

DÉCEMBRE 2024

CANCERINFO

FICHES PATIENTS

CANCERS : VOTRE ALIMENTATION PENDANT LES TRAITEMENTS

SOMMAIRE

- 03** L'IMPORTANCE DE MAINTENIR
UN BON ÉTAT NUTRITIONNEL
- 06** NAUSÉES, VOMISSEMENTS
ET DIARRHÉES, COMMENT GÉRER
LES EFFETS INDÉSIRABLES
DES TRAITEMENTS ?
- 09** SI JE SUIS EN SURCHARGE PONDÉRALE
- 09** SI JE SUIS EN SITUATION
DE DÉNUTRITION
- 15** QUE PENSER DES PRATIQUES
DE SOINS NON CONVENTIONNELLES ?
- 16** SOURCES DE RÉFÉRENCE



Cette fiche a été publiée avec le soutien financier de la Ligue contre le cancer.

Pour fonctionner, l'organisme a besoin d'énergie et de divers éléments nutritifs apportés par les aliments. Le cancer, ses traitements et leurs effets indésirables peuvent avoir des conséquences sur votre alimentation, et plus particulièrement sur votre état nutritionnel, c'est-à-dire le bon équilibre entre ce que vous consommez et ce que vous dépensez physiquement. Au-delà du poids, c'est la masse musculaire qui est l'image la plus pertinente de votre état de santé. Un apport adapté en protéines (animales ou végétales), un accompagnement nutritionnel adapté et une activité physique permettent de prévenir, dépister ou traiter le risque de dénutrition ou de surpoids et d'en limiter ainsi les conséquences sur votre état de santé.

Une alimentation appropriée fait partie intégrante de vos soins contre le cancer. Aussi, quel que soit votre état nutritionnel, vous pouvez bénéficier des conseils diététiques d'un professionnel en nutrition (diététicien ou médecin nutritionniste) afin d'adopter une alimentation adaptée. Si cette consultation ne vous est pas proposée, n'hésitez pas à en faire la demande auprès de l'équipe soignante qui vous suit.

L'IMPORTANCE DE MAINTENIR UN BON ÉTAT NUTRITIONNEL

Les besoins nutritionnels augmentent avec la maladie et les traitements. Pourtant, les patients rencontrent souvent des difficultés à s'alimenter. Votre état nutritionnel est évalué et surveillé tout au long de votre parcours de soins par votre équipe soignante. Pour l'ensemble des patients, lorsque cela est adapté, il est conseillé de suivre les recommandations nutritionnelles valant pour la population générale.

Il est aussi important de surveiller votre poids régulièrement, une fois par semaine, si possible au même moment de la journée et sur le même pèse-personne. Si vous constatez un changement de poids de façon importante ou rapide, parlez-en au plus tôt aux professionnels qui vous entourent.





TABAC/ALCOOL

Arrêter la consommation d'alcool et de tabac ou de toute autre substance nocive pour la santé fait partie du traitement de votre cancer. Cela permet de réduire les risques de complications pendant et après les traitements.

Vous pouvez consulter la rubrique « Arrêter sa consommation de tabac et d'alcool » sur le site cancer.fr et/ou télécharger ou commander gratuitement la brochure « Traitement du cancer et tabac - Pourquoi arrêter et comment me faire aider ? ».

Que puis-je manger pendant mes traitements ?

En pratique, n'hésitez pas à ajouter dans vos plats des matières grasses crues comme de l'huile d'olive, du beurre, de la crème, des crèmes de fromage. Sauf contre-indication médicale, les ajouts d'aliments sucrés intégrés aux repas sous forme de sucre, confitures, compotes, caramel... sont aussi très utiles.

Maintenez des apports en protéines suffisants. Cela vous permettra de conserver vos muscles et vos défenses immunitaires. Mangez des aliments de type poissons, blancs d'œuf, fromages, laitages, surtout si vous présentez un dégoût pour la viande. N'hésitez pas à les hacher si vous avez des difficultés de mastication ou d'ingestion. Des compléments en protéines peuvent aussi être utiles pour enrichir vos préparations. Consommez des légumineuses comme les lentilles, les pois chiches... en les associant à des céréales, si vous les tolérez bien au niveau digestif.

Pensez à consommer au moins 1,5 litre de boissons comme de l'eau, du thé, du bouillon de légumes, des infusions ou du café léger réparti sur la journée. Évitez de boire pendant le repas, car cela coupe plus rapidement l'appétit. Après le repas, ne vous allongez pas, installez-vous plutôt en position semi-assise, pendant une trentaine de minutes, pour faciliter la digestion et éviter les reflux alimentaires.

