



# *L'alimentation en cas de stéatose ou de NASH*



# Sommaire

<i>Le foie, La fibrose</i>	<b>3</b>
<i>La NASH</i>	<b>5</b>
<i>VIH et stéatose/NASH</i>	<b>7</b>
<i>La Cirrhose</i>	<b>10</b>
<i>Quelle alimentation adopter ?</i>	<b>12</b>
<i>L'essentiel à retenir</i>	<b>20</b>
<i>Idées de menu</i>	<b>21</b>

Ecrit par Marianne L'Hénaff et Lucile Guénégo du Collectif Hépatites Virales et du TRT-5.

Mise en page : Carole Postigo

Nous remercions nos relecteurs, le Pr Philippe Sogni, Hopital Cochin et Mme Océanne Caridi, Diéticienne-Nutritioniste, Hopital Paul Brousse.

 Collectif Hépatites Virales

 @TRT-5

site internet : <http://trt-5.org/>

# 1. Quelques rappels sur le foie

Situé sous le diaphragme à droite, le foie est l'un des organes les plus importants et les plus volumineux du corps. Chez l'adulte, il pèse environ 1,5 kg.

Le foie agit comme un filtre au sein de notre organisme, il capture, rend inoffensif et élimine les toxiques contenus dans les aliments, l'alcool, les médicaments. Il régule les quantités de graisses et de sucres dans le sang. Il stocke également des éléments nutritifs indispensables à notre santé (glucose ou sucre et certaines vitamines liposolubles (A, D, E, K).

**Il est aussi à l'origine des protéines qui aident le sang à coaguler convenablement.**



*Le foie filtre 1.5 l de sang par minute*

**Le foie est un organe primordial dont il faut prendre soin.**

Faire un peu d'exercice régulièrement, se nourrir sainement, ne pas fumer, consommer peu ou pas d'alcool est aussi important que de prendre les médicaments prescrits. Une alimentation équilibrée et adaptée peut aider le foie à mieux fonctionner et lui éviter un surcroît de travail.

## Des affections multiples

Les affections pouvant nuire au bon fonctionnement du foie sont multiples. Elles peuvent être dues à des toxiques (l'alcool, certaines drogues, certains médicaments), des virus (virus de l'Hépatite C, de l'Hépatite B et D), des parasites, des maladies génétiques, des désordres métaboliques (excès de graisses et de sucres). Ces affections peuvent conduire à une dégradation des cellules hépatiques et pour certaines, à la formation de fibrose.

## 2. Qu'est-ce que la fibrose ?

La fibrose, c'est-à-dire la formation de tissu fibreux se développe là où les cellules «travailleuses» ont été détruites, à cause des virus hépatiques ou de la graisse qui s'accumule.

Ce tissu cicatriciel fibreux va petit à petit remplacer les cellules hépatiques endommagées : c'est la fibrose hépatique. Les degrés et les causes diffèrent.

L'évaluation de la fibrose est nécessaire pour connaître son stade et son évolution. Mesurer la fibrose revient à mesurer les conséquences de l'affection du foie (hépatites, alcool, stéatose) sur le foie, car la prise en charge et les traitements en découlent.

# 1. Les stades de la fibrose

Le stade ou degré de la fibrose peut être évalué par diverses méthodes qui permettent d'établir un score, tel que le score METAVIR, le plus utilisé mais il en existe d'autres.

Degré de Fibrose	Signification
F0	Absence de fibrose
F1	Fibrose minimale
F2	Fibrose moyenne
F3	Pré cirrhose
F4	Cirrhose

Les méthodes utilisées associent différentes approches et peuvent être combinées :

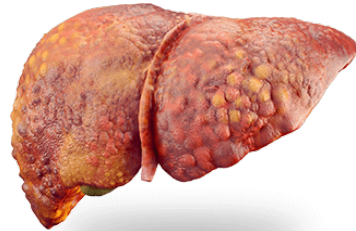
- **Les tests sanguins** (FIB-4, APRI, Fibrotest, Fibromètre) mesurent la concentration sanguine de divers éléments ;
- **Le Fibroscan** mesure de l'élasticité du foie (en Kpascal) ;
- **La biopsie** permet de diagnostiquer, par le prélèvement d'un morceau de foie, les troubles et maladies chroniques du foie et le degré de fibrose.

**La cirrhose est le stade le plus avancé : la fibrose a tout envahi.**

Foie normal = F0



Foie cirrhoté = F4



# 2. Les causes de fibrose

Elles sont multiples, et parfois dues à des pathologies dont on ne maîtrise pas la survenue, tels que la cholangite biliaire primitive (CPB), l'hémochromatose, la maladie de Wilson ou encore l'hépatite auto-immune. L'infection par un virus, une consommation excessive d'alcool ou de mauvaises habitudes alimentaires entraînant de la stéatose ont également des conséquences sur la santé du foie.

## • Les hépatites virales

Il existe cinq hépatites virales principales : A, B, C, D et E. Elles provoquent une inflammation du foie, de manière aiguë (temporaire) et/ou chronique (durable) pour certaines hépatites (B, C, D). Les virus des hépatites peuvent être transmis par voie orale par l'ingestion d'aliments ou boissons infectés (en particulier l'hépatite A et E), par voie parentérale (injection), par l'intermédiaire des liquides biologiques, tels que le sang et les sécrétions génitales (l'hépatite B, C parfois et D) et enfin de la mère à l'enfant.

### • **Les lésions hépatiques dues à l'alcool**

La consommation excessive d'alcool est la cause la plus courante de dommages au foie. Tous les alcools sont concernés (bière, vin, alcools forts) car ce sont de puissants hépatotoxiques.

En effet, le foie, en s'efforçant de décomposer l'alcool ingéré crée des réactions chimiques qui endommagent ses cellules. La consommation excessive d'alcool favorise aussi l'accumulation de triglycérides<sup>1</sup> dans le foie (stéatose).

Avec ou sans alcool-dépendance cette consommation excessive peut entraîner des dégâts permanents qui provoquent un dysfonctionnement hépatique à plus ou moins long terme, et une cirrhose pouvant entraîner un cancer du foie.

### • **Comment le sucre peut donner de la stéatose**

L'insuline est une hormone produite par le pancréas, et sert à réguler le taux de glycémie sanguin, en faisant rentrer le glucose libéré par la digestion des glucides (féculents, fruits, sucreries) dans les cellules (des muscles, du foie, des tissus gras) car c'est leur carburant. A cause d'une alimentation déséquilibrée, trop sucrée, trop grasse, et de la sédentarité, les cellules du corps deviennent résistantes à l'action de l'insuline et le glucose reste dans le sang. Quand la glycémie reste élevée longtemps, le pancréas est obligé de produire de plus en plus d'insuline afin de réduire la quantité de sucre dans le sang. L'insuline en grande quantité empêche la dégradation des graisses, et elles s'accumulent dans le sang, puis dans le foie.

L'accumulation de graisse dans les cellules du foie (stéatose) peut déclencher de l'inflammation et aboutir à la l'apparition de la NASH (Non Alcoholic Steato-Hepatitis) ou stéato-hépatite non alcoolique. La stéatose est fréquemment associée au syndrome métabolique (surpoids au niveau abdominal, hypertension, hausse des lipides sanguins et de la glycémie) et peut évoluer vers une cirrhose.

