

**4<sup>ème</sup> journée régionale en Soins Oncologiques de Support  
« Les idées reçues... »  
Vendredi 07 février 2020**

## **LES IDÉES REÇUES EN DIÉTÉTIQUE**

**Laure CANNARD CHJS – site de Lons-le-Saunier**

**Céline ESTAVOYER HNFC – site du Mittan**

**Diététiciennes Nutritionnistes**

On mange quoi quand on a un cancer ?

Certains aliments sont-ils à éviter quand on est touché par le cancer?

Le sucre, la viande, les produits laitiers sont pointés du doigt

Il est parfois difficile de s'y retrouver ...

Qui faut-il croire : “nutriscores” ? les applications pour scanner nos produits ? Les informations qui circulent sur internet ?

## LES NUTRIMENTS DANS L'ALIMENTATION

- Protéines – Lipides – Glucides
- Fibres
- Vitamines – Minéraux – Oligo-éléments
- Antioxydants

## QUESTION N°1

**Selon vous, le sucre est-il ? :**

- Bon pour la santé
- Mauvais pour la santé
- Les deux à la fois
- Ni l'un ni l'autre

**????**

## QUESTION N°2

**Je m'occupe d'un patient cancéreux, je lui recommande :**

- De supprimer le sucre dans son café
- De manger de tout, qu'il en profite
- De pratiquer un régime cétogène
- D'avoir une alimentation variée et équilibrée

**????**

## LE SUCRE

Il est indispensable au bon fonctionnement de notre corps.

Carburant énergétique majeur utilisable rapidement et nécessaire au bon fonctionnement des cellules, en particulier au niveau des organes vitaux (muscles, cerveau, cœur).

Il est notre principal carburant.



## LE SUCRE : LE CONSTAT ACTUEL

Une augmentation de la consommation de sucre : les Français absorbent 35 kg de sucre par an = 4 fois plus que les recommandations de l'OMS.

L'excès de sucre dans notre alimentation est lié à l'arrivée des produits transformés : crèmes desserts, gâteaux, plats préparés, boissons sucrées...

L'ajout de sirop de glucose-fructose par les industriels est toxique pour l'organisme (foie).

## LE SUCRE : LES RECOMMANDATIONS

### **OMS :**

Moins de 10% de l'AET en sucres libres (sucres ajoutés et sucres naturellement présents dans le miel et les jus de fruits).

### **Anses :**

Ne pas consommer plus de 100 g de sucres par jour (hors lactose et galactose) et pas plus d'une boisson sucrée.

## LE SUCRE : L'INTÉRÊT DE LA STRUCTURE PHYSIQUE



Fructose dans les fibres  
d'une pomme crue  
*= bon pour la santé*



Sucre liquide plus vite absorbé  
Pas de sensation de satiété  
*= se limiter à un verre maxi par jour  
pour un adulte*

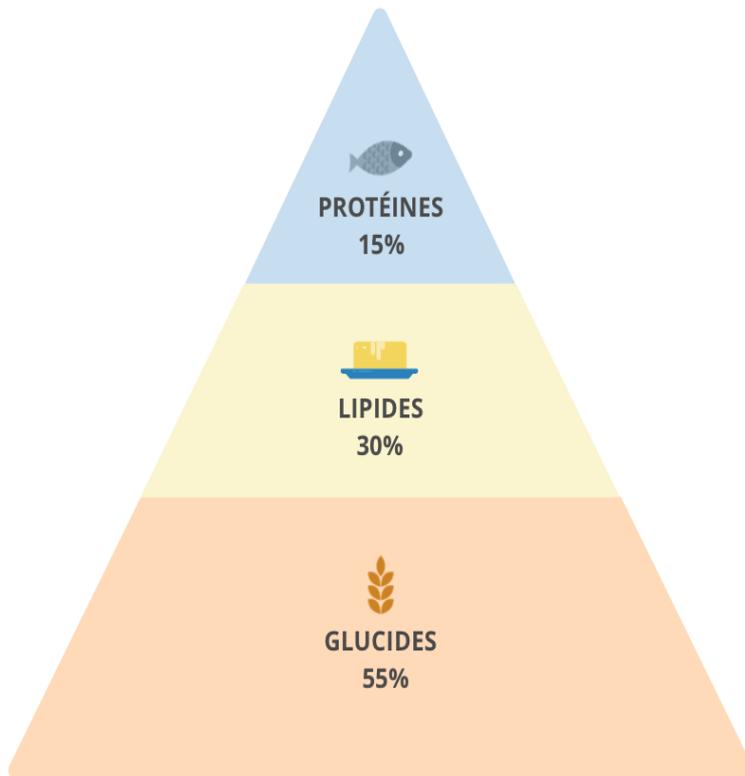
## LE SUCRE

On devrait consommer des aliments à IG bas, non transformés : pain complets ou céréales, fruits crus, oléagineux.

