



# Une équipe interdisciplinaire en oncologie :

À chaque numéro, nous allons vous faire découvrir le rôle d'un membre de notre équipe impliqué dans votre processus de traitement.



## Comité ORL

Le comité interdisciplinaire ORL est un groupe de professionnels ayant à cœur le traitement et le suivi des patients atteints d'un cancer de la sphère ORL (tête et cou).

### Concrètement, qui y participe?

Les médecins des spécialités concernées, c'est-à-dire les chirurgiens ORL (oto-rhino-laryngologistes), radio-oncologues, hémato-oncologues, infirmières de radiothérapie, infirmières pivots en oncologie, nutritionniste, orthophoniste et toute autre personne interpellée selon les situations (agente en relations humaines, psychologue).

Par :  
Marc François Cyr,  
radio-oncologue

et Marie-Hélène Lavoie,  
infirmière pivot en oncologie

Présents sur la photo : Vicky Rousseau, Catherine Côté, Marie-Sophie Gauthier, Marie-Claude Roy, Gilles Desjardins, Mélanie Gionet, Marc François Cyr, Jean Lépine, Valérie Gagnon

### En quoi ça consiste?

Une fois par semaine, les mardis de 12 h 15 à 13 h 30, ces intervenants se réunissent pour discuter de chacun des patients en cours de traitement de radiothérapie/chimiothérapie et des nouveaux patients nécessitant possiblement des traitements.

On y parle également des patients ayant déjà été traités et qui requièrent une opinion du comité par rapport à différentes problématiques en lien avec le cancer ORL. Au besoin, lorsqu'un cas complexe le justifie, l'équipe d'oncologie ORL de l'Hôpital Enfant-Jésus de Québec (équipe médicale surspécialisée en traitement des cancers ORL) intervient dans la discussion des patients, et ce, par visioconférence.

### OK, mais ça sert à quoi?

- Offrir à chaque patient le meilleur traitement possible pour son cancer puisqu'au même moment, les trois spécialités médicales concernées peuvent donner leur opinion et partager leurs connaissances et expériences professionnelles.
- Assurer un suivi optimal de tous les patients en cours de traitement, car ils nécessitent l'intervention fréquente de l'équipe interdisciplinaire (nutrition, orthophonie, soins infirmiers) étant donné les effets secondaires reliés aux traitements.

Les prises en charge sont rapides, adaptées et efficaces grâce à une excellente communication entre les différents intervenants. ●



# L'orthophonie

## dans le traitement d'un cancer ORL

Par Maud Leroy, orthophoniste

L'orthophoniste est le professionnel de la santé qui s'occupe de la communication (langage, parole, voix) et de la déglutition (capacité d'avaler). Lorsqu'une maladie de la sphère ORL est décelée (de la tête ou du cou), les structures de la bouche et de la gorge sont souvent modifiées et les muscles qui permettent de parler et de manger sont souvent atteints. Il est donc très fréquent de voir apparaître des problèmes de communication ou de déglutition lorsque vous êtes confronté à un cancer ORL. Plus précisément, vous pourriez avoir de la difficulté ou de la douleur quand vous buvez ou mangez. Parfois, prononcer les mots peut devenir difficile ou encore, votre voix peut changer. L'orthophoniste trouve alors d'autres moyens avec vous afin que manger et parler deviennent deux actions plus agréables. Par exemple, il est possible d'adapter vos textures alimentaires ou d'utiliser différentes techniques pour faciliter le passage des aliments dans la bouche ou dans la gorge. Aussi, des programmes d'exercices « sur mesure » peuvent être mis en place lors de troubles de la parole ou de la voix afin de rétablir votre condition. Toutefois, à titre préventif, même si vous avez la chance de ne pas avoir de difficultés pour manger ou pour parler, l'orthophoniste vous donnera des « devoirs » à faire **SYSTÉMATIQUEMENT** tous les jours pour maintenir les fonctions musculaires de la déglutition, de la parole et de la voix lors de vos traitements de radiothérapie. Pas le temps de vous ennuyer entre vos séances de traitement! Le rôle de l'orthophoniste en radio-oncologie est donc de réduire les symptômes reliés aux traitements du cancer de la sphère ORL. On travaille avec vous, pour que manger et parler restent des plaisirs simples de la vie ! •



Catherine Côté, orthophoniste

### Réflexion

« N'oubliez jamais que  
le futur vient  
un jour à la fois. »

Dean Acheson

# L'alimentation lors d'un cancer ORL

Par Vicky Rousseau, nutritionniste

**L**es cancers ORL peuvent affecter des besoins essentiels tels que l'alimentation. Heureusement, les traitements proposés de nos jours en chirurgie, en chimiothérapie et en radiothérapie sont beaucoup plus sophistiqués qu'autrefois, ce qui permet de guérir la maladie tout en préservant le plus possible les fonctions essentielles comme la déglutition (capacité d'avaler) et la production de salive.

