

Corps étrangers dans le service d'ORL du CHRU de Fada N'Gourma en 2025 : étude épidémiologique, clinique, thérapeutique et évolutive

Martin ILBOUDO¹,
Dina Alizeta COMPAORE¹,
Moustapha TOURE^{1,2}

Résumé

Introduction : Les corps étrangers ORL sont fréquents, surtout chez l'enfant, et représentent un motif courant de consultation, notamment dans les pays en développement. Cette étude décrit leurs caractéristiques épidémiologiques, cliniques et évolutives au CHRU de Fada N'Gourma, dans la région du Goulmou (ex-région de l'Est) au Burkina Faso.

Matériel et méthodes : Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective menée dans le service d'ORL du CHRU de Fada N'Gourma du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025. Ont été inclus tous les patients présentant un corps étranger ORL. Les données ont été collectées à partir des dossiers médicaux et analysées à l'aide du logiciel Stata. Les variables qualitatives ont été exprimées en proportions avec leurs intervalles de confiance à 95 %.

Résultats : Parmi 2 657 patients, 253 cas de corps étrangers ont été recensés, soit une fréquence hospitalière de 9,52 %. L'âge moyen était de $6,1 \pm 2,1$ ans avec une prédominance des enfants de 1 à 4 ans (56,52 %). Le sexe masculin était majoritaire (56,52 %). Les localisations auriculaires prédominaient (63,64 %), suivies des fosses nasales (29,25 %). Les corps étrangers inorganiques étaient les plus fréquents (70,75 %). L'algie diffuse était le signe clinique le plus fréquemment observé (95,65 %), suivie de l'otalgie (56,52 %). L'évolution était favorable dans 93,88 % des cas.

Conclusion : Les corps étrangers ORL sont fréquents chez l'enfant au CHRU de Fada N'Gourma, dominés par les localisations auriculaires et les éléments inorganiques, avec une évolution généralement favorable après une prise en charge précoce.

Mots-clés : Corps étrangers ORL, Enfant, Épidémiologie, CHRU Fada N'Gourma

Foreign Bodies in the ENT Department of the Fada N'Gourma University Hospital in 2025: An Epidemiological, Clinical, Therapeutic, and Longitudinal Study

¹ Centre Hospitalier Régional Universitaire de Fada N'Gourma, Burkina Faso.

² Institut des Sciences de la Santé de l'Université Yembila Abdoulaye TOGUYENI, Burkina Faso

*Auteur correspondant : Martin ILBOUDO, ilboudomartino91@gmail.com, Tél : (+226) 67 87 72 66

Abstract

Introduction: Foreign bodies in the ENT sphere are common, particularly among children, and constitute a frequent reason for medical consultation, especially in developing countries. This study describes their epidemiological, clinical and clinical course characteristics at the Fada N’Gourma University Hospital, in the Goulmou region (formerly the Eastern Region) of Burkina Faso.

Material and Methods: This was a retrospective descriptive study conducted in the ENT department of the Fada N’Gourma University Hospital from January 1 to December 31, 2025. All patients presenting with an ENT foreign body were included. Data were collected from medical records and analyzed using Stata software. Qualitative variables were expressed as proportions with their 95% confidence intervals.

Results: Among 2,657 patients, 253 cases of foreign bodies were identified, representing a hospital admission rate of 9.52 per cent. The mean age was 6.1 ± 2.1 years, with a predominance of children aged 1 to 4 years (56.52 %). Males were in the majority (56.52 %). Auricular locations were predominant (63.64 %), followed by the nasal cavities (29.25 %). Inorganic foreign bodies were the most common (70.75 %). Diffuse pain was the most frequently observed clinical symptom (95.65 %), followed by otalgia (56.52 %). The outcome was favorable in 93.88 % of cases.

Conclusion: ENT foreign bodies are common among children at the Fada N’Gourma Regional University Teaching Hospital (CHRU), predominantly involving the ear and inorganic objects, with generally favorable outcomes following early management.

Keywords: Foreign bodies in the ENT region, Child, Epidemiology, Fada N’Gourma University Hospital

Introduction

Les corps étrangers de la sphère oto-rhino-laryngologique (ORL) constituent une pathologie fréquente en pratique clinique, en particulier chez l’enfant. Ils correspondent à l’introduction accidentelle ou volontaire d’objets exogènes dans les cavités naturelles telles que les fosses nasales, le conduit auditif externe ou les voies aérodigestives supérieures (1). Cette pathologie représente un motif fréquent de consultation en ORL dans les pays en développement, avec une prédominance chez les enfants de moins de cinq (05) ans en raison de leur comportement exploratoire (2).

