

communiqué / action

Volume 32, no 1. Janvier, février, mars 2010

Bulletin périodique publié quatre fois l'an par la Fédération québécoise des Laryngectomisés affiliée à la Société canadienne du Cancer

Rédactrice en chef : Anne Mingant. Ont collaboré à la rédaction : Mmes Yolande Arbour, Chantal Blouet et Marie Dupuis; MM. Jean-Paul Tardif, André Dumouchel, Roger Blouin, Michel Brault, Jean-Marc Cossette, Lorne Germain, André Healey, Pierre Hamel, Michel Lafortune, Albert Landry, Robert Lefebvre et Hubert Mercier.

Pour l'envoi d'un article, d'une photo ou pour toute autre suggestion :

Communiquer avec la Fédération québécoise des Laryngectomisés
5565, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H1N 1A2
Tél. : 514-259-5113 Fax : 514-259-8946.

Par courrier électronique :
fqlar@fqlar.qc.ca

Visitez notre site internet : fqlar.qc.ca

Pour tout autre sujet :

S'adresser au Secrétariat de la Fédération québécoise des Laryngectomisés, à la même adresse et aux mêmes numéros de téléphone et de Fax.

Date limite pour l'envoi des textes pour le numéro de juin 2010 : 1er mai 2010.

Les opinions émises par les collaborateurs ne sont pas nécessairement celles des rédacteurs en chef. La Fédération prend soin de s'assurer de l'exactitude des points de vue exprimés, mais ne peut accepter la responsabilité des erreurs ou des omissions.

sommaire

M. André Lefebvre quitte la présidence de l'ALM	1, 2
Une relève à la présidence de l'ALM	2, 3
La journée de formation et d'évaluation du 1er octobre 2009, un demi-succès!	3
Germain Nadeau, l'ami de tous, ne répondra plus aux invitations	4
Témoignage – Une voix qui se fait entendre...	4
Les célébrations de Noël à l'ALM	5
Conduire une automobile avec les facultés affaiblies : à éviter!	6
Bienvenue aux nouveaux membres	6
Le goût après une laryngectomie	7
Aimez-vous jouer aux cartes?	7

M. ANDRÉ LEFEBVRE QUITTE LA PRÉSIDENTIE DE L'ALM



MM. Michel Lafortune et André Lefebvre

M. Lefebvre prend une «semi-retraite», mais il demeure encore membre du Conseil d'administration de l'Association des laryngectomisés de Montréal. Le nouveau président, M. Michel Lafortune, pourra donc compter sur sa collaboration, afin de prendre connaissance rapidement des détails et de l'ampleur des différents dossiers qui relèvent maintenant de sa compétence.

Le 16 décembre dernier, lors de la réunion du Conseil d'administration, les membres, dans un témoignage unanime, ont exprimé leurs remerciements à M. Lefebvre.

Voici le contenu du message présenté par la secrétaire, Mme Yolande Arbour, un témoignage qui porte la signature de tous les collègues présents :

Cher André,

Après huit autres personnes laryngectomisées, tu as assumé la responsabilité de la présidence de notre Association. En fait, c'est plus qu'une présidence que tu as acceptée, c'est un poste de PDG (président-directeur général), puisque notre regroupement n'a pas les moyens financiers d'engager un directeur général qui assumerait la responsabilité de planifier et d'organiser toutes les opérations et les activités d'un regroupement comme le nôtre. C'est le président qui remplit cette fonction.

La présidence de l'Association, et aussi un peu celle de la Fédération, est une tâche exigeante. Elle réclame du temps, de la patience, de l'estime à l'endroit des collaborateurs, un désir ardent d'aider les autres. En d'autres termes, ce sont les membres, anciens et nouveaux, qui se situent en première place dans les préoccupations prioritaires d'un président de l'ALM.

Et son salaire? Ce sont simplement les remerciements des personnes qu'il aide, l'admiration de ses compagnes et compagnons du Conseil d'administration et des membres de l'Association. Mais surtout, son salaire, c'est le sentiment personnel d'avoir relevé un défi, d'avoir accompli avec succès une tâche qu'il a lui-même choisie.

La présidence, chez les laryngectomisés, c'est la forme la plus pénible du bénévolat. Diriger les délibérations d'un conseil d'administration avec une voix de rechange n'est pas une tâche agréable. ►

► Comme le déclarait l'écrivaine Alice Parizeau : «Les mots sont aussi nécessaires aux gens que le pain». Pas étonnant dès lors qu'on ne se bouscule pas à la porte pour offrir sa candidature chez les personnes laryngectomisées.

André, tu as assumé, pendant cinq ans, une tâche essouffante dans un contexte de changements majeurs dans le plan de réadaptation des nouveaux laryngectomisés et de diminution du nombre de membres et du nombre de bénévoles. Comme l'habile président de la Russie communiste, M. Gorbatchev, tu as été contraint de diriger l'ALM durant des années de transition. C'est une tâche délicate et épu-

sante. Tous les membres du Conseil et de l'Association te remercient et te souhaitent une après-présidence reposante et agréable. Ils souhaitent également que tu demeures membre du CA le plus longtemps possible afin que ton successeur puisse compter sur ta collaboration dans sa tâche de PDG.

Ont signé : Mmes Yolande Arbour, Chantal Blouet et Marie Dupuis; MM. Michel Lafortune, Albert Landry, Robert Lefebvre, Jean-Paul Tardif, Lorne Germain, Hubert Mercier, André Healey, André Dumouchel, Roger Blouin, Michel Brault et Jean-Marc Cossette. ►

UNE RELÈVE À LA PRÉSIDENTE DE L'ALM

M. Michel Lafortune a récemment pris la relève de M. André Lefebvre à la présidence de l'Association des laryngectomisés de Montréal. Sa candidature a été approuvée et sa nomination entérinée lors de la réunion du Conseil d'administration du 16 décembre dernier. M. Lafortune a donc débuté la nouvelle année dans son nouveau rôle et, plein de dynamisme, animé d'un grand sens de l'engagement, il n'a pas tardé à se mettre en action. Nous l'avons rencontré en entrevue à la fin du mois de janvier, une entrevue au cours de laquelle il a évoqué son cheminement personnel, ainsi que ses rêves pour l'Association; il nous a aussi parlé de son plan d'action pour 2010, déposé au Conseil d'administration tout début janvier. En voici un résumé.