## 3. **La NASH**

La NASH commence donc par une simple stéatose, liée à la «malbouffe» (alimentation trop riche en sucres, en sodas, en gras) et au manque de sport. La stéatose hépatique simple est définie par une absence de lésions cellulaires.

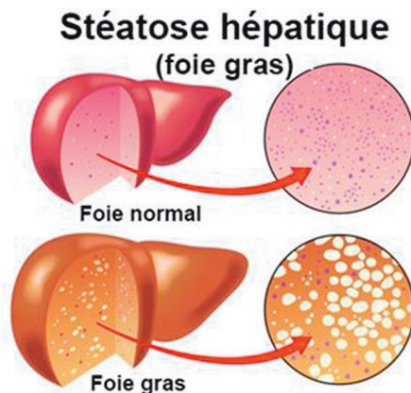


*1. Les triglycérides sont des molécules lipidiques qui apparaissent dans le foie lorsqu'il y a un excès de sucre dans notre alimentation. Les triglycérides transportent également les vitamines A, D, E et K dans le sang.*

Elle est réversible, et pour cela, il faut modifier son alimentation et bouger plus (exercice physique).

La stéatose est en progression constante et toucherait 25% de la population mondiale selon une récente méta-analyse<sup>2</sup> et 15% à 20% de français en seraient atteints. Elle est également appelée « maladie du soda » ou du « foie gras humain », car elle résulte du même processus que celui utilisé pour obtenir le foie gras des oies et canards.

Cette stéatose peut progresser vers la stéato-hépatite non alcoolique (NASH), le stade inflammatoire, caractérisé par des lésions nécrosantes et une ballonnisation des hépatocytes (cellules gonflées). Ces lésions cellulaires vont entraîner de la fibrose, qui peut conduire à une cirrhose, voire à un cancer. Il est estimé en France que 20% des stéatoses évolueront vers une NASH.



**Stéatose + Inflammation + fibrose du foie = NASH**

## Les derniers chiffres

En 2019, selon les dernières analyses de la cohorte Constance<sup>3</sup>, la prévalence de la NASH en France est établie à 18%, soit 8 millions de personnes, soit près d'un français sur cinq qui est atteint de NASH. Parmi les personnes atteintes, 2,6% présentent une maladie hépatique avancée (fibrose au stade F3 ou F4 (cirrhose) et sont à haut risque de développer un cancer du foie. La NASH est deux fois plus fréquente chez l'homme (26%) que chez la femme (11%) et elle augmente avec l'âge. Huit patients obèses sur 10 sont concernés (80%) ; de même que plus de 6 patients diabétiques sur 10 (62%). Les facteurs de risque de la NASH dans la cohorte sont les sodas (au delà d'une canette/jour), le tabac et l'alcool ; les facteurs protecteurs vis-à-vis de cette pathologie sont le café (au moins une tasse/jour) et l'activité physique (plus de 2h/semaine).

A ce stade, une réorganisation des règles hygiéno-diététiques pour manger plus sainement et faire de l'exercice physique seront les meilleurs alliés.

2. Younossi ZM, et coll. Global epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease—Meta-analytic assessment of prevalence, incidence, and outcomes. *Hepatology*. 2016 Jul;64(1):73-84

3. Chiffres donnés au 5ème Paris Nash Meeting, 11 et 12 juillet 2019, Institut Pasteur, Paris.

Comme le disait Hippocrate, médecin et philosophe grec « le père de la médecine », l'alimentation constitue notre premier médicament, aussi bien en prévention (pour ne pas être malade), qu'en correction (pour éviter l'aggravation et améliorer).

## 1. Les facteurs de risque de la stéatose/NASH

Personnes à risque de stéatose et/ou de NASH :

- Avec un surpoids, surtout en cas d'adiposité viscérale (accumulation de graisse autour des viscères, à l'intérieur du ventre, ventre « dur » comme une femme enceinte) ;
- Avec un diabète de type 2 (non insulino-dépendant) ;
- Et/ou un syndrome métabolique, c'est-à-dire avoir au moins trois critères parmi les cinq suivants : obésité au niveau abdominal (tour de taille supérieur à 94 cm chez les hommes et à 80 cm chez les femmes), hypertension artérielle, hypertriglycéridémie, hypercholestérolémie, hyperglycémie ;
- Ceux qui associent un syndrome métabolique et une consommation excessive d'alcool ;
- Les personnes vivant avec le VIH, car les PVVIH ont un risque accru de stéatose hépatique, même en l'absence d'une co-infection par l'hépatite C ;
- Et certaines maladies prédisposent à la stéatose (l'hypothyroïdie, l'apnée du sommeil, l'hypogonadisme, l'insuffisance hypophysaire et le syndrome des ovaires polykystiques).

## VIH et stéatose/NASH

Une vigilance accrue et un dépistage plus systématique doivent être appliqués aux PVVIH car une étude canadienne<sup>4</sup> a montré que la stéatose hépatique touche plus du tiers des PVVIH, même en l'absence de co-infection par le VHC. Environ 36% avaient une stéatose, 20% avaient déjà une fibrose au moins F2 et 4,5% avaient déjà une cirrhose, due à la NASH.

De plus, en réalisant un suivi au fil du temps, les chercheurs ont montré que les patients VIH+ sans co-infection au VHC développaient une stéatose hépatique plus fréquemment et plus rapidement que les patients co-infectés.

Une autre étude européenne<sup>5</sup>, sur plusieurs pays montrait que 64% des 400 participants séropositifs avaient une stéatose, plus ou moins avancée. Cette stéatose était souvent associée à une lipodystrophie et/ou un syndrome métabolique ou des transaminases élevées (ASAT/ALAT). Tous ceux qui combinaient un syndrome métabolique et des transaminases élevées avaient une stéatose et 10% avaient déjà une cirrhose.

4. « Hepatic steatosis progresses faster in HIV mono-infected than HIV/HCV co-infected patients and is associated with liver fibrosis », Thomas Pembroke, et al, *Journal of Hepatology*, octobre 2017. DOI:10.1016/j.jhep.2017.05.011

5. The ECHAM study (European Cohort on HIV And Metabolic liver disease)

## Diabète, stéatose et NASH

Selon une étude<sup>6</sup>, 60% des diabétiques de type 2 (non insulino-dépendant) en surpoids ont une stéatose hépatique et 7% d'entre eux ont une fibrose avancée. Ce sont surtout ceux qui ont plus de 50 ans, un bon surpoids, le diabète de type 2 et un syndrome métabolique qui ont une NASH.

## Syndrome métabolique et alcool

Les personnes avec un syndrome métabolique qui consomment de l'alcool courent le risque d'une dégradation beaucoup plus rapide du foie et d'un passage de la stéatose à la NASH facilité.



***Il est conseillé de se faire dépister pour la stéatose et/ou la NASH, pour les personnes à risque.***

Dans le cas de la NASH, les patients peuvent développer un carcinome hépatocellulaire ou CHC (cancer du foie), sans passer par le stade de la cirrhose, d'où l'importance de respecter le dépistage du CHC par échographie, au rythme défini par l'hépatologue.

