité. D'autre part, elle permet à l'individu de pouvoir s'identifier à des groupes de référence, de pouvoir échanger avec des individus partageant ce même mode alimentaire, contribuant au développement du « processus identitaire » (6). Un régime alimentaire spécifique devrait donc être perçu comme une caractéristique inhérente à la personne qu'il faudrait savoir intégrer au temps de la consultation. Ceci est d'autant plus important lorsque l'on souhaite développer la relation de confiance médecin- patient grâce à « une approche centrée sur la personne dans ses dimensions individuelles, familiales et communautaires » comme précisé dans la WONCA de 2002 (14).

En 2017, à l'Université de Saint-Etienne, le Docteur Sébastien Demange a soutenu sa thèse intitulée « La relation médecin-patient au regard du végétarisme, enquête nationale ». Il s'agissait d'une étude quantitative descriptive transversale, réalisée grâce à un questionnaire diffusé sur la page Facebook de l'Association végétarienne de France. L'objectif était de décrire les expériences et comportements des patients végétariens avec leur médecin généraliste (15). Cette étude a montré le risque de rupture du lien thérapeutique en cas de réaction inadaptée du médecin lors de l'annonce par le patient de son végétarisme. Ceci pouvait alors entrainer des comportements préjudiciables pour le patient tels que la non-déclaration de symptômes,

l'automédication ou l'arrêt de traitements comportant des ingrédients d'origine animale. Ce travail appelait à réaliser d'autres études complémentaires sur un versant qualitatif cette fois pour approfondir certains éléments particuliers, notamment la question du ressenti des patients végétariens vis-à-vis du comportement de leur médecin ainsi que leurs attentes.

L'objectif de notre étude est donc de mettre en lumière l'impact du végétarisme sur la relation médecin-patient à travers le témoignage de patients végétariens.

Il s'agit de décrire l'expérience de patients avec leur médecin traitant suite à l'annonce de leur mode d'alimentation spécifique (le végétarisme), ainsi que leurs ressenti et leurs attentes.

II. Matériel et méthodes

Notre étude s'appuie sur une méthodologie qualitative. Nous avons choisi cette méthode car elle semblait la plus à même d'explorer le ressenti des patients concernant la place du végétarisme dans leur relation avec leur médecin. Il s'agissait de pouvoir décrire leurs propres expériences, d'interpréter leurs émotions et d'en dégager des idées à développer. Pour cela nous avons choisi un type de méthodologie particulier : l'analyse phénoménologique interprétative. Ce type d'approche est décrit comme une « étude approfondie de l'expérience individuelle vécue, basée sur la formulation propre qu'en fait la personne » (16). Le but était d'orienter notre recherche pour comprendre comment le végétarisme peut impacter la relation médecin-patient pour chacun des participants à l'étude.

Nous avons choisi de réaliser des entretiens semi-dirigés, anonymes, et uniquement par téléphone permettant une répartition des participants sur tout le territoire national. Ce mode d'entretien permet de favoriser l'expression la plus subjective possible, tout en cadrant un minimum le discours grâce à des questions ouvertes préparées à l'avance sous la forme d'un guide d'entretien. Ce dernier a été élaboré à partir des sujets que nous voulions explorer et aborder dans notre étude, suite à la lecture du travail de thèse du Dr Demange précédemment cité et à partir de documentations sur l'élaboration d'un tel outil (17) (18). La bibliographie permettant de construire le guide d'entretien a été réalisée grâce aux bases de données ScienceDirect, Google Scholar, Pubmed ainsi que celle du Cairn et en utilisant les mots clés suivants : recherche qualitative, guide d'entretien, analyse qualitative, entretien semi-dirigé.

Chaque entretien débutait par une brève présentation du travail de recherche, ainsi que de l'enquêteur, la prise en compte d'un accord oral du participant pour l'enregistrement audio de

l'entretien et par une série de questions courtes permettant de mieux cerner le profil du participant lui-même. Ceci a été d'autant plus nécessaire devant l'impossibilité d'interagir directement avec les participants en face à face. Nous avions volontairement choisi de ne pas préparer de phrases type de relance afin de pouvoir librement aborder des thèmes parfois inattendus et spécifiques à chaque entretien. Le guide d'entretien est disponible en annexe 3. Le premier entretien a permis de réajuster l'ordre chronologique des questions, ainsi que la manière de présenter le chercheur et l'objet de la recherche. Par la suite, nous avons choisi d'adapter la formulation des questions en fonction du vécu de chaque participant, tout en gardant la même trame de départ.

Nous avons choisi de réaliser un échantillonnage ciblé aléatoire sur la base du volontariat. Afin d'avoir un recrutement le plus large possible, nous avons sollicité l'Association végétarienne de France (AVF) qui a diffusé une annonce dans sa newsletter de janvier 2019, disponible en annexe 4. Afin de ne pas favoriser uniquement les adhérents à l'AVF nous avons demandé à cette dernière de bien vouloir diffuser également notre appel à participation sur sa page Facebook qui est libre d'accès. Pour répondre aux critères d'inclusion, les participants devaient suivre un régime végétarien ou végétalien, résider en France et être majeurs. Une adresse mail a été spécifiquement créée pour permettre aux personnes qui le souhaitaient de prendre contact. Un calendrier a ensuite été établi en fonction de la disponibilité des participants.

Un consentement des personnes interrogées concernant leur participation à notre étude a été recueilli oralement au début de chaque entretien et une fiche d'information sur le consentement avec une présentation de notre étude a été envoyée à chaque participant (annexe 5) après l'entretien.

Les entretiens ont été enregistrés à l'aide de l'application iRecorder sur smartphone puis retranscrits manuellement à l'aide du logiciel de traitement de texte Microsoft Word. Les hésitations, les pauses dans le discours et les réactions émotionnelles spécifiques ont été également retranscrites.

Notre étude a fait l'objet d'une déclaration de collecte de données auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Au vu du caractère non interventionnel de notre projet, il n'a pas été nécessaire de solliciter l'avis d'un Comité de Protection des Personnes.

Suite aux retranscriptions des entretiens nous avons réalisé un codage manuel inductif du verbatim. Dans un premier temps, nous avons réalisé un codage axial de chaque entretien, puis un codage transversal de l'ensemble des entretiens afin de réunir les codes en catégories conceptuelles nous permettant l'analyse de notre matériel.

Le principe de saturation des données n'a pas été pris en compte dans ce travail de recherche car il n'est pas indiqué dans ce type d'analyse phénoménologique comme l'expliquent P. Antoine et J.A. Smith (16).

Pour chaque entretien nous avons réalisé une synthèse des sous-thèmes qui en ressortaient ainsi que leurs connections. Après avoir analysé tous les entretiens, nous avons reporté les sous-thèmes principaux de chaque entretien sur un support plus général pour pouvoir les regrouper.

III. Résultats

Seize demandes de participation ont été enregistrées. Trois entretiens n'ont finalement pas eu lieu : deux personnes n'ont pas répondu à la demande de rendez-vous téléphonique et une personne a retiré sa candidature.

Au total treize entretiens ont été réalisés. Ci-dessous le tableau récapitulatif des caractéristiques principales des participants (tableau 1).

Tableau 1 : Caractéristiques des participants

NOM	SEXE	AGE	RESIDENCE	DEPARTEM ENT	SITUATION FAMILIALE	METTER	ANCIENNE TE SUIVI	FREQUENCE CONSULTATIONS	REGIME ALIMENTAIRE
E1	Femme	37 ans	Ville	93	Mariée, 1 enfant	Artiste chorégraphe	5 ans	5 fois	Végétarienne avec intolérances
E2	Femme	21 ans	Ville	75	Célibataire, sans enfant	Etudiante	10 ans	5 fots	Végétalienne depuis 2 ans
E3	Femme	65 ans	Ville	74	Mariée, 3 enfants	Responsable d'une médiathèque	40 ans	2 fois	Vegetarienne å tendance
E4	Femme	40 ans	Campagne	Ę	Mariée, I enfant	Assistante maternelle	10 ans	0	Ovo-vėgėtarienne
E.5	Homme	57 ans	Campagne	73	Pacsé, pas d'enfant	Retraité	L2 ans	1 à 3 fois	Végétarien à tendance Végétalienne
E6	Femme	37 ans	Campagne	62	Célibataire, sans enfant	Non communique	3 ans	Mensuelle	Flexitarienne
E 7	Femme	23 ans	Ville	76	Celibataire, sans enfant	Erudiante en kinesitherapie	I mois et demi	1 à 2 fois	Végétalienne
E8	Femme	36 ans	Campagne	35	Pacsée, 1 enfant	Commerciale	4 ans	Mensuelle	Végétarienne depuis presque 20 ans
E9	Homme	48 ans	Ville	92	Marie, 4 enfants	Couch d'équipe	1 an	< 1 fois	Végétalien
E10	Femme	60 ans	Ville	57	Célibataire	Infirmière retraitée	7 ans	5 à 6 fois	Végétalienne depuis 5 ans
E11	Femme	33 ans	Ville	29	En couple	Réceptionniste en hôtellerie	15 ans	1 fois	Végétalienne
E12	Femme	50 ans	Campagne	6	Mariée, I enfant	Artiste peintre	13 ans	1 fois	Végétalienne
E13	Femme	40 ans	ville	57	En couple	Employée de banque	13 ans	1 fois	Végétalienne

A. Végétarisme, véganisme : quelles définitions ?

- Diversité des régimes végétariens/exclusion alimentaire.

Il existe de nombreuses sortes de régimes végétariens différents en fonction du ou des groupes d'aliments exclus. D'ailleurs **E6** le dit très explicitement : « *On a tous un végétarisme différent* » p.3-1.33.

Certaines personnes interrogées ont choisi d'exclure certains aliments mais pas en toutes circonstances, le plus souvent quand ils doivent manger à l'extérieur.

E1 « J'ai pratiquement arrêté les produits laitiers, enfin je n'en mange pas seul » p.2-1.43

E2 « J'ai eu beaucoup de mal à me remettre à boire du lait, juste avec mes céréales par exemple ou dans un verre, pas forcément en yaourt ou en fromage » p.2-1.8

E5 « Disons que de moi-même je ne mange pas de produits laitiers mais disons que si je suis chez quelqu'un, déjà que je ne vais pas manger de viande (...) donc s'ils mettent du fromage je ne vais pas leur dire non plus que je ne mange pas de fromage donc bon, j'en mange dans des occasions mais je n'en mange pas de façon courante » p.2-1.12

E8 « Je me permet si vous voulez de consommer autrement à l'extérieur » p.2-1.19

Pour certains, l'appartenance à une catégorie de régime alimentaire spécifique est sans équivoque.

E7 « Je suis végétalienne depuis six ans et demi » p.2-1.6

E12 « Je suis vegan, mais le terme scientifique pour la nourriture c'est végétalien » p.3-1.1

D'autres participants ont choisi de préciser la définition de leur régime alimentaire en ajoutant une tendance au végétalisme.

E3 « Je suis végétarienne à tendance vegan » p.2-1.22

E5 « Végétarien à tendance végétalienne, c'est-à-dire que je ne mange donc pas de viande, pas de poisson et j'évite les produits laitiers » p.2-l.10

- Définition du végétarisme

Quand on leur pose la question de la définition du végétarisme, beaucoup de participants le définissent de la même manière : un régime alimentaire excluant la consommation de chair animale.

E11 « Le végétarisme c'est de ne pas consommer de la chair animale quoi, ni un produit qui a directement causé leur mort » p.5-l.15

E12 « Le végétarisme c'est de ne pas manger de poisson et de viande » p.3-1.34

E13 « Le végétarisme, par contre je pourrais peut-être plus précisément appeler ça ovo-lactovégétarisme, un truc comme ça, en tous cas ça exclut la chair animale. Par contre ça autorise les œufs et les produits laitiers donc les sous-produits d'origine animale, mais pas de chair animale » p.1-1.43

E10 a choisi d'apporter une connotation politique à cette définition : « Le végétarisme inclut que l'on continue à exploiter les animaux en consommant le lait, les œufs, enfin les sousproduits issus de l'exploitation animale » p.1-1.35

E9 a toutefois souhaité soulever une problématique suite à cette question pour différencier la définition commune du végétarisme et sa définition personnelle : « Si c'est une définition, ça ne sera pas forcément ce que ça représente pour moi » p.4-1.19

Pour **E8**, le végétarisme ne se résume pas à un régime alimentaire mais plutôt à une philosophie de vie qui consiste à respecter les animaux : « C'est un respect de l'animal, tout en ayant un donnant-donnant (...) J'estime qu'on donne aussi à l'animal et que par une certaine partie il peut nous rendre euh comme il peut en fait. » p.2-1.26

- Distinction végétarisme/végétalisme/véganisme

Tous les participants connaissaient la différence entre le végétarisme et le végétalisme, qui ne se limite pas à l'exclusion de la chair animale.

E12 « Le végétalisme c'est de ne pas consommer tout ce qui est viande et poisson, les œufs et les produits issus des animaux, c'est-à-dire produits laitiers, beurre enfin tout ça » p.3-1.36
E13 « C'est l'exclusion, en tous cas pour le végétalisme, de produits d'origine animale, complète » p.1-1.41

Certains participants font une distinction avec le véganisme, qui serait plutôt perçu comme l'absence d'exploitation animale.

