

af3m

LE BULLETIN

Le Bulletin d'informations
de l'Association Française
des Malades du Myélome Multiple

Hors-série
N° 37

Septembre 2019
www.af3m.org

Activité physique adaptée et nutrition

le duo gagnant
pour une meilleure
qualité de vie



Résultats étude



Enquête auprès des malades
du myélome multiple sur l'APA
et la nutrition **P.5**

Activité physique adaptée



3 initiatives de programmes APA
P.11

Nutrition



Entretien : bien s'alimenter
pour se préserver **P.12**

Témoignages

3, 16 - Activité physique et nutrition : les malades témoignent

Zoom sur

4 - Bien manger et bouger : des bénéfices sur la qualité de vie et l'état de santé général

5 - Résultats étude AF3M

7 - APA : une thérapeutique à part entière dans la prise en charge du cancer

8- APA : des bénéfices au quotidien

9- Quelles activités physiques pratiquer ?

11- Trois initiatives de Programmes APA en France

12- Bien s'alimenter pour se protéger

13- Comment vérifier la qualité nutritionnelle des aliments ?

14- Bien s'alimenter pour se préserver

17- Dernière minute

18-AF3M News

20- Infos utiles



“ Comme chaque année, nous sommes allés à la rencontre de malades et de leurs proches ”

ETHEL SZERMAN POISSON
PRÉSIDENTE DE L'AF3M

Bien manger et bouger, deux messages de santé publique qui s'adressent à l'ensemble de la population française pour nous permettre dans la mesure du possible de rester en bonne santé. Et ces messages sont également valables pour toutes les personnes atteintes du myélome multiple ainsi que pour celles souffrant d'une maladie chronique. C'est prouvé, une activité physique adaptée régulière et une alimentation variée et équilibrée contribuent à maintenir ou retrouver une meilleure qualité de vie, au-delà des traitements. Elles sont aujourd'hui partie intégrante de la prise en charge du myélome multiple.

C'est la raison pour laquelle nous consacrons ce numéro spécial à ces deux sujets ainsi que la prochaine JNM qui se tiendra le 12 Octobre prochain.

Afin de mieux connaître leurs habitudes et leurs comportements, nous avons mené une enquête auprès des malades du myélome multiple. Plus de 470 personnes ont répondu à ce questionnaire et nous les en remercions chaleureusement. C'est grâce à leur participation que nous avons pu mieux cerner leurs attentes et leurs besoins en termes d'information concernant la nutrition et la pratique d'une activité physique adaptée et ainsi tenter de répondre à leurs interrogations au travers de ce bulletin spécial.

Quelle activité physique adaptée pratiquer ? Quels aliments privilégier et éviter pendant un traitement, après un traitement ? Quels en sont les bénéfices sur la santé et la maladie ? Que dire du jeûne ? Vous trouverez toutes les réponses dans ce numéro grâce à la contribution de professionnels de santé, qui nous apportent un éclairage et des conseils précieux.

Comme chaque année, nous sommes allés à la rencontre de malades et de leurs proches pour recueillir leur témoignage sur leur vécu et leur ressenti de la maladie au quotidien. Je tenais à les remercier pour leur précieuse contribution.

Espérant que ce numéro vous apporte des informations utiles, je vous souhaite une bonne lecture.

Pour en savoir +
www.af3m.org

Les malades témoignent

Véronique, 69 ans

« Je fais de la gymnastique avec une kiné. Il y a une association dans ma ville qui propose beaucoup d'activités pour les patients atteints de cancer. Je fais aussi du karaté. C'est un sport japonais qui privilégie une qualité de vie, mais aussi une entraide, un respect de l'autre. Le karaté fait travailler tout le corps, mais aussi l'équilibre, il faut aussi penser à la respiration. Il faut des années pour arriver à un bon niveau, je ne fais pas ça pour la couleur de la ceinture, mais pour le plaisir. »

Gérard, 57 ans

« Avec la maladie, j'ai dû arrêter le footing et le football, j'ai une fragilité osseuse, je ne peux plus faire de sport d'équipe. Je me suis tourné vers la natation et je fais de l'aqua bike car je souffre de neuropathie aux pieds. »

Philippe, 63 ans

« C'est valorisant pour soi de retrouver presque le niveau d'endurance et le niveau d'activité physique d'avant la maladie. »

Henri, 72 ans

« Avant ma maladie je pratiquais le tennis, la marche à pied, la course à pied et plus jeune le football. J'ai tout arrêté pendant ma maladie et les traitements puis j'ai repris petit à petit le tennis et la marche. Je vais au tennis presque tous les jours. Cela m'a permis d'oublier un peu la maladie, je prends l'air, je fais bouger mes jambes et mes bras et je retrouve l'entrain d'antan. »

Jean-Paul, 76 ans

« Je skiais, j'ai continué à monter à cheval jusqu'à mon traitement. J'ai arrêté cette activité, je fais de la marche, du vélo et du jardinage. J'ai une vie assez active. Pratiquer une activité physique me redonne le moral, ça m'assouplit, ça ne peut faire que du bien ! »

Monique, 62 ans

« Avant ma maladie je faisais de la randonnée une fois par semaine, je faisais aussi de la marche aquatique et je m'occupais de mes petits enfants. À l'annonce de la maladie, j'étais assez fatiguée, j'ai arrêté beaucoup de choses aussi bien physiquement qu'intellectuellement. Depuis que je suis en rémission complète, j'ai commencé à reprendre un peu de randonnée avec les beaux jours et je refais un peu de marche aquatique mais plus doucement qu'avant. »

Thierry, 53 ans

« Avant la maladie, je pratiquais l'escalade, du rallye, j'ai fait beaucoup de marche en montagne. Suite à la maladie, j'ai dû arrêter tous les sports un peu violents, comme l'escalade, du fait d'une fragilité osseuse un peu trop importante. Je me suis adapté, j'ai commencé à pratiquer des sports plus softs, comme la plongée ou l'apnée. On s'améliore physiquement et moralement on en tire que des bénéfices. Progresser, c'est déjà une petite victoire. »

Véronique, 69 ans

« Je vais au marché, je mange des légumes et fruits frais, je ne mange pas de plats industriels, sauf les plats surgelés de temps en temps. Je mange de tout, y compris les féculents, les lentilles et pois chiches sont très bons car riches en fer. »

Gérard, 57 ans

« Cela me procure un bien-être physique et aussi psychique, le sport était quelque chose d'important pour moi, la natation m'apporte beaucoup. »

Annie, 66 ans, amie et aidante de Raymond

« Nous avons supprimé certains aliments, il ne boit plus de vin, plus de pain, plus de lait, car il ne le supporte plus. Je le remplace par du lait de coco, par exemple, j'essaie toujours de trouver un aliment qui remplace celui qui manque à son alimentation. »

Bien manger et bouger : des bénéfices sur la qualité de vie et l'état de santé général

Tabagisme, alcool, manque d'activité physique, alimentation déséquilibrée, ... de nombreux cancers sont provoqués ou favorisés par ces facteurs : au moins 40% sont liés à ces comportements que nous pouvons modifier¹. Et pourtant 22% des Français pratiquent rarement ou jamais une activité physique et 58% des adultes mangent moins de 5 fruits et légumes par jour, malgré les recommandations de santé publique².