Reprenez progressivement ou maintenez si possible une activité physique quotidienne adaptée (30 minutes de marche lente quotidienne ou toute autre activité adaptée à vos capacités). Cela favorise la digestion, stimule votre appétit et favorise le maintien de votre masse musculaire.

Si vous n'arrivez plus à vous alimenter pendant plusieurs jours, contactez votre équipe soignante.

Des conseils pratiques en cas de difficultés

En cas de difficultés à la mastication ou la déglutition, vous pouvez suivre quelques conseils pratiques :

- fractionnez et augmentez la fréquence de vos repas : faites au minimum 5 repas de petit volume répartis sur la journée, y compris en soirée ;
- prenez le temps de manger et de bien mâcher les aliments. Cet effort prolongera la première phase de la digestion (la mastication). Vous facilitez ainsi le passage des aliments



POUR ALLER PLUS LOIN

Retrouvez l'ensemble des repères de consommation sur le site de l'agence Santé publique France et le site mangerbouger.fr/manger-mieux



PRATIQUEZ UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE

En parallèle du maintien d'un bon état nutritionnel, il est recommandé d'avoir une activité physique régulière et de ne pas être sédentaire. En effet, une activité physique contribue à améliorer votre qualité de vie pendant et après le cancer : meilleure tolérance aux traitements, réduction de la fatigue... Il est également prouvé que l'activité physique, pratiquée dans certaines conditions, améliore le pronostic de la maladie et réduit le risque de récurrence pour certains cancers.

Vous pouvez demander à votre médecin de vous prescrire des séances d'activité physique adaptée (APA) avec un professionnel formé et expérimenté en APA et aux spécificités des cancers. Il établira avec vous un programme personnalisé en tenant compte notamment de vos capacités physiques, de vos préférences, de vos attentes, de votre état psychologique, de la maladie (évolution, traitements, pronostic) et de votre tolérance aux traitements.

Vous pouvez télécharger la fiche repère « Nutrition et prévention des cancers » sur cancer.fr

POUR ALLER PLUS LOIN

Pour plus d'informations et de conseils pratiques, consultez les guides Cancer info adaptés à votre localisation de cancer sur le site **cancer.fr**, rubrique Personnes malades > Les cancers.

mastiqués et mélangés à la salive (appelé le bol alimentaire) tout au long du tube digestif;

- adaptez la texture de vos aliments à vos capacités de mastication et de déglutition. Par exemple, en cas de difficulté à avaler, privilégiez les aliments à texture molle voire liquide, bien saucés pour faciliter la déglutition. Évitez de consommer des repas trop chauds ou trop acides ainsi que des aliments durs et secs (croûtes de pain, morceaux de viande peu mastiqués, fruits durs);
- enrichissez les aliments et plats habituellement consommés. L'objectif est d'augmenter le nombre de calories sans augmenter le volume des portions ingérées.

NAUSÉES, VOMISSEMENTS ET DIARRHÉES, COMMENT GÉRER LES EFFETS INDÉSIRABLES DES TRAITEMENTS ?

La radiothérapie et la chimiothérapie peuvent provoquer des nausées, des vomissements ou des diarrhées.

Nausées et vomissements

Des médicaments, appelés antiémétiques, peuvent vous être prescrits avant, pendant et après les traitements pour réduire les risques de nausées et de vomissements. Si malgré la prise d'un traitement préventif, vous avez des nausées ou des vomissements, il est important de le signaler à votre médecin afin qu'il adapte le traitement. Des gestes simples et des conseils pratiques peuvent également vous aider si ces effets surviennent.

Avant la chimiothérapie

Des phénomènes de nausées anticipatoires commencent parfois dès l'entrée dans l'hôpital, avant le début du traitement. Ces nausées sont liées à l'anxiété provoquée par la chimiothérapie ou plus rarement la radiothérapie; elles peuvent être réduites par des médicaments ou par des techniques de relaxation. N'hésitez pas à en parler aux professionnels de santé qui vous accompagnent.

Pendant la chimiothérapie

La chimiothérapie, qu'elle soit sous forme de comprimés ou administrée par une perfusion, peut provoquer des nausées et des vomissements. Les nausées débutent souvent le soir ou le lendemain de la perfusion; elles ne persistent généralement pas plus de 3 jours après le traitement. Les vomissements ne sont pas systématiques; ils ne persistent en général pas plus de 48 h après le traitement. Si les traitements antiémétiques ne sont pas suffisants, n'hésitez pas à en parler à votre médecin.

Pendant la radiothérapie

La radiothérapie utilise des rayons qui, lorsqu'ils sont ciblés sur l'abdomen ou le bassin, peuvent irriter les organes du système digestif comme l'estomac, le foie ou l'intestin. Cette irritation entraîne alors des nausées ou des vomissements. Ces troubles peuvent débuter dès la première semaine de traitement et persister pendant toute sa durée. Les nausées commencent souvent le soir ou le lendemain de la séance. Elles ne durent en général pas plus de quelques jours et ne sont pas systématiquement accompagnées de vomissement. D'autres troubles digestifs peuvent également survenir pendant une radiothérapie comme des douleurs abdominales, des crises hémorroïdaires ou de la diarrhée.