M. LAFORTUNE, QU'EST-CE QUI VOUS A CONDUIT À L'ASSOCIATION, PUIS À EN ACCEPTER LA PRÉSIDENTE ?

Je participe à l'Association depuis un an et demi environ. J'ai été opéré le 16 juin 2008. Cela faisait huit ans que j'avais mal aux oreilles et, finalement, on a diagnostiqué un cancer. Au début, je ne voyais pas vraiment le problème de perdre la voix : tout ce que je voyais, c'était que j'allais arrêter d'avoir mal aux oreilles. Et puis le lendemain de l'opération, quand j'ai essayé d'appeler l'infirmière... je n'avais plus de voix! Ça a été un choc. À l'hôpital, un grand monsieur est venu me voir (M. Jean-Paul Tardif) : sa visite a été déterminante. Je me suis dit alors : «il a été opéré, et il parle pareil! À un moment donné, moi aussi je vais parler à nouveau». Et puis, je suis sorti de l'hôpital et j'ai eu besoin d'un collet pour la douche. Je me suis alors présenté à l'Association, et le grand monsieur était toujours là. J'y suis retourné par curiosité; puis de fil en aiguille, je suis devenu trésorier et membre du Conseil d'administration. Quand M. Lefebvre a annoncé qu'il ne se présentait pas pour un nouveau mandat, j'ai soumis ma candidature, toujours par curiosité et intérêt! En fait, j'ai été bénévole presque toute ma vie dans des associations : c'était donc logique que je m'implique ici.

SELON VOUS, QUELS SONT LES DÉFIS QUI ATTENDENT L'ASSOCIATION ET LA FÉDÉRATION ?

Un de nos grands défis est de s'ouvrir à l'extérieur, de se faire connaître et de bâtir des partenariats avec d'autres



M. Michel Lafortune a récemment pris la relève de M. André Lefebvre à la présidence de l'ALM.

associations comme la COPHAN (confédération des organismes des personnes handicapées du Québec) et la Société canadienne du cancer, par exemple. Le milieu du travail a aussi à être sensibilisé au cancer, aux conséquences pour les personnes qui en sont atteintes et à ce qui peut être fait pour les réintégrer au travail. Nous avons aussi à renforcer notre collaboration avec les orthophonistes et les audiologistes pour continuer à aider les personnes opérées, en fonction de notre rôle. La recherche de financement est aussi importante. Enfin, la vie de notre association et la participation active des membres restent aussi des points importants, qui sont au cœur de nos actions.

Bien sûr, cela ne se fera pas tout seul! Nous avons une équipe exécutive extraordinaire, engagée, qui veut que les choses avancent. En fait, tous ceux qui ont bâti l'Association, ils l'ont déjà inventé, le bouton à quatre trous! Il s'agira maintenant de le coudre différemment.

VOUS AVEZ DÉPOSÉ UN PLAN D'ACTION POUR 2010. QUELS SONT VOS PROJETS ?

Le plan d'action a été accepté le 19 janvier dernier, lors de la rencontre du Conseil d'administration. Nous allons travailler sur plusieurs axes : continuer les visites préopératoires et postopératoires auprès des personnes atteintes du cancer de la gorge et en faire le suivi, organiser les activités annuelles et mensuelles pour les membres de l'ALM, développer les relations avec nos partenaires, revoir les règlements et politiques de l'Association pour les orienter en

► fonction des besoins des membres. Certains comités seront créés pour s'occuper de ces différents dossiers et des responsables dans l'exécutif ont été nommés pour chaque dossier. Un des projets importants que nous avons aussi cette année est de mener des ateliers de consultation, regroupant les membres des associations, pour connaître ce qu'ils en attendent et pour en dessiner les orientations pour les prochaines années. J'invite d'ailleurs tous les membres qui souhaitent y participer à nous appeler pour nous communiquer leur intérêt, afin de les inviter quand les ateliers se tiendront.

SI VOUS AVIEZ UN MOT À ADRESSER AUX MEMBRES DE L'ASSOCIATION ?

Mon souhait, c'est que chacun réalise que, malgré notre condition et les difficultés de communication qu'on peut rencontrer, l'on peut continuer à apprécier la vie et à mener les activités qu'on aime faire, qu'on peut dépasser son handicap et apprendre à vivre avec le cancer. Mais, seul, on peut se sentir dépassé. C'est plus facile de le faire avec le soutien d'un groupe, où on se sent à l'aise et où on peut

partager ce qu'on vit tout en agissant pour améliorer les choses. C'est ça, la raison d'être aussi de notre association.

Propos recueillis par Anne Mingant ►

À tous les membres de l'Association des laryngectomisés de Montréal,

Vous êtes invités au conseil d'administration, comme observateurs, avec un point sur l'ordre du jour qui se lit comme suit : « parole à l'assistance ». Ces rencontres sont publiques. Les conseils se tiennent tous les 3^e mercredi de chaque mois. La prochaine réunion sera le mercredi 21 avril, à 13H au salon d'entraide au 5565 Sherbrooke est, 5^eme étage, Montréal.

Bienvenue à votre conseil d'administration.

Salut bien, Michel

LA JOURNÉE DE FORMATION ET D'ÉVALUATION DU 1^{er} OCTOBRE 2009, UN DEMI-SUCCÈS !

L'automne dernier, la journée consacrée au Programme des visiteurs-accompagnateurs a été à la fois une déception, quant au nombre peu élevé des invités qui ont répondu à l'appel de la Fédération, et un succès, quant au degré de satisfaction des participants.

Moins de 50 % des professionnels et des bénévoles invités ont participé à la journée de FORMATION ET D'ÉVALUATION du Programme des visiteurs-accompagnateurs. Pourtant, le programme de la journée offrait une occasion de dialogue exceptionnelle entre les professionnels et les bénévoles dans ce champ d'action qui réclame une collaboration très étroite entre les deux groupes d'intervenants auprès des personnes laryngectomisées. Les participants à la rencontre eux-mêmes se sont déclarés à 64 % non-satisfaits du nombre de personnes présentes.

Un sondage effectué auprès des participants dans les 10 jours qui ont suivi la rencontre révèle, par ailleurs, un très haut niveau de satisfaction quant aux autres aspects de la journée. C'est à 90 % qu'ils se déclarent très satisfaits du programme proposé, de la qualité de l'animation et de la possibilité, pour chacun, d'exposer son point de vue. C'est à 100 % que les professionnels et les bénévoles désirent contribuer à l'amélioration du programme des visiteurs-accompagnateurs.

Voici quelques observations des participants tirées du sondage : « J'aurais aimé que la journée se déroule à Qué-

bec ou plus près. J'aurais souhaité que des bénévoles de Québec y soient aussi. Sommairement, j'ai apprécié cette journée. Merci. »

« J'ai été déçue par la faible participation des orthophonistes. J'aurais aussi apprécié avoir du *feed-back* des orthophonistes qui travaillent dans un certain nombre de centres hospitaliers autres que les centres supra-régionaux pour savoir comment ça se passe. Les centres supra-régionaux, eux, sont bien organisés. »

« Il faudrait repenser le titre de la journée afin que les intervenants des centres hospitaliers se sentent concernés. Également prévoir une rencontre des délégués des centres hospitaliers avant la rencontre avec les bénévoles. »

« Prévoir une courte présentation des services offerts par la Société canadienne du Cancer. »

« Il importe de connaître les responsabilités des deux centres supra-régionaux à l'endroit des services d'orthophonie des autres centres hospitaliers qui relèvent de leur juridiction. Les bénévoles également, je crois, aimeraient savoir... »

Quelle leçon faut-il tirer de cette journée mi-décevante, mi-réussie ? Les directions des centres supra-régionaux et de la Fédération sont-elles disposées à conserver et à améliorer ce programme ? L'avenir le dira...

