



Position officielle de l'Association végétarienne de France sur l'alimentation et la santé

Commission Nutrition-santé de l'AVF - septembre 2020

Forte de son expertise s'appuyant sur des études scientifiques de plus en plus solides, l'AVF affirme qu'une alimentation végétale peut être équilibrée et satisfaisante pour atteindre les objectifs nutritionnels pour la population française, et qu'elle est adaptée à tous les âges de la vie.

La transition vers un modèle alimentaire plus végétal, nécessaire d'un point de vue éthique et environnemental, est également bénéfique et recommandable pour la santé.



Pour une alimentation favorisant les protéines végétales

Dans l'alimentation de la population française, l'apport des protéines d'origine animale est excédentaire : il représente 70% des protéines. La population devrait équilibrer ses apports pour atteindre au moins 50% de protéines d'origine végétale¹.

Les études menées dans les cantines scolaires indiquent que les personnes végétariennes doivent faire attention à ne pas surconsommer de produits laitiers et de préparation à base d'œufs. Il apparaît important de privilégier les protéines végétales. La consommation de produits laitiers n'est pas indispensable et devrait ne pas dépasser deux par jour le cas échéant². On peut aussi, et c'est la seule alternative pour les animaux, arrêter totalement de consommer de la viande, du poisson, des œufs et des produits laitiers.

Principes d'une alimentation végétale bien menée

L'alimentation végétale doit et peut fournir tous les nutriments nécessaires au bon fonctionnement de l'individu³. Bien menée, elle est adaptée à toute activité physique, et à tous les âges de la vie⁴ : elle permet un développement psychomoteur tout à fait normal⁵; les enfants et les adolescents poursuivent leur croissance normalement⁶. Elle peut fournir aux femmes tous les nutriments nécessaires à la maternité et à l'allaitement, avec moins de risque de diabète gestationnel⁷. Elle est aussi tout à fait adaptée pour les âges les plus avancés⁸.

Pour être la plus adéquate, l'alimentation doit être variée⁹ et composée de produits frais. Pour une consommation de produits transformés ou ultra-transformés occasionnelle (par exemple un "steak" de soja ou de céréales), il convient de vérifier soigneusement la composition. Dans ces cas-là, le **nutri-score** est une aide utile pour le choix des aliments¹⁰.

♦ Les nutriments

Une alimentation végétale fournit toutes les **protéines** nécessaires. Tous les acides aminés, même les essentiels, sont disponibles sans qu'il soit nécessaire d'associer légumineuses et céréales à chaque repas¹¹. Cela est particulièrement vrai pour les enfants dont l'apport calorique important garantit l'apport en protéines¹². Il existe même un lien entre l'apport de protéines d'origine végétale et une alimentation de meilleure qualité nutritionnelle et environnementale¹³.

La carence en **fer** touche principalement les personnes ayant leurs règles sans être plus présente chez les végétariennes ou végétaliennes¹⁴. Des conseils simples (éviter le café/thé pendant les repas et jusqu'à 1h30 après, préparer correctement les légumineuses, associer des aliments riches en fer et riche en vitamine C) sont nécessaires, mais parfois insuffisants. Il faut alors recourir à une supplémentation, mais seulement si la carence a été détectée par une analyse de sang. En effet, une supplémentation injustifiée en fer, en plus d'être coûteuse et inutile, peut avoir des effets secondaires délétères.

Une alimentation végétalienne peut apporter la quantité de **calcium** nécessaire. D'autant plus que les besoins apparaissent nettement diminués dans une alimentation ne comprenant pas de protéines d'origine animale¹⁵.

Le déficit en **vitamine D** est commun en France¹⁶. En cause, une modification de notre mode de vie. L'alimentation, quelle qu'elle soit, ne suffit pas à disposer d'une source suffisante en vitamine D. Nous synthétisons la vitamine D à partir du soleil de mars à octobre entre 10 et 16 heures, en exposant le visage et les bras pendant 15 minutes. Mais cela ne fonctionne pas derrière une vitre, avec de la crème solaire ou si le ciel est trop nuageux. La vitamine D est nécessaire, entre autres, pour bien absorber le calcium. La supplémentation est actuellement recommandée pour la population générale, même si son intérêt fait l'objet de débats.