POUR ALLER PLUS LOIN

Vous pouvez consulter la liste des effets indésirables par type de cancer dans la rubrique Personnes malades > Les cancers sur le site **cancer.fr**



ATTENTION AUX RISQUES D'INTERACTIONS

Certains aliments comme le soja ou le pamplemousse (frais et en jus), certaines molécules pouvant être obtenues avec ou sans prescription médicale, ainsi que **certains compléments alimentaires** et produits à base de plantes, comme le millepertuis, peuvent perturber ou diminuer l'effet des médicaments anticancéreux (c'est le cas de certaines thérapies ciblées,

par exemple). D'autres médicaments peuvent au contraire entraîner un risque accru d'effets indésirables.

Il est par conséquent déconseillé d'en consommer, en l'absence d'indication médicale et de déficit en nutriments nécessitant une supplémentation prescrite par un médecin. Parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Conseils pratiques en cas de nausées ou de vomissements

La façon dont vous composez vos repas pendant les traitements peut favoriser la survenue de nausées et de vomissements. Voici quelques conseils pour adapter votre alimentation à la survenue de ces effets indésirables :

- privilégiez les aliments froids ou tièdes, qui sont moins odorants que les aliments chauds ;
- évitez les aliments lourds, difficiles à digérer comme les aliments frits, gras ou épicés ;
- mangez ce qui vous fait plaisir et envie ;
- adaptez votre façon de manger et de boire :
 - faites plusieurs petits repas, plutôt que deux repas traditionnels plus longs à digérer,
 - prenez le temps de manger lentement afin de faciliter la digestion,
 - mangez légèrement avant et après le traitement,
 - buvez plutôt avant ou après les repas que pendant,
 - les boissons gazeuses fraîches, à base de cola notamment, aident parfois à diminuer les nausées ;
- Si des vomissements surviennent, il est conseillé de se rincer la bouche à l'eau froide et d'attendre 1 à 2 heures avant de manger.

Il est également conseillé d'éviter le tabac. Si vous souhaitez arrêter de fumer, votre médecin peut vous y aider (voir l'encadré, page 4).

Diarrhées

Un risque de diarrhées est possible pendant la chimiothérapie et la radiothérapie. Un traitement préventif (antidiarrhéique) peut vous être prescrit. Vous pouvez aussi appliquer quelques conseils pratiques pour limiter la survenue de cet effet comme privilégier une alimentation pauvre en fibres, à base de riz, pâtes, pommes vapeur, bananes bien mûres, compotes, fruits cuits (comme la pomme ou la poire), légumes cuits à fibres tendres (type courges, courgettes, tomates cuites, pointes d'asperges, betteraves cuites...), gelées de fruits, fromages à pâte cuite, biscottes, carottes, pain blanc (non frais).

En cas de diarrhées, il est conseillé de boire au moins 2 litres de liquides (eau, thé, tisane, bouillon de légumes, eau de riz, jus de carottes, sodas à température ambiante) pour éviter la déshydratation. Vous pouvez également recourir à des solutions de réhydratation orales vendues en pharmacie sans ordonnance. N'hésitez pas à en parler avec votre pharmacien.

SI JE SUIS EN SURCHARGE PONDÉRALE

La surcharge pondérale englobe le surpoids et l'obésité. Pour les patients en surcharge pondérale, il est conseillé d'attendre la fin des traitements pour perdre du poids. Même si vous êtes en surpoids ou en situation d'obésité, il est possible d'être dénutri.

Votre médecin peut vous proposer des mesures simples et personnalisées adaptées à votre situation vous permettant de retrouver une alimentation équilibrée et diversifiée : éducation diététique, conseils d'activité physique, approche psychologique ou suivi médical. N'hésitez pas à en parler avec lui. D'autres professionnels peuvent également intervenir : diététicien ou médecin spécialisé en nutrition, psychologue et/ou psychiatre, professionnels en activité physique adaptée. Certains établissements de santé et équipes proposent un programme d'éducation thérapeutique pour vous accompagner. L'éducation thérapeutique du patient a pour but de vous aider à acquérir les compétences dont vous avez besoin pour votre quotidien. Elle fait partie intégrante de votre parcours de soins.

SI JE SUIS EN SITUATION DE DÉNUTRITION

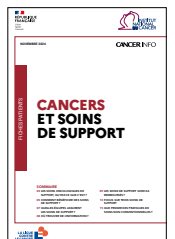
La dénutrition est un état qui se caractérise par le manque de nutriment par rapport à des besoins nutritionnels augmentés par la maladie et les traitements du cancer.

