



Goût & Cancer : **Retrouver le plaisir du goût**

Dossier réalisé avec la participation de

Pr Jean Naudin, Psychiatre, Docteur en philosophie
CHU Sainte Marguerite - Marseille
jean.naudin@mail.ap-hm.fr

Dr Joseph Gligorov, Oncologue médical
Hôpital Tenon – Paris
joseph.gligorov@tnn.aphp.fr

Jean-Pierre Vigato, Chef cuisinier étoilé
Restaurant Apicius – Paris

Dr Dominique Costantini - Présidente des Laboratoires BioAlliance Pharma

Contacts presse :



Delphine Eriau & Nolwenn Lorho
Tél : 01 45 03 89 89 - Fax : 01 45 03 89 90
d.eriau@ljcom.net - n.lorho@ljcom.net

Sommaire

I – Le goût, le premier des sens

II – Quand le cancer altère le goût

**III – De grands chefs relèvent le défi
avec des recettes adaptées aux patients**

IV - L'engagement des Laboratoires BioAlliance Pharma

I – Le goût, le premier des sens...

Pr Jean Naudin

Psychiatre, PUPH, Docteur en philosophie - CHU St Marguerite - Marseille

« Dans le cadre d'une maladie grave, la perturbation du goût constitue en soi déjà un affect dépressif »

Le goût est un sens qui s'exprime dans divers champs, dont celui de l'alimentation. Et ce sens est bien plus complexe, bien plus sophistiqué que l'on peut se l'imaginer.

Le mot même de goût revêt plusieurs significations selon le contexte. Il y a : « le goût de », spécifique de l'organe, le goût de fraise, par exemple ; et « le goût pour », la musique, par exemple...

Si l'on fait exception de l'amour des grecs anciens pour les banquets, il faut attendre le XVIII^e siècle et l'Encyclopédie pour que le goût devienne, sous la plume de Voltaire et de Montesquieu, un thème philosophique, thème repris par Kant au XIX^e siècle dans « Critique de la faculté de juger ». Tous font jouer la polysémie du mot goût en glissant de l'idée de choix et de discernement à celle de l'affection : goûter, c'est être affecté par une chose, « en être touché » comme le dit si bien Voltaire. Kant ajoute l'idée que le bon goût présuppose le fait que l'on puisse se représenter, et que l'on suive plus ou moins des règles universelles, communes à tous.

Le sens de l'ambiance

« *Goûter, c'est vivre (B.Loiseau), c'est aimer le monde et en apprécier la diversité* » pose d'emblée le Pr Jean Naudin.

Goûter présuppose un rapport immédiat, sans distance possible, sans réciprocité, à l'objet qui nous touche. Cette relation a la particularité de nous isoler. Le goût nous suspend en effet d'une façon quasi-immédiate dans un instant de discernement où l'on s'approprie, seul, un morceau de la réalité, perçue comme une chose vivante. Ce moment d'isolement est la forme d'entrée la plus vive et la plus instantanée dans le monde. En ce sens, le goût constitue une forme intime et exclusive d'appropriation du monde (Minkowski). Il nous rattache et nous ouvre au monde. Précisément, goûter, c'est créer le monde tel qu'il nous apparaît, comme si nous assistions à sa naissance.

Plus précisément, ce sens oral et sensoriel nous ouvre ainsi à quelque chose comme un tout, quelque chose de global et d'indéfinissable que nous pouvons appeler, avec Tellenbach, l'atmosphère.

« *Le goût est le sens de l'ambiance* » définit le Pr Naudin.

La conscience de soi

En nous ouvrant sur le monde, le goût nous ouvre sur nous-même. La découverte et l'affirmation de notre individualité passe par les multiples dimensions de ce sens oral.

Il implique des facultés de discernement et des règles de choix, définies par chacun (Kant) qui conduisent à appréhender les concepts de bon (ou de mauvais) goût et de style. Ces notions forment une toile de fond, une forme de référentiel vis-à-vis duquel chacun peut se situer.

