



PROGRAMME PARTAGE

# Aujourd'hui pour demain

CAP SUR MON ALIMENTATION

Continuer à  
s'alimenter sainement  
lorsque l'on vit avec un cancer  
colorectal métastatique



## Bienvenue dans la brochure

### « CAP SUR MON ALIMENTATION » de la collection

### « Aujourd'hui pour demain ».

**Cap sur mon alimentation** fait partie du « **programme PARTAGE** » dont le but est **d'accompagner les personnes atteintes de cancer colorectal métastatique** (CCRm) dans leur quotidien. Cette brochure est née de la collaboration de patients atteints de cancer, d'associations de patients et d'experts de la maladie cancéreuse.

#### **S'alimenter pendant un cancer n'est pas toujours chose facile...**

Maintenir une alimentation saine et équilibrée est très important dans votre parcours de soin. Des apports optimisés en nutriments et en calories contribuent à vous donner des forces. C'est vrai avec tous les cancers, et d'autant plus avec les cancers gastro-intestinaux de par leur lien évident avec l'alimentation. Il existe 4 types de cancers gastro-intestinaux : le cancer colorectal (CCR), le cancer colorectal métastatique (CCRm), le cancer pancréatique (CP) et le cancer gastrique (CG).

Lorsque l'on est concerné(e) par ces pathologies, s'alimenter peut s'avérer difficile. Le plaisir de manger peut être moindre, de même que l'appétit. Cela peut être dû aux symptômes du traitement ou aux effets secondaires des traitements. De ce fait, votre poids et votre transit peuvent fluctuer : sachez qu'il s'agit d'effets courants et qu'il existe des solutions pour vous aider à les surmonter.

Au même titre que l'activité physique, une bonne alimentation contribue à votre qualité de vie et à votre bien-être. Elle peut même être source de plaisir, et influencer votre réponse au traitement ou à la chirurgie<sup>1</sup>.

La brochure **Cap sur mon alimentation** est conçue pour vous aider à bien vous alimenter dans le cadre de votre cancer digestif\* : de manière adaptée à votre pathologie, son traitement et à la façon dont vous y réagissez, et à vos envies. L'idée : faire en sorte que s'alimenter pendant un cancer puisse aussi apporter du plaisir.

#### **Ont participé à la réalisation de cette brochure :**

- Mon Réseau Cancer Colorectal, de l'association Patients en réseau, France

#### **D'après une adaptation de la brochure MyFood, issue du programme SHAPE, à laquelle ont participé :**

- Dr Alexander Stein, oncologue, Allemagne
- Claire Taylor, infirmière en oncologie, Royaume-Uni
- Lucy Eldridge, diététicienne spécialisée en oncologie, Royaume-Uni
- Jenni Tamminen-Sirkiä, responsable d'association de patients, membre du conseil d'administration de DiCE et directrice exécutive de Colores
- Iga Rawicka, responsable d'association de patients, vice-présidente et membre du conseil de DiCE et vice-présidente d'EuropaColon, Pologne
- Maria Troina, représentante de patients, vit sans estomac, Italie.

<sup>1</sup>Cette brochure a été rédigée par une diététicienne spécialisée en oncologie avec la collaboration d'associations de patients, d'aïdants et de professionnels de santé. Un glossaire des termes est disponible à la fin de la brochure.

# Que puis-je faire pour améliorer mon alimentation au cours de mon cancer ?

## Mon régime alimentaire a-t-il une influence sur mon cancer ?

La nutrition est cruciale pour les patients atteints de cancer digestif. Une bonne alimentation peut influencer sur<sup>1</sup> :

- L'évolution de votre cancer
- Vos symptômes
- Votre réponse au traitement ou à la chirurgie
- Votre qualité de vie et votre bien-être

## Votre alimentation peut être amenée à changer

Selon le parcours de chacun, les aliments que l'on peut ou que l'on souhaite manger peuvent évoluer. Il est possible que vous décidiez d'adapter votre alimentation pour plusieurs raisons : continuer à bien vous nourrir, vous adapter à certains symptômes ou aux effets indésirables de votre traitement.

N'hésitez pas à demander conseil à votre équipe soignante : elle pourra (ré)évaluer régulièrement vos besoins alimentaires et vous accompagner dans vos démarches de rééquilibrage si besoin.

## La sous-alimentation est courante chez les patients atteints d'un cancer.

Saviez-vous que 8 personnes sur 10 atteintes d'un cancer deviendront sous-alimentées<sup>12</sup> ? La sous-alimentation est responsable de malnutrition, on parle dans certains cas de cachexie pour décrire la faiblesse et l'amaigrissement du corps à la suite d'une maladie. La sous-alimentation se caractérise par un manque de nutriments adéquats et/ou de calories dans le régime alimentaire.

D'après certaines études, les personnes atteintes de cancer digestif peuvent être sous-alimentées<sup>2,3</sup>.

**Il est donc crucial de veiller à maintenir des apports nutritionnels corrects tout au long de votre maladie.**



Puisque chaque situation est différente, les conseils qui s'appliquent à certain.es ne seront pas valables pour d'autres. Voici une liste de cas de figure qui peuvent avoir un impact sur votre façon de vous alimenter...

## L'un de ces cas de figure s'applique-t-il à votre cas ?

- Vos **symptômes** vous obligent à modifier votre régime alimentaire. Cela dépend du type de cancer dont vous êtes atteint et de l'état d'avancement de votre maladie.
- Vos **traitements** comme la chimiothérapie ou la radiothérapie modifient vos goûts et votre appétit.
- Vous pouvez avoir besoin de préparer votre corps à une **intervention chirurgicale**, on parle de «préhabilitation».
- Vous avez bénéficié **d'interventions** qui nécessitent une adaptation de votre régime alimentaire. C'est notamment le cas de stomie (ouverture qui permet d'évacuer les déchets de l'organisme) ou de la pose de sonde gastrique (tube installé pour vous aider à manger).
- Vous avez besoin de prendre des **compléments alimentaires**. Cela dépend de votre type de cancer et votre médecin pourra vous en parler.
  - Pensez à toujours demander conseil à votre équipe soignante avant de prendre des suppléments nutritionnels (vitamines, probiotiques, minéraux...) car il peut y avoir des interactions avec votre traitement.