Bouger pour entretenir sa condition physique

Une activité physique régulière aide à améliorer la condition physique, comme l'endurance, la force, la vitesse, la souplesse et l'équilibre. Une bonne condition physique permet de réaliser les activités de la vie quotidienne sans fatigue excessive, ce qui est nécessaire pour la pratique d'un sport.

Au-delà des bénéfices physiologiques, **l'activité physique quotidienne a un effet bénéfique sur le bien-être et la qualité de vie**. Elle peut contribuer à réduire les états d'anxiété et de dépression. Par ailleurs, elle agit directement sur la qualité et la quantité de sommeil. Ces effets positifs apparaissent dès le début de la pratique et se maintiennent

avec une pratique régulière.

La pratique quotidienne d'une activité physique a des effets bénéfiques sur la santé sur le long terme. Elle permet de **diminuer le risque de développer certaines maladies** (maladies cardiovasculaires, hypertension artérielle, cancers, diabète de type 2, ostéoporose...). Par ailleurs, il est reconnu que la sédentarité a des effets délétères sur la santé. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), effectuer l'équivalent de 10 000 pas quotidiens est le minimum d'activité requise pour se maintenir en forme, préserver sa santé et maîtriser son poids. Depuis 2016, les médecins peuvent prescrire de l'activité physique pour les patients atteints de maladie chronique.

Bien manger pour un meilleur état de santé général

Associée à une activité physique régulière, une alimentation adaptée contribue à limiter la prise de poids mais également les problèmes de santé comme les cancers, le diabète de type 2, l'excès de cholestérol, les maladies cardiovasculaires, l'ostéoporose, etc. Récemment, des chercheurs ont découvert qu'une mauvaise nutrition pouvait être la cause

d'autres types de maladies, telles les allergies, les troubles du sommeil, la dépression, ou les maladies intestinales inflammatoires. Il n'existe pas de recette miracle pour bien manger. Avant tout, il faut adopter une alimentation variée et équilibrée, c'est-à-dire **une alimentation qui va apporter aux cellules de l'organisme tous les nutriments dont elles ont besoin**. Pour qu'elles fonctionnent correctement, elles exigent certains types d'aliments en quantités suffisantes. En résumé : on peut manger de tout, mais en quantités adaptées, en privilégiant les aliments bénéfiques à notre santé (fruits, légumes, féculents, poissons...) et en limitant la consommation de produits sucrés (confiseries, boissons sucrées...), salés (gâteaux apéritifs, chips...) et gras (charcuterie, beurre, crème...).

1. <https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Reduire-les-risques-de-cancer/Comment-prevenir-au-mieux-les-cancers/Principaux-facteurs-de-risque-de-cancer>

2. <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Environnement-et-sante/2018/Etude-de-sante-sur-l-environnement-la-biosurveillance-l-activite-physique-et-la-nutrition-Esteban-2014-2016-Chapitre-Consommations-alimentaires>

Enquête sur l'activité physique et la nutrition auprès des malades du myélome multiple¹

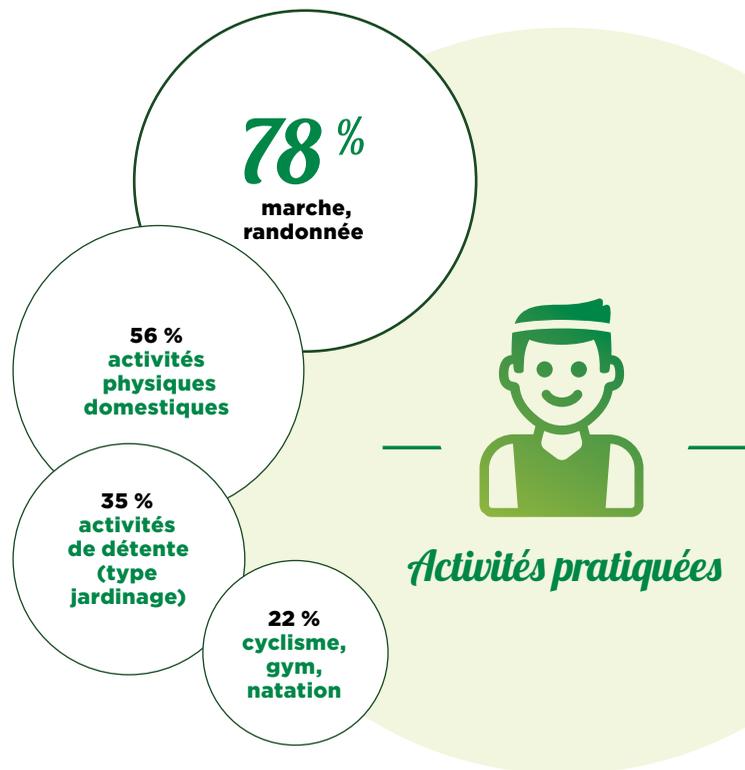
Afin d'explorer la relation des malades à l'activité physique et à l'alimentation et afin de mesurer notamment leurs motivations et freins à pratiquer une Activité Physique Adaptée (APA) et à changer leurs comportements alimentaires, l'AF3M a réalisé une enquête auprès de 473 malades du myélome multiple en Avril dernier.

Des malades motivés à pratiquer une activité physique

Concernant la pratique d'une activité physique, les malades du myélome multiple sont dans la même tendance que la moyenne de la population française, mais toutefois plus actifs ! **81 % des malades pratiquent une activité physique**, pour 63 % elle a été mise en place avant la maladie et pour 24 % suite au diagnostic. Parmi ceux qui ne font pas d'activité physique, 83 % évoquent une raison médicale (fatigue, essoufflement, douleurs).

Les bienfaits de l'activité physique sont reconnus par les pratiquants et sont le reflet de leurs motivations à l'exercer. Deux tiers déclarent que cette activité leur est aujourd'hui indispensable. Les principales motivations invoquées sont de rester en bonne forme physique pour 80 % d'entre eux et de les aider à se

sentir mieux moralement pour 65%. Les bénéfices constatés sont une meilleure endurance physique pour 93 % et une baisse du stress ou de l'anxiété pour 85 % d'entre eux. Mais aussi moins de douleurs, moins de fatigue ressenties et moins de perte de masse musculaire.



1. Étude APLUSA, réalisée auprès de 473 malades du myélome multiple : 449 membres de l'association, 24 répondants au questionnaire sur le site de l'AF3M, du 22 mars au 15 avril 2019.