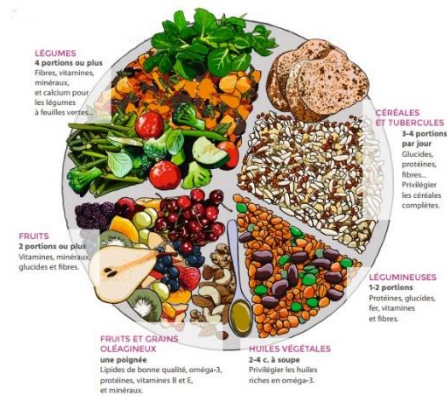
♦ Assiette alimentaire végétalienne

Consultable sur le site de l'AVF, **une assiette alimentaire végétalienne** indique les proportions des différents aliments pour respecter l'équilibre alimentaire : à titre indicatif, 50-60% de fruits et légumes, 15-20% de céréales complètes et 15-20% de légumineuses. Ces proportions sont à moduler en fonction de nombreux facteurs (âge, état de santé, type d'activité...). Elles ne doivent pas forcément être respectées à chaque repas, et peuvent s'équilibrer sur plusieurs



repas. L'objectif n'est pas de se focaliser sur des quantités, mais de prendre plaisir à une alimentation variée et appétissante.

On rappellera que de façon générale, la seule boisson indispensable est l'eau. La quantité à consommer est variable en fonction de l'activité physique et des conditions climatiques. L'eau du robinet est globalement satisfaisante sur le territoire français. Par ailleurs, une activité physique adaptée et régulière est essentielle pour être en bonne santé.



Besoins spécifiques associés à une alimentation végétale

L'alimentation végétalienne comporte aussi des spécificités qui lui sont propres. En particulier, une supplémentation en **vitamine B₁₂** est conseillée dès la diminution des apports en produits d'origine animale. Les personnes végétariennes devraient se supplémenter : plus de 30% sont en carence¹⁷. La supplémentation est sans risque : nous ne connaissons actuellement pas de cas de limite journalière à ne pas dépasser pour la vitamine B₁₂ même si la dose de 5000µg/jour est retenue en principe de précaution. Le surdosage n'entraîne pas de conséquence négative connue¹⁸. En revanche, les séquelles d'une carence peuvent être irréversibles.

L'iode est un oligo-élément indispensable au bon fonctionnement de la glande thyroïde. On le trouve principalement dans les algues marines. Le sel iodé en France constitue un apport insuffisant pour la population végétalienne.

L'apport en **acides gras** est essentiel pour l'organisme. L'alimentation française est trop riche en oméga 6 par rapport au oméga 3. Il est important de veiller à avoir des apports en lipides adéquates en consommant des aliments riches en oméga 3. Utiliser des huiles de qualité, biologique, de première pression à froid. Les huiles les plus intéressantes pour les assaisonnements sont l'huile de lin, de chanvre, de noix et de colza. Pour la cuisson, préférer l'huile d'olive. Concernant les apports en DHA/EPA, il n'existe pas à l'heure actuelle suffisamment d'éléments pour pouvoir émettre un avis. Il existe des compléments à base de micro-algues convenant aux végétalien-nes qui souhaiteraient assurer leurs apports pour ces deux acides gras.

↳ Le besoin de supplémentation : un problème ?

Les humains supplémentent leur alimentation depuis qu'ils sont capables de le faire. En France, le sel est enrichi en iode pour diminuer le risque de carence dans la population. Initialement, l'introduction de l'iode faisait suite à l'observation selon laquelle les personnes vivant loin des côtes (et ne mangeant pas ou peu de produits de la mer) présentaient des carences en iode et des problèmes de thyroïde.

Aujourd'hui, la majorité de l'iode dans l'alimentation classique des Français-es provient des produits laitiers. Or ces derniers contiennent de grandes quantités d'iode du fait du nettoyage du matériel de traite, des pis et des blessures des animaux, avec des produits iodés. Est-ce moins problématique que de prendre des comprimés avec un élément naturellement produit par des bactéries tel que la vitamine B₁₂ ? Les attentions particulières d'une alimentation végétale sont donc aussi les conséquences d'une alimentation générale pensée pour la majorité avec une alimentation occidentale classique.

