C
orp
s

é
t
r
anges

d
e
voi
e
s
aér
i
e
n
s

u
p
é
r
i
e
u
s

:
l
e
p
oin
t
d
e
vud
u
c
h
i
r
u
gie
n

L
’
i
nha
l
t
i
on
d’unc
orpsé
t
r
a
nge

dansl
e
s
voia
é
r
i
e
nnes

upér
i
e
urs

r
t

nons
ulm
nt
l
’
a
c
i
dent
m
o
r
t
e
l
doms
t
i
que
l
e
plusf
r
é
quent
c
hez
l
’
e
nfa
nt
dem
oin
s
de6
a
n
s
,
m
a
i
s
e
t
l
a
s
ourc
e
d’unem
orbidit
é

nonn
gli
g
e
a
bl.
L
’
i
n
c
dence

a
nnul

s
t
i
m
é
e

à
4/10'000e
t
l
a
m
ort
l
i
é

s
e
c
hif
r
e

à
1-2
%
.
C
e
s
i
nhal
a
t
ons
dec
o
r
psé
t
a
nges
ont
l
e
plusf
r
é
quente
s

r
l
’
â
gede1
e
t
3
a
n
s
.
I
l
s
’
a
git

e
n
g
r
a
ndepat
i
e

(
6
5
%
,
s
é
r
i
e

l
a
usnnois
e

de340c
a
s
,
1963
à
1989)dec
o
r
p
s

é
t
r
a
nges

depet
i
e

a
i
l
e

t
vég
é
a
ux
(
c
huèt
e
s
,

noix,e
t
c
.
)

L
e
s
plusdanger
e
ux
s
ontl
e
c
orps
é
t
r
a
nges

m
a
l
é
ble
s

(
c
a
r
ott
e
s

c
uit
e
s
,

a
uci
e
,

…..
)
e
t
a
r
ondi
s

d’unpeu
plusgra
nddim
è
t
r
e

(
gra
i
n
s

der
a
i
s
n,
bonbons)
,
c
a
r
i
l
s
’
i
m
pac
t
e
nt
plusf
a
c
i
l
e
m
nt
a
u
niveu l
r
yngé
provoquantunea
s
phyxie
f
a
t
l
e
.

L
a
s
u
pic
i
on
l
n
que

s
baurl
’
a
nam
nès
e

dey
n
d
r
ome

dep
é
n
t
r
ati
on,

c
orr
e
s
pondant
a
u r
é
f
l
e
xe
é
vac
uat
e
ur
duc
orpsé
t
r
a
nge
(
s
uff
oca
t
i
on
guë,
t
ouxe
n
quints
,

c
yanose
)

t
quinedure
quedel
s
e
c
onde
à
quel
s
m
i
nut
e
s
.

L
i
gnec
l
i
niques

dépendentdel
a
oci
s
t
on du c
orps
é
t
r
a
nge,

l
nt
del
’
a
s
phyxie

u
n
i
vea
u l
r
yngéu

w
hee
z
i
ng
ouà
l
’
a
b
s
e
nc
dem
ure

vés
i
c
ula
r
e

u
nivebronchique.

L
e
s
i
gner
a
dio
l
ogiques

onté
gal
e
m
nt
var
i
a
b
l
e
s
.

L
c
orpsé
t
r
a
nge

s
t
r
a
e
m
nt
r
a
dio-opaque.

L
e
s
i
gnendir
e
c
t
s

l
a
i
que
a
u
nivebronchique
s
ontl
’
a
t
é
e
c
a
s

(
obst
r
uci
on ota
l
e
)

ou ’
e
m
physè

obst
r
uci
f

(
obst
r
uci
on p
a
r
t
i
e
l
)
.
E
n

c
a
s
d’bse
nc
d
t
é
m
o
i
n

del
’
é
pis
ode
debroncho-a
s
pir
t
i
on
oudeban
a
l
i
s
t
on
dus
yndrome
d
pén
é
t
r
a
i
on,
l
e
c
orps
é
t
r
a
nge

n’s
t
ouventdia
gnos
t
i
qué
quet
a
r
divem
e
nt,

à
l
a
s
uit
e
d’unet
ouxc
h
r
onique
pes
i
t
a
nte
,

d
’
unebronchit
e

a
s
hmi
f
orm
e
,

ou debronchopneumonie
s

r
é
c
i
divante
s

t
ouchantoujour
s

l
e
m
ê
c
ôté
.
L
e
s

c
ompli
a
t
ons
m
é
dia
t
e
s

i
ncl
uent
’
a
s
phyxie

v
c
r
ê
t

c
a
r
dique,

l
’
œ
dèm
e

pul
onai
r
e
,

l
pneumomé
dia
s
t
i
n/pneumothora
x.
M
ê
m
e
l
s
c
orpsé
t
r
a
nges

depet
i
e

a
i
l
e

nca
v
é
s

e
n
pér
i
phée

b
onchique
ontunr
i
s
quenon négli
g
e
a
bl
dem
i
gra
t
on
proxim
a
l
e

dansl
a
voie
r
s
pia
t
oie

t
d’ncl
a
v
m
nt
a
s
phyxint
u
nives
ous-
g
l
ott
i
que.

