



Vivre sans larynx

Un guide de la Ligue contre le cancer
à l'intention des personnes concernées et de leurs proches



Impressum

[_Editrice](#)

Ligue suisse contre le cancer
Effingerstrasse 40
case postale 8219
3001 Berne
tél. 031 389 91 00
fax 031 389 91 60
info@swisscancer.ch
www.swisscancer.ch

[_Conseils scientifiques](#)

(ordre alphabétique)
D^r méd. André Arnoux (ORL, Hôpital cantonal Aarau);
Adrian Hüppi (Président UNION);
Doris Kast-Vogt (dipl. psychol., UNION);
PD D^r méd. Florian Lang (ORL, CHUV, Lausanne);
Franziska Mathis-Jäggi (dipl. sciences infirmières, Hôpital universitaire Zürich);
PD D^r méd. Sandro Stöckli (ORL, Hôpital universitaire Zürich);
Françoise Vassort Okoro (unité de soins ORL, CHUV, Lausanne).

[_Texte](#)

D^r phil. Nicolas Broccard;
Alexia Stantchev (dipl. biol.)

[_Traduction](#)

Sabine Dormond

[_Illustrations](#)

Couverture: Niagara Symphony, photographe Kevin Argue
p. 5: Margarete Pirker, dessinatrice scientifique
pp. 6, 7, 11, 15, 18, 20: propriété de Atos Medical AB, Suède
pp. 11, 17: propriété de Servox AG (Allemagne)
Ces illustrations ont été mises gracieusement à disposition par Atos Medical et Servox.

[_Design](#)

Wassmer Graphic Design, Langnau i. E.

[_Impression](#)

Ast & Jakob, Vetsch AG, Köniz

Cette brochure est aussi disponible en allemand et en italien.

© 2005, 2000

Ligue suisse contre le cancer, Berne
2^e édition revue et corrigée

Nous remercions Atos Medical pour leur soutien.

Sommaire

| | |
|--|-----------|
| Introduction | 4 |
| Pourquoi une ablation du larynx? | 5 |
| Que se passe-t-il lors de l'ablation du larynx? | 6 |
| Liste de questions | 8 |
| Après l'ablation du larynx | 9 |
| Les jours qui suivent l'opération | 9 |
| Les nouvelles voies respiratoires | 10 |
| Les soins de la stomie | 12 |
| La nouvelle voix | 14 |
| Le pseudo-chuchotement | 14 |
| La prothèse vocale (shunt) | 15 |
| La voix œsophagienne | 16 |
| L'aide vocale électronique | 17 |
| La rééducation vocale | 18 |
| Conseils pour la vie quotidienne | 20 |
| Que faire en cas d'urgence? | 24 |
| La détresse respiratoire | 24 |
| Les premiers secours en cas d'arrêt respiratoire | 24 |
| La famille, le travail, la société | 25 |
| Partager les craintes et les doutes | 25 |
| Retour à la vie professionnelle? | 25 |
| Les loisirs, le sport, les voyages | 27 |
| L'amour, la tendresse, la sexualité | 28 |
| Besoin de parler? | 29 |
| L'UNION des Associations suisses des laryngectomisés | 29 |
| Contactez aussi ... | 30 |
| Glossaire | 30 |
| Annexes | 31 |

Remarque rédactionnelle: le texte emploie souvent la forme masculine pour des raisons de mise en page, nous prions nos lectrices de ne pas nous tenir rigueur de cette option.

Avant d'être confronté à une ablation du larynx, vous n'aviez sûrement jamais réalisé l'importance de cet organe situé dans le cou. Maintenant que l'on doit vous le retirer, il est tout à fait normal de vous sentir assailli par toutes sortes de questions et de craintes. Peut-être est-ce l'un de vos proches qui se trouve face à une telle opération.

Cette brochure est là pour vous aider à comprendre ce que l'ablation du larynx signifie, et les changements auxquels il faut s'attendre au quotidien.

Le larynx remplit en effet plusieurs fonctions: il dirige la nourriture et l'air dans les bonnes directions – l'œsophage et la trachée – mais il permet aussi de moduler la voix et de former des paroles. Une fois le larynx enlevé, le plus souvent en raison d'une tumeur, ces fonctions seront assurées d'une façon différente. Après une période de rééducation vous pourrez cependant à nouveau parler: de nos jours, différentes solutions existent.

Au début, vous vous sentirez sûrement désemparé. Surtout, ne vous laissez pas décourager! D'autres ont franchi des difficultés semblables, vous y parviendrez vous aussi. Efforcez-vous de garder à l'esprit que l'ablation du larynx représente certes une étape difficile, mais qu'elle a un objectif important: celui de vous soigner d'une maladie grave.

En lisant cette brochure vous aurez un aperçu des gestes auxquels il faudra vous habituer pour reprendre votre rythme quotidien. Vous y trouverez aussi des adresses où trouver des conseils et des informations, ou permettant de rentrer en contact avec d'autres personnes ayant subi la même opération. Ne laissez pas l'intervention vous isoler ou vous empêcher de poursuivre vos loisirs! Continuez à voir des amis, poursuivez vos activités autant que possible. Vous verrez qu'en parlant ouvertement de votre situation les gens se montreront pour la plupart ouverts et compréhensifs. Surtout, n'oubliez pas que vous n'êtes pas seul: votre entourage, votre équipe soignante, votre ligue cantonale contre le cancer, les groupes d'entraide, tous sont là pour vous soutenir et vous accompagner.

De tout cœur avec vous,
Votre Ligue contre le cancer

La raison la plus fréquente pour une ablation du larynx est le cancer. Une tumeur se développe lorsque des cellules prolifèrent de manière incontrôlée.

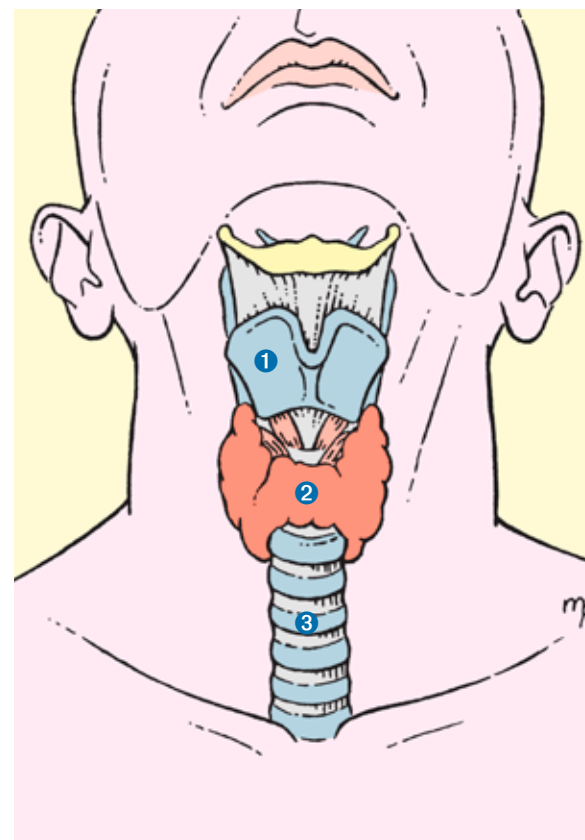
Le cancer du larynx est une affection maligne qui apparaît dans la muqueuse du larynx. C'est une

maladie rare, puisqu'il représente moins de 1% de tous les types de cancer. Chaque année, des centaines de milliers de personnes sont pourtant touchées dans le monde entier. Le cancer du larynx survient principalement à partir de 50 ans, mais il frappe parfois aussi des gens nettement plus jeunes.

Un cancer du pharynx, de l'œsophage ou de la glande thyroïde peut aussi menacer le larynx et nécessiter son ablation. Plus rarement, des accidents ou de graves troubles de la déglutition peuvent nécessiter une telle mesure.