La nécessité d'une supplémentation en vitamine B₁₂ n'a pas lieu de freiner une alimentation végétale dont les bénéfices sont multiples. Dans l'avenir proche, la France proposera peut-être davantage d'aliments enrichis en vitamine B₁₂ comme le font déjà de nombreux pays.



Une alimentation plus végétale, meilleure pour la santé

Une alimentation végétale menée selon les recommandations sus-citées peut être bénéfique pour la santé. Les données scientifiques sont parfois difficiles à interpréter en matière de nutrition, ce qui nous invite à la prudence. Les populations végétaliennes étant peu représentées dans le monde, la puissance statistique des études peut être parfois insuffisante. Pour obtenir plus d'effectifs, les populations végétariennes et végétaliennes sont souvent mélangées. L'interprétation des résultats et la formulation de conclusions sont d'autant plus compliquées que la définition du végétarisme/végétalisme peut également être variable d'une étude à l'autre.

Il est assez probant que l'excès de viande, particulièrement rouge, est néfaste pour la santé¹⁹. L'excès de protéines d'origine animale également²⁰. Ces excès conduisent à davantage de pathologies cardio-vasculaires, de diabète et de cancers. Ces pathologies non transmissibles sont les plus grandes pourvoyeuses d'invalidités à l'âge adulte et de mortalité prématurée. Une alimentation végétarienne diminue l'incidence de ces pathologies. L'IGAS pointe environ 20% de mortalité prématurée liée à l'excès de viande et à une mauvaise alimentation²¹.

Une alimentation végétalienne bien menée peut être bénéfique pour un certain nombre de pathologies, en prévention primaire comme secondaire : c'est le cas pour le diabète de type 2, L'infarctus du myocarde²², les accidents vasculaires cérébraux²³, l'hypertension artérielle²⁴, l'obésité, le cancer colorectal²⁵, l'asthme²⁶, la constipation²⁷, le reflux gastro-oesophagien²⁸...

↳ Le diabète de type 2²⁹

Cette pathologie touche environ 3 millions de personnes en France, un nombre en constante augmentation. Une alimentation végétale bien menée permet de réduire de 34% le risque d'avoir un diabète de type 2. Une personne atteinte de diabète de type 2 qui opte pour une alimentation végétale a un meilleur équilibre glycémique et une meilleure qualité de vie. Par ailleurs, cette alimentation permet de tirer un meilleur bénéfice de l'activité physique.

L'alimentation végétale a aussi des bénéfices sur l'environnement

Ainsi que le préconise l'OMS, la santé individuelle ne peut être envisagée sans prendre en compte l'environnement, la condition animale et la santé publique³⁰. Les recommandations nutritionnelles des organismes de santé occidentaux ne tiennent pas compte de l'impact environnemental de l'alimentation qu'ils conseillent. Ces recommandations ne peuvent pas être suivies par le plus grand monde ; notre planète ne le permet pas³¹. Au contraire, une alimentation végétalienne peut être bien équilibrée, bénéfique pour la santé et pour l'environnement ! La végétalisation de l'alimentation est indispensable pour diminuer l'émission de gaz à effet de serre³². Par ailleurs, les élevages sont aussi de grands pourvoyeurs d'épidémie (grippe aviaire, grippe porcine...) ³³. L'utilisation des antibiotiques à destination des animaux a également pour conséquence une augmentation des bactéries multi-résistantes avec les problèmes de santé publique que cela engendre³⁴. L'élevage est aussi responsable de pollution de l'eau, de l'air et de la terre³⁵.

L'AVF s'appuie sur sa commission Écologie, qui peut permettre d'approfondir ces sujets³⁶.

Pour conclure

Une alimentation végétalienne répond aux besoins nutritionnels pour être en bonne santé. Opter pour un régime plus végétal permet de diminuer les pathologies endémiques modernes et, en même temps, de réduire l'impact environnemental de l'alimentation.