Habitudes alimentaires modifiées

97 %

**ont diminué la quantité
de certains aliments
(sel, sucre, charcuterie,
viande rouge)**

**95 %
consomment
des produits
de qualité (bio, frais)**

**88 %
diversifient
leur alimentation
(+ de fruits et légumes,
moins de viandes, ...)**

Une annonce de la maladie qui modifie davantage les habitudes alimentaires que sportives.

50% des répondants ont modifié leurs habitudes alimentaires, 38% depuis la mise sous traitement, 33% depuis l'annonce de la maladie et 28% depuis leur rémission, sans pour autant adopter un régime strict puisque la moitié d'entre eux se permet parfois des écarts.

Les motivations à changer son alimentation sont en partie semblables à celles de l'activité physique mais aussi spécifiques à la gestion des effets secondaires des traitements et au pronostic

de la maladie. Parmi ceux qui ont modifié leur alimentation, 54% estiment que cela leur apporte des bienfaits / des bénéfices, notamment de rester en bonne forme physique pour 68% d'entre eux, mais aussi d'atténuer les effets secondaires des traitements pour 49%, augmenter ses chances de guérir pour 46% et diminuer les risques de récurrences pour 43%. Mais aussi une limitation des problèmes de constipation et de nausées.

Au global, **une large majorité de malades est active et attentive à l'alimentation, puisque 73,5% pratiquent une activité physique et font attention à leur alimen-**

tation et seuls 3,5% ne pratiquent pas d'activité physique et ne font pas attention à leur alimentation

À noter que seuls 31% des répondants ont déjà été en contact avec un diététicien/ nutritionniste et 11% avec un conseiller en activité physique.

Aller + loin

Retrouvez ces analyses lors de la **JNM du 12 octobre prochain.**

APA : une thérapeutique à part entière dans la prise en charge du cancer

Les bénéfices de la pratique d'une activité physique sur notre santé ne sont plus à démontrer. Depuis 2017, elle peut être prescrite par les médecins aux malades atteints d'affection longue durée. Les bienfaits de l'Activité Physique Adaptée (APA) sont nombreux pour les patients atteints de cancer. D'abord évalués dans les cancers dit d'organes (sein, poumon, colon, ...), ils sont à présent reconnus dans les maladies du sang. D'après une récente étude, il semblerait que **la pratique d'une activité physique soit associée à une réduction moyenne de 48% du risque de décès toutes causes confondues après un myélome**¹. Ces résultats nécessitent toutefois d'être confirmés par d'autres travaux de recherche.

Des bénéfices liés aux mécanismes d'action

La pratique d'une activité physique a des effets sur l'ensemble des fonctions de l'organisme. L'impact bénéfique de l'activité physique est dû notamment à des mécanismes hormonaux, elle module la production de certaines hormones, qui interviennent dans la croissance tumorale. Par ailleurs, elle **stimule les défenses immunitaires**, favorisant ainsi les défenses naturelles de notre

L'APA réduit d'environ 30 % le niveau de la fatigue²

organisme contre les cellules cancéreuses.

Elle améliore le transit intestinal. Elle atténue les phénomènes inflammatoires et améliore également la composition corporelle. Tous ces mécanismes d'actions contribuent à diminuer le risque de récurrence et de décès. Notons également qu'elle modulerait aussi la synthèse de la sérotonine, qui intervient dans la gestion des humeurs, et provoquerait ainsi une sensation de bien-être.

Des bienfaits physiques, psychiques et sociaux

La pratique régulière d'une activité physique adaptée par les patients atteints de cancer est désormais recommandée par l'Institut National du Cancer (INCa).

Elle est intégrée aux soins de supports et s'inscrit dans la prise en charge non médicamenteuse de la maladie. Pendant le traitement, voire dès le début si possible, une activité physique régulière

contribue à une meilleure qualité de vie des malades, même lorsque ceux-ci n'en pratiquaient pas auparavant.

Elle permet de :

- diminuer la fatigue,
- retrouver de la masse musculaire
- mieux tolérer les effets secondaires des traitements
- entretenir ou retrouver une mobilité physique
- renforcer ses muscles et assouplir ses articulations
- réduire les risques de récurrence
- augmenter les capacités respiratoires
- réduire les épisodes dépressifs et l'anxiété
- lutter contre le stress
- améliorer le sommeil et l'image corporelle et l'estime de soi.

Enfin, pratiquer une activité physique renforce les liens sociaux et permet de se sentir moins isolé. Elle favorise un retour à la vie sociale, familiale et professionnelle. Elle est bénéfique à toute étape de la maladie, pendant les traitements et en période de rémission.

1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5791989/>

2. <http://www.afsos.org/fiche-soin/activite-physique-adaptee/>

APA : des bénéfices au quotidien

La pratique d'une activité physique régulière est le seul traitement validé pour lutter contre la fatigue en oncologie¹ pourtant reconnue comme l'un des principaux symptômes chez les patients².



LE
POINT
DE VUE
DU

Dr Cécile Sonntag
Hématologue au CHU
de Strasbourg

Diminuer les effets secondaires des traitements

La pratique d'une activité physique adaptée aide à réduire la fatigue, les troubles digestifs et à mieux supporter les traitements. Les patients qui ont eu des atteintes vertébrales ont moins de douleurs avec l'APA, qui va permettre de renforcer les muscles para-vertébraux et donc, aider le patient à se redresser. Les douleurs, la perte d'autonomie ne sont pas irréversibles. Depuis que nous avons

instauré des programmes d'APA, nous avons constaté une diminution de la prescription de morphiniques chez les patients atteints de myélome. Une fois que l'on a pris en charge la douleur, on peut recommander la pratique d'une activité physique adaptée et encadrée, particulièrement lorsque les patients sont en arrêt de traitement ou en traitement d'entretien. C'est un moment charnière, où se développe souvent un syndrome dépressif liée à l'angoisse de la rechute. En proposant une activité physique douce et progressive, on observe que les patients vont cliniquement mieux, ils retrouvent de la masse musculaire et reprennent confiance en eux. Nous pouvons alors arrêter les anti-dépresseurs. Qu'y-a-t-il de meilleur pour booster l'immunité et aider le patient à se défendre ? C'est l'activité physique, c'est prouvé par de nombreuses études. Les sportifs de haut niveau tombent moins

malades, l'activité physique stimule la bonne immunité !

Bouger au quotidien

Il faut trouver une activité qui permette de bouger tous les jours, il ne faut pas être en mode « chips-canapé ». Cela peut être simplement de faire un tour dans son jardin, aller chercher le journal à pied, ou encore promener son chien. Les malades vont ainsi éviter de se 'désautonomiser'. Nous leur conseillons de la régularité dans la pratique de l'activité physique mais aussi de la persévérance. L'objectif est de les encourager à pratiquer l'activité physique qui leur convient. Il y a par ailleurs beaucoup d'outils pour accompagner les malades, les podomètres, les montres connectées, ... Ces outils apportent une notion de mesurable et permettent à certains patients d'optimiser leurs efforts.