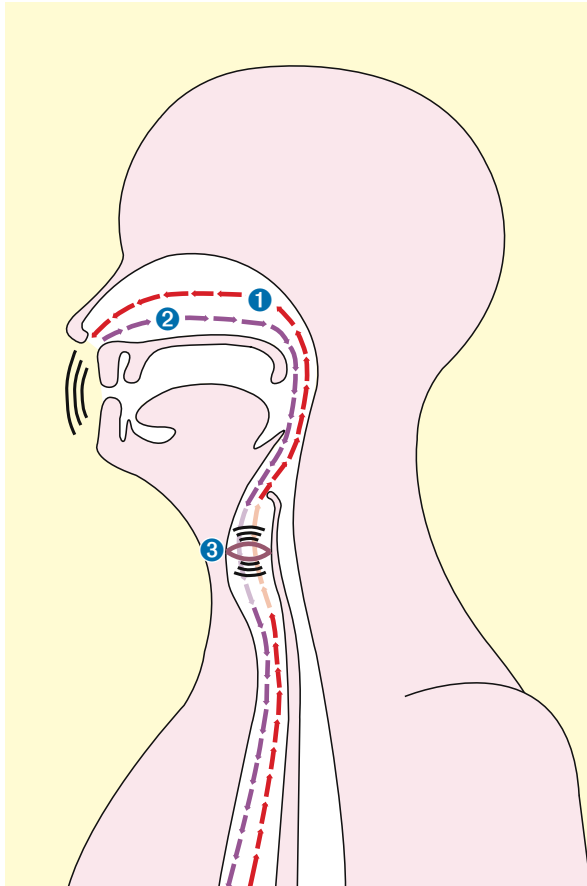
Une tumeur dans le larynx peut progressivement entraver la respiration et l'absorption de nourriture. Un cancer du larynx non traité risque en outre de former des métastases dans d'autres régions du corps.

Si le cancer est détecté à un stade précoce, l'ablation du larynx peut généralement être évitée. L'opération de la tumeur ou un traitement par radiothérapie peut suffire. Mais si la maladie en est déjà à un stade avancé ou qu'elle réapparaît après la radiothérapie, l'ablation du larynx devient parfois incontournable.



- ① larynx
- ② glande thyroïde
- ③ trachée

Que se passe-t-il lors de l'ablation du larynx?

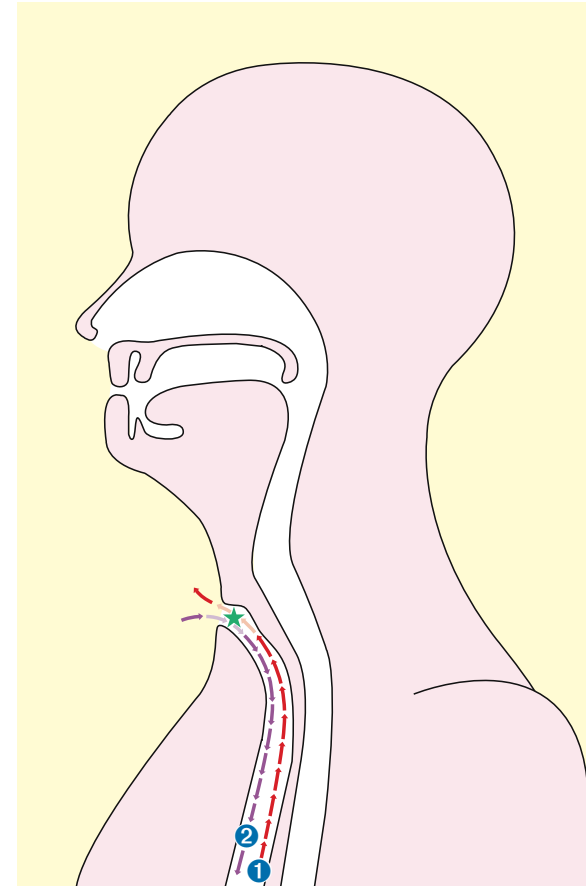


Voies respiratoires intactes

- 1 air expiré
- 2 air inspiré
- 3 larynx

Le larynx remplit des fonctions importantes qui doivent être assurées d'une autre manière après son ablation. Il constitue le lien entre les voies respiratoires supérieures (nez) et inférieures (trachée, bronches, poumons). Après l'opération, la trachée aboutit à un nouvel orifice situé dans le cou (qu'on appelle trachéostomie ou simplement stomie). La respiration passe directement par ce nouvel orifice et non plus par le nez et la bouche.

Situé à la bifurcation entre les voies respiratoires et digestives, le larynx empêche la nourriture de pénétrer dans la trachée lorsque l'on mange et boit. Pendant l'opération, les voies digestives sont complètement séparées des voies respiratoires. Le larynx abrite aussi les cordes vocales qui permettent de former la voix. Il existe différents moyens de retrouver une nouvelle voix après l'opération (voir page 14).



Voies respiratoires après ablation du larynx

- 1 air inspiré
- 2 air expiré

Vous avez droit à une information complète. Avant de vous opérer, votre chirurgien(ne) vous expose en détail l'intervention, les changements physiques qu'elle entraîne, ainsi que les avantages et inconvénients des différentes voix de remplacement (voir page 19). Le personnel soignant vous présente les soins de la stomie et la logopédiste vous explique comment vous allez réapprendre à déglutir et à parler après l'opération. Une entrevue avec quelqu'un qui a déjà appris à vivre sans larynx vous sera sans doute proposée.

La stomie

Le mot «trachéostomie» ou simplement «stomie» vient du grec «stoma» qui signifie à la fois bouche et orifice. Il désigne une sortie artificielle de la trachée.

Liste de questions

L'idéal est de noter sur une feuille de papier toutes les questions qui vous préoccupent. Ainsi, vous êtes sûr de ne rien oublier. Vos proches peuvent aussi vous aider à dresser cette liste. Ce faisant, vous vous habituez déjà à vous exprimer par écrit. Car immédiatement après l'opération, vous aurez sans cesse recours au stylo pour mieux vous faire comprendre.

Tâchez de trouver une personne de confiance qui vous accompagne aux consultations médicales. Munissez-vous de votre liste de questions et n'hésitez pas à contrôler en cours d'entretien que vous n'avez rien oublié. Enfin, souvenez-vous qu'il n'y a pas de question idiote.

Exemples de question:

- > Qu'allez-vous précisément opérer?
- > Comment se déroule l'opération?
- > Quand vais-je me réveiller de la narcose?
- > Quand pourrai-je à nouveau recevoir des visites?
- > Vais-je avoir des douleurs?
- > Quand pourrai-je à nouveau avaler?
- > Comment serai-je nourri(e) après l'opération?
- > Comment vais-je me débrouiller avec ma stomie?
- > Après l'opération, comment pourrai-je m'exprimer sans voix?

L'ablation du larynx et l'installation de la stomie constituent un tournant dans votre vie. Les premiers jours et semaines sont difficiles et il est compréhensible que vous vous sentiez accablé physiquement et moralement pendant cette période.

L'idée que l'ablation du larynx est une mesure destinée à sauver la vie peut aider à surmonter la douleur morale. Certains deuils seront certes nécessaires mais beaucoup de possibilités s'offrent encore à vous.

Vous aurez néanmoins besoin de force, de temps et de courage pour retrouver votre joie de vivre. Ne cédez pas au découragement. Vous n'êtes pas seul avec vos soucis, vos questions et vos doutes. L'équipe soignante fera tout son possible pour trouver avec vous la meilleure solution possible après l'opération. Vous pouvez aussi vous adresser à votre ligue cantonale contre le cancer ou à un groupe d'entraide dans votre région (voir annexes).

Au fil du temps, vous acquerez plus d'assurance par rapport à la stomie et vous pourrez à nouveau vous exprimer clairement avec une voix de remplacement. Vous retrouverez votre confiance en vous et recommencerez à structurer vos journées en fonction de vos besoins et possibilités.

Les jours qui suivent l'opération

Après l'opération, vous remarquerez immédiatement combien la voix vous manque. Vous avez de la peine à exprimer ce que vous ressentez physiquement et moralement. Pendant cette période, le personnel soignant vous soutient par tous les moyens. Les mimiques et la gestuelle remplacent la parole. Une ardoise, un ordinateur ou un téléphone portable (pour les SMS) peut aussi être d'une grande utilité.