BON À SAVOIR

Si les diarrhées persistent ou si elles sont associées à de la fièvre ou à des vomissements, informez-en votre médecin. Une hospitalisation en urgence pourra être envisagée.

POUR ALLER PLUS LOIN

Téléchargez ou commandez gratuitement la fiche « Cancers et soins de support » sur cancer.fr



BON À SAVOIR

Pour dépister une dénutrition ou évaluer l'évolution de l'état nutritionnel, d'autres paramètres complémentaires, notamment biologiques (mesurés à partir de prises de sang), sont pris en compte.

Tout patient atteint de cancer est à risque de dénutrition, même si vous êtes en surpoids ou en situation d'obésité. Une personne est notamment considérée comme dénutrie en cas de perte de plus de 5 % en 1 mois ou de plus de 10 % en 6 mois de son poids habituel. Au-delà de 10 % en 1 mois ou de 15 % en 6 mois par rapport à son poids habituel, on parle de dénutrition sévère.

La dénutrition, c'est aussi la perte de masse musculaire, qui se traduit rapidement par une diminution de la force musculaire. Cet état, appelé sarcopénie, représente un enjeu majeur, à court et long terme. Elle est facilement détectée par des tests d'évaluation de la force comme la mesure de la force du poignet ou un test de levée de chaise. Des mesures et des techniques d'imagerie médicale évaluant la qualité et la quantité musculaire permettent également de diagnostiquer la sarcopénie.

La dénutrition peut avoir des conséquences à court et à long terme. Elle peut entraîner des risques de complications dont des complications postopératoires, avec :

- une diminution des défenses immunitaires contre les infections, qui risquent d'être plus sérieuses et plus longues à guérir;
- une cicatrisation perturbée ou plus longue;
- une prolongation de l'hospitalisation, un retour à domicile retardé et un risque de nouvelle hospitalisation;
- l'apparition d'escarres (plaies de pression);
- une fatigue générale et/ou une anxiété.

Elle peut également générer une augmentation des risques d'effets indésirables liés à la chimiothérapie et/ou à la radiothérapie. La dénutrition peut aussi gêner le déroulement des traitements. Si le médecin juge que les risques de complications liées à la dénutrition sont trop importants pour poursuivre le traitement, il peut envisager de réduire les doses, de l'interrompre ou le reporter, voire y renoncer.

Sans traitement, la dénutrition et particulièrement la sarcopénie (perte de masse musculaire) peuvent avoir d'autres conséquences telles que :

- l'augmentation des risques de chutes;
- des difficultés à exercer les activités habituelles de la vie quotidienne;
- une fatigue importante et accentuée qui peut altérer la qualité de vie de tous les jours;
- un amaigrissement important qui modifie votre image corporelle et peut créer une gêne supplémentaire vis-à-vis de l'entourage;
- des difficultés dans la guérison de votre cancer par la limitation des traitements.

Vous pouvez bénéficier de conseils diététiques pour une alimentation diversifiée et adaptée, le plus souvent prodigués par un diététicien ainsi que des conseils en d'activité physique adaptée pour renforcer votre force musculaire. Si aucune consultation avec un professionnel en nutrition ne vous est proposée, n'hésitez pas à en faire la demande auprès de l'équipe soignante qui vous suit.

Les compléments nutritionnels oraux

Vous avez enrichi votre alimentation mais elle ne parvient pas à couvrir vos besoins en nutriments, ou bien les aliments que vous consommez habituellement ne vous conviennent plus. Votre médecin peut alors vous prescrire une forme spéciale d'aliments, semblable à un médicament, pour une période donnée : il s'agit de compléments nutritionnels oraux.

Ces compléments contribuent à améliorer vos apports nutritionnels en quantité et en qualité. Ils sont nécessaires au rétablissement ou au maintien d'un état nutritionnel correct pendant vos traitements. Les compléments nutritionnels sont des aliments concentrés enrichis en éléments dont le corps a besoin pour fonctionner : calories, protéines, vitamines, sels minéraux (comme le calcium ou le phosphore) ou oligoéléments essentiels (comme le fer, le cuivre, le zinc, l'iode, le sélénium, le chrome, le molybdène, le bore...) qui



INFORMATION IMPORTANTE

Les compléments nutritionnels oraux viennent compléter votre alimentation habituelle, mais ne doivent en aucun cas remplacer les repas. Il est primordial de consommer ces compléments nutritionnels oraux en suivant les doses et la fréquence

prescrites par votre médecin. Ils sont disponibles en pharmacie, ou peuvent être livrés à domicile, suivant certaines conditions, par la pharmacie ou un prestataire de services. Ils sont intégralement remboursés par la Sécurité sociale pour traiter la dénutrition.

n'apportent pas d'énergie, mais sont indispensables à certaines réactions chimiques dans l'organisme. Ils se présentent sous différentes formes (potages, biscuits, crèmes, boissons lactées ou à base de jus de fruits, ou poudres) et avec une variété de goûts et de saveurs (sucrés, salés ou neutres). Votre médecin vous prescrira celles qui vous conviennent le mieux.