E12 « Le véganisme c'est une personne qui euh évite tout ce qui vient des animaux, c'est-àdire euh la laine, le miel, les œufs. » p.3-1.38

E11 « Le véganisme, c'est essayer globalement de vivre sans exploiter les animaux, en essayant de causer le moins de souffrance possible aux animaux (...) C'est un choix politique qui consiste à éviter l'exploitation des animaux. » p.5-1.22

Le cas particulier du flexitarisme

E6 a souhaité participer à notre étude en tant que végétarienne mais pour elle le végétarisme serait plutôt une consommation de viande raisonnée que l'absence totale de consommation de chair animale : « Ben être végétarienne pour moi, euh c'est avoir une consommation de viande moins importante mais c'est pas forcément ne plus en manger radicalement » p.3-1.49.

Elle se considère comme flexitarienne (p.2-1.25), faisant la distinction avec le végétarisme.

E6 « Actuellement euh je suis un peu moins végétarienne qu'avant (..) Ça s'apparentait à du végétarisme ma démarche, même si je n'ai jamais été identifiée comme telle (...) Je continue comme ça à manger un peu de viande quand j'en ai besoin, quand mon corps le réclame, quand j'en ai envie » p.2-1.46

Pour elle le végétarisme serait plutôt un mode de penser auquel on adhère et on s'identifie plutôt qu'un régime alimentaire.

E6 « C'est pas parce que je mange une fois de la viande tous les mois que je ne suis pas végétarienne » p.2-1.22

B. <u>Transition vers le végétarisme/végétalisme : démarche,</u> motivations

- <u>Une prise de décision durant l'enfance, se confirmant à l'âge adulte</u>

Cinq participants ont précisé que la démarche pour changer de régime alimentaire et devenir végétarien avait commencé pendant leur enfance, avec une certaine aversion pour la viande.

E1 « à 6 ans je ne voulais plus manger de viande » p.3-l.23

E2 « Tout a commencé quand j'avais à peu près 15 ans » p.2-1.4

E6 « Quand j'étais petite, j'ai toujours été euh assez répugnée par la viande » p.2-1.6

E12 « ça a commencé dans l'enfance mais mes parents ne voulaient pas parce qu'ils s'inquiétaient évidemment » p.2-1.29

Cette volonté de transiter vers un régime végétarien s'est confirmée à l'âge adulte pour deux d'entre eux.

E2 « Quand j'ai déménagé de chez mes parents j'ai transitionné pour un régime euh pescovégétarien » p.2-1.31

E11 « D'abord je suis devenue végétarienne à l'âge de 15 ans, pour la cause animale en fait, après avoir vu des images d'abattoirs à la télé (...) ensuite je suis devenue vegan euh quand j'ai eu 18 ans » p.2-1.9

- Une prise de conscience traumatisante

De nombreux participants se rappellent du moment où ils ont commencé à faire le lien entre l'animal et la viande présente dans leur assiette et cette expérience a été vécue comme traumatisante.

E1 « Elle a ramené un lapin euh mort mais était juste mort donc qu'elle a préparé, dépecé, tout ça pour le manger (...) ma sœur et moi on n'a euh plus jamais remangé de viande » p.3-1.12

E4 « c'était suite à un film sur les requins (...) et puis après je me suis dit que j'étais choquée par les requins et par contre je ne suis pas choquée sur les abattoirs donc je me suis sentie un peu, au niveau prise de conscience, je me suis dit que je ne peux pas être choquée par un animal et ne rien avoir à faire de l'autre parce qu'il me nourrit et que je le trouve bon dans mon assiette » p.2-1.29

E10 « C'était justement une vidéo de L214. Quand j'ai vu ça à la télé ben j'ai arrêté du jour au lendemain. J'étais tellement effrayée, je vais dire de ma propre consommation de cadavres et de souffrance » p.4-1.10

E12 « J'ai vu des choses qui m'ont choqué visuellement et ça m'a poussé à devenir végétarienne » p.2-1.33

E13 « Je coupais vraiment le lien avec l'animal mais je voyais bien que j'avais un morceau d'animal dans mon assiette » p.2-1.6

- Une transition plus ou moins rapide

Pour certains participants, la transition vers le végétarisme s'est faite doucement, soit de façon progressive au niveau de l'exclusion des aliments d'origine animale, soit de façon périodique.

E5 « Je suis végétarien ça fait quatre ans et demi mais j'avais eu, étant plus jeune, une période aussi où je l'avais été et puis euh enfin bon ça a passé » p.2-1.24

E8 « J'avais arrêté de manger ce qui était viande rouge déjà et puis ça s'est fait petit à petit, viande rouge puis viande blanche puis poisson et crustacés » p.2-1.12.

E13 « ça a été une démarche un peu conjointe, lui (son mari) le poisson et moi la viande » p.2-1.36

Pour une des participantes qui est végétalienne la transition a été brutale.

E10 « J'ai arrêté du jour au lendemain » p.4-1.10

- <u>Motivations principales</u>

Dans notre étude, la motivation qui était le plus souvent rapportée est la cause animale, c'està-dire le bien-être animal et les conditions d'élevage.

E1 « L'élevage en batterie euh l'industrialisation de la viande » p.3-1.27

E2 « J'ai trouvé que ce n'était pas très logique de manger des animaux si je les défendais d'un côté et que je les mangeais de l'autre » p.2-1.36

E4 « Au début c'était pour la cause animale (...) la façon dont les bêtes sont tuées » p.2-1.49
E11 « Le moteur c'est vraiment les animaux » p.2-1.35

L'écologie, à savoir la volonté de réduire l'impact environnemental de l'espèce humaine, est également apparue comme une motivation importante pour plusieurs participants, voir même la motivation principale pour plusieurs d'entre eux.

E2 « L'impact environnemental ça a été pour moi la plus grande raison, la plus grande motivation pour devenir vegan » p.2-1.35

E3 « Et puis la défense de l'environnement parce que en fait tout se rejoint » p.3-1.20

E5 « Disons que la corde sensible qui m'a un peu bougé au départ c'est le côté, euh comment dire, écologique du régime végétarien » p.2-1.33

E6 « C'est mes vraies motivations aujourd'hui pour avoir une empreinte écologique plus faible » p.3-1.40

E7 « C'était avant tout pour des raisons environnementales » p.2-1.16

Deux des participants ont décidé de changer de régime alimentaire suite à l'apparition brutale d'un dégout, soit pour la viande, soit pour les produits laitiers.

E2 « Un jour je me suis servi un verre de lait et euh l'odeur m'a complètement écœuré et j'ai peut-être même vomi (...) j'ai commencé à réduire peu à peu ma consommation de produits laitiers pour une alternative végétale » p.2-1.6

E9 « manger de la viande ou du poisson me donnait le goût de la putréfaction en bouche » p.2-1.4

- Du végétarisme au végétalisme, une suite logique ?

Parmi les sept participants ayant une alimentation exclusivement végétalienne, six ont d'abord été végétariens avant de devenir végétaliens. D'après leurs propos, cette transition du végétarisme au végétalisme serait une suite logique.

E3 « Si on va jusqu'au bout de ses idées en fait je trouve qu'il est très logique d'être vegan et non pas végétarien » p.3-1.1

E4 « C'est d'abord moi qui ne voulait être que végétarienne et puis après mon mari a fait des recherches et il m'a dit que du coup végétarien c'est bien mais végétalien c'est quand même mieux » p.2-1.23

E7 « J'étais végétarienne quelques mois et puis je suis doucement devenue végétalienne » p.2-1.18

E12 « Pour moi c'est la suite logique du végétarisme finalement (à propos du véganisme) » p.3-1.25

- Un changement de mode de vie durable et ancré

Le végétarisme apparait dans notre étude comme un caractère identitaire fort, pas seulement en tant que régime alimentaire mais en tant que mode de vie, comme l'illustre **E9** « Ben c'est mon alimentation et en même temps c'est une équation avec le reste, ma vie, ma manière de me soigner etc » P.2-1.42.

E10 utilise le terme de « végétalienne » comme un adjectif pour la définir en tant que personne : « *Moi je suis vegan, végétalienne, antispeciste* » p.1-1.25.

Cette transition alimentaire, apparaissant comme un changement de mode de vie, apparait également comme durable, certains participants n'ayant aucun doute quant à leur motivation.

E8 « Je suis persuadé qu'on est dans le (période de réflexion) vrai » p.4-L.14

E11 « De toute façon j'étais végétarienne point, quoiqu'il arrive (...) le moteur était tellement fort que voilà » p.2-1.40

C. <u>Conséquences sociales et familiales du végétarisme, impacts</u> sur la vie quotidienne

- Réactions de l'entourage

Certains participants relatent des réactions plutôt négatives suite à leur changement de régime alimentaire, à type de moquerie, violence verbale. Ces réactions les ont marqués mais n'ont pas eu de conséquence sur leur choix de vie.

E1 « Je me souviens que à la cantine, vu que je n'avais pas un mot de mes parents comme quoi j'étais végétarienne, les cantinières n'acceptaient pas et j'ai eu des remarques comme quoi j'allais mourir si je ne mangeais pas de viande » p.7-1.43

E3 « Ne pas manger les animaux c'était un truc qui paraissait complètement aberrant et puis ça les faisait rigoler (en parlant de ses amis) » p.3-1.26

E10 « Je l'ai vu dans ma famille, l'agressivité que je me suis prise en plein gueule ou les ricanements donc je préfère ne rien dire quoi » p.2-1.20

E12 « J'ai rencontré beaucoup de soucis, je ne vous le cache pas. Au niveau de mon premier mari, au niveau de sa famille, ça a toujours été très compliqué mais je m'y suis tenue » p.3-1.4

- Des difficultés à intégrer ce nouveau régime alimentaire dans la vie quotidienne

Cinq participants ont spontanément fait état de certaines difficultés à intégrer leur régime alimentaire végétarien ou végétalien dans leur vie quotidienne, que ce soit dans l'organisation des repas au sein de la famille ou au travail ou bien en ce qui concerne les interactions sociales avec leurs amis.

E3 « Je suis végétarienne à tendance vegan. Je dis « à tendance » parce que comme j'ai mon fils qui et là et mon mari, ben je ne peux pas toujours faire vegan » p.2-1.22

E8 « Dans le cadre de mon travail c'est très compliqué d'être vegan » p.2-1.17

E10 « Maintenant je ne suis plus invitée à manger et heureusement parce que ça pose un problème pour tout le monde » p.2-1.21

E12 « C'est plus contraignant certes parce qu'on ne peut pas être vegan à 100%. C'est compliqué, on fait comme on peut. Je fais le maximum que je peux » p.3-1.25

E13 « On a eu une période avec mon conjoint un peu de déprime dans le sens « regard des autres », dans le sens « on ne peut plus sortir comme avant » » p.8-1.5

- La recherche d'information, une étape indispensable pour devenir végétarien?

Toutes les personnes interrogées ont décrit avoir effectuer des recherches lors de leur transition alimentaire afin d'être mieux informées, principalement pour éviter des carences ou autres risques pour leur santé.

E2 « Alors à partir de là j'ai commencé à faire un petit peu des recherches pour en comprendre un peu plus, comment tout ça fonctionnait » p.2-1.28

E4 « J'ai effectivement mes sources, pour être sûre voilà » p.6-1.34

E7 « Quand je suis devenue végétarienne j'ai fait beaucoup de recherches dans des livres, sur internet et puis après en devenant végétalienne encore plus » p.2-1.45

Ils ont effectué cette démarche tout seul, de leur propre initiative.

E1 « Je me suis renseigné de mon côté » p.6-1.5

E8 « Je me suis plutôt renseignée par moi-même on va dire » p.3-1.10

E13 « J'ai essayé de me débrouiller par moi-même pour trouver quelque chose, après on va sur internet, après on découvre tout et n'importe quoi et donc ce ne sont pas toujours des sources très fiables » p. 6-1.48

- Les différentes sources d'informations

La principale source d'informations citée est la littérature, via internet, que ce soit des sites d'informations à destination des végétariens/végétaliens, des blogs, des groupes sur les réseaux sociaux, ou bien à travers des livres.

E1 « Sur internet on peut vraiment trouver tout ça » p.6-1.20

E3 « J'aime bien lire tout ce qui est sur le végétarisme et véganisme » p.6-1.26

E8 « Je me suis acheté des bouquins » p.3-1.4

E11 « J'ai trouvé beaucoup d'infos sur internet (...) je cherchais pas mal sur internet » p.2-1.22

E12 « Alors autrefois, quand il n'y avait pas internet, je lisais beaucoup, des bouquins, tout ce que je pouvais trouver, j'allais à la bibliothèque. Et puis là maintenant ben c'est les deux, c'est les livres et internet, les forums, les livres scientifiques etc » p.6-1.48

Certains ont préféré un support visuel en visionnant des documentaires.

E2 « J'ai regardé beaucoup de documentaires » p. 2-1.44

Les associations sont également citées comme ayant un rôle d'informations à destination des végétariens/végétaliens.

E1 « Il y a une association qui s'occupe de la nourriture pour les bébés et du coup j'ai regardé, voilà des euh programmes de repas euh équilibrés pour les bébés » p.6-1.12

E5 « L'Association Végétarienne de France, ils ont un petit guide destiné aux gens qui ont envie de changer de régime alimentaire, qui donne euh, un guide pratique hein, qui est très bien fait donc j'ai utilisé ça » p.5-1.27

Enfin certains participants ont souhaité participer à des conférences ou adhérer à des groupes pour pouvoir échanger directement sur le sujet.