Dans les pays africains, plusieurs études ont montré que les corps étrangers ORL constituent un problème de santé publique non négligeable, du fait de leur fréquence et des complications potentielles qu’ils peuvent engendrer en cas de prise en charge tardive ou inadéquate (3,4). Les localisations les plus fréquentes sont auriculaires et nasales, tandis que les corps étrangers des voies respiratoires et de l’œsophage, bien que moins fréquents, représentent des urgences médico-

chirurgicales pouvant engager le pronostic vital (5). La nature des corps étrangers est variable, dominée par les éléments organiques tels que les graines alimentaires, notamment dans les contextes africains (6).

La prise en charge des corps étrangers dépend de leur localisation, de leur nature et du délai de consultation. Elle peut aller de l'extraction simple en consultation à des gestes spécialisés sous anesthésie générale, notamment en cas de localisation profonde ou de complications (7). En l'absence d'une prise en charge rapide et adaptée, des complications telles que les infections, les perforations ou la détresse respiratoire peuvent survenir (8).

Malgré leur fréquence, les données épidémiologiques sur les corps étrangers ORL restent limitées dans de nombreuses structures hospitalières au Burkina Faso, notamment au CHRU de Fada N'Gourma. Cette insuffisance de données locales constitue un obstacle à une meilleure compréhension du profil épidémiologique, clinique et évolutif de cette pathologie, ainsi qu'à l'amélioration de sa prise en charge.

Ainsi, il apparaît nécessaire de documenter les caractéristiques des corps étrangers ORL dans ce contexte hospitalier. C'est dans cette optique que la présente étude a été entreprise afin de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs des corps étrangers pris en charge dans le service d'ORL du CHRU de Fada N'Gourma en 2025.

Matériel et méthodes

Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective réalisée dans le service d'oto-rhino-laryngologie (ORL) du CHRU de Fada N'Gourma, sur une période de 12 mois allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025.

L'étude a porté sur l'ensemble des nouveaux patients reçus en consultation ORL durant la période d'étude. Ont été inclus tous les patients présentant un corps étranger de la sphère ORL, notamment au niveau de l'oreille, des fosses nasales, de l'oropharynx, de l'œsophage et des voies respiratoires.

Les données ont été collectées de manière rétrospective à partir des registres de consultation, des dossiers médicaux et des comptes rendus d'intervention, à l'aide d'une fiche d'enquête standardisée. Les variables étudiées comprenaient les caractéristiques

sociodémographiques (âge, sexe, provenance), les données cliniques (type et localisation des corps étrangers, signes cliniques), ainsi que les modalités thérapeutiques et évolutives.

Les données ont été saisies et analysées à l’aide du logiciel *Stata dans sa version 16*. Les variables quantitatives ont été exprimées par leurs moyennes $\pm$ écart-type, tandis que les variables qualitatives ont été décrites en effectifs et en proportions, accompagnées de leurs intervalles de confiance à 95 %.

La fréquence hospitalière des corps étrangers a été calculée comme la proportion de cas observés parmi l’ensemble des nouveaux patients reçus en consultation ORL durant la période d’étude.

L’étude a été conduite après obtention de l’autorisation du Directeur Général du CHRU de Fada N’Gourma. La confidentialité des données et l’anonymat des patients ont été respectés.

Résultats

Sur un total de 2 657 nouveaux patients reçus en consultation ORL au cours de l’année 2025, 253 présentaient un corps étranger, correspondant à une fréquence hospitalière de 9,52 % (IC95 % : [8,4 % – 10,6 %]). La moyenne d’âge était de 6,1 $\pm$ 2, 1 ans.

Le tableau I présente la répartition sociodémographique des patients ayant présenté des corps étrangers dans le service d’ORL du CHRU de Fada N’Gourma en 2025.

Tableau I : caractéristiques sociodémographiques des patients, service d’ORL du CHRU Fada, 2025 (n=253)

Variables	Effectif (n=253)	Pourcentage (%)
Tranches d’âge		
0-1 an	4	1,58
1-4 ans	143	56,52
5-14 ans	67	26,48
$\geq$ 14 ans	39	15,42
Sexe		
Masculin	143	56,52
Féminin	110	43,48
Provenance		
Urbaine	187	73,91
Rurale	66	26,09

Le tableau II présente la répartition selon les caractéristiques cliniques.