Par la Commission Nutrition-santé de l'AVF.



L'AVF dispose d'une commission Nutrition-santé composée de professionnel·les de la santé et de la nutrition. Cette commission répertorie les études scientifiques concernant les liens entre alimentation végétarienne et santé ; elle apporte au grand public et aux professionnels une information rigoureuse et objective sur l'alimentation à travers l'édition de documents pédagogiques et la présentation de conférences ; et elle est l'interlocutrice des institutions officielles qui traitent de nutrition.

Pour des raisons éthiques, l'AVF promeut l'alimentation végétalienne. Dans cette perspective, la commission Nutrition-santé donne des informations et des outils qui permettent de mettre en place une alimentation végétalienne équilibrée. À ce titre, elle ne liste que les sources végétales pour un nutriment donné, et ne recommande pas la consommation de produits animaux.

◆ ◆ ◆

Depuis 25 ans, l'AVF accompagne la transition individuelle et collective vers l'alimentation végétale. Des conseils pour débiter un régime végétarien et des informations plus approfondies sur les nutriments sont disponibles sur le site principal de l'AVF, [rubrique Santé](#). Par ailleurs, plus de 400 recettes végétales et des conseils culinaires pour remplacer les produits animaux sont à découvrir sur le site [1·2·3 Veggie](#).



Références

- ¹ Rémond D, "Quel équilibre entre protéines animales et végétales pour une alimentation durable ?" Unité de nutrition humaine, Clermont Ferrand, www6.inrae.fr/rencontresia/content/download/3446/33985/file/2-REMOND.pdf
- ² Walter C. Willett, David S. Ludwig, "Milk and health", *The New England Journal of Medicine* 2020; 382:644-654. doi: [10.1056/NEJMra1903547](https://doi.org/10.1056/NEJMra1903547).
- ³ Allès B., Baudry J., Méjean C., Touvier M., *et al.*, "Comparison of Sociodemographic and Nutritional Characteristics between Self-Reported Vegetarians, Vegans, and Meat-Eaters from the NutriNet-Santé Study". *Nutrients* 2017, doi:[10.3390/nu9091023](https://doi.org/10.3390/nu9091023).
- ⁴ Melina M. Vesanto, Craig C. Winston, Levin L. Susan, "Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets". *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 2016, doi: [10.1016/j.jand.2016.09.025](https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.09.025).
- ⁵ Lahmer M., "L'alimentation végétarienne et végétalienne chez les enfants de 6 mois à 6 ans". Thèse de médecine sous la direction du Dr Nathalie Burger, Université de Montpellier, 2018.
Stine Weder, Morwenna Hoffmann, Katja Becker *et al.*, "Energy, Macronutrient Intake, and Anthropometrics of Vegetarian, Vegan, and Omnivorous Children (1–3 Years) in Germany (VeChi Diet Study)", *Nutrients* 2019, doi:[10.3390/nu11040832](https://doi.org/10.3390/nu11040832).
- ⁶ Davis B, Melina V., *Becoming Vegan: Comprehensive Edition*. Summertown, TN: Book Publishing Co, 2014.