Jean-Paul Tardif ►

GERMAIN NADEAU, L'AMI DE TOUS, NE RÉPONDRA PLUS AUX INVITATIONS

Le «grand bénévole discret», comme le décrivait M. Réginald Guérin, a vu sa santé se détériorer graduellement au cours des cinq dernières années. Cependant, avec son épouse Ghislaine au volant de la voiture, il participait le plus souvent possible aux activités de l'ALM.

Pendant plus de 10 ans, seul ou accompagné de son épouse, Germain a effectué des centaines de visites pré-opératoires ou post-opératoires. En plus, il a assumé la présidence de l'Association des Laryngectomisés de Montréal de 1997 à 2005. Ses amis – et ils sont nombreux – éprouvaient toujours une grande joie de le revoir.



TÉMOIGNAGE – UNE VOIX QUI SE FAIT ENTENDRE

Pierre Hamel

Le 25 novembre 1998 : c'est une date que **Pierre Hamel** n'a pas oublié. Comme pour bien des laryngectomisés, c'est une journée où sa vie a pris un nouveau tournant, celle de son opération du larynx à l'Hôpital St-Luc à Montréal.

Ce tournant, Pierre avoue l'avoir pris bien difficilement au départ : avec une peur bleue de l'opération et la crainte de se voir par la suite isolé, coupé de tout contact avec ceux et celles qui l'accompagnaient sur sa route jusque là. En fait, plus d'un an auparavant, Pierre s'était engagé dans la Chorale de l'Accueil Bonneau, qui récoltait un fier succès à l'époque. Alors comment renoncer du même coup à son engagement social et aux liens d'amitié qui s'étaient tissés, faute de voix ? Pierre a bien essayé de s'y soustraire, à cette opération : il demande une contre-expertise, questionne sur l'efficacité de la radiothérapie associée à la chimiothérapie, investigate les méthodes de traitement innovatrices. Mais non, l'opération est inévitable.

Sa «planche de salut» a d'abord été le fondateur et directeur de la Chorale de l'Accueil Bonneau, Pierre Anthian. Lors d'une visite à l'hôpital, il lui propose de continuer à venir à la

chorale, dès qu'il sera sur pied. Étonné mais heureux de la proposition, Pierre accepte et se joint aux autres pour une «contribution symbolique», comme il dit. Malgré ses propres réticences et parfois la réaction de quelques personnes, Pierre persévère, et aujourd'hui, c'est avec une voix progressivement «redomptée» qu'il prend une part active, quoique ponctuelle, à cette chorale, maintenant rebaptisée la «Chorale sous les étoiles».

Des encouragements, il en a eu aussi de la part de M. Mercier, un visiteur-accompagnateur de l'Association des laryngectomisés de Montréal : M. Mercier lui a démontré que parler de nouveau était possible, notamment par la voix œsophagienne et que, après le choc de l'opération, la plupart des personnes opérées s'en sortent très bien et mènent une vie qu'ils apprécient.

Est-ce que cet événement a changé la vie pour Pierre ? Oui, mais finalement pas tant que cela, selon ses dires. Après tout, il continue les mêmes activités qu'avant : il chante encore – d'ailleurs sa chorale a donné un concert-bénéfice dans le métro pour Haïti après le dévastateur séisme de janvier dernier – et il exerce toujours son talent d'écriture, talent dont

Le 7 novembre dernier, son épouse nous annonçait la triste nouvelle.

Ghislaine, Germain et leurs fils Marc et Sylvain, chacun selon ses compétences, ont contribué activement à améliorer la qualité des services offerts par l'ALM et la Fédération. C'est toute une famille bénévole que M. Nadeau avait inscrite à l'Association.

À toute la famille Nadeau, les membres de l'Association offrent leurs sincères condoléances et les assurent d'un souvenir impérissable. ▸



il fait et a fait bénéficié différentes causes depuis bien des années : l'Itinéraire, dont il est un des collaborateurs de la première heure, l'ACAT (Action des chrétiens pour l'abolition de la torture), Halte Ressource (groupe communautaire du Plateau Mont-Royal), Vie Ouvrière (VO), le journal «Le Troisième Âge» (aujourd'hui disparu), le Comité-Logement Centre-Sud, pour ne citer que celles-là. Il a aussi publié un recueil de poèmes, «Voix 1», par l'entremise du chef de chœur qui, dès le début, avait su reconnaître son talent. Un deuxième est peut-être en train de mijoter...

Depuis quelques années, Pierre vit sa condition avec sérénité. Il faut dire que le port de sa prothèse et le fait de parler en se faisant comprendre plus clairement l'a grandement aidé dans son cheminement.

À cet égard d'ailleurs, il tient à remercier Mme Esther Lando, orthophoniste à l'hôpital Royal-Victoria, qui l'a grandement soutenu dans sa réadaptation grâce à sa disponibilité, sa patience et son savoir-faire. Ça non plus, il ne l'oubliera pas !

Anne Mingant ▸

LES CÉLÉBRATIONS DE NOËL À L'ALM

C'est le 27 novembre dernier que l'Association des laryngectomisés de Montréal ouvrait la période du temps des Fêtes en tenant son traditionnel party de Noël. Une centaine de personnes s'y sont retrouvées pour célébrer ensemble : des membres de l'Association accompagnés de leur famille, des bénévoles, mais aussi, comme à l'habitude, l'équipe des orthophonistes du CHUM.

Les convives ont commencé par partager le buffet – toujours très apprécié – préparé par plusieurs généreux membres de l'Association. Puis, sous l'égide de M. André Healey, notre animateur attitré pour la soirée, le tirage du moitié-moitié et l'échange de cadeaux a fait bien des heureux, qui sont repartis avec bouteilles de vins, paniers garnis et autres présents de circonstance.

C'est un peu plus tard dans la soirée que nous avons eu la visite-surprise du Père Noël (oui, oui, le vrai!) qui, à son tour, a procédé à la distribution de quelques cadeaux-mystère supplémentaires. Bien sûr, la danse était aussi au programme. Le plancher a rapidement été pris d'assaut et, après bien des cha-cha, des rocks bien rythmés et une farandole qui n'a laissé personne – ou presque – assis, la soirée s'est tranquillement terminée.

Encore une fois cette année, c'est grâce à l'organisation et au travail de M. Robert Lefebvre et à sa famille, assistés de fidèles bénévoles, que le party de Noël a eu lieu, avec beaucoup de succès. Alors, un grand merci aux organisateurs! ▀

Nos bénévoles : Mmes Denise André, Chantal Blouet, Marie Dupuis, Nicole Gingras, Irène Lesage, Ghislaine Lequin, Yolande Arbour et ses petites filles ; M et Mme André Healey, M et Mme Michaud, M et Mme Michel Brault, M et Mme Roger Blouin, M et Mme André Dumouchel, m et Mme Albert Landry, M et Mme Robert Robinson, M et Mme André Lefebvre, M et Mme Jean-Paul Tardif ; MM Lorne Germain, Michel Lafortune, André Payette.