Dans notre CSSS, la prise en charge nutritionnelle fait partie intégrante du plan de traitement des cancers ORL. Pour évaluer votre état nutritionnel, une première rencontre avec la nutritionniste est réalisée dès les premiers traitements de radiothérapie et des suivis nutritionnels sont faits hebdomadairement jusqu'à la fin des traitements.

Malgré tout, il se pourrait que durant les traitements, vos capacités à vous alimenter se détériorent. Pour y remédier, il est possible de modifier la texture des aliments pour en faciliter l'ingestion. Par exemple, un potage-repas (voir recette) accompagné d'un yogourt et de compote de fruits peut être un repas complet de texture purée.

De plus, en période de traitement, le maintien du poids est nécessaire et représente un défi. Une trop grande perte de poids peut avoir des répercussions sur votre temps de rétablissement, sur votre qualité de vie et sur votre sensation de fatigue. Il est donc important de garder votre poids stable tout au long des traitements afin d'économiser votre énergie.

Pour vous aider à combler vos besoins nutritionnels et à maintenir votre poids, des suppléments alimentaires sont disponibles en vente libre. Ceux-ci sont offerts dans une variété de saveurs et de formes : boissons prêtes à consommer, poudres, poudings et barres. Si vous croyez en avoir besoin, demandez à votre nutritionniste.

## Un mot sur l'alimentation de soutien

Si, malgré les changements apportés à votre alimentation, vous avez de la difficulté à combler vos besoins, vous pourriez bénéficier d'une alimentation de soutien nommée nutrition entérale communément appelée « gavage ». Cela implique que vous soyez nourri temporairement par une sonde d'alimentation installée par le médecin. Plus spécifiquement, il s'agit d'un petit tube flexible qui passe par votre nez et se rend jusque dans votre estomac et par lequel on administre des suppléments alimentaires liquides. Malgré cela, vous pourrez continuer à manger et à boire par la bouche, selon votre tolérance, à moins d'un contre-avis médical. Votre nutritionniste déterminera, selon vos besoins nutritionnels, la quantité de suppléments qu'il vous faudra quotidiennement, vous fournira le matériel nécessaire et vous enseignera la technique d'administration. La nutrition entérale pourrait vous aider à maintenir votre poids et à améliorer votre qualité de vie durant et après vos traitements ●



## Soupe-repas aux carottes et au gingembre

### Ingrédients

1 lb de carottes miniatures  
25 ml (1 ½ c. à soupe) de margarine  
250 ml (1 tasse) d'oignons hachés  
7 ml (1 ½ c. à thé) de bouillon de poulet en poudre  
125 ml (½ tasse) d'eau  
7 ml (1 ½ c. à thé) de gingembre frais pelé et râpé  
5 ml (1 c. à thé) de coriandre  
2 ml (½ c. à thé) de zeste d'orange  
2 bouteilles de 235 ml de supplément  
nutritif à la vanille (de type Ensure®, Boost®, etc.)  
Poivre au goût

### Préparation

- 1 Cuire les carottes jusqu'à ce qu'elles soient tendres. Égoutter.
- 2 Faire fondre la margarine dans une casserole. Ajouter les oignons et la poudre de bouillon de poulet. Faire sauter les oignons jusqu'à ce qu'ils soient tendres.
- 3 Dans un mélangeur, mélanger tous les ingrédients.
- 4 Assaisonner, réchauffer et servir.