Retrouver du plaisir & prendre soin de soi

Le but est de retrouver un plaisir dans l'activité physique et de ne pas

être exclu, on arrive à motiver des patients qui n'avaient jamais pratiqué d'activité physique avant que soit diagnostiqué le myélome. Ils ont le sentiment de reprendre les rênes de leur vie et de leurs corps. L'activité physique permet aussi de changer la perception de l'entourage et des collègues de travail, qui voient souvent le patient comme quelqu'un de « diminué ». Faire du sport, c'est le meilleur moyen pour que les patients reprennent confiance en eux, qu'ils aient le sentiment qu'ils font des progrès par eux-mêmes ●

1. Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support (2013), Référentiel « Activité Physique Adaptée, Rééducation et Cancer du sein » ;
2. Bower J.E., Ganz P.A., Desmond K.A. et coll. (2000), « Fatigue in breast cancer survivors : occurrence, correlates, and impact on quality of life », Journal of Clinical Oncology, Vol. 18, n°4, p. 743-753

Quelles activités physiques pratiquer ?

ACTIVITÉS *légères*

- Se doucher
- Faire son lit
- Cuisiner
- Marche lente
- Yoga
- Tondre le gazon

ACTIVITÉS *modérées*

- Passer l'aspirateur
- Nettoyer des meubles
- Marche dynamique
(au moins 2,5 km en 30 minutes)
- Bicyclette
- Tennis de table
- Tailler des arbustes
- Pêcher à la ligne
- Courir avec des enfants

ACTIVITÉS *soutenues*

- Course à pied
- Tennis
- Corde à sauter
- Arts martiaux
(karaté ou judo)
- Natation
- Danse

ACTIVITÉS *à éviter*

- Toute activité physique qui provoque des à-coups, des chocs :
- parachutisme
- rugby
- VTT
- ...



LE
POINT
DE VUE
DE

Caroline Dufour

Praticienne en Thérapie Sportive
de la CAMI Sport & Cancer

Un bilan d'évaluation au préalable

Dans la mesure du possible, avant de démarrer toute activité physique, il convient de demander un bilan d'évaluation initial, qui permettra d'établir un **programme d'APA personnalisé et progressif**. Un certificat médical d'aptitude sera nécessaire pour pratiquer en toute sécurité cette activité physique.

Bouger avant tout

Pratiquer une activité physique ne signifie pas obligatoirement pratiquer un sport, elle inclut tous les mouvements effectués dans la vie quotidienne. Il s'agit avant tout de limiter les activités sédentaires. Selon le World Cancer Research Fund International, « toute activité qui fait battre le cœur un peu plus rapidement et fait respirer un peu plus profondément est bénéfique en prévention ou pendant les traitements ».

Caroline Dufour possède un Master en Sport, un diplôme universitaire "Sport et Cancer" et a suivi une formation en hématologie (leucémie, lymphome et myélome) à la CAMI Sport & Cancer. Elle propose des programmes de thérapie sportive, notamment dans le service d'hématologie à l'hôpital Saint-Antoine, à Paris.

Comment se déroule la 1^{re} séance ? Comment se passent les suivantes ?

Tout d'abord, les patients doivent avoir une prescription par les hématologues. Je présente le programme CAMI au patient puis je réalise un bilan de santé initial. Je lui pose par exemple des questions sur son parcours et les effets secondaires liés à son traitement. J'effectue également des tests physiques (endurance, équilibre, force) pour pouvoir ensuite personnaliser les séances aux capacités, besoins et envies de chaque patient. Il pratique ensuite 2 à 3 fois par

semaine dans le service. Il s'agit de séances de 15 minutes à 1 heure. L'idéal est également qu'il pratique en autonomie les jours où on ne le voit pas.

Quelles activités physiques proposez-vous ?

Le programme est adapté au patient. Les séances ont lieu dans sa chambre, allongé sur le lit ou en position assise, ou debout dans le meilleur des cas. Je fragmente les exercices en alternant les séances debout, assis ou allongé et les exercices d'endurance, musculaire, de posture et de respiration.

Ce programme est également proposé dans des structures CAMI extérieures à l'hôpital, en cours collectif, pour les malades qui ont la possibilité de s'y rendre. D'autres vont repartir avec leur guide d'exercices à pratiquer chez eux.

Que dire à un malade du myélome pour l'encourager à pratiquer ?

Souvent les malades ont du mal à se lever ou à faire leur toilette. Le programme leur permet de retrouver cette autonomie. Ils récupèrent également du souffle et du muscle. Les séances procurent aussi une sensation de bien-être. Ils reprennent confiance en eux et cela leur permet de penser à autre chose. Enfin, ça leur donne un but et même si leurs corps a été mis à rude épreuve et a souvent changé, ils voient qu'ils sont capables de se l'approprier ou de se le réapproprier ●

Trois initiatives de Programmes APA en France

Si les bénéfiques de la pratique d'une APA sont prouvés en cancérologie, sa prescription demeure aujourd'hui peu fréquente. Certains centres hospitaliers universitaires (CHU) proposent des programmes d'APA, l'exemple de trois centres hospitaliers.

Boxer le myélome

Le CHU de Haute-pierre, à Strasbourg, a mis en place un programme d'APA pour les malades du myélome. Au préalable, un test d'effort est réalisé sur tapis ou vélo. Des séances de réentraînements personnalisés sur vélo et sur rameur avec la surveillance d'une Infirmière de physiologie ou d'un Coach sportif formé sport et cancer sont proposés. Mais le service offre aussi des séances de boxe réservées à des patients non douloureux, la boxe pratiquée permet de dépasser progressivement la sensation de fragilité. *« Cela peut paraître complètement contre-indiqué, mais il s'agit d'une boxe adaptée, sans à-coup, qui va davantage faire travailler l'équilibre, la mémoire et la gestuelle. Se retrouver avec des gants de boxe, c'est un peu retrouver le pouvoir de combattre. C'est aussi une manière de retrouver une image positive de soi »* commente le Dr Sonntag.

Des séances de thérapie sportive individuelles dans la chambre d'hôpital

Un pôle sport & cancer au sein du service d'hématologie de l'hôpital St-Antoine

a récemment ouvert ses portes à Paris. Il propose une activité physique sur les lieux de soins. Deux séances hebdomadaires de thérapie sportive, encadrées par des praticiennes en thérapie sportive formées à l'approche pédagogique de la CAMI Sport & Cancer se déroulent directement en chambre. Elles sont personnalisées en fonction des capacités, besoins et envies de chaque patient. Les patients bénéficient également d'une évaluation des effets physiques et psychologiques de leur pratique. Pour le Dr Thierry Bouillet et Jean-Marc Descotes, co-fondateurs de la CAMI Sport & Cancer, *« un programme d'activité physique est d'autant plus efficace qu'il est débuté précocement dans la prise en charge »*.