Photo 1 : M. Michel Brault, notre Père Noël officiel

Photo 2 : Quelques danseurs...

Photo 3 : Le buffet préparé par les bénévoles

Photo 4 : M. Robert Lefebvre et sa famille



CONDUIRE UNE AUTOMOBILE AVEC LES FACULTÉS AFFAIBLIES : À ÉVITER !

Depuis 10 ans, la loi et les règlements qui ont pour but de contrer «l'alcool au volant» au Québec ont atteint un niveau élevé de sévérité. Et ce n'est peut-être pas fini..

Vous connaissez les pénalités qui découlent d'une première infraction ?

- une amende de 600,00 \$;
- une période minimale d'interdiction de conduire d'UN AN ;
- l'obligation de suivre le programme d'éducation ALCOFREIN en assumant les frais s'y rattachant avant d'obtenir un nouveau permis de conduire.

Bien sûr, il existe officiellement un assouplissement à l'interdiction de conduire d'un an. Cette interdiction peut être réduite à trois mois chez le conducteur qui peut utiliser un «anti-démarrateur». Or, l'utilisation de cet appareil requiert une RESPIRATION PAR LA BOUCHE ! La personne laryngectomisée doit donc «oublier» cette possibilité d'assouplissement. Voilà, en résumé, les conséquences à prévoir d'un jugement de culpabilité pour conduite automobile en état d'ébriété.

Mais, que se passe-t-il entre l'intervention policière sur la route et la décision du juge en cour ? Il faut se rappeler en tout temps que les patrouilleurs assument la responsabilité d'assurer la sécurité routière et, à cette fin, de vérifier les capacités de conduire des automobilistes. L'alcootest est un de leurs outils de travail.

Première difficulté, pour le conducteur laryngectomisé : expliquer au patrouilleur qu'il respire par une stomie, au niveau du cou et que l'utilisation de l'appareil d'alcootest ne révélera pas des données utiles. En second lieu, le conducteur devrait informer le patrouilleur qu'il se soumettrait volontiers à un prélèvement sanguin comme moyen efficace de déterminer le niveau d'alcool dans son organisme. Cette conversation peut être une source de stress et affecter la capacité de s'exprimer clairement chez la personne laryngectomisée.

Étape suivante possible : une accusation est portée. La personne laryngectomisée doit comparaître. Il appartient maintenant au patrouilleur de présenter la preuve de l'infraction. Il doit pouvoir affirmer qu'il a tenu compte des conditions physiques particulières de l'accusé. Les services d'un avocat peuvent alors s'avérer fort utiles. Il y aura sanction seulement si la preuve déposée par le patrouilleur ne suscite pas de doute ou si l'accusé se déclare coupable... pour en finir !

Conclusion ? UN DÉSASTRE POTENTIEL À ÉVITER. Pour ce faire, profitez des suggestions offertes par votre Fédération. Réclamez, si ce n'est déjà fait, l'auto-collant à placer sur la vitre de la portière avant (celle du conducteur évidemment) et la feuille d'information à conserver dans le coffre à gants. Cette feuille pourra être présentée au patrouilleur si ce dernier ne vous comprend pas. Soyez prêt à demeurer calme le jour où un policier vous signalera de stationner sur l'accotement de la route !

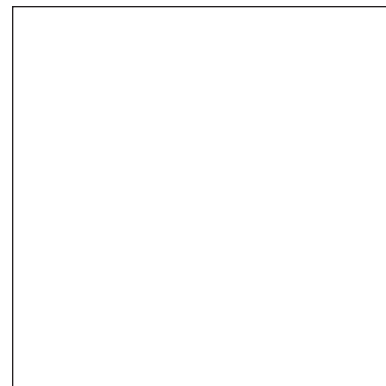
Jean-Paul Tardif ►

UNE VIGNETTE UTILE

La Fédération remet aux personnes laryngectomisées ou trachéotomisées qui en font directement la demande une vignette conçue spécialement pour être apposée sur la vitre de la portière d'une automobile ou d'un camion.

Cette vignette n'échappe pas à l'œil du patrouilleur ou du secouriste si elle est placée de façon à demeurer visible en tout temps.

(Cette pièce auto-collante reproduit essentiellement le modèle utilisé en France par la Fédération nationale des Laryngectomisés)



Bienvenue aux nouveaux membres

Montréal : Mme Paulette Brault, M. Richard Gibson, M. Jean Nobert, M. Réal Roy, M. Jean Louis Gladu, M. Michel Lecompte, M. Yves Péloquin, Mme Marie-Claire Villeneuve, M. René Fiset, M. Richard Gibson, M. Bruno Laroque, M. Léo Paul Mireault, M. Claude Ross, M. Hector Lecavalier, M. Jacques Verville, M. Yves Desrosiers, M. Gilles St-Jean, Mme Nicole Loiselle, M. Michel Groleau, Mme Claire Brunet, M. Xavier Auradon, Mme Jackie Lamerchie Debrosse

Mauricie : M. André Martel

Québec : M. Guy Lamothe, M. Yvan Gagné, M. Jean-Guy Gendron, Mme Louise Halley, M. Anicet Simard, M. Paul-René Déry, M. Lucien Boucher, M. Robert Pruneau.

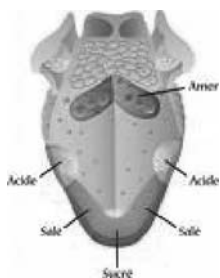
LE GOÛT APRÈS UNE LARYNGECTOMIE

Les laryngectomisés ont très fréquemment des problèmes de goût et d'odorat. La modification du trajet de l'air qui ne passe plus par le nez mais par le trachéosome entraîne une forte diminution de l'odorat. D'autre part, la chimiothérapie et la radiothérapie de la tête et du cou peuvent altérer au moins temporairement ces deux sens. Mais comment cela fonctionne-t-il? (Nous verrons tout d'abord le goût dans le présent bulletin).

La langue est l'organe essentiel du goût. C'est un muscle très mobile dont la surface est tapissée de papilles sensorielles, les unes tactiles et reconnaissant la consistance des aliments, les autres gustatives qui renferment des petites structures arrondies, les bourgeons gustatifs. Par les nerfs du goût, trois nerfs différents, les sensations ressenties par les bourgeons gustatifs sont transmises au cerveau qui les analyse et les mémorise. Il existe également des bourgeons gustatifs sur le palais, le pharynx et même la partie supérieure de l'œsophage.