Le goût, parmi tous les autres sens, a sa spécificité : il nous relie directement à l'objet que nous goûtons sans aucune distance, sans intermédiaire, sans réciprocité possible. Multimodal, il associe plusieurs sens à la fois dans un même instant de vie, formant une subtile alliance avec l'odorat, le toucher, la vision... Qu'est ce qu'un aliment sans arôme, une pomme qui ne croque pas ?

De surcroît, il nous relie non seulement avec les autres sens, mais aussi avec notre esprit et notre mémoire. Il établit ainsi, et de façon immédiate, une continuité entre le corps, la pensée et le passé. L'épisode de la madeleine en donne une illustration parfaite (Marcel Proust). Goûter ce petit gâteau replonge le narrateur dans ses souvenirs et fait surgir dans son esprit une histoire, avec toutes ses dimensions et la diversité de ses significations, et revivre tout un monde, le sien.

Le goût nous donne la notion du subjectif et de notre vraie nature. En corollaire, le goût, ce sens complexe, nous conduit à la découverte de nous-même. « *Il représente un processus fondamental de la conscience de soi* » souligne le Pr Naudin.

L'altération du goût : une perte de confiance

Dans la mesure où le goût est le sens de l'ambiance, toute perturbation de ce sens ne peut que se révéler lourde de conséquences, voire être vécue comme une catastrophe.

Un trouble du goût peut donner une impression étrange et s'avérer très déstabilisante. Il modifie la relation à un univers qui paraissait familier, et, par conséquent, change la perception du monde dans sa globalité. Certaines personnes, ne retrouvant plus le goût naturel des choses, en viennent à ne pas se reconnaître elles-mêmes : elles se sentent devenir un être différent dans un monde métamorphosé. Une personne dont le goût est altéré « *perd ce sentiment de familiarité très rassurant et ce bouleversement diminue sa confiance en elle* » décrit le Pr Naudin. « *Perdre le goût, c'est perdre l'un des piliers de la confiance basale que nous avons dans le monde* » explique-t-il. La perte de la continuité entre le corps, les pensées et le passé donne l'impression d'un déracinement et fait obstacle au cours naturel de l'existence. Ne plus être capable de reconnaître ce que l'on aime revient tout simplement à perdre goût à la vie.

Paroles de patients

« Cela a tempéré ma joie de vivre »

Lorsque tout vous paraît insipide au goût, cela vous touche plus profondément que l'on pourrait le croire. Moi, en perdant le goût, j'avais perdu de mes plaisirs de chaque jour, et d'une certaine façon, cela grignotait peu à peu ma joie de vivre.

« Un changement de plus »

Cette maladie nous change profondément. Il faut l'accepter. Dans ce contexte, l'évolution du goût constitue un changement de plus auquel il faut faire face. Un désagrément additionnel et une modification de plus qu'il va falloir comprendre... et accepter, comme les autres. Une gêne qui nous exaspère parce qu'elle vient s'ajouter à tous les soucis et les embarras que l'on subit.

Maladie et perturbation du goût : un duo dangereux

Les patients atteints d'une maladie grave et chronique ont le sentiment d'un bouleversement, voire d'un effondrement de leur vie. La maladie les oblige à tout considérer différemment. Vécue comme étrangère, elle leur apparaît comme une atteinte à la sécurité de leur monde. Afin de réordonner leur univers, les patients ont donc besoin d'une métaphore explicative de leur maladie et de lui donner un sens, une histoire. Chez ces personnes déjà fragilisées, la perturbation du goût retentit de façon majeure. « *C'est parfois la goutte d'eau qui fait déborder le vase* » commente le Pr Naudin.

L'altération du sens de l'ambiance, de l'ouverture au monde et de la conscience de soi renforce dans un tout premier temps le sentiment d'atteinte à leur sécurité. « L'ennemie », la maladie, est d'autant plus perceptible que l'ambiance est modifiée.

Dans un second temps, la reconstruction devient une tâche plus difficile, dans la mesure où les malades ne croient plus guère aux paroles et ne se fient plus vraiment qu'à ce qui les touche. Et dans ce cas, malheureusement, la relation sensorielle du goût leur fait défaut !

