

Matière à réflexion pour une bonne santé

Préconiser une alimentation à base de plantes

John D. Grant MD FRCPC

Les médecins de famille et leurs patients savent que notre système de santé canadien est aux prises avec des problèmes. Les cancers, les maladies liées au mode de vie - obésité, diabète, athérosclérose - et tous les problèmes de santé qui s'y rattachent remplissent les cliniques, les hôpitaux et les établissements de soins chroniques. On élabore des médicaments et des interventions coûteuses qu'on utilise pour traiter et soulager ces problèmes de manière réactive plutôt que proactive, ce qui vient s'ajouter à la spirale des dépenses et des délais d'attente. Combien coûte une angioplastie ou un pontage coronarien? La chimiothérapie? Une gastroplastie? Combien comptez-vous de patients qui prennent des statines? Des inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine? Des bloqueurs calciques ou des β -bloquants? Ou encore des hypoglycémifiants par voie orale?

Alternative

Il existe une alternative plus facile et moins coûteuse pour améliorer la santé. Des recherches épidémiologiques ont cerné des données factuelles convaincantes qui associent l'alimentation de type nord-américain - forte teneur en sucre raffiné, en gras et en protéines de source animale - avec l'obésité, le diabète, les maladies cardiovasculaires, l'hypercholestérolémie, l'hypertension, la cholélithiase, la maladie d'Alzheimer et le développement de certains cancers¹. Une corrélation inversement proportionnelle est démontrée avec les régimes alimentaires végétariens et végétaliens. Cette constatation fait valoir que l'acceptation et la promotion d'une alimentation à base de végétaux peuvent réduire considérablement bon nombre de nos préoccupations et de nos dépenses en matière de santé. Autrement dit, une alimentation complètement à base de plantes est plus saine^{2,3}.

Au cours des 3 à 4 dernières décennies, à mesure que les pays asiatiques, africains et du Moyen-Orient traditionnellement à faible risque abandonnaient leur alimentation constituée surtout de végétaux et adoptaient notre régime occidental dominé par le sucre raffiné et la viande animale, ces cultures ont vu rapidement augmenter leurs taux de maladies liées au mode de vie⁴. L'obésité est maintenant une épidémie à l'échelle

planétaire (Tableau 1)⁵. L'obésité chez les enfants, qui s'accompagne de risques accrus d'hypertension (3 fois plus élevés), de profils lipidiques anormaux et de diabète de type 2, se poursuit souvent jusqu'à l'âge adulte sous forme d'obésité morbide, de coronaropathie et de mortalité précoce⁶.

Le Canadien moyen consomme 23,5 kg de volaille, 38,8 kg de viande rouge, 16,8 douzaines d'œufs et 8,6 kg de poisson par année⁷. En plus d'être associée aux maladies liées au mode de vie, cette consommation constante de viande pourrait aussi être reliée à des risques accrus de cancer colorectal, du rein et du sein, de maladie d'Alzheimer et de dégénération maculaire due à l'âge¹⁻³.

Tableau 1. Proportions de la population ayant un surpoids ou de l'obésité dans divers pays

PAYS	SURPOIDS (IMC > 25,0 KG/M ²), % DE LA POPULATION	OBÉSITÉ (IMC > 30,0 KG/M ²), % DE LA POPULATION
Canada		
• Adultes (2004)	59	23
• Enfant (2004)	26	8
États-Unis		
• Adultes (2003)	66	32
• Enfants (2003)	29	13
Royaume-Uni		
• Adultes (2002)	61	23
• Enfants (2002)	30	16
Arabie saoudite		
• Adultes (1999-2000)	73	
Zimbabwe		
• Adultes (2005)	37	16
Chili		
• Adultes (2003)	60	22
Allemagne		
• Adultes (2003)	49	13
Hongrie		
• Adultes (2003-2004)	53	18
Brésil		
• Adultes (2002-2003)	41	11

IMC—indice de masse corporelle.
Données tirées de Low et collab.⁵.

Cet article a fait l'objet d'une révision par des pairs.
Can Fam Physician 2012;58:e472-4.

The English version of this article is available at www.cfp.ca on the table of contents for the September 2012 issue on page 917.