## 2. Symptômes et Diagnostic de la NASH



La NASH est le plus souvent silencieuse et asymptomatique mais certains peuvent ressentir une fatigue ou une pesanteur au niveau du foie. Lors d'un bilan sanguin, les enzymes hépatiques, (gamma GT, ASAT, ALAT) peuvent être légèrement élevés, ainsi que la CRP (Protéine C Réactive), et/ou la ferritine, (protéine qui transporte le fer dans le sang), qui peuvent être plus élevées, un signe d'inflammation. Ces signes doivent alerter et entraîner un dépistage.

Lors de l'aggravation de la NASH, certaines personnes peuvent avoir une perte d'appétit et de poids, un jaunissement de la peau (ictère) ou du blanc des yeux, des urines foncées associées à l'ictère, une enflure des jambes et des pieds, un gonflement de l'abdomen (ascite), l'apparition d'ecchymoses au moindre traumatisme et des problèmes cognitifs comme des pertes de mémoire.

6. Loomba R et coll. Non-invasive screening of diabetics in primary care for NAFLD and advanced fibrosis by MRI and MRE. *Aliment Pharmacol Ther.* septembre 2015.

### 3. Le dépistage

Il n'existe pas, dans les méthodes non invasives, d'outil de dépistage de la NASH idéal et concluant à 100%. Plusieurs méthodes non invasives sont souvent couplées. En fonction du profil du patient, l'hépatologue décidera de ce qui lui semble le plus pertinent.

Le dépistage de la stéatose ou de la NASH peut se faire par :

- **Une échographie** qui permet de « voir » la stéatose si elle a envahi au moins 30% du foie ou un scanner (stéatose d'au moins 30%)
- **Une IRM**, qui « voit » une stéatose moins avancée, peut la quantifier mais n'est pas capable de différencier stéatose et NASH ou les différents stades de fibrose.
- **Une spectro-IRM**, plus précise (permet de « voir » la stéatose d'au moins 5%)<sup>7</sup> ;
- **Des scores de risques** (algorithmes qui évaluent la probabilité d'avoir la pathologie) comme le Fatty Liver Index (qui prend en compte triglycérides sanguins, index de masse corporelle (IMC), GGT et tour de taille) et le NAFLD fat score qui prend en compte syndrome métabolique, diabète de type 2, insulinémie, rapport ASAT/ALAT). Ces scores estiment la stéatose hépatique.
- **Des marqueurs non-invasifs de fibrose** : le FIB-4, l'Index de Forns (gratuits), FibroTest<sup>®</sup>, Fibromètre<sup>®</sup>, NashTest<sup>®</sup> (tests payants si faits en ville) ;
- **Un Fibroscan** avec parfois une sonde spéciale (sonde XL) qui renseigne sur la présence de fibrose et/ou de graisse dans le foie (ses résultats semblent moins précis que dans la fibrose due à l'hépatite C) ;
- **Le système CAP** (Controlled Attenuation Parameter), qui réagit à stéatose, est couplé au Fibroscan et fait en même temps. La mesure du CAP est grossièrement corrélée à la quantité de stéatose ;
- **La biopsie** : quand il y a un doute sur les résultats des méthodes non invasives, le moyen de confirmer le diagnostic de NASH et de la quantifier, ainsi que la fibrose reste la biopsie hépatique et son analyse histologique. Mais ce test est invasif, avec un petit risque de complications (hémorragies), il reste mal accepté par les patients et nécessite une hospitalisation de jour.



7. Cet outil de dépistage est encore en cours de validation et de ce fait peu disponible

Actuellement, le diagnostic de la NASH est souvent fait par des tests non-invasifs (échographie, scores de risques, tests sanguins (FIB-4), IRM, Fibroscan + CAP). Ainsi que sa surveillance, par des tests sanguins (FIB-4) ou scores de risques, voire par un Fibroscan, et ce régulièrement pour évaluer la progression de la fibrose.

#### 4. Prise en charge

Actuellement, il n'existe pas de traitement de la stéatose hépatique ou de la NASH, même si une cinquantaine de molécules sont à l'étude (essais cliniques). Ces traitements ciblent la résistance à l'insuline, le métabolisme des lipides, l'inflammation ou la fibrose, mais ne sont pas encore disponibles.

Donc, en l'absence de pilule miracle, les experts recommandent aux patients des règles hygiéno-diététiques : adopter une alimentation plus saine et plus équilibrée, pratiquer régulièrement une activité physique et arrêter le tabac, afin de réduire la résistance à l'insuline (pré-diabète), de diminuer la stéatose et le risque cardiovasculaire (qui reste la 1<sup>ère</sup> cause de mortalité chez les personnes vivant avec une NASH). En cas d'obésité « à risques » pour la santé, une chirurgie bariatrique peut être proposée (bypass, anneau gastrique).



Si malgré un changement d'habitudes de vie, il n'y a pas d'amélioration et de régression de la NASH, de la vitamine E et/ou de l'acide ursodésoxycholique (parfois donnés d'emblée) et des Omega 3 (gélules d'huile de poissons) peuvent être prescrits, ils ne « soignent » pas la NASH, mais peuvent « soutenir » le fonctionnement du foie, voire aider à faire régresser la stéatose, mais toujours dans le cadre de mieux s'alimenter. Les données de petites études ont suggéré que les acides gras Oméga 3 pouvaient réduire la quantité de graisses dans le foie<sup>8</sup>. Les meilleures sources d'Oméga 3 sont les poissons gras (hareng, maquereau, sardine, saumon, truite), à adopter 1 à 2 fois/semaine, ainsi que les graines de lin.

8. Parker HM, et al. Omega-3 supplementation and non-alcoholic fatty liver disease: a systematic review and meta-analysis. *J Hepatol* 2012 Apr ; 56(4) : 944-51.

Une perte de poids d'au moins 5 à 10 % permet d'améliorer l'état du foie des personnes vivant avec une NASH. Cette perte de poids doit être progressive et encadrée par des professionnels (diététicien-ne).

En l'absence de changement, une fois installée, la maladie entraîne un risque de cirrhose important au cours duquel les fonctions hépatiques se désorganisent puis deviennent insuffisantes. Elle s'accompagne d'un risque de cancer élevé même en l'absence de cirrhose.

## 5. Pour résumer

L'amélioration de la santé d'une personne atteinte d'une stéatose hépatique ou d'une NASH passe par :

- Une baisse du taux de cholestérol et des triglycérides, par une alimentation plus saine, de l'exercice et parfois des traitements hypolipémiants<sup>9</sup> ;
- L'équilibre du diabète 2 (alimentation « désucriée » et traitements) ;
- L'arrêt des sodas, sucrés avec du sirop de maïs qui entraîne de la stéatose ;
- L'arrêt ou la diminution de la consommation d'alcool (bières, vins, alcools forts) ;
- La diminution de la dose de toxiques (alcool, tabac, drogues, médicaments divers (prescrits ou auto-médication) ;
- De l'activité physique régulière.