### Conseil

Dans tous les cas, essayez de consommer des aliments que vous aimez et qui vous conviennent. Tout est une histoire de goût et d'histoire personnelle. N'hésitez pas à enrichir vos habitudes alimentaires avec des aliments à haute valeur nutritionnelle.

## Comment mon régime alimentaire peut-il m'aider à lutter contre la maladie ?

Une alimentation saine et équilibrée contribue à entretenir la santé, tant physique qu'émotionnelle<sup>4</sup>. Bien entendu, cela ne suffit pas à prévenir une récurrence de cancer, cependant cela contribuera à vous aider à reprendre des forces, et à vous sentir mieux pendant et après le traitement.<sup>5</sup> Par ailleurs, faites vous plaisir avec votre alimentation, cela contribuera à votre bien-être global.

### Concrètement, à quoi ressemble un régime alimentaire sain et équilibré ?

Il allie des protéines (animales ou végétales) à des fruits et légumes ainsi que des féculents, idéalement sous forme de céréales complètes<sup>6</sup>.

Voici quelques repères pour vous guider :

- Consommez au moins **5 fruits et légumes par jour**.
- Introduisez des **féculents riches en fibres (riz complet, pâtes complètes, pain complet, pommes de terre...)** lors des principaux repas.
- Manger **deux produits laitiers (yaourts, fromages...)** ou un équivalent (lait végétal d'amande, riz, avoine, soja...) par jour.
- Pensez aux **légumes secs, qui sont riches en protéines** (haricots, lentilles, pois chiches...).
- Consommez des **protéines à chaque repas** (comme du poisson, des œufs ou de la viande, des légumineuses) en limitant la viande rouge, plus riche.
- Optez pour des **huiles végétales, riches en acides gras insaturés (colza, lin, noix, tournesol,olive...)**.
- N'oubliez pas de vous hydrater : 6 à 8 verres répartis tout au long de la journée.
- Limitez votre consommation d'alcool, ainsi que celle d'aliments trop gras ou trop sucrés...<sup>6</sup>



Toutefois, vous allez peut-être avoir besoin d'adapter votre alimentation à vos propres besoins : vos symptômes, votre traitement, peuvent faire varier vos envies et ce que vous pouvez / voulez manger. Le but de cette brochure est de vous accompagner dans la mise en place de cette nouvelle alimentation.



## Conseil

Méfiez-vous des déclarations de certains « super-aliments » et autres régimes anticancéreux trop prometteurs qui ne bénéficient pas de preuve scientifique fiable<sup>7</sup>. Certains aliments ou compléments alimentaires n'étant pas compatibles avec votre traitement, prenez toujours conseil auprès de votre équipe soignante avant de modifier votre alimentation.

## À propos des « super-aliments »

Vous avez peut-être entendu parler des « super-aliments », tels que les myrtilles, les brocolis ou le thé vert. On leur prête parfois des avantages particuliers sur la santé ou même le pouvoir de traiter certaines maladies comme le cancer. Or, si garder une alimentation saine, équilibrée diminue le risque de cancers dans certains cas, aucune donnée actuelle ne confirme un résultat significatif lié à ces aliments en particulier<sup>7</sup>.

**Anticipez votre bonne alimentation !** Remplissez le réfrigérateur, les placards et le congélateur avec des aliments sains. Faites des réserves de nourriture qui nécessite peu ou pas de temps de cuisson. On peut manger sainement sans passer beaucoup de temps en cuisine. Vous pouvez aussi cuisiner des repas à l'avance et les congeler.



N'hésitez pas à miser sur la praticité dans la cuisine: les ingrédients surgelés, les conserves de poissons, viandes ou légumes, des salades déjà lavées et découpées... vous feront gagner du temps au moment de la préparation de vos repas.<sup>8</sup>



# Adapter mon alimentation au traitement, à la chirurgie ou aux interventions importantes



## L'alimentation comme vecteur d'énergie

Avoir une alimentation saine et équilibrée en essayant de maintenir son poids vous permettra de garder des forces et de diminuer le risque d'infections. Cela aide aussi à mieux supporter les effets secondaires, à suivre le traitement dans de meilleures conditions et aussi à récupérer rapidement après<sup>5</sup>.



## Comment adapter mon alimentation...

### Avant une chimio/radiothérapie ?

Avant votre première perfusion intraveineuse (IV) :

- Privilégiez les repas légers 2 à 3 heures avant, riche en fibres
- Evitez les aliments gras ou épicés

Si vous n'avez pas de perfusion IV, vous pouvez opter pour un repas plus nourrissant qui vous permettra de garder des forces

### Après une chimio/radiothérapie ?

Fractionnez vos repas (5 à 6 petits repas à la place de 3 gros repas), et choisissez des aliments qui vous feront plaisir tout en favorisant les plus nourrissants :

- Des aliments riches en énergie : fromages, plats en sauce...
- Des aliments riches en protéines : viandes, œufs, légumes secs...
- Des fruits et des légumes<sup>9</sup>, pour leur richesse en vitamines et minéraux





## Puis-je boire encore de l'alcool ?

- La prise d'alcool dépend des médicaments que vous prenez.  
*Mais généralement, il est recommandé d'arrêter de boire de l'alcool pendant le traitement.*
- Tournez-vous vers votre équipe soignante qui saura vous dire si vos médicaments sont compatibles avec la prise d'alcool ou non.

## Que puis-je faire si les effets secondaires de ma chimiothérapie affectent mon alimentation ?

La chimio/radiothérapie peut entraîner des nausées, de la diarrhée et des modifications du goût qui peuvent influencer sur votre appétit et les aliments que vous souhaitez/pouvez manger<sup>4,8,10</sup>.

- Si vous ressentez des douleurs au niveau de votre bouche, **essayez de manger des aliments mous**.
- Si vous ne vous sentez pas bien et/ou ressentez des nausées, **le thé à la menthe ou au gingembre** peuvent vous soulager. Votre médecin peut aussi vous prescrire **des médicaments pour soulager vos nausées**. De plus, éviter les aliments gras ou qui sentent fort. Par ailleurs, n'hésitez pas à vous éloigner de la cuisine pendant la préparation du repas.
- En cas de modification de votre goût, **testez les aromates relevés** comme les épices, les marinades, le vinaigre, les cornichons ou le jus de citron. Vous pouvez aussi **contraster les températures** : tarte chaude et crème anglaise ou crème fraîche. Privilégiez les infusions chaudes aux fruits, les infusions chaudes ou le rooibos. Agrémentez les aliments de chapelure ou de noix hachées.
- La mycose buccale, une infection fongique de la bouche et de la gorge, est un effet indésirable fréquent de la chimiothérapie. Elle se manifeste par des taches blanchâtres couvrant la bouche, la langue, l'intérieur des joues et l'arrière-gorge. Elle peut rendre le repas désagréable mais peut être traitée, donc n'hésitez pas à en parler à votre médecin.
- **N'oubliez pas de boire suffisamment d'eau** afin d'éviter la déshydratation.



Rappelez-vous de communiquer à votre médecin tout effet indésirable ressenti, toute modification importante de votre poids ou tout changement d'appétit au cours de votre traitement. Il est nécessaire d'échanger avec votre équipe soignante avant de modifier votre alimentation.

## Comment adapter mon alimentation...



### Avant une chirurgie ?

Vous serez peut-être amené.e à préparer votre corps via un régime pré-opératoire particulier : c'est ce que l'on appelle la «préhabilitation<sup>11</sup>». Voici des aliments qui peuvent vous aider à récupérer :

- **Le poulet, les œufs ou le poisson**, qui sont des aliments riches en protéines.
- **Les céréales complètes** riches en énergie comme les pâtes, le pain et le riz complet.
- **Les boissons complémentaires** (généralement prescrites par votre médecin).

Certains examens importants nécessitent également une préparation en amont. Par exemple, avant l'examen de la coloscopie, un nettoyage de l'intestin est prescrit. N'hésitez pas à interroger votre équipe soignante pour en savoir plus avant de telles interventions.



### Après une chirurgie ?

La chirurgie peut ralentir la digestion (la façon dont le corps dégrade et utilise les aliments) et donc modifier votre alimentation. Après l'opération, retrouver vos habitudes alimentaires peut alors prendre du temps, et c'est tout à fait normal<sup>5</sup>.

Toutefois, il est nécessaire de vous faire accompagner sur la question de l'alimentation post-chirurgie. Les protocoles peuvent varier en fonction de la chirurgie en question. Les professionnels de santé donneront des conseils nutritionnels personnalisés.

Lorsque vous recommencez à manger :

- **Faites-le lentement.**
- **En petites quantités.**
- **Mastiquez bien vos aliments.**
- **Veillez à rester hydraté en buvant suffisamment d'eau.**

## Mes problèmes d'alimentation vont-ils s'améliorer un jour ?

Le retour à la normale se fait généralement en quelques mois. Néanmoins, chacun est différent, et cela peut prendre plus de temps chez certains patients que chez d'autres<sup>12</sup>.

Certains patients peuvent également être concernés par le surpoids, qui peut survenir après le cancer ou entre 2 rechutes. Pour vous aider à bien gérer votre alimentation suite au retour d'appétit, n'hésitez pas à vous faire accompagner par une diététicienne ou un médecin-nutritionniste.

Si une partie de votre estomac ou de vos intestins a été retirée lors d'une intervention chirurgicale, vous devrez adopter de nouvelles habitudes alimentaires de manière permanente. Votre médecin sera là pour vous conseiller sur la meilleure façon d'y faire face.

Si vous êtes concerné.e, référez-vous à la page suivante qui traite spécifiquement de l'adaptation de votre régime alimentaire après une stomie.

### Conseil



**Bien s'alimenter est encore plus important en cas de chirurgie. Si vous êtes faible ou en sous-poids, voyez avec votre médecin si un régime hyperprotéiné et hypercalorique ne serait pas bénéfique avant l'opération.**



# Adapter mon alimentation après une stomie

## Qu'est-ce qu'une stomie ?

Une stomie est une ouverture sur une partie du tube digestif au niveau de l'abdomen. Elle est souvent nécessaire chez les personnes atteintes de cancers de l'appareil digestif car elle permet d'éliminer les déchets de l'organisme.

Il existe différents types de stomies :

- La **colostomie** relie le côlon (intestin) à la paroi abdominale.
- L'**iléostomie** relie une partie de l'intestin grêle (l'iléon) à la paroi abdominale. Une stomie peut être permanente ou temporaire<sup>13</sup>.

## Comment manger et boire après ma stomie ?

Si vous êtes / allez être concerné.e par une stomie, vous recevrez dans tous les cas des conseils nutritionnels spécialisés de la part de spécialistes.

Sachez qu'un **régime pauvre en fibres** peut vous être conseillé. En effet, après une stomie l'organisme a parfois plus de mal à digérer les fibres contenues dans les aliments.

Vous devriez retrouver une alimentation normale après environ 8 semaines. Cependant, **chaque personne est différente** et pour certaines personnes, cela peut prendre jusqu'à 2 ans. Pour s'y préparer, pensez à réintroduire de manière progressive les fibres et en petites quantités.

Par ailleurs, après l'intervention, les selles évacuées par votre stomie peuvent être plus molles que la normale. Essayez alors de **bien mâcher les aliments**. Au fur et à mesure de votre rétablissement, efforcez-vous d'avoir **une alimentation saine et équilibrée**, comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais, de consommer les aliments en petites quantités et de boire beaucoup d'eau.

Si vous souhaitez introduire de nouveaux aliments dans votre alimentation, **faites-le lentement**. Par exemple, vous pouvez ajouter un type d'aliment à chaque repas. Cela vous permettra de voir comment chaque aliment est supporté par votre système digestif<sup>14</sup>. De plus, il est important de bien mastiquer vos aliments pour éviter les excès de gaz.



Vous trouverez au verso des idées d'aliments à consommer dans le cadre d'un régime pauvre en fibres. Cette liste peut aussi vous être utile si vous n'avez pas eu de stomie.

## Liste d'aliments pauvres en fibres



Toutes les viandes, les poissons, les substituts à base de soja riches en protéines et le tofu, mais évitez les viandes trop cuites et grasses.



Les produits à base de farine blanche - pain, biscuits, gâteaux de riz.



Les glucides à faible teneur en fibres : riz blanc, pâtes, nouilles, semoule/couscous, céréales pour petit-déjeuner pauvres en fibres.



Les fruits et légumes épluchés ou cuits en évitant les légumes riches en fibres ; éviter les pépins et le zeste des agrumes (la peau blanche située entre l'écorce et la pulpe).

**Ces aliments sont plus faciles à digérer et peuvent diminuer la gêne occasionnée par les ballonnements ou les gaz.**

### Conseil



Si vous le souhaitez, vous pouvez tenir un journal alimentaire à partager avec votre médecin ou non. Vous en trouverez un exemple à la fin de cette brochure.



## Adapter mon alimentation en cas d'appétit diminué ou de faible énergie

### Si je n'ai vraiment pas faim, comment m'assurer d'un apport calorique suffisant ?

- Essayez de manger **lorsque vous avez de l'énergie** et gardez à portée de main des collations nutritives à haute valeur énergétique.
- Privilégiez des **aliments simples et aussi nourrissants que possible**, par exemple des aliments qui libèrent lentement de l'énergie, comme les céréales complètes. Mangez-en régulièrement et en petites portions. Vous pouvez également enrichir votre alimentation en fer, par exemple avec des légumes verts à feuilles, de la viande, des lentilles et des haricots.
- Essayez de **boire une boisson riche en calories** en remplacement de repas ou de préparer un mélange protéiné.
- Tournez-vous vers des **aliments que vous aimez**, et qui vous procureront du plaisir.
- **Buvez de petites gorgées d'eau** en mangeant pour ne pas vous sentir trop vite rassasié (sauf si vous avez la bouche très sèche).



Au lieu de manger trois gros repas par jour (petit-déjeuner, déjeuner et dîner), vous pourriez prendre plutôt cinq ou six repas plus petits par jour, en ajoutant trois collations dans la journée (matin, après-midi et soir). Essayez de manger la même quantité de nourriture que ce que vous prenez habituellement mais en la répartissant tout au long de la journée.

### Je ne suis pas assez actif et je ne dors pas assez

Même si cela vous semble difficile et c'est normal, **essayez de rester aussi actif que vous le pouvez car cela peut augmenter votre appétit<sup>5</sup>**. Sortez marcher, prenez les escaliers au lieu des ascenseurs, descendez du bus une station avant la vôtre et marchez jusqu'à votre destination. Si vous restez beaucoup à la maison, il y a aussi de nombreuses façons de rester actif. Activité physique ne veut pas dire sport : le jardinage, le ménage, promener son chien... toutes ces choses font partie de l'activité physique.



**Demandez conseil à votre équipe soignante pour trouver des exercices adaptés à votre état physique.**

## Je n'ai plus d'énergie pendant mon traitement

Les conseils ci-dessous vous aideront à améliorer votre tonus :



Si vous vivez seul et que la préparation quotidienne des repas vous fatigue, vous pouvez congeler des plats en portion à l'avance.



Si vous vivez avec quelqu'un, vous pouvez lui demander de l'aide pour la préparation des repas. Pensez aussi à vos amis et votre famille. Ils seraient peut-être heureux de vous y aider.



N'hésitez pas à parler de votre baisse d'énergie à votre médecin pour qu'il puisse vous conseiller et vous aider.

### Conseil



**Cherchez des moyens pour conserver votre appétit. Privilégiez des repas simples, composés d'aliments que vous aimez vraiment. Vous aurez plus de plaisir à manger si vous choisissez des aliments qui vous font envie ! Profitez des moments où vous avez de l'appétit.**

## Vous pouvez essayer cette recette : Gratin de légumes

Un plat familial généreux et incroyablement satisfaisant

1h pour 2 personnes



### Recette de : Sarah Toule | Ancienne responsable de l'information sur la santé

Manger un arc-en-ciel de fruits et légumes chaque jour contribue à la prévention de nombreuses maladies chroniques, dont le cancer. Cette recette de tarte garnie de pommes de terre contient 4 de vos 5 portions quotidiennes en un seul repas.



### Ingrédients

- 2 grosses pommes de terre (400g au total), épluchées et coupées en quatre
- 150ml de lait écrémé
- 1 cuillère à soupe d'huile végétale
- 1 petit oignon (60 g), finement haché
- 1 gousse d'ail, finement coupée en dés (facultatif)
- 1 potimarron (200g), épluché, épépiné et coupé en petits morceaux
- 1 poivron rouge (80 g), épépiné et haché
- 3 champignons (50g), essorés et coupés en morceaux
- 1 courgette moyenne (150g), lavée et coupée en petits morceaux
- 2 cuillères à soupe de farine ordinaire
- 1 cuillère à café de paprika doux
- 1 boîte de 210 g de haricots beurre, égouttés
- Poivre noir fraîchement moulu



Calories  
**459**

Lipides  
**7.8g**

Légumes  
**4**

Sel  
**0.8g**

Sucre  
**14.9g**

<https://www.wcrf-uk.org/uk/recipes/vegetable-cumberland-pie>

## Liste d'aliments riches en protéines et hypercaloriques

Augmentez la qualité énergétique et la teneur en protéines de vos recettes préférées en ajoutant de simples ingrédients comme :



Huile d'olive dans les légumes, salades ou soupes



Cuillères de yaourt nature, de mascarpone, crème fraîche, noix de beurre dans les sauces, les soupes ou les plats de viande



Noix, graines, crème, yaourt nature ou yaourt à la grecque, crème liquide ou lait concentré dans les gâteaux, les desserts



Viande (surtout de la viande blanche comme le poulet) et poisson



Fromages et œufs, seuls ou ajoutés à d'autres plats

# Adapter mon régime alimentaire si j'ai du mal à avaler

## Que faire si j'ai du mal à avaler ?

- Essayez les aliments hydratés et mous, comme les œufs brouillés, la purée de pommes de terre, la viande et les légumes cuits lentement. Mâchez-les bien. Vous pouvez également adoucir les aliments en utilisant des sauces.
- Mangez plutôt de petites portions 5 à 6 fois par jour à la place de 3 gros repas<sup>5</sup>. Si vous avez beaucoup de mal à avaler, vous pouvez mélanger ou mixer les aliments pour en faire des soupes ou des smoothies (pas glacés).

## On m'a posé une sonde d'alimentation<sup>15</sup>

### Qu'est-ce qu'une sonde d'alimentation ?

Il est parfois nécessaire de poser une sonde d'alimentation (sonde naso-gastrique) chez certaines personnes atteintes d'un cancer de l'appareil digestif. Cela leur apporte un complément de nourriture et donc une alimentation complète. Cette sonde est insérée par le nez et relie l'estomac.

### Quel type d'alimentation permet-elle ?

La sonde d'alimentation apporte des aliments sous forme liquide qui contiennent des nutriments essentiels. Cette sonde peut alors vous fournir des nutriments la nuit, le jour ou les deux. En fonction de votre capacité à avaler, vous pourrez également manger et boire.

### Conseil



**Vous pouvez parfois ne pas avoir envie de manger, alors quand vous avez faim, profitez-en !**



## Suggestions d'aliments mous

Vous pouvez essayer



### Pour le petit-déjeuner :

- Du porridge ou des céréales trempées dans du lait chaud
- Yaourt à la grecque, yaourt au lait entier ou fromage frais
- Fruits mous comme les bananes, le melon ou les compotes de fruits ; smoothies de fruits avec du yaourt ou de la crème glacée
- Pancakes avec du beurre, miel ou sirop



### Pour vos repas ou collations :

- Ragoûts, plats en cocotte ou currys moelleux
- Terrines de poisson, poisson poché en sauce (persil, fromage, sauce hollandaise) ; pâtes au poisson ou mousses de poisson
- Pâtes molles/nouilles en sauce, risotto, polenta
- Œufs mayonnaise, œufs brouillés



### Pour vos desserts

- Les desserts lactés : crème anglaise, yaourt, riz au lait, tapioca, mousse, blanc-manger, crème caramel ou glace (en dehors des traitements par chimiothérapie).
- Compote de fruits avec crème anglaise, lait concentré ou crème fraîche.

# S'alimenter et le plaisir de manger : puis-je toujours apprécier de manger seul ou avec des amis si un cancer de l'appareil digestif m'a été diagnostiqué ?

## Retrouver le plaisir de manger après le diagnostic

Un diagnostic de cancer change la vie à bien des points de vue. Il peut arriver que vous n'ayez pas envie de manger car vous n'appréciez plus la nourriture comme avant. Vous pouvez aussi ne plus apprécier passer des moments autour d'un repas avec vos amis ou votre famille. Cependant, il y a de nombreuses façons d'adapter votre façon de manger afin de retrouver le plaisir de manger seul ou à plusieurs.

Si votre goût ou votre odorat ont changé après un traitement anticancéreux<sup>5</sup> :

- **Choisissez des aliments appétissants et qui sentent bon** : évitez les aliments qui ne vous attirent pas
- **Privilégiez des plats marinés** qui améliorent la saveur des viandes et des poissons
- **Sucrez les aliments qui ont un goût salé, amer ou acide**
- **Réhaussez la saveur des aliments** avec des herbes, des oignons ou des sauces sur la viande
- **Évitez les aliments et les boissons dont les odeurs vous gênent.**

Cuisez quand vous le souhaitez et quand vous vous sentez bien afin de conserver le plaisir de cuisiner. Si vous mangez seul, offrez-vous vos aliments préférés sans vous sentir coupable et profitez-en !

### Conseil



Si vous trouvez que manger sainement devient coûteux pourquoi ne pas acheter des fruits et légumes surgelés ? La congélation permet d'augmenter la durée de conservation des aliments nutritifs de façon fiable et vous êtes assuré d'avoir vos fruits et légumes préférés même s'ils ne sont pas de saison.

## Cinq conseils pour manger au restaurant ou entre amis



### La sécurité alimentaire est importante si vous avez un cancer

Il est judicieux d'aller dans des restaurants qui vous ont été recommandés ou de vous rendre dans des endroits où vous êtes déjà allé.e. Vous pouvez ainsi être sûr.e que le restaurant respecte toutes les normes d'hygiène alimentaire.



### De nombreux restaurants proposent leurs menus en ligne

Vous pouvez y jeter un coup d'œil avant d'arriver, afin de décider ce que vous voulez commander. Si vous ne pouvez manger que de petits repas, vous pouvez choisir une entrée ou un accompagnement au lieu d'un plat principal. Connaître ce que le restaurant sert peut contribuer à diminuer votre anxiété à l'idée de manger à l'extérieur et vous aider à vous sentir bien.



### Les restaurants sont confrontés aujourd'hui à de nombreux changements de régimes alimentaires et ont donc l'habitude d'adapter leur menu

N'hésitez pas à leur demander de vous préparer un repas spécial ou d'adapter un élément de leur menu si vous pensez que cela peut vous aider.



### Lorsque vous arrivez dans un restaurant, renseignez-vous pour savoir où se trouvent les toilettes

Au cas où vous auriez besoin d'y accéder rapidement.



### Si vous mangez chez un ami

Avec lequel vous vous sentez en confiance, **parlez-lui à l'avance des aliments que vous pouvez manger**. Vous pouvez également préparer de la nourriture que vous emporterez si vous suivez un régime très spécifique en raison de votre cancer.

## Expériences de patients : manger avec un cancer digestif

“ En 2006, un cancer colorectal métastatique de stade IV m’a été diagnostiqué. Mon traitement comprenait plusieurs associations de chimiothérapie, une thérapie biologique et aussi de la radiothérapie. **J’étais gravement malade et mon traitement avait des conséquences sur mon bien-être et mon appétit.** J’avais un goût métallique dans la bouche qui était sèche après la chimiothérapie et je pouvais le sentir à travers tout mon corps. Je me souviens de cette fatigue qui ne ressemble à aucune autre. Je me souviens aussi des moments forts de chaque journée : les sourires et l’amour face aux soucis.

Tout le monde a essayé de m’aider. En tant que créatures sociables, nous plaçons la nourriture en haut de notre liste de priorités et je me souviens que ma chère maman préparait des repas spéciaux pour moi. Manger pour lui faire plaisir n’était pas une bonne idée et je suis tombée très malade. **Ce qui me convenait le mieux était d’épicer les plats et de manger de petites portions, plus souvent.**

On m’a déconseillé de prendre des conseils non vérifiés sur Internet, comme suivre un régime à base de yaourt et d’huile de lin, car cela pourrait interférer avec la chimio.

Pour ma part, j’ai considéré le cancer comme une partie de mon corps plutôt que comme un intrus. Je pouvais m’aider en travaillant avec lui, en prenant des conseils sur la nutrition, le repos et l’exercice physique. Je suis ravie de vous dire que je me porte très bien aujourd’hui, 14 ans plus tard, alors que le pronostic initial me donnait seulement trois mois de survie. ”

**Barbara Moss,**  
ayant survécu à un CCRm et  
représentante des patients, DiCE

» L'estomac m'a été retiré par mesure de précaution après la découverte d'une mutation familiale liée au cancer de l'estomac. Je n'ai pas eu à faire de chimiothérapie.

Les analyses histologiques ont montré la présence d'un cancer. J'ai sauvé ma vie ! **J'ai fait un choix difficile, mais c'était le bon.** Après l'opération, je n'ai rien mangé pendant 12 jours. Je me souviens encore de mon premier repas après l'opération, un morceau de poulet et de la purée de pommes de terre. J'avais hâte de le goûter, mais après l'avoir avalé, j'ai eu l'impression de suffoquer. **À ce moment-là, j'ai compris le sens des mots que j'avais entendu de la part d'autres patients opérés de l'estomac : après, rien ne sera comme avant.** L'ancienne Maria n'existait plus. Depuis ce jour, j'ai lutté contre moi-même, en essayant d'accepter ce que j'étais devenue. La première année a été une période de changement et d'adaptation. Les saveurs n'étaient plus les mêmes, devoir mastiquer autant les aliments en modifiait la consistance, j'avais l'impression de manger du vomi ! La nuit, je rêvais de nourriture, le jour, je me battais pour manger juste pour survivre. Cinq mois après l'opération, je pesais 42 kg, en ayant perdu 15 kg. Je ne me reconnaissais pas, ma peau se ridait, mes cheveux tombaient dans mes mains et mes joues se creusaient.

Tout le monde m'encourageait à manger, mais pour moi, c'était encore pire. Moi qui adorais la viande je ne pouvais même pas la sentir, ça empestait, c'était comme si l'opération avait amplifié les odeurs et les goûts.

J'avais souvent la diarrhée après avoir mangé. Les docteurs disaient « vous devez manger, manger peu et souvent. » J'avais envie de manger et de redécouvrir les saveurs que j'avais tant aimées. Ce n'est pas que je ne voulais pas, mais plutôt que je ne pouvais pas.

**Lentement, les choses ont commencé à s'améliorer, la diarrhée a diminué mais la nourriture est toujours au centre de mes rêves, et j'arrive rarement à manger avec enthousiasme.** Ce qui a changé, c'est la manière d'y faire face, d'accepter le changement, d'accepter que cela ne dépend pas de moi et qu'il y a de bons et de mauvais jours.

Je ne regrette pas l'opération, je la referais parce que la vie est belle et que je veux vivre. Je suis reconnaissante d'avoir eu la chance de choisir et de préserver ma vie. **Je suis fière d'avoir fait ce que j'ai fait, car j'aurai la chance de voir mes enfants grandir et s'ils sont positifs pour la mutation du cancer de l'estomac, leur mère sera pour eux l'exemple que l'on peut vivre sans estomac.** »

**Maria Troina, personne vivant sans estomac et représentante des patients**

## Q&R à l'expert : la diététicienne



Je suis un-e patient-e

### Quand ai-je besoin de consulter une diététicienne ou un professionnel de santé ?

- Si vous vous faites du souci à propos de l'influence de votre cancer sur votre alimentation, parlez-en rapidement à un professionnel de santé.
- Par exemple, si votre poids s'est beaucoup modifié (c'est-à-dire que vous avez perdu plus de 5 % de votre poids corporel précédant la maladie en 6 à 12 mois), ou si vos selles sont très différentes de votre état normal.

### Quels aliments peuvent améliorer ma capacité énergétique ?

- Essayez des aliments qui fournissent de l'énergie sur le long terme, comme les céréales complètes pour le petit-déjeuner, les pommes de terre nouvelles ou le pain complet.
- Mangez de bonnes sources de protéines, comme de la viande et du poisson maigres, des noix, des graines et des légumineuses.
- Maintenez une bonne hydratation en buvant beaucoup de liquides.

### Dois-je limiter mon alimentation ?

Votre objectif principal doit être de suivre un régime alimentaire aussi complet que possible dans la mesure de ce que permet votre maladie et ses traitements. Votre équipe soignante vous dira s'il est nécessaire de limiter certains aliments, boissons, ou votre

apport calorique, mais cela doit être abordé avec prudence - surtout pendant le traitement - et sous la direction d'un professionnel de la santé.

### Ai-je besoin de vitamines, compléments alimentaires ou probiotiques ?

- Vous pouvez avoir besoin de vitamines ou de minéraux s'il vous est difficile d'avoir une alimentation complète, mais c'est à votre équipe soignante de vous conseiller.
- Certains compléments alimentaires interagissant avec le traitement, il est conseillé de suivre les recommandations de votre médecin ou de votre diététicien.
- Des données récentes sont en faveur d'un rôle protecteur du microbiome intestinal sain contre le cancer, mais ce domaine reste complexe. Ainsi, attendez les conseils de votre médecin pour prendre des probiotiques pendant le traitement.

### Y a-t-il un bon moment pour commencer un régime ?

- Quel que soit le régime, vous devez en parler avec un professionnel de la santé. Si votre appétit est conservé, essayez de suivre un régime sain et équilibré à base de céréales complètes, de protéines comme la viande, le poisson, de légumes secs, de fruits et de légumes.
- Faites attention à ce que vous mangez et à la façon dont vous le faites. Si vous le pouvez, essayez de bouger ou de faire de l'exercice physique.

## Q&R à l'expert : la diététicienne



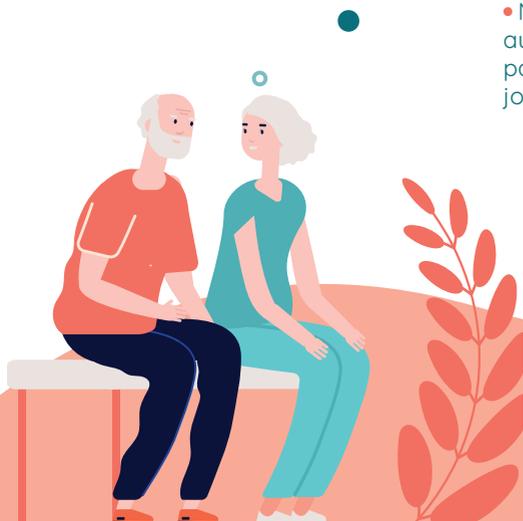
Je suis un-e accompagnant-e

**Comment prendre soin de moi tout en m'occupant d'une personne atteinte de cancer ?**

- Il est important que les accompagnants aient le temps de penser à leur alimentation.
- Essayez de faire de l'exercice, de prendre l'air et de vous reposer si nécessaire. Vous pouvez également chercher de l'aide et partager vos expériences avec d'autres personnes qui vivent une expérience similaire. Les groupes de soutien aux patients peuvent vous être utiles.

**Comment préparer des repas pour une personne atteinte de cancer qui n'a pas envie de manger ?**

- Moins les aliments remplissent l'assiette, plus ils ont de chances d'être mangés. Faites donc de petites portions, dans de petites assiettes.
- Présentez la nourriture d'une façon attrayante et expérimentez les saveurs, si c'est possible. Vous pouvez cuisiner loin de la personne (sauf si elle veut vous aider !), mais essayez de manger ensemble.
- N'oubliez pas de vivre cette expérience au jour le jour et ne vous découragez pas si le goût ou l'appétit change d'un jour à l'autre.



## L'agenda alimentaire

Petit-déjeuner, Déjeuner, dîner, collations, boissons,  
*comment vous sentez-vous aujourd'hui ?*

*Lundi*

*Mardi*

*Mercredi*

*Jeudi*

*Vendredi*

*Samedi*

*Dimanche*

*Notes*

*Semaine 1*

*Lundi*

*Mardi*

*Mercredi*

*Jeudi*

*Vendredi*

*Samedi*

*Dimanche*

*Notes*

*Semaine 2*



*Lundi*

*Mardi*

*Mercredi*

*Jeudi*

*Vendredi*

*Samedi*

*Dimanche*

*Notes*

*Semaine 3*

*Lundi*

*Mardi*

*Mercredi*

*Jeudi*

*Vendredi*

*Samedi*

*Dimanche*

*Notes*

*Semaine 4*

## Glossaire

**Cachexie** : perte extrême de poids et de muscle due à une maladie grave, comme un cancer.

**Cancer gastro-intestinal** : se rapporte aux cancers de l'appareil digestif : œsophage, estomac, pancréas, intestin et côlon.

**Chimiothérapie** : traitement médicamenteux contre le cancer, utilisé pour tuer les cellules cancéreuses ou arrêter leur croissance et leur multiplication.

**Colostomie** : intervention qui permet de relier l'intestin à la paroi abdominale afin d'évacuer les selles.

**Diététicien·ne** : expert du régime et de la nutrition.

**Iléostomie** : intervention qui permet de relier l'intestin grêle (iléon) à la paroi abdominale afin d'évacuer les selles.

**Malnutrition** : terme générique pour désigner une mauvaise nutrition, qu'il s'agisse d'une consommation ou d'une absorption insuffisante de nutriments (sous-alimentation) ou d'une consommation excessive (suralimentation).