N'hésitez pas à demander également conseil à votre pharmacien, votre diététicien ou votre médecin nutritionniste qui vous suit pour choisir les parfums et conditionnements adaptés à vos goûts, à vos préférences et à vos besoins nutritionnels. Si la consommation de compléments nutritionnels ne vous convient pas, il est indispensable de le signaler à l'équipe médicale pour envisager une autre stratégie.

La nutrition entérale

L'équipe médicale peut vous proposer une technique de nutrition artificielle par sonde qui permet que la digestion se fasse normalement à partir de l'estomac ou des intestins. C'est la nutrition entérale, qui peut être employée dans trois cas éventuels :

- si vos apports nutritionnels restent insuffisants malgré des conseils diététiques et une alimentation orale enrichie ;
- si l'alimentation orale est impossible ;
- si vous devez recevoir certains traitements qui ont pour effet

indésirable prévisible une grande difficulté, une impossibilité à vous alimenter par la bouche ou une perte de poids. Dans ce cas, la nutrition entérale peut être mise en place en amont des traitements.

Cette nutrition s'effectue généralement par une **sonde nasogastrique** qui peut être mise, enlevée et remise facilement en cas de besoin. Vous pouvez être formé pour manipuler vous-même votre sonde (autosondage). Cette sonde, de très faible diamètre et en matière très souple (silicone), est introduite par le nez pour atteindre l'estomac et est le plus souvent très bien tolérée. Les patients l'oublient très vite et elle n'empêche pas l'alimentation par la bouche.

Si la nutrition entérale doit être mise en place pour une longue durée, une **sonde de gastrostomie** peut être proposée. Dans ce cas, la sonde est introduite directement dans votre estomac par l'intermédiaire d'un orifice réalisé au niveau de l'abdomen. Cette opération est effectuée dans un service de radiologie ou d'endoscopie. Vous serez sous anesthésie (locale ou générale selon les cas). La gastrostomie a l'avantage d'être discrète tout en permettant de normaliser les apports nutritifs qui vous sont nécessaires. Votre médecin vous précisera toutes les informations nécessaires. N'hésitez pas à lui poser toutes vos questions.

La nutrition entérale mise en œuvre par l'équipe soignante peut se poursuivre **à votre domicile**. Elle peut se faire de jour ou de nuit (en l'absence de contre-indication, selon votre préférence et la prescription faite par le médecin hospitalier). Pour le passage de la nutrition entérale, la meilleure position est assise ou demi-assise (inclinaison du lit ou du fauteuil à 30 degrés). Cette position est conseillée dans la mesure du possible, même si elle est difficile à respecter la nuit. Une position couchée à plat entraîne des nausées ou des régurgitations. Un compromis peut être obtenu en passant la nutrition sur 18 heures, ce qui laisse 6 heures pour être couché. Un prestataire de soins à domicile est sollicité pour fournir le matériel et les produits à administrer, assurer la coordination des intervenants et le suivi diététique.

BON À SAVOIR

L'utilisation de votre sonde vous est expliquée lors de sessions d'éducation thérapeutique à l'hôpital et à domicile pour vous permettre d'être autonome, si vous le souhaitez.

Cette forme d'alimentation peut durer plusieurs semaines, en particulier dans la phase suivant l'opération, mais aussi pendant toute la phase de chimiothérapie ou de radiothérapie et jusqu'à ce que les apports oraux soient suffisants pour couvrir vos besoins énergétiques. Elle permet le déroulement complet des traitements programmés. Vous bénéficiez d'un suivi régulier par le prestataire de soins à domicile et par le diététicien et/ou le médecin de l'établissement de soins.

La nutrition parentérale

La nutrition parentérale est une autre forme de nutrition artificielle, par voie veineuse. Avec cette méthode, les nutriments sont directement acheminés dans le système sanguin sans passer par le système digestif. Elle est utilisée lorsque l'alimentation par voie orale et la nutrition entérale sont impossibles, insuffisantes ou contre-indiquées. Après la mise en place à l'hôpital, elle peut se poursuivre au domicile. Le plus souvent, on utilise une chambre implantable ou un cathéter spécial (tube souple que l'on introduit dans les veines) placé au niveau du bras ou du cou.