La NASH peut régresser d'où l'intérêt de retrouver et de conserver un « poids santé ». Le-a diététicien-ne, grâce à une éducation thérapeutique adaptée peut aider à modifier les habitudes alimentaires, en faisant un bilan complet et en établissant un plan alimentaire personnalisé. Un suivi régulier en alternance avec les autres médecins (hépatologue, diabétologue) est nécessaire pour avoir des résultats durables.

9. Traitement visant à diminuer les lipides (triglycérides et/ou cholestérol) circulant dans le sang.

## 4. La Cirrhose

La cirrhose est une maladie chronique du foie qui survient à la suite d'un abus d'alcool, d'une hépatite virale chronique, d'une NASH ou d'une maladie génétique.

Elle correspond au stade le plus grave de la fibrose. D'abord silencieuse, elle empêche par la suite le foie d'assumer ses fonctions. Il a beaucoup de mal à filtrer les substances contenues dans le sang et ne parvient plus à se régénérer car les cellules hépatiques sont étranglées par du tissu conjonctif (tissu dont le rôle consiste à protéger les organes qu'il entoure) de plus en plus fibreux qui empêche la circulation optimale du sang. Petit à petit, le tissu conjonctif de bonne qualité commence à se rétrécir, le foie diminue en taille, durcit et prend une vilaine couleur brune.

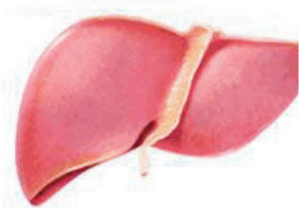
La classification la plus connue pour mesurer la gravité de la cirrhose est celle de Child-Pugh. Elle définit 3 stades (A, B, C) en fonction de la mesure de critères biologiques et cliniques.

Les symptômes de la cirrhose du foie apparaissent souvent très tardivement, lorsque 80% des cellules hépatiques sont détruites. Elle peut donc passer totalement inaperçue avant les premières manifestations et une prise en charge médicale est alors urgente. Les premiers signes peuvent être un manque d'appétit, une fatigue, l'apparition de nausées et une perte de poids.

### 1. La cirrhose compensée

Elle n'entraîne souvent aucun symptôme et correspond au stade A du score Child-Pugh. A ce stade, il faut veiller à supprimer la cause de l'inflammation (virus hépatite, alcool, graisse) et garder la cirrhose sous contrôle, pour qu'elle ne s'aggrave pas. Quelle que soit l'origine de la cirrhose, le dépistage du carcinome hépatocellulaire ou CHC est primordial et l'échographie tous les 6 mois doit être respectée.

Foie sain



Foie gras



Foie cirrhoté





Illustration CHRISTIAN BROUTIN © 2020

## 2. La cirrhose décompensée

Elle correspond à la forme aggravée de la cirrhose. Cela se traduit par des symptômes d'insuffisance hépatique tels que la présence continue d'ascite<sup>10</sup> malgré les ponctions, de varices œsophagiennes qui entraînent des saignements digestifs, et parfois d'une encéphalopathie hépatique<sup>11</sup>.

A ce stade, la transplantation hépatique (greffe de foie) doit être envisagée de façon urgente et l'alimentation adaptée selon les conseils de l'hépatologue (type d'aliments, parfois restriction du sel, des protéines, de la viande...).

**La cirrhose alcoolique** est une maladie qui progresse lentement. Le temps nécessaire à sa constitution est estimé de 10 à 20 ans. Une augmentation du risque de cirrhose est observée autour d'une "consommation à risque" variant nettement selon le sexe. En France, les seuils de consommation à risque sont décrits en verre standard (soit 10 gr d'alcool). Pour une femme, le seuil se situe au-delà de 2 verres/jour, pour un homme au delà de 3 verres/jour, et quel que soit le sexe, au delà de 4 verres en une seule occasion (soirée, fête, repas) ET sans respecter au moins un jour par semaine sans alcool (Repères HAS ). Les femmes sont donc plus sensibles à l'hépatotoxicité de l'alcool que les hommes et il semble que la rapidité de la progression augmente avec l'âge.

Selon l'origine de la cirrhose, un cancer du foie peut survenir dans les 5 à 20 ans qui suivent sa formation. Il est possible de faire régresser la cirrhose dans certaines situations, en guérissant la maladie causale (éradication du VHC, arrêt de l'alcool, diminution de la stéatose...) et en modifiant ses comportements alimentaires et son hygiène de vie. Mais le dépistage du CHC reste très important, car même si la cirrhose a un peu régressé, le cancer peut survenir.

10. L'ascite correspond à une accumulation anormale de liquide dans l'abdomen.

11. Il s'agit de symptômes neurologiques secondaires dus à des troubles hépatiques. Il n'y a pas de lésions du cerveau dans cette encéphalopathie et les symptômes sont consécutifs à la maladie du foie.

### 3. Autres facteurs de risques

Certains médicaments comme les corticostéroïdes, certaines chimiothérapies et certains médicaments inhibant le système immunitaire peuvent augmenter le risque d'avoir une stéatose hépatique.



#### **EVITEZ L'AUTO-MEDICATION et certains compléments alimentaires**

Quels médicaments : Tous les médicaments peuvent avoir un effet délétère car ils passent directement au niveau du foie. Les plus connus sont le paracétamol en surdosage ou les anti-inflammatoires comme l'ibuprofène (Advil®), Profenid®, et certains antibiotiques. Le surdosage en paracétamol (Dafalgan®, Doliprane®, Efferalgan®... )<sup>12</sup> peut donner une insuffisance hépatique. L'Augmentin®, très prescrit en cas d'infection, est un antibiotique susceptible de dégrader le foie.

**Pourquoi : le foie a un rôle de filtre et de décomposition des substances ingérées. Le paracétamol est une molécule qui est transformée par le foie et peut entraîner la destruction des cellules du foie en cas de surdosage (plus de 4g par jour pour les adultes). Selon l'AFEF, Association Française pour l'Etude du Foie, plus de 1100 médicaments sont susceptibles d'être hépatotoxiques. En cas de signes hépatiques (jaunisse, nausées etc.) allez voir votre médecin.**

***Un conseil : ne dépassez pas 4 à 5 jours d'automédication aux posologies indiquées sur la notice, voire moins en cas de cirrhose (à voir avec votre hépatologue). La meilleure solution consistant à faire appel à votre médecin ou à votre pharmacien, qui saura vous dire s'il y a ou non un risque et quelle quantité ne pas dépasser.***

Attention également aux remèdes « naturels », qui peuvent avoir des effets insoupçonnés, comme le millepertuis ou l'argile qui peuvent annuler l'effet de certains médicaments (contre le VHC, le VIH, les anti-rejets des greffes), ou le garcinia cambogia (censé faire maigrir) qui peut abimer le foie et le cœur. De même en cas de prise d'antirétroviraux, ne consommez pas de jus de pamplemousse. En cas de doute, demandez l'avis d'un professionnel de santé.

12. Près de 450 médicaments contiennent du paracétamol dont certains sont disponibles sans ordonnance.

## 5. Quelle alimentation adopter ?

Manger sert à faire le plein d'énergie sous forme de glucides (sucres) et de lipides (graisses), mais nous avons aussi besoin de protéines pour la fabrication des cellules et des muscles, de fibres pour faciliter le transit intestinal, de minéraux et de vitamines pour la vitalité et la prévention des maladies cardio-vasculaires et des cancers.