Enfin, si la maladie peut être vécue comme la disparition de projets d'avenir, la perturbation du goût peut être ressentie comme une rupture de contact avec un passé familier, dont le souvenir ne viendra plus reconforter.

L'écrivain allemand Thomas Mann raconte, dans la Montagne Magique, étrange roman qui traite de la maladie et de la mort, une semblable expérience, lorsque son personnage principal, isolé dans un sanatorium, se plaint avec tristesse de la fadeur nouvelle de ses cigares favoris, de marque Marie Mancini. La perturbation du goût a déclenché chez lui le sentiment d'avoir pénétré un monde radicalement différent, où plus rien n'a goût de rien...

II – Quand le cancer altère le goût...

Dr Joseph Gligorov

Praticien Hospitalier – Oncologie - Hôpital Tenon – Paris

Un très grand nombre de patients atteints de cancer souffrent d'une perturbation du goût. Cette altération dérive de tout un enchaînement de circonstances, qui incluent des processus pathologiques, thérapeutiques et psychologiques.

Paroles de patients

« J'ai eu l'impression que les aliments avaient changé... »

Atteinte d'un cancer du sein, j'ai eu depuis une dizaine d'années plusieurs cures de chimiothérapie. Autant dire que je connais bien toutes les difficultés que l'on rencontre habituellement avec ce type de traitement, et notamment, les problèmes de goût.

J'ai souvent souffert d'anomalies gustatives. Elles différaient selon les protocoles de chimiothérapie. Certains médicaments me donnaient la sensation d'être barbouillée et de ne plus bien ressentir les saveurs. Avec l'un, j'ai eu dans la bouche un goût métallique. Mais ce dont j'ai souffert le plus fréquemment, c'est de la sensation de perdre le goût, de l'impression que les aliments avaient changé.

Comprendre la perturbation du goût dans le cancer

Plusieurs causes contribuent à induire une altération du goût chez les patients cancéreux. Elles tiennent à la maladie et aux traitements imposés par la prise en charge du cancer.

- Le goût peut être altéré par la maladie pour différentes raisons

Sous l'effet de la brutalité du **choc émotionnel**, à l'annonce du diagnostic de cancer, il y a une rupture entre la vie d'avant et la vie d'après. Le patient n'est plus la personne qu'elle était quelques instants auparavant. Nombre de choses changent pour elle et les sensations gustatives ne font pas exception, quelle que soit la localisation ou la nature du cancer.

Certains cancers situés au niveau de la tête et du cou ont des répercussions directes sur le goût. Les tumeurs qui se développent dans la cavité buccale peuvent en effet atteindre la langue et les papilles gustatives, c'est-à-dire l'organe sensoriel lui-même. Ces modifications locorégionales ont pour conséquence une modification, voire une suppression du goût.

D'autres cancers peuvent entraîner une perturbation du goût en altérant, non la sensation, mais la transmission de l'information sensorielle au cerveau. L'atteinte des structures nerveuses est ainsi observée dans certaines tumeurs cérébrales, par exemple.

- Deux approches thérapeutiques peuvent avoir une incidence sur le goût

Les cancers sont traités par des traitements généraux et des traitements locaux, qui peuvent avoir des conséquences sur le goût.

► Parmi les **traitements locaux**.

La **chirurgie** est pratiquée pour traiter les cancers de la tête et du cou. Elle peut malheureusement impliquer une ablation de la langue et de ses papilles gustatives, provoquant ainsi la modification ou la suppression du goût.

De même, la **radiothérapie**, avec irradiation de la langue, peut entraîner la disparition de l'organe sensoriel. L'irradiation peut se révéler délétère pour le goût d'une autre façon. Elle peut en effet induire des modifications de la cavité buccale et des joues, qui favorisent l'apparition d'infections par le biais de l'inflammation. Il en résulte des douleurs et des sensations de gêne à l'origine de perturbations gustatives chez les patients, qui ne "goûtent" plus, tout simplement parce qu'ils n'ont plus envie de goûter et ne stimulent plus ce sens.

► Les **traitements généraux** comprennent les chimiothérapies, les thérapies ciblées et les traitements hormonaux.