L'ennemi, c'est la sédentarité

En 2017, le CHU de Nancy a créé le CUMSAPA, Centre Universitaire de Médecine du Sport & Activité Physique

Adaptée. Les patients sont reçus dans une première consultation, pour évaluer leurs aptitudes et s'assurer qu'il n'y a pas de contre-indication médicale. *« On discute avec les patients pour déterminer le type d'activité physique qui pourrait leur faire plaisir, on passe une sorte de contrat avec eux. Il faut fixer des objectifs raisonnés, raisonnables et surtout réalisables »* commente le Pr Bruno Chenuel, PU-PH de Physiologie. Tapis roulant, ergo cycles, ... le CUMSAPA propose dans un premier temps des séances à l'hôpital, sous surveillance médicale. Ensuite, un projet à long terme est proposé au malade. *« L'objectif est que les patients ne viennent plus à l'hôpital mais qu'ils soient capables de changer leurs habitudes chez eux »*.



S'INFORMER

Bien s'alimenter pour se protéger

En France, la prévention en matière de nutrition et d'activité physique a été développée avec la mise en place du programme National Nutrition Santé (PNNS) et avec la publication de recommandations de l'institut National du Cancer (INCa) et du Réseau National Alimentation Cancer Recherche (Réseau NACRe).

Des bienfaits sur notre santé prouvés

Les légumes et fruits ont un effet protecteur sur les risques de maladie chronique et sur certains cancers. La prévention du cancer par la nutrition ne peut se résumer à un aliment miracle. Comme le précise l'INCa, il s'agit « *d'équilibrer globalement ses consommations en privilégiant ce qui protège (fruits, légumes, ...) et en réduisant ce qui peut contribuer à l'apparition d'un cancer (alcool, tabac, ...).* »

Repères clés du PNNS :

Certains aliments sont considérés comme facteur protecteur et d'autre comme facteurs de risque de cancer.

- **Fruits et légumes** : au moins 5 portions (80 à 100 g par jour) crus, cuits, frais, surgelés ou en conserve. Limiter la consommation de jus de fruit et de fruits secs.
- **Fruits à coque sans sel ajouté** : une petite poignée par jour (amandes, noix, noisettes, pistaches...)

seuls
42 %
des adultes
consomment au moins
5 fruits et légumes
par jour¹

40 %
des cancers sont
liés à notre mode
de vie et à nos
comportements²



- **Légumineuses** : au moins 2 fois par semaine (lentilles, fèves, pois chiches, haricots secs...)
- **Produits céréaliers** : tous les jours, en privilégiant les produits complets ou peu raffinés (riz, pâtes ou pain complets...)
- **Produits laitiers** : 2 portions par jour (1 portion = 150 ml de lait, 125 g de yaourt ou 30 g de fromage)
- **Viande** : privilégier la volaille et limiter la consommation de viande rouge (bœuf, porc, veau, mouton, chèvre, cheval, sanglier, biche) à 500 g par semaine maximum.
- **Poissons et fruits de mer** : 2 portions par semaine, dont une de poisson gras (sardine, maquereau, thon, saumon).
- **Charcuterie** : limiter la consommation à 150 g par semaine maximum.
- **Matières grasses ajoutées** : à limiter. Privilégier les matières grasses végétales

(huiles de colza, noix et olive).

- **Produits sucrés** : à limiter, en particulier les produits à la fois sucrés et gras (céréales de petit-déjeuner) ou desserts (pâtisseries, desserts lactés, crèmes glacées).
- **Boissons** : favoriser l'eau et limiter les boissons sucrées ou édulcorées, ainsi que l'alcool. Le thé, le café et les infusions peuvent contribuer à l'apport en eau s'ils ne sont pas sucrés.
- **Sel** : à réduire. Attention au sel "caché" dans le pain, les plats préparés, charcuteries, biscuits apéritifs.

1. <https://www.e-cancer.fr/Acces-thematique/Prevention-des-cancers>

2. <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Environnement-et-sante/2018/Etude-de-sante-sur-l-environnement-la-biosurveillance-l-activite-physique-et-la-nutrition-Esteban-2014-2016-Chapitre-Consommations-alimentaires>

Comment vérifier la qualité nutritionnelle des aliments ?

Aujourd'hui, il est recommandé de vérifier la qualité nutritionnelle des produits alimentaires et d'éviter les aliments ultra transformés. Mais difficile de s'y retrouver. Explications.

Nutri-Score : faciliter l'identification des aliments de bonne qualité nutritionnelle

Ce label a été créé afin de permettre au consommateur de comparer facilement la qualité nutritionnelle des produits qui lui sont proposés. Placé sur la face avant des emballages, ce logo classe les aliments selon leur qualité nutritionnelle dans une des 5 catégories identifiées par une couleur associée à une lettre.

Quels sont ces aliments ultra transformés ?

De récents résultats publiés par l'Inserm suggèrent que leur consommation serait associée à un risque accru de cancer.

Sont considérés comme aliments ultra transformés : les pains et brioches industriels, les barres chocolatées, les biscuits apéritifs, les sodas et boissons sucrées aromatisées, les nuggets de volaille et de poisson, les soupes instantanées, les plats cuisinés congelés ou prêts à consommer, et tous produits transformés avec ajout de conservateurs autre que le sel, ainsi que les produits alimentaires principalement ou entièrement constitués de sucre, de matières grasses et d'autres substances non utilisées dans les préparations culinaires telles que les huiles hydrogénées et les amidons modifiés. Des colorants, émulsifiants, texturants, édulcorants et d'autres additifs sont souvent ajoutés aux produits industriels.

Le saviez-vous ? Le goût, système de détection chimique¹

Sucré, salé, acide, amer, le goût est un sens chimique qui nous permet d'évaluer le contenu nutritif des aliments. La détection des molécules sucrées permet d'identifier et de choisir des aliments riches en énergie ou en protéines. La perception de ces molécules est à l'origine de saveurs agréables et ces composés sont en général **appétants**. À l'inverse,

la perception de l'amertume est en général désagréable ou **aversive**. La détection de l'amer permet d'identifier des composés toxiques et des poisons mortels. Détecter le goût salé est de première importance. Notre corps perd constamment des ions sodium lors de processus excrétoires et sécrétoires (urine et transpiration principalement). Raisons pour lesquelles,

nous aimons le sel. Quant au goût acide, il permet d'évaluer la maturité des fruits ou la présence d'une contamination microbienne dans un aliment. Le goût permet aussi de protéger notre corps contre une consommation d'acides à trop forte concentration qui pourraient endommager notre dentition ou notre appareil digestif.