Le rôle des aliments et de l'équilibre alimentaire sur les performances physiques et intellectuelles, sur la résistance aux infections et dans la lutte contre le vieillissement sont également scientifiquement admis. Ils interviennent avec de l'exercice physique régulier, l'arrêt du tabac et de l'alcool dans l'amélioration de la qualité de vie, du moral, de la cirrhose et de la NASH.

**L'alimentation crétoise ou méditerranéenne est le meilleur traitement des maladies du foie, surtout associée à de l'activité physique.**

### 1. L'alimentation crétoise ou méditerranéenne

Elle est la référence en matière de santé alimentaire : équilibrée, saine, particulièrement riche en légumes frais de saison, en fruits, en légumineuses (lentilles, pois chiches, haricots secs), en céréales plutôt complètes, en « bons gras » (olives, avocats, noix et amandes, pignons de pin, huile d'olive, poissons gras), ail, oignons, herbes aromatiques et elle est pauvre en graisses animales saturées (beurre, fromages et viandes rouges), et ne contient pas de sucreries, la seule source de sucre crétoise étant le miel.



#### • Pourquoi ?

Il y a plus de 50 ans, une grande étude inter-pays<sup>13</sup> a montré que les crétois avaient un taux de mortalité par cause cardiovasculaire beaucoup plus bas que les habitants des autres pays, ainsi que moins de cancers et de diabète. De multiples études l'ont confirmé.

13. Keys Ancel, 1956, *The Seven Countries Study*.

Deux des données majeures de cette alimentation sont la consommation abondante de légumes, de fruits, de céréales et l'absence de produits industriels transformés. Les légumes contiennent des éléments protecteurs contre les cancers et les maladies cardiovasculaires (vitamines, fibres, minéraux...).

### • Moins de viandes

Les crétois mangent aussi peu de viande rouge. En janvier 2017, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation (Anses) recommandait de limiter la consommation de viande rouge (bœuf, agneau, mouton, cheval) à 500 grammes par semaine et de charcuterie à 25 grammes par jour<sup>14</sup>. Car les études le prouvent, il s'agit d'un seuil à ne pas franchir pour la santé. Les gros consommateurs de viande rouge et de charcuterie courent des risques très élevés de développer des maladies cardio-vasculaires (hypertension, insuffisance cardiaque et AVC), des troubles métaboliques comme le diabète de type 2, des symptômes inflammatoires et certains cancers. C'est le fer de la viande rouge, très bien assimilé par l'organisme qui est en cause. Il est indispensable, mais quand il est absorbé en excès, il a un rôle pro-inflammatoire et pro-oxydant favorisant l'obstruction des artères, le diabète de type 2 et les cancers. On ne le trouve qu'en faible quantité dans les volailles et le veau mais en quantité dans le bœuf. La charcuterie (saucisson, saucisses, jambon), c'est maximum 150 gr par semaine car trop gras, trop salé, et trop d'additifs...

**Il est néanmoins possible de contrer l'effet cancérigène et oxydant du fer de la viande, en mangeant des fruits et des légumes au cours du même repas, car ils sont riches en molécules capables de contrer l'oxydation des lipides par le fer.**

La charcuterie (saucisson, saucisses, jambons secs ou blancs), dans les recommandations du PNNS est à limiter à 150 gr/semaine (équivalent à 3 tranches de jambon blanc ou de jambon de volaille), mais dans le cas de stéatose/NASH, la charcuterie c'est maximum 1 fois/15 jours (car trop gras, trop salé, et trop d'additifs, de nitrites). Il existe du jambon avec -25% de sel.



14. Actualisation des repères du PNNS : révision des repères de consommations alimentaires, Avis de l'Anses, décembre 2016 et PNNS 2019-2023.



### • Plus de poissons

Les crétois mangent plus de poissons que de viandes, des poissons gras (harengs, maquereaux, sardines, saumon...) riches en omégas 3, des acides gras insaturés qui diminuent les triglycérides sanguins (les envahisseurs du foie) et s'opposent à la formation des caillots qui bouchent les artères et non gras (colin, cabillaud...). Les omégas 3

ont un rôle préventif vis-à-vis des maladies cardiovasculaires et probablement vis-à-vis des cancers et améliorent les dépressions légères. Les sardines, maquereaux et thon en boîte sont les bienvenus.

### • Plus de légumes

Tous les légumes verts, rouges, oranges, jaunes, blancs sont des véritables alliés et à partir du moment où on mange des légumes à chaque repas et moins de produits transformés, il est possible « d'adapter » les principes crétois à son propre rythme de vie.

**Rappel** : 5 portions de légumes et de fruits par jour (ex : 1 tomate, 150 gr d' haricots verts, 1 bol de soupe, 1 pomme, 3 abricots).

Les légumes frais, mais aussi les légumes surgelés, non cuisinés, sont préférables aux légumes en conserve, trop salés. Les légumes préviennent le surpoids, sont peu caloriques, mais rassasiants par leur richesse en fibres. Les fibres protègent du cancer du côlon et ralentissent l'absorption des glucides (sucres) lents et donc protègent du diabète. Une crudité ou une salade en entrée entraîne une diminution de l'apport calorique total du repas.



**Attention** : la pomme de terre n'est pas un légume, mais un féculent, tout comme les pâtes, le riz ou la semoule.

### • Des légumes secs

Ils sont riches en protéines végétales, en glucides lents, en fibres, en anti-oxydants, en magnésium, pauvres en acides gras saturés et il est recommandé par l'Anses d'en manger 3 fois par semaine, si possible sans viande, avec des légumes et des céréales (et herbes et épices pour la digestion). Les pois chiches, lentilles, haricots blancs, flageolets, petits pois, fèves «calent bien», sont économiques et surnommés «la viande du pauvre». On les trouve déjà cuits en bocaux (vérifier la teneur en sel), sont bons chauds ou froids en salade.



### • Des yaourts et laits fermentés

L'idéal est de finir au moins un repas sur 2 par un yaourt. Ils contiennent des probiotiques, des micro-organismes vivants qui ont une action bénéfique sur la santé intestinale et l'immunité. Les laits fermentés (kéfir, lait ribot, leben) contiennent aussi des probiotiques et sont plus digestes que le lait. Certaines études ont montré l'intérêt des probiotiques pour les cirrhoses.

### • Des céréales complètes (si cela est possible)

Le riz complet ou demi-complet, le sarrasin, le millet, l'épeautre, le quinoa, le blé sont plus riches en protéines, en fibres et en vitamines que leurs équivalents raffinés et blancs. Il est possible de s'y habituer progressivement, en alternant riz blanc, quinoa, riz ½ complet, pain blanc, pain ½ complet, pâtes complètes.

Selon les professionnels de santé, il faut oublier les produits transformés et plats industriels, bourrés de sel, d'additifs et de conservateurs qui mettent le foie à rude épreuve. La consommation de biscuits, saucisses, céréales soufflées sucrées, nuggets, poisson pané, chips, soupes en sachets, crèmes lactées, gâteaux secs, bonbons, les fritures, est à diminuer au profit de la cuisine faite maison...