E2 « J'essaye de trouver des livres, d'assister à des conférences » p. 2-1.49

E3 « je suis dans un groupe, alors au début il était végétarien et puis maintenant c'est un groupe vegan donc il donne aussi pas mal d'informations » p.6-1.29

E9 « ça peut être des conférences, ça peut être des rassemblements sur des thèmes, on va dire alternatifs, ce qui du coup permet de rencontrer euh des gens qui ont euh une ouverture par rapport à la penser autrement » p.4-1.45

- Plus qu'un régime alimentaire, un mode de vie particulier ?

Deux des participants ont spontanément déclaré que leur changement de régime alimentaire accompagnait un changement de mode de vie.

E9 « Ben c'est mon alimentation et en même temps c'est une équation avec le reste, ma vie, ma manière de me soigner etc » p.2-1.42

E10 « C'est un ensemble de chose qui font qu'on a un mode de vie à part » p.6-1.20

D. <u>Perception du végétarisme dans la société, un changement de</u> mentalité depuis quelques années ?

- <u>Un changement qui s'opère progressivement en France</u>

Plusieurs participants ont spontanément évoqué un changement de mentalité dans la société française au sujet du végétarisme qui paraît être mieux accepté depuis quelques années.

E1 « Petit à petit je me rends compte que les choses sont en train d'être revues (...) Maintenant ça a changé mais c'est vrai que le végétarisme il y a 30 ans, enfin je me souviens que j'avais des réflexions comme si j'allais mourir » p.5-1.12 – p.7-1.47

E3 « Il y a partout une acceptation aussi de ces phénomènes, chose qui n'était pas le cas avant » p.3-1.23

E12 « Il y a un tournant depuis 4 ans quand même. C'est ce que j'ai ressenti au niveau du végétarisme. Le végétalisme c'est pas encore ça. C'est pas encore ça en France. » p.3-1.16

- Des différences culturelles selon les pays

Trois des participants ont fait référence à des différences de mentalité concernant la prise en compte des végétariens dans différents pays, faisant également état de la diversité de proportion de végétariens dans la population générale, différente d'un pays à l'autre.

E1 « Il y a des pays où les gens sont végétariens, il y a des pays où on ne prend pas de produits laitiers, enfin voilà les alimentations sont différentes mais c'est pas pour autant qu'il y a des soucis de santé » p.7-l.13

E4 « En Allemagne il y a beaucoup de gens qui sont végé et ils ne sont pas tous morts, la moitié de l'Inde est végé et ils ne sont pas tous en train de mourir » p.4-1.28

E13 « Aux urgences au Luxembourg on propose des menus végétaliens et végétariens à l'hôpital (...) Il (son mari) était content même de ne pas avoir eu à s'expliquer sur la nourriture (...) Il était assez content qu'en milieu hospitalier on soit plus progressiste peut-être qu'en France » p.3-1.45

- <u>Une évolution des connaissances scientifiques et un développement dans l'industrie</u>

<u>agro-alimentaire</u>

Un des participants tente d'expliquer ce changement de mentalité d'une part par une évolution des connaissances scientifiques sur le végétarisme, et d'autre part par une importance croissante de la filière végétale dans l'industrie agro-alimentaire.

E3 « Il y a beaucoup plus de connaissances sur le véganisme, le végétarisme (...) il y a aussi plus d'études sur le bien-être animal » p.3-1.17 « On trouve aussi beaucoup de produits vegan ou végétariens. Y a des rayons veggie partout, mot très à la mode. » p.3-1.31

E. Comment les végétariens/végétaliens gèrent leur santé?

- A l'écoute de leur corps/autonome

La notion d'être à l'écoute de son propre corps pour connaître ses besoins et comme indicateur de bonne santé est apparue au cours de plusieurs entretiens.

E4 « Le jour où ça n'ira pas, je me poserai d'autres questions et je me dirai que mon corps est en train de me dire qu'il y a un truc qui ne va pas, donc je changerai » p.6-1.30

E9 « Quand je suis malade, je laisse simplement mon corps faire » p.2-1.22

- Attrait pour les médecines complémentaires

Plusieurs participants ont avoué un attrait pour les médecines dites complémentaires ou alternatives, c'est-à-dire s'éloignant des pratiques de notre médecine conventionnelle, notamment la médecine chinoise.

E1 « Du coup je me suis vraiment tourné vers d'autres sortes euh vers d'autres médecines (...)

Je suis aussi suivie par une médecin chinoise, qui elle comprend mon végétarisme » p.4-l.11

E4 « Moi je suis plus en médecine chinoise » p.6-l.47

E5 « C'est un médecin homéopathe et je ne me vois pas me soigner autrement que de cette manière-là » p.1-1.42

E6 « *J'ai commencé à investiguer le champ des médecines alternatives* » p.2-1.30

E9 « J'étais déjà assez open sur différents types de régime alimentaire, sur des modes alternatifs pour se soigner » p.4-1.30

E11 « Et y a aussi du coup cette défiance envers l'industrie du médicament et tout ça ça crée un attrait pour les médecines alternatives » p.6-1.3

- Peu de consultations chez le médecin

La majorité des participants a une fréquence de consultation chez le médecin généraliste d'une à deux fois/an. La principale raison à ce taux de fréquentation assez bas retrouvé lors des entretiens est l'absence de pathologie particulière. Mais il en ressort également une volonté de prendre en charge la gestion de leur santé de manière autonome.

E1 « Je n'ai pas été énormément malade alors je n'ai pas vu beaucoup de médecins dans ma vie » p.4-1.32

E4 « *Je n'ai pas de prise en charge, je me prends en charge en fait* (...) *Je pense qu'on est très* apte à gérer notre santé tout seul » p.6-l.10 – p.7-l.13

E8 « Je ne suis pas quelqu'un qui consulte énormément les médecins » p.1-1.48

E13 « Je me débrouille de manière autonome concernant l'équilibre alimentaire, en tant que végétalienne je me débrouille par mes propres moyens (...) Mais je le fais en autonomie, je ne vais pas du tout voir mon médecin » p.5-1.12

- Surveillance et risques de carences

Plusieurs participants veillent à leur santé, notamment sur le risque de carences, par le biais de bilans biologiques plus ou moins réguliers.

E1 « Je fais des prises de sang de temps en temps et je n'ai pas de carence » p.6-1.33

E4 « Je lui ai demandé une prise de sang pour vérifier, en fait tout simplement pour voir où j'en étais parce que ça faisait peut-être, je ne sais pas, ça faisait quelques mois que j'étais végé donc je voulais vérifier » p.3-1.37

E7 « Je n'ai jamais eu de carence et j'ai fait des bilans sanguins assez régulièrement et y a toujours pas de problème » p.4-1.1

- Prise de compléments alimentaires

Presque tous les participants étaient au courant de la nécessité de se supplémenter en vitamine B12 lorsqu'on adopte un régime alimentaire végétalien, même si quelques-uns ne suivent pas cette recommandation, soit par choix soit par manque d'informations sur les conséquences d'une telle carence.

E2 « ça fait euh 10 mois peut être que je prends de la vitamine B12. J'ai tardé justement à commencer parce que je ne savais pas vraiment ce qu'il me fallait comme complément et c'est pour ça que je voulais en parler avec un médecin, pour avoir ce genre de conseils » p.5-1.43
E9 « (en parlant de la vitamine B12) ce n'est pas quelque chose que je surveille, non parce que je n'en ressens pas le besoin particulièrement » p.5-1.35

E10 « Jusqu'à il y a peu de temps, je n'avais jamais pris de B12, sachant que je courrais quandmême un risque » p.2-1.38

E11 « Je me supplémente en vitamine B12 (...) Il y a quand même pas mal de vegan qui refusent de se complémenter en vitamine B12 parce qu'ils sont persuadés que y en a pas besoin, ils ont l'impression que c'est l'industrie pharmaceutique qui nous fait croire qu'il faut le faire et ça c'est problématique » p.4-1.28 – p.6-1.18

- La prise de médicaments

Bien que la question de la prise de médicaments n'ait pas été posée par l'enquêtrice, plusieurs participants ont spontanément évoqué un problème à ce sujet. Il apparait en effet que la composition de certains médicaments, contenant des substances d'origine animale, ou la possible réalisation de tests sur les animaux entrainent une mauvaise observance de la part des patients vegan ou végétaliens.

E5 « Bon après si il faut, il faut. Je veux dire s'il y a des moyens de faire autrement euh, ce n'est pas forcément que je sois contre le fait de prendre des médicaments » p.4-1.33

E8 « On ne sait même pas ce qu'on met dans les médicaments » p.4-1.47

E10 « Moi je répugne aussi à prendre des médicaments (...) Je n'accepte que les vieux médicaments qui ne sont plus testés sur les animaux » p.6-1.8

E13 « Le problème c'est que le végétalien, je ne parle pas maintenant du végétarien ou du végétalien militant, non le végétalien comme moi qui essaye d'avoir une démarche cohérente et complète ben qu'est-ce qu'il va regarder en premier quand on va lui prescrire un complément alimentaire? Ben ce qu'il y a dedans (...) souvent dans les compléments alimentaires il y a de la gélatine (...) Dès qu'on devient végétalien, on ne l'est pas par hasard et on regarde les compositions de tout ce qu'on ingère et là ça devient problématique » p.6-1.31 - p.7-1.15

- Lien entre alimentation et santé

Certains participants avancent l'hypothèse que, en tant que végétarien/végétalien, ils seraient mieux informés sur la nécessité d'acquérir des connaissances en matière de nutrition afin de préserver leur santé. Deux des participants ont d'ailleurs souhaité intégrer une étude de cohorte (Nutrinet Santé) lancée en France en 2009 dont l'objectif est de mieux évaluer les relations entre nutrition et santé.

E3 « Je pense qu'il y a beaucoup de choses liées à l'alimentation (...) Je fais partie d'une étude sur l'alimentation (...) C'est Nutrinet santé » p.3-1.43 – p.7-1.33

E5 « On est tous les deux inscrits à l'enquête Nutrinet santé » p.6-1.31

E6 « On ne m'a jamais parlé d'alimentation alors que je me suis rendu compte que l'alimentation c'est un des piliers pour notre santé (...) J'ai réussi à résoudre des symptômes par le biais de mon alimentation » p.6-1.26 – p.7-1.15

E8 « J'estime qu'il y a beaucoup de choses qui peuvent se régler par l'alimentation euh ou qui en découlent (...) J'ai l'impression que nous, quelque part, on est un peu plus au courant du fait d'avoir une alimentation particulière mais je pense que ça devrait toucher toutes les populations, au-delà du fait qu'on soit vegan ou végétarien ou pas hein » p.3-1.21 – p.5-1.16

F. Circonstances et vécu de l'annonce au médecin généraliste

- Nécessité d'une raison particulière ?

Parfois, l'annonce d'un régime alimentaire particulier est faite au cours du bilan de début de suivi, lors d'un interrogatoire général pour connaître le mode de vie du patient, ou bien à l'initiative du médecin.

E1 « C'était dans le bilan de début, elle posait des questions et j'ai parlé que j'étais végétarienne (...) Il n'y avait pas de raison particulière » p.4-1.3

E4 « Donc il m'a demandé en quoi j'avais changé mon alimentation et c'est là que je lui ai dit que j'étais végétarienne » p.3-1.20

Pour certains participants, l'annonce de leur régime alimentaire particulier est conditionnée par l'apparition d'un symptôme pouvant évoquer un problème de santé en lien avec leur alimentation ou par nécessité pour obtenir un examen médical précis.

E2 « J'en ai parlé avec mon médecin parce que j'avais très souvent le hoquet » P.2-l.15
E12 « L'année dernière je lui ai dit parce que j'ai fait une prise de sang (...) Il faut faire un test d'urine en même temps pour voir s'il y a vraiment une carence en B12 et donc j'ai été obligée de lui dire donc pour justifier ce test urinaire » p.4-l.27

Pour d'autres, cette annonce a eu lieu à leur propre initiative pour répondre à un besoin d'informations.

E2 « Je lui ai dit que voilà j'étais fraîchement végétarienne et que je voulais savoir si je pouvais avoir des risques de, euh comment on dit, avoir un manque de vitamines ou de calcium ou quoi et s'il pouvait me donner des conseils (...) J'étais déjà un peu informée mais je voulais avoir un avis médical quand même, un professionnel pour me confirmer les informations que j'avais lu sur internet » p.3-1.1

E13 « J'ai été directement voir mon médecin traitant, étant sensible à ma santé » p.2-l.45

Pour d'autres participants, l'occasion d'évoquer le sujet avec leur médecin ne s'est juste jamais présentée.

E3 « Y a pas eu l'occasion finalement de parler de ça parce qu'elle ne me l'a jamais demandé et je n'ai jamais eu l'occasion de lui dire » p.5-l.10

E12 « Il ne m'a jamais posé la question. On ne m'a jamais posé la question et du coup ben je n'ai jamais eu à le dire, je n'ai jamais eu d'occasion » p.4-l.1

Certains participants estiment qu'il est impératif que le médecin qui les suit soit mis au courant de leur régime alimentaire végétarien.

E5 « Et puis moi quand j'allais la voir, s'il y avait des choses qui se passaient au niveau de la santé ou même au niveau personnel je lui disais, parce que je sais que ça l'aidait à trouver les

remèdes qui convenaient quoi. Et donc je lui disais spontanément hein, sans qu'il y ai forcément une raison de lui dire » p.3-1.39

E8 « J'estime qu'il y a beaucoup de choses qui peuvent se régler par l'alimentation euh ou qui en découlent et donc du coup je préfère qu'il soit au courant » p.3-1.21

E10 « Il ne m'a pas demandé, il m'a dit qu'il le savait parce qu'il l'avait lu sur mon compterendu que j'ai fait concernant tous mes antécédents médicaux, chirurgicaux etc » p.2-1.31

- Réactions du médecin généraliste

D'après les témoignages, deux médecins ont réagi positivement à l'annonce de leur patient concernant leur régime alimentaire végétarien.