Selon leur localisation, les cellules sensorielles transmettent des informations différentes. Le «sucré» et le «salé» sont surtout perçus par la partie antérieure de la langue, les messages «amer» et «acide» par sa partie postérieure, mais on considère actuellement que toutes les papilles transmettent les saveurs primaires, même si elles sont plus ou moins spécialisées.

Il existe en effet quatre saveurs primaires ou fondamentales :



- sucré
- salé
- amer (comme la quinine)
- acide (comme le citron)

On en définit parfois cinq, en ajoutant «l'unmami» ou «savoureux», identifié par un scientifique japonais en 1908 qui, en goûtant un bouillon d'algues fucus, ne reconnut aucune des quatre saveurs de base. Mais la reconnaissance des saveurs est complexe, car elle met en jeu de nombreux intermédiaires. De plus, toutes les saveurs n'interviennent pas à la même concentration. Pour provoquer une sensation, il faut un seuil de détection.

En outre, les réponses gustatives varient selon les individus. Par exemple, le goût amer d'un produit chimique, le phénylthiocarbamide, n'est pas perçu par environ 35 % de la population. Des légumes comme le chou, le brocoli, le navet, contiennent des substances amères proches du phénylthiocarbamide, ce qui explique peut-être que certaines personnes n'aiment pas ces légumes du fait de leur amertume.

Mais les saveurs fondamentales ne représentent qu'une partie de ce qu'on

appelle le goût. Lorsqu'on met un aliment dans sa bouche, entrent en ligne de compte sa texture, sa température, sa flaveur. Par exemple :

- le bouquet des vins, l'arôme du café sont des sensations olfactives
- les saveurs farineuses sont en réalité des sensations tactiles
- les saveurs croustillante ou gazeuses ont des sensations tactiles et auditives
- les saveurs fraîches ou brûlantes sont des sensations thermiques.

Toutes ces stimulations sensibles s'ajoutent pour donner du goût aux aliments et déclencher par voie réflexe la sécrétion de la salive et du suc gastrique.

Le sens du goût s'affine avec l'habitude et avec l'âge. Il s'affaiblit par l'abus de mets épicés, de l'alcool et du tabac. Le goût peut être altéré par une diminution de la transmission des saveurs vers les bourgeons gustatifs comme dans les affections dentaires ou par une atteinte des papilles gustatives. La radiothérapie et la chimiothérapie en sont fréquemment responsables directement par atteinte des papilles ou indirectement par la mycose buccale qu'elles déclenchent souvent.

Source : Dr. Ch. Morineau - Le Mutilé de la Voix, no 148, Janvier-Février-Mars 2009 et internet (image) ▀



UNE INVITATION SPÉCIALE DE L'A.L.M. – AIMEZ-VOUS JOUER AUX CARTES ?

M. Ernest Laurin, membre de l'ALM, invite les amateurs du jeu de cartes de la région de Montréal à se joindre à lui, le mardi de chaque semaine, à 13H00 dans les locaux de l'Association au 5565 rue Sherbrooke est, au 5ème étage. Une occasion en or de satisfaire votre désir de jouer au poker sans mettre la main dans vos poches (ou votre sac à main!) – L'Association vous prête des jetons (chips). Venez éprouver le plaisir de gagner ou... la peine de perdre dans déboursier un cent!

Si vous le préférez, vous pouvez jouer à d'autres jeux, tels que le **cinq cents**, le **cœur**, le **neuf** ou tout autre jeu. Il vous suffit de recruter sur place des partenaires consentants.

Cette invitation a été mise de l'avant par la marraine des joueurs de cartes de l'ALM, Mme Simone Tardif qui prévoit devoir tirer sa révérence à court terme. M. Michel Brault, un fervent du poker, vous initiera à ce jeu si vous le désirez. ▀

communiqué / action

Volume 32, no 1. January, February, March 2010

Newsletter published four times a year by the Quebec Federation of Laryngectomees, affiliated with the Canadian Cancer Society

Editor in chief: Mrs Anne Mingant. Contributing writers: Mrs Yolande Arbour, Chantal Blouet, and Marie Dupuis, Mr Jean-Paul Tardif, André Dumouchel, Roger Blouin, Michel Brault, Jean-Marc Cossette, Lorne Germain, André Healey, Michel Lafortune, Albert Landry, Robert Lefebvre and Hubert Mercier.

To send an article or photo or any other suggestion:

Contact the Quebec Federation of Laryngectomees
5565 Sherbrooke East
Montreal (Quebec) H1N 1A2
Tel: 514-259-5113. Fax: 514-259-8946

Email: fqlar@fqlar.qc.ca

Visit our web site: fqlar.qc.ca

For all other matters:

Contact the Quebec Federation of Laryngectomees at the same address, fax and telephone numbers as above.



Deadline for submission of texts for the June 2010 issue: May 1st 2010.

The opinions expressed by contributors are not necessarily those of the editor-in-chief. The Federation takes great care to ensure the accuracy of the points of view expressed, but cannot be held responsible for any errors or omissions.

contents

Mr André Lefebvre leaves the presidency of the ALM . . .	1, 2
A presidency replacement for the ALM	2, 3
The October 1 st 2009 day of training and evaluation, was half- successful	3
Mr Germain Nadeau, the friend of everybody, will not respond anymore	4
Welcome to the new members	4
Testimony – a voice that makes itself heard...	4
Christmas celebration at the ALM	4
Driving a car with dim faculties: should be avoided . . .	4, 5
Taste after a laryngectomy	5

MR ANDRÉ LEFEBVRE LEAVES THE PRESIDENCY OF THE ALM



Mr Michel Lafortune and André Lefebvre

Mr Lefebvre takes a “semi-retreat”, but he remains a member of the board of directors of the Montreal Association of Laryngectomees. The new president, Mr Michel Lafortune, will therefore be able to count on his collaboration, in order to rapidly take notice of the details and the extent of the different dossiers, which now come under his competency.

Last December 16th, during the meeting of the board of directors, the members, in a unanimous testimony, expressed

their thanks to Mr Lefebvre. Here are the contents of the message presented by the secretary, Mrs Yolande Arbour, a testimony that carries all the signatures of the colleagues present:

Dear André

After 8 other laryngectomees, you assumed the presidency of our Association. In fact, you accepted more than that, you accepted the position of a PDG (president-director general), as our grouping does not have the financial means to employ a director general who would assume the responsibility of planning and organizing the operations and activities of a grouping such as ours. It is the president who fills in that function.

The presidency of the Association, and a bit of the Federation, is a demanding task. It requires time, patience, and esteem with regards to his associates, a flaming desire to help others. In other words, the members, old and new, hold the first place in the president’s concerns.

And his salary? It is only the thanks from the people he helps, the admiration from women and men of the board of directors and members of the Association. But mostly, his salary is the personal feeling of having taken up a challenge; of having accomplished with success the task he himself had chosen.

The presidency, for laryngectomees, is the hardest form of voluntary work. Leading the deliberations of the board of directors with a spare voice is not a very agreeable task. As the women writer, Mrs



▶ Alice Parizeau, declared: “Words are as necessary to people as bread is”. Not amazing therefore, that one does not rush to the door to offer his candidacy in a laryngectomee group.