## 2. Le menu crétois adapté à la NASH

Utiliser peu le miel et pas plus de 3 fruits/j pour ne pas apporter trop de fructose qui se transforme en triglycérides qui envahissent le foie. En cas de diabète, les fruits sont limités à 2 /jour. Il faut les manger en fin de repas et /ou en collation, mais pas tous seuls en cas de diabète, pour éviter de faire monter la glycémie. Il faut les associer avec quelques amandes, ou un yaourt, ou un morceau de pain.

La consommation de vin dépend du stade de la NASH (question à poser à votre hépatologue). Une consommation très modérée de vin est possible si la fibrose n'est pas très avancée, toujours avec l'aval de l'hépatologue. Une abstinence totale est obligatoire en cas de NASH au stade de cirrhose afin de réduire le risque de cancer du foie et de décompensation de la cirrhose<sup>15</sup>.

Une fois adapté, le menu crétois, couplé à de l'exercice physique, est efficace pour diminuer la stéatose ou la NASH, car il entraîne une réduction plus importante de la graisse du foie qu'une alimentation riche en glucides et faible en matières grasses<sup>16</sup> (comme les régimes classiques). Le crétois protège le cœur, le cerveau, le foie, réduit les risques de cancer et permet de retrouver un poids



«de forme» en douceur. Ses propriétés anti-inflammatoires et anti-oxydantes, ont un effet protecteur contre la NASH, en réduisant la résistance à l'insuline et le risque cardiovasculaire.

**En faisant la part belle aux légumes, le menu crétois a également l'avantage de protéger du cancer colorectal les personnes vivant avec une NASH qui y sont particulièrement exposée de par leurs fibres et antioxydants (ne pas oublier le dépistage du cancer colorectal après 50 ans, très important en cas de NASH).**

En cas de NASH, le plus important est de « désucrez » et de dégraisser l'alimentation, le plus possible, en stoppant les sucreries et sodas (non négociable), en diminuant les mauvaises graisses (plats industriels, fast food, viennoiseries, cuisine au beurre...) et en augmentant sa consommation de légumes et de céréales raffinées ou non (pain aux céréales ou blanc, riz blanc, demi-complet etc). Il est également important de faire de l'activité physique (marche, course, vélo...) en augmentant rythme et durée petit à petit. Logiquement, vous devriez perdre du poids, mais si vous faites de l'exercice physique, les muscles grossissent et remplacent petit à petit la masse grasse, ce qui fait qu'il n'y a pas forcément de perte de poids. Mais les bilans biologiques se normalisent, glycémie, triglycérides, cholestérol, transaminases... et c'est le plus important pour la santé du foie et la votre.

<sup>15</sup> La décompensation signifie la rupture de l'équilibre de la cirrhose (voir page 13).

<sup>16</sup> Thoma C, et al. Lifestyle interventions for the treatment of non-alcoholic fatty liver disease in adults: a systematic review. *J Hepatol* 2012 ; 56 : 255–266.

Ryan MC, et al. The Mediterranean diet improves hepatic steatosis and insulin sensitivity in individuals with non-alcoholic fatty liver disease. *J Hepatol* 2013 ; 59 : 138–143

## DIMINUEZ LE SEL !!

Goutez avant de resaler, remplacez une partie du sel par des herbes, aromates et épices. Poivrez, parsemez vos plats de thym, de gingembre, de cumin, de ciboulette, d'ail, de paprika, de curcuma, d'échalote... toutes ces herbes, aromates et épices ont l'avantage d'apporter beaucoup de saveurs à votre cuisine et ont des vertus bienfaisantes (aident à digérer et le curcuma diminue l'inflammation). Et pas plus de 6 gr de sel par jour, tout confondu (celui du pain, de cuisson, des plats, celui rajouté dans l'assiette).

### 3. Comment changer ses habitudes alimentaires ?

Il est difficile de passer du fast-food et plats industriels à une alimentation saine brutalement. Mais c'est plus facile par paliers, un changement à la fois.

Vous pouvez commencer par manger plus de légumes frais, surgelés, en bocaux (en prenant les moins salés), choisir un sandwich poulet-crudités plutôt qu'un saucisson-beurre, de l'eau pétillante au lieu d'un soda ou d'une bière...

L'équilibre alimentaire ne se fait pas que sur un repas, mais sur une journée entière, voire même sur la semaine. Si vous mangez trop ou trop peu ou trop mal à un repas, vous pouvez très bien rétablir l'équilibre au repas suivant. Un fast food et un steak/frites par semaine sont acceptables si le reste de



la semaine se compose de nourriture plus équilibrée et plus saine. Une pizza avec de la salade verte, c'est déjà mieux qu'une pizza tout court. Au restaurant, favorisez plutôt entrée/plat que plat/dessert, prendre des crudités en entrée et accordez-vous un carré de chocolat noir (au moins 70% de cacao) avec le café.

**Ces recommandations alimentaires concernent tout un chacun qui veut préserver sa santé.**

### 4. Le changement, c'est maintenant ?

Voici quelques propositions de changement, à vous de choisir ce qui vous correspond le mieux :

#### Lorsque vous faites vos courses :

- Lisez les étiquettes et composition des plats et aliments. Vous verrez qu'il y a du sucre rajouté partout, dans les pizzas, dans les carottes râpées en barquette, dans les soupes, les conserves, les vinaigrettes. **N'achetez plus de plats industriels tout prêts.**
- Acheter des légumes frais ou des légumes coupés surgelés, non cuisinés, ou en bocaux et des yaourts nature, non sucrés, du poisson frais ou surgelé, des maquereaux en boîte, que des aliments peu ou pas transformés.

- Essayez le riz demi-complet, le quinoa, le lait et yaourts de soja, enrichis en calcium, les pâtes complètes, adoptez le pain aux céréales, le pain complet, d'épeautre, pour les raisons évoquées précédemment. Il existe également des associations de céréales complètes et de légumes secs, à faire cuire.

- Au petit déjeuner, café ou thé, un fruit + des tartines de pain blanc ou demi-complet, de seigle ou d'épeautre, avec de la purée d'amandes ou très peu de beurre (pas plus de 10 gr) ou un œuf à la coque ou des céréales de type muesli avec un yaourt ou des flocons d'avoine (très digestes et faciles à cuire aux micro-ondes). Evitez les confitures ou pâtes à tartiner, sucrées au glucose-fructose et les jus de fruits du commerce trop sucrés, surtout s'ils sont à base de concentrés.

#### Lorsque vous cuisinez :

- Essayez de cuisiner des plats simples vous-même, des pâtes avec des légumes et du thon ;

- Privilégiez la viande blanche (volailles, lapin, veau) ;

- Remplacez de temps en temps la viande par un « steak » végétarien (à base de céréales et/ou de tofu, qui doit contenir au moins 12% de protéines) ou des lentilles ;

- Tentez le poisson nature en papillote, aux micro-ondes, à la poêle ou poché ;

- Accompagnez les protéines animales de légumes crus ou cuits ;

- Introduisez des légumes à tous les repas et des soupes de légumes maison ;

- Lancez-vous dans la confection des quiches salées, de compotes de fruits, des pommes au four.



