

Restauration

## La recherche progresse sur les perturbations alimentaires liées aux traitements du cancer

Publié le 28/11/22 - 17h39

Le projet d'un consortium lyonnais piloté par le centre de recherche de l'Institut Paul-Bocuse veut redonner le goût de manger aux patients sous chimiothérapie. Différents profils ont été identifiés et des outils, comme un questionnaire de qualité de vie alimentaire et un guide culinaire, ont été conçus pour des recettes plus adaptées.



L'altération du goût et de l'odorat sont des effets secondaires fréquents de la chimiothérapie, mais peu d'études se penchent sur leur influence sur le comportement alimentaire des patients et sur les mécanismes qui sous-tendent leur apparition.  
(Mendil/BSIP)

Touchant 30 à 50% des patients atteints de cancer, la dénutrition augmente la mortalité, les complications postopératoires et la toxicité des traitements. Pour remédier au manque de connaissance sur la réduction du plaisir de manger et de la prise alimentaire chez les patients traités pour un cancer, le projet *Cancer, nutrition & taste* (Canut) a été lancé à Lyon (Rhône) en mai 2019 (lire notre [article](#)). Il arrive désormais à son terme et les résultats intermédiaires apportent déjà leurs lots d'enseignements. "Nous avons été sollicités par un pneumologue aux Hospices civils de Lyon qui a constaté que les patients atteints de cancer ne mangeaient plus et ne prenaient plus de plaisir à manger", explique à *Hospimedia* la Dr Agnès Giboreau, directrice du centre de recherche de l'Institut Paul-Bocuse. 39% des patients sous chimiothérapie en particulier sont touchés par la dénutrition, en raison des perturbations sensorielles au niveau du goût et de l'odorat causées par le traitement.

Pour relever le défi du plaisir de manger sous chimiothérapie, un consortium de neuf partenaires\* a donc été réuni. Un travail scientifique a d'abord été réalisé sur les sensibilités olfactives, tactiles et gustatives des patients afin de définir des typologies, décrit Mélanie Roche, chargée d'études cliniques aux Hospices civils de Lyon, lors des journées nationales de la Société francophone d'oncogériatrie (Sofog) le 23 novembre. Trois profils de patients ont été identifiés selon leurs capacités sensorielles : non altérées, affaiblies (hyposensibles) ou exacerbées (hypersensibles). Les chefs du centre de recherche de l'Institut Paul-Bocuse ont donc adapté trois versions d'un même plat : enrichi en arômes et épices (travail sur l'odeur), enrichi en sel, acidité ou sucre (travail sur la saveur), enrichi en matière grasse (travail sur la texture).

## Évaluer trois versions adaptées d'une recette

“ Chaque repas devient un challenge pour ces patients qui subissent des altérations sensorielles, ce qui me donne envie de me dépasser en tant que chef.

Gautier Wonner, chef de projet recherche et développement à l'Institut Paul-Bocuse

"Nous avons ensuite développé un questionnaire de qualité de vie alimentaire (QVA) spécifique car il n'en existait pas dans la littérature qui permettait de répondre à nos questions", détaille Mélanie Roche. Validé par 173 patients atteints de cancer et 421 personnes de la population générale, le questionnaire QVA a mis en avant la différence de qualité de vie alimentaire des premiers par rapport aux seconds. Il a été utile pour la première étude exploratoire du projet qui devait évaluer l'effet de la stratégie d'adaptation des aliments. 34 patientes atteintes d'un cancer du sein ont ainsi participé à des repas expérimentaux au début, au milieu et à la fin de quatre cycles de chimiothérapie. "Nous observons une baisse globale de l'appréciation des aliments au cours de la chimiothérapie", note Mélanie Roche.

Sont aussi constatées une augmentation ou une diminution de l'usage des condiments selon les cas, une diminution partielle de la qualité de vie et une grande variabilité intersujets. "En couplant la sensibilité et les préférences alimentaires, le résultat majeur est que nous avons pratiquement un profil par personne", souligne Agnès Giboreau. Des appels à projets seront lancés pour continuer cette même démarche au niveau national, voire européen, avec un beaucoup plus grand nombre de patients et "en travaillant peut-être par type de cancer et par type de traitement".

