



Royaume du Maroc المملكة المغربية

كلية الطب والصيدلة  
+0530010101 | +015111111 | +000000000  
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

Année 2020

Thèse N°: 011/20

# LES URGENCES EN ORL : CD-ROM D'APPRENTISSAGE

THÈSE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 08/01/2020

PAR

Mme. BEN YAHYA Amal

Née le 24 Décembre 1993 à Rabat

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MÉDECINE

MOTS-CLÉS :

CD-ROM – Conduite – Urgences – ORL

JURY

- |   |                |  |
|---|----------------|--|
| <b>M. BEN MANSOUR NAJIB</b> .....                   | PRÉSIDENT      |  |
| Professeur agrégé d'oto-rhino-laryngologie          |                |  |
| <b>M. NADOUR KARIM</b> .....                        | RAPPORTEUR     |  |
| Professeur agrégé de Oto-Rhino-Laryngologie         |                |  |
| <b>M. EL BOUHARI ALI</b> .....                      | } JUGES        |  |
| Professeur agrégé d'oto-rhino-laryngologie          |                |  |
| <b>M. KECHNA HICHAM</b> .....                       |                | Professeur agrégé d'anesthésie et de réanimation |
| <b>M. ATTIFI HICHAM</b> .....                       |                |  |
| Professeur agrégé d'oto-rhino-laryngologie          |                |  |
| <b>M. ELMOQADDEM AMINE</b> .....                    | MEMBRE ASSOCIE |  |
| Professeur assistant d'anesthésie et de réanimation |                |  |

# SOMMAIRE

INTRODUCTION .....	3
METHODOLOGIE DE TRAVAIL .....	5
MENU PRINCIPAL .....	7
RAPPEL ANATOMIQUE .....	9
RAPPEL PHYSIOLOGIQUE .....	12
RAPPEL SÉMIOLOGIQUE .....	15
LES URGENCES EN ORL .....	18
CONCLUSION .....	24
RESUMES .....	26
REFERENCES .....	30

# INTRODUCTION

L'oto-rhino-laryngologie est une spécialité médico-chirurgicale consacrée aux maladies de l'oreille, du nez et sinus, de la gorge et du cou.

En raison de la complexité de son anatomie, les urgences ORL sont alors diverses et variées aussi bien dans leur forme clinique que dans leur gravité ; ce qu'elles ont en commun c'est d'engager à plus ou moins brève échéance le pronostic vital et/ou fonctionnel et d'imposer une prise en charge urgente.

Nous distinguons ainsi trois types d'urgences qui sont :

- Les urgences vraies (hémorragies, dyspnées) susceptibles de mettre en jeu le pronostic vital à très brève échéance ;
- Les urgences relatives (urgences infectieuses, traumatismes faciaux, les brûlures des VADS, les corps étrangers contondants, pointus) sont potentiellement graves par leurs complications.
- Enfin les urgences fonctionnelles (surdité, vertige, paralysie faciale) sont des urgences différées, ne mettant pas en jeu le pronostic vital, mais représentant de véritables «urgences neurosensorielles».

# METHODOLOGIE DE TRAVAIL

## 1. Matériel de travail :

La documentation utilisée dans ce travail et l'iconographie provient essentiellement d'articles scientifiques récents (cités dans les références).

## 2. Logiciels utilisés :

Dans la réalisation de ce CD-ROM, sont utilisés les logiciels suivants:

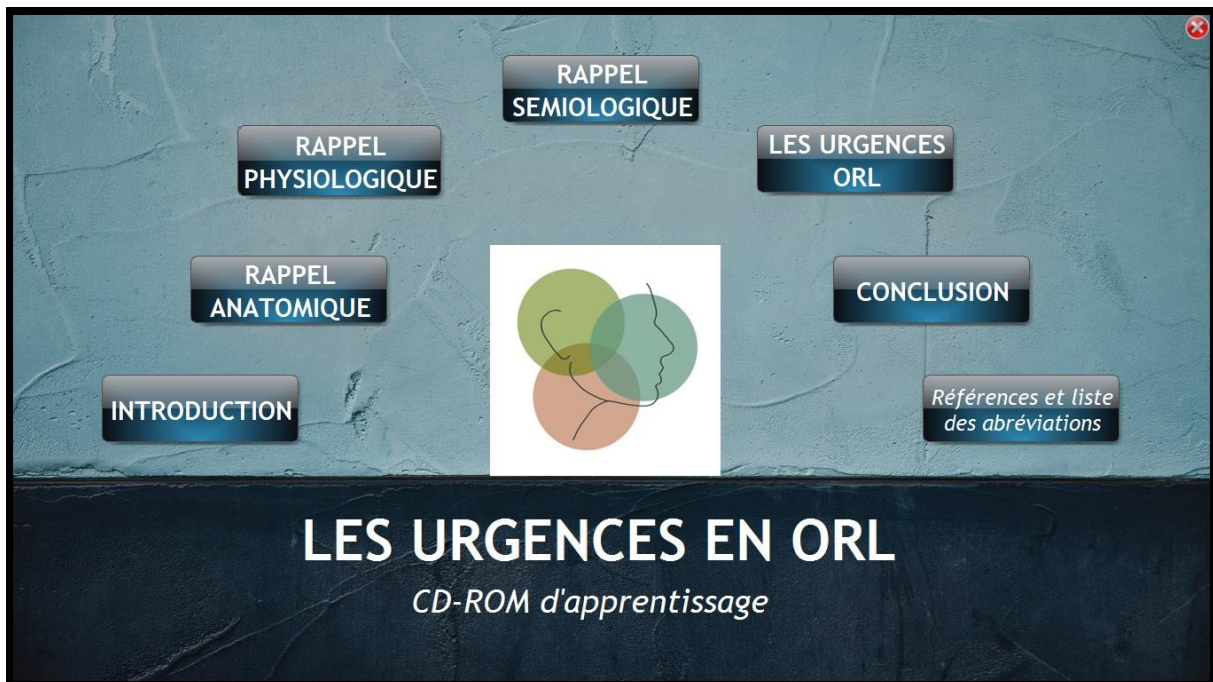
- AutoPlay Media Studio 8 ;
- Adobe Photoshop Cs6 ;
- Camtasia studio 8 ;
- FormatFactory ;
- Microsoft Office 2016 ;
- Ashampoo Burning Studio 21.