Le pharmacien d'officine (pharmacien de ville) ou le prestataire de soins à domicile fournit, sur ordonnance, les poches de nutrition, les vitamines, les ions et oligoéléments associés pour constituer le mélange qui est perfusé. L'installation du matériel est effectuée par le prestataire de soins à domicile qui assure la coordination avec l'infirmier libéral pour le passage de cette nutrition (le plus souvent de nuit) et le suivi diététique. Il se charge également d'informer l'équipe hospitalière sur le déroulement de cette nutrition. Le service d'hospitalisation à domicile (HAD) peut aussi intervenir. Une réévaluation clinique et biologique régulière est nécessaire. Cette technique demande une surveillance étroite. Elle est exercée par les infirmiers au domicile et est surveillée par le médecin prescripteur.

Comme pour la nutrition entérale, cette nutrition peut être transitoire (momentanée), totale ou partielle. Dans ce dernier cas, elle complète une alimentation orale insuffisante, en particulier pendant les traitements.

QUE PENSER DES PRATIQUES DE SOINS NON CONVENTIONNELLES ?

Homéopathie, naturopathie, plantes, vitamines, acupuncture, massages, ostéopathie, relaxation... De nombreux patients ont recours à des pratiques complémentaires, appelées aussi médecines douces ou parallèles. Elles peuvent leur apporter un soutien supplémentaire pour mieux supporter la maladie, les traitements et leurs effets indésirables tels que la fatigue, l'anxiété ou la douleur. Ces pratiques de soins non conventionnelles peuvent avoir des effets indésirables ou interagir avec les traitements prescrits par le médecin qui vous suit pour votre cancer. **Ces interactions peuvent notamment diminuer l'efficacité du traitement anticancéreux prescrit par votre médecin ou engendrer des toxicités.** Il est donc très important d'en parler avec lui sans crainte d'être jugé. La prise de ce type de « compléments » est généralement recherchée par le pharmacien lors de la consultation tripartite (entre oncologue, pharmacien hospitalier et infirmier de coordination).

Au cours des traitements des cancers, **la pratique du jeûne ou de régimes restrictifs entraîne un risque d'aggravation de dénutrition et de perte musculaire.** Ces pratiques ne sont pas conseillées. Par ailleurs, si les pratiques de soins non conventionnelles peuvent vous soulager, **elles ne remplacent en aucun cas les traitements habituels du cancer.** Soyez vigilant si l'on vous propose des méthodes présentées comme plus efficaces que les traitements classiques. Il arrive en effet que des personnes ou des organisations cherchent à profiter de la vulnérabilité des personnes malades et/ou de leur famille en leur proposant des méthodes qui peuvent s'avérer dangereuses, coûteuses et inefficaces. En cas de doute sur des propositions qui vous sont faites, n'hésitez pas à interroger l'équipe médicale spécialisée qui vous suit, votre médecin traitant ou encore votre pharmacien.



POUR ALLER PLUS LOIN

Pour plus de précisions, vous pouvez consulter les informations sur la thématique des traitements miracles et dérives sectaires sur le site cancer.fr

SOURCES DE RÉFÉRENCE

- **Jeûne, régimes restrictifs et cancer**, collection Fiches repère/Soins, INCa, novembre 2017
- **Impact des facteurs nutritionnels pendant et après cancer/Synthèse**, collection État des lieux et des connaissances, INCa, septembre 2020
- Site **cancer.fr**, rubrique Personnes malades
- Site **cancer.fr**, rubrique Professionnels de santé
> Recommandations et aide à la pratique

Conformément à la méthodologie de production des contenus de la plateforme Cancer info, cette fiche a été réalisée notamment à partir de documents de référence produits par l'Institut national du cancer et en s'appuyant sur un groupe de travail composé de professionnels et de patients.

ONT PARTICIPÉ À L'ÉLABORATION DE CE DOCUMENT

Le groupe de travail a notamment été constitué avec la contribution de l'association francophone des soins oncologiques de support (AFSOS) et de la Ligue contre le cancer (LCC).

- **Dr Karine BIDEAU**, hépato-gastroentérologue et oncologue digestif, centre hospitalier de Cornouaille, Quimper
- **Anne BRISARD**, représentante de patients, Ligue contre le cancer, Paris
- **Dr Guillaume BUIRET**, otorhinolaryngologue, centre hospitalier de Valence
- **Dr Nicolas FLORI**, gastroentérologue et nutritionniste, Institut du Cancer de Montpellier
- **Nathalie LEROY**, diététicienne
- **Aurélien POUPPEVILLE**, diététicienne, centre François Baclesse, Caen
- **Pr Didier QUILLIOT**, nutritionniste
- **Marielle RENOU**, cadre de santé, centre François Baclesse, Caen