Dr Timothée Marchal

Médecin de l'Unité de Soins de Support DISSPO, Institut Curie

Que dire des recommandations du PNNS qui conseillent notamment de limiter son apport en viande rouge ?

Ces recommandations s'adressent à des patients qui sont sains, en dehors de toute pathologie chronique. Elles sont utiles pour prévenir un cancer et notamment le cancer colorectal, mais elles s'appliquent aussi lorsque les patients ont un cancer et qu'ils ne sont pas dénutris. Elles ne s'appliquent plus dès lors que le patient est dénutri. En période de rémission, il est recommandé de limiter la viande rouge (tout sauf la volaille) à 500g maximum par semaine et donc de diversifier ses apports protéiques en privilégiant la volaille, les poissons et les œufs. Tout ce qui est restriction, voire retrait d'une catégorie d'aliments n'est jamais associé à des effets bénéfiques ●

1. <http://culturesciences.chimie.ens.fr/la-chimie-du-go%C3%BBt#1>

S'INFORMER

Bien s'alimenter pour se préserver

Le maintien d'un bon statut nutritionnel est crucial pour la santé des patients atteints de cancer. De saines habitudes alimentaires réduisent les risques de récurrence. Quels aliments privilégier ? Quels aliments limiter ?

Facteurs de risques et conséquences d'une dénutrition

Plusieurs facteurs peuvent altérer l'état nutritionnel des personnes atteintes de cancer et par conséquent leur qualité de vie : la maladie elle-même, une perte d'appétit et une modification de la perception du goût, la fatigue, des troubles métaboliques ou digestifs, des difficultés à s'alimenter, ou le stress lié à la maladie. **Il est important qu'une personne atteinte de cancer se nourrisse de manière adaptée, suffisante et en consommant tous les groupes d'aliments.**

80%

des patients
déclarent avoir perdu
du poids pendant
leur traitement

25%

des patients sont
dénutris au cours
du diagnostic,
40% au cours
des traitements¹

1. www.afsos.org/fiche-soin/bien-manger.



LE
POINT
DE VUE
DES

EXPERTS DE L'INSTITUT CURIE

Dr Timothee Marchal

Médecin de l'Unité de Soins de
Support DISSPO

Dr Frédérique Kuhnowski

Responsable de l'Unité Lymphoïde
en Hématologie

Caroline Mencarelli

Diététicienne

Comment lutter contre la dénutrition ? Quels aliments privilégier au-delà des compléments nutritionnels ?

Lutter contre la dénutrition, c'est d'abord la dépister précocement. La maladie et les traitements peuvent induire une diminution des ingesta (aliments consommés) et donc du poids et conduire à une dénutrition. Il faut éviter les conséquences de la dénutrition, notamment la fonte musculaire. Une fois dépistée, il faut adapter la prise en charge en fonction de l'état du patient. Nous nous basons sur un tableau décisionnel qui comporte des conseils nutritionnels, des compléments nutritionnels oraux voire une nutrition artificielle. L'objectif premier chez un patient dénutri est de stabiliser son poids et au mieux de lui faire reprendre du poids. Il faut donc avoir un apport calorique quotidien qui soit supérieur aux dépenses, c'est-à-dire, une alimentation enrichie mais également un apport optimal en protéines pour favoriser la reconstruction musculaire. Il faut notamment privilégier les crèmes, huile, beurre, margarine, mais aussi viande, poisson, fromage, laitage, voire des poudres protéinées à ajouter par exemple dans la soupe. Pour les patients ayant une

atteinte rénale, il faut contrôler les apports en protéines, afin de préserver leur fonction rénale. Pour lutter contre la dénutrition, il ne faut pas oublier l'importance de pratiquer une activité physique adaptée.

Comment lutter contre les effets secondaires des traitements ?

Certains traitements provoquent diarrhées, nausées, vomissements, sécheresse ou mycose buccale. Pour les éviter, nous prescrivons un traitement médical adapté. Il ne faut surtout pas oublier l'hydratation car la déshydratation chez un patient atteint d'un myélome multiple est à éviter à tout prix. Pour un régime anti-diarrhéique, nous préconisons un régime pauvre en fibres, en limitant les légumes et fruits crus, les produits laitiers seront remplacés par les fromages à pâte cuite. En cas de constipation, il faut augmenter la consommation de fruits et légumes, privilégier des eaux riches en magnésium, les céréales complètes et les légumes secs. Se mobiliser au quotidien est également très bénéfique pour le transit. S'il y a une mucite, les malades doivent éviter les aliments acides, les vinaigrettes, les fruits crus mais aussi certains aliments secs qui peuvent donner des

aphtes. Privilégier une texture hachée ou mixée pour diminuer le temps de mastication.

Y-a-t-il des aliments à éviter pendant un traitement à la cortisone ?

La corticothérapie peut provoquer une diminution du volume des muscles contre laquelle il faut lutter en privilégiant une alimentation hypercalorique et hyperprotidique. Nous demandons aux patients d'éviter les aliments trop salés comme le fromage et les charcuteries et de ne pas resaler leur plat à table. Il est recommandé toutefois de limiter les apports en sel, lorsqu'il y a des facteurs de risque cardiovasculaires, une hypertension ou une insuffisance cardiaque, mais sans régime strict. En cas de diabète avéré, il faut adopter un régime équilibré en privilégiant des aliments à faible index glycémique.

Quelle alimentation privilégier pendant une autogreffe ?

Le système immunitaire des patients au moment de l'autogreffe n'est pas en mesure de se défendre. Durant cette période, il faut éviter les risques d'intoxication alimentaire. Nous adaptions l'alimentation au quotidien avec si nécessaire recours aux compléments nutritionnels et nous

mettons en place une alimentation « protégée », c'est-à-dire pauvre en germes. Concrètement, il faut éviter les aliments crus d'origine animale : fruits de mer, sushis, viandes crues, fromages au lait cru et les aliments à l'air libre type crudités. Il convient d'appliquer certaines mesures hygiéno-diététiques après l'autogreffe. Beaucoup de patients ont un statut de dépression immunitaire qui se chronicise. Toutefois, il ne s'agit plus d'éviter les aliments à risque d'infection alimentaire car les infections sont plutôt de type pulmonaire ou ORL. Des études récentes ont démontré qu'une alimentation protégée n'est pas associée à moins de risques infectieux qu'une alimentation normale.

En période de rémission, y a-t-il des conseils nutritionnels à apporter ?

Si le patient n'est pas dénutri, on revient sur les conseils valables pour la population générale, c'est-à-dire une alimentation variée, équilibrée. On retrouve ces informations sur le site du réseau NACRE ou dans les recommandations du PNNS.