Tableau II : répartition selon les caractéristiques cliniques, service d’ORL du CHRU Fada, 2025.

Variables	Effectif (n=253)	Pourcentage (%)	IC 95% (%)
Type de corps étrangers			
Inorganiques	179	70,75	[65,1 - 76,3]
Organiques	74	29,25	[23,7 - 34,9]
Localisation			
Oreille	161	63,64	[57,7 - 69,6]
Fosses nasales	74	29,25	[23,6 - 34,9]
Œsophage	12	4,74	[2,1 - 7,4]
Oropharynx	5	1,98	[0,3 - 3,7]
Voies respiratoires inférieures	1	0,39	[0,1 - 1,2]

Le tableau III présente la répartition des patients ayant présenté un corps étranger selon les signes cliniques.

Tableau III : signes cliniques observés, service d’ORL CHRU Fada, 2025.

Signes cliniques	Effectif (n=253)	Pourcentage (%)	IC 95 %
Algie diffuse (Oui)	242	95,65	[92,3 - 98,3]
Dysphagie (Oui)	15	5,93	[3,41 - 8,3]
Dyspnée (Oui)	92	36,36	[25,6 - 45,5]
Rhinorrhée (Oui)	52	20,55	[18,5 - 26,8]
Otalgie (Oui)	143	56,52	[50,4 - 62,6]
Asymptomatique (Oui)	12	4,74	[2,1 - 7,4]

Sur 253 patients ayant présenté des corps étrangers dans la sphère ORL, 245 ont été pris en charge au CHRU de Fada N’Gourma et 8 ont été référées au CHU-YO.

Le tableau IV présente les modalités thérapeutiques.

Tableau IV : modalités thérapeutiques, service d’ORL CHRU Fada, 2025.

Modalités de prise en charge	Effectif (n=245)	Pourcentage (%)
Extraction corps étrangers des oreilles	161	65,72
Extraction corps étrangers des fosses nasales	74	30,20
Autres types d’extractions	10	4,08

Les références étaient constituées des corps étrangers œsophagiens (n=5), des corps étrangers dans les voies respiratoires inférieures (n=2) et d’un corps étranger dans les fosses nasales enclavé (n=1).

Le Tableau V présente les modalités évolutives des patients ayant présentés un corps étranger.

Tableau V : évolution des patients, service d’ORL CHRU Fada, 2025.

Evolution Clinique	Effectif (n=245)	Pourcentage (%)
Guérison sans complication	230	93,88
Guérison avec complication	15	6,12

Discussion

Dans notre étude, la fréquence hospitalière des corps étrangers ORL était de 9,52 %. Cette fréquence est comparable à celle rapportée dans plusieurs études africaines, où les corps étrangers constituent un motif fréquent de consultation en ORL (1,5,9,10). Dans les pays d’Afrique de l’Ouest, cette fréquence s’explique notamment par la curiosité naturelle de l’enfant associée à un environnement riche en petits objets, une surveillance parfois limitée et un faible niveau d’éducation sanitaire (3).

OUOBA K et al. ainsi que Sharma et al. rapportaient que les corps étrangers ORL faisaient partie des plus grands pourvoyeurs d’urgences ORL dans respectivement 17,74 % et 5,8 % (11,12). Toutefois, des variations existent selon les contextes hospitaliers.

Notre étude met en évidence une prédominance des enfants âgés de 1 à 4 ans (56,52 %), avec un âge moyen de 6,1 ± 2,1 ans et une prédominance masculine (56,52 %). Ces résultats concordent avec ceux de Amutta et al. et de Hounkpatin et al., qui rapportent également une

fréquence élevée chez les jeunes enfants (10,13). Khaoula et al. avaient également retrouvé une prédominance masculine avec un sex-ratio à 1,5 et un âge moyen de 12,92 ans avec un pic de fréquence chez les enfants âgés de moins de 5 ans (9). Lengane et al. avaient retrouvé un âge moyen à 12 ans avec des extrêmes de 1 mois et 88 ans (14). Cette prédominance s'explique par le comportement exploratoire de l'enfant et son absence de perception du danger.

La prédominance masculine est également retrouvée dans plusieurs séries africaines, et pourrait être liée à une plus grande exposition aux situations à risque chez les garçons (7,14,15).