E9 « Positivement, sinon ça n'aurait pas été mon médecin traitant (rires) » p.2-1.47

E13 « Elle m'avait donné son accord pour être végétarienne » p.3-1.4

D'autres médecins n'ont pas eu de réaction particulière, ce qui a été apprécié par leurs patients.

E5 « Elle n'a pas eu de réaction particulière (...) Elle n'a pas eu de réaction ni négative ni positive, elle m'a juste fait cette mise en garde quoi, de faire attention. » p.4-1.1

E10 « Il n'a rien dit et ça j'ai beaucoup apprécié. Il m'a juste dit de surveiller le VGM donc pour savoir si j'étais carencée ou non (...) Il n'a pas eu de comportement désobligeant, il n'a pas ricané et tout ça. Bon ça c'est déjà très très appréciable » p.2-1.43 – p.3-1.8

Selon trois des participants, leur médecin n'aurait pas jugé cette information importante et ne l'aurait pas noté dans leur dossier médical.

E3 « Oui mais ça ne l'intéressait pas vraiment » p.3-1.40

E7 « Enfin je lui ai dit et ça s'est passé comme ça quoi (rires). Je ne sais même pas s'il l'a noté et s'il s'en souvient » p.2-1.27

E11 « Je lui avais dit il y a plusieurs années mais j'ai été le voir récemment et il avait oublié (rires) » p.3-1.2

Enfin, d'après le récit de trois des participants, leur médecin aurait réagi de manière plutôt négative à l'annonce de leur végétarisme, en exprimant son désaccord sur cette décision ou bien en les mettant en garde contre un risque de carence en employant un ton désapprobateur ou perçu comme tel.

E2 « Il a vraiment juste dit non, il n'a pas du tout argumenté, pas fourni des ressources ou d'information (...) Il m'a vraiment juste dit qu'il n'y a pas de question à se poser, que j'aurai des carences et puis ce sera comme ça, y a rien à faire » p.5-1.10

E8 « J'ai eu des remarques très désobligeantes » p.3-1.26

E12 « Ah très mal et en plus c'est mon voisin (rires) Il est très gentil mais il a très mal réagi. Il a fait les gros yeux et a dit « non non, tu ne te rends pas compte ? » (...) Voilà donc il m'a dit qu'il n'était pas d'accord du tout du tout avec ça, alors là vraiment pas (...) Il a dit « ben écoute, fais comme tu veux, c'est ton problème. Mais moi je ne suis pas d'accord ». » p.4-1.44 – P.5-1.34

- Une différence entre végétarisme et végétalisme ?

Deux des participants ont noté une différence dans la validation ou non de leur choix par leur médecin suivant qu'ils lui annonçaient être végétariens ou végétaliens, ce dernier choix étant rejeté catégoriquement.

E12 « Végétarisme peut-être, il n'était pas au courant que j'étais végétarienne avant mais je lui ai dit, mais végétalien non non non » p.4-1.50

E13 « Elle m'a dit « ah mais y a aucun problème, c'est même bon pour votre santé, mais ne me devenais pas végétalienne parce que là vous allez avoir des carences (...) Alors pour le végétalisme, je connaissais son opinion alors là je n'ai pas du tout été la voir » p.3-1.1 – p.3-1.18

Vécu des patients

Pour quelques participants, le refus de leur médecin est vécu comme un rejet de leur choix concernant un aspect de leur mode de vie.

E2 « Et finalement j'ai voulu parler de cela avec mon médecin, sauf que la seule fois où j'ai essayé de le faire il a été euh très rebutant » p.2-1.50

Certains patients se heurtent à une incitation à changer de régime alimentaire ou craignent un jugement de la part de leur médecin.

E1 « Parce que avant, euh à chaque fois que j'avais des soucis de santé et que je disais que j'étais végétarienne voilà euh j'avais des réponses qui ne me plaisaient pas et on me disait qu'il fallait remanger de la viande » p.4-1.18

E10 « Il n'a pas émis de jugement de valeur » p.2-1.39

E11 « Mon médecin n'est pas du tout jugeant » p.3-1.3

Plusieurs patients regrettent le manque de dialogue avec leur médecin au moment de l'annonce de leur végétarisme ou se déclarent surpris par sa réaction, à laquelle ils ne s'attendaient pas forcément.

E2 « Il m'a dit de but en blanc « de toute façon vous aurez des carences, y a rien à faire, c'est comme ça » et la conversation n'a pas suivi » p.3-1.5

E12 « Je ne m'attendais pas du tout à cette réaction, ça m'a vraiment surprise (...) J'ai quand même été étonnée qu'il le prenne si mal » p.5-1.36

D'ailleurs **E9** utilise une tournure bien précise pour décrire l'échange qu'il a eu avec son médecin à ce propos, pour insister sur la réciprocité de l'écoute qu'il recherchait : « ça m'a semblé du coup un échange normal entre deux adultes qui sont attentionnés l'un envers l'autre » p.3-1.22.

Pour certains participants, c'est l'ouverture d'esprit de leur médecin qui aurait conditionné sa réaction et son acceptation.

E4 « Il était super fermé » p.4-1.25

E8 « Contrairement à d'autres médecins que j'avais pu rencontrer auparavant, où j'avais entre guillemets des bâtons dans les roues, elle était assez euh ouverte, même si elle n'adhérait pas » p.2-1.34

La réaction de leur médecin pourrait aussi conditionner la suite du suivi médical pour certains.

E8 « Mais elle, c'est hors de question que je la revois » p.4-1.17

E9 « (en parlant de la réaction de son médecin) Positivement sinon ça n'aurait pas été mon médecin traitant (rires) » p.2-1.47

G. Prise en charge suite à l'annonce du végétarisme

- L'abord de la question de la nutrition en consultation

Lors des entretiens, certains participants ont fait remarquer que la nutrition est un sujet qui ne serait pas assez abordé pendant la consultation de médecine générale et ils le déplorent.

E6 « Et l'alimentation n'est que très rarement abordée » p.6-1.36

E8 « Aujourd'hui l'alimentation est pour moi quelque chose d'hyper important et qui devrait être dans la bouche de tous les médecins (...) Avant de parler de médicament on devrait parler de régime alimentaire » p.4-1.40 – p.4-1.46

- L'incitation à changer de régime alimentaire

Plusieurs patients interrogés ont relaté une incitation de la part de leur médecin à changer de régime alimentaire en recommençant à consommer de la viande.

E1 « Dès que j'avais un souci de santé ou euh une carence en quelque chose ou euh, enfin quoi que ce soit, on me disait qu'il faut remanger de la viande » p.4-1.26

E6 « Ma médecin, qui est aussi nutritionniste, elle m'a fortement encouragé à faire des petits déjeunés protéinés, mais des protéines animales (...) Elle m'a incité à manger plus de viande, de protéines animales » p.3-1.15 – p.3-1.26

E13, au contraire, a beaucoup apprécié que son médecin s'abstienne de vouloir l'inciter à changer de comportement vis-à-vis de son alimentation : « Mais jamais de la vie elle n'a, comment dirais-je, elle aurait dirigé ma pensée » p.3-1.12

- <u>Un suivi médical spécifique ?</u>

La question d'une éventuelle modification de la prise en charge suite à l'annonce de leur végétarisme a été posée aux participants lors des entretiens.

Certains ont pris l'initiative de demander à leur médecin un suivi spécifique grâce à la réalisation de prises de sang, plus ou moins régulières, pour rechercher d'éventuelles carences. Dans certains cas, le médecin a accepté cette demande sans faire de remarque, dans d'autres cas les patients se sont heurtés à des critiques quant à leur demande, voir un refus.

E4 « Je lui ai demandé une prise de sang pour vérifier, en fait tout simplement pour voir où j'en étais parce que ça faisait peut-être, je ne sais pas, ça faisait quelques mois que j'étais végé donc je voulais vérifier (...) Il m'a dit « En même temps y a pas besoin de vérifier hein, tu es forcément carencée. A un moment donné, si tu fais ce choix de nutrition et d'être carencée, c'est pas la peine de venir vérifier par la prise de sang. » (...) du coup je ne lui ai plus demandé de prise de sang, voilà » p.3-1.37 – p.3-1.44

Le principal point de surveillance des patients végétariens et végétaliens reste la carence en vitamine B12 et la nécessité d'une supplémentation régulière. Beaucoup de participants ont remarqué l'absence de suivi à ce niveau par leur médecin, généraliste ou spécialiste.

E9 « Et puis bon, pendant les visites périodiques de la médecine du travail la vitamine B12 ils ne regardent pas » p.5-1.27

E10 « Il me prescrivait de la B12, il ne me demandait même pas pourquoi (...) C'est quandmême un suivi un peu tabou » p.2-1.3

E11 « Je ne suis pas sûre qu'il m'ait déjà demandé si je prenais de la B12 ou des choses comme ça, alors que c'est vrai que ce serait important qu'un médecin, dès qu'il apprend qu'on est vegan, s'intéresse à ce qu'on prend comme complément (...) Il ne le prend pas en compte. Il ne fait pas attention. C'est moi qui lui rappelle de vérifier les ingrédients un petit peu parce que j'essaye d'éviter les ingrédients animaux, sauf quand il n'y a pas le choix » p.3-1.10 - p.3-1.17

E12 « Ben moi je trouve que ça serait mieux d'avoir un bon rapport sur le végétalisme avec son médecin, (...) j'ai vu des gens qui n'étaient pas informés qui faisaient un peu n'importe quoi, qui ne savaient pas qu'il fallait prendre de la B12 » p.6-1.13

Deux des participants étaient satisfaits de la prise en charge proposée par leur médecin.

E5 « Elle n'a pas eu de réaction particulière si ce n'est de faire attention de bien veiller à l'équilibre du régime alimentaire quoi, pour éviter les carences euh notamment en vitamine B12 » p.4-1.1

E8 « Elle a vu que tout se passait bien donc pour elle il n'y avait pas de soucis à se faire quoi » p.2-1.44

- Le suivi des femmes enceintes et des enfants végétariens/végétaliens

Sans que la question leur ait été directement posée, plusieurs participants ont témoigné de difficultés dans le suivi de leurs enfants végétariens ou lors de leur grossesse, notamment à cause de critiques, sans les explications nécessaires pour les accompagner.

E1 « Ils (la PMI) m'ont dit qu'on peut avoir des carences quand on est végétarien » p.7-1.30

E4 « Après quand je lui ai dit que j'étais enceinte il m'a dit « J'espère que tu ne vas pas manger comme ça parce que ton fils il peut avoir ça ça ça ... » et il m'a sorti toutes les maladies possibles et imaginables » p.4-1.3

E8 « Ben là j'ai eu des critiques dans le sens ah mais c'est pas bien pour un enfant de cet âgelà, on ne peut pas avoir recours à un régime comme ça, c'est pas possible, il faut absolument introduire la viande et les œufs et le poisson » p.3-1.44

- Le besoin de consulter d'autres professionnels

Quatre des participants ont exprimé le souhait de consulter un autre professionnel que leur médecin généraliste pour répondre à leurs questions concernant leur régime alimentaire végé.

E2 « Il ne m'a pas non plus redirigé vers des personnes qui peut-être pourraient m'aider » p.5-1.11

E7 « Quand j'ai eu besoin ou que j'avais des questions en fait j'ai été contacter d'autres professionnels comme des naturopathes et des diététiciens directement parce que je savais que mon médecin n'était pas formé à la question » p.3-1.12

E10 « Je pense que j'irais plutôt voir une nutritionniste que mon médecin généraliste » p.3-1.47

E11 « Je pense que je chercherais quelqu'un qui est spécialisé dans l'alimentation végétarienne/végétalienne. Voilà, je prendrais conseil plutôt auprès de ce type de professionnels » p.4-1.11

Besoin d'une validation de son choix de la part du médecin ?

Aucun des participants n'a exprimé le souhait de voir son choix validé par son médecin généraliste, ni pour certains la nécessité pour ce dernier d'adhérer à ce mode de vie.

E3 « Si le médecin essaye de me décourager, ben de lui dire attendez, ça fait 45 ans que je le pratique (le végétarisme) et que finalement je n'ai jamais eu un problème (...) je n'ai jamais eu à prendre de médicament, je n'ai jamais eu d'opération, je n'ai jamais eu de chose comme ça donc finalement je suis en bonne santé » p.7-1.4

E4 « Je voulais juste ne pas avoir de problème. Je n'ai pas besoin de son approbation, je fais assez de recherches etc. Je me débrouille très bien toute seule » p.5-1.8

E13 « Les gens ils vont y aller de toute façon donc ça ne sert à rien de dire c'est pas bien, c'est pas équilibré, c'est pas ci, c'est pas ça. Ils iront donc il faut les accompagner » p.1-1.23

E8 aurait tout de même souhaité trouver un médecin en accord avec son régime alimentaire. « J'aimerais d'autant plus pouvoir vous dire que j'ai pu rencontrer un médecin euh qui soit euh on va dire en accord avec, on ne va pas dire la cause animale, mais en accord avec ce régime alimentaire mais ce n'est pas le cas » p.5-1.21

- Attentes des patients

La plupart des patients interrogés ont exprimé le souhait d'être conseillés par leur médecin afin d'équilibrer au mieux leur régime alimentaire et savoir quelle supplémentation est nécessaire pour éviter la survenue de carences.