## 5. Quelques petits principes pour débiter :

Tentez de boire le café sans sucre, (avec du 100 % arabica, c'est plus facile car le café est meilleur), en diminuant la quantité de sucre petit à petit. Les édulcorants sont à éviter également, ils trompent le cerveau et font grimper l'insuline.

- Lorsque vous avez le choix, choisissez une tarte aux fruits plutôt qu'une religieuse, des crudités plutôt que du saucisson en entrée...

- Faites vous même la vinaigrette pour une semaine dans un pot à confiture et la garder au frigo (moutarde, vinaigre, huile de colza et/ou huile d'olive)

- Si vous prenez un encas entre les repas, pensez à privilégier les fruits, mais jamais seuls en cas de diabète, à associer avec un yaourt, avec des amandes ou du pain avec 1 carré de chocolat noir.

## Et surtout, goûtez à tout et gardez ce qui vous plaît ou déplaît le moins !

Faire des plats simples n'est pas si compliqué, internet propose beaucoup de sites et blogs qui expliquent pas à pas comment faire et c'est très agréable de mettre sur la table un plat fait maison. Aller faire un tour au marché pour acheter des légumes donne envie de les cuisiner et il est fréquent d'avoir des baisses de prix en fin de marché.

- *Le site la fabrique à menus<sup>17</sup> donne des idées pour la semaine en adaptant les quantités au nombre de personnes dans la famille. C'est également plus économique que le tout prêt.*

## 6. Les grands principes à adopter pour toute la famille

La pratique d'exercice physique (ex : cinq fois 30 minutes minimum de marche assez rapide par semaine ou vélo, danse, gymnastique, ou un footing soutenu de 1h30 par semaine, ou 2 séances de natation, 3 séances de vélo d'appartement etc.).

Les aliments transformés (compotes du commerce, yaourts sucrés) et ultra-transformés (chips, soupes instantanées, ketchup, nouilles instantanées, nuggets de volaille, pain de mie...) et la nourriture industrielle n'apportent que peu de protéines, pas assez de fibres, trop de sucres rapides, trop de mauvaises graisses saturées, trop d'additifs et beaucoup trop de sel.

- **La consommation de sodas doit être contrôlée, le moins possible, et surtout pas quotidienne. Les sodas lights sont également à limiter car ils augmentent aussi le risque de diabète et de stéatose (quasiment autant que les sodas), ainsi que la bière sans alcool, qui contient plus de sucres et d'additifs en général, surtout les bières aromatisées...**



Toute la famille est concernée, car si vos habitudes alimentaires ne sont pas très bonnes, vos enfants ont les mêmes, voire pire et certains enfants ou ados ont déjà une stéatose (sodas +++, bonbons, viennoiseries, poulet frit, kebabs, burgers...).

De plus, l'apport calorique doit être adapté à l'état nutritionnel, au poids, à la taille, à l'activité physique, et réparti sur l'ensemble de la journée. Il est recommandé de voir un-e diététicien-e pour trouver son équilibre alimentaire, adapté à ses besoins, goûts et style de vie.

17. <http://www.mangerbouger.fr/Manger-Mieux/Vos-outils/Fabrique-a-menus>

## 7. Vivre en 4 D : Désucrez, Dégraissez, Dessaler, Désalcooliser et bouger plus

**Pour respecter l'équilibre alimentaire, un repas doit être constitué de :**

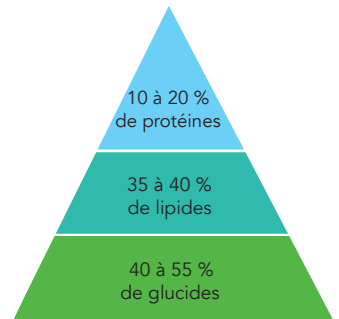
Une portion de viande (entre 100 gr à 120 gr) ou de poisson (colin, cabillaud, sardines, maquereaux, saumon...) ou 2 œufs comme source de protéines ou des protéines végétales (légumes secs, céréales complètes, soja, pour les végétariens ou les repas du soir) ; la viande rouge 1 à 2 fois par semaine (pas plus de 500 gr de viande rouge/semaine).

- **Un plat de féculents** (céréales plus ou moins complètes : quinoa, blé, sarrasin, pâtes, riz ½ complet, pommes de terre) ou du pain aux céréales comme source de glucides complexes, de fibres et de minéraux ;
- **Des légumes et fruits** dont au moins un cru par jour pour les fibres, vitamines et minéraux (idéalement, 3 portions par jour de légumes et 2 de fruits) ;
- **Un produit laitier** pour l'apport de calcium et de protéines (yaourts, fromage (30 gr/portion), laits fermentés) ;
- **Un corps gras** pour les acides gras essentiels (huile d'olive vierge (assaisonnement et cuisine), ou de colza ou de noix (assaisonnement), margarine enrichie en oméga 3), 10 gr de beurre le matin ; varier les huiles.
- **Sans oublier l'eau**, essentielle (hydratation et apport de minéraux), 1 à 2 L/jour.
- **Et pas ou très peu de sucreries**, de sodas, de gâteaux. Comme dessert, un yaourt, un carré de chocolat noir (70% de cacao), ou un fruit ou quelques amandes/noix



En quantité et calories par jour, cela correspond, pour un homme adulte ne faisant pas un travail physique à 2100 à 2200 Kcal/jour pour 3 repas/jour et pour une femme, entre 1800 et 1900 Kcal/j :

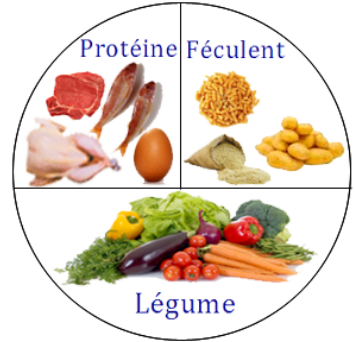
- 250 g à 300 g de glucides (pains, riz, pâtes, pommes de terre et produits sucrés)
- 30 g de lipides ou matières grasses (huiles à varier, beurre non cuit)
- 70 g de protéines (viandes, œufs, poissons, produits laitiers, légumes secs (lentilles, pois chiches, haricots secs), tofu). Maximum 2 portions de 120 gr/jour de viandes ou poisson ou œufs ou légumes secs



- Légumes verts, jaunes, blancs, rouges à volonté (haricots verts, courgettes, épinards, salade verte, fenouil, céleri, aubergine, poivrons, poireaux, choux rouge, vert, brocolis, endives, navets, radis, tomates, brocoli, poivrons, carottes...) + 2 fruits (ou 2 portions de fruits de 100 gr) par jour (pomme, poire, clémentine, abricots, fraises, raisin, selon les saisons).

**Proportion : les légumes doivent occuper la moitié de l'assiette, la viande ou poisson ou les œufs ou légumes secs un quart de l'assiette et les féculents le dernier quart de l'assiette**

## Assiette Equilibrée



### La quantité de protéines / jour à consommer dépend de l'activité physique et du poids.

↳ **Un sédentaire** (pas de sport, travail assis) devra consommer 0,8 grammes de protéine par kg de son poids (70 Kg = 56 g de protéines).