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Rédaction et coordination

- **Élodie POTIER**, cheffe de projets, département Bonnes Pratiques, direction des Recommandations et du Médicament
- **Marianne DUPERRAY**, directrice, direction des Recommandations et du Médicament

UNE COLLECTION À VOTRE DISPOSITION POUR VOUS INFORMER

Les fiches

- Cancer et soins de support (2024)
- Prendre soin de soi et de son image pendant et après un cancer : cheveux, ongles et peau (2024)
- Cancer : maintien et retour à l'emploi (2024)
- Emprunter après un cancer (2023)
- Préservation de la santé sexuelle et cancers (2023)
- Préservation de la fertilité et cancers (2023)
- Le lymphœdème après traitement d'un cancer (2023)
- La biopsie de la prostate (2023)
- La biopsie percutanée du sein (2023)
- La biopsie chirurgicale du sein (2023)
- La coloscopie ou endoscopie digestive basse (2023)
- La gastroscopie ou l'endoscopie digestive haute (2023)
- L'endoscopie des voies aériennes et digestives supérieures (2023)
- L'endoscopie bronchique ou bronchoscopie souple (2023)
- La résection transurétrale de vessie ou RTUV (2023)
- L'imagerie par résonance magnétique (IRM) (2021)
- Le scanner ou tomodensitométrie (TDM) (2021)
- La scintigraphie osseuse (2021)
- La tomographie par émission de positions - tomodensitométrie (TEP-TDM) (2021)
- La stomie digestive (2021)
- La chambre à cathéter implantable (2021)
- Le cathéter central à insertion périphérique ou PICC (2021)
- Les soins palliatifs en fin de vie (2021)
- La consultation d'oncogénétique (2021)

Les guides

Mieux comprendre la maladie et les traitements

- Les traitements des cancers de la thyroïde (2024)
- La leucémie lymphoïde chronique (en partenariat avec Ensemble Leucémie Lymphomes Espoir) (2023)
- Les traitements des cancers invasifs du col de l'utérus (2022)
- J'ai un cancer, comprendre et être aidé (2020)
- Les traitements du cancer du pancréas (2020)
- Les traitements des cancers du côlon (2020)
- Les traitements des cancers de l'ovaire (2020)
- Les traitements des cancers du rectum (2020)
- Comprendre le lymphome non hodgkinien (en partenariat avec Ensemble Leucémie Lymphomes Espoir) (2019)
- Les traitements des cancers des voies aérodigestives supérieures (2018)
- Les traitements des cancers du poumon (2017)
- Les traitements des cancers de la prostate (2016)
- Les traitements du mélanome de la peau (2016)
- Qu'est-ce qu'une thérapie ciblée ? (2015)
- Participer à un essai clinique en cancérologie (2015)
- Comprendre le lymphome hodgkinien (en partenariat avec Ensemble Leucémie Lymphomes Espoir) (2015)
- Comprendre le myélome multiple (2015)
- Les traitements des cancers de l'œsophage (2015)
- Les traitements des cancers de l'estomac (2014)
- Les traitements des cancers de la vessie (2014)
- Les traitements des cancers du testicule (2014)
- Les traitements des cancers du sein (2013)
- Les traitements du cancer du rein (2013)
- Les traitements du cancer de l'endomètre (2013)
- Comprendre la chimiothérapie (2011)
- La polyposé adénomateuse familiale (2011)
- Les traitements du cancer du foie (2011)
- Les tumeurs du cerveau (2010)
- Comprendre la radiothérapie (2009)

La vie avec un cancer

- **Vivre auprès d'une personne atteinte d'un cancer** (2024)
- **Fatigue et cancer** (2023)
- **Vivre pendant et après un cancer** (2023)
- **Démarches sociales et cancer** (2018)
- **Douleur et cancer** (2007)

Les cancers chez l'enfant

- **Mon enfant a un cancer : comprendre et être aidé** (en partenariat avec la Société française de lutte contre les cancers et leucémies de l'enfant et de l'adolescent [SFCE]) (2014)
- **La participation de mon enfant à une recherche clinique sur le cancer** (en partenariat avec la SFCE et l'Espace éthique - Région Île-de-France) (2016)

UN GUIDE COMPLET POUR VOUS ACCOMPAGNER DURANT VOTRE PARCOURS DE SOINS ET APRÈS LA MALADIE

Une collection
GRATUITE
à votre
disposition

Qu'est-ce qu'un cancer ?

Quelles sont
les étapes de votre
parcours de soins ?

Comment
sont choisis vos
traitements ?



Qui sont les
professionnels qui
vous accompagnent
au quotidien ?

Que mettre en place
pour faciliter votre
vie quotidienne ?

Quel suivi après
votre cancer ?

LA DÉMARCHE « CANCER ET EMPLOI »

@ L'Institut national du cancer s'emploie à encourager et à aider les entreprises à mieux accompagner les collaborateurs touchés par un cancer.