Les **chimiothérapies** sont à l'origine de plusieurs complications susceptibles de retentir sur le goût. Certains médicaments utilisés sont toxiques pour les muqueuses et provoquent une irritation qui peut se traduire par des aphtes et une atteinte de tout le tube digestif, au détriment du goût. D'autres molécules utilisées en chimiothérapie ont une toxicité neurologique qui s'exprime par une modification du goût des patients. Les uns se plaignent d'une atténuation des saveurs des aliments, les autres, à l'inverse, les trouvent trop fortes. Enfin, quelques patients ressentent des sensations gustatives particulières. Lorsqu'on les interroge, ils signalent une amertume ou une impression de sucré ou encore de salé...

Globalement, les malades expriment le trouble ressenti de la façon suivante : « Les repas n'ont plus la même saveur qu'avant », « Ce que je mange n'est pas bon », « Tout me paraît fade, insipide » ou encore « Les aliments n'ont plus de goût »... Un troisième type de complications liées à la chimiothérapie tient aux risques d'infections, qui peuvent être responsables de surinfection de la cavité buccale, notamment par des champignons, majoritairement des candidoses, ou par des virus de type herpès.

Les **thérapies ciblées** n'ont pas systématiquement de conséquences sur le goût. Il arrive cependant que ces traitements, destinés à bloquer un récepteur cellulaire, inhibent par le même mécanisme un maillon essentiel au fonctionnement des papilles gustatives, et donc à la sensation de saveur.

► Pour leur part, les **traitements hormonaux** ne provoquent pas d'effet sur les sensations gustatives.

Des conséquences sur la qualité de vie et sur le traitement

À tort, les patients ne parlent pas spontanément de leurs troubles du goût. La perturbation de ce sens a des conséquences importantes, non seulement sur leur équilibre psychologique et leur vie familiale et sociale, mais aussi sur le déroulement de leur traitement.

Sur le plan psychologique, les choses sont tellement liées qu'il est difficile de départager l'influence respective de la maladie cancéreuse et de l'altération sensorielle. Il est, néanmoins, sûr que **la perte de goût peut faire écho à une perte plus essentielle, celle du goût de la vie...** Parce que le goût est un indicateur de l'état de plaisir que l'on peut ressentir vis-à-vis de ce que l'on prend en soi, que ce soit un nutriment ou au sens figuré, la vie.

À cet égard, l'atteinte du goût peut fragiliser le patient. A-t-il assez le goût de vivre pour lui donner envie de se battre ou pas ?

La perte du goût ancre encore davantage le patient dans son impression de ne plus être la même personne. De plus, cette altération sensorielle retentit sur ce moment privilégié de partage que sont les repas avec la famille et les amis. Elle a ainsi des **conséquences sur des vecteurs importants de la socialisation**.

« La vie familiale s'en ressent »

La vie sociale et amicale n'est pas trop perturbée. Entre amis on garde la joie de se voir et de parler. En famille, c'est une toute autre histoire. Il nous reste bien sûr le plaisir d'être ensemble. Mais on parle à cœur ouvert de ce que l'on ressent aux siens. Et le fait de formuler ces petites différences de saveur nous mène à les remarquer davantage, à en mesurer l'ampleur et leurs répercussions sur nos plaisirs quotidiens.

Enfin, sur le plan thérapeutique, les arrêts de traitement suscités par la perturbation du goût sont exceptionnels. Cependant, **il n'est pas rare que les mucites (inflammation de la muqueuse) et les complications infectieuses au niveau de la cavité buccale conduisent à différer une cure**, pour éviter de redémarrer le traitement tant que perdurent les effets secondaires des premières cures.

Une plainte méconnue... à repérer et à traiter

Les patients ne mettent pas spontanément en avant les troubles du goût. Excepté à leur famille proche, ils n'en parlent pas, **n'accordant pas à cet "inconfort" une valeur de gravité suffisante pour justifier le signalement de ce symptôme à leur médecin.**

Pour autant, dès lors que le médecin pose des questions et s'enquiert de l'évolution des sensations gustatives, il est très fréquent de voir émerger cette plainte chez les patients cancéreux. Nombre d'entre eux souffrent bel et bien d'une perturbation du goût, qu'il faut savoir repérer et dont il faut traiter les causes infectieuses.