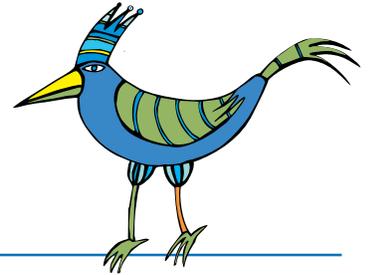


Maître corbeau vous informe

# Programmes d'aide financière

pour personnes atteintes d'un cancer ORL

Par Diane Ouellet, agente de relations humaines



**S**i vous êtes atteint d'un cancer ORL., sachez que la **Société canadienne du cancer (SCC)** offre gratuitement du matériel nécessaire pour l'alimentation entérale ou communément appelée « gavage ». Dans un premier temps, c'est par le biais de la nutritionniste en oncologie que la demande de matériel se fait (ex. : tubulure pour pompe d'alimentation entérale, seringues pour irrigation). Par la suite, vous devez faire une demande de renouvellement une fois par mois en remplissant le formulaire inclus dans le premier envoi postal de matériel fourni par la SCC. Quant aux solutions de nutrition entérale, celles-ci sont prescrites par le médecin et disponibles au comptoir de prescriptions de votre pharmacie. Le produit est remboursé en partie ou en totalité selon votre régime d'assurance, soit la RAMQ ou votre assurance privée.

La Société canadienne du cancer offre aussi gratuitement du matériel de soins pour les personnes ayant une trachéostomie, qu'elle soit temporaire ou permanente. Également, le service aux laryngectomisés - **Programme d'aide à la communication** - de l'Hôtel-Dieu de Québec, permet d'obtenir du matériel relatif à toute forme de communication à la suite d'une laryngectomie (ex. : larynx artificiel, prothèse trachéo-oesophagienne). Lorsque la chirurgie se fait à Québec, les inscriptions au programme sont faites d'emblée par le service d'orthophonie. En région, demandez à votre orthophoniste; elle vous renseignera sur tout ce qui concerne la communication.

Enfin, il existe l'**Association des laryngectomisés de Québec** (pour tout l'Est du Québec) qui fournit un « kit de départ » (collet de douche, feuillet explicatif sur la vie après une laryngectomie, etc.). Elle offre également de l'information, de l'enseignement, de l'accompagnement et du soutien à toutes personnes qui les consultent. Renseignez-vous auprès de votre infirmière pivot ou intervenante sociale en oncologie •

## Trucs de Florence



## Lexique

Par :  
Marie-Hélène Lavoie,  
infirmière pivot en oncologie

**A**fin de vous permettre de mieux comprendre les cancers de la tête et du cou, voici un petit guide qui vous explique l'anatomie et aussi les termes souvent utilisés par les professionnels de la santé.

**ORL** (oto-rhino-laryngologie) : branche spécialisée de la médecine concernant les troubles du nez, de la gorge, de l'oreille, de la tête et du cou.

**Pharynx** : est situé en profondeur à l'arrière de la bouche. Le pharynx intervient dans la déglutition (capacité d'avalier), la respiration, la phonation (capacité de produire des sons) et dans l'audition (capacité d'entendre les sons).

**Épiglotte** : petite porte qui se ferme dans la gorge afin d'éviter que les aliments ne passent dans les voies respiratoires quand on mange.

**Œsophage** : transporte les solides et les liquides déglutis vers l'estomac.

**Trachée** : conduit qui sert d'espace de transport pour l'air vers les poumons.

**Larynx** : ensemble de cartilages et de muscles qui contient les cordes vocales.

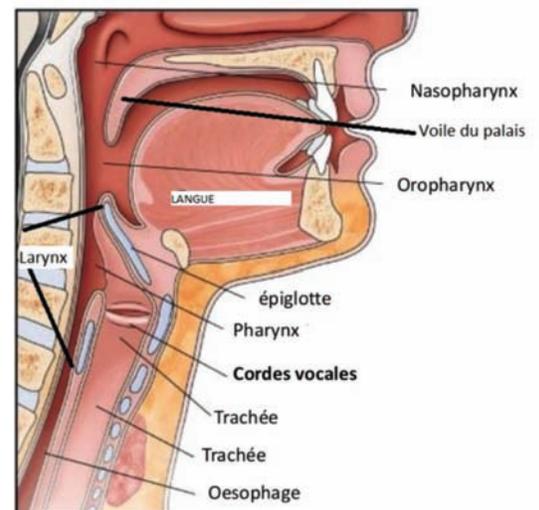
**Radiomucite** : irritation de la muqueuse de la bouche et de la gorge suite à des traitements de radiothérapie.