- Sabaté J, Wien M., "Vegetarian diets and childhood obesity prevention", *American Journal of Clinical Nutrition*, 2010, doi: <https://doi.org/10.3945/ajcn.2010.28701F>.
- ⁷ Piccoli GB, Clari R, Vigotti FN, *et al.*, "Vegan-vegetarian diets in pregnancy: Danger or panacea? A systematic narrative review". *BJOG*. 2015, doi: [10.1111/1471-0528.13280](https://doi.org/10.1111/1471-0528.13280)
- Stuebe AM, Oken E, Gillman MW., "Associations of diet and physical activity during pregnancy with risk for excessive gestational weight gain", *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2009.
- Pistollato F, Sumalla Cano S, Elio I, *et al.*, "Plant-based and plant-rich diet patterns during gestation: Beneficial effects and possible shortcomings". *Advances in Nutrition*. 2015, <https://doi.org/10.3945/an.115.009126>.
- ⁸ Mangels R, Messina V, Messina M., *The Dietitian's Guide to Vegetarian Diets*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2011.
- ⁹ Salomé M, de Gavelle E, Dufour A *et al.*, "Plant-Protein Diversity Is Critical to Ensuring the Nutritional Adequacy of Diets When Replacing Animal With Plant Protein: Observed and Modeled Diets of French Adults (INCA3)". *The Journal of Nutrition*, 2019, doi: [10.1093/jn/nxz252](https://doi.org/10.1093/jn/nxz252).
- ¹⁰ www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/articles/nutri-score,
<https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/nutrition/article/articles-scientifiques-et-documents-publies-relatifs-au-nutri-score>.
- ¹¹ Young VR, Pellett PL, "Plant proteins in relation to human protein and amino acid nutrition". *American Journal of Clinical Nutrition*, 1994, <https://doi.org/10.1093/ajcn/59.5.1203S>.
- ¹² Mariotti F.; Gardner C.D., "Dietary Protein and Amino Acids in Vegetarian Diets - A Review". *Nutrients* 2019, doi: [10.3390/nu11112661](https://doi.org/10.3390/nu11112661).
- ¹³ David L Katz, Kimberly N Doughty *et al.*, "Perspective: The Public Health Case for Modernizing the Definition of Protein Quality". *Advances in Nutrition*, sept. 2019, <https://doi.org/10.1093/advances/nmz023>.
- ¹⁴ Lim H. C. K., Riddell J. L. *et al.*, "Iron and Zinc Nutrition in the Economically-Developed World: A Review". *Nutrients* 2013, doi:[10.3390/nu5083184](https://doi.org/10.3390/nu5083184).
- ¹⁵ WHO, "Human vitamin and mineral requirement, report of a joint consultation". 2ed. 1998.
Appleby P, "Comparative fracture risk in vegetarian and non vegetarian in EPIC-Oxford". *EJCN*, doi: [10.1038/sj.ejcn.1602659](https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1602659).
- ¹⁶ Haute autorité de santé. "Utilité clinique du dosage en vitamine D", janvier 2013, www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-02/utilite_clinique_du_dosage_de_la_vitamine_d_-_note_de_cadrage.pdf
- ¹⁷ R. Pawlak, Scott J. Parrott, S. Raj *et al.*, "How prevalent is vitamin B₁₂ deficiency among vegetarians?", *Nutrition Reviews*, février 2013, <https://doi.org/10.1111/nure.12001>.