E2 « J'aurai aimé avoir des informations, de quoi devrait être constituée une bonne source d'alimentation et quels sont euh les nutriments, les vitamines, les choses que nous fournit une

alimentation diverse et variée et où est-ce qu'on peut les trouver, quelles sont les sources de protéines, d'oméga, de graisses. Toutes ces choses-là, où est-ce qu'on peut les trouver? Euh qu'est-ce qui peut se passer si on manque de calcium? Si on manque de zinc ou de je ne sais quoi? (...) J'aurais juste aimé être accompagnée finalement dans cette transition » p.5-1.20 – p.5-1.35

E2 « Même si c'était pas une transition, si c'était déjà un style de vie que j'avais, que si je souhaite faire un bilan de mon état de santé quant à mon alimentation, que ce soit possible » p.5-1.36

E11 « Autant les accompagner pour le faire le mieux possible. Qu'ils sachent quels compléments il faut prendre, qu'ils sachent conseiller les vegans sur quels nutriments pourraient éventuellement être compliqués à avoir, quels apports il faut surveiller (...) Qu'ils prennent mieux en compte le choix des personnes, pour leurs médicaments aussi par exemple » p.5-1.35

E13 « Voilà, j'aurais aimé savoir ce qui était bien, quels étaient les points d'attention du point de vue de l'alimentation (...) et j'allais dire pas seulement de mon médecin traitant mais aussi du gynécologue qui me suit » p.5-1.3

Certains ont aussi exprimé la volonté d'être accueillis et écoutés par leur médecin en prenant en compte leurs choix de vie.

E6 « Moi j'aimerais avoir en face de moi des médecins qui sont ouverts d'esprit et qui ont le temps de pouvoir accueillir euh le patient tel qu'il vient, avec son expérience, son ressenti et son vécu par rapport à ses symptômes euh dans le but de soigner les causes » p.5-1.33

E8 « En fait, ce que j'attends d'un médecin c'est qu'il me donne des pistes pour améliorer certaines choses qu'on pourrait faire éventuellement mal mais pas des critiques négatives non constructives » p.4-1.21

E9 « Elle essayait de trouver comment elle pouvait m'aider en prenant en considération ma manière de fonctionner » p.3-1.14

E6 regrette le manque de conseil en matière d'hygiène de vie lors des consultations avec son médecin : « Il y a trop peu de médecins qui donnent des conseils d'hygiène de vie » p.6-1.31

H. Quels impacts sur la relation médecin-patient?

- <u>Un changement fréquent de médecin</u>

Selon plusieurs participants, la réaction de leur médecin face au végétarisme conditionnerait leur envie de revoir ce même médecin par la suite. Certains ont changé plusieurs fois de médecins à cause d'une réaction négative.

E1 « Elle je l'ai gardée. Mais en fait j'ai eu beaucoup de médecins (pause) avant » p.4-1.7

E4 « J'avais un médecin avant, rien que le mot végé il a très mal réagi donc du coup c'est pour ça que j'ai changé de médecin, surtout quand j'ai eu mon fils » p.3-1.30

E12 « Si je vois que ça me met en difficulté par rapport à mes rapports avec lui et que ça nuit à mes rapports avec lui au niveau de ma santé, je changerais de médecin. Mais je ne changerai pas d'alimentation » p.5-1.40

- Le végétarisme, un sujet tabou?

Deux des participants ont fait remarquer que de dialoguer avec leur médecin à ce sujet les mettaient en difficulté et donc qu'ils ne souhaitaient pas forcément aborder ce sujet par la suite avec leur médecin.

E1 « A chaque fois ça posait un souci euh quand je disais que j'étais végétarienne » p.4-1.9
E13 « Ben étant donné que je connais son point de vue sur le végétarisme, je ne la sollicite plus à ce sujet-là » p.5-1.11

- L'ouverture d'esprit

Au cours de plusieurs entretiens, l'ouverture d'esprit est apparue comme une qualité indispensable au médecin pour pouvoir comprendre son patient végétarien ou pour que celui-ci veuille aborder ce sujet.

E2 « Depuis je n'en n'ai pas reparlé avec mon médecin parce qu'il n'avait pas l'air très ouvert » p.3-1.7

E10 « Il est assez ouvert mais quand même pas au point que j'ai envie d'en parler avec lui » p.3-12

E9 « Elle s'y est intéressée » p.2-1.38

E11 « Par contre il est assez ouvert, si je lui en parle, il ne va pas me dire on s'en fiche, voilà il est gentil quoi (rires) (...) Il est très ouvert donc oui il accepte. Il n'est pas dans le jugement du tout » p.3-1.21 – p.3-1.37

E12 « Elle est plus ouverte, elle n'est pas opposée au végétarisme. Elle ne sait pas encore que je suis végétalienne, je n'ai pas encore eu l'occasion de lui dire mais je pense que ça ne la gênerais pas » p.6-1.22

- Le besoin d'être écouté

Plusieurs participants ont insisté sur le besoin d'être écoutés par leur médecin et que cela pourrait conditionner leur relation future.

E1 « Enfin en fait j'ai eu l'impression d'être prise de haut et pas respectée dans mes choix alimentaires et du coup pas écoutée » p.7-1.35

E4 « Elle (la pédiatre de leur fils) était très à l'écoute » p.4-1.40

E2 « Si on ne peut pas parler de tout et n'importe quoi, la relation n'est plus aussi solide » p.4-1.13

E6 « C'est bien de savoir écouter les avis des autres en se disant ben oui je ne sais pas tout et il y a peut-être en face l'autre qui a peut-être des choses à m'apporter » p.7-1.37

- <u>Se sentir en adéquation avec son médecin</u>

Certains patients ont pointé du doigt le besoin de se sentir en phase avec leur médecin, partager des points communs ou des valeurs.

E2 « J'aimerais bien trouver un médecin qui soit ouvert à discuter de ça » p.4-1.21

E4 « C'était plus du tout mon style de médecin » P.4-1.50

E6 « Moi je fonctionne de façon assez intuitive et clairement je savais que j'étais sur la bonne voie avec une médecin avec laquelle je me sentais en adéquation sur l'éthique » p.7-1.27

E9 « J'ai cherché un médecin et puis euh le courant est bien passé avec le nouveau médecin donc j'ai voulu changé de médecin » P.2-1.26

E10 « C'est un médecin que j'apprécie sinon je n'y serai plus retourné » p.2-1.41

- Un manque de compréhension ?

Deux des participants ont mis en avant un souci de compréhension du végétarisme par leur médecin.

E1 « Il y en a qui ne comprenne pas le végétarisme » p.4-1.34

E10 « Avec un médecin qui comprend ma position, ce serait nettement plus facile » p.6-l.11

- Une confiance mutuelle

La notion de confiance est ressortie plusieurs fois lors des entretiens. Le dialogue permettrait de développer la confiance des patients végé envers leur médecin.

E2 « On considère un médecin traitant comme une personne de confiance » p.3-1.24

E11 « Déjà les vegan et les végétariens parfois se méfient des médecins (...) ça crée une défiance entre le patient et le médecin (...) Déjà restaurer un bon dialogue entre le médecin et la personne végétarienne, vegan, sentir qu'elle est prise en compte dans ses choix, ses convictions, peut-être que ça pourrait aussi permettre à certains vegan de plus avoir confiance en leur médecin » p.5-1.49 – p.6-1.3

Selon **E6**, le médecin doit également apprendre à faire confiance à son patient en retour car celui-ci connaît mieux son propre corps : « Il y a un véritable travail nécessaire à faire, médecin-patient, comme une équipe pour avancer parce que le patient il est le seul à être 100% du temps avec lui-même et du coup il a aussi une intuition du chemin vers lequel prendre » p.5-1.27

- Une prise en charge de la personne dans sa globalité

Pour plusieurs participants, le fait que leur médecin n'accepte pas leur végétarisme ou ne l'inclut pas dans sa prise en charge revient à ne pas prendre en considération une part de leur identité.

E2 « ça veut dire qu'il y aura finalement un aspect de ma personne et de ma santé qui sera toujours un peu ignoré si on ne veut pas discuter de mon régime alimentaire » p.4-l.14

E6 « Je pense qu'elle n'a pas considéré mes croyances » p.4-1.39

E9 « C'est même pas qu'il accepte, ça fait partie de mon système donc si le médecin ne s'intéresse pas et ne prend pas tel qu'il est le système qu'il a en face de lui, que ce soit l'alimentation, le mode de vie, la manière de gérer les relations amoureuses, les enfants, enfin tout en fait, ça me questionne quoi » p.3-1.2

- Faire culpabiliser les parents d'enfants végétariens/végétaliens

Certains participants ont ressenti une culpabilisation de la part de leur médecin concernant le régime alimentaire de leur enfant, ce qui les a marqués.

E1 « Qu'ils (la PMI) arrêtent de faire culpabiliser les parents, voilà à dire que l'enfant va avoir des carences, avoir des problèmes » p.7-1.22

E4 « On a vu sa remplaçante une fois qui nous a insulté parce qu'on était des parents indignes »
P.5-1.13

E11 « Y a eu des moments un peu plus difficiles parce que son enfant est tombé malade donc ce n'était pas évident avec les médecins au niveau du végétarisme. Elle le cache plutôt en fait, voilà elle a peur. Surtout quand il y a un problème avec un enfant, voilà tout de suite la suspicion » P.4-1.42

I. Obstacles à l'acceptation du végétarisme par les médecins

- Un manque de formation et de connaissances dans ce domaine

Presque tous les participants ont l'impression d'un manque évident de formation de leur médecin dans le domaine de la nutrition en général et particulièrement en ce qui concerne l'alimentation végétale.

E2 « Parce que je me suis dit aussi que peut-être aussi le médecin n'en savait pas forcément tant que ça sur les régimes alternatifs disons et que c'était peut-être une des raisons pour lesquelles ils ne voulaient pas en parler » p.4-1.43

E8 « J'étais clairement plus informé qu'eux (...) Je ne sais pas si il y a une formation continue dans le domaine de la médecine » p.4-1.28

E11 « Non clairement, je sais que mon médecin c'est pas possible (de lui demander des conseils en matière de nutrition), il n'est pas calé là-dessus (...) Je pense qu'il faudrait mieux former les médecins, enfin même tous les professionnels de santé en règle générale. Il faudrait les former, inclure dans leur cursus des formations sur comment prendre en compte les besoins des personnes vegan » p.4-1.7 – p.5-1.32

- S'intéresser à l'alimentation de son patient

Plusieurs patients ont noté que la question du régime alimentaire n'était pas posée par le médecin de façon systématique et s'interrogent sur la place de l'alimentation dans leur prise en charge.

E2 « Quand j'étais aux urgences, la question de l'alimentation n'est jamais posée » p.4-1.29
E3 « Je ne sais pas si les médecins posent vraiment la question, si ça les intéresse (...) Je suis un peu étonnée moi que les médecins ne le demandent pas, c'est vrai ils ne demandent pas au niveau alimentaire ce qu'on mange etc » p.5-1.42

E11 « C'est vrai que ça pourrait être une question que pourrait poser tout médecin qui rencontre un nouveau patient « est-ce que vous avez un régime alimentaire particulier ? ». C'est pas une question qui est intrusive, c'est important au contraire. Ça permet de savoir si la personne a un régime alimentaire particulier et peut-être l'aider à avoir de meilleurs apports possibles » p.7-1.1

- <u>L'opinion personnelle/ ouverture d'esprit</u>

Selon certains patients, c'est le manque d'ouverture d'esprit ou une opinion personnelle trop tranchée sur le sujet du végétarisme qui posent problème à certains médecins pour suivre leurs patients végétariens.

E2 « Ou alors qu'il avait une opinion personnelle tranchée sur le sujet et que peut-être ça aurait eu un impact sur son choix d'en parler ou pas avec ses patients » p.5-1.2

E6 « Qu'il y a besoin mais peut-être d'un apprentissage à l'ouverture d'esprit et à l'humilité (...) Les médecins c'est comme les architectes, ils doivent savoir tout faire, ils doivent tout connaître sur tout. Ben non, c'est pas possible et chacun a sa spécialité » p.5-1.25 – p.6-1.5

E11 « Je crois qu'il y a eu d'autres médecins qui étaient un peu moins ouverts, moins tolérants, où on voyait que ça les agaçait un peu » p.3-1.48

E4 « C'est un médecin qui est très ouvert (...) Pour moi un médecin devrait se renseigner au lieu d'être fermé » p.3-1.25 – p.4-1.25

E4 donne d'ailleurs un contre-exemple avec la pédiatre de son fils « Elle était plutôt enchantée de connaitre quelqu'un de différent mais c'était une médecin qui voyageait beaucoup et qui allait voir beaucoup dans les autres pays comment ça se passe donc elle était très ouverte aussi » p.4-1.42

E1 s'interroge même sur une certaine nécessité de remise en question de la part du médecin sur ses connaissances lorsque l'on parle de nutrition : « Je pense que lors de la formation (...) j'ai l'impression qu'on apprend des choses euh sur l'alimentation assez rapide, sur l'alimentation type en France (...) et que le cours est juste récité et qu'il n'y a pas d'interrogation ou de recherches de la part du médecin sur les autres alimentations » p.7-1.6

- Un manque de temps, un manque d'outils ou de recommandations ?