Il se peut que vous ressentiez la stomie comme un corps étranger et que vous ayez de la peine à la regarder ou à la toucher. Au début, une canule est peut-être encore placée dans cet orifice. L'équipe soignante vous instruit dans le maniement de cette canule – qui peut généralement être retirée assez rapidement – et vous aide à apprivoiser la stomie. Les soins de la stomie vous semblent rapidement de plus en plus familiers. Au bout de quelque temps, ils feront simplement partie de vos soins corporels. Votre crainte diminuera à mesure que vous prendrez de l'assurance par rapport à votre stomie.

Vous ne pourrez rien avaler jusqu'à la guérison complète de la

plaie. La nourriture sera conduite à l'estomac au moyen d'une sonde qui va généralement du nez à l'estomac. Dans la plupart des cas, ce petit tuyau n'est guère perçu comme dérangent et n'occasionne aucune douleur. Sous la direction d'un logopédiste, vous réapprendrez bientôt à vous nourrir normalement et la sonde pourra alors être retirée.

Des analgésiques vous seront remis après l'opération. Les douleurs peuvent et doivent à tout prix être prises en charge. Votre équipe soignante peut parfaitement les soulager. Il est donc important de les lui signaler.

Les nouvelles voies respiratoires

L'ablation du larynx supprime le lien entre les voies respiratoires supérieures et inférieures (voir page 7). Une ouverture pour la trachée (la stomie) est directement créée dans le cou. Les voies respiratoires sont considérablement raccourcies, puisqu'elles vont désormais de la stomie aux poumons, au lieu de partir du nez ou de la bouche. L'inspiration et l'expiration requièrent donc beaucoup moins d'énergie que précédemment.

Après l'ablation du larynx, l'air inspiré par la stomie arrive direc-

tement dans la trachée et les poumons. Durant les premières semaines qui suivent l'opération, ce raccourci peut entraîner une formation accrue de croûtes et de mucosités et provoquer une toux. Mais ces irritations diminuent dès que les muqueuses se sont habituées aux nouvelles voies respiratoires.

Les canules de trachéostomie

Après l'opération vous devrez peut-être porter une canule de trachéostomie – le plus souvent temporairement. Il s'agit d'un petit tube de silicone souple destiné à calibrer le trachéostome, dans lequel il s'insère sans difficulté. Avec un peu d'habitude, vous la changerez vous-même et la laverez simplement à l'eau tiède et au savon lors des soins quotidiens. Il existe également des canules extrêmement courtes (sans prolongement trachéal, appelées alors «boutons trachéaux») – ainsi que des modèles adaptés à la présence d'une prothèse vocale. Votre chirurgien et votre équipe soignante vous donneront tous les renseignements utiles.

Un aperçu des protections de stomie

Protégez toujours votre stomie, 24 heures sur 24. Il importe que la protection soit perméable à l'air. Vous avez la possibilité d'utiliser plusieurs accessoires (possibilités de commande en p. 33):



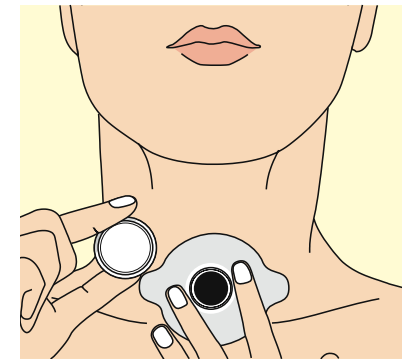
Un simple **pansement de stomie** (trachéofix) s'applique comme un sparadrap et conjugue haute efficacité et confort à une taille minimale.



Les protections trachéales en tissu, à base de différents matériaux, se portent comme une cravate ou un foulard (plastrons, foulards, cols roulés). Ils protègent des poussières aussi bien que des regards indiscrets.

Les filtres de protection HCE (HCE = échangeur chaleur humidité) remplissent les fonctions du nez.

- > Ils filtrent, humidifient et réchauffent l'air inspiré, préservant ainsi la trachée et les poumons des corps étrangers et du dessèchement.
- > Ils augmentent en outre la résistance respiratoire, ce qui est très important pour conserver



une capacité respiratoire suffisante. La force musculaire nécessaire pour respirer sera ainsi à peu près la même qu'avant votre opération.

- > Ils sont équipés d'un anneau auto-adhésif.
- > Il existe également des filtres spécialement adaptés pour les porteurs de prothèse vocale.

Autres accessoires

- > **Humidificateur:** En hiver, surtout quand l'air extérieur est frais et sec et que les appartements sont bien chauffés, l'air sec irrite fortement la trachée et les poumons. Protégez-vous du froid et des courants d'air. A l'intérieur, les humidificateurs offrent une solution simple, mais efficace; pour les laryngectomisés, l'idéal est une humidité de l'air d'environ 60%. Il est important d'entretenir votre humidificateur régulièrement.

> **Inhalateurs et aspirateurs de mucosités trachéales:** Les inhalations peuvent être extrêmement bienfaites. Si vous en faites régulièrement et que vous aspirez sans cesse les croûtes et les mucosités, vous prévenez le risque de détresse respiratoire. A l'hôpital, le personnel soignant vous montrera comment utiliser ces appareils que vous pourrez louer auprès de votre ligue pulmonaire cantonale (voir annexes), avec les accessoires et produits d'entretien. Demandez à votre caisse maladie quelle est sa participation aux frais d'achat et de location.

Au fil du temps, les sécrétions et les croûtes diminuent et vous trouverez vous-même le meilleur rythme pour humidifier vos voies respiratoires. Peut-être préférez-vous utiliser occasionnelle-

ment un spray, en lieu et place des inhalations régulières. Vous trouverez en pharmacie des sprays (à cartouche de sel de chlorure) à emporter.

Moins vous souffrez de toux et de formation de mucus, plus vous serez tranquille et mieux vous dormirez. Si vous pouvez éviter les pénibles quintes de toux, vous vous sentez aussi plus à l'aise en famille et avec vos amis.

Les soins de stomie

Après l'opération, votre stomie réclame des soins plusieurs fois par jour, par la suite un soin par jour peut suffire. Comme les mucosités s'accumulent davantage pendant la nuit, le début de matinée est le moment qui s'y prête le mieux. Avant de nettoyer et de soigner votre stomie, commencez par préparer tous les ustensiles dont vous avez besoin, afin de pouvoir travailler rapidement.

Matériel pour les soins de stomie

- > Inhalateur et aspirateur de mucosités trachéales avec tout le matériel
- > Matériel de protection pour votre stomie
- > Coton-tiges ou compresses
- > Pince spéciale pour les croûtes
- > Sérum physiologique (chlorure de sodium 0,9%)

- > Miroir
- > Lampe de poche
- > Eau tiède
- > Savon neutre

Marche à suivre

- > Faire des inhalations pour mieux ramollir les éventuelles croûtes.
- > Enlever la protection de la stomie.
- > Ramollir les croûtes avec un coton-tige ou une compresse imprégné/e de sérum physiologique et décoller avec la pince. Enlever les mucosités et les éventuelles croûtes autour de la stomie avec le tuyau de l'aspirateur.
- > Contrôler l'intérieur et l'extérieur de la stomie devant le miroir avec la lampe de poche.
- > Nettoyer la peau autour de la stomie avec du savon et de l'eau tiède.
- > Recouvrir à nouveau la stomie avec la protection.
- > Rincer le tuyau de l'aspirateur avec de l'eau. Nettoyer une fois par jour le récipient de l'aspirateur avec de l'eau et du détergent.

Avec le temps, les soins de stomie se simplifient et vous pouvez les adapter à vos besoins personnels. Il est recommandé d'utiliser de temps en temps une crème neutre autour de la stomie.

Si vous avez des questions ou des problèmes, n'hésitez pas à faire appel au personnel soignant de l'hôpital où vous avez été opéré.

Montrez aussi à vos proches comment vous vous y prenez. Des personnes de confiance devraient savoir à quoi ressemble la stomie et quels nouveaux bruits on peut entendre. Prévenez-les du risque de quintes de toux imprévisibles.