# MENU PRINCIPAL



Dès que l'utilisateur ouvre le CD-ROM, et après confirmation d'accès à travers la page d'accueil, il se trouve devant le menu principal. À partir de ce dernier, tous les chapitres peuvent être exploités.

On a opté pour un plan de menu simple et efficace, commençant par une introduction avant de passer aux rappels anatomique, physiologique et anatomique, ensuite les urgences en ORL avant de conclure. On a aussi inclus la liste des références bibliographiques et des abréviations pour une meilleure accessibilité.



# RAPPEL ANATOMIQUE

Avant d'entamer les différentes urgences en ORL, on a consacré une partie pour décrire l'anatomie des différentes cavités de la sphère ORL.

On a divisé cette partie en 3 sous chapitres et on a adapté « un code couleur » différent pour chaque partie anatomique pour faciliter l'assimilation des informations et influencer sur la mémoire visuelle de l'utilisateur.

Un clique sur le bouton « Anatomie » suffit pour accéder aux différentes cavités de la sphère ORL.

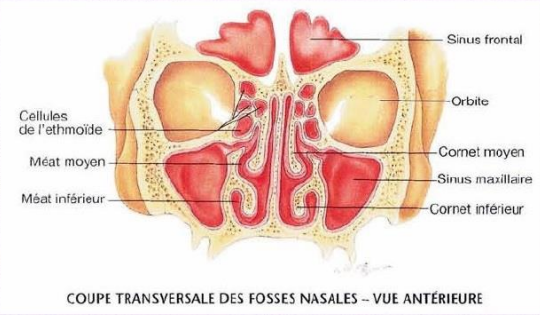


Ces différents volets comportent un texte clair et précis abordant l'anatomie des différentes cavités de la sphère ORL et un sous menu des parties de cette cavités.

La grande majorité des parties de ce chapitre est illustrée par des photos démonstratives et légendées permettant de faciliter l'assimilation.

## Les fosses nasales [6] [21]

Les fosses nasales constituent la première structure anatomique de la voie respiratoire située entre le milieu extérieur et le pharynx (rhinopharynx ou cavum). Elles présentent chacune 4 parois et 2 orifices.



COUPE TRANSVERSALE DES FOSSES NAsALES - VUE ANTERIEURE

- La paroi médiane
- La paroi latérale
- La paroi supérieure
- La paroi inférieure
- Les orifices

Rq. La muqueuse nasale est de 2 types :

- + Olfactive (ou muqueuse pituitaire) : au niveau du toit.
- + Respiratoire : se continue dans les sinus.

# RAPPEL PHYSIOLOGIQUE

On a éclaircit dans le rappel physiologique :

- **La physiologie de l'oreille** : l'audition et l'équilibre ;
- **La physiologie des fosses nasales et des sinus paranasaux** ;
- **La physiologie des voies aérodigestives supérieures** : la déglutition, la phonation et la gustation.

Ces sous chapitres sont élaborés de manière fluide. Toute fonction décrite est accompagnée d'une image facilitant la compréhension et l'acquisition de l'information.



Pour mieux éclaircir certains phénomènes physiologiques, on a aussi intégré des vidéos explicatives, comme c'est le cas pour la phonation.



# RAPPEL SEMIOLOGIQUE



A propos du rappel sémiologique et vu la richesse des signes sémiologiques en ORL, on s'est basé sur la symptomatologie principale qui peut se présenter aux urgences. A savoir :

- L'hypoacousie ;
- Les acouphènes ;
- Les otalgies ;
- L'otorrhée ;
- Le vertige ;
- La rhinorrhée ;
- L'obstruction nasale ;
- L'épistaxis ;
- Les trouble de l'odorat ;
- La dysphonie ;
- L'odynophagie ;
- La dyspnée laryngée.