Pour **E6**, son médecin n'aurait pas le temps même s'il le voulait, d'approfondir ses connaissances dans le domaine du végétarisme : « Elle est débordée de patientèle, elle a juste pas le temps de s'intéresser plus que ça à la question » p.4-1.47

En plus du manque de temps, le manque d'outils et de recommandations à la disposition des médecins en matière d'alimentation végétale pourrait également être un frein à l'acceptation de ce type de régimes alimentaires par certains médecins.

E1 « Je trouve ça un peu dommage qu'on reste, j'ai l'impression, sur une alimentation type qu'il faudrait avoir ici et qu'il n'y a pas de renseignements ailleurs » p.7-1.16

E13 « C'est au niveau du système qu'il faut que ça change. Le médecin après s'il veut aller s'informer je ne suis pas sûre qu'il ait les outils (...) S'il veut vraiment il doit faire beaucoup d'effort donc il doit prendre le temps, euh il doit peut-être aller voir des études anglophones euh ou québécoises qui sont peut-être du coup en français mais je pense que c'est un effort pour le médecin, qu'il n'est vraiment pas accompagné » p.5-1.30

IV. Discussion

A. Discussion autour des résultats

Nos résultats soulignent que les patients végétariens seraient plutôt actifs dans la gestion de leur santé. Ils auraient tendance à s'informer de manière autonome pour éviter les éventuels préjudices liés à leur mode de vie. La diversité des régimes végétariens nous amène à considérer que chaque patient végétarien est unique, de par son vécu, son expérience propre mais aussi pour ce que son végétarisme représente pour lui-même. Les participants de notre étude semblaient sensibles à la réaction de leur médecin face à leur particularité commune et exprimaient un besoin d'écoute, de dialogue et l'importance d'une confiance mutuelle avec leur médecin. Le rejet ou la non prise en compte de leur régime alimentaire pouvait être vécu par certains comme un rejet d'une part d'eux-mêmes.

1. Aspect singulier des patients végétariens

Dans le langage courant, le végétarisme renvoie à une grande diversité de régimes alimentaires spécifiques, écartant la consommation de chair animale de façon plus ou moins restrictive. Mais les personnes végétariennes partagent plus de caractéristiques communes que le simple fait de ne pas consommer de viande rouge, la principale étant une remise en cause de la place des animaux au sein de notre société (6).

Comme plusieurs de nos participants le rapportent dans notre étude, la prise de conscience des conditions d'élevage et d'abatage des animaux est la motivation principale pour adopter un régime alimentaire végétarien. Bien souvent cette prise de conscience est assez brutale,

ressentie comme traumatisante par certains et pousse à opérer un changement rapide de mode de vie (6). Ce choix d'une alimentation plus éthique et cohérente avec leur philosophie de vie permet à beaucoup de végétariens de transiter de façon logique vers le végétalisme, voir le véganisme (6). Beaucoup d'autres facteurs motivant à devenir végétarien ont été identifiés, notamment des bénéfices en lien avec la santé ou encore pour limiter l'impact environnemental de la consommation de produits d'origine animale. Mais les motivations à devenir végétarien et à le rester durablement sont généralement complexes et évoluent au fil du temps, les obstacles étant nombreux, notamment la pression sociale à consommer de la viande par plaisir, convivialité ou par habitude.

Des études ont montré l'existence d'une ambivalence entre la définition même du végétarisme et le comportement admis par certaines personnes se définissant comme végétariennes (19). En effet, comme le montre l'exemple de l'entretien E6 dans notre étude, certaines personnes se définissent comme végétariennes mais continuent de consommer de la viande ou du poisson de façon plus ou moins fréquente. Au Canada, la National Institute of Nutrition a montré dans une étude réalisée en 1997 que 78% des individus se définissant comme végétariens consommaient occasionnellement du poisson ou des produits de la mer, 61% admettaient consommer de la volaille et 20% consommaient occasionnellement de la viande rouge (19). Donner une définition unique et commune au végétarisme s'avère donc compliqué, d'où les difficultés pour évaluer sa prévalence actuelle dans les différents pays.

Chaque végétarien/végétalien a un parcours qui lui est propre et qui contribue à enrichir et à définir son identité. Ainsi, le choix d'adopter un régime végétarien ou végétalien s'inscrirait plutôt dans le choix d'intégrer de nouvelles habitudes à son mode de vie (20). Il est intéressant de noter que beaucoup de personnes végétariennes essaient de « normaliser » leur alimentation

végétale afin de ne pas bousculer leurs habitudes (20). Cette tendance montre la contradiction avec les végétariens militants qui n'hésitent pas à dénoncer le mode de vie non durable de notre société actuelle. Il n'est donc pas possible ni souhaitable de classer toutes les personnes végétariennes dans une même catégorie, en dissociant leur parcours et leurs motivations personnelles de leur régime alimentaire.

La relation particulière qu'ils entretiennent avec leur alimentation contribue à rendre les patients végétariens assez uniques. En effet, nos entretiens font tous ressortir le fait que les végétariens sont actifs dans la gestion de leur propre santé. Ils ont tous cherché à obtenir des informations sur ce type de régime alimentaire, sur les bénéfices et risques pour leur santé, par le biais de différentes sources. A plusieurs reprises des recours à des médecines alternatives ont été mentionnées, sans pour autant un rejet global de la médecine traditionnelle. L'automédication est plus fréquente que le recours au médecin généraliste, mais l'absence de pathologies chroniques nécessitant un suivi médical régulier peut être un biais non négligeable à cette observation.

2. <u>L'attitude du médecin, un déterminant dans la relation de confiance avec son</u> patient ?

A travers les expériences de nos participants, nous avons pu dégager trois types de réactions de la part de leur médecin lors de l'évocation de leur végétarisme : une réaction négative de jugement ou de mise en garde, de l'indifférence, le médecin ne considérant à priori pas cette information utile quant à leur prise en charge, et enfin une réaction plutôt positive où généralement le médecin se montre curieux d'en savoir davantage. Dans ce dernier cas de

figure, le médecin est perçu comme faisant preuve d'une certaine ouverture d'esprit lui permettant d'intégrer cette information sans apriori.

D'après l'étude de Guillemey et al. publiée en 2018, la relation médecin-patient serait guidée par un besoin d'attachement et serait en soi thérapeutique, à condition que le médecin se montre disponible et réponde aux besoins du patient (attitude dite « base sécure ») (21). Selon la théorie de l'attachement, les personnes adultes pourraient présenter différents styles d'attachement en fonction du vécu durant leur enfance et la relation médecin-patient serait réellement optimisée si le médecin savait adapter son comportement verbal et non verbal au type d'attachement présenté par son patient. Ce concept d'approche « liée-patient » complète celui de l'approche « centrée sur le patient » (22) et démontre le caractère déterminant de l'attitude du médecin généraliste dans la construction et la qualité de la relation nouée avec son patient. L'approche « centrée sur le patient » permet également de mettre en avant la nécessité de prendre en charge le patient dans sa globalité et de centrer la consultation sur lui et non sur la représentation que l'on se fait de lui. Mettre de côté son vécu et ses convictions personnelles en s'interrogeant sur sa propre subjectivité est un travail quotidien pour le médecin (23). Néanmoins ce travail est nécessaire à l'adoption d'une attitude empathique dans la relation de soins qui est elle-même indispensable pour construire une relation de confiance.

A travers nos entretiens il ressort un besoin d'écoute de la part des patients végétariens ainsi que la recherche d'une confiance mutuelle. Si eux-mêmes acceptent de faire confiance à leur médecin et à son savoir, alors celui-ci doit également accepter d'intégrer la connaissance du patient de son propre corps dans sa prise en charge et à ce titre lui faire confiance également. L'obligation légale et morale du médecin est d'apporter à son patient une information claire, loyale et appropriée, donc dans le cas du végétarisme discuter avec lui des bénéfices et risques

potentiels pour sa santé et non de remettre en cause son choix (24). L'adoption d'un régime alimentaire est un choix et nous avons constaté dans notre étude que les végétariens ne recherchent pas l'aval de leur médecin concernant ce choix mais plutôt une source d'informations fiables et des conseils pour accompagner leur transition alimentaire.

La confiance est au cœur de la relation médecin-patient mais elle n'est jamais assurée et doit se mériter et se travailler à chaque consultation. La loi du 4 mars 2002 a permis de reconnaitre chaque patient comme acteur de sa propre santé (25), le but étant donc de travailler avec son médecin dans un projet thérapeutique commun. Mais que signifie réellement ce terme de confiance en médecine ? La confiance est « une attitude, un état psychologique survenant dans un contexte d'incertitude, de risque et de vulnérabilité » (26) et en parlant d'une relation de personne à personne, la confiance est « une croyance spontanée ou acquise en la valeur morale, affective, professionnelle d'une autre personne, qui fait que l'on est incapable d'imaginer de sa part tromperie, trahison ou incompétence » (26). Pour se développer dans la relation de soin, la confiance demande un cadre qui permettra à chacun des protagonistes de se rassurer en se basant sur un savoir fiable et connu. L'expérience des patients jouerait un rôle capital dans la confiance interpersonnelle construite avec leur médecin (26). Plusieurs études anglo-saxonnes ont tenté d'identifier les critères adoptés par les patients pour définir la confiance envers leur médecin (26). Les plus souvent cités sont : la compétence, la compassion, la confidentialité, la fiabilité, l'honnêteté, la fidélité et la capacité de communication. Parmi les nombreux instruments utilisés pour mesurer cette confiance, l'échelle 'Trust in Physician scale' montre que les patients ont besoin d'être au centre de la relation thérapeutique, en tant que personnes capables de faire des choix, pour pouvoir faire confiance à leur médecin (27) (26). Ils doivent se sentir libre et faire leurs propres choix et le médecin, en acceptant de les respecter, permet d'instaurer un cadre propice à installer une relation de confiance. C'est sans doute ce point qui peut faire défaut dans certains rapports que les patients végétariens entretiennent avec leur médecin. Ils ne se sentiraient pas respectés dans leurs propres choix de vie et ne pourraient donc pas accorder toute la confiance nécessaire à leur médecin. C'est à ce dernier de leur prouver, par son comportement et son attitude, qu'il est capable de les respecter, aussi bien eux-mêmes en tant qu'individus, que leurs choix de vie.

3. Une remise en question de la relation hiérarchique médecin-patient?

Dans le modèle paternaliste, la relation médecin-patient apparait comme très inégalitaire : c'est au patient de faire confiance à son médecin, sur la base de son savoir (26). Mais l'implication du patient dans sa propre prise en charge remet ce modèle en cause de façon évidente puisque c'est en premier lieu à lui de décider de l'objectif à atteindre. De plus, dans la majorité des situations cliniques rencontrées, c'est le praticien qui détient le savoir et l'expertise nécessaire à une bonne prise en charge. Dans le cas des patients végétariens, ceux-ci sont souvent décrits comme étant mieux informés que leur médecin sur le sujet. Ce fait est ressorti à plusieurs reprises lors de nos entretiens et bouscule la relation hiérarchique communément admise entre le médecin et son patient. Certains de nos participants se sont interrogés pour savoir si cette horizontalité des savoirs pouvait gêner les praticiens dans leur prise en charge en les questionnant sur leur propre statut. Pourtant, cette évolution de forme dans la relation médecinpatient dans le contexte du végétarisme n'a pas été évoquée de manière négative par les médecins généralistes interrogés par le Dr Romain Borel dans son travail de thèse (28). Ce domaine n'est pas le seul bousculé par la transformation de la relation hiérarchique médecinpatient, comme en témoigne l'émergence des « patients-experts ». De nos jours, tout le monde peut avoir accès à toutes sortes d'informations, mais encore faut-il savoir les interpréter correctement. C'est le cas de certains patients qui réduisent de ce fait l'asymétrie de connaissances qui existe avec leur médecin (29). De manière générale, les évolutions technologiques et sociétales permettent aux patients de s'impliquer de plus en plus dans la gestion de leur propre santé.

Au modèle paternaliste s'oppose ainsi le modèle informatif et le modèle délibératif (30). Dans le modèle informatif, le médecin n'est là que pour donner des informations factuelles au patient, lui permettant de choisir lui-même sa prise en charge. Le modèle délibératif est similaire au précédent mais laisse plus de place au médecin pour accompagner son patient et guider son jugement moral pour optimiser sa prise en charge. Au final, le risque repose surtout sur un changement d'attitude des médecins face à cette reconnaissance de l'expertise du patient, qui peut se traduire par des comportements paternalistes, voire de l'agacement et du mépris (29). Le but n'est pas de freiner l'autonomisation des patients mais bien de définir les rôles de chacun et de travailler ensemble à former une alliance thérapeutique efficace.

4. Conséquences sur la prise en charge et le suivi des patients végétariens

Notre étude confirme que la méconnaissance ou le rejet du végétarisme par les médecins peuvent mettre en danger leurs patients sous plusieurs aspects : une errance médicale dans l'attente de trouver un médecin plus conciliant avec ce mode de vie, une désinformation devant la nécessité d'effectuer eux-mêmes des recherches, un suivi non adapté concernant notamment la supplémentation indispensable en vitamine B12, la non divulgation de symptômes au risque que le médecin les attribue à leur régime alimentaire et une mauvaise observance médicale. Ce dernier point a été mis spontanément en avant par certains de nos participants, mentionnant la présence de substances d'origine animale dans certains médicaments et le manque d'informations à ce sujet. Ceci concerne plutôt les patients végétaliens ou vegan qui refusent d'ingérer des ingrédients d'origine animale. Ces résultats concordent avec ceux observés dans

le travail de recherche du Dr Demange (15). Mais comment sensibiliser les médecins à ces problématiques alors que celles-ci ne concernent qu'un faible pourcentage de leur patientèle ?