## Une étude randomisée autour d'un guide culinaire

Une deuxième étude est en cours, il s'agit d'un essai randomisé pour évaluer l'impact d'un accompagnement nutritionnel, sensoriel et culinaire sur l'amélioration de la qualité de vie liée aux repas. À terme, 200 patients auront été accompagnés par des entretiens téléphoniques ainsi qu'un guide culinaire. Celui-ci explique aux lecteurs la physiologie du goût et de l'odorat et propose des astuces culinaires pour renforcer ou atténuer le goût. Des recettes du quotidien sont aussi déclinées pour les profils normo, hypo et hypersensibles. "Nous avons voulu permettre à chacun, en fonction de sa sensibilité altérée par le traitement et la maladie, de trouver son équilibre pour pouvoir retrouver la perception de cet aliment", explique lors du congrès le chef Gautier Wonner. Une attention particulière a été portée aux photos des recettes pour stimuler le visuel des lecteurs.

- PLAT -

## PENNE, SAUCE TOMATE AUX OLIVES



2 portions

ts  
penne  
pulpe de tomate  
0 olives noires  
de basilic  
mandes effilées  
d'ail  
ive pour la cuisson  
ée de sel  
ée de poivre

### Etapes de la recette

1. Cuire les pâtes dans de l'eau bouillante salée.
2. Faire revenir l'ail dans une poêle avec un peu d'huile.
3. Ajouter la pulpe de tomate, les olives et assaisonner. Laisser cuire à feu moyen pendant quelques minutes.
4. Au dernier moment, ajouter les feuilles de basilic et les amandes effilées.



### RECETTE ENRICHIÉ

- Ajouter du parmesan
- Ajouter 100 g de bœuf haché

### RECETTE ACCENTUÉE

- Ajouter une cuillère à soupe d'herbes de Provence
- Ajouter une pincée de piment d'Espelette

### RECETTE ADOUCIE

- Supprimer l'ail de la recette
- Ajouter une cuillère à soupe de crème fraîche dans la sauce

5/1

Dans le guide, des recettes du quotidien sont déclinées avec des adaptations pour les profils hypo et hypersensibles, ainsi qu'avec un enrichissement calorique pour les patients devant veiller à ne pas perdre de poids. (Institut Paul-Bocuse)

130 patients suivis aux HCL, au CH de Valence (Drôme), à la clinique de l'Infirmier protestante (Rhône), ou encore au CHU de Saint-Étienne (Loire) sont déjà inclus dans l'étude Canut-2. "Leurs premiers retours confirment l'utilité du guide lors des troubles sensoriels et l'intérêt des propositions de modification de recettes", se félicite Mélanie Roche. Les résultats seront connus en juin et le guide diffusé en novembre 2023. "L'objectif sera ensuite de créer un site en ligne avec une intelligence artificielle pour affiner le profil de chaque personne", se projette la directrice du centre de recherche. En perspective également, celle de coupler les problématiques liées au grand âge et au cancer.

### Prendre en compte le contexte environnemental et social

Goût, odeur, contraste de texture, bruit du croustillant et du croquant... Au-delà des aliments, le contexte environnemental et social du repas est très important, souligne la Dr Agnès Giboreau. La température, la musique, le dressage de la table ou encore le choix de la vaisselle ont un impact sur le plaisir de manger. *"Nos recherches ont montré que, dans une ambiance blanche, les personnes étaient plus détendues que dans une ambiance rouge. En restaurant de maison de retraite, le ressenti était négatif pour l'ambiance cosy par rapport aux ambiances plus colorées."* Les facteurs sensoriels de l'aliment jouent aussi un rôle important. Taille des morceaux, proportion des composants, succession des plats, enchaînement des sensations... Le plaisir augmente et les plats sont davantage consommés lorsqu'ils sont bien dressés. Attention par ailleurs au forcing alimentaire, prévient le Dr Bruno Raynard, gastro-entérologue au centre de lutte contre le cancer Gustave-Roussy (Val-de-Marne). *"La prise en charge de la dénutrition doit être multimodale pour que le patient ne perde pas de poids et de masse musculaire. Mais il ne faut pas forcer les patients à manger. Tout événement alimentaire négatif va augmenter le déplaisir à manger l'aliment."* Si la nutrition artificielle devient nécessaire, l'aide sensorielle prônée par le projet Canut peut être un outil complémentaire.

*\*Institut Paul-Bocuse, Hospices civils de Lyon, centre Léon-Bérard, Centre de recherche en neurosciences de Lyon, Centre de recherche en nutrition humaine Rhône-Alpes, Réseau régional de cancérologie Auvergne-Rhône-Alpes (Onco Aura), Cancéropôle Lyon Auvergne-Rhône-Alpes (Clara), l'entreprise de restauration collective Elixir et le groupe de protection sociale Apicil*

### Perrine Debacker

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia ([copyright@hospimedia.fr](mailto:copyright@hospimedia.fr)). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

#### Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

#### Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>