La caisse-maladie prend en général en charge le coût des protections de stomie, ainsi que les fournitures et le matériel de soin. Demandez à votre caisse quels sont précisément les frais pris en charge, et une ordonnance permanente à votre médecin.

Le pansement de stomie

- > Changez le pansement de stomie, quand il ne colle plus ou qu'il est sale. Les pansements tiennent en moyenne 24 à 48 heures selon le type de colle.
- > Veillez à ne pas mouiller le pansement de stomie. La colle peut se dissoudre au contact de l'eau. Le pansement ne tient alors plus très bien et l'eau pénètre dans la trachée. Il existe aussi des pansements spécifiques pour la douche.
- > La colle du pansement de stomie peut irriter la peau. Dans ce cas, remplacez le pansement par une canule ultra-courte spéciale (bouton). Votre équipe médicale vous renseignera, n'hésitez pas à demander conseil à l'hôpital.

Les voies respiratoires doivent être bien humidifiées

Le nez assume des fonctions importantes dont nous ne sommes souvent pas conscients. Il chauffe l'air inspiré à 36 degrés et porte son humidité à 98%. Le nez filtre en outre les impuretés et les particules de poussière, jouant par là un rôle important dans la purification de l'air inspiré. Pour respirer par la stomie, il faut des mesures de remplacement.

La nouvelle voix

L'ablation du larynx entraîne la perte de votre voix habituelle, mais n'empêche pas d'en développer une autre. C'est un événement marquant dans votre vie, car la voix fait partie de votre personnalité.

Il existe heureusement plusieurs techniques pour retrouver une nouvelle voix. Pratiquement tous les laryngectomisés peuvent en acquérir une. Aucune de ces voix de remplacement ne vous permettra toutefois de retrouver votre voix d'avant l'opération. Il vous faudra de la patience et beaucoup de volonté pour atteindre votre but. Mais il vaut la peine de reconquérir une voix avec laquelle vous pourrez à nouveau communiquer, donner votre avis et exprimer vos émotions. C'est un moyen de redevenir autonome.

Avant l'opération, le médecin, la logopédiste et vous-même abordez déjà les questions suivantes:

- > quelles voix de remplacement entrent en ligne de compte pour vous,
- > quelle voix de remplacement vous paraît la plus appropriée,
- > comment vous allez apprendre cette nouvelle voix.

L'inscription à la rééducation vocale passe par le médecin traitant.

Le pseudo-chuchotement

Immédiatement après l'opération, vous utiliserez spontanément et sans entraînement spécial ce qu'on appelle le pseudo-chuchotement. Ce réflexe consiste à effectuer avec la bouche les mêmes mouvements articulatoires qu'avant l'opération, avec le son en moins. Ce pseudo-chuchotement est léger comme un souffle et ne s'entend que dans les endroits calmes. Vos interlocuteurs doivent lire sur vos lèvres. C'est pourquoi le pseudo-chuchotement ne suffit guère à se faire comprendre dans la vie de tous les jours, bien qu'il puisse aider dans les situations de détresse.

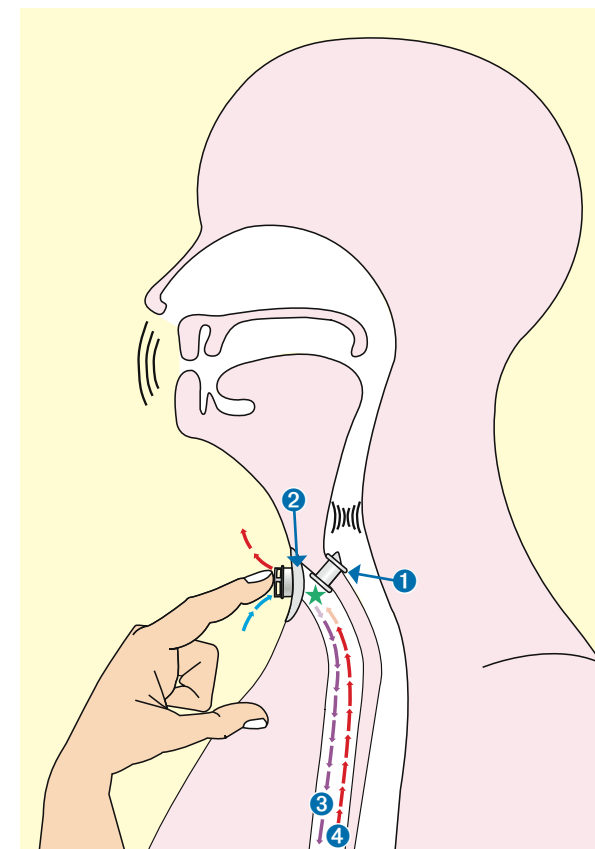
La prothèse vocale (shunt)

La manière la plus satisfaisante et la plus fréquemment choisie de retrouver une voix est aujourd'hui l'application d'une prothèse vocale. Pendant l'opération, le chirurgien pratique une petite jonction entre la trachée et l'œsophage et y place la prothèse vocale. Il s'agit d'une valve à sens unique en silicone, aussi appelée couramment Provox (nom de la marque de la valve) qui laisse passer l'air de la trachée à l'œsophage, mais qui empêche que de la nourriture passe de l'œsophage dans la trachée.

Si vous bouchez la stomie avec un doigt en expirant, l'air de la trachée entre dans l'œsophage et fait vibrer les plis de la muqueuse du pharynx, provoquant ainsi des sons audibles. Cette nouvelle voix est un peu plus basse que l'ancienne chez les hommes, nettement plus basse chez les femmes.

Vous pourrez moduler le volume et le timbre de la nouvelle voix.

Cette technique permet de conserver les accentuations telles qu'intonations, rythme et différentes hauteurs. L'air suffit aussi pour d'assez longues phrases. Mais une main est généralement occupée à boucher la stomie.



1 prothèse vocale (shunt)
2 filtre HCE

3 air inspiré
4 air expiré



L'apprentissage de la voix de remplacement au moyen d'une prothèse vocale nécessite en général huit à dix séances de thérapie. Il faut apprendre à manipuler la prothèse vocale avant de pouvoir former une nouvelle voix. Il s'agit ensuite de la stabiliser et d'affiner la pression du souffle.

La prothèse vocale a besoin d'entretien

La prothèse vocale doit être nettoyée tous les jours avec une brosse spéciale et doit être changée en moyenne tous les trois à six mois. Ce changement ne prend que quelques minutes et n'occasionne aucune douleur. Le médecin l'effectuera pendant une consultation.

La voix œsophagienne

Cette technique qui permet d'obtenir une voix corporelle consiste à avaler un volume défini d'air de la bouche dans l'œsophage, puis à le laisser refluer vers le haut de manière contrôlée. Avec l'entraînement, des plis se forment, généralement au cours des deux premiers mois, dans la muqueuse du pharynx. Le débit d'air contrôlé les met en vibration, provoquant ainsi des sons comme avec une valve vocale.

Il existe plusieurs possibilités d'avalier l'air de la bouche jusqu'à la hauteur du sternum, puis de le laisser s'échapper lentement (comme une éructation). Essayez tout d'abord les différentes méthodes, puis choisissez celle qui vous convient le mieux. Vous apprendrez ensuite à l'approfondir, à émettre des sons réguliers et à éviter les bruits liés à la respiration. Pour la voix œsophagienne, il faut compter 50 à 60 séances de rééducation vocale.

La technique de la voix œsophagienne est plus difficile à acquérir que celle de la valve vocale, mais débouche sur une voix bien compréhensible, quoique basse et

rauque. Son utilisation est toutefois astreignante et fatigante. La voix se prête moins bien à des variations et les séquences sont nettement plus courtes.

La voix œsophagienne assure néanmoins une indépendance par rapport à d'autres instruments et permet de bouger librement les deux mains en parlant.

L'aide vocale électronique

Dans l'hypothèse où il vous serait impossible d'acquérir l'une des deux voix de remplacement corporelles, vous pouvez recourir à la prothèse phonatoire électronique. C'est un appareil, souvent de la marque Servox, qui comporte une membrane vibrante. Pressé sur la gorge ou sur la joue, il transmet les vibrations sonores sur le pharynx, provoquant ainsi des sons rendus intelligibles par les mouvements articulatoires normaux des lèvres et de la langue.