- ¹⁸ EFSA, "Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA) ; Scientific Opinion on dietary Reference Values for cobalamine (B12)", *The EFSA Journal*, 2015, <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2015.4150>.
- ¹⁹ H. Fields, D. Millstine *et al.*, "Is Meat Killing Us?", *The Journal of the American Osteopathic Association*, mai 2016, <https://doi.org/10.7556/jaoa.2016.059>.
- E. Battaglia Richi, B. Baumer, B. Conrad *et al.*, "Health Risks Associated with Meat Consumption: A Review of Epidemiological Studies", *International Journal for Vitamin and Nutrition Research*, 2015, <https://doi.org/10.1024/0300-9831/a000224>.
- ²⁰ Mingyang Song, Teresa T. Fung, Frank B. Hu, *et al.*, "Association of Animal and Plant Protein Intake With All-Cause and Cause-Specific Mortality". *JAMA Internal Medicine*, 2016. doi:10.1001/jamainternmed.2016.4182.
- ²¹ Caffin-Ravier M., Rocq S., Nizri D., "Rapport: Amélioration de l'information nutritionnelle dans la restauration collective", décembre 2017. RAPPORT IGAS N° 2017-021R/ IGAENR N° N°2017-090/ CGAAER N°17-018, www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2017-021R.pdf
- ²² Appleby P.N., Thorogood M., Mann J.I., Key T.J., "The Oxford vegetarian study: an overview". *American Journal of Clinical Nutrition*, sept. 1999, <https://doi.org/10.1093/ajcn/70.3.525s>.
Burr, M.L., Butland, B.K., "Heart disease in British vegetarians". *American Journal of Clinical Nutrition*, sept. 1988, <https://doi.org/10.1093/ajcn/48.3.830>.
- Crowe F.L., Appleby P.N. *et al.*, "Risk of hospitalization or death from ischemic heart disease among British vegetarians and nonvegetarians: results from the EPIC-Oxford cohort study", *American Journal of Clinical Nutrition*, 2013, doi: [10.3945/ajcn.112.044073](https://doi.org/10.3945/ajcn.112.044073).
- Gaziano J.M., Manson J.E., Branch L.G. *et al.*, "A prospective study of consumption of carotenoids in fruits and vegetables and decreased cardiovascular mortality in the elderly", *Annals of Epidemiology*, 1995, [https://doi.org/10.1016/1047-2797\(94\)00090-G](https://doi.org/10.1016/1047-2797(94)00090-G).
- Hu, F.B., Manson, J.E., Willett, W.C., 2001. "Types of dietary fat and risk of coronary heart disease: a critical review". *Journal of the American College of Nutrition*, doi: [10.1080/07315724.2001.10719008](https://doi.org/10.1080/07315724.2001.10719008).
- Rosner B., Spiegelman D., Willett W.C., 2001. "The effect of fruit and vegetable intake on risk for coronary heart disease". *Annals of Internal Medicine*, 134, 1106–1114.
- Liu, S., Manson, J.E., Lee *et al.*, 2000. "Fruit and vegetable intake and risk of cardiovascular disease: the Women's Health Study". *American Journal of Clinical Nutrition*. 72, 922–928.
- Mann J., McLean R., 2017. "Cardiovascular diseases". In: Mann, J., Truswell, S. (Eds.), *Essentials of Human Nutrition*, fifth ed. Oxford University Press, Oxford, UK.
- Orlich, M.J., Singh, P.N. *et al.*, 2013. "Vegetarian dietary patterns and mortality in Adventist Health Study 2". *JAMA Internal Medicine* 173, 1230–1238.
- Snowdon, D.A., 1988. "Animal product consumption and mortality because of all causes combined, coronary heart disease, stroke, diabetes, and cancer in Seventh-day Adventists". *American Journal of Clinical Nutrition*. 48, 739–748.
- Snowdon, D.A., Phillips, R.L., Fraser, G.E., 1984. "Meat consumption and fatal ischemic heart disease". *Preventive Medicine*. 13, 490–500.
- Thorogood M., Mann J., Appleby P., Mcpherson K., 1994. "Risk of death from cancer and ischaemic heart disease in meat and non-meat eaters". *BMJ*, <https://doi.org/10.1136/bmj.308.6945.1667>.
- ²³ Chen G. C., Lu D. B., Pang Z., *et al.*, "Red and processed meat consumption and risk of stroke: a meta-analysis of prospective cohort studies". *European journal of clinical nutrition*, 2013.
- Threapleton Diane E., Greenwood Darren C., Evans Charlotte EL, *et al.*, "Dietary Fiber Intake and Risk of First Stroke". *Stroke*, 2013, vol. 44, no 5, p. 1360-1368.
- Spence, J. David. "Intensive risk factor control in stroke prevention". *F1000prime reports*, 2013, vol. 5.
- Appleby P.N, Allen N.E, Kzy T.J., "Hypertension and blood pressure among meat-eaters, fish eaters, vegetarians, and vegans in EPIC-Oxford". *Public Health Nutrition*. 2002, <https://doi.org/10.1079/PHN2001248>.
- Benatar JR, Stewart RAH. "Cardiometabolic risk factors in vegans; A meta-analysis of observational studies". *PLoS One*. 2018, doi: [10.1371/journal.pone.0209086](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209086).
- Liu HW1, Liu JS2, Kuo KL, "Vegetarian diet and blood pressure in a hospital-base study", *Ci Ji Yi Xue Za Zhi*. 2018. doi: [10.4103/tcmj.tcmj_91_17](https://doi.org/10.4103/tcmj.tcmj_91_17).