Un autre point à évoquer est le fait que, pour former une alliance thérapeutique et travailler de pair, médecin et patient doivent pouvoir partager la même vision de la prise en charge et des conséquences de certains choix de vie en terme de santé. En effet, les professionnels de santé et les non professionnels de santé ne partageraient pas forcément les mêmes représentations de la maladie et de la santé en général. Dans leur étude publiée en 2016, C. Jeoffrion et al. concluaient que les professionnels de santé avaient une représentation professionnelle des choses, centrée sur le besoin d'agir et de soigner et axée différemment selon la nature de leur profession. Les non professionnels de santé se focalisaient sur le vécu personnel face à la maladie ou sur les informations culturelles et sociales de leur environnement s'ils n'étaient pas concernés directement (31). Afin de pouvoir prendre en charge correctement des patients présentant une spécificité telle qu'un régime alimentaire végétarien ou végétalien, l'instauration d'un dialogue s'appuyant sur des échanges réciproques concernant les implications de ce choix de vie parait donc nécessaire.

5. L'abord de la question de la nutrition dans la consultation de médecine générale

Plusieurs des participants à notre étude ont soulevés un point essentiel lors des entretiens : la question de l'abord de la nutrition dans la consultation de médecine générale. Indépendamment du fait qu'ils soient végétariens ou végétaliens, leur médecin traitant n'aurait pas abordé ce point en consultation. Le médecin généraliste a pourtant un rôle essentiel en matière de prévention et d'éducation à la santé (32).

D'après l'ANSES, l'alimentation est un des points clés dans la prévention de certaines maladies chroniques telles que les maladies cardio-vasculaires et certains cancers (33). Notre société actuelle connait de nombreux bouleversements dans ses habitudes alimentaires et d'hygiène de vie ces dernières décennies, notamment une augmentation impressionnante de la consommation d'aliments ultra transformés et une augmentation de la sédentarité, allant de pair avec une augmentation de l'incidence de nombreuses pathologies comprenant, outre celles précédemment citées, le diabète de type 2, les troubles fonctionnels digestifs et des symptômes dépressifs (34). Le médecin généraliste est en première ligne pour informer ses patients sur les risques d'une alimentation non adaptée, aussi bien en prévention primaire qu'en prévention secondaire. D'ailleurs, ce besoin de conseils et d'informations en matière de nutrition est exprimé directement par les patients, comme en témoigne le travail de thèse du Dr Ferrer (35). Les principaux obstacles pour généraliser l'éducation nutritionnelle dans la consultation de médecine générale seraient le manque de temps à y consacrer et le manque de connaissances des médecins généralistes dans le domaine de la nutrition, particulièrement en ce qui concerne les régimes alimentaires spécifiques tels que les régimes végétariens.

6. Améliorer les connaissances des médecins dans ce domaine

En France, il n'existe pas de recommandation particulière quant à la prise en charge et le suivi des patients végétariens et végétaliens. Plusieurs de nos participants ont déclaré être eux-mêmes à l'origine de demandes de bilans biologiques auprès de leur médecin pour s'assurer de l'absence de carence alimentaire. Il en va de même pour le suivi de leurs enfants. Les participants à notre étude ont tous rapporté un manque de connaissances de leur médecin concernant le concept du végétarisme et les tenants et aboutissants d'une alimentation végétale bien équilibrée. Le Dr Romain Borel, dans sa thèse de médecine soutenue en 2017 intitulée

« Le médecin généraliste face au patient végétarien», a souhaité interroger des médecins généralistes sur leur perception du végétarisme et leur prise en charge concernant leurs patients végétariens (28). Dans cette étude, beaucoup de médecins ont admis avoir un manque d'expérience dans ce domaine, probablement du fait de la faible prévalence du végétarisme dans leur patientèle. La plupart des médecins interrogés ne se sentaient pas aptes à conseiller leurs patients végétariens étant donné leur manque de connaissances en nutrition.

Pour remédier à ce manque d'informations concernant les spécificités à prendre en compte dans le suivi des patients végétariens, un autre travail de thèse de médecine à Grenoble en 2018 (36) a proposé la création d'un support d'informations pratiques sur ce sujet à destination des médecins généralistes. Néanmoins ce type d'approche n'inclue pas la sensibilisation des médecins au concept même du végétarisme et demande donc un investissement personnel du médecin afin de rechercher cette information de lui-même.

Une autre approche serait donc de proposer aux futurs médecins une présentation globale du végétarisme ainsi que les conséquences sur le suivi des patients végétariens au cours de leur formation. Actuellement, la formation des médecins généralistes dans le domaine de la nutrition permet seulement d'acquérir quelques bases nécessaires au suivi de patients sans régime alimentaire spécifique. Un diplôme universitaire « Alimentations végétariennes » sera accessible aux professionnels de santé qui souhaitent compléter cette formation à partir de janvier 2022 à l'Université de la Sorbonne. Cette formation complémentaire a pour objectif de donner les informations nécessaires aux professionnels de santé qui le souhaitent, en vue d'optimiser l'accompagnement et le suivi des patients végétariens et végétaliens. L'autre objectif de ce diplôme est de sensibiliser le monde médical au contexte sociologique et psychologique auxquels sont confrontés les patients végétariens afin de pouvoir les comprendre au mieux dans leur globalité.

B. Forces et limites de l'étude

Plusieurs limites ont été recensées dans la construction et le déroulement de notre étude. Tout d'abord une limite liée au mode unique de recrutement des participants, via l'Association végétarienne de France, sur la base du volontariat, par téléphone uniquement. Concernant la méthodologie des entretiens et du codage, l'absence de triangulation des données pose également une limite que nous avons contrée en construisant et en discutant un livre de codes à deux chercheurs, dont l'un expérimenté dans la méthode qualitative. Il faut également noter des limites liées à l'enquêtrice : une limite de subjectivité, inévitable de par le manque d'expérience en matière de construction du guide d'entretien et de réalisation d'entretiens semi-dirigés, de même qu'une limite affective ayant pu affecter la capacité de raisonnement et d'évaluation, l'enquêtrice étant elle-même végétarienne. Pour pallier à ces différentes limites, nous avons tenté de rester neutre dans nos propos et dans la manière de formuler nos questions, notamment en prenant le temps d'analyser le premier entretien et de modifier notre grille d'entretien en conséquence. Nous avons également choisi de ne pas divulguer le végétarisme de l'enquêtrice avant la fin de l'entretien afin de ne pas perturber sa relation avec les participants.

Nous avons choisi le sujet du végétarisme car il s'agit d'un sujet d'actualité, de plus en plus présent dans les médias et sur les réseaux sociaux, suite à différentes enquêtes concernant le bien-être animal mais aussi suite à la remise en question de l'impact de notre mode de vie sur notre santé. Ce thème du végétarisme nous permet également d'illustrer la problématique de la relation médecin-patient qui concerne chaque médecin, toutes spécialités confondues. Afin de limiter au maximum l'impact des biais de méthodologie, nous avons construit notre étude et notre guide d'entretien en nous basant sur la grille COREQ utilisée pour évaluer les rapports d'études qualitatives (37).

V. Conclusion

Nous avons réalisé une étude qualitative en vue d'approfondir les connaissances actuelles concernant l'impact du végétarisme sur la relation médecin-patient. Nous cherchions à explorer le ressenti de patients vis-à-vis du comportement de leur médecin face à leur végétarisme ainsi que leurs attentes. Pour cela, nous avons interrogé treize personnes végétariennes, recrutées via l'Association Végétarienne de France, pour ensuite effectuer une analyse phénoménologique interprétative.

Les patients végétariens de notre étude entretenaient une relation particulière avec leur alimentation. Celle-ci avait, outre une dimension physiologique, une forte dimension symbolique résultant d'un parcours expérientiel personnel et s'intégrait dans leur mode de vie. Ils étaient actifs dans la gestion de leur propre santé et ils avaient tendance à effectuer beaucoup de recherches concernant les tenants et aboutissants de leur choix d'une alimentation spécifique. A ce titre, ils se sentaient souvent mieux informés que leur médecin traitant. Ce dernier n'était d'ailleurs pas toujours au courant de leur végétarisme, soit parce que la question de leur alimentation ne s'était pas posée, soit parce que les patients étaient hésitants à en parler avec leur médecin. Leur principale crainte était un jugement négatif de la part du praticien.

Dans les témoignages que nous avons recueillis, la principale attente des patients végétariens concernant leur médecin traitant était que celui-ci fasse preuve d'ouverture d'esprit pour accepter leur singularité afin de les prendre en charge dans leur globalité. Ils ne cherchaient pas la validation par leur médecin de leurs choix de vie, qui restaient personnels, mais la reconnaissance de l'importance que ce choix de devenir végétarien représentait pour euxmêmes.

75

Ce besoin de recommissance se caractérisait par un besoln d'écoute, de compréhension et

surtout par l'instauration d'un dialogue s'appuyant sur une confiance mutuelle. Afin d'obtenir

une affiance therapeutique efficace, le patient devrait accorder de la confiance à son médécin.

L'exemple du végétarisme nous montre que la réciproque est tout aussi souhaitable et

nécessaire pour assurer la qualité et la pérennité indispensable à une relation médecin-patient

optimale.

Nos participants avaient tous ressenti un manque de commissances du corps médical sur le

concept du vegétarisme et sur l'alimentation végétale en général. Il serait intéressant d'aborder

les motivations de ce choix de vie ainsi que ses conséquences dans la formation des

professionnels de santé afin de faciliter leur compréhension du végétarisme et d'éviter ainsi

toute stigmatisation.

Strasbourg, Ig...

Le président du jury de thèse

PROJECTULES ENT CONTENBENC

PU - PH

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG.

Hôpital de Hautepierre

Service de Rhumatologio Tel: 03 88 12 79 53 - Fax - 03 96 49 92 90

eric gottenbero (\$: http-alganthous) # * NPPA : squart size (*)

Professeur Jean SIMLI/

Le Doyen de la Fueulté de

VI et approuve Strasbourg, Je.

Médecine, Maredunde et Sciences de la Santé

Annexes

Annexe 1 : Tableau récapitulatif des différents régimes végétariens

	Flexitariens	Ovo-lacto- végétariens	Ovo-végétariens	Lacto- végétariens	Pesco- végétariens	Pollo-végétariens	Végétaliens
Viandes	Occasionnellement	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Volailles	Occasionnellement	Non	Non	Non	Non	Oui	Non
Poissons	Occasionnellement	Non	Non	Non	Oui	Non	Non
Œufs	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Non
Produits laitiers	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Non
Miel	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non

Annexe 2 : Les compétences principales de la spécialité médecine générale



Référentiel métier et compétences des médecins généralistes

Cettée marguerite représente les **é compénences principales** du la aprisialité médicina générale.

Chaque cercio illistro les rescources noceneaires à mobiliser pour son exercice. La spécialité médecine générale est une discipline contrée sur la personne qui d'appuie sur trois dimensions fondamentales : scientifique, comportementale et contextuelle.



Source : C.Attali, P.Bail et al. Groupe « niveaux de compétence » du CNGE)

Annexe 3 : Grille d'entretien

- 1) Prise de contact et présentation de l'enquête et de son objectif
 - . Je réalise une étude dans le cadre de ma thèse pour analyser l'impact du végétarisme sur la relation entre patient et médecin traitant.
 - . Je vous rassure sur le fait que cet entretien restera anonyme et que vous pouvez décider de le stopper à tout moment ou de changer d'avis sur votre participation.
- 2) Demande d'autorisation pour enregistrer la conversation.
- 3) Questionnement qui s'organise en plusieurs thèmes d'exploration :
- Préciser le profil de la personne interrogée (sexe, tranche d'âge, lieu de vie (ville ou campagne), quel département ? métier, situation familiale, depuis combien de temps connaissez-vous votre médecin traitant actuel, régime alimentaire actuel ?)
- Pour vous, que représente le végétarisme ? Quelle est votre définition du végétarisme ?
- Exploration de l'histoire de son végétarisme : depuis combien de temps ? comment ? pourquoi ?
- Exploration de la connaissance ou non de son régime alimentaire par son médecin généraliste : est-il au courant de votre régime alimentaire particulier ? comment s'est passé l'annonce ? ses réactions ? Quel est votre ressenti à ce propos ?
- Est-ce que vos rapports avec votre médecin traitant ont été affectés par sa connaissance de votre régime alimentaire ? A-t-il modifier sa façon de vous prendre en charge ?
- Lors de vos échanges avec votre médecin, celui-ci vous parait-il informé sur le sujet ? (Végétarisme en général)
- Supplémentation en vitamine B12 : Vous supplémentez-vous en vitamine B12 ? de quelle manière ? Comment êtes-vous au courant de la nécessité d'une supplémentation en vitamine B12 ?
- Avez-vous des propositions pour améliorer la situation si besoin ?
- 4) Conclusion et prise de congé : notre entretien touche à sa fin, je vous remercie du temps que vous m'avez accordé. Je vais stopper l'enregistrement.

Annexe 4 : Annonce parue dans la newslettrer de l'Association végétarienne de France ainsi que sur sa page facebook

E THÈSE Les végétariens/végétaliens et leur médecin traitant



Végé*s, souhaitez-vous vous exprimer sur vos relations avec votre médecin généraliste, et contribuer à une étude qualitative dans le cadre d'une thèse de médecine ?

Caroline Roth vous donne la parole lors de courts entretiens anonymes, par téléphone, ou en présentiel en Moselle, pour identifier ce que vous attendez de votre médecin.