L'aide vocale électronique est facile à utiliser. Elle permet de bien se faire comprendre et de parler assez longtemps. L'inconvénient est qu'une main est toujours occupée à tenir l'appareil. La voix obtenue sonne en outre quelque peu «robotique».

Le maniement de l'aide vocale électronique s'apprend généralement en une à trois séances. Une fois que vous connaissez les réglages techniques de base, vous apprendrez à manier l'appareil. L'important est que le début du son coïncide avec le début des propos et la fin du son avec la fin des propos.



Dans les situations de stress ou d'urgence, en cas de maladie ou quand les émotions prennent le dessus, l'utilisation de la voix de remplacement corporelle n'est pas toujours possible. Dans ces cas, il peut être utile de pouvoir recourir à une aide vocale électronique comme solution de rechange.

Après une opération du larynx, l'assurance invalidité (AI) prend en charge l'achat d'une aide vocale électronique sur ordonnance médicale. Elle supporte également les frais de réparation, de fonctionnement et d'entraînement à l'utilisation de l'appareil.

Pour les personnes qui ont atteint l'âge de la retraite, l'AVS couvre 75% des frais liés à une aide vocale, y compris les piles, mais pas les frais de réparation, de fonctionnement et d'entraînement à l'utilisation de l'appareil. L'achat d'un nouvel appareil électronique est pris en charge au plus tôt après cinq ans. Votre ligue cantonale contre le cancer peut vous fournir les explications et les renseignements nécessaires.

La rééducation vocale

Dans la plupart des cas, il est possible de commencer à former une voix environ deux semaines après l'opération. La logopédiste vous proposera les premiers exercices de prononciation et vous incitera à former des sons dits «explosifs» (comme p, t, k) et «fricatifs» (comme f, s, w) avec l'air contenu dans votre bouche.

Il faut compter en moyenne une séance hebdomadaire de 45 à 60 minutes. La durée et le succès de la thérapie dépendent d'une part de votre motivation à acquérir le nouveau langage, d'autre part de votre état physique après l'opération.

Dès que vous pouvez utiliser votre voix de remplacement, vous apprenez à coordonner la respiration et le débit de paroles, à rallonger les séquences et à affiner le son de la voix, le rythme de l'élocution, la dynamique et l'expression.

Vous vous exercez en outre à détendre les muscles de la tête, du cou et de la ceinture scapulaire. Vous prenez conscience de votre respiration, de votre attitude corporelle et de la manière dont vous pouvez modifier votre ten-

sion musculaire. Vous vous occupez également de la prononciation, des mimiques et de la gestuelle. A chaque étape, l'essentiel est d'intégrer ce que vous avez appris à votre vie de tous les jours.

Aperçu des voix de remplacement

| Voix de remplacement | Avantages | Inconvénients |
|--------------------------|---|--|
| Pseudo-chuchotement | <ul style="list-style-type: none"> – acquisition immédiate – bonne préparation à l'utilisation de l'aide électronique | <ul style="list-style-type: none"> – volume très faible – aucune voyelle possible |
| Prothèse vocale | <ul style="list-style-type: none"> – très compréhensible – acquisition rapide (semaines) – permet de former de longues phrases – des caractéristiques de la voix peuvent être conservées (volume, débit, hauteur) | <ul style="list-style-type: none"> – nettoyage quotidien – besoin d'une main pour parler (sauf si utilisation d'une valve automatique) – doit être changée périodiquement (tous les 3 à 6 mois) car l'étanchéité diminue – contrôles en clinique |
| Voix œsophagienne | <ul style="list-style-type: none"> – voix corporelle (naturelle, individuelle) – acquisition en 2 à 6 mois – assez compréhensible – pas de moyen auxiliaire | <ul style="list-style-type: none"> – volume limité – effets secondaires corporels (bruits, brûlures d'estomac, aérophagie) – fatigante |
| Aide vocale électronique | <ul style="list-style-type: none"> – bien compréhensible – acquisition rapide (semaines) – permet de parler longtemps | <ul style="list-style-type: none"> – dépendance à l'égard de l'appareil et accu – voix de «robot» – besoin d'une main – moyen auxiliaire visible |

Conseils pour la vie quotidienne

Une fois la plaie cicatrisée, il n'y a en principe pas beaucoup de restrictions pour vous dans la vie quotidienne, en dehors de la voix de remplacement. Observer les points suivants vous facilitera pourtant la vie.



Soigner l'apparence extérieure vous aidera à vous accommoder de votre nouvelle situation. Un joli foulard ou un col roulé élégant couvre la stomie tout en laissant passer suffisamment d'air. La brochure «Soigner son apparence durant et après la thérapie» vous donnera toutes sortes de conseils concernant vos vêtements, votre peau et vos cheveux.

Boire et manger

Prenez le temps de manger tranquillement. Au début, vous aurez encore de la peine à avaler. Mâchez bien la nourriture et n'avez que de petites portions à la fois. L'idéal est de boire régulièrement une gorgée d'eau avec les mets secs.

- > Prudence avec les boissons et les aliments chauds. Faute de larynx, vous ne pouvez plus les refroidir en soufflant ou en buvant de toutes petites gorgées. Essayez d'abord très prudemment pour éviter de vous brûler.
- > Après l'opération, vous ne pouvez plus pousser comme avant en allant à selle, car l'air inspiré s'échappe par la stomie. Avec le temps, vous apprendrez toutefois à retenir à nouveau votre souffle à l'aide d'une technique spéciale (la même que pour tousser: voir page 22).

- > Veillez à une bonne digestion. Une nourriture riche en fibres (fruits, légumes, céréales complètes) vous aidera à éviter la constipation. Dans la mesure où elles fixent l'eau dans l'estomac, les fibres alimentaires rendent en effet les selles plus molles.

Les soins corporels

Evitez soigneusement que de l'eau ou un corps étranger ne pénètre dans la stomie. Une attention particulière est requise lors des soins corporels.

- > Une protection spéciale empêchera l'eau de pénétrer dans la trachée pendant la douche. Une infirmière vous montrera comment vous pouvez vous doucher et vous laver les cheveux sans danger.
- > Quand vous prenez un bain, tenez-vous de préférence bien droit et ne remplissez pas la baignoire plus haut que le nombril. Posez un revêtement en plastique au fond de la baignoire pour éviter de glisser.

- > La stomie doit absolument être recouverte lors du rasage. Pour éviter que des poils de barbe, de l'eau ou de la mousse à raser ne pénètrent dans la trachée, rasez-vous toujours à partir de la stomie.
- > Prenez bien garde à ce qu'aucun des cosmétiques que vous utilisez n'entre dans la stomie.

La gymnastique respiratoire

Avec une gymnastique respiratoire régulière, spécialement développée pour les personnes laryngectomisées, vous pouvez

- > utiliser toutes les aires respiratoires du haut du corps (poitrine, dos, flancs) et du ventre pour l'absorption d'oxygène,
- > expulser plus facilement les mucosités,
- > utiliser de façon ciblée la respiration du diaphragme pour la voix œsophagienne.

La brochure «Exercices actifs pour laryngectomisés» de l'UNION des Associations suisses des laryngectomisés donne des instructions précises à ce sujet. L'UNION propose en outre des cours spéciaux de respiration (voir adresse en annexe).

Hygiène de vie et cancer

La fumée du tabac et une consommation d'alcool excessive accroissent le risque de cancer du larynx. Plus rarement, il arrive que d'autres substances toxiques, inspirées par exemple au travail, jouent un rôle dans l'apparition d'une tumeur de ce genre. Ce cas de figure peut, le cas échéant, conduire à la reconnaissance d'une maladie professionnelle.

Il vaut la peine de tirer un trait définitif sur la cigarette si vous fumez. Vous abaissez ainsi le risque de voir le cancer récidiver. Une thérapie avec des médicaments contenant de la nicotine peut aider les gros fumeurs à se débarrasser définitivement de leur dépendance. Adressez-vous à un médecin spécialisé dans le sevrage tabagique. Des consultations médicales périodiques pendant une assez longue période seront aussi utiles pour éviter une rechute. Si vous préférez arrêter de fumer par vos propres moyens, vous trouverez des offres sérieuses sur Internet, par exemple www.stop-tabac.ch.