**Radiodermite** : irritation de la peau suite à des traitements de radiothérapie.

**Dysgueusie** : changement dans le goût des aliments (certains aliments ne goûtent plus comme avant).

**Agueusie** : perte de goût des aliments.(ça ne goûte plus rien)

**Xérostomie** : sécheresse de la muqueuse de la bouche •



# Adaptation avec un grand A



Par Cristina Scholand, psychologue

« Celui qui a trouvé une raison de vivre est capable de tout supporter ou presque. »

Frederick Nietzsche

Être diagnostiqué d'un cancer demande beaucoup de travail d'adaptation, mais le diagnostic d'un cancer de la sphère ORL demande un effort d'Adaptation avec un **grand A**.

Commençons par définir ce qu'on appelle adaptation.

À travers l'histoire et les différentes disciplines, le mot **adaptation** a pris des sens différents selon que l'on parle d'adaptation biologique, culturelle, sociale ou psychologique. Par contre, il y a des éléments communs : il s'agit d'un ajustement, d'une accommodation au changement, d'un travail de rééquilibrage, d'intégration des modalités nouvelles, d'acclimatation, d'habituation à des modifications du milieu ou du quotidien, soit de notre vie, de notre corps, d'une fonction corporelle, sociale ou toutes ensemble...

De manière générale, on peut dire qu'il y a deux concepts dans le mot adaptation.

Un, c'est l'adaptation comme **processus** vers la reprise d'un état d'équilibre pour lequel on intègre des nouvelles connaissances. Cela nous permet un accommodement au changement.

Deux, l'adaptation comme *un état*, justement cette reconstitution d'un système en harmonie avec nos valeurs grâce auquel nous accédons à respirer un certain bien-être.

Par ailleurs, le processus d'adaptation est un processus dynamique qui demande de l'énergie.

Ce mouvement est possible grâce à cette énergie qui s'appelle le stress.

Le stress se présente comme une réaction d'adaptation aux contraintes de l'environnement, réaction essentielle à la survie.

Le stress fait son apparition devant quelques particularités : la perte de contrôle, l'imprévisibilité, la nouveauté et la sensation (réelle ou pas) d'égo menacé. Les ingrédients du stress sont additifs. Plus il y a d'éléments qui caractérisent une situation, plus la situation est stressante.

Lors de l'annonce d'un diagnostic de cancer, on retrouve les quatre ingrédients. On peut en déduire que le niveau de stress est élevé à très élevé.

Dans le cas d'un cancer de la sphère ORL, il y a deux difficultés additionnelles à surmonter : la difficulté à

avaler ou à parler. Cela amène des conséquences, entre autres dans la sphère sociale : on parle en famille ou avec des amis très souvent autour de la bouffe.

Mais le stress est à la fois le moteur du changement, car il nous met en route vers les ajustements qu'il faut faire pour retrouver l'équilibre menacé.

Il n'y a pas de processus d'Adaptation sans stress.

Et bien qu'il n'y ait pas une formule unique pour retrouver l'équilibre, voici quelques formules qui peuvent vous aider à mieux gérer le stress et arriver à un accommodement au changement :

- *Faites confiance à l'équipe.* Parlez de vos inquiétudes et difficultés.
- *Renseignez-vous* sur des moyens pour réduire les effets secondaires ou séquelles de traitements pouvant faciliter le processus d'adaptation.
- *Osez essayer* de nouvelles habitudes alimentaires. Des découvertes intéressantes peuvent contribuer à réduire le stress à l'heure de manger.
- Si un moyen de communication alternative vous permet de vous faire comprendre... *pourquoi résister* à son utilisation.
- *Faites des exercices* recommandés par l'orthophoniste, cela aide à réduire les effets secondaires et facilite la récupération... soyez constant, c'est une façon de prévenir des sources de stress.
- *Permettez-vous de bons moments...* je dirais plus, provoquez-les!
- *Donnez-vous le temps de vous Adapter...* il s'agit d'un processus, ce n'est pas instantané...
- *Permettez-vous d'être accompagné*, d'avoir de l'aide de la famille, des amis, des intervenants, de bénévoles.