André, you assumed, for five years, the breathless task, in the context of major changes in the readaptation program of new laryngectomees, a reduction in the number of members and of volunteers. As the skilful president of communist Russia, Mr Gorbatchev, you were forced to head the ALM during the years of transition. It was a delicate and exhausting task. All the members of the board and

of the Association thank you and wish you an agreeable and restful post-presidency. They also wish that you will remain a member of the board of directors for as long as possible so that your successor will be able to count on your collaboration in his tasks as a PDG.

Have signed: Mrs Yolande Arbour, Chantal Blouet and Marie Dupuis; Mr Michel Lafortune, Albert Landry, Robert Lefebvre, Jean-Paul Tardif, Lorne Germain, Hubert Mercier, André Healey, André Dumouchel, Roger Blouin, Michel Brault and Jean-Marc Cossette. ▀

A SUCCESSOR AT THE PRESIDENCY OF THE ALM

Mr Michel Lafortune recently took over from Mr André Lefebvre at the presidency of the Montreal Association of Laryngectomees. His candidacy was approved and his nomination ratified during the Board of directors meeting on last December 16th. Mr Lafortune therefore started the New Year in his new role and, full of dynamism, animated by a great sense of engagement, he did not delay to put himself in action. We met him in an interview at the end of January, an interview during which he recalled his personal line of thought, and his dreams for the Association; he also talked about his plan of action for 2010, set down at the board of directors at the beginning of January. Here is a summary.

MR LAFORTUNE, WHAT DROVE YOU TO THE ASSOCIATION, AND THEN IN ACCEPTING THE PRESIDENCY?

I participate in the Association approximately for the last year and a half. I was operated on June 16th 2008. It had been eight years since I had pain in the ears and, finally I was diagnosed with a cancer. At the beginning I did not see the problem of loosing my voice: all I saw, was that I would stop having earaches. Then the day after the operation, when I tried to call the nurse... I did not have a voice anymore! It was a shock. At the hospital, a great person came to see me (Jean-Paul Tardif): his visit was determining. I said to myself: “he was operated, and he talks just the same! After a while, I will also talk anew”. Then I left the hospital and I needed a collar for use in the shower. I then showed myself at the Association, and the great person was still there. I returned by curiosity; then one thing after the other, I became treasurer and a member of the board of directors. When Mr Lefebvre announced that he would not apply for another mandate, I submitted my candidacy, always by curiosity and interest! In fact, I was a volunteer in associations for most of my life: it was then logical that I should get involved here.

ACCORDING TO YOU, WHAT ARE THE CHALLENGES THAT AWAIT THE ASSOCIATION AND THE FEDERATION?

One of our greatest challenges is to open up towards the outside, to have us known and to build partnerships with



Mr Michel Lafortune recently took the relief of Mr André Lefebvre to the presidency of the Montreal Association of Laryngectomees

other associations such as the COPHAN (confederation of organisms of handicapped people of Quebec) and the Canadian Cancer Society, as examples. The work area should also be sensitized to cancer, to the consequences for people suffering from it and what can be done to reintegrate them into the work area. We must reinforce our collaboration with speech therapists and audiologists to continue to help operated people, as a function of our role. The research of finances is also important. Lastly, the life of our association and the active participation of members also remain important points; all that is in the heart of our actions. For sure, I cannot do that alone! We have an extraordinary executive team, engaged, and wanting that things move forward. In fact, all those that have built the Association, have already invented the four-hole button! And now what remains to be done is to sew it differently.

YOU HAVE ALREADY DEPOSITED YOUR ACTION PLAN FOR 2010. WHAT ARE YOUR PROJECTS?

The action plan was accepted last January 19th, during the meeting of the board of directors. We will be working on many different axis: continue the pre operational and post operational visits to people having a cancer of the throat, and to do a follow up, organize annual and monthly activities for the members of ALM, develop the relations with our partners, review the regulations and policies of the Association to orient them to the needs of the members. ▶

- Certain committees will be created to work on certain dossiers and responsible executives have been named for each dossier. One of the important projects that we have for this year is a consultation workshop, regrouping members of the associations, to know what they are expecting and to design the orientations for the next years. Furthermore, I invite all the members who want to participate, to call us to communicate their interest, in order to invite them when the workshops will be held.

IF YOU HAVE A WORD TO BE ADDRESSED TO THE MEMBERS OF THE ASSOCIATION?

My wish, that each person realises that, in spite of our condition and the difficulties in communication that we can have, we can continue to appreciate life and have activities that we love to do, that we can surpass our handicap and learn to live with the cancer. But, alone, we can feel surpassed. It is easier to do it with the support of the group, where we feel well and where we can spread out

what we live while acting to improve things. That is the reason for our association to be there.

Anne Mingant gathered the words ▶

**“To all the members
of the Montreal Association of Laryngectomees,**

**You are invited to the board of directors meetings, as observers, at a point in the order of the day, which reads as follows: “words to the assistance”. These meetings are public. The meetings are held every third Wednesday of each month. The next meeting will be on Wednesday April 21st, at 13H in the library of the Association at 5565 Sherbrooke East, fifth floor, Montreal. Welcome to your board of directors.”
A salute to all, Michel**

THE DAY OF TRAINING AND EVALUATION ON OCTOBER 1ST, HALF SUCCESSFUL!

Last autumn, the day fixed consecrated for the program of accompanying-visitors was, in part a deception, concerning the small number of invited people who responded to the call of the Federation, and a success, as for the degree of the participants’ satisfaction.

Less than 50% of the professionals and the volunteers invited participated at the day of TRAINING AND EVALUATION of the Program of accompanying-visitors. Yet, the program of the day offered an opportunity of exceptional dialogue between the professionals and the volunteers in this field of action, which requires a very sharp collaboration between the two helping groups concerning laryngectomised people. 64% of the participants at the meeting declared themselves non-satisfied with the number of people present.

A survey carried out 10 days after the meeting tells, on the other hand, a very high level of satisfaction concerning other aspects of the day. It is at 90% that they declare themselves very satisfied with the proposed program, also with the quality of the animation and the possibility, for each one, to expose his point of view. It is at 100% that the professionals and the volunteers wish to contribute to the improvement of the program of the accompanying-visitors.

Here are a few observations from the participants to the survey:

“I would have liked that the day be sponsored in Quebec city or closer. I would have liked that volunteers from

Quebec be there also. Basically, I appreciated the day. Thank you.”

“I was deceived by the small participation of speech therapists. I would have appreciated having a feed-back from speech therapists that work in a certain number of hospital centers other than the supra regional centers to know how they operate. The supra regional centers, are well organized.”

“We should rethink the title of the day so that the intervening hospital center staff feel more concerned. Also foresee a separate meeting with the delegates from the hospital centers before the meeting with the volunteers.”