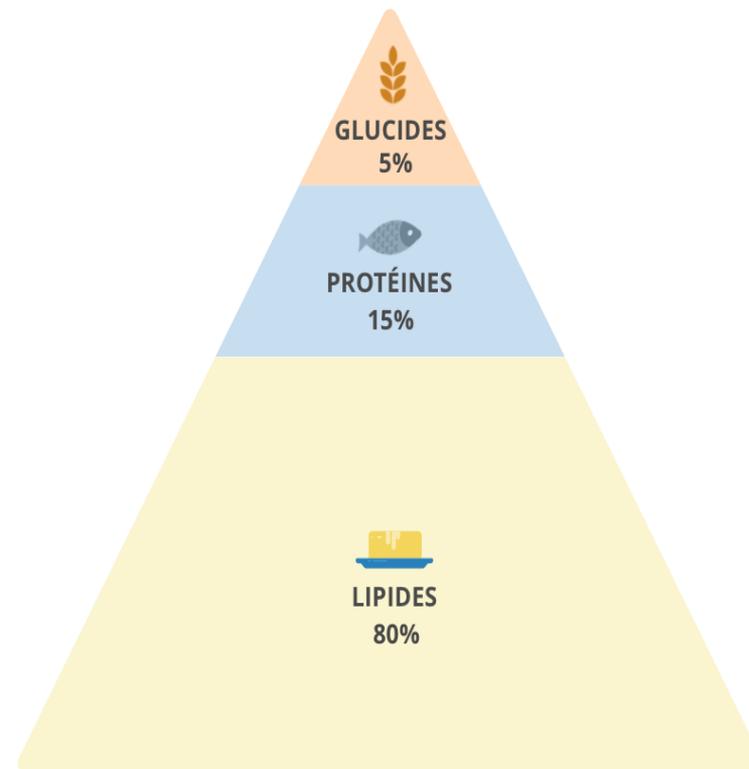
Et éviter les sucres ajoutés par l'industrie agroalimentaire dans les aliments.

*Selon une récente étude française, augmenter de 100 ml sa consommation quotidienne de boissons sucrées (jus de fruits, sodas) serait associé à une hausse de 18% du risque de cancer.*

## LE RÉGIME CÉTOGÈNE



Régime alimentaire classique



Régime cétogène

## QUESTION N°3

**Pratiquer le jeûne peut-il m'aider à mieux supporter la chimiothérapie ?**

- Vrai
- Faux
- Oui, quelques jours avant et après la CT
- Je ne sais pas

**????**

## LE RÉSEAU NACRE



Le Réseau National Alimentation Cancer Recherche rassemble les **équipes de recherche publique** et les **experts** engagés dans le domaine "**nutrition et cancer**".

Il contribue au **développement des recherches** dans le domaine nutrition et cancer.

**Et transmet les savoirs vers les publics** (agences sanitaires, grand public, professionnels de santé...).

*[www.inra.fr/nacre](http://www.inra.fr/nacre)*



## Rapport “Jeûne, régimes restrictifs et cancer “ novembre 2017

Régimes restrictifs = restriction calorique, protéique, glucidique ou régime cétogène

En France, de telles pratiques font actuellement l’objet d’un engouement du grand public, des bien-portants mais aussi des malades atteints de cancer.

## LA PRATIQUE DU JEÛNE

Cette pratique viserait à affamer les cellules cancéreuses, plus vulnérables à la diète que les cellules saines qui savent plus facilement utiliser les graisses stockées dans le tissu adipeux comme source d'énergie.

Le jeûne améliorerait l'efficacité des traitements anticancéreux et la capacité des malades à les supporter. Mais il s'agit d'hypothèses ! Actuellement il n'y a pas de preuve chez l'homme d'un tel effet du jeûne.