Les localisations auriculaires étaient les plus fréquentes (63,64 %), suivies des fosses nasales (29,25 %). Ces résultats sont similaires à ceux rapportés dans les études menées en Afrique de l'Ouest où les corps étrangers auriculaires prédominent (7,14,15).

La prédominance des corps étrangers inorganiques (70,75 %) observée est conforme à plusieurs études africaines, qui rapportent une fréquence élevée d'objets tels que les perles, les piles bouton, les fragments de plastique, les cailloux ou les pièces de monnaie, en particulier chez les jeunes enfants (5). En outre Lengane et al. retrouvaient que les corps étrangers ORL étaient inorganiques dans 70,34% et que le méat acoustique externe était la localisation la plus fréquente dans 64,86 % des cas, suivi des fosses nasales (26,25%) (14).

Khaoula et al. avaient également rapporté que les corps étrangers étaient retrouvés dans l'œsophage (47,53%), les fosses nasales (25,81%), l'oreille (16,24%), le pharynx (8,27%), et le larynx (2,12%) (9). Cette particularité est en lien avec les habitudes alimentaires et le contexte socio-environnemental.

L'algie diffuse constituait le principal signe clinique (95,65 %), suivie de l'otalgie et de la dyspnée. Ces résultats sont comparables à ceux rapportés dans d'autres séries africaines, où les manifestations cliniques dépendent essentiellement de la localisation du corps étranger (3,5). La dyspnée observée chez 92 patients, ne concernait pas uniquement les corps étrangers des voies respiratoires inférieures, mais pouvait également être associée à des corps étrangers des fosses nasales, de l'oropharynx ou de l'œsophage, en raison d'une obstruction partielle des voies aériennes supérieures ou d'une compression des structures respiratoires.

La prise en charge était dominée par les extractions de corps étrangers auriculaires et nasaux, ce qui reflète la prédominance de ces localisations. Ces résultats sont en accord avec ceux de Antonella et al. qui rapportaient que la majorité des corps étrangers ORL peuvent être retirés par des techniques simples, souvent en consultation (16).

L'évolution était favorable dans 93,88 % des cas, avec un faible taux de complications (6,12 %). Ces résultats concordent avec ceux de Bah et al. et Hounkpatin et al. qui soulignaient qu'une prise en charge précoce permettait généralement un excellent pronostic (5,15). Toutefois, la survenue de complications dans certains cas rappelle l'importance d'une prise en charge rapide et adéquate.

Cette étude présente certaines limites, notamment son caractère rétrospectif et monocentrique, pouvant être à l'origine de biais d'information et de sélection. De plus, certaines données cliniques pouvaient être incomplètes dans les dossiers médicaux.

Par ailleurs, les résultats de cette étude mettent en évidence la nécessité de renforcer les stratégies de prévention, notamment à travers l'éducation des parents et des encadreurs sur les risques liés à l'introduction d'objets chez l'enfant. Une meilleure sensibilisation pourrait contribuer à réduire l'incidence de cette pathologie.

Conclusion

Les corps étrangers ORL sont fréquents au CHRU de Fada N'Gourma, touchant surtout les enfants de 1 à 4 ans. Ils concernent principalement l'oreille et le nez, avec une prédominance d'objets inorganiques. L'algie diffuse constituait le principal signe clinique (95,65 %), suivie de l'otalgie et de la dyspnée. Le traitement repose sur l'extraction adaptée selon la localisation. L'évolution est généralement favorable en cas de prise en charge rapide.

Ces résultats mettent en évidence l'importance du diagnostic précoce, de la prise en charge urgente et du renforcement de la prévention par la sensibilisation des parents et encadreurs.

Conflit d'intérêt

Aucun

Participation des auteurs

M.I, D.A.C et M.T ont contribué à l'élaboration du protocole de l'étude, à la collecte, à l'analyse des données ainsi qu'à la rédaction du manuscrit.