“Present a short presentation of the services offered by the Canadian Cancer Society.”

“It is important to know the responsibility of the 2 super-regional centers regarding the Orthophonic services of other hospital centers which are under their jurisdiction. The volunteers would also like to know.”

What lesson must be drawn out from this day, semi-deceiving, semi-satisfying? The management of the super-regional centers and the Federation, are they willing to maintain and improve that program? The future will tell...

Jean-Paul Tardif ▶

GERMAIN NADEAU, A FRIEND OF EVERYBODY, WILL NO LONGER RESPOND TO INVITATIONS

The “great discreet volunteer”, as described by Mr Réginald Guérin, saw his health deteriorate gradually, in the course of the last five years. However, with his wife Ghislaine driving his car, he participated as much as possible to the activities of the ALM. For more than 10 years, alone or with his wife, Germain made hundreds of visits pre and post- operation. Furthermore, he assumed the presidency of the Montreal Association of Laryngectomees from 1997 to 2005. His friends, and they are numerous, always felt a great joy each time they could see him.

Last November, his wife announced the bad news.

Ghislaine, Germain and their two sons Marc and Sylvain, each with their competences, actively contributed to ameliorate the quality of the services offered by the ALM and the Federation. They were all a volunteer family that Mr Nadeau had registered in the Association.

To all of the Nadeau family, the members of the Association offer their sincere condolences and assure them of an unforgettable souvenir. ▀



TESTIMONY-A VOICE THAT MAKES ITSELF HEARD

November 25th 1998: is a date that **Pierre Hamel** does not forget. As for many laryngectomees, it is a day where life takes on a new turn, that of his operation of the larynx at the St-Luc hospital in Montreal.

That turn, Pierre admits having taken it initially with much difficulty: with fear of the operation and scared to see himself isolated in the future, cut from any contact with those that accompanied him on his road to this point in life. In fact, Pierre engaged himself in the *Acceuil Bonneau Choral*, which was very successful at the time. Then how could he renounce at the same time on his social engagement and the links of friendship that had developed, because of the voice? Pierre tried to avoid the operation: he asked for a counter-expertise, questions the efficiency of the radiotherapy associated with the chemotherapy, investigated methods of innovative treatments. But no, the operation is unavoidable.

His “plank of safety” is initially the founder and director of the *Acceuil Bonneau Choral*, Pierre Anthian. During a visit to the hospital, he proposes to Pierre Hamel to continue coming to the choral, as soon as he is

back on his feet. Astonished, but happy of the proposal, Pierre accepts and joins the others for a “symbolic contribution”, as he says. In spite of his own hesitations and sometimes the reactions of others, Pierre perseveres, and today, progressively it is with a “retrained” voice, that he takes an active part, although punctual, in that choral, now renamed “The Choral under the stars”.

Encouragements, there were also some from Mr Mercier, an accompanying-visitor of the Montreal Association of Laryngectomees: Mr. Mercier showed him that talking anew was possible, notably with an oesophageal voice and that, after the chock of the operation, most of the people that were operated come out of it very well and live a life that they appreciate.

Did this event change Pierre’s life? Yes, but finally not that much, according to his sayings. After all he continues the same activities as before: he still sings – in fact his choir gave a beneficial concert, in the metro for Haiti after the devastating earthquake of last January – and he always exercises his writing talents, talent that he still does and has in the past benefited different causes for many years: the *Itinerary*, of which he is a collaborator

from the first hours, the *ACAT* (the Action of the Christians to Abolish Torture), the *Halt Resource* a (community group of the Mount-Royal Plateau), *Vie Ouvriere* (VO) the journal “The Third Age” (now disappeared), the *Housing Committee* of South-Center, to mention only those groups. He also published a book of poems, “Voice 1”, produced by the intervention of the chief of the choir who, since the beginning, recognized his talent. A second book may be in preparation.

Since a few years, Pierre lives his condition with serenity. It must be said that wearing his prosthesis and the fact of talking to make him more clearly understood greatly helped him in his progression. In this regard, he insists on thanking Mrs. Esther Lando, speech therapist at the Royal-Victoria Hospital which greatly sustained him during his readaptation because of her availability. Her patience and her know-how, that also he will not forget !

Anne Mingant ▀



THE CELEBRATIONS OF CHRISTMAS AT THE AML

It was last November 27th, that the Montreal Association of Laryngectomees opened the holiday period in holding its traditional Christmas Party. About one hundred people meet to celebrate together: the members of the Association accompanied by their families, the volunteers, and also, as usual, by the team of speech- pathologists from the CHUM.

The guests started to share the buffet- always very appreciated- prepared by many generous members of the Association. Then, under the direction of Mr André Healey, our emcee in charge for the evening, the half-half drawing and the exchange of gifts which made numerous happy people, which left with numerous bottles of wine, garnished baskets and other circumstantial presents. It was a little later in the evening that we had the surprise visit of Santa Claus (yes, the true-one!) whom, at his turn, proceeded in the distribution of some more gifts. Also, dancing was on the program. The floor was rapidly taken, and after many cha-chas, rock and rolls and farandoles, which left nobody – or close to- seating, the evening ended slowly.

Again this year, it was because of the organisation and the work of Mr Robert Lefebvre and his family, assisted by

faithful volunteers, that this Christmas Party took place, with much success. Therefore, a great thanks to the organizers! ▀

Our volunteers: Mrs Denise André, Chantal Blouet, Marie Dupuis, Nicole Gingras, Irène Lesage, Ghislaine Lequin, Yolande Arbour and her granddaughters; Mr & Mrs André Healey, Mr & Mrs Michaud, Mr & Mrs Michel Brault, Mr & Mrs Roger Blouin, Mr André Dumouchel & Mrs Mireille Dumouchel, Mr & Mrs Albert Landry, Mr & Mrs Robert Robinson, Mr & Mrs André Lefebvre, Mr & Mrs Jean-Paul Tardif; Mrs Lorne Germain, Michel Lafortune, André Payette.

Photo 1: Mr Michel Brault and our official Santa Claus

Photo 2: Some dancers...

Photo 3: The buffet prepared by the volunteers

Photo 4: Mr Robert Lefebvre and his family



DRIVING A CAR WITH DIM FACULTIES: SHOULD BE AVOIDED!

For the last 10 years, the law and regulations that have as an objective to counter “alcohol while driving” in Quebec have attained high levels of severity. And it is not finished...

You know the penalties that follow the first infraction?

- A \$600.00 fine;
- A minimal period of interdiction of driving for ONE YEAR;
- The obligation to follow the education program ALCOFRIEN while assuming the attached costs in order to obtain a new driving permit.

For sure, there exists officially a relaxing of the interdiction to drive for one year. The interdiction can be reduced to 3 months for the driver that can use an “anti-starter”. But, the use of that equipment requires a RESPIRATION BY THE MOUTH! A laryngectomee must therefore “forget” this possible reduction. That is in summary, the consequences to be foreseen in the culpability judgement of driving a car with intoxication.