**TABLEAU 1. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS SUR L'EFFET DU JEÛNE ET DES RÉGIMES RESTRICTIFS EN PRÉVENTION DES CANCERS**

|  | ÉTUDES CHEZ L'ÊTRE HUMAIN               |                  | ÉTUDES CHEZ L'ANIMAL |
|--|---|------------------|----------------------|
|  | Cliniques                               | Épidémiologiques |                      |
| <b>Jeûne</b>                                       | Pas d'étude                             | Pas d'étude      | +/-                  |
| <b>Restriction calorique</b>                       | Pas d'étude sur l'incidence des tumeurs | Pas d'étude      | +/-                  |
| <b>Restriction protéique</b>                       | Pas d'étude                             | +/-              | +/-                  |
| <b>Restriction glucidique/<br/>régime cétogène</b> | Pas d'étude                             | Pas d'étude      | +/-                  |

+ : effet favorable; - : effet délétère ou absence d'effet.



- Les données disponibles ne permettent pas de conclure à l'intérêt de ces régimes en prévention des cancers, ni sur l'efficacité des traitements anticancéreux ou sur le pronostic de la maladie.
- La **perte de poids et de masse musculaire** observée dans les études cliniques suggère **un risque d'aggravation de la dénutrition et de la sarcopénie**.
- Les soignants doivent être à l'écoute des attentes de leurs patients et permettre un dialogue en les informant sur l'état actuel des connaissances et en les sensibilisant aux risques, en particulier de dénutrition.

## QUESTION N°4

**Les facteurs nutritionnels qui peuvent augmenter le risque de cancer sont :**

- Les viandes et les produits laitiers
- L'alcool et le tabac
- L'obésité
- Toutes les propositions

**????**

## QUESTION N°5

**Les facteurs nutritionnels qui peuvent diminuer le risque de cancer sont :**

- L'activité physique
- Les fibres
- Les produits laitiers
- Toutes les propositions

**????**

## CONSOMMATION DE VIANDES DE ROUGES, DE CHARCUTERIES ET RISQUE DE CANCER

*WCRF/AICR, 2016 et WCRF/AICR, 2018*

La majorité des études portent sur le **cancer colorectal**, pour lequel la **consommation de viande rouge** ou de **viande transformée** est associée à une **augmentation du risque de cancer**.

De même, une augmentation du risque de cancer de l'estomac est associée à la consommation de viande transformée et une augmentation du risque de cancers du pancréas, et de la prostate à un stade avancé, est associée à la consommation de viande rouge.

## CONSOMMATION DE VIANDES DE ROUGES, DE CHARCUTERIES ET RISQUE DE CANCER

Le groupe de travail a classé :

- La **consommation de viande transformée** (incluant la charcuterie) comme ***cancérogène pour l'homme*** (Groupe 1)
- La **consommation de viande rouge** comme ***probablement cancérogène pour l'homme*** (Groupe 2a).

## RECOMMANDATIONS POUR LA CONSOMMATION DE VIANDES DE ROUGES, DE CHARCUTERIES



### Je peux agir :

- En mangeant **moins de 500 g de viande rouge par semaine.**
- En privilégiant la volaille et en alternant dans la semaine avec du poisson, des œufs, des légumes secs.
  
- En mangeant **moins de 150 g de charcuterie par semaine.**
- Et parmi les charcuteries en privilégiant le jambon blanc et le jambon de volaille.

La cuisson au barbecue autorisée, sans que les flammes ne viennent en contact avec la viande.

## LES PRODUITS LAITIERS

Le niveau de preuve de la diminution du **risque de cancer colorectal** par la consommation de lait est « probable ».

Le niveau de preuve lié à l'augmentation du risque de **cancer de la prostate** avec la consommation de produits laitiers totaux est « suggéré ».

*Recommandations : 2 portions par jour pour couvrir les besoins en calcium.*

*Sources en protéines – calcium – Vitamines D et B12 – phosphore, essentiels pour l'organisme.*

## LA PRÉVENTION NUTRITIONNELLE

Les objectifs prioritaires pour la prévention nutritionnelle des cancers en France sont cohérents **avec les nouvelles recommandations du Programme National Nutrition Santé (PNNS)** destinées à la population générale adulte pour la **prévention de l'ensemble des maladies chroniques (cancers, maladies cardio-vasculaires, obésité, diabète...)**

PNNS 2019-2022

## RAPPORT WCRF/AICR 2018

3<sup>ème</sup> rapport d'experts, le plus récent et le plus complet, il sert actuellement de référence à l'échelle internationale.