« Je suis la seule à le savoir »

Quand on me demande de mes nouvelles, je n'évoque jamais ces problèmes de goût. Il m'a toujours semblé que ces désagréments paraîtraient aux autres trop dérisoires, compte tenu de la gravité de ma maladie, pour provoquer de la moindre compassion. Et surtout, j'ai la conviction qu'ils ne comprendraient pas. Du coup, je n'en parle pas à mes amis, ni même à mon médecin. Et je me sens seule pour les supporter.

« Mon médecin est attentif »

De moi-même, je n'aurais pas signalé à mon médecin un signe aussi bizarre et qui pour moi, n'entrait pas dans le cadre de l'évolution du cancer, mais dans celle des désagréments inévitables. Heureusement, mon médecin était prévenant et attentif. Il me posait des questions sur tous les symptômes que je pouvais ressentir. Il a examiné ma bouche et a tout de suite repéré mes problèmes de goût. Depuis, il m'encourage à lui parler de ces pertes gustatives et veille à traiter la moindre manifestation d'infection, dès le début.

Les candidoses oropharyngées, un facteur supplémentaire d'altération du goût

Les infections fongiques à *Candida* sont des pathologies opportunistes dont les conséquences peuvent se révéler redoutables. Elles se développent à la faveur d'une baisse des défenses immunitaires de l'organisme ou d'un déséquilibre de la flore oropharyngée¹ qui peuvent survenir à l'occasion de certaines pathologies dont les cancers et la mucite induite par les traitements anticancéreux agressifs (radiothérapie et chimiothérapie).

La prévalence de la candidose oropharyngée est de plus en plus importante en cancérologie ; elle varie de 30 % à 70 % chez les patients présentant une tumeur solide, en fonction de la nature du traitement et de la pathologie².

La mucite fait le lit de la candidose oropharyngée. Elles sont à l'origine de douleurs, de dysphagies, de troubles de l'appétit et de dysgueusies, se liguant pour dégrader la qualité de vie du patient et son état général et nutritionnel.

Le traitement d'une candidose oropharyngée est donc impératif d'autant qu'elle peut interférer avec le traitement du cancer. Il est même recommandé de traiter dès le premier épisode afin d'éviter une candidose œsophagienne.

Tous les symptômes d'appel, comme l'altération du goût, la soif, la sécheresse de la bouche, les douleurs doivent éveiller l'attention et favoriser un diagnostic précoce. Bien évidemment, faire ouvrir la bouche et tirer la langue au patient s'impose... à chaque consultation.

« Les traitements anti-fongiques ont montré leur efficacité avec de nouvelles galéniques astucieuses, permettant au patient un meilleur confort de vie. L'enjeu de la détection et du traitement est fondamental en termes de qualité de vie et « savoir l'ouvrir » devrait aider à l'amélioration de la vie quotidienne des patients. » souligne le Pr Florian Scotté, Service d'Oncologie Médicale, Hôpital Georges Pompidou.

1. Appleton SS. Candidiasis : pathogenesis, clinical characteristics, and treatment. J Calif Dent Assoc 2000;28(12) : 942-8.

2. Clarkson JE et al. Interventions for treating oral candidiasis for patients with cancer receiving treatment. Cochrane Library, Issue 4, 2003. Chistester, UK : John Wiley & Sons; Ltd

« Ce que j'ai vécu de plus pénible au quotidien »

Les candidoses, les mucites font parties des choses les plus pénibles que j'ai vécu au quotidien. Car, dans ce cas, le problème dépasse celui de la perte de goût. On souffre, en plus, de douleurs, de gênes, qui font que non seulement on ne ressent pas la saveur des aliments, mais surtout, surtout... on ne peut plus manger. Avec l'expérience et l'aide de mon médecin, j'ai appris à connaître le risque et à l'appréhender le mieux possible, en le traitant.