Abbasnezhad A, Falahi E *et al.*, "Effect of different dietary approaches compared with a regular diet on systolic and diastolic blood pressure in patients with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis". *Diabetes Research and Clinical Practice*, 2020, doi: [10.1016/j.diabres.2020.108108](https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108108)

²⁴ World Cancer Research Fund International: "Colorectal Cancer".

www.wcrf.org/int/research-we-fund/continuous-update-project-findings-reports/colorectal-bowel-cancer

Battaglia Richi E., Baumer B. *et al.*, "Health Risks Associated with Meat Consumption: A Review of Epidemiological Studies". *International Journal for Vitamin and Nutrition Research*. 2015. N°85 p.70-78.

K. Butler, T.L. Herring, R.P. Fraser G.E., 2015. "Vegetarian dietary patterns and the risk of colorectal cancers". *JAMA Internal Medicine*. 175, 767–776.

Lee KW, Loh HC, *et al.*, "Effects of Vegetarian Diets on Blood Pressure Lowering: A Systematic Review with Meta-Analysis and Trial Sequential Analysis". *Nutrients*. Mai 2020. doi:10.3390/nu12061604.

²⁵ Allen S., 2009. "Association between antioxidant vitamins and asthma outcome measures: systematic review and meta-analysis". *Thorax* 64 (7), 610–619.

Bakolis, I., 2010. "Dietary patterns and adult asthma: population-based case-control study". *Allergy* 65 (5), 606–615.

Barros R., 2015. "Dietary patterns and asthma prevalence, incidence and control". *Clinical and Experimental Allergy*, <https://doi.org/10.1111/cea.12544>.

Devereux, G., 2005. "Diet as a risk factor for atopy and asthma". *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. doi: [10.1016/j.jaci.2004.12.1139](https://doi.org/10.1016/j.jaci.2004.12.1139).

Garcia-Larsen V., 2016. "Asthma and dietary intake: an overview of systematic reviews". *Allergy* 71 (4), 433–442, doi: [10.1111/all.12800](https://doi.org/10.1111/all.12800).

Grieger J.A., 2014. "Antioxidant-rich dietary intervention for improving asthma control in pregnancies complicated by asthma: study protocol for a randomized controlled trial". *Trials* 15, 108. <http://dx.doi.org/10.1186/1745-6215-15-108>.

Han Y.Y., 2015b. "Diet and asthma: an update". *Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology*. 15 (4), 369–374.

Hartert T.V., 2001. "Dietary antioxidants and adult asthma". *Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology* 1 (5), 421–429.

Lv N., 2014. "Dietary pattern and asthma: a systematic review and meta-analysis". *Journal of Asthma and Allergy*, doi: [10.2147/JAA.S49960](https://doi.org/10.2147/JAA.S49960).

Nurmatov U., 2011. "Nutrients and foods for the primary prevention of asthma and allergy: systematic review and meta-analysis". *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 127 (3), 724–733.

Patel B.D., 2006. "Dietary antioxidants and asthma in adults". *Thorax* 61 (5), 388–393.

Saadeh D., 2015. "Prevalence and association of asthma and allergic sensitization with dietary factors in schoolchildren: data from the french six cities study". *BMC Public Health* 15, 993. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-015-2320-2>.

Seyedrezazadeh E., 2014. "Fruit and vegetable intake and risk of wheezing and asthma: a systematic review and meta-analysis". *Nutrition Reviews*, doi: [10.1111/nure.12121](https://doi.org/10.1111/nure.12121)

Varraso, R., 2009. "Dietary patterns and asthma in the E3N study". *European Respiratory Journal*. 33, 33–41, doi: [10.1183/09031936.00130807](https://doi.org/10.1183/09031936.00130807)

²⁶ Panigrahi, M.K., Kar, S.K., Singh, S.P., Ghoshal, U.C., 2013. "Defecation frequency and stool form in a coastal eastern indian population". *Journal of Neurogastroenterology and Motility*. doi: [10.5056/jnm.2013.19.3.374](https://doi.org/10.5056/jnm.2013.19.3.374)

Sanjoaquin M.A., Appleby P.N., Spencer E.A., Key T.J., 2003. "Nutrition and lifestyle in relation to bowel movement frequency: a cross-sectional study of 20 630 men and women in EPIC–Oxford". *Public Health Nutrition*. 7 (1), 77–83.