↳ **Un sportif moyen** (3 séances/semaine) = 1 gramme de protéine par kg (70 kg = 70 g de protéines),

↳ **Un sportif confirmé** (4/5 séances par semaine) et/ou travailleur manuel de force = de 1,2 à 1,4 grammes de protéine par kg (70 kg = 84 à 98 g de protéines)

#### Quantités et équivalences pour les protéines

**100 g de viande rouge = 100 g de volaille = 100 g de poisson = 2 œufs = 200 g de légumes secs cuits = 120 g de tofu (soja). Tous apportent de 18 à 26 g protéines.**

*Ce sont des moyennes, car la teneur en protéines diffère selon les volailles, selon le type de morceau de viande, selon le type de poisson, selon la grosseur des œufs etc.*

**A noter : La consommation de 2 à 3 tasses de café par jour permettrait de diminuer le risque de fibrose hépatique. Ceci a été montré chez les personnes co-infectées par le VIH et l'hépatite C<sup>18</sup> et confirmé également pour les autres causes de fibrose.**

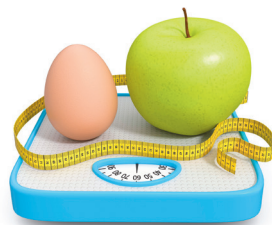


18. Coffee intake modifies the relationship between alcohol consumption and liver fibrosis in patients coinfecting with HIV and hepatitis C virus (ANRS CO13-HEPAVIH cohort).

## Attention aux régimes trop restrictifs

Il existe toute une panoplie de régimes, dont certains font maigrir très rapidement et de petites études ont été réalisées avec ces régimes chez des personnes ayant une stéatose avec de bons résultats à court terme (perte de poids, normalisation du cholestérol, des triglycérides, de la glycémie, baisse de la tension artérielle et baisse de la teneur en graisses du foie). Mais ces bons résultats ne disent pas ce qui se passe après ces régimes, sur la durée.

La perte de poids trop rapide est fortement déconseillée par les experts pour deux raisons. Elle peut aggraver la stéatose dans un 2ème temps et si le régime est trop restrictif, la frustration peut entraîner ensuite l'effet yoyo, où on reprend plus de poids que celui perdu...il est préférable de voir un-e diététicien-ne avant de se lancer dans le dernier régime « en vogue » (régime sans gluten, régime paléolithique, régime Dukan, Atkins, régime cétogène, dissocié, vegan, semi-jeune...).



## 6. L'essentiel à retenir

Dans le menu crétois ou alimentation méditerranéenne, le plus important est de manger plus de légumes (verts, rouges, blancs...) à chaque repas et si possible, moins de viande rouge, plus de poissons gras, de légumes secs, de noix, pas de sodas, moins de sucreries, et moins de produits transformés industriels.

### A chaque repas :

- Légumes verts et colorés, salades vertes, aromates (thym, cumin, origan, ciboulette, coriandre, ail, oignon...), à la poêle, vapeur, sautés, en gratin, en crudités...
- Fruits de saison, 2/jour, en dessert ou entre les repas mais pas tous seuls en cas de diabète.
- Féculents (pain aux céréales, de seigle, pain blanc, pâtes, semoule, riz, riz brun, boulgour, quinoa, sarrasin, blé, manioc...)
- Corps gras de bonne qualité, huile d'olive vierge (oméga 9) et huile de colza (oméga 3), 2 c à soupe/jour, non chauffée pour huile de colza ou noix ou soja.
- Produits laitiers 2 fois /jour (yaourts, lait, laits fermentés, pour les probiotiques), fromages en petite quantité (portion de 30 gr par repas). Idéalement, 1 yaourt et une portion de fromage/jour.
- Fruits oléagineux (avocats, amandes, noisettes, noix, olives), et graines (lin, courge, sésame), 2 c à soupe/jour ou une petite dizaine (pour les oméga 3 et anti-oxydants).



### 3 à 4 fois par semaine :

- Légumes secs (lentilles, haricots blancs, pois chiches et fèves dont on peut ôter la peau une fois cuits), si possible aux repas sans viande, car aussi très riches en protéines, et accompagnés de céréales (riz, pâtes, boulghour...) et de légumes ;
- Viandes blanches et volailles maigres (dinde, poulet, lapin..).

### 2 à 3 fois par semaine :

- Poissons et fruits de mer (2 à 3 fois par semaine dont un poisson gras),
- Œufs (en substitut de la viande, 2 à 3 fois/semaine).

### 1 à 2 fois par semaine :

Viande rouge (si appréciée), avec des légumes, et des féculents

#### Un repas équilibré crétois passé à la loupe :

Salade de concombre (crudités + huile)  
Escalope de dinde et ratatouille (protéines + légumes)  
Pâtes (féculents)  
Yaourt nature (produit laitier fermenté)



#### Menu « Crétois du soir »

½ avocat et jus de citron  
Quinoa (1/4 de l'assiette) + lentilles (1/4 assiette)  
Légumes variés (la moitié de l'assiette)  
2 clémentines



#### Menu «au resto»

Asperges vinaigrette ou  
6 huitres  
Gigot d'agneau  
Polenta + légumes  
Café+chocolat noir



#### Menu « cantine »

Carottes râpées  
Steak haché  
Haricots verts et  
pommes de terre  
Yaourt + compote de  
pommes



#### Menu «Tradition»

Salade de chou  
rouge  
Tomates farcies + riz  
1/8 de camembert  
Salade de fruits frais



## Menu surveillance cholestérol

Salade d'endives  
Maquereau vapeur  
Haricots verts +  
pâtes  
Yaourt maigre



## Menu du soir/ végétarien

Potage potiron  
pois chiche  
Omelette  
Salade verte et  
pain complet  
Orange



## Menu « Je reçois »

Salade de tomates anciennes  
Poulet à l'ananas  
Riz aux courgettes  
et poivrons  
Pommes au four à  
la cannelle



## Menu « le roi du surgelé » du dimanche

Soupe carotte-lait  
de coco  
Wok de saumon,  
nouilles et légumes  
Tarte aux fruits



## Menu breton

Artichaut vinaigrette  
Galette œuf-jambon  
Salade verte  
Lait ribot



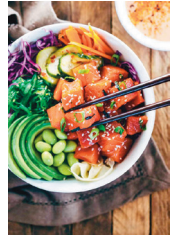
## Menu « grand-mère »

Filets de hareng aux deux pommes  
Gratin de choux fleurs  
Salade verte  
Pain de campagne  
Tarte aux pommes



## Menu « Big salade crétoise »

Saumon + concombre +  
avocat + haricots verts  
+ radis + fèves + noix ou  
noisettes + roquette + huile  
olive vierge et jus de citron.  
+ Un bon film  
+ 2 carrés de chocolat noir



## Menu « grosse flemme »

Une tomate  
Sardines en boîte  
Légumes en bocaux  
Pain complet et au lit



## Menu Paléo (vêtu d'une peau de bête)

Salade avocat-tomates-crevettes  
Carpaccio de bœuf ou de saumon  
Brocolis et fenouil vapeur  
Poire