III – De grands chefs relèvent le défi avec des recettes adaptées aux patients

Jean-Pierre Vigato,

Chef cuisinier étoilé, Restaurant Apicius - Paris

Ginette Rossignol,

Responsable du service diététique, Institut Gustave Roussy - Paris

Le livre de Recette : Retrouver le plaisir du goût

À partir de l'expérience quotidienne diététique à l'IGR, 22 chefs cuisiniers de France se sont mobilisés pour créer des formules culinaires adaptées pour aider les malades à « Retrouver le plaisir du goût ». Ils ont recherché, créé et adapté leurs recettes non seulement par rapport à un cahier des charges dicté par une diététicienne expérimentée... Mais surtout, comme l'équipe d'Apicius, ils ont œuvré dans la recherche constante d'une gastronomie où l'esthétisme, la gourmandise peuvent varier et se conjuguer avec la légèreté et l'équilibre des protéines. Un moment de gourmandise partagée est une victoire sur la maladie et une page de plus écrite dans le grand livre de la vie...



**Pour se procurer gratuitement
le livre de conseils culinaires et de recettes :**

- Contacter le **01 45 58 76 00**
- Demander un exemplaire à **gout@bioalliancepharma.com**
- Le télécharger sur **www.bioalliancepharma.com**
(à partir du 18 octobre 2008)

« Faute de goût, il s'agit de tableur sur les autres sens ! »

souligne Jean-Pierre Vigato qui a participé à l'élaboration du livre de recettes « Retrouver le plaisir du goût ».

La perte d'appétit est une plainte très fréquemment formulée chez les personnes atteintes de cancer. Elle peut être liée à la pathologie elle-même ou aux effets secondaires des traitements. Elle est souvent aggravée par des douleurs, par la perte ou la modification de la perception du goût des aliments, par la fatigue, par un état dépressif...

Chaque patient est unique : selon la localisation de la maladie, selon les traitements. Il s'agit donc de privilégier le choix des aliments ou la modification de la texture (texture hachée, mixée). Le dégoût pour certains aliments étant très variable d'une personne à l'autre, il est difficile de lister des aliments à proscrire.

« J'ai dû réajuster toute mon alimentation à mon nouveau goût »

Je suis une bonne vivante et j'aimais la bonne cuisine. J'ai donc beaucoup regretté la perte du goût. Ne plus reconnaître les saveurs, pour une gourmande, c'est dur.

Les plats que j'aimais le plus... je ne les aimais plus.

Ce qui me faisait envie d'habitude me paraissait totalement insipide.

De plus, cela m'obligeait à faire attention et ajuster toute mon alimentation à mes nouveaux goûts, sans céder à la tentation de ne rien manger.

Les recommandations diététiques

Globalement pour des patients ayant une diminution de l'appétit, il convient de fractionner l'alimentation : faire plusieurs petits repas au cours de la journée, parfois des repas de type collations.

Le dégoût pour la viande surtout la viande rouge est fréquent, ainsi que celui des plats chauds (gêne liée à l'odeur qu'ils génèrent).

« Quand l'appétit est perturbé, il l'est davantage pour les plats en sauce, plutôt gras, les viandes rouges, les "matières premières" trop odorantes. » ajoute Jean-Pierre Vigato.

La préférence pour le salé ou le sucré est très variable. Tel est aussi le cas pour une personne non malade. D'une manière générale les plats variés, froids, présentés en petite quantité sont appréciés.

Recommandations pour l'élaboration de recettes destinées aux patients

- Soigner la présentation agréable, varier les couleurs
- Elaborer des recettes simples, à base d'ingrédients faciles à se procurer
- Eviter les aliments à odeur forte comme le chou... (surtout s'ils sont cuisinés chauds)
- Eviter les plats en sauce, les fritures et la viande rouge (préférer la viande blanche)
- Privilégier les préparations froides salées ou sucrées
- Cuisiner des plats riches en calories et en protéines, servis en petites quantités
- Compenser le régime sans sel, par des épices et aromates qui sont goûteux
- Rechercher des recettes de desserts édulcorés pour régimes sans sucre
- Penser aux laitages, appréciés par tous, de même que les gratins et les œufs
- Consommer à loisir des recettes pour « petits grignotages » salés ou sucrés au cours de la journée

Recommandations spécifiques :

Chez les personnes sous radiothérapie

Ces patients sont particulièrement sensibles aux textures. Ainsi, il s'agit de privilégier les textures molles ou hachées, viande comprise ainsi que les soupes, les consommés, les potages. Les épices et les aromates sont appréciés et utilisés dans les régimes sans sel pour donner de la saveur.