Que dire du curcuma ? Effectivement, c'est une demande fréquente de

la part des patients. Certaines études suggèrent une éventuelle efficacité mais d'autres données sont nécessaires pour affirmer quoi que ce soit. En revanche, l'interaction avec certaines chimiothérapies est bien établie. Pour les patients qui souhaitent en consommer, nous préférons qu'ils l'utilisent pour leur cuisine plutôt qu'en compléments oraux (gélules ou comprimés), plus concentrés.

Que dire du jeûne avant une chimiothérapie ?

En l'état actuel des choses, il n'y a pas de preuves chez l'homme d'un effet protecteur du jeûne ou d'un quelconque régime restrictif, que ce soit dans le développement des cancers ou pendant la maladie. Le jeûne avant une chimiothérapie n'est pas recommandé car il n'y a pas de bénéfices démontrés mais surtout toutes les études ont prouvé qu'il y avait un risque d'aggravation, voire de survenue de dénutrition ou de sarcopénie. Si les patients décident de pratiquer le jeûne, notre rôle est de les avertir des risques et de les accompagner avec une surveillance très rapprochée ●

Les malades témoignent

Véronique, 69 ans

« La diététicienne m'a conseillé de manger équilibré avant et pendant les traitements, en privilégiant les protéines. Elle m'a donné autant des conseils d'hygiène que de diététique, par exemple, ne pas laisser traîner la vaisselle, ne pas faire la cuisine à l'avance, éviter les viandes crues et les fromages au lait cru et de laver les légumes et les fruits à l'eau vinaigrée. »

Annie, 66 ans, amie et aidante de Raymond

« Je fais attention à lui donner des repas les plus équilibrés et les plus variés possibles tous les jours, pour qu'il ne se lasse pas car parfois il n'a pas beaucoup d'appétit. J'essaie de cuisiner un peu de viande, toujours un peu de poisson, des œufs et surtout beaucoup de légumes pour que son transit soit meilleur. »

Chantal, 72 ans

« Je n'ai pas vraiment changé mes habitudes alimentaires, j'avais déjà une alimentation équilibrée, je fais toutefois plus attention à la qualité des aliments, j'ai tendance à acheter plus d'aliments bio. J'utilise l'application Yuka, qui me permet de voir la composition des aliments, je rejette ceux qui sont mal notés et quand je vois qu'il y a des additifs. »

Christian, 59 ans, époux et aidant

« La question de l'alimentation est un sujet qui nous préoccupe beaucoup, nous avons fait des recherches mais rien n'est vraiment clair. Nous évitons tout ce qui peut être un risque de contamination, nous ne consomons plus de fruits de mer, peu de viande rouge, nous consomons des produits biologiques et nous prenons la précaution de les laver avec une eau bicarbonatée pour enlever les résidus de traitements. »

Danièle, 67 ans

« Avant d'être malade, je travaillais beaucoup et je mangeais sur le pouce. Je dois dire que depuis que j'ai été malade, je me fais plaisir, je m'achète des légumes et des fruits dont j'ai envie, je me surprends à avoir plaisir à les cuisiner, je découvre la cuisine ! »

Philippe, 63 ans

« C'est suite à l'autogreffe que j'ai changé mes habitudes alimentaires ayant beaucoup maigri et étant très fatigué. Avec la cortisone, j'ai regrossi mais j'étais toujours très fatigué et mon endurance avait baissé. »

Jean-Paul, 76 ans

« J'ai bénéficié d'un bilan d'activité physique au CHU de Nancy. On m'a fait un électrocardiogramme, on a vérifié mon rythme cardiaque, mon oxygénation en me faisant marcher pendant très longtemps dans les couloirs de l'hôpital. Le moniteur de sport m'a ensuite montré une multitude d'exercices pour m'aider à maintenir une certaine souplesse et une musculature à peu près correcte ! »

Chantal, 72 ans

« J'évite quand même tout ce qui est cru, les fromages au lait cru, les tartares, les fruits de mer car je sais que mes défenses immunitaires sont fragilisées. J'ai passé un hiver sans infection. »

Danièle, 67 ans

« Cette maladie m'a permis de prendre conscience de ma santé, de mon corps et m'a appris à m'occuper de moi. Même si ce sont des petits plaisirs futiles de la table, j'aime bien maintenant manger des choses que j'aime, que j'ai eu plaisir à préparer. Je ne refuse pas non plus de partager un repas riche avec des amis ou en famille, c'est plus convivial que de s'attabler devant une salade ! »

Une Assemblée générale aux couleurs de l'Europe

À l'invitation des Pr Mohty de Paris Saint-Antoine et du Pr Facon de Lille, le congrès international COMy qui réunit chaque année à Paris de nombreux hématologues du monde entier, a débuté la séance par une session dédiée aux patients. Cette session 2019 s'est tenue le 16 mai à la suite de l'Assemblée Générale de l'AF3M, elle a réuni plus d'une centaine de participants. Cette année, il a été proposé aux représentants des associations de malades d'Autriche, de Belgique, de Tchéquie de venir partager sous forme d'une table ronde leur expérience dans le domaine de l'Activité Physique Adaptée et de la Nutrition.

Bernard Delcour a introduit la session en présentant les grandes conclusions des travaux d'expertise collective menés depuis 3 ans par un groupe de 15 experts pluridisciplinaires de l'INSERM, en vue d'évaluer les apports d'une activité physique dans le traitement des maladies chroniques. Une étude qui a **montré que les bénéfices d'une APA (encadrée et personnalisée) l'emportaient sur les risques quelle que soit la maladie.**

Les différentes intervenantes ont ensuite présenté **des initiatives très concrètes proposées aux malades du myélome dans leur pays.** Elisabeth Fisher nutritionniste autrichienne a présenté les cours de cuisine à dominante bio,

proposés aux malades atteints d'un cancer afin d'éviter une dénutrition durant et après les traitements. Nadia Elkedir a présenté au nom du groupe de soutien en Tchéquie le contenu des cours de Yoga pour les malades, en insistant sur l'importance de s'adapter à la condition physique de chacun. Corinne Labay de MyMu Belgique a réagi en faisant part de sa propre expérience en tant que malade. Ces différentes interventions ont donné lieu à de nombreux échanges, parfois sous forme de controverse, ce qui est tout à fait dans l'esprit du congrès COMY. Le Pr Mohty a conclu cette table ronde en présentant le dispositif déployé à Saint-Antoine en matière d'APA (cf page 10).

De ces échanges les participants sont repartis convaincus par le slogan adopté pour la JNM « **Contre le myélome gardons la forme** », heureux de pouvoir poursuivre ces échanges lors de la JNM 2019.