L
e
s
c
ompli
a
t
ons
a
r
dives

i
ncl
uent
e
s
bronchie
c
t
a
s
i
e
,

l
t
é
noe

bronchiques
,

l
e
bronchopneumonie
s

r
é
c
i
divante
s

ouc
h
r
oniques
,

a
l
nt
j
u
s
qu’à

l
a
c
r
nif
i
c
a
t
on,
pouvantr
e
ndrnéc
s
a
i
r
e

unel
ob-/
s
e
gmntc
t
omi

(
3 c
a
s
/
340,
é
r
i
e

l
a
usnnois
e

1963-
1989).
L
e

t
r
a
i
e
m
nt
dec
hoix
e
s
t
l
’
e
xtr
a
c
t
i
on
e
ndosc
opique
dansl
e
s
m
i
l
urs

dél
a
i
s
.

M
ê
m
e
n
l
’
a
bse
n
c

dedyspnée
,
l
a
s
i
t
uaon
c
l
nique
nedoit
pas
ê
t
r
e
c
onsi
dér
é
e

c
omm
s
t
a
ble

(
r
i
s
que
dem
i
g
r
a
t
on
e
d’ncl
a
vem
e
nt
s
ous-
glott
i
que)
e

l
’
ndosc
opi
doit
a
voir
l
i
e
u n

u
r
gec
e
,

m
ê
e
s
i
l
e
pat
i
nt
n’s
t
paà
j
e
un.L
’
i
ndic
a
t
on
à
l
’
e
ndos
c
opi
r
poss
url
a
p
r
é
s
e
nc
dus
yndrome
depén
é
t
r
a
i
on
e
/
oudes
i
gnec
l
i
niques
,

e
t
/
oudes
i
gne
r
a
diologiques
.

L
a
pré
s
e
n
c

d’un s
ul
dec
e
s
t
r
oic
i
t
è
e
s

– y
c
omp
r
i
s

l
a e
u

pré
s
n
c

d’u
n
anamè
s
e

dey
n
dro
m
e

depén
é
t
r
ati
on
–
j
ust
i
f
e

l
’
ndosc
opi.

A
vec
e
t

a
i
ude
a
gre
s
i
ve,

unc
orp
s
é
t
r
a
nge

puê
t
r
e
xta
i
t
dans
60,5 %
des
c
a
(
2
05/340,s
é
r
i
e

l
a
usnnois
e

1963-1989).
L
’
e
n
dosc
opi
aut
u
ber
i
gides
oun
arc
ose

s
t
l
a
m
é
t
hodedepre
m
i
r

c
hoix pour

e
xta
i
e

l
c
orpsé
t
r
a
nge,

c
a
e
l
per
m
t

uneventi
l
a
t
on
dupat
i
e
nt
p
a
r
l
e
b
r
onchosc
ope
pendantl
a
procé
dure

(
s
é
c
uri
t
)

e
p
a
r
c
e

qu’l

o
f
r
e

l
s
m
i
l
u
r
s

posi
bil
t
é
s

nst
r
ume
nta
l
s

(
uti
l
s
a
t
on du bis
e
a
u

du b
r
onchos
c
ope,

hoix des

pince
,

…).
/
-

2-L
’
e
xtr
a
c
t
i
on
e
l
-
m
ê

r
poss
url
e
viuxpri
ncpe
deJ
a
c
k
s
on
«
r
e
péa
ge,

dés
e
ncl
a
vem
e
nt,

r
ota
t
i
on,
pré
hensi
on,
e
xtr
a
c
t
i
on
».L
e
s
c
ompli
a
t
ons
dues
à
l
’
e
ndosc
opi
s
ontt
r
è
s
a
e
s

(
obst
r
uci
on
r
e
s
pia
t
oie
,

œ
dèm
e
l
a
r
yngé,
déc
hir
ure

m
uqueusou per
f
ora
t
i
on b
r
onchique)
.

U
n
c
ontr
ôle

ndosc
opique
del
a
z
oned’i
m
pac
t
on
a
prè
s
l
’
e
xtr
a
c
t
i
on
duc
o
r
p
s

é
t
r
a
nge
e
s
t
m
a
ndaoir
e

(
x
t
r
a
c
i
onncomplè
t
e
,

deuxiè
m
e

c
orpsé
t
r
a
nge,

gra
nult
i
on,

n
f
e
c
t
i
ons

d
t
a
l
e
)
.

E
n
c
a
s
del
é
s
i
on
n
f
l
a
m
t
oir
e

l
oca
e
,

unedeuxiè
m
e

ndos
c
opi
à
15j
our
s
post
-
opér
a
oie
s

t
c
onse
i
l
é
,

pourper
m
e
t
,

l
c
a
s
é
héa
nt,

unt
r
a
i
e
m
ntpré
c
oce

d’unes
t
é
noe

bronchiquea
vantl
e
s
t
a
def
i
bre
ux.C
oncl
usi
on
:
U
nes
uspic
i
on
d
e
c
orpsé
t
r
a
nge
des
voie
a
é
r
i
e
nnes

upér
i
e
urs

nedoit
j
a
m
i
s

ê
t
r
e
banal
i
s
é
e
,

m
ê
e
l
ors
que’
e
n
f
a
t

e
s
c
l
i
niquem
e
nt
a
s
ymptomt
i
que.

U
nee
ndos
c
opi
a
u
t
uber
i
gides
ousnar
c
ose

doit
ê
r
e
f
c
t
ué
dan
s
l
e
m
i
l
urs

dél
a
i
s
,

m
ê
e
s
uri
m
ple
usp
i
c
on a
nam
nes
t
i
que.

U
nee
ndosc
opi
dec
ontr
ôle

pré
c
oce

s
t
j
usi
f
é
e

n c
a
s

degra
nult
i
on nfl
a
m
t
oir
e

a
u s
i
t
e

d’m
pac
t
on.
3
5