Chez les personnes sous chimiothérapie

Elles sont particulièrement sensibles aux odeurs, aussi il s'agit de privilégier les plats froids sans odeur aux couleurs attrayantes :

- Salades composées dans lesquelles on peut insérer un peu de viande froide
- Tartes salées
- Flans de légumes
- Légumes en gelée

Chez les patients atteints de pathologies buccales

Elles évitent en général tout ce qui est acide, salé ou sucré. Les textures molles ou hachées seront privilégiées, comme pour les patients sous radiothérapie.

Chez les patients sous corticothérapie

Les régimes sans sel et sans sucre sont souvent associés et ce pour une durée parfois longue, il est donc important de proposer aux patients des recettes sans sel, savoureuses, ainsi que des mets édulcorés.

« Le sel certes est irremplaçable mais... »

À nous de le faire oublier avec des herbes, du poivre et/ou des aromates ! Les effluves, les couleurs se substituent au goût lorsqu'il est amoindri. Les textures "surprise" participent à cette fête des sens. Les deux ou trois plats très simples à réaliser, hauts en couleur, que j'ai conçus pour le livre en sont une illustration...

J'ai travaillé pour l'entrée sur le frais, le cru, les légumes, que j'ai voulus envahis par les herbes. Le plat, un turbot auquel sont adossés des cèpes grillés entiers, dressés debout, est une invitation à un voyage imaginaire : le champignon est perçu dans son intégralité et vous êtes obligé de saliver ! Les produits sont ici mis en valeur le plus possible, au point de vue gustatif et visuel. Une cuisine finalement très identitaire, structurée, qui n'est ni molle ni tarabiscotée, où l'on reconnaît, à la vue, ce que l'on a dans son assiette. Et si le goût est perturbé, le souvenir que l'on a de ces mets peut plus aisément ressurgir... » exprime Jean-Pierre Vigato, à propos des recettes qu'il a élaborées spécifiquement pour le livre de recette destiné aux personnes atteintes de cancer à l'occasion de la Semaine du Goût du 13 au 19 octobre 2008.

« Le contenant a son importance... »

Pour une soupe revigorante, préférez à l'assiette creuse, qui paraît sans fond quand on a perdu l'appétit, des petits récipients fermés que l'on peut aspirer avec une paille comme pour un milk-shake. Accompagnée d'un pain croustillant à la minute, elle est encore meilleure... Tous les sens alors en alerte captent le maximum d'informations délicieuses. » poursuit le chef.

IV - L'engagement des Laboratoires BioAlliance Pharma

Dès sa création, BioAlliance Pharma a concentré son activité sur le cancer, le SIDA et les infections opportunistes liées à ces maladies, des maladies où il existe de réels besoins d'optimisation thérapeutique et pour lesquelles les phénomènes de résistance aux traitements entraînent des conséquences particulièrement graves.

L'innovation est en effet le moteur qui anime les femmes et les hommes de BioAlliance Pharma pour réaliser des médicaments innovants au service du patient. Tout naturellement l'entreprise a voulu s'associer à la réalisation de ces inventions culinaires originales dédiées aux patients.

Tous les experts oncologues, radiothérapeutes, diététiciens, psychiatres qui ont oeuvré ensemble avec nous pour relever ce défi savent bien, qu'aider les patients à « Retrouver le plaisir du goût » les aide à se retrouver et fait partie intégrante de la prise en charge globale de la maladie.

L'amélioration de la vie des patients au quotidien est le dénominateur commun qui nous a réunis et qui a guidé chacun d'entre nous. L'innovation pour le bien être des patients est un credo commun.