L'Institut propose ainsi aux entreprises plusieurs leviers pour la mise en place d'actions concrètes : des ressources d'échanges et de partage, des ateliers de formation, une cartographie des dispositifs d'aide existants ou encore des livrets d'information.

Vous pouvez solliciter votre employeur pour l'encourager à adhérer à cette démarche.

Retrouvez plus d'informations sur le site **cancer.fr**.

« Grâce aux explications fournies par ce guide sur mon parcours de soins, mes traitements et sur certains mots médicaux, j'ai pu communiquer plus facilement avec mon équipe soignante. »

Michel H., 71 ans.

« La lecture de ce guide, qui a été remis à ma mère lorsqu'elle a appris sa maladie, m'a permis de comprendre ce qu'elle vivait et de l'accompagner au mieux. »

Sandra M., 41 ans.

À TÉLÉCHARGER OU À COMMANDER GRATUITEMENT

@ **cancer.fr**, rubrique « Catalogue des publications ». Accédez à notre catalogue en ligne en quelques clics en scannant le QR code.



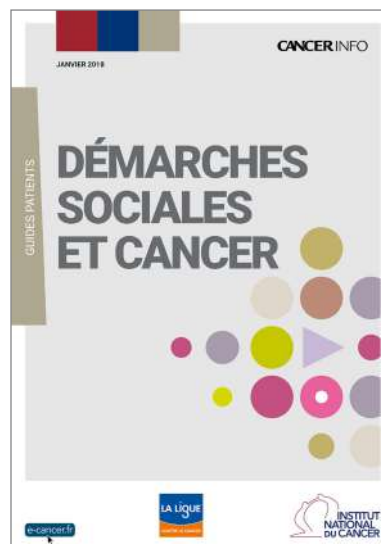
UN GUIDE POUR TOUT SAVOIR DES DÉMARCHES, AIDES ET SOLUTIONS, QUELLE QUE SOIT VOTRE SITUATION

Qui sont
vos principaux
interlocuteurs
administratifs ?

Quels sont
vos droits pendant
l'hospitalisation ?

Quelle prise
en charge financière
de vos soins ?

Quels sont
vos revenus pendant
un arrêt de travail ?



Une collection
GRATUITE
à votre
disposition

Quels congés
pour le proche
qui vous
accompagne ?

Comment s'organise
la reprise du travail ?

Puis-je contracter
un prêt bancaire
après la maladie ?

Dans quels cas le
cancer est-il reconnu
comme maladie
professionnelle ?

« Ce guide m'a permis d'y voir plus clair
dans les démarches administratives. »

Fabienne K., 65 ans.

« En lisant ce guide, j'ai appris que
j'avais droit à un congé pour accompagner
ma femme malade. »

Laurent V., 54 ans.

À TÉLÉCHARGER OU À COMMANDER GRATUITEMENT

@ **cancer.fr**, rubrique « Catalogue des publications ».
Accédez à notre catalogue en ligne en quelques clics
en scannant le QR code.



INFORMATION

Vos données peuvent être réutilisées pour contribuer à la lutte contre les cancers. Dans cet objectif, l'Institut national du cancer a développé la Plateforme des données en cancérologie.

Pour consulter les études, pour plus d'informations et exercer vos droits :
<https://lesdonnees.e-cancer.fr>

Délégué à la protection des données :
dpo@institutcancer.fr

Du fait de la détention, par des tiers, de droits de propriété intellectuelle, toute reproduction intégrale ou partielle, traduction, adaptation des contenus provenant de ce document (à l'exception des cas prévus par l'article L122-5 du code de la propriété intellectuelle) doit faire l'objet d'une demande préalable et écrite auprès de la direction de la Communication de l'INCa.

Ce document est téléchargeable sur **cancer.fr**



Imprimé sur papier
100 % recyclé

Édité par l'Institut national du cancer (INCa)
Tous droits réservés - Siren 185512777
Conception et réalisation : INCa
Impression : CIA GRAPHIC

ISBN : 978-2-38559-124-3
ISBN net : 978-2-38559-125-0

DÉPÔT LÉGAL MARS 2025

0 805 123 124 Service & appel
gratuits

Cancers : votre alimentation pendant les traitements

Cette fiche fait partie de Cancer info, la plateforme d'information de référence à destination des malades et des proches développée par l'Institut national du cancer en partenariat avec la Ligue contre le cancer.

Les contenus de Cancer info sont élaborés à partir des recommandations destinées aux professionnels de santé et relus par un groupe de travail pluridisciplinaire associant professionnels et usagers.

Pour vous informer sur la prévention,
les dépistages et les traitements des cancers,
consultez **cancer.fr**