AF3M

Une nouvelle présidente pour l'AF3M

Le 26 juin en ouverture de l'assemblée générale de l'IFM, le Bureau s'est réuni autour de notre nouvelle présidente, Ethel Szerman-Poisson, élue pour 2 ans par le Conseil d'Administration du 6 juin. Le Bureau, qui a accueilli de nouveaux membres, a fait le point sur les principaux projets en cours et à venir de l'association :

- La JNM 2019
- La prochaine session du MOOC à la mi-octobre,
- Le développement des groupes de paroles et d'écoute sur l'ensemble du territoire,
- La poursuite du déploiement du dispositif HéMaVie,
- 2 nouvelles webconférences d'ici la fin d'année.

Toujours plus d'outils pour accompagner les malades et leurs proches

L'AF3M contribue à améliorer le parcours de soins du malade et à développer des outils pour les malades mais aussi pour les proches aidants. Afin de toujours mieux les accompagner, de nouveaux outils ont été créés cette année.



DES WEBCONFÉRENCES POUR RÉPONDRE À TOUTES VOS QUESTIONS

En 2019 l'Af3m a décidé de proposer chaque mois en dehors des périodes du MOOC des **webconférences traitant de sujets médicaux ou de sujets sur la vie quotidienne des malades et des aidants**. Comme pour le MOOC les participants peuvent poser en ligne sur le tchat des questions, auxquelles nos experts et bénévoles de l'association répondent en direct. À chaque session 100 à 150 personnes répondent présent. La prochaine webconférence aura lieu en septembre et aura pour sujet l'analyse des chaînes légères.

Le succès de cette nouvelle action démontre bien l'envie forte de nombreux malades d'être informés et d'être acteurs dans leur prise en charge de la maladie.



Des groupes de paroles pour échanger

Les malades du myélome et leurs aidants sont très souvent demandeurs de partager leurs expériences, d'échanger sur leurs difficultés, mais aussi de faire profiter leurs semblables des solutions qu'ils ont eux-mêmes inventées pour se faciliter la vie. Pour répondre à cette demande **l'AF3M a décidé de favoriser le développement de ces groupes de paroles et d'échanges pour les malades du myélome et leurs proches, en s'appuyant sur les expériences existantes**. D'une durée d'1h30, ces groupes sont animés par un bénévole de l'association, formé à l'écoute avec le soutien d'un ou d'une psychologue. Ce projet est piloté par Marie Claire Quinchez, bénévole à l'AF3M qui co-anime depuis plusieurs années avec une psychologue du CHU, un groupe de paroles sur la ville de Caen.



UN MOOC POUR LES MALADES ET POUR LES AIDANTS

Le MOOC, « **Comprendre le myélome et vivre avec** », parcours pédagogique en ligne, interactif et tutoré, vise à faciliter les échanges entre malades et professionnels de santé, à développer de nouvelles compétences chez les malades et à renforcer les liens entre eux et leur entourage. Depuis son lancement en octobre 2017, quatre sessions ont été organisées, plus de 1 300 malades et proches se sont inscrits et ont permis à près de 900 d'entre eux de suivre le programme proposé, en partie ou en totalité. Elles ont donné lieu à de très nombreux échanges entre les participants et avec la quinzaine de tuteurs bénévoles AF3M chargés de leur répondre et de les encourager. Au total ce sont plus de plus de 7 500 contributions qui ont été publiées.

Des résultats très positifs :

Depuis la 2^{ème} session, les tuteurs sont accompagnés et soutenus par une onco-psychologue afin de leur permettre de mieux faire face aux situations d'urgence détectées. **Les webconférences, comprises dans le cursus, ont réuni en moyenne une centaine de participants. 97% des participants se sont déclarés très satisfaits du programme proposé**, et autant l'ont jugé très utile. Plus de 330 personnes se sont inscrites à la 4^{ème} session qui vient de s'achever et ce sont plus de 1 900 commentaires qui ont été déposés.



HéMavie™

Développé en partenariat avec le laboratoire Celgene avec le soutien de l'AFSOS et de l'AFDET, ce programme a pour objectif **d'accompagner**

le malade de façon personnalisée mais aussi de **faire évoluer les pratiques médicales** pour qu'elles prennent davantage en compte le parcours de vie du malade, au-delà du parcours de soins. **HéMavie** vise à faciliter la communication entre les malades et les soignants mais aussi à mieux intégrer les proches et les aidants dans le parcours de soins. **Plateforme d'échanges en ligne**, médecins, patients et proches de malades peuvent accéder aux services et outils disponibles et trouver des renseignements sur les structures de proximité, des guides d'information individualisés, et à terme, un réseau social dédié aux patients et aux aidants. **L'initiative vise véritablement à créer du lien et à personnaliser les réponses apportées.**



Nouveau

MonAF3M : une application pour rester connecté

Des informations utiles et fiables en format textes et vidéos, sur la maladie, les soins de supports, où en est la recherche sur le myélome multiple, les actions et outils de l'AF3M, les différents bulletins de l'Association, ... vous retrouverez toute l'actualité concentrée sur l'application mobile « MonAF3M ». Gratuite, elle est disponible sur tous les modèles Android, Apple et sur Windows.

Retrouvez-nous aussi
sur les réseaux sociaux



facebook.com/
af3m.org



twitter.com/
af3m_myelome



youtube.com/c/
AF3M-myelome

Infos utiles

DE NOMBREUSES BROCHURES À DISPOSITION



<https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Brochure-grand-public-Nutrition-et-cancers-Alimentation-consommation-d-alcool-activite-physique-et-poids>
https://www.ligue-cancer.net/sites/default/files/brochures/alimentation-cancer_2017-11-.pdf
http://www3.ligue-cancer.net/files/national/article/documents/bro/alimentation_adulte.pdf
<https://www.roche.fr/fr/patients/sport-cancer.html>
https://www.ligue-cancer.net/sites/default/files/brochures/agir-sante-activite-physique-alimentation-saine_2018-03_numerique.pdf
<https://www.fondation-arc.org/file-download/download/public/733>

DU CÔTÉ DU WEB

APA

<https://www.sportetcancer.com/>
<https://www.sport-sante.fr/fr/gymnastique-volontaire-ffepgv-programmes-ffepgv-publics-specifiques/gym-apres-cancer.html>
<https://getphy.com/>

Nutrition

Réseau NACRe (Réseau National Alimentation Cancer Recherche) :
<https://www6.inra.fr/nacre/>
<https://vite-fait-bienfaits.fr/>
<https://www.mieuxdansmonassietteaveclecancer.fr/>
<https://www.mangerbouger.fr/>
<http://www.la-fabrique-a-menus.fr/front/>
http://www.proinfoscancer.org/sites/default/files/2017-depliant_cal_nice_idees_recues-derniere_version.pdf
<http://www.roche.fr/patients/info-patients-cancer/cancer-bien-salimenter-conseils-recettes.html>

Des ateliers de cuisine

<https://www.sfnm.org/reseaux-dietetique-nutrition/reseau-oncodiets>
(pour les malades en surpoids)
https://www.ligue-cancer.net/article/41440_latelier-dietetique