De même, n'hésitez pas à demander de l'aide si votre consommation d'alcool est importante. Votre équipe soignante ou votre ligue cantonale contre le cancer vous orientera vers des spécialistes qui vous offriront le soutien nécessaire.

Tousser

Avant la toux, les cordes vocales retiennent un bref instant l'air des poumons, avant de se séparer brusquement tandis que l'air est expulsé. Sans larynx, plus rien n'empêche l'air de s'échapper des poumons.

La technique suivante vous aide malgré tout à tousser:

- > Inspirez profondément.
- > Fermez la stomie en pressant fort avec un mouchoir et commencez à rejeter l'air des poumons comme si vous souffliez.

- > Retirez d'un coup le mouchoir de la stomie. L'air retenu sera ainsi expulsé plus violemment.

Cette technique vous permet d'enlever plus facilement les mucosités.

Se moucher et éternuer

Les irritations dans le nez contiennent certes à provoquer les picotements bien connus. Mais désormais, vous n'éternuez plus par le nez. Au lieu de cela, l'air s'échappe brusquement par la stomie et provoque une quinte de toux, éventuellement accompagnée de crachats de mucosités.

Il ne vous est plus non plus possible de vous moucher ou de renifler. C'est pourquoi vous devez, si nécessaire, aspirer les mucosités accumulées dans le nez en cas de refroidissement.

L'odorat

Comme vous ne respirez plus par le nez, l'air inspiré ne passe plus par le nerf olfactif. Bien que celui-ci soit parfaitement intact, vous subissez ainsi une perte d'odorat qui peut aussi diminuer la finesse de vos sensations gustatives.

Mais vous réapprenez peu à peu à sentir les odeurs. À l'aide des muscles des joues, de la langue et du palais, vous pouvez provoquer une pression qui suscite un bref afflux d'air dans le nez et stimule à nouveau l'odorat. Votre logopédiste vous montrera comment exercer cette technique.

Bâiller

Vous bâillez toujours, mais l'air sort désormais par la stomie. Vous tenez ainsi la main devant votre bouche qui certes s'ouvre mais sans laisser passer d'air.

Rire et pleurer

Ces émotions profondément humaines seront dorénavant silencieuses, mais bien présentes. Ne vous gênez pas de rire de bon cœur ou de pleurer quand vous en éprouvez le besoin.

Que faire en cas d'urgence?

Les laryngectomisés souffrent plus souvent de difficultés respiratoires. A cause de l'air sec ou d'un grave refroidissement, des croûtes peuvent rétrécir la trachée et provoquer une détresse respiratoire. Vous pouvez éviter ce risque par l'utilisation d'un humidificateur, par le port d'une protection trachéale, d'un filtre de stomie et/ou par des inhalations (voir page 12).

La détresse respiratoire

En cas de difficultés respiratoires, essayez de dégager la stomie par aspiration. Si vous respirez péniblement, si vous crachez des croûtes ou même du sang, consultez rapidement votre médecin ou le service des urgences de l'hôpital le plus proche.

En cas de détresse respiratoire, immédiatement ôter la canule intérieure afin d'enlever des mucosités épaisses collées. Laissez en revanche la canule extérieure en place, afin de protéger les voies respiratoires.

Les premiers secours en cas d'arrêt respiratoire

La respiration artificielle est fondamentalement différente chez les laryngectomisés. En cas d'arrêt respiratoire, les traditionnels bouche-à-bouche ou bouche-à-nez

sont impossibles. C'est pourquoi il n'est pas nécessaire de libérer la bouche et le pharynx des vomissures ou du sang en cas d'urgence.

Chez les laryngectomisés, la respiration artificielle se fait par la stomie. Vos proches devraient apprendre à la pratiquer. La brochure «La respiration artificielle du laryngectomisé» de l'UNION des Associations suisses des laryngectomisés l'expose en détail (voir annexes).

En cas d'arrêt respiratoire, il faut intervenir rapidement:

- > coucher la personne à plat, sur le dos
- > libérer le cou
- > ouvrir largement la blouse ou la chemise
- > allonger le cou en plaçant un coussin sous les épaules
- > nettoyer la stomie
- > chez les personnes dotées d'une canule: enlever la canule intérieure, laisser en place la canule extérieure
- > commencer le bouche-à-cou

Les secouristes doivent constater immédiatement que la respiration artificielle ne peut pas se faire de la façon habituelle. Une carte «en cas d'urgence» pour les personnes respirant par un orifice trachéal dans le cou peut être commandée auprès de l'UNION (voir annexes).

La famille, le travail, la société

Beaucoup de malentendus peuvent être évités en informant les gens avec qui vous êtes souvent en contact de votre situation. C'est bien sûr à vous de décider à qui vous voulez en parler et en quels termes. Mais ne vous taisez pas par fausse pudeur ou par souci de ménager les autres. Cela vous fera du tort sans vous apporter aucun bénéfice.

Partager les craintes et les doutes

Votre famille et vos amis proches doivent être mis au courant de votre situation. Il est recommandé d'impliquer votre partenaire aussi tôt que possible.

Vos proches et vos amis sont aussi confrontés à une situation nouvelle. Certaines personnes ne savent pas trop quelle attitude adopter à votre égard. Faites un premier pas, spontanément et en toute simplicité. Peu importe quelle voix de remplacement vous utilisez pour ce faire.

Retour à la vie professionnelle?

La question de savoir si l'ablation du larynx entraîne une incapacité de travail prolongée dépend beaucoup de votre activité. Parlez-en suffisamment tôt avec votre médecin et, le cas échéant, avec votre employeur. Après l'opération, il vous faudra un certain temps pour pouvoir réintégrer le monde du travail. Profitez-en pour réfléchir tranquillement à vos projets professionnels et pour vous informer des possibilités qui s'offrent à vous. Les conditions dans lesquelles se déroule une ablation du larynx et les conséquences de cette opération varient beaucoup d'une personne à l'autre.

Les traitements adjuvants (radiothérapie, chimiothérapie) souvent nécessaires en cas de cancer du larynx peuvent provoquer des effets secondaires susceptibles de retarder la reprise du travail.

- > Selon la maladie, l'âge et l'activité exercée précédemment, une réduction de travail ou une réinsertion progressive pourrait être utile.

- > Si vous exercez une profession qui demande des efforts physiques ou une activité dans un environnement poussé, une reconversion s'imposera peut-être.
- > A vous de savoir dans quelle mesure vous voulez mettre vos collègues au courant de votre situation. L'expérience montre toutefois que les autres acceptent sans problème les absences subites, les pauses prolongées et plus fréquentes ou une baisse de

performance quand ils en connaissent la raison. La plupart se montreront prévenants à votre égard.

- > Informez surtout vos supérieurs. Communiquez-leur les données médicales et expliquez-leur les répercussions sur la vie de tous les jours. Peut-être sera-t-il possible d'adapter votre activité et votre place de travail à ces nouvelles conditions et de vous faciliter ainsi le retour à la vie professionnelle.
- > Si vous ne pouvez plus réintégrer votre place de travail, demandez sans attendre un entretien à votre médecin et aux services sociaux de votre commune de résidence, afin d'éviter les pertes de salaire. Les reconversions professionnelles ou l'attribution de rentes par l'assurance invalidité prennent beaucoup de temps.

Le soutien des professionnels

Il est parfaitement normal que vous vous sentiez parfois abattu. Parlez-en à des personnes de confiance – une bonne discussion aide à surmonter les périodes difficiles. Vous trouverez au service de consultation psychologique de l'UNION des Associations suisses des laryngectomisés, ou au service de consultation de votre ligue cantonale contre le cancer des interlocuteurs, des conseils et un soutien.

De même si vous avez des questions sur la reconversion professionnelle ou sur les assurances sociales, l'UNION ou votre ligue cantonale contre le cancer vous renseignent volontiers (voir annexes). Tous ces services sont gratuits.