Pour participer, contactez-la sur thesevegetarisme@orange.tr

Source : Newsletter Association végétarienne de France, parue le 25 janvier 2019

Annexe 5 : Fiche d'information et de non-opposition à la participation à notre étude

1) Présentation du cadre de la recherche

Cette recherche est réalisée dans le cadre du projet de thèse en médecine générale de Mme Caroline ROTH, dirigée par le DR Chloé Delacour, médecin généraliste à Strasbourg, avec le soutien et l'accord de la faculté de Médecine de Strasbourg.

2) Nature de l'étude

La thèse s'intitule : « En quoi le végétarisme influence la relation médecin-patient ? »

3) Objectif de l'étude

L'objectif est d'étudier de quelles manières le végétarisme influence la relation médecin-patient et le ressenti des patients sur ce sujet.

4) Déroulement de l'étude

L'étude comporte des entretiens téléphoniques semi-dirigés, anonymes. Un appel à participation a été lancé via l'Association Végétarienne de France.

Chaque participant a été contacté par téléphone selon ses disponibilités entre juillet et aout 2019. 5) Participation volontaire et droit de retrait

6) Confidentialité et gestion des données

Dans les travaux produits à partir de cette recherche, les données seront anonymisées. Seuls des résultats agrégés seront présentés.

7) Communication

Vous avez le droit, au cours ou à l'issue de la recherche, d'avoir une communication des informations concernant votre santé. Par ailleurs, les résultats de cette étude seront disponibles après la soutenance de la thèse, à la bibliothèque de médecine de la faculté de Médecine de Strasbourg, dans le courant de l'année 2021.

8) Protection des données personnelles :

Les informations recueillies le sont uniquement pour les besoins de la recherche présentée cidessus. Le responsable du traitement est l'Université de Strasbourg. Les données seront traitées et conservées par Mme ROTH sur une base de stockage sécurisée jusqu'à la soutenance de la thèse. Ce traitement a pour base légale l'exécution d'une mission de service public assurée par l'Université de Strasbourg (article 6.1.e. du RGPD). Les participants à la recherche disposent de droits d'accès, de rectification et de suppression de leurs données. Pour exercer ces droits, vous pouvez adresser vos demandes à : these-vegetarisme@orange.fr

L'Université de Strasbourg a désigné une déléguée à la protection des données que vous pouvez contacter à l'adresse suivante : dpo@unistra.fr

Bibliographie

- 1. **FranceAgriMer**. Combien de végétariens en Europe? Synthèse des résultats à partir de l'étude "Panorama végétarisme en Europe", réalisée par le CREDOC pour FranceAgriMer et l'OCHA en 2018 [En ligne]. Edition octobre 2019. Disponible sur : https://www.franceagrimer.fr/fam/content/download/62309/document/11_Synth%C3%A8se%20Panorama%20v%C3%A9g%C3%A9tarisme%20en%20Europe.pdf?version=1. Consulté le 14 avril 2021.
- 2. **Escalon H, Bossard C, Beck F**. dir. *Baromètre santé nutrition 2008*. Saint-Denis, coll. Baromètres santé, 2009 : 424 p.
- 3. ANSES : agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Etude individuelle nationale des consommations alimentaires 3, INCA 3 [En ligne]. Disponible sur : https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2014SA0234Ra.pdf. Consulté le 16 avril 2021.
- 4. **Ministère délégué à la Santé**. *Programme National Nutrition-Santé- PNNS 2001-2005*. 2001;40. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/1n1.pdf.
- 5. **Dinu M**, **Abbate R**, **Gensini GF**, **Casini A**, **Sofi F**. Vegetarian, vegan diets and multiple health outcomes: A systematic review with meta-analysis of observational studies, Critical Reviews in Food Science and Nutrition, 57:17, 3640-3649, DOI: 10.1080/10408398.2016.1138447
- 6. **Mathieu S**, **Dorard G**. Végétarisme, végétalisme, véganisme : aspects motivationnels et psychologiques associés à l'alimentation sélective. Presse Médicale. 1 sept 2016;45(9):726-33.
- 7. **Covi A**. L'éducation nutritionnelle en médecine générale : fréquence, modalités, déterminants. Thèse de médecine. Université Paris Val-De-Marne; 2008, 60 p.
- 8. **Eaton CB**, **Goodwin MA**, **Stange KC**. *Direct observation of nutrition counseling in community family practice*. Am J Prev Med. 1 oct 2002;23(3):174-9.
- 9. **Boyadjian E**. Conseils nutritionnels aux patients végétariens et végétaliens : évaluation des pratiques en cabinet de médecine générale dans la région PACA. Thèse de médecine. Aix Marseille Université; 2018, 58 p.
- 10. **Melina V**, **Craig W**, **Levin S**. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets. J Acad Nutr Diet. 1 déc 2016;116(12):1970-80.
- 11. **NHS:** National Health Service. *The vegan diet* [En ligne]. nhs.uk. 2018. Disponible sur: https://www.nhs.uk/live-well/eat-well/the-vegan-diet/. Consulté le 20 avril 2021.
- 12. **Dietitians of Canada**. What you need to know about following a vegan eating plan unlock food [En ligne]. Disponible sur: https://www.unlockfood.ca/en/Articles/Vegetarian-and-Vegan-Diets/What-You-Need-to-Know-About-Following-a-Vegan-Eati.aspx. Consulté le 20 avril 2021.

- 13. ANSES: agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Appel à candidatures d'experts pour un groupe de travail « Etablissement de repères alimentaires destinés aux personnes suivant un régime d'exclusion de tout ou partie des aliments d'origine animale » [En ligne]. Disponible sur : https://www.anses.fr/fr/content/appel-%C3%A0-candidatures-d%E2%80%99experts-pour-un-groupe-de-travail-%C2%AB-etablissement-de-rep%C3%A8res. Consulté le 10 octobre 2019.
- 14. **Allen J, Heyrman J**. *La définition européenne de la médecine générale médecine de famille* [En ligne]. Disponible sur : https://www.woncaeurope.org/page/definition-of-general-practice-family-medicine. Consulté le 8 mars 2021.
- 15. **Demange S**. *La relation médecin-patient au regard du végétarisme*. Thèse de médecine. Université de Saint-Etienne; 2017, 73 p.
- 16. **Antoine P**, **Smith JA**. Saisir l'expérience : présentation de l'analyse phénoménologique interprétative comme méthodologie qualitative en psychologie. Psychologie française. 1 déc 2017;62(4):373-85.
- 17. **Demoncy** A. La recherche qualitative : introduction à la méthodologie de l'entretien. Kinésithérapie Rev. 1 déc 2016;16(180):32-7.
- 18. **Kivits J, Balard F, Fournier C, Winance M**. Les recherches qualitatives en santé. Éditions Armand Colin (2016), 336 pp., ISBN 9782200611897. Rev DÉpidémiologie Santé Publique. 1 févr 2017;65(1):92.
- 19. **Ruby MB**. Vegetarianism. A blossoming field of study. Appetite. 2012;58(10):141-150.
- 20. **Sneijder P**, **te Molder H**. *Normalizing ideological food choice and eating practices. Identity work in online discussions on veganism*. Appetite. juin 2009;52(3):621-30.
- 21. Guillemeney J, Clary B, Labadie-Fobis A, Oude Engberink A, Pavageau S. La théorie de l'attachement est une ressource pour la relation médecin-patient : méta-synthèse qualitative. Ann Méd-Psychol Rev Psychiatr. avr 2019;177(4):335-41.
- 22. **Stewart M**. Towards a global definition of patient centred care. BMJ. 24 févr 2001;322(7284):444-5.
- 23. **Jammal S**. La vie privée du médecin généraliste pendant la consultation, côté médecin : étude qualitative menée par entretiens semi dirigés. Thèse de médecine. Université Paris Descartes; 2015, 53 p.
- 24. **Graftieaux J-P**, **Pacific C**, **Chays A**. *Du paternalisme ou que feriez-vous à ma place*? Éthique Santé. 1 mai 2007;4(2):85-91.
- 25. **Cardin H**. *La loi du 4 mars 2002 dite "loi Kouchner"*. Trib Sante. 25 avr 2014;n° 42(1):27-33.
- 26. **Bizouarn P**. Le médecin, le malade et la confiance. Éthique Santé. sept

- 27. **Schwartz A, Hasnain M, Eiser AR, Lincoln E, Elstein AS**. Patient-Physician Fit: An Exploratory Study of a Multidimensional Instrument. Med Decis Making. mars 2006;26(2):122-33.
- 28. **Borel R**. Le médecin généraliste face au patient végétarien. Thèse de médecine. Université Claude Bernard Lyon I; 2017, 79 p.
- 29. **Boudier F**, **Bensebaa F**, **Jablanczy A**. *L'émergence du patient-expert : une perturbation innovante*. Innovations. 11 oct 2012;n°39(3):13-25.
- 30. **Neyret** A. Évolutions de la relation médecin-patient à l'heure de la transition épidémiologique : comment s'y former ? Revue de la littérature. Thèse de médecine. Université de Bordeaux; 2018, 68 p.
- 31. **Jeoffrion C**, **Dupont P**, **Tripodi D**, **Roland-Lévy C**. Représentations sociales de la maladie : comparaison entre savoirs « experts » et savoirs « profanes ». L'Encéphale. juin 2016;42(3):226-33.
- 32. **République française**. Arrêté du 3 février 2005 portant approbation de la convention nationale des médecins généralistes et des médecins spécialistes. Journal Officiel, n°35 du 11 février 2005, Texte 4.
- 33. Anses Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Les études INCA. [En ligne]. Disponible sur : https://www.anses.fr/fr/content/les-%C3%A9tudes-inca. Consulté le 31 octobre 2021.
- 34. **Debras C**, **Srour B**, **Chazelas E et al**. *Aliments ultra-transformés, maladies chroniques, et mortalité : résultats de la cohorte prospective NutriNet-Santé*. Cahiers de nutrition et de diététique, https://doi.org/10.1016/j.cnd.2021.08.004.
- 35. **Ferrer E**. La place du médecin généraliste dans la nutrition en prévention primaire : expériences et attentes de patients âgés de moins de 40 ans. Thèse de médecine. Université de Nice Sophia Antipolis; 2016, 76 p.
- 36. **Blanchet-Mazuel L**, **Wissocq C**. *Création d'un support d'information sur l'alimentation végétarienne pour les médecins généralistes en France*. Thèse de médecine. Université Grenoble Alpes; 2018, 100 p.
- 37. **Gedda M**. *Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative*. Kinésithérapie Rev. 1 jany 2015;15(157):50-4.



DECLARATION SUR L'HONNEUR

Document avec signature originale devant être joint :

- à votre mémoire de D.E.S.
- à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom :	ROTH	Prénom :	Caroline

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

<u>A écrire à la main</u>: « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

l'attente sur l'hommeur avair commaissemre des suites disaplimavies au prémales que j'encaux en con de déclaration enconnère a momplite.

Signature originale:

A Blies-Ebensing, 1e 27/03/2021

Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.

RÉSUMÉ:

Le végétarisme, en tant que régime alimentaire et mode de pensée, progresse doucement en France depuis plusieurs années. Assurer une bonne prise en charge nutritionnelle des patients végétariens est indispensable, au même titre que de s'assurer de la pérennité de la relation médecin-patient, au risque d'entrainer des comportements préjudiciables pour le patient. L'objectif de notre étude qualitative est de mettre en exergue l'impact du végétarisme sur la relation médecin-patient, en décrivant l'expérience de patients végétariens adultes avec leur médecin traitant suite à l'annonce de leur régime alimentaire spécifique, grâce à une analyse phénoménologique interprétative. Un échantillonnage ciblé aléatoire sur la base du volontariat a été réalisé sur tout le territoire national grâce à l'Association Végétarienne de France (AVF), permettant la réalisation de treize entretiens semi-dirigés. Les patients végétariens sont plutôt actifs dans la gestion de leur santé. Il en résulte une volonté de former une équipe avec leur médecin, un besoin d'écoute et de compréhension dans leurs choix de vie et surtout une prise en compte de la personne dans sa globalité. Une réaction négative du médecin à l'annonce de leur végétarisme, souvent expliquée par un manque de connaissances sur le sujet, peut mettre en péril l'équilibre déjà fragile de la relation médecin-patient, entrainant une perte de confiance avec entre autres un risque d'errance médicale dans l'attente de trouver un autre médecin plus en adéquation avec ce mode de vie. L'ouverture d'esprit apparait comme une qualité essentielle du médecin et semble indispensable à l'établissement d'une relation de confiance avec un patient végétarien. La recherche d'informations sur le plan nutritionnel, mais aussi dans le cadre de la démarche menant à une certaine prise de conscience et expliquant le changement de régime alimentaire, est une étape importante et certains patients regrettent de ne pas pouvoir être accompagnés par leur médecin. Même si notre étude est limitée de par le mode de réalisation des entretiens mais aussi de par le manque de diversité dans la manière de recruter, elle contribue à mettre en avant l'importance de centrer la consultation sur le patient et non sur la représentation que l'on se fait de lui.

Rubrique de classement : Thèse de Médecine Générale

Mots-clés: Végétarisme, végétalisme, relation médecin-patient, santé, nutrition

Président : Professeur Jacques-Eric GOTTENBERG

Assesseurs: Professeur Gilles BERTSCHY, Docteur Mathieu LORENZO (MCU-MG),

Docteur Chloé DELACOUR (médecin généraliste)

Coordonnées de l'auteur : tél : 06.10.87.64.09, e-mail : caroline roth@icloud.com