Gilting A.M.J., Weijenberg *et al.*, 2013. "The Netherlands Cohort Study – meat Investigation Cohort; a population-based cohort over-represented with vegetarians, pescetarians and low meat consumers". *Nutrition Journal*. 12, 156.

Davies G.J., Crowder M., Reid B., Dickerson J.W.T., 1986. "Bowel function measurements of individuals with different eating patterns". *Gut* 27, 164–169. doi: [10.1136/gut.27.2.164](https://doi.org/10.1136/gut.27.2.164)



²⁷ Alewaeters K., Clarys P., Hebbelinck M., Deriemaeker P., Clarys J.P., 2005. "Cross-sectional analysis of BMI and some lifestyle variables in Flemish vegetarians compared with non-vegetarians". *Ergonomics*, doi: [10.1080/00140130500101031](https://doi.org/10.1080/00140130500101031).

S.P., Sood, A., Srinivasan, R., 2011. "Epidemiology and symptom profile of gastroesophageal reflux in the Indian population: report of the Indian Society of Gastroenterology Task Force". *Indian Journal of Gastroenterology*. 30, 118–127.

Castell D.O., Murray J.A., Tutuian R., *et al.*, 2004. "Review article: the pathophysiology of gastro-oesophageal reflux disease – oesophageal manifestations". *Alimentary Pharmacology and Therapeutics*, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2036.2004.02238.x>.

Jung J.G., Kang H.W., *et al.*, 2013. "Vegetarianism as a protective factor for reflux esophagitis: a retrospective, cross-sectional study between Buddhist priests and general population". *Digestive Diseases and Sciences*. 58, 2244–2252.

²⁸ www.who.int/features/qa/one-health/fr

²⁹ McMacken M, Shah S, "A plant-based diet for the prevention and treatment of type 2 diabetes", *Journal of Geriatric Cardiology*, mai 2017, doi: [10.11909/j.issn.1671-5411.2017.05.009](https://doi.org/10.11909/j.issn.1671-5411.2017.05.009).

Ambika S. *et al.*, "Plant-Based Dietary Patterns and Incidence of Type 2 Diabetes in US Men and Women. Results from Three Prospective Cohort Studies", *PLoS Medicine*, juin 2016, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002039>.

Yokoyama Y, Barnard ND *et al.*, "Vegetarian diets and glycemic control in diabetes: A systematic review and meta-analysis". *Cardiovascular Diagnosis and Therapy*, octobre 2014, doi: [10.3978/j.issn.2223-3652.2014.10.04](https://doi.org/10.3978/j.issn.2223-3652.2014.10.04).

Veleba J., Matoulek M. *et al.*, "A Vegetarian vs. Conventional Hypocaloric Diet The Effect on Physical Fitness in Response to Aerobic Exercise in Patients with Type 2 Diabetes". *Nutrients*, octobre 2016, doi: [10.3390/nu8110671](https://doi.org/10.3390/nu8110671).

Rinaldi S. *et al.* "A Comprehensive Review of the Literature Supporting Recommendations From the Canadian Diabetes Association for the Use of a Plant-Based Diet for Management of Type 2 Diabetes". *Canadian Journal of Diabetes*, octobre 2016, <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2016.02.011>.

³⁰ Ritchiea H., Reaya D., Higginsb P., "The impact of global dietary guidelines on climate change". *Global Environmental Change*, Volume 49, March 2018, pages 46-55.

Springman, 2018. "Options for keeping the food system within environmental limits". <https://urlz.fr/c1xJ>.

³¹ IPCC, "Special Report on Climate Change and Land", GIEC, août 2019.

³² www.who.int/zoonoses/Consultation_Sept05_fr.pdf

³³ www.emro.who.int/fr/about-who/rc61/zoonotic-diseases.html

³⁴ www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance

³⁵ www.fao.org/3/a-a0701e.pdf

³⁶ www.vegetarisme.fr/pourquoi-etre-vegetarien/environnement