Les loisirs, le sport, les voyages

Votre stomie ne doit si possible pas vous priver de vos loisirs préférés, même si elle réclame parfois quelques adaptations. Il serait dommage de renoncer à des sorties telles que le théâtre, les concerts, le cinéma, à des activités sportives ou à d'agréables moments entre amis.

En matière de sport, vous découvrirez vous-même ce qui vous fait du bien. Le sport est possible sous toutes ses formes à condition d'éviter les excès. Seule l'haltérophilie doit être évitée, à cause de la baisse de résistance intra-abdominale due à l'absence de larynx. Les exercices de gymnastique sont très conseillés, car ils entraînent justement les muscles du cou et des épaules. Les promenades ont aussi un effet bénéfique sur la respiration et le moral, surtout en forêt où l'air est très humide.

La natation fortifie les poumons, mais comporte un risque de pénétration d'eau dans la trachée par la stomie. Avec un appareil de thérapie aquatique, vous pouvez tout de même nager et batifoler dans l'eau. Chaque personne laryngectomisée doit décider en son âme et conscience si elle veut prendre ce risque. Il vous faut dans ce cas apprendre à utiliser correctement l'appareil de thérapie aquatique auprès de spécialistes. L'UNION des Associations suisses des laryngectomisés vous donnera une liste d'adresses.

Vous pouvez naturellement continuer à voyager. Si vous portez une prothèse vocale, renseignez-vous avant votre départ à l'étranger sur les endroits où vous pouvez au besoin la faire changer. Vous trouverez les indications voulues auprès de l'UNION (voir annexes).

Protégez la stomie du soleil. Un foulard léger et un chapeau à large bord vous procurent l'ombre nécessaire. Si vous passez les vacances à la plage, faites attention au sable et à la poussière.

Besoin de parler?

L'amour, la tendresse, la sexualité

Dans un premier temps, il se peut que vous vous trouviez peu attirant à cause de votre stomie et que vous reportiez cette idée sur votre partenaire. Peut-être craignez-vous de susciter le rejet, de vous heurter à des refus et de ne plus pouvoir goûter à la proximité physique, ni aux plaisirs sexuels. M'aime-t-il encore tel que je suis maintenant? Est-ce que je la/le dégoûte? Puis-je encore lui suffire? Parlez de vos craintes et besoins avec votre partenaire. Dans bien des cas, le silence et la peur de la réaction de l'autre constituent le problème principal.

Une stomie et un cancer ont des répercussions sur tous les aspects de la vie y compris la sexualité. Au début, des douleurs, un malaise, des craintes et tous les problèmes pratiques que pose la stomie peuvent interférer avec le désir sexuel mais ce dernier se réveillera certainement tôt ou tard. Accordez-vous le temps de découvrir ce qui vous paraît désormais souhaitable et faisable. La maladie et l'opération laissent des traces et provoquent souvent un changement d'attitude face à la vie.

N'hésitez pas non plus à clarifier vos besoins dans votre couple. En cas de difficultés, sollicitez l'aide d'un professionnel.

Le cancer n'est pas contagieux; votre partenaire n'a absolument aucune crainte à avoir dans ce domaine. De même, une chimiothérapie ou une radiothérapie n'ont aucun effet dommageable sur autrui.

Si des questions relatives au cancer vous préoccupent et que vous aimeriez en discuter avec un spécialiste neutre, la ligne téléphonique Cancer assistance 0800 55 42 48 ou votre ligue cantonale contre le cancer sont gratuitement à votre disposition (voir annexes).

L'UNION des Associations suisses des laryngectomisés

Personne ne sait et ne sent aussi bien comment résoudre au mieux les problèmes quotidiens liés à la stomie et aux langages de remplacement que les premiers intéressés. Les nombreux détails, conseils et tuyaux et les contacts avec d'autres laryngectomisés contribueront à vous faciliter la vie.

Plus de cent mille personnes dans le monde ont subi la même opération que vous. L'idéal est que les gens se regroupent pour rassembler et partager leurs connaissances et découvertes. En Suisse, des associations de laryngectomisés se sont formées pratiquement partout. Vous en trouverez certainement une dans votre région (adresses en annexe).

Les sections régionales se sont réunies au sein de l'UNION des Associations suisses des laryngectomisés. L'UNION est une organisation d'entraide qui rassemble des personnes laryngectomisées. Elle aide les gens avant l'opération, après l'opération et des années plus tard.

L'UNION

- > apporte un soutien moral (accompagnement des patients),
- > peut vous proposer une aide psychologique gratuite,
- > vous fournit des informations complètes (Internet, brochures),
- > vous met en contact avec des médecins, des hôpitaux, des logopédistes, des services AVS/AI,
- > fournit tous les accessoires et produits d'entretien nécessaires pour protéger l'appareil respiratoire et soigner la stomie (canules, foulards, aspirateurs de mucosités trachéales, inhalateurs, amplificateurs vocaux électriques, etc.),
- > organise des rencontres pour les laryngectomisés, leurs proches et toute personne intéressée,
- > rencontre les personnes récemment opérées et leur montre que l'on peut vivre heureux même sans larynx,
- > se tient à la disposition de toutes les organisations qui dispensent des cours de premiers secours ou des soins aux personnes respirant par le cou suite à une opération du larynx ou pour une autre raison.

Contactez aussi ...

... votre ligue cantonale contre le cancer

qui vous conseillera et vous soutiendra face aux changements en cours ou à venir dans votre vie. Vous y trouverez également un appui pour vos démarches administratives en ce qui concerne votre place de travail ou votre maladie, par exemple. Les ligues cantonales proposent encore des cours et des groupes de soutien et peuvent vous mettre en contact avec les groupes d'entraide. N'hésitez pas à faire appel à elles (adresses en annexe).

... Cancer assistance

Ressentez-vous le besoin de parler de votre maladie à quelqu'un? Un de vos proches recherche-t-il des renseignements sur le cancer? Cancer assistance, le service d'information de la Ligue suisse contre le cancer est là pour vous. Ses collaboratrices vous écoutent et répondent à toutes les questions concernant le cancer. Les appels et les renseignements sont gratuits. Vous avez la possibilité de garder l'anonymat. Ligne en français: 0800 55 42 48.

Aide vocale électronique

Appareil muni d'une membrane vibrante qui, pressé contre le cou ou la joue, amplifie les vibrations sonores ainsi obtenues.

Laryngectomie

Ablation totale du larynx.

Larynx

Organe situé entre les voies respiratoires supérieures et inférieures.

Shunt

Jonction aménagée entre l'œsophage et la trachée pour y placer une prothèse vocale.

Trachée

Première portion des voies respiratoires inférieures, avant les bronches et les poumons.

Trachéostomie

Ouverture artificielle pratiquée dans le cou où aboutit la trachée.

Voix œsophagienne

Une des voix de remplacement naturelles.

Brochures

Le cancer est la cause la plus fréquente de l'ablation du larynx. Souvent, des thérapies adjuvantes sont nécessaires pour saisir les chances de guérison ou pour maintenir la qualité de vie. Les brochures de la Ligue contre le cancer peuvent vous aider à mieux faire face à votre situation. Elles sont gratuitement mises à votre disposition par votre ligue cantonale contre le cancer, un service possible uniquement grâce au soutien de nos donateurs (CCP 30-4843-9).

> Le traitement médicamenteux des cancers (chimiothérapie)

Guide des possibilités et des limites de la chimiothérapie

> La radio-oncologie

Brochure sur la radiothérapie, ainsi que suggestions pour surmonter ses effets secondaires

> La chirurgie des cancers

Informations sur les différents types et techniques d'interventions chirurgicales en cas de cancer, ainsi que sur leurs effets

> Quand manger devient difficile

Guide sur la façon de gérer le manque d'appétit et les problèmes de digestion causés par le cancer

> Vivre avec le cancer, sans douleur

Conseils destinés aux malades et à leurs proches

> Fatigue, à nous deux

Suggestions et explications pour aider à gérer la fatigue en cas de cancer

> Parallèles? Complémentaires?