But what happens, between the police intervention on the road and the decision of the judge in court? One must always remember that the patrolers assume the responsibility of maintaining the road security and for that, the capacity of driving of the drivers. The breath-test is one of their work tools.

First difficulty, for the laryngectomised driver: explain to the patroller that he breathes by the stoma, at the neck level and that the use of the breath-test apparatus will not give any useful data. Secondly, the driver should inform the patroller, that he would submit himself voluntarily to a blood sample, as an efficient means of determining the alcohol in his body. This conversation could be the source of stress and affect the capacity to clearly express himself for the laryngectomised person.

The next possible stage: an accusation is taken. The laryngectomised person must appear in court.

It is the responsibility of the patroller to present the proof of infraction. He must be able to claim that he has taken into account the particular physical conditions of the accused. The services of a lawyer could be very useful. There will be a sanction only if the deposited proof by the patroller does not arouse any doubt or if the accused declares himself guilty... to end it!

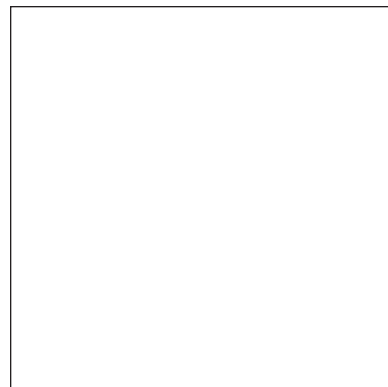
Conclusion? A POTENTIAL DESASTER TO AVOID. To do so, profit from the suggestions offered by your Federation. Reclaim, if it has not been done, the self-adhesive to be placed in the front window on the drivers’ side and the information sheet in the glove compartment. The sheet could be shown to the patroller, if he did not understand you. Be ready to remain calm the day that the policeman will signal you to park on the side of the road!

Jean-Paul Tardif ▶

A USEFUL VIGNETTE

The federation remits to persons laryngectomised or tracheotomised, who make the request, a vignette conceived specifically to be placed on the front window (drivers side) of the car or truck. This vignette does not escape the eye of the patroller or the first-aid worker, if it is placed where it would be always visible.

(This self-adhesive piece reproduces essentially the model utilized in France by the National Federation of laryngectomees.)



Welcome to the new members

Montreal: Paulette Brault, Richard Gibson, Jean Nobert, Réal Roy, Jean Louis Gladu, Michel Lecompte, Yves Péloquin, Marie-Claire Villeneuve, René Fiset, Richard Gibson, Bruno Laroque, Léo Paul Mireault, Claude Ross, Hector Lecavalier, Jacques Verville, Yves Desrosiers, Gilles St-Jean, Nicole Loiselle, Michel Groleau, Claire Brunet, Xavier Auradon, Jackie Lamerchie Debrosse

Mauricie: André Martel

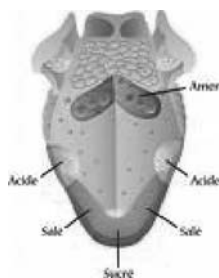
Quebec: Guy Lamothe, Yvan Gagné, Jean-Guy Gendron, Louisette Halley, Anicet Simard, Paul-René Déry, Lucien Boucher, Robert Pruneau.

TASTE AFTER A LARYNGECTOMY

Laryngectomees very often have taste and smell problems. The modification in the route of the air, that does not pass anymore through the nose, but rather through the tracheotomy leads to a great reduction in smell. On the other hand, the chemotherapy and radiotherapy of the head and neck can alter at least temporarily these senses. But how does this function? (We will see about taste in the present bulletin).

The tongue is the essential organ of taste. It is a very mobile muscle, whose surface is covered with sensorial taste buds, some are tactile and they recognise the consistence of the food, the others are relative to taste, and they enclose small round structures, the taste buds. The taste nerves transmit three different nerves; the sensations felt by the taste buds is transmitted to the brain, which analyses them and memorises them. There exist also taste buds in the palate, the pharynx, and even in the top portion of the oesophagus.

Depending on their location, the sensorial cells transmit different informations. The “sweet” and the “salted” are mostly perceived by the front part of the tongue, the messages “bitter” and “acid” from the back part of the tongue, but it is actually considered that all the taste buds transmit primary flavours, even though they are more or less specialized.



There exist in fact four primary or fundamental flavours:

- Sweet
- Salted
- Bitter (as quinine)
- Acid (as lemon)

Some times 5 flavours are identified, by adding “unmami” or “delicious”, identified by a Japanese scientist in 1908, which in tasting the focus algae stock did not recognise any of the four flavours. But the recognition of flavours is complex, because it puts into place numerous intermediates. Furthermore, all the flavours do not intervene at the same concentrations. To provoke a sensation, there has to be a threshold of detection.

Furthermore, the taste response varies depending on the individuals. For example, the bitter taste of a chemical product, the phenylthiocarbamide, is not perceived by 35% of the population. Vegetables such as cabbage, broccoli, turnip, contain bitter substances close to phenylthiocarbamide, which may explain why certain people

do not like vegetables because of their bitterness.

But the fundamental flavours do not represent more than a certain amount of what is called taste. When some food is put in the mouth, enters into account, the texture, the temperature and the flavour. As an example:

The bouquet of wines, the aroma of coffee are olfactory sensations

The floury flavours are in reality tactile sensations

The crusty or the gaseous flavours have tactile or auditory sensations

The fresh or the burning flavours are thermal sensations. All these sensitive stimulations add themselves to give taste to the food and release the secretion of the saliva and the gastric sap.

The sense of taste refines with habit and age. It weakens with the abuse of spicy meals, alcohol and tobacco. Taste may be altered by the reducing of the flavour transmission towards the sensorial taste buds as by dental affections or an attack of the taste buds. The radiotherapy and the chemotherapy are frequently responsible directly by an attack of the taste buds or indirectly by an oral mycosis that they often set off.

Source: Dr Ch. Morineau- Le Mutilé de la voix, no 148, Janvier-Février-Mars 2009 et Internet (image) ▀

A SPECIAL INVITATION OF THE MONTREAL ASSOCIATION: DO YOU LOVE PLAYING CARDS?

Mr Ernest Laurin, a member of the Association, invites lovers of card playing, to join him, on Tuesday of each week, at 13H00, in the premises of the Association at 5565 Sherbrooke Street east, fifth floor.

A golden occasion to satisfy your desire of playing POKER without putting your hand in your pocket (or in your purse!) – The Association will lend you the chips.

Come and experience the pleasure of winning or the pain of loosing, without disbursing a penny! If you pre-

fer, you can play other card games, such as five hundred, hearts, nine or any other games. All you need is to recruit consenting partners.

This invitation was put forward by the godmother of the card players of the Association, Mrs Simone Tardif, who believes she will have to bow out in a short term. Mr Michel Brault, an ardent POKER player, will initiate you to this game if you desire. ▀