Le Canadien moyen boit aussi près de 60 l de lait par année⁷. Le lait de vache contient une quantité considérable d'œstrogènes bovins, suffisamment pour provoquer des changements hormonaux mesurables chez les adultes et les enfants après la consommation⁸. Certains chercheurs tentent de savoir si ces œstrogènes pourraient avoir un rôle de cause à effet ou s'ils contribueraient au cancer de la prostate, des testicules et du sein, ainsi qu'à l'âge de plus en plus précoce de la ménarche dans le monde. Les cultures qui ont une alimentation faible en gras animal connaissent une prévalence beaucoup moins grande de ces problèmes¹.

Une alimentation végétarienne ou végétalienne fait baisser le cholestérol et rabaisse le risque de mortalité d'une maladie cardiaque ischémique d'au moins 25 %³. Elle peut même entraîner une régression de la formation de plaques dans les artères coronariennes³. De plus, qu'importe l'âge, le sexe ou le pays d'origine, les végétariens sont plus minces que les omnivores et ont une plus faible prévalence (moins de 6 %) d'obésité². La probabilité qu'ils fassent du diabète est d'environ 2 fois moins grande que chez les non-végétariens. Chez les patients atteints d'un diabète établi de type 1 ou 2, l'adoption d'une alimentation à base de végétaux se traduit constamment par un meilleur contrôle glycémique, même chez ceux qui ont une résistance à l'insuline. Des chercheurs ont aussi signalé une régression de la neuropathie diabétique et une amélioration substantielle et soutenue de la microalbuminurie grâce à de tels changements alimentaires³.

Les enfants qui suivent un régime alimentaire à base de plantes maintiennent une excellente santé et grandissent normalement par rapport aux cohortes omnivores. Ils ont tendance à être plus minces, à avoir un poids relatif et une épaisseur des plis cutanés moins élevés, tout en maintenant une condition cardiorespiratoire et une maturation physique normales. Pareillement, des études démontrent que les végétariens adultes dans les pays bien nantis ont une bonne santé et une longévité hors du commun. Des études ont fait valoir de manière assez impressionnante que les régimes végétariens ou végétaliens influencent positivement ou préviendraient possiblement le développement de l'obésité, de certains cancers, des maladies cardiaques ischémiques, de l'hypertension, de la démence, des maladies liées aux diverticules et même des calculs biliaires¹⁻³.

Alors que les végétaliens (et à un degré moindre, les végétariens) consomment moins de calcium et de protéines que les omnivores, l'apport plus important dans leur alimentation de protéines de source végétale est excellent pour la santé des os et comme protection contre l'ostéoporose lorsqu'ils suivent un régime à teneur suffisante en calcium et de vitamine D. Réciproquement, des recherches en laboratoire indiquent que les protéines animales concentrées dans la viande et le lait de vache contribuent

en réalité à l'ostéoporose en provoquant des pertes rénales de calcium. Diverses études démontrent un risque accru de fractures de la hanche et du poignet chez les femmes plus âgées qui consomment beaucoup de lait⁹.

Comblant les lacunes

Les régimes végétariens et végétaliens ne sont pas des panacées. Ils comportent des risques sur le plan de la nutrition si la variété recommandée dans les choix d'aliments au quotidien n'est pas atteinte. Cela peut entraîner des excès en sucre raffiné et en calories ou des déficiences en oligoéléments. L'éducation (**Encadré 1**) combinée à des suppléments judicieux de minéraux et de vitamines, en particulier pour les végétaliens, peut prévenir de tels problèmes^{2,3}.

Les opinions concernant les risques et les bienfaits des choix alimentaires - omnivores, végétariens et végétaliens - peuvent parfois être polarisées, appuyées par des données scientifiques contradictoires^{10,11}. De fait, de nombreux chercheurs et organismes de santé s'opposent au principe voulant que la consommation de viande et de lait comporte des risques substantiels pour la santé^{12,13}. Par ailleurs, quelle que soit votre position à propos de la recherche, on constate peu à peu une tendance à s'éloigner de l'alimentation à base de viande rouge, de viandes transformées et de sucre raffiné, et un certain nombre d'organisations très bien établies - l'American Dietetic Association, le Physicians Committee for Responsible Medicine et même la Fondation des maladies du cœur - donnent leur aval à ce mouvement.

Selon l'American Dietetic Association, des régimes végétariens planifiés de manière appropriée, y compris des régimes entièrement végétariens ou végétaliens, sont bons pour la santé, adéquats sur le plan nutritif et peuvent apporter des bienfaits pour la santé dans la prévention et le traitement de certaines maladies².

Apporter des changements

Les maladies liées au mode de vie et les cancers sont trop généralisés et trop graves pour tolérer la complaisance et les mêmes «vieilles habitudes». La perception que se fait la population de la «meilleure alimentation» exige de l'éducation et une insistance sur des modes

Encadré 1. Ressources sur les régimes végétariens et végétaliens

The Vegetarian Resource Group: www.vrg.org
 The Vegan Society: www.vegansociety.com
 Vegan Health: www.veganhealth.org
 Toronto Vegetarian Association: www.veg.ca
 Trousse du débutant en végétarisme et végétalisme de la PETA: www.goveg.com
 Physicians Committee for Responsible Medicine: www.pcrm.org/health/index.html

de vie basés sur les plantes et la consommation la plus limitée possible de sucre raffiné. Dans les milieux médicaux et politiques, il faut deviser de nouveaux exposés de principe qui tiennent compte de la nature proactive de ce changement de paradigme.

Éducation. Il importe que les facultés de médecine et les programmes de résidence offrent une formation en nutrition pour assurer que les médecins aient l'information la plus récente et la plus objective possible sur l'alimentation pour la transmettre à leurs patients.

Accès. L'accès à des conseils en alimentation fiables doit être simplifié pour l'ensemble de la population. Les demandes de consultation auprès de diététistes ou de spécialistes en alimentation privés, plutôt qu'à des programmes dans les hôpitaux, accroîtrait l'accès si leurs coûts étaient couverts par les assurances-santé provinciales. L'éducation et le counseling sont des éléments essentiels pour promouvoir des changements.

Dissémination. Les revues médicales doivent reconnaître le potentiel qu'ont certains changements dans l'alimentation d'influer sur les maladies. Il faudrait des articles qui se penchent de manière critique et équitable sur les avantages et les inconvénients des régimes omnivores, végétariens et végétaliens. Des recherches sur le sujet dans les revues médicales nationales populaires ont révélé qu'il existe très peu d'articles qui présentent les bienfaits d'une alimentation à base de plantes.

Recommandations

Vous pouvez contribuer à faire adopter des choix alimentaires plus sains.

- Devenez proactifs dans votre pratique. Les changements dans l'alimentation ont des répercussions de grande envergure sur la santé publique. Incitez les familles et les adolescents qui envisagent le végétarisme ou le végétalisme à l'adopter, et encouragez ceux qui le pratiquent. Aidez-les à en apprendre plus au sujet des suppléments nécessaires.
- Recommandez un régime végétarien ou végétalien à vos patients atteints de maladies du cœur, de diabète, d'hypercholestérolémie ou d'obésité. Discutez de changements similaires dans l'alimentation avec les familles ayant des enfants obèses ou diabétiques.
- Éduquez vos propres papilles gustatives. Réduire ou éliminer les produits de source animale de votre alimentation n'exige pas de sacrifices sur le plan de la saveur, du goût ou de la variété. Visitez les sites web sur le végétalisme ou le végétarisme, ou essayez les plats végétaliens ou végétariens dans les restaurants. Si de tels choix ne sont pas offerts, demandez pourquoi.

- Renseignez-vous. Les industries des produits laitiers et de la viande ont une grande influence. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture a exprimé ses inquiétudes à propos de la contribution de l'agriculture industrielle (bovins, porcs et volaille) à des problèmes aussi diversifiés que le réchauffement planétaire, la pollution des terres et de l'eau, les coupes à blanc des forêts boréales, les pénuries d'eau et plus encore¹⁴.

Plutôt que de simplement continuer à élargir le modèle de détection et d'intervention précoces dans les soins de santé que nous utilisons présentement, il est maintenant justifiable de réorienter nos efforts sur un modus operandi préventif. L'adoption d'une alimentation de source végétale plutôt qu'animale, combinée à une réduction de la consommation de sucre raffiné, a le potentiel de produire des bienfaits considérables en santé publique. Moins d'obésité, moins de maladies cardiaques ischémiques, moins de cancers, moins de diabète, moins de maladie d'Alzheimer... Matière à alimenter la réflexion n'est-ce pas? 🌿

D^r Grant est médecin au Département d'urgence pédiatrique du IWK Hospital à Halifax, en Nouvelle-Écosse.

Intérêts concurrents

Aucun déclaré

Correspondance

D^r John D. Grant, IWK Health Centre, Emergency, 5850/5980 University Ave, Halifax, NS B3K 6R8; courriel pedsjdg@ns.sympatico.ca

Les opinions exprimées dans les commentaires sont celles des auteurs. Leur publication ne signifie pas qu'elles sont sanctionnées par le Collège des médecins de famille du Canada.

Références

1. Campbell TC, Campbell TM. *The China Study*. Dallas, TX: Binballa Books; 2006.
2. Craig WJ, Mangels AR; American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: vegetarian diets. *J Am Diet Assoc* 2009;109(7):1266-82.
3. Segasothy M, Phillips PA. Vegetarian diet: panacea for modern lifestyle diseases? *QJM* 1999;92(9):531-44.
4. Lee Y, Lee C, Kwon T. *Future of foods: harmonization of Eastern and Western food systems*. Oakville, ON: International Union of Food of Food Science and Technology, Institute of Food Technologists; 2009. Accessible à: www.world-foodscience.org/cms/?pid=1000947. Accédé le 18 janvier 2012.
5. Low S, Chin M, Deurenberg-Yap M. Review on epidemic of obesity. *Ann Acad Med Singapore* 2009;38(1):57-9.
6. Bridger T. Childhood obesity and cardiovascular disease. *Paediatr Child Health* 2009;14(3):177-82.
7. Statistique Canada. *Food available for consumption in Canada*. Ottawa, ON: Statistique Canada; 2011. Accessible à: www5.statcan.gc.ca/cansim/a05?lang=eng&id=0020019. Accédé le 18 janvier 2012.
8. Maruyama K, Oshima T, Ohyama K. Exposure to exogenous estrogen through intake of commercial milk produced from pregnant cows. *Pediatr Int* 2010;52(1):33-8. Cyberpub. du 22 mai 2009.
9. Weikert C, Walter D, Hoffmann K, Kroke A, Bergmann MM, Boeing H. The relationship between dietary protein, calcium and bone health in women: results from the EPIC-Potsdam cohort. *Ann Nutr Metab* 2005;49(5):312-8.
10. Minger D. *The China Study: fact or fallacy?* Portland, OR: Raw Food SOS [blogue]; 2010. Accessible à: <http://rawfoodsos.com/2010/07/07/the-china-study-fact-or-fallacy/>. Accédé le 18 janvier 2012.
11. Masterjohn C. *The truth about the China Study*. Storrs, CT: Cholesterol-And-Health.com [site web]; 2008. Accessible à: www.cholesterol-and-health.com/China-Study.html. Accédé le 18 janvier 2012.
12. Santé Canada. *Canada's food guide. Meat and alternatives*. Ottawa, ON: Santé Canada; 2008. Accessible à: www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/chose-choix/meat-viande/index-eng.php. Accédé le 18 janvier 2012.
13. Wyness L, Weichselbaum E, O'Connor A, Williams EB, Benelam B, Riley H, et collab. Red meat in the diet: an update. British Nutrition Foundation. *Nutr Bull* 2011;36(1):34-77.
14. Seinfeld H, Gerber P, Wassenaar T, Castel V, Rosales M, de Haan C. *Livestock's long shadow: environmental issues and options*. Rome, Italie: Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture; 2006. Accessible à: [ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/010/a0701e/a0701e00.pdf](http://ftp.fao.org/docrep/fao/010/a0701e/a0701e00.pdf). Accédé le 11 octobre 2011.