**L'équipe psychosociale en oncologie est toujours disponible •**



**M**on séjour à l'hôpital de Rimouski en 2012 a été en quelque sorte des vacances accompagné de ma conjointe. Pendant mon séjour, ma mission première était de combattre un cancer qui était déjà au stade 3. Cette première mission dépendait aussi d'une deuxième mission qui consistait à me battre contre moi-même pour garder mon moral au plus haut niveau, et ce, malgré des nouvelles qui n'étaient pas toujours bonnes. Chaque chose a un bon côté, il suffit de le trouver. Facile à dire, n'est-ce pas? Sachez qu'avec un peu de volonté et de soutien, nous pouvons y arriver. Napoléon disait qu'un soldat avec un bon moral vaut trois soldats en bonne condition physique.

Pendant mon séjour, c'était mon rôle de sourire et donner envie de sourire aux gens qui traversaient les mêmes épreuves que moi. Je vous partage ces quelques expériences :

Un jour, une dame près de moi m'a dit : « **Regarde, ils ont mis plein de barres de couleurs sur moi pour traiter mon cancer...** » Je lui ai répondu : « **Ma petite madame, c'est normal. Les indiens se mettaient de la peinture sur le visage et le corps avant d'aller à la guerre, donc nous aussi!** ». La dame a trouvé ces quelques mots très encourageants et très inspirants.

Un matin, j'arrive dans la salle d'attente, plusieurs dames sont assises en silence la mine basse. En passant devant elles, je leur lance : « **Aujourd'hui, c'est votre jour de chance, je vais vous faire un striptease** ». J'ai enlevé ma chemise pour revêtir ma jaquette d'hôpital et j'ai alors trouvé 5 dames avec un grand sourire qui se sont mises à discuter et à échanger leurs expériences.

Nous passons tous par des épreuves similaires. Il est primordial d'échanger avec les autres et de nous encourager pour garder le moral. Personne d'autre n'est mieux placé que les autres patients pour vous comprendre.

Le personnel en oncologie est composé de gens très humains et surtout passionnés. Il faut les écouter du mieux que nous pouvons, car ils sont là pour nous aider. Toute l'énergie que ces personnes mettent dans leur travail, elles la mettent aussi dans notre récupération. J'ai eu beaucoup d'exercices à faire en orthophonie pour m'aider. Malgré tout, ces séances d'exercices devenaient des séances de grimaces assez rigolotes, puisque mon orthophoniste participait elle aussi et faisait les grimaces avec moi. Ma nutritionniste s'est aussi beaucoup impliquée pour que je puisse me nourrir moi-même et éviter le gavage. Je dois beaucoup à ces personnes. J'en profite aussi pour faire un petit clin d'œil à mon oncologue qui m'a dit un jour : « 'Monsieur, je vais essayer de sauver votre moustache », et ce, sans que je n'aie eu besoin de lui demander. C'est gens sont là pour vous et vous comprennent. J'ai gardé LA personne clé pour la fin, celle dont le rôle est souvent méconnu, mais qui est très importante et même primordiale dans le processus. Il s'agit de l'infirmière[1]. Elle est là lorsque vous ne savez plus où donner de la tête à travers les traitements, les paperasses, etc. C'est un très bon guide et une alliée.

En résumé, gardez le moral (n'oubliez pas la citation de Napoléon), échangez entre vous et faites confiance au personnel. Finalement, un gros merci de la part du patient à moustache •

[1] Pour le patient en radiothérapie, il s'agit de l'infirmière en radio-oncologie et pour le patient en radiothérapie et chimiothérapie, on parle de l'infirmière pivot.

Cet espace vous est dédié afin que vous puissiez nous faire part de ce qui vous aide à passer au travers de vos traitements. Que ce soit une recette, une lecture, une activité, etc. toutes vos suggestions sont les bienvenues. Vous pouvez nous les envoyer par courriel ou par écrit.

## Réflexion

« Si tu veux connaître quelqu'un,  
n'écoute pas ce qu'il dit mais  
regarde ce qu'il fait »

(Dalai Lama)

Pour commentaires, témoignages, suggestions, nous écrire :  
[bulletin.onco.ccssrn@ssss.gouv.qc.ca](mailto:bulletin.onco.ccssrn@ssss.gouv.qc.ca)

Comité de rédaction :  
Marie-Hélène Lavoie  
Diane Ouellet  
Vicky Rousseau  
Cristina Scholand

Correction :  
Christine Janelle

Conception graphique :  
Lévesque Communication-Design