**10 recommandations nutritionnelles pour la prévention des cancers** applicables à l'ensemble des pays du monde.

Ces recommandations s'appuient sur les niveaux de preuve élevés (convaincants et probables) établis pour le risque de cancer et le risque de surcharge pondérale (qui est un facteur de risque de cancer).

## RAPPORT WCRF/AICR 2018

- Surcharge pondérale, viandes rouges et charcuteries, boissons alcoolisées, sel - aliments salés et compléments alimentaires à base de bêta-carotène : **augmentation du risque de cancers ;**
- Activité physique, alimentation végétale (céréales complètes, légumes secs, fruits et légumes) et allaitement : **diminution du risque de cancer et de surcharge pondérale ;**
- Alimentation de type « fast food » : **augmentation du risque de cancer et de surcharge pondérale ;**
- Boissons sucrées : **augmentation du risque de surcharge pondérale**

## QUESTION N°6

**Est-ce que consommer des compléments alimentaires peut m'aider dans ma prise en charge ?**

- Oui, avant et pendant les traitements
- Non
- Oui, avec certaines vitamines ou minéraux

**????**

## LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES

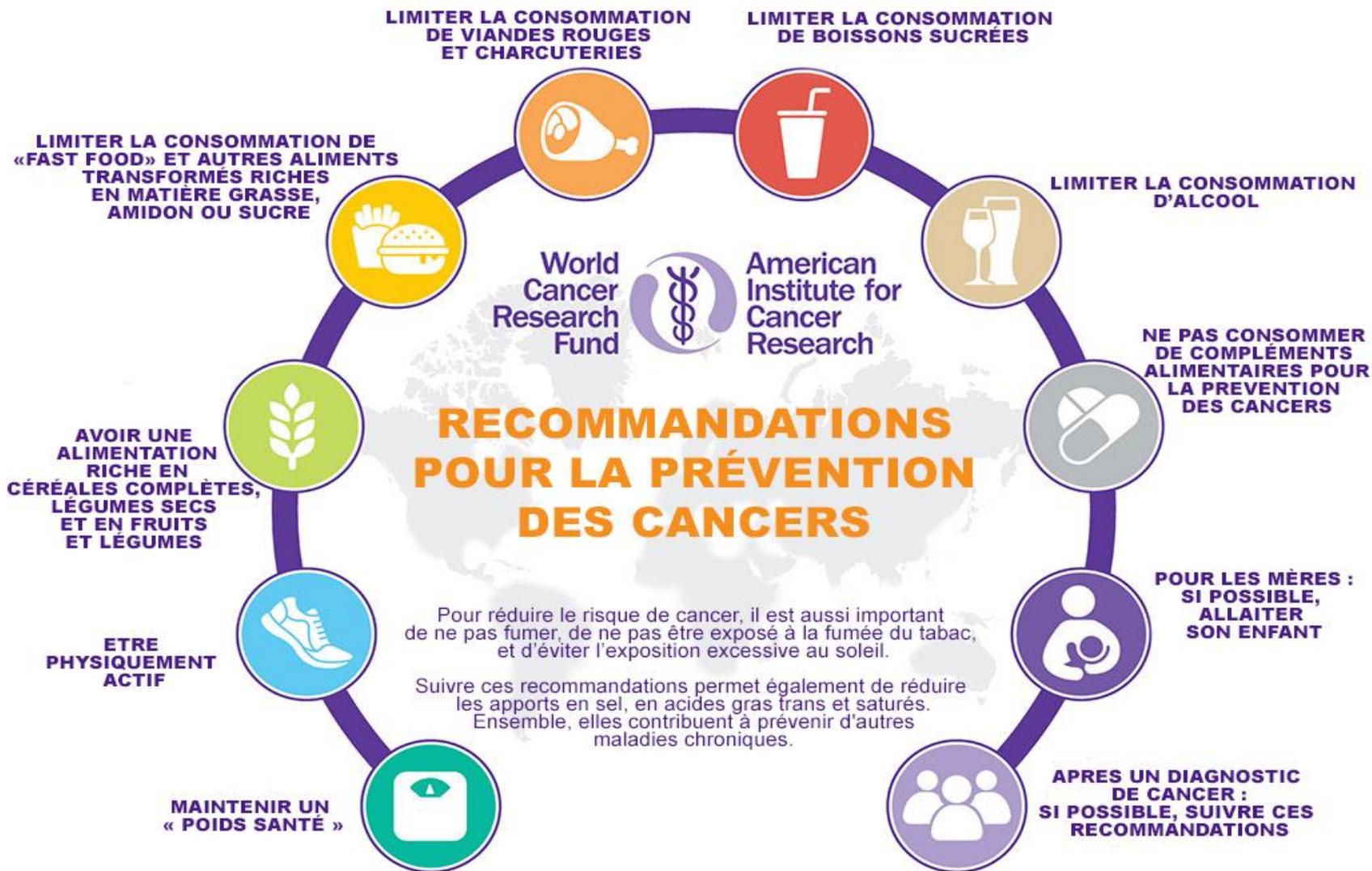
Les données actuelles incitent à la prudence, car leur utilisation peut induire plus de risques que de bénéfices. Ils peuvent réduire l'efficacité des traitements anticancéreux.