Informations sur les avantages et les risques liés aux méthodes non vérifiées dans le domaine de l'oncologie

> Accompagner un proche atteint de cancer

Guide destiné aux proches et aux amis des malades

> Soigner son apparence durant et après la thérapie

Les conseils de la Ligue pour prendre soin de votre peau, de vos cheveux et de vos vêtements (pour les hommes aussi!)

> Le cancer – des gènes à l'homme

CD-Rom explicatif des mécanismes et du traitement des maladies cancéreuses, sous forme d'images et de textes – à lire ou à écouter (25 francs, frais de port et d'emballage en sus).

Vous pouvez commander les brochures:

- > auprès de la ligue contre le cancer de votre canton
- > par téléphone au n° 0844 885 00 00
- > par courriel à: shop@swisscancer.ch
- > via le site www.swisscancer.ch

Vous trouverez sur Internet la liste complète de toutes les brochures disponibles auprès de la Ligue contre le cancer, ainsi qu'un bref descriptif de chaque guide.

Les brochures de l'UNION des Associations suisses des laryngectomisés abordent la situation particulière des laryngectomisés.

Exercices actifs pour laryngectomisés

Instructions pour une gymnastique respiratoire ciblée et pour des exercices d'étirement des muscles de la tête et du cou

La respiration artificielle du laryngectomisé

Respiration bouche-à-cou

Possibilités de commande:

- > Secrétariat de l'UNION des Associations suisses des laryngectomisés
tél. et fax 021 635 65 61
info@larynxoperiert.ch
www.kehlkopfoperiert.ch

Adresses Internet

Le site www.kehlkopfoperiert.ch de l'UNION des Associations suisses des laryngectomisés contient des informations intéressantes pour les laryngectomisés comme pour les spécialistes.

Sous la rubrique «Liens», vous trouvez en outre une multitude de sites Internet

- > d'organisations de laryngectomisés d'autres pays,
- > d'autres organisations,
- > d'hôpitaux et de cliniques,
- > d'organisations d'entraide,
- > de guides pratiques et d'encyclopédies,
- > d'assurances sociales en Suisse,
- > de fabricants et de fournisseurs de moyens auxiliaires,
- > de personnes concernées.

Si vous cherchez de plus amples informations sur Internet, vérifiez en principe la provenance et la date de la dernière actualisation. Pour distinguer les informations fiables de celles qui vous induisent en erreur, le mieux est d'en parler à votre médecin ou d'appeler Cancer assistance au 0800 55 42 48. Vous obtiendrez aussi d'autres conseils à ce numéro gratuit.

Vous trouverez aussi des informations sur les possibilités de faire

changer votre prothèse vocale à l'étranger sur les sites Internet de

- > la Confédération européenne des laryngectomisés sous www.eu-larynx.org (pour l'Allemagne, l'Autriche et l'Italie);
- > l'entreprise Atos Medical (productrice des valves vocales de la marque Provox, voir ci-dessous).

Ligues pulmonaires cantonales

Vous pouvez louer des aspirateurs de mucosités trachéales et des inhalateurs auprès des services de consultation de la Ligue pulmonaire dont vous trouverez les adresses à la

Ligue pulmonaire Suisse

Südbahnhofstrasse 14c
3000 Berne 14
tél. 031 378 20 50
fax 031 378 20 51
info@lung.ch
www.lung.ch

Sections de l'UNION, renseignements

UNION des Associations suisses des laryngectomisés

18, ch. de la Piscine
1021 Renens
tél. et fax 021 635 65 61
info@larynxoperiert.ch
www.kehlkopfoperiert.ch

Fournisseurs de produits de soins de stomie

Des produits de soins de la stomie peuvent être commandés dans toute la Suisse par le biais de

UNION des Associations suisses des laryngectomisés

Secrétariat:

Madame Claire Monney
(parle français et allemand)
18, ch. de la Piscine, 1021 Renens
tél. et fax 021 635 65 61
info@larynxoperiert.ch
www.kehlkopfoperiert.ch

Atos Medical

Personne de contact:
Madame Dr méd. Pia Röck-Muther
(parle français, allemand, italien, anglais)
Atos Medical Suisse
Mainaustrasse 15, case postale
8034 Zürich
tél. 0840 480 490
fax 0840 480 400
Info.ch@atosmedical.com
www.atosmedical.com
(en anglais)

Servox (Allemagne)

Matériel pour personnes laryngectomisées et trachéotomisées.
www.servox.com

Vous pouvez aussi commander votre matériel en pharmacie et en magasin d'articles de santé.

La Ligue contre le cancer de votre région offre conseils et soutien

Krebsliga Aargau

Milchgasse 41
5000 Aarau
Tel. 062 824 08 86
Fax 062 824 80 50
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

Krebsliga beider Basel

Mittlere Strasse 35
4056 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.krebssliga-basel.ch
PK 40-28150-6

Bernische Krebsliga

**Ligue bernoise
contre le cancer**
Marktgasse 55
Postfach 184
3000 Bern 7
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebssliga.ch
www.bernischekrebssliga.ch
PK 30-22695-4

Bündner Krebsliga

Alexanderstrasse 38
7000 Chur
Tel. 081 252 50 90
Fax 081 253 76 08
js@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
PK 70-1442-0

Ligue fribourgeoise

**contre le cancer
Krebsliga Freiburg**
Route des Daillettes 1
case postale 181
1709 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 426 02 88
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CCP 17-6131-3

Ligue genevoise

contre le cancer
17, boulevard des
Philosophes, 1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CCP 12-380-8

Krebsliga Glarus

Kantonsspital
8750 Glarus
Tel. 055 646 32 47
Fax 055 646 43 00
krebssliga-gl@bluewin.ch
PK 87-2462-9

Ligue jurassienne

contre le cancer
Rue de l'Hôpital 40
case postale 2210
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
CCP 25-7881-3

Ligue neuchâteloise

contre le cancer
Faubourg du Lac 17
case postale
2001 Neuchâtel
tél. 032 721 23 25
lncc@ne.ch
CCP 20-6717-9

Krebsliga Schaffhausen

Kantonsspital
8208 Schaffhausen
Tel. 052 634 29 33
Fax 052 634 29 34
krebssliga.sozber@kssh.ch
PK 82-3096-2

Krebsliga Solothurn

Dornacherstrasse 33
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7

Krebsliga

St. Gallen-Appenzell
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
beratung@krebssliga-sg.ch
www.krebssliga-sg.ch
PK 90-15390-1

Thurgauische Krebsliga

Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

Lega ticinese

contro il cancro
Via Colombi 1
6500 Bellinzona 4
tel. 091 820 64 20
fax 091 826 32 68
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch
CCP 65-126-6

Ligue valaisanne

**contre le cancer
Walliser Liga
für Krebsbekämpfung**
Siège central:
Rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
lvcc.sion@netplus.ch
Beratungsbüro:
Spitalstrasse 5
3900 Brig
Tel. 027 922 93 21
Mobile 079 644 80 18
Fax 027 922 93 25
wkl.brig@bluewin.ch
CCP/PK 19-340-2

Ligue vaudoise

contre le cancer
Av. Gratta-Paille 2
case postale 411
1000 Lausanne 30 Grey
tél. 021 641 15 15
fax 021 641 15 40
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CCP 10-22260-0

Krebsliga Zentralschweiz

Hirschmattstrasse 29
6003 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5

Krebsliga Zug

Alpenstrasse 14
6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6

Krebsliga Zürich

Klosbachstrasse 2
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssliga-zh.ch
www.krebssliga-zh.ch
PK 80-868-5

Krebshilfe Liechtenstein

Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8



Ligue suisse

contre le cancer LSC

Effingerstrasse 40
case postale 8219
3001 Berne
tél. 031 389 91 00
fax 031 389 91 60
info@swisscancer.ch
www.swisscancer.ch
CCP 30-4843-9

Cancer assistance

tél. 0800 55 42 48
lundi, mardi et mercredi
10–18 h,
jeudi et vendredi
14–18 h
appel gratuit
helpline@swisscancer.ch

Commande de brochures

tél. 0844 85 00 00
shop@swisscancer.ch

**Tous les dons sont
bienvenus.**

Brochure offerte par la Ligue contre le cancer: