



## GUIDE DES SERVICES

# **SERVICE AUX LARYNGECTOMISÉS & PROGRAMME D'AIDE À LA COMMUNICATION (SAL-PAC)**

PROGRAMMES POUR LARYNGECTOMISÉS,  
TRACHÉOTOMISÉS ET GLOSSECTOMISÉS

Ce document a été révisé par  
les Services d'orthophonie  
du CHUM et du CHUQ.

Année 2010-2011

## TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	3
AVANT-PROPOS.....	4
Volet 1 : SERVICE AUX LARYNGECTOMISÉS .....	6
■ LE PRÊT D'ÉQUIPEMENT.....	7
Les larynx artificiels.....	7
Politiques et procédure de prêt .....	8
■ LES FOURNITURES .....	9
Les prothèses trachéo-œsophagiennes et leurs accessoires .....	9
Les fournitures pour trachéotomie .....	10
■ LES SERVICES DE RÉÉDUCATION .....	10
Volet 2 : PROGRAMME D'AIDE À LA COMMUNICATION.....	11
■ LE PRÊT D'ÉQUIPEMENT.....	12
Les équipements d'aide à la communication.....	12
Politiques et procédure de prêt .....	13
■ LES FOURNITURES .....	14
Les valves pour canule de trachéotomie .....	14
Les canules parlantes .....	14
■ AUTRES ÉQUIPEMENTS ET FOURNITURES.....	14
■ LES SERVICES DE RÉÉDUCATION ET DE SOUTIEN.....	14
<i>PROCÉDURES D'INSCRIPTION POUR FOURNITURES, AIDES TECHNIQUES ET SERVICES</i> <i>PROFESSIONNELS.....</i>	16
■ FOURNITURES ET AIDES TECHNIQUES.....	17
■ SERVICES PROFESSIONNELS.....	18
CONCLUSION.....	20
ANNEXE I : INSCRIPTION.....	21
ANNEXE II : DEMANDE DE FOURNITURES ET D'ÉQUIPEMENT .....	23
ANNEXE III : PRÊT D'UNE AIDE À LA COMMUNICATION .....	25
ANNEXE IV : COORDONNÉES DES CENTRES DE DISTRIBUTION .....	27
ANNEXE V : LARYNGECTOMIE TOTALE, QUOTAS DE CONSOMMATION ANNUELLE .....	29
ANNEXE VI : LARYNGECTOMIE PARTIELLE, TRACHÉOTOMIE, GLOSSECTOMIE, QUOTAS DE CONSOMMATION ANNUELLE.....	31
ANNEXE VII : DEMANDE D'AIDE OU DE FOURNITURE D'EXCEPTION .....	33
ANNEXE VIII : DEMANDE D'UN DEUXIÈME PRÊT D'UNE AIDE À LA COMMUNICATION. ....	35
ANNEXE IX : ENTRETIEN DES ÉQUIPEMENTS ET FOURNITURES .....	37
ANNEXE X : QUELQUES BONNES ADRESSES POUR AIDER LES PATIENTS ORL .....	39

## INTRODUCTION

Les services d'orthophonie du CHUM et du CHUQ, suivant un mandat octroyé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux, gèrent la distribution des aides à la communication destinées aux personnes laryngectomisées, trachéotomisées et glossectomisées du Québec. Ils dispensent également des services de réadaptation à ces clientèles et du soutien aux intervenants pour favoriser la prise en charge du patient<sup>1</sup> dans son milieu. Les pages suivantes permettent de connaître l'étendue des services offerts, les équipements et fournitures disponibles, les modes d'accès aux programmes, de même que les règles de fonctionnement.

Les services se déclinent en deux volets, le premier volet destiné aux personnes ayant subi une laryngectomie totale et le second pour les personnes ayant subi une laryngectomie partielle, une trachéotomie, une glossectomie ou autre chirurgie ORL majeure. Les programmes sont régulièrement révisés afin que la clientèle bénéficie des avancées scientifiques et que chacun reçoive le meilleur service dans la mesure des ressources allouées.

---

<sup>1</sup> Le masculin a été utilisé tout au long du document pour alléger le texte

## AVANT-PROPOS

- **La clientèle**

Le programme du Service aux laryngectomisés, trachéotomisés et glossectomisés s'adresse à toutes les personnes résidant au Québec qui ont subi une laryngectomie totale ou partielle, une trachéotomie, une glossectomie ou autre chirurgie majeure de la sphère ORL, entraînant un impact significatif sur la communication orale.

- **La description du programme**

Le programme se compose de deux volets : le premier s'adresse aux personnes ayant subi une laryngectomie totale et couvre les aides et fournitures nécessaires à la communication ainsi que la rééducation. Vous le retrouverez à la première section du document.

Le second volet concerne les personnes ayant subi une laryngectomie partielle, une trachéotomie, une glossectomie ou autre chirurgie ORL entraînant un impact significatif sur la communication orale et vise l'attribution d'une aide à la communication. Il est décrit à la deuxième section du document.

Chaque section détaille l'ensemble des services offerts, la gamme des fournitures disponibles et les équipements accessibles à ces clientèles. On y trouve aussi les politiques de prêt et d'accès aux services de rééducation.

La procédure d'accès à l'équipement et aux fournitures est précisée dans la troisième section. En annexe sont fournis les formulaires nécessaires, les coordonnées des centres suprarégionaux, les listes des aides techniques et fournitures disponibles, les quantités habituelles de fournitures allouées, de même que le mode d'entretien de ces aides et fournitures.

- **Les exclusions**

Le programme exclut la clientèle hospitalisée ainsi que la clientèle déjà couverte par d'autres programmes gouvernementaux tels, dans le réseau provincial, la CSST, l'IVAC, la SAAQ, le MESS, l'OPHQ ou le Programme ministériel des aides techniques à la communication et, dans le réseau fédéral, celui des Anciens combattants, des Affaires indiennes ou tout autre programme destiné aux immigrants ou aux réfugiés.

- **Les modalités de distribution**

Tous les équipements qui ne sont pas à usage unique sont prêtés. Les centres de distribution en demeurent les propriétaires et s'assurent, lors de leur récupération, de leur revalorisation et de leur salubrité afin d'en faire profiter le plus grand nombre possible de patients.

- **La responsabilité de l'intervenant**

L'intervenant qui complète une demande d'aide à la communication doit d'abord s'assurer que le patient possède une carte d'assurance-maladie valide et qu'il n'est pas couvert par d'autres programmes. Il est responsable de compléter entièrement le formulaire d'inscription incluant le nom d'une personne ressource et de faire signer au patient le formulaire

d'engagement. Il lui incombe également de voir à l'installation et à la programmation de l'appareil puis d'effectuer l'entraînement et le suivi des besoins de l'utilisateur. Par la suite, l'intervenant responsable du patient doit effectuer minimalement un contrôle annuel (téléphone, lettre, visite) afin de s'assurer de la pertinence de l'aide technique prêtée, de son utilisation et de son bon fonctionnement. Il doit également récupérer et retourner sans délai au centre hospitalier distributeur tout appareil inutilisé par un patient. En cas de bris de l'aide à la communication, il s'assure de faire parvenir l'aide défectueuse au centre de distribution à des fins de réparation ou dirige l'utilisateur vers son centre de distribution.

- **Le jumelage de programmes**

Si les besoins d'aide technique d'une personne relèvent de deux programmes gouvernementaux, l'intervenant doit procéder à deux demandes distinctes selon les exigences de chacun. Lorsqu'une harmonisation est nécessaire, l'intervenant doit le préciser dans ses demandes pour s'assurer de la compatibilité entre les aides et les accessoires.

- **La responsabilité de l'usager**

L'usager doit entretenir régulièrement l'équipement reçu tel que précisé dans le mode d'emploi. En cas de vol, perte ou négligence, le centre de distribution se réserve le droit de refuser de prêter un autre appareil au patient. Il est fortement conseillé au patient d'aviser son assureur qu'il utilise un appareil qui lui est prêté. À cette fin, il pourra remettre une copie du formulaire de l'annexe III à son assureur.

- **L'évaluation des besoins**

La demande d'aide à la communication est acheminée au centre de distribution par l'orthophoniste qui a évalué le patient. Aucun autre intervenant ne peut adresser une demande d'aide à la communication. En l'absence d'un service d'orthophonie au centre hospitalier référent, les centres suprarégionaux suggèrent une ressource dans la région, le plus souvent l'orthophoniste le plus proche, ou reçoivent le patient sur demande (voir la section *Procédures d'inscription*). Pour les fournitures, la demande peut être faite par l'orthophoniste ou le médecin seulement.

- **Le comité d'attribution**

Toutes les demandes d'aide particulière sont étudiées par des cliniciens experts qui acheminent par la suite leurs recommandations au SAL PAC. Une réponse sera envoyée à l'intervenant dans les meilleurs délais.

**Volet 1**

**SERVICE AUX LARYNGECTOMISÉS  
(SAL)**

**Programme  
destiné aux personnes  
ayant subi une  
LARYNGECTOMIE TOTALE**

Ce premier volet s'adresse aux personnes ayant subi une LARYNGECTOMIE TOTALE.

L'objectif de ce volet du programme est de s'assurer que toutes les personnes ayant subi une laryngectomie totale et demeurant au Québec aient accès à un moyen de communication approprié et fonctionnel ainsi qu'aux services professionnels dont elles ont besoin.

Ce guide contient des renseignements sur :

1. le prêt d'équipement tel que les larynx artificiels
2. la distribution de fournitures tels que les prothèses trachéo-œsophagiennes et les protecteurs trachéaux
3. l'accès aux services de rééducation vocale tels que l'entraînement à la voix œsophagienne, le soutien à la communication, la mise en place de la prothèse trachéo-œsophagienne, l'entraînement à son utilisation et l'entraînement à l'emploi d'une aide technique comme le larynx artificiel.

Le programme pour laryngectomisés vise à offrir les fournitures et l'équipement nécessaires au patient. Aucune fourniture ou équipement n'est remis à un centre hospitalier pour son usage courant interne ni pour un patient hospitalisé. L'objectif est de rendre accessible à cette clientèle des fournitures et services qu'il serait autrement difficile de se procurer, étant donné leur coût ou leur caractère spécialisé.

## ■ LE PRÊT D'ÉQUIPEMENT

### Les larynx artificiels

Deux types de larynx artificiels sont disponibles :

1. le larynx artificiel buccal (le *Cooper-Rand*)
2. le larynx artificiel au cou (avec adaptateur buccal si nécessaire) (le *Servox*)

Ne sont prêtés que des appareils neufs ou recyclés, soigneusement désinfectés et dont le fonctionnement a été préalablement vérifié. Chaque appareil est enregistré par un numéro d'identification, ce qui permet d'en suivre l'évolution et de le retirer de la circulation lorsque devenu non fonctionnel ou désuet. Toutes les réparations doivent être effectuées, selon la provenance des appareils, à L'Hôtel-Dieu de Québec du CHUQ ou à l'Hôpital Notre-Dame du CHUM, qui en assume les coûts. Lors d'une réparation, les frais d'envoi de l'appareil du domicile vers le centre de distribution (s'il y a lieu) sont pris en charge par le patient. Lorsqu'un appareil est apporté ou envoyé pour réparation, sauf en cas de mésusage, un autre appareil est prêté au patient pour lui permettre de demeurer autonome. Si un appareil devient non fonctionnel ou exige des réparations trop coûteuses, il est mis au rebut.

En cas de mésusage ou de perte, un nouvel appareil ne sera prêté au patient qu'après soumission d'une demande de remplacement au comité d'attribution. Une preuve d'assurance sera exigée pour le prêt d'un nouvel appareil.

Un seul équipement à la fois peut être prêté au patient. Un patient qui désire obtenir un second équipement devra se le procurer lui-même et devra en assumer les coûts.

### **Politiques et procédure de prêt**

L'orthophoniste responsable ou autre référent inscrit le patient au programme de distribution du CHUM ou du CHUQ en remplissant d'abord l'annexe I : « INSCRIPTION » puis l'orthophoniste ou le médecin fait la demande d'un équipement ou de fournitures en complétant l'annexe II : « DEMANDE DE FOURNITURES ET D'ÉQUIPEMENT ». Advenant qu'aucun service d'orthophonie ne soit disponible au centre hospitalier où le patient a subi sa chirurgie, des ententes sont établies entre le centre suprarégional et le personnel de l'établissement référent (infirmière, médecin, travailleur social, ou autre personne autorisée). Le centre suprarégional pourrait alors diriger l'intervenant vers la Fédération des laryngectomisés du Québec, afin de mettre à contribution un laryngectomisé-visiteur dûment formé. Voir les procédures à suivre dans la section *Procédures d'inscription (p.15)* pour obtenir les services professionnels requis par le patient.

Les centres de distribution conservent quelques unités des aides à la communication les plus courantes (*Cooper-Rand et Servox*) pour en permettre l'accès rapide.

L'appareil *Cooper-Rand* est le larynx artificiel généralement utilisé en postopératoire immédiat. Le larynx artificiel *Servox* peut être remis plus tard, si l'état du cou le permet, pour un usage à long terme.

Tout changement de type de larynx artificiel exige le consentement de l'orthophoniste du patient.

Le larynx artificiel est habituellement remis aux personnes en postopératoire immédiat pour leur assurer un moyen de communication fonctionnel avant le retour à domicile. Il peut précéder l'apprentissage d'un autre moyen de communication. Une fois cet apprentissage complété, le patient doit retourner son appareil au centre de distribution. Si la situation vocale du laryngectomisé change, un larynx artificiel pourra à nouveau lui être prêté.

Au moment du prêt, le patient signe un formulaire de consentement dans lequel il s'engage à retourner l'appareil en bon état selon les politiques établies par les deux centres de distribution (voir formulaire à l'annexe III: « PRÊT D'UNE AIDE À LA COMMUNICATION »). Le patient est également incité, sur ce même formulaire, à aviser son assureur de ce prêt. Une copie de l'annexe III doit donc être remise au patient à cette fin.

Lors de la demande d'un deuxième appareil suite à une perte, un vol ou du mésusage, le patient en présence d'un répondant doit compléter le formulaire intitulé « DEMANDE D'UN DEUXIÈME PRÊT D'UNE AIDE À LA COMMUNICATION » (annexe VIII). Par la suite, il envoie ces documents ainsi qu'une preuve d'assurance au centre de distribution qui soumet la demande au comité d'attribution. Si la demande est acceptée, un deuxième appareil est envoyé au patient. En cas de refus, une réponse est acheminée au patient.

Il est important que le patient retourne son larynx artificiel directement au centre de distribution ou à son orthophoniste. Tout intervenant d'un centre hospitalier qui reprend le larynx artificiel d'un patient s'engage à le retourner sans délai au centre de distribution d'origine. Un larynx

artificiel récupéré ne peut être transféré directement à un autre patient. Il doit être retourné au centre de distribution pour une désinfection et une revalorisation.

Le patient peut se procurer gratuitement des piles pour larynx artificiel et des fournitures pour soins de trachéotomie auprès de la Société canadienne du cancer (SCC). L'inscription du patient à la SCC est faite par les centres de distribution.

## ■ LES FOURNITURES

Les fournitures courantes sont maintenues en inventaire par les centres de distribution et sont rapidement disponibles. Afin de pouvoir maintenir l'accessibilité des fournitures à l'ensemble des patients durant toute l'année, un quota a été fixé pour chacune d'elles (voir annexe V). Pour une demande « d'exception », voir les procédures à suivre dans la section *Procédures d'inscription*.

### **Les prothèses trachéo-œsophagiennes et leurs accessoires**

Chaque centre hospitalier qui effectue des créations de fistule trachéo-oesophagienne doit posséder les fournitures de base pour amorcer ce type d'intervention et répondre aux urgences. Une liste des fournitures nécessaires est disponible sur demande.

- **Les prothèses trachéo-œsophagiennes**

Le patient reçoit sa première prothèse trachéo-oesophagienne de l'hôpital où l'on a procédé à la création de fistule. Les centres de distribution ne couvrent pas cette première prothèse mais prennent ensuite la relève et fournissent les prothèses subséquentes au patient. Toute prothèse remise à un patient par le centre hospitalier d'origine, quelle qu'en soit la raison, n'est ni remboursée ni remplacée par le centre de distribution. Selon la nature de la demande, un changement de fourniture sera habituellement applicable lors du prochain envoi au patient.

Tous les envois de fournitures se font au domicile du patient. L'orthophoniste responsable du patient doit aviser le centre de distribution par courriel, télécopieur, lettre ou téléphone s'il y a modification de la taille ou du type de prothèse pour que les envois subséquents soient conformes aux nouveaux besoins du patient. Aucune demande de changement qui vient directement de la part du patient ne sera acceptée.

Les prothèses à port prolongé (Indwelling ou Provox 2) sont disponibles, mais l'orthophoniste ou le médecin doit s'assurer de la stabilité de la longueur de la fistule avant de réclamer ce type de prothèse. Ces prothèses exigent l'intervention d'un professionnel pour l'installation. Ainsi, elles seront généralement envoyées au centre hospitalier référant plutôt qu'au domicile du patient.

Le centre de distribution fournit également le diachylon, les pipettes et autres accessoires liés au port et à l'entretien de la prothèse.

- **Les valves pour prothèses trachéo-œsophagiennes**

Il faut avant tout s'assurer de l'éligibilité et de la motivation du patient pour ce type d'aide. Une valve est fournie au patient à la demande de son orthophoniste. Cette valve ne doit pas

être utilisée pour fins d'essai. La motivation du patient et sa capacité à assumer les soins supplémentaires à la pose et à l'entretien de la valve doivent avoir été évalués. Le patient se procure par la suite, au centre de distribution, les fournitures nécessaires au port de la valve, comme les supports de valve standards ou intégrés, la colle, le solvant, les collants, les protecteurs de peau et autres produits.

### **Les fournitures pour trachéotomie**

Les centres suprarégionaux distribuent aux patients les articles suivants :

- **Les boutons de stoma** : sur prescription médicale, les centres fournissent un bouton de stoma au patient porteur d'une prothèse trachéo-oesophagienne. Cette prescription doit spécifier la marque, le diamètre du bouton de stoma et s'il y a lieu, la longueur qui est requise pour ce patient.
- **Les bandes de rétention** pour bouton de stoma.
- **Les petits protecteurs trachéaux (filtres) en mousse** avec bande autocollante. **N.B.** : Les protecteurs trachéaux (filtres) en tissus sont disponibles auprès de la Société Canadienne du Cancer. Les lavallières (faux-cols) et les collets de douche sont disponibles auprès de l'Association des laryngectomisés à coût raisonnable.
- **Autres** : D'autres types de matériel peuvent être requis par le patient laryngectomisé total. Ils doivent faire l'objet d'une demande d'exception (Annexe VII).
- **Canules pour laryngectomisés** : Au CHUQ, certaines canules sont temporairement encore distribuées. Une prescription précisant marque, taille, longueur et caractéristiques est obligatoire à l'obtention d'une canule.

## **■ LES SERVICES DE RÉÉDUCATION**

Les personnes laryngectomisées sont habituellement suivies par un orthophoniste dès la phase préopératoire. La rééducation vocale est entreprise lorsque la condition médicale du patient le permet. S'il n'y a pas de service d'orthophonie au centre hospitalier où a eu lieu la chirurgie ou dans la région du patient, le centre suprarégional le dirige vers la ressource la plus proche (se référer à la section *Procédures d'inscription*) ou l'accueille. Le CHUM et le CHUQ offrent des services de rééducation vocale pour l'apprentissage de la voix œsophagienne, pour l'entraînement au port de la prothèse trachéo-œsophagienne ou pour l'utilisation de tout autre mode de communication. Les centres suprarégionaux offrent également des services de soutien aux intervenants.

N.B. Le Service aux laryngectomisés n'offre pas de service en lien avec une dysphagie post laryngectomie totale.

**Volet 2**

**PROGRAMME D'AIDE À LA COMMUNICATION  
(PAC)**

**Programme destiné  
aux personnes ayant subi  
une LARYNGECTOMIE PARTIELLE,  
une TRACHÉOTOMIE, une GLOSSECTOMIE ou  
autre chirurgie ORL majeure ayant un impact sur la communication.**

Le second volet s'adresse aux personnes résidant au Québec ayant subi une chirurgie majeure de la sphère ORL soit, le plus souvent, une LARYNGECTOMIE PARTIELLE, une TRACHÉOTOMIE ou une GLOSSECTOMIE et causant un impact significatif sur la communication orale.

L'objectif de cette partie du programme est de s'assurer que toutes les personnes ayant subi ce type de chirurgie et demeurant au Québec aient accès à des services de rééducation, à un moyen de communication approprié et fonctionnel ainsi qu'aux fournitures et à l'équipement spécialisés nécessaires à la communication.

Ce guide contient des renseignements sur :

1. le prêt d'équipement tel que les larynx artificiels, les synthèses ou amplificateurs de voix ;
2. la distribution de fournitures telles que les valves pour canule et les canules parlantes ;
3. l'accès aux services de rééducation pour l'entraînement à l'aide technique reçue.

Le programme a pour mandat de procurer une aide technique ou des fournitures au patient. Aucun équipement ou fourniture n'est remis à un centre hospitalier pour son usage interne ni pour un patient hospitalisé.

## ■ LE PRÊT D'ÉQUIPEMENT

### Les équipements d'aide à la communication

Selon la problématique présentée, le centre de distribution fournit l'un ou l'autre des équipements suivants :

1. un larynx artificiel buccal (le *Cooper-Rand* ou *Servox avec adaptateur*) ;
2. un amplificateur de voix avec microphone approprié ;
3. un téléphone avec amplificateur de voix ;
4. une synthèse vocale ;
5. une autre aide appropriée pour le patient, sur demande spéciale.

Ne sont prêtés que des appareils neufs ou recyclés, soigneusement désinfectés et dont le fonctionnement a été préalablement vérifié. Chaque appareil est enregistré par un numéro d'identification, ce qui permet d'en suivre l'évolution et de le retirer de la circulation lorsqu'il est devenu non fonctionnel ou désuet. Toutes les réparations doivent être effectuées, selon la provenance des appareils, à l'Hôtel-Dieu du CHUQ ou à l'Hôpital Notre-Dame du CHUM, qui en assume les coûts sauf en cas de mésusage. Lors d'une réparation, les frais d'envoi de l'appareil du domicile vers le centre de distribution (s'il y a lieu) sont pris en charge par le patient. Lorsqu'un appareil est rapporté ou envoyé pour réparation, un autre appareil est prêté au patient pour lui permettre de demeurer autonome. Si un appareil devient non fonctionnel ou exige des réparations trop coûteuses, il est mis au rebut.

En cas de mésusage ou de perte, un nouvel appareil ne sera prêté au patient qu'après soumission d'une demande de remplacement au comité d'attribution. Une preuve d'assurance sera exigée pour le prêt d'un nouvel appareil.

Un seul équipement à la fois peut être prêté au patient. Un patient qui désire obtenir un second équipement devra se le procurer lui-même et en assumer les coûts

### **Politiques et procédure de prêt**

L'inscription du patient au programme de distribution est faite en complétant l'annexe I : «INSCRIPTION ». La demande d'aide à la communication doit être faite par l'orthophoniste responsable du patient auprès du CHUM ou du CHUQ en complétant l'annexe II : « DEMANDE DE FOURNITURES ET D'ÉQUIPEMENT». Lors de la remise de l'appareil prêté, l'orthophoniste doit également faire signer la feuille d'engagement (Annexe III « Prêt d'une aide à la communication ») et la transmettre au centre suprarégional. Le patient est également incité, sur ce même formulaire, à aviser son assureur de ce prêt. Une copie de l'annexe III doit donc être remise au patient à cette fin.

En ce qui concerne les demandes pour les patients trachéotomisés, seuls les patients étant trachéotomisés au moment de la demande sont éligibles au programme. Les patients présentant un trouble de voix sans trachéotomie ne sont pas admissibles.

Les centres de distribution conservent quelques unités des aides à la communication les plus courantes pour en permettre l'accès rapide (voir annexe VI). L'orthophoniste peut indiquer une marque ou un modèle différent en complétant l'annexe VII « : « DEMANDE D'AIDE OU DE FOURNITURE D'EXCEPTION » mais certaines substitutions peuvent également être proposées par le centre de distribution. Pour une demande d'équipement d'exception, voir les procédures dans la section *Procédures d'inscription* (p.15).

Si le besoin du patient change, l'équipement est retourné au centre de distribution et, si nécessaire, une autre aide est remise au patient. Tout changement exige une nouvelle demande de la part de l'orthophoniste.

Une seule aide à la communication est prêtée au patient. Si nécessaire, des accessoires peuvent être remis.

Lors de la demande d'un deuxième appareil suite à une perte, un vol ou du mésusage, le patient en présence d'un répondant doit compléter le formulaire intitulé « DEMANDE D'UN DEUXIÈME PRÊT D'UNE AIDE À LA COMMUNICATION » (annexe VIII). Par la suite, il envoie ces documents ainsi qu'une preuve d'assurance au centre de distribution qui soumet la demande au comité d'attribution. Si la demande est acceptée, un deuxième appareil est envoyé au patient. En cas de refus, une réponse est acheminée au patient.

Le patient doit retourner l'appareil au centre de distribution de sa région s'il ne l'utilise pas. Si l'aide est laissée au centre hospitalier référent, le personnel doit le retourner au centre de distribution de sa région. Si la situation de communication du patient vient à changer, ce dernier peut obtenir rapidement l'aide technique dont il a à nouveau besoin.

Le patient opéré pour un cancer peut se procurer gratuitement les piles pour larynx artificiels ou des fournitures de soins de trachéotomie auprès de la Société canadienne du cancer (SCC).

L'inscription du patient à la SCC est faite par le centre de distribution. Si la cause de la trachéotomie n'est ni oncologique, ni couverte par un autre programme fédéral ou provincial (ex : SAAQ), il faut alors diriger le patient vers son CLSC ou vers le « Programme d'aides matérielles pour les fonctions d'élimination du MSSS ».

## ■ LES FOURNITURES

### **Les valves pour canule de trachéotomie**

Certaines canules peuvent être munies d'une valve pour permettre au patient de parler. Les valves les plus courantes sont, selon les centres, Passy-Muir, Shiley et Portex, mais d'autres valves peuvent être fournies au besoin. Dans ce dernier cas, une demande de fourniture d'exception (annexe VII) doit être complétée par l'orthophoniste ou l'ORL. Une prescription médicale est requise pour l'obtention des valves.

Dans tous les cas, la pose de la première valve doit être faite sous la supervision d'un intervenant médical. Le remplacement de la valve est fait par l'orthophoniste, le médecin, l'infirmière ou le patient lui-même lorsque le patient est à domicile ou en centre d'hébergement.

### **Les canules parlantes**

Les centres de distribution peuvent fournir une canule parlante, c'est-à-dire une canule avec valve intégrée, aux patients qui ont des besoins à très long terme. Une prescription médicale doit accompagner la demande. Le demandeur doit spécifier la marque, le modèle et vérifier avec soin la taille nécessaire. Ces canules ne peuvent être retournées ou échangées.

**Autres canules pour trachéotomisés :** Au CHUQ, certaines canules sont temporairement encore distribuées. Une prescription précisant marque, taille, longueur et caractéristiques est obligatoire à l'obtention d'une canule.

## ■ AUTRES ÉQUIPEMENTS ET FOURNITURES

Les besoins de communication étant variables et les chirurgies n'ayant pas toujours le même impact, les centres de distribution acceptent de recevoir des demandes particulières ou aident les professionnels à choisir parmi l'équipement disponible. Lorsqu'un intervenant sollicite une aide particulière, il doit joindre la documentation nécessaire et compléter l'annexe VII. Les centres de distribution répondent à ces besoins particuliers dans la mesure de leurs ressources.

## ■ LES SERVICES DE RÉÉDUCATION ET DE SOUTIEN

Il est souhaitable que les personnes opérées reçoivent un suivi orthophonique dès la phase préopératoire et que leur rééducation soit entreprise aussitôt que leur condition physique le permet. Pour leur part, les deux centres suprarégionaux offrent des services de soutien aux intervenants. Si les services d'orthophonie ne sont pas disponibles au centre hospitalier où a eu lieu la chirurgie ou dans la région du patient, le centre suprarégional le dirige vers la ressource la

plus proche de chez lui ou le reçoit. Pour obtenir ces services, se référer à la section *Procédures d'inscription* (p.15).

N.B. Le Programme d'aide à la communication n'offre pas de service en lien avec une dysphagie secondaire à la chirurgie ORL.

**PROCÉDURES D'INSCRIPTION  
POUR  
FOURNITURES,  
AIDES TECHNIQUES ET  
SERVICES PROFESSIONNELS**

## ■ FOURNITURES ET AIDES TECHNIQUES

1. Pour inscrire un patient, le formulaire « INSCRIPTION » (annexe I) doit être complété puis transmis au centre de distribution par courrier, courriel ou télécopieur (voir coordonnées en annexe IV).

Pour demander des fournitures ou une aide à la communication, la section appropriée du formulaire « DEMANDE DE FOURNITURES ET D'ÉQUIPEMENT » (annexe II) doit être complétée et le formulaire doit être transmis au centre de distribution avant que ce dernier n'envoie le matériel requis.

Les fournitures et les aides techniques nécessitant le soutien de l'orthophoniste sont expédiées au thérapeute par courrier. Les autres aides ou fournitures sont directement remises ou envoyées au patient.

Quand le nombre de patients opérés le justifie, le centre hospitalier peut recevoir à l'avance certains appareils prêtés par le centre de distribution. Lorsqu'un de ces appareils est remis à un patient, l'intervenant doit préciser sur le formulaire de l'annexe III, « PRÊT D'UNE AIDE À LA COMMUNICATION », le numéro de l'appareil remis. Sur réception du formulaire complété, un appareil identique est alors acheminé à ce centre pour le prochain patient.

2. Lorsqu'une aide à la communication est remise, le formulaire « PRÊT D'UNE AIDE À LA COMMUNICATION » (voir annexe III) doit être signé par le patient puis transmis au centre de distribution. Une copie de ce formulaire doit être donnée au patient. Le demandeur s'engage à enseigner comment utiliser et entretenir l'aide technique et les fournitures données au patient. L'annexe IX, « ENTRETIEN DES ÉQUIPEMENTS ET FOURNITURES », regroupe les principales pratiques d'entretien. Cette annexe peut être photocopiée et remise au patient.
3. Suivi du prêt : Tel que décrit en page 5, l'orthophoniste qui remet l'appareil au patient demeure responsable du suivi de l'appareil tant et aussi longtemps que l'aide à la communication est prêtée au patient. Si les coordonnées du patient changent, ce même orthophoniste a la responsabilité d'en aviser le centre suprarégional.
4. Le thérapeute peut ultérieurement demander, par téléphone ou par télécopieur, d'autres accessoires, ajustements ou fournitures régulières dont le patient a besoin. Les demandes pour des patients différents ne doivent pas être regroupées sur une même feuille. Par contre, si un patient a besoin de plusieurs fournitures, celles-ci peuvent être demandées sur le même formulaire. Le patient peut obtenir lui-même les fournitures d'utilisation courante déjà prévues à son dossier en téléphonant ou en se présentant au centre de distribution. Toute demande de fournitures qui excède la consommation habituelle (voir annexes V et VI) doit être justifiée par écrit par l'orthophoniste en complétant l'annexe VII « DEMANDE D'AIDE OU FOURNITURE D'EXCEPTION » et réévaluée par le comité d'attribution. Ces demandes sont exceptionnelles et non récurrentes.

5. Lors de la demande d'un deuxième appareil suite à une perte, un vol ou du mésusage, le patient en présence d'un répondant doit compléter le formulaire intitulé « DEMANDE D'UN DEUXIÈME PRÊT D'UNE AIDE À LA COMMUNICATION » (annexe VIII). Par la suite, il envoie ces documents ainsi qu'une preuve d'assurance au centre de distribution qui soumet la demande au comité d'attribution. Si la demande est acceptée, un deuxième appareil est envoyé au patient. En cas de refus, une réponse est acheminée au patient.
6. Dans certaines situations médicales, les fournitures ou aides habituelles (annexe II) ne sont pas adéquates pour un patient donné. L'orthophoniste peut alors soumettre au programme une demande d'attribution d'exception. Cette demande doit contenir le formulaire « DEMANDE D'AIDE OU FOURNITURE D'EXCEPTION » (annexe VII).

Les demandes d'exception seront étudiées par le comité d'attribution qui se réunit régulièrement. Une réponse d'acceptation ou de refus sera par la suite acheminée au centre demandeur. Selon le cas, des informations complémentaires ou des prescriptions médicales pourront être demandées ou des recommandations pourront être faites. Dans le cas d'un refus, un intervenant peut faire une demande écrite de révision en documentant davantage sa demande.

7. Lorsqu'elle n'est pas utilisée, l'aide à la communication doit être retournée au centre de distribution par le patient ou l'orthophoniste responsable afin d'être désinfectée, vérifiée, revalorisée et identifiée comme retournée au dossier du patient. Les fournitures sont jetées. Si, exceptionnellement, une aide technique récupérée est directement transférée à un autre patient après en avoir avisé le centre suprarégional, le centre est alors responsable de la désinfection de l'aide technique.

Les centres de distribution entrent en contact régulièrement avec la clientèle pour s'assurer de la valorisation des aides non utilisées. Ils comptent sur la collaboration des centres hospitaliers demandeurs pour s'assurer que tous les appareils non utilisés soient récupérés.

## ■ SERVICES PROFESSIONNELS

La rééducation offerte par les programmes SAL-PAC vise seulement la communication ; la déglutition ne fait pas partie du mandat des centres suprarégionaux. Si la personne qui nécessite une aide à la communication ou une rééducation vocale ne peut recevoir le support d'un orthophoniste au centre hospitalier où a eu lieu la chirurgie, le centre suprarégional la dirige vers la clinique d'orthophonie la plus proche de son domicile ou la reçoit après entente avec le centre hospitalier référent. Dans ce dernier cas, la demande doit inclure:

- Un résumé de l'histoire médico-chirurgicale actuelle;
- Les antécédents médicaux pertinents;
- Les rapports des services de rééducation ou de soutien à la communication reçus;

- La requête professionnelle précisant l'objet de la demande ou attestant que le patient est apte à entreprendre sa rééducation vocale ou à recevoir une prothèse trachéo-œsophagienne.

Les centres suprarégionaux n'ont pas la responsabilité de l'organisation physique (ex : transport, hébergement, remboursement de frais...) de la rééducation.

## CONCLUSION

Les centres de distribution du Service aux laryngectomisés, trachéotomisés et glossectomisés desservent une clientèle ayant subi une chirurgie majeure de la tête ou du cou pour permettre à ces personnes d'obtenir l'aide à la communication qui les gardera en contact avec leur environnement. Le présent guide se veut un outil pour aider les intervenants à accéder rapidement aux services offerts.

Pour permettre à un plus grand nombre de personnes de bénéficier des services dont ils ont besoin, un processus continu de révision assure une utilisation optimale des ressources. La récupération des aides techniques, en collaboration avec les établissements, favorise la pleine utilisation des appareils, la mise au rancart des aides non fonctionnelles ou désuètes et l'accès plus rapide de la clientèle aux technologies de pointe.

Les centres de distribution apprécient toute suggestion susceptible d'améliorer les services et les types de fournitures ou d'aides techniques à offrir.

**ANNEXE I**  
**INSCRIPTION**



Service aux laryngectomisés,  
Programme d'aide à la  
communication  
Hôpital Notre-Dame,  
1560, rue Sherbrooke Est,  
porte K 3246,  
Montréal (Québec) H2L 4M1  
Tél. : 514- 890-8000, poste 25585  
Télééc. : 514- 412-7899



Service aux laryngectomisés,  
Programme d'aide à la  
communication  
L'Hôtel-Dieu de Québec  
11 côte du Palais, porte 1565  
Québec (Québec) G1R 2J6  
Tél. : 418- 691-5095  
Télééc. : 418- 691-5377

## ***SAL-PAC : Service aux laryngectomisés, trachéotomisés et glossectomisés***

### **INSCRIPTION**

#### **Identification du patient**

N<sup>o</sup> assurance-maladie\* \_\_\_\_\_ Expiration\* \_\_\_\_\_ Langue parlée \_\_\_\_\_  
 Nom\* \_\_\_\_\_ Date de naissance\* \_\_\_\_\_  
 Adresse\* \_\_\_\_\_  
 Téléphone\* (domicile) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (travail) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 Personne ressource\* : Nom \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_ Téléphone\* (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 Autre personne ressource\* : Nom \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_ Téléphone\* (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

*\* information obligatoire*

#### **Information chirurgicale**

Chirurgie (cochez) :  Laryngectomie partielle  Précisez \_\_\_\_\_  
 Laryngectomie totale  Trachéotomie existante  Glossectomie partielle  Glossectomie totale  Autre(s) : \_\_\_\_\_

Cancer : oui  non  précisez \_\_\_\_\_  
 Date de la chirurgie : \_\_\_\_\_  
 Hôpital : \_\_\_\_\_  
 No dossier : \_\_\_\_\_  
 Chirurgien : \_\_\_\_\_  
 Suivi ORL par : \_\_\_\_\_

#### **Problème de communication**

Cochez :  Aphonie  Dysphonie  Trouble d'articulation  Autre  Précisez : \_\_\_\_\_

Autre handicap pouvant augmenter l'incapacité :  
 Si oui, lequel : \_\_\_\_\_  
 Couvert par un autre programme ? \_\_\_\_\_  
 Si oui, lequel : \_\_\_\_\_  
 Orthophoniste : \_\_\_\_\_  
 Hôpital : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_

Prêt : Temporaire  durée estimée : \_\_\_\_\_  
 Prêt : Long terme  raison : \_\_\_\_\_

INTERVENANT \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_

*Rappel : L'intervenant qui inscrit un patient s'engage à aviser le centre suprarégional en cas de changement d'adresse de ce patient*

**ANNEXE II  
DEMANDE DE FOURNITURES  
ET D'ÉQUIPEMENT**

## DEMANDE DE FOURNITURES ET D'ÉQUIPEMENT

Nom du patient : \_\_\_\_\_ No d'Ass-maladie : \_\_\_\_\_ Exp : \_\_\_\_\_

### Service aux laryngectomisés

- Larynx artificiel *Cooper-Rand*
  - Fil pour *Cooper-Rand*
  - Générateur de son
  - Tubes souples
  - Tubes rigides à embout bleu
- Larynx artificiel *Servox*
  - Adaptateur buccal, tubes \_\_\_\_\_
- Bouton de stoma\*
  - Bentec grandeurs 6 à 12, Précisez : \_\_\_\_\_
  - Bivona T-vent grandeur (#8 à #12) et longueur (18 à 55 mm), Précisez : \_\_\_\_\_
  - Bande de rétention
- Filtres à trachéotomie en tissu
- Filtres mousse autocollants
- Prothèse à port prolongé  
Précisez marque, longueur, diamètre  
\_\_\_\_\_
- Prothèse trachéo-œsophagienne standard  
Précisez marque, type, longueur, diamètre  
\_\_\_\_\_
- Diachylon
- Brosse Provox pour prothèse
- Pipette
- Obturateur de prothèse (*TEP occluder*)
- Prothèse d'occlusion (*dummy*)  
Précisez longueur, diamètre : \_\_\_\_\_
- Valve pour prothèse trachéo-œsophagienne
  - Diaphragme de remplacement
  - Support à valve intégré ovale
  - Bouteille de colle
  - Bouteille de dissolvant pour adhésif
  - Tampons protecteurs cutanés
  - Supports rigides : Régulier \_\_\_ Large \_\_\_
  - Disques de mousse épais :  
Régulier \_\_\_ Large \_\_\_

### Programme d'aide à la communication,

- Amplificateur de voix  
Modèle suggéré : \_\_\_\_\_  
Micro suggéré : \_\_\_\_\_
- Larynx artificiel *Cooper-Rand*
  - Fil pour Cooper-Rand
  - Générateur de son
  - Tubes souples
  - Tubes rigides à embout bleu
- Larynx artificiel *Servox*
  - Adaptateur buccal, tubes \_\_\_\_\_
- Canule parlante\* Précisez :  
modèle, longueur, diamètre, matériau : \_\_\_\_\_
- Synthèse vocale française
- Synthèse vocale anglaise  
Modèle suggéré : \_\_\_\_\_
- Téléphone avec amplificateur de voix
- Valve *Passy-Muir*\*  
Couleur : \_\_\_\_\_  
 accessoires  
Précisez : \_\_\_\_\_
- Valve *Portex*\*
- Valve *Shiley*\*

\* prescription médicale requise

Intervenant : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Rappel : Il est à la responsabilité de l'intervenant qui signe cette demande d'en faire le suivi annuellement et d'informer le centre suprarégional de toute modification quant aux besoins du patient (voir page 5 du présent guide).

**ANNEXE III  
PRÊT D'UNE AIDE  
À LA COMMUNICATION**

**SERVICE AUX LARYNGECTOMISÉS  
&  
PROGRAMME D'AIDE À LA COMMUNICATION**

**PRÊT D'UNE AIDE À LA COMMUNICATION**

Nom du patient \_\_\_\_\_ No d'assurance-maladie : \_\_\_\_\_

Nom de l'appareil : \_\_\_\_\_ Numéro de l'appareil : \_\_\_\_\_

Accessoires (1) \_\_\_\_\_ Numéro (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_ Numéro (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

Valeur approximative de remplacement : \_\_\_\_\_

Durée du prêt : \_\_\_\_\_

L'appareil demeure la propriété : du CHUM, Hôpital Notre-Dame

du CHUQ, L'Hôtel-Dieu de Québec

Orthophoniste : \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Lieu de travail : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**ENGAGEMENT**

Je reconnais avoir reçu l'aide à la communication et les accessoires ci-haut mentionnés. Je m'engage à les remettre directement au centre de distribution, propres et en bon état, si j'utilise un autre moyen de communication ou si je ne les utilise plus. Dans le cas de perte, vol ou négligence, le prêt d'un second appareil pourrait m'être refusé. Finalement, il m'a été fortement conseillé de prévenir mon assureur et mes proches que cette aide à la communication m'est prêtée.

J'autorise le centre hospitalier à communiquer mes coordonnées (nom, adresse, téléphone) à la Société canadienne du cancer pour l'obtention de certaines fournitures, si je suis admissible.

SIGNATURE DU PATIENT : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

PERSONNE RESSOURCE (1) \* : \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_

Tél : rés : \_\_\_\_\_ cell : \_\_\_\_\_

PERSONNE RESSOURCE (2)\* : \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_

Tél : rés : \_\_\_\_\_ cell : \_\_\_\_\_

*\*Informations obligatoires*

Révisé 2010-12-07

**ANNEXE IV**  
**COORDONNÉES DES CENTRES**  
**DE DISTRIBUTION**

## COORDONNÉES DES CENTRES DE DISTRIBUTION SAL-PAC



### POUR L'EST DU QUÉBEC

Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ)  
L'Hôtel-Dieu de Québec  
Service aux laryngectomisés, Programme d'aide à la communication  
11, côte du Palais, porte 1565  
Québec (Québec) G1R 2J6  
Téléphone: 418-691-5095  
Télécopieur : 418-691-5377



### POUR L'OUEST DU QUÉBEC

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)  
Hôpital Notre-Dame  
Service aux laryngectomisés, Programme d'aide à la communication.  
Pavillon Mailloux, 3<sup>e</sup> étage, porte K-3246  
1560, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2L 4M1  
Téléphone: 514-890-8000, poste 25585  
Télécopieur : 514-412-7899

LES CENTRES DE DISTRIBUTION SONT OUVERTS DU LUNDI AU VENDREDI AUX  
HEURES NORMALES DE CLINIQUE

**ANNEXE V**  
**LARYNGECTOMIE TOTALE**  
**QUOTAS DE CONSOMMATION ANNUELLE**

Programme destiné aux personnes ayant subi une  
**LARYNGECTOMIE TOTALE**  
Quotas de consommation annuelle

EQUIPEMENTS ET FOURNITURES	QUANTITÉ MOYENNE (OU MAXIMALE)
Larynx artificiel <i>Cooper-Rand ou Servox</i>	1 par 10 ans
- Fil pour <i>Cooper-Rand</i>	4 (max. 6)
- Générateur de son	2 (max 4)
- Tubes souples	4 paquets de 10
- Tubes rigides à embout bleu	4 paquets de 10
<hr/>	
Bouton de stoma	
- Bentec grandeurs 6 à 12	2 (max.3)
- Bivona T-vent grandeurs 0818 à 1255	2 (max. 3)
Bande de rétention pour bouton de stoma	12
Filtres de mousse autocollants	12 paquets de 30
<hr/>	
Prothèse à port prolongé (indwelling)	3 (max. 4)
Prothèse trachéo-œsophagienne standard	8 (max. 12)
- Diachylon	6
- Brosse Provox pour prothèse	12
- Pipette	12
- Obturateur de prothèse ( <i>insert plug</i> )	2
- Prothèse d'occlusion ( <i>TEP occluder, dummy</i> )	4
Valve pour prothèse trachéo-œsophagienne	1
- Diaphragme de remplacement	1
- Support à valve intégré ovale	12 boîtes de 30
- Bouteille de colle	6
- Bouteille de dissolvant pour adhésif	6
- Tampons protecteurs cutanés	8 boîtes de 50
- Supports rigides	12
- Disques de mousse épais	12 boîtes de 30

**ANNEXE VI**  
**LARYNGECTOMIE PARTIELLE,**  
**TRACHÉOTOMIE, GLOSSECTOMIE**  
**QUOTAS DE CONSOMMATION ANNUELLE**

## Programme d'aide à la communication

### Quotas de consommation annuelle

EQUIPEMENTS ET FOURNITURES	QUANTITÉ MOYENNE (OU MAXIMALE)
Amplificateur de voix	1 par 5 ans
Larynx artificiel <i>Cooper-Rand</i> ou <i>Servox</i>	1 par 10 ans
- Fil pour <i>Cooper-Rand</i>	4 (max. 6)
- Générateur de son	2 (max. 4)
- Tubes souples	4 paquets de 10
- Tubes rigides à embout bleu	4 paquets de 10
Canule parlante en argent	1 par 10 ans
Canule parlante en acrylique	2
Synthèse vocale française ou anglaise	1 par 10 ans
Téléphone avec amplificateur de voix	1 par 10 ans
Valve <i>Passy-Muir</i>	4 (max. 6)
Valve <i>Portex</i>	4 (max. 6)
Valve <i>Shiley</i>	4 (max 6)

**ANNEXE VII  
DEMANDE D'AIDE OU  
DE FOURNITURE D'EXCEPTION**

## Service aux laryngectomisés & Programme d'aide à la communication

### DEMANDE D'AIDE OU DE FOURNITURE D'EXCEPTION\*

#### Identification du patient :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

No. d'assurance-maladie : \_\_\_\_\_ expiration : \_\_\_\_\_

#### Identification du problème de communication\*\*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### Aide ou fourniture essayée et problèmes rencontrés :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### Aide ou fourniture d'exception demandée \*\*\*

---

---

---

---

---

Orthophoniste : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Centre Hospitalier : \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

\* Joindre formulaire d'inscription si première demande.

Une demande d'aide ou de fourniture par formulaire.

\*\* Joindre une copie de l'évaluation orthophonique si jugé pertinent.

\*\*\* Joindre nom du fabricant, numéro du produit et documentation disponible.

**ANNEXE VIII**  
**DEMANDE D'UN DEUXIÈME PRÊT**  
**D'UNE AIDE À LA COMMUNICATION**



**ANNEXE IX**  
**ENTRETIEN DES ÉQUIPEMENTS**  
**ET FOURNITURES**

## Service aux laryngectomisés, trachéotomisés et glossectomisés

### Entretien des équipements et fournitures

- BOUTON DE STOMA**  
Laisser tremper 15 minutes dans de l'eau tiède avec savon doux (ex. savon à vaisselle). Une brosse à canule peut être utilisée pour en nettoyer l'intérieur si des sécrétions y adhèrent. Bien rincer à l'eau claire. Assécher à l'air libre ou avec un chiffon doux avant de le porter ou de le ranger. Ne pas utiliser de produits à base de pétrole (ex. Vaseline) pour le nettoyer ou l'insérer.
- CANULE PARLANTE**  
Voir les instructions du fabricant, selon le modèle.
- LARYNX ARTIFICIEL**  
Ne pas immerger l'appareil. Nettoyer l'extérieur avec un linge humide et un savon doux. Seul le tube intrabuccal du modèle buccal peut être lavé à grande eau avec du savon doux (voir plus bas).
- PROTECTEURS TRACHÉAUX EN TISSU**  
Laver à la main à l'eau tiède, avec un savon doux. Ne pas employer de javellisant. Sécher à plat. Ne pas mettre dans la sècheuse.
- PROTHÈSE TRACHÉO-ŒSOPHAGIENNE BLOM-SINGER**  
Laver à l'eau tiède avec un savon doux. Si des sécrétions adhèrent aux parois, laisser tremper dans de l'eau tiède et du savon doux. On peut aider les sécrétions à se détacher des parois en frottant délicatement les parois intérieures l'une sur l'autre. Ne pas utiliser d'applicateur de coton ou de cure-pipe pour nettoyer l'intérieur de la prothèse, ce qui pourrait endommager la valve. Rincer abondamment avec de l'eau tiède en jet doux. Laisser sécher complètement à l'air libre avant de la remettre dans son boîtier. Ne pas utiliser de chaleur ou d'air chaud pour assécher la prothèse. La prothèse peut être désinfectée (si vous avez des champignons) en la laissant tremper toute une nuit dans une solution de peroxyde 3%. Ensuite la rincer à l'eau claire et la faire sécher à l'air libre.
- TÉLÉPHONE, SYNTHÈSE VOCALE ET AMPLIFICATEUR DE VOIX**  
Ne pas immerger l'appareil. Nettoyer l'extérieur avec un linge humide et un savon doux. Un mini-aspirateur à clavier peut être utilisé pour nettoyer les touches et les boutons.
- TUBE INTRA-BUCCAL POUR LARYNX ARTIFICIEL**  
Laver régulièrement à l'eau tiède avec un savon doux. Laisser tremper toute la nuit. Bien rincer. Laisser sécher à l'air libre. Ne pas le poser sur le générateur de son s'il est humide. Utiliser à nouveau lorsqu'il est complètement sec. Il est recommandé de faire la rotation entre deux tubes.
- VALVE POUR CANULE (PASSY-MUIR, PORTEX, SHILEY)**  
Mettre de l'eau tiède dans un bol et y ajouter du savon doux. Y plonger la valve et l'agiter dans l'eau. Laisser tremper quelques minutes si des sécrétions y adhèrent. Ne pas utiliser d'eau chaude, de peroxyde, de javellisant, de vinaigre, d'alcool, de brosse ou d'applicateurs de coton pour nettoyer la valve. Rincer abondamment avec de l'eau tiède en jet doux. Laisser sécher complètement à l'air libre avant de la remettre dans son boîtier. Ne pas utiliser de chaleur ou d'air chaud pour assécher la valve. Ne pas stériliser à l'autoclave.
- VALVE POUR PROTHÈSE TRACHÉO-ŒSOPHAGIENNE**  
Laver à l'eau tiède avec un savon doux. Bien rincer et laisser sécher à l'air libre avant de la porter ou de la ranger dans son boîtier.

**ANNEXE IX**

**QUELQUES BONNES ADRESSES  
POUR AIDER LES  
PATIENTS ORL**

## **Quelques bonnes adresses pour aider les patients ORL :**

### La Fédération québécoise des laryngectomisés

Les associations composant la Fédération québécoise des laryngectomisés ont pour but d'établir des liens entre les membres et leur territoire. Pour ce faire, chaque association assume la responsabilité d'organiser des activités incitant les membres et leurs proches à se réunir périodiquement. Il s'agit donc d'un endroit idéal pour recevoir de l'information, du support, se procurer certaines fournitures tout en permettant à la personne laryngectomisée d'exercer « sa nouvelle voix ». De la Fédération sont également issus des bénévoles participant activement à la réadaptation des nouveaux opérés par des visites avant et après la chirurgie.

L'Association des laryngectomisés de Montréal  
5556 rue Sherbrooke Est (au coin du boul. l'Assomption)  
Montréal (Québec) H1N 1A2  
Tél. : 514-259-5113

L'Association des laryngectomisés de Québec  
4765, 1<sup>ère</sup> Avenue, suite 240  
Charlesbourg (Québec) G1H 2T3  
Tél. : 418-622-5704

### La Société canadienne du cancer

La SCC fournit une aide matérielle pour les personnes atteintes du cancer qui vivent à la maison. Elle offre, entre autre, des fournitures liées aux soins de trachéotomie.

Formulaire disponibles au <http://www.cancer.ca>.  
Section support / service, aide financière et matérielle

À Montréal  
5151, boul de l'Assomption  
Montréal (Québec) H1T 4A9  
Tél : 514-255-5151

À Québec  
1040, Ave Belvédère, bureau 214  
Québec, (Québec) G1S 3G3  
Tél : 418-683-8666

### Documents d'information

- Guide des services SAL-PAC : Service aux laryngectomisés & Programme d'aide à la communication
- Nouvelle voix... Nouvelle vie, guide à l'intention des laryngectomisés

Documents disponibles pour impression au <http://chumtl.qc.ca>  
Section Carrières / Découvrir les carrières / Professionnels de la santé / Audiologiste-orthophoniste / orthophoniste.  
Et sous peu disponible sur le site du CHUQ.