**Nutriment** : substance contenue dans l'alimentation, essentielle pour la santé.

**Préhabilitation** : préparation alimentaire du corps avant une intervention chirurgicale.

**Préparation colique** : pour vider l'intestin avant une coloscopie, un examen qui permet de regarder à l'intérieur du côlon.

**Radiothérapie** : traitement anticancéreux à l'aide de rayons X ou autres types de radiation.

**Régime** : type de nourriture ingérée.

**Sonde naso-gastrique** : tube qui va dans l'estomac pour permettre une alimentation suffisante.

**Sous-alimenté** : ne bénéficiant pas de suffisamment de nourriture ou d'autres substances nécessaires à un bon état de santé.

**Stomie** : ouverture sur une partie du tube digestif au niveau de l'abdomen, qui permet l'évacuation des selles (voir iléostomie et colostomie).



## Documentation

### Conseil



Les groupes de soutien aux patients sont une excellente source de support et de conseils pour les patients atteints de différents types de cancer. Ils donnent souvent des conseils diététiques sur leurs sites Web ou organisent des cours de cuisine.

### Manger Bouger, « Manger équilibré, ça veut dire quoi et comment y arriver ? » :

<https://www.mangerbouger.fr/manger-mieux/se-faire-plaisir-en-mangeant-equilibre/manger-equilibre-ca-veut-dire-quoi-et-comment-y-arriver>

### Mon réseau Cancer colorectal, « Adapter son alimentation » :



[vivre-avec/vivre-avec-la-maladie/adapter-son-alimentation/](https://www.monreseau-cancer-colorectal.fr/vivre-avec/vivre-avec-la-maladie/adapter-son-alimentation/)

### Centre Léon Bernard - Centre de lutte contre le cancer, « Alimentation & cancer, nos 7 conseils » :

<https://www.centroleonbernard.fr/institution/actualites/alimentation-cancer-nos-7-conseils>



## Bibliographie

1. Ravasco P. Nutrition in cancer patients. *J Clin Med* 2019;8(8):1211.
2. Muscaritoli M *et al*; PreMiO Study Group. Prevalence of malnutrition in patients at first medical oncology visit: the PreMiO study. *Oncotarget*. 2017;8(45):79884-79896
3. Kamperidis N *et al*. Prevalence of malnutrition in medical and surgical gastrointestinal outpatients. *Clin Nutr ESPEN*. 2020 Feb;35:188-193
4. Bowel Cancer UK. 2018. Eating Well: A guide to diet and bowel cancer. Available at: [https://bowelcancerorguk.s3.amazonaws.com/Publications/EatingWell\\_BowelCancerUK.pdf](https://bowelcancerorguk.s3.amazonaws.com/Publications/EatingWell_BowelCancerUK.pdf) (Last accessed October 2020)
5. National Cancer Institute. Eating hints: before, during and after Cancer Treatment. 2018. Available at: <https://www.cancer.gov/publications/patienteducation/eating-hints> (Last accessed December 2020)
6. Cancer Research UK. 2019. Does having a healthy diet reduce my risk of cancer? Available at: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/causes-of-cancer/diet-and-cancer/does-having-a-healthy-diet-reduce-my-risk-of-cancer> (Last accessed December 2020)
7. Cancer Research UK. 2016. Food controversies: superfoods. Available at: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/causes-of-cancer/diet-and-cancer/food-controversies> (Last accessed December 2020)
8. Grundherr J, *et al*. Impact of taste and smell training on taste disorders during chemotherapy - TASTE trial. *Cancer Manag. Res* 2019;11:4493-4504
9. Guys and St. Thomas' Dietary advice during chemotherapy. Available at: [https://www.guysandstthomas.nhs.uk/our-services/cancer/treatment-care/patient-leaflets.aspx?GenericList\\_List\\_GoToPage=3](https://www.guysandstthomas.nhs.uk/our-services/cancer/treatment-care/patient-leaflets.aspx?GenericList_List_GoToPage=3) (Last accessed December 2020)
10. Chemocare. 2020. What might affect nutrition during chemotherapy, and how should you adjust your diet? Available at: <http://chemocare.com/chemotherapy/health-wellness/what-might-affect-nutrition-during-chemotherapy.aspx#:~:text=Chemotherapy%20may%20cause%20side%20effects,diarrhea%2C%20and%20for%20constipation> (Last accessed October 2020)
11. Macmillan Cancer Support. 2020. Principles and guidance for prehabilitation. Available at: <https://www.macmillan.org.uk/about-us/health-professionals/resources/practical-tools-for-professionals/prehabilitation.html> (Last accessed October 2020)
12. Cancer Research UK. 2019. Oesophageal cancer: Eating. 2019. Available at: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/oesophageal-cancer/living-with/eating> (Last accessed October 2020)
13. Cancer Research UK. 2019. Having a colostomy or ileostomy. Available at: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping/physically/bowel-problems/types/having-colostomy-or-ileostomy> (Last accessed October 2020)
14. NHS. Living with an ileostomy. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/ileostomy/living-with/> (Last accessed December 2020)
15. NHS. Nasogastric tube feeding. Available at: <http://www.swbh.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/07/Nasogastric-tube-feeding-ML4763.pdf> (Last accessed October 2020)



## Membres du programme SHAPE :

- Président : Professeur Alberto Sobrero, oncologue, Italie
- Alexander Stein, oncologue, Allemagne
- Zorana Maravic, responsable d'association de patients, Serbie
- Sarah Dauchy, psycho-oncologue, France
- Claire Taylor, infirmière en oncologie, Royaume-Uni
- Klaus Meier, pharmacien hospitalier en oncologie, Allemagne

La collection « Aujourd'hui pour demain » fait partie du programme PARTAGE, adaptée du programme SHAPE financé par Servier.

**Nous remercions notre partenaire Mon Réseau Cancer Colorectal, de l'association Patients en réseau et ses membres pour leur collaboration.**