***Ex. supplémentation en bêta-carotène à forte dose : niveau de preuve convaincant pour le cancer du poumon non seulement chez les fumeurs mais aussi chez les ex-fumeurs.***



Il est primordial d'en informer son médecin référent.

*Une alimentation variée et saine est bien plus bénéfique pour la santé*



## QUESTION N°7

**Quel aliment a des vertues anti-cancer ?**

- Le brocoli
- Le curcuma
- Le thé vert
- Aucun de ces aliments

**????**

## ALIMENTS ANTI-CANCER

Ces aliments ne doivent pas pour autant être qualifiés d' "anti-cancer". En effet, le cancer étant une maladie multifactorielle, aucun aliment ou composant à lui seul ne peut s'opposer au développement de cette pathologie.

Sans le savoir nous avons toujours pratiqué la synergie alimentaire. Il est naturel pour nous de manger différentes choses et de faire une combinaison d'aliments.

## LE SOJA

Il contient des phyto-oestrogènes, appelés isoflavones, naturellement présents dans tous les végétaux, très abondants dans le soja et ses dérivés (tofu, boisson et crème au soja,...)

Des études ont observé un risque plus faible de cancer du sein chez les femmes ayant une consommation élevée de soja, dans une alimentation traditionnelle asiatique.

Pas de bénéfice pour la prévention des cancers du sein dans les études menées en Europe et Amérique du Nord.

=> Les aliments à base de soja semblent pouvoir être consommés sans excès, en petite quantité et pas tous les jours.



les compléments alimentaires à base de soja sont déconseillés par les instances de santé publique.

## LE SOJA

Peu de données scientifiques pendant les TTTs d'un cancer du sein.

En rémission, la consommation de soja diminuerait le risque de récurrence et augmenterait peut-être la survie : besoin d'autres études...

## MANGER BIO MET À L'ABRI

Une diminution de 25% du risque de cancer a été observée chez les consommateurs réguliers d'aliments bio, par rapport aux personnes qui en consomment moins souvent.

*Etude NutriNet-Santé – octobre 2018*

De nouvelles études doivent être menées pour les confirmer.

Santé publique France conseille : “d’aller vers des fruits et légumes de saison, des aliments de producteurs locaux et, si possible, des aliments bio”.

## PATIENTS À RISQUE DE DÉNUTRITION

Au diagnostic, **un quart des malades sont déjà dénutris** avec perte de poids et fonte musculaire. La dénutrition est une **perte de chance** pour le patient associée à une morbi-mortalité importante :

- prolongation des hospitalisations
- augmentation des risques de toxicités sévères des traitements
- augmentation des interruptions des traitements.

Suite aux restrictions alimentaires évoquées, le patient risque d'aggraver la dénutrition et la sarcopénie.

# PATIENTS À RISQUE DE DÉNUTRITION



RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

## Diagnostic de la dénutrition de l'enfant et de l'adulte

Méthode Recommandations pour la pratique clinique

TEXTE DES RECOMMANDATIONS

Novembre 2019

## Objectifs à atteindre dans le domaine de la prévention nutritionnelle des cancers pour la population française

### 3 objectifs prioritaires



- **Diminuer la consommation de boissons alcoolisées**
- **Avoir une alimentation équilibrée et diversifiée**
- **Pratiquer une activité physique régulière**