Références bibliographiques

1. Diop EM, Tall A, Diouf R, Ndiaye IC. Corps étrangers laryngés prise en charge chez l'enfant au Sénégal. Archives de Pédiatrie, 7, 10-15. - References - Scientific Research Publishing [Internet]. [cité 15 mars 2026]. Disponible sur: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1758114>
2. Lane Wilson J. Foreign Bodies in the Ear, Nose, and Throat. Am Fam Physician. juill 2025;112(1):27-33. PubMed PMID: 40736491.
3. Hachimi-Idrissi S, Corne L, Vandenplas Y. Management of ingested foreign bodies in childhood: our experience and review of the literature. Eur J Emerg Med. sept 1998;5(3):319-23. PubMed PMID: 9827834.
4. Ray R, Dutta M, Mukherjee M, Gayen GC. Foreign Body in Ear, Nose and Throat: Experience in a Tertiary Hospital. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. janv 2014;66(1):13-6. doi:10.1007/s12070-012-0529-2 PubMed PMID: 24605294; PubMed Central PMCID: PMC3938699.
5. Diallo AO, Keita A, Odzili FI, Diallo OA, Fofana M, Conde B, et al. Les Corps Étrangers en OtoRhinoLaryngologie : Analyse de 192 Cas au Centre Hospitalier Universitaire de Conakry. HEALTH SCIENCES AND DISEASE. 28 mars 2018;19(2). doi:10.5281/hsd.v19i2.1053
6. ETTE VF. Pattern of ear, nose and throat foreign bodies seen in Uyo Nigeria. Ibom Medical Journal. 1 août 2006;1:10-2. doi:10.61386/imj.v1i1.4
7. Gregori D, Salerni L, Scarinzi C, Morra B, Berchialla P, Snidero S, et al. Foreign bodies in the upper airways causing complications and requiring hospitalization in children aged 0-14 years: results from the ESFBI study. Eur Arch Otorhinolaryngol. août 2008;265(8):971-8. doi:10.1007/s00405-007-0566-8 PubMed PMID: 18210146.

8. Rimell FL, Thome A, Stool S, Reilly JS, Rider G, Stool D, et al. Characteristics of objects that cause choking in children. *JAMA*. 13 déc 1995;274(22):1763-6. PubMed PMID: 7500505.
9. Hssaine K, Belhoucha B, Rochdi Y, Nouri H, Aderdour L, Raji A. Les corps étrangers en ORL: expérience de dix ans. *The Pan African Medical Journal*. 5 juin 2015;21(91). doi:10.11604/pamj.2015.21.91.6975
10. Heim SW, Maughan KL. Foreign bodies in the ear, nose, and throat. *Am Fam Physician*. 15 oct 2007;76(8):1185-9. PubMed PMID: 17990843.
11. OUOBA K, DAO OM, ELOLA A. APIDPM Santé tropicale [Internet]. [cité 13 avr 2026]. Les urgences ORL au centre hospitalier universitaire de Ouagadougou : à propos de 124 cas. Disponible sur: https://www.santetropicale.com/manelec/fr/visio_oa.asp?id_article=678&rep=&openaccess=ok
12. Yojana S, Mehta K, Girish M. Epidemiological profile of otorhinolaryngological emergencies at a medical college, in rural area of gujarat. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*. sept 2012;64(3):218-24. doi:10.1007/s12070-011-0293-8 PubMed PMID: 23998023; PubMed Central PMCID: PMC3431520.
13. Stanley A, Kufre, Aliyu. Ear, nose, and throat foreign bodies in a tertiary health institution in Sokoto, Nigeria | Lejre Bibliotek & Arkiv [Internet]. [cité 11 avr 2026]. Disponible sur: <https://lejbib.dk/work/work-of:150098-article:d2fb82bad08b43e9a9c1799e69a3e08f?type=artikel>
14. Lengane N, GATTA O, OUEMI A. Les corps étrangers en ORL au Centre Hospitalier Universitaire Régional de OUAHIGOUYA : aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques [Internet]. [cité 12 avr 2026]. Disponible sur: <https://www.progres.ujkz.gov.bf/publications/6155/details>
15. Adegbiyi WA, Amutta SB. Prevalence of Foreign Body in the Otolaryngology Service in Ado Ekiti. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*. 10 sept 2018;1-8. doi:10.9734/JAMMR/2018/43889
16. Antonella L, Fulvio M, Cristina G. Management of Foreign Bodies in the Ear, Nose and Throat in Pediatric Patients: Real-Life Experience in a Large Tertiary Hospital | Cureus [Internet]. [cité 11 avr 2026]. Disponible sur: <https://www.cureus.com/articles/118881-management-of-foreign-bodies-in-the-ear-nose-and-throat-in-pediatric-patients-real-life-experience-in-a-large-tertiary-hospital#!/>