L'hypoacousie

Les acouphènes

L'otodynie - L'otalgie

L'otorrhée

Le vertige



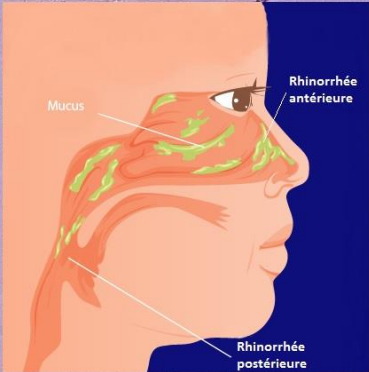
## SEMILOGIE DE L'OREILLE

La **rhinorrhée** est un écoulement nasal liquidien. Il convient de préciser le caractère uni ou bilatéral et la présence d'un écoulement postérieur (par les choanes) encore appelé jetage postérieur.

*Lorsqu'elle est unilatérale et purulente, la rhinorrhée évoque :*

- chez un adulte : une infection des sinus antérieurs ;
- chez un enfant : un corps étranger nasal.

La **rhinorhorrhée** ou **rhinorrhée cérébro-spinale** : Écoulement antérieur aqueux abondant fait de LCR et évoquant une fracture de la base du crâne. [2] [29]



# LES URGENCES EN ORL

Un clic sur le bouton « les urgences » nous amène vers la page d'accueil des urgences qui regroupent les urgences ORL qu'on a pu élaborer dans notre travail. A savoir :

1. L'otite externe maligne ;
2. L'otite moyenne aigue ;
3. La surdité brusque ;
4. La crise vertigineuse ;
5. La paralysie faciale périphérique ;
6. L' pistaxis ;
7. Les sinusites aiguës ;
8. Les fractures des os propres du nez ;
9. La dyspnée laryngée ;
10. La dysphonie aigue ;
11. Le phlegmon péri-amygdalien ;
12. La cellulite cervico-faciale.



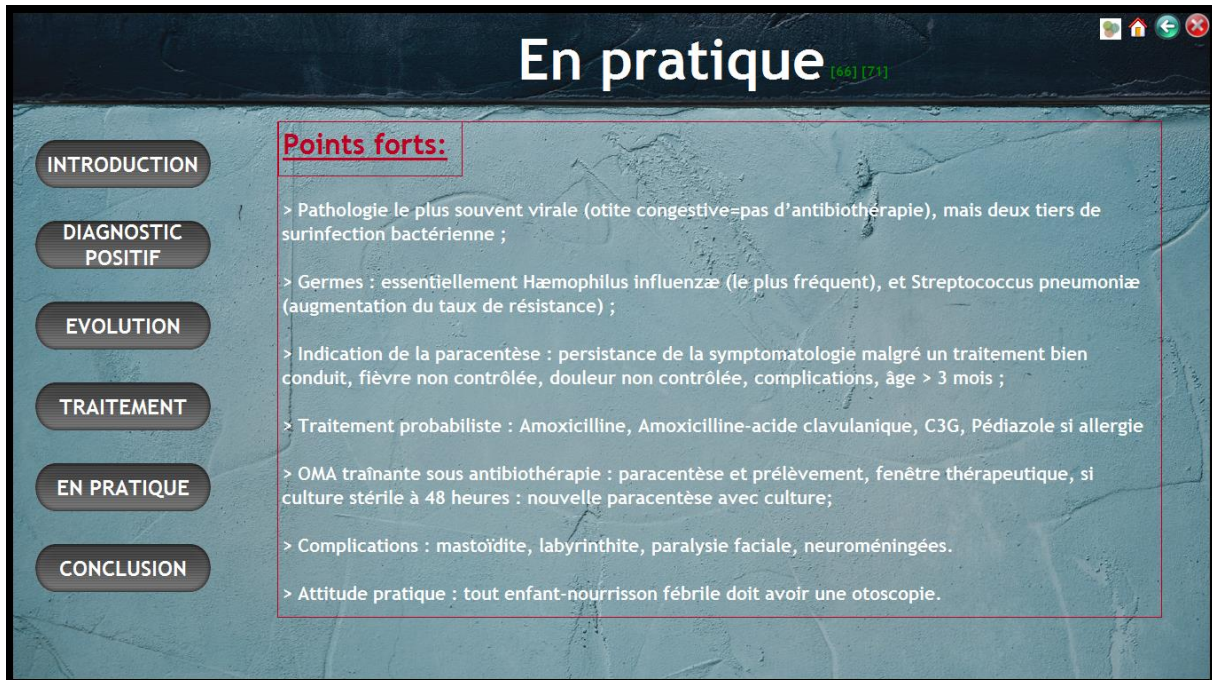
Dès l'accès à chaque urgence, une barre de menu s'offre à l'utilisateur comportant :

- Introduction ;
- Diagnostic positif ;
- Diagnostic étiologique ;
- Évolution et pronostic ;
- Traitement ;
- En pratique ;
- Conclusion.

On a essayé de garder ce même plan pour toute les urgences.



Avant de conclure chaque pathologie, on a élaboré un chapitre intitulé « EN PRATIQUE », insistant sur les points forts et les points importants à retenir pour une prise en charge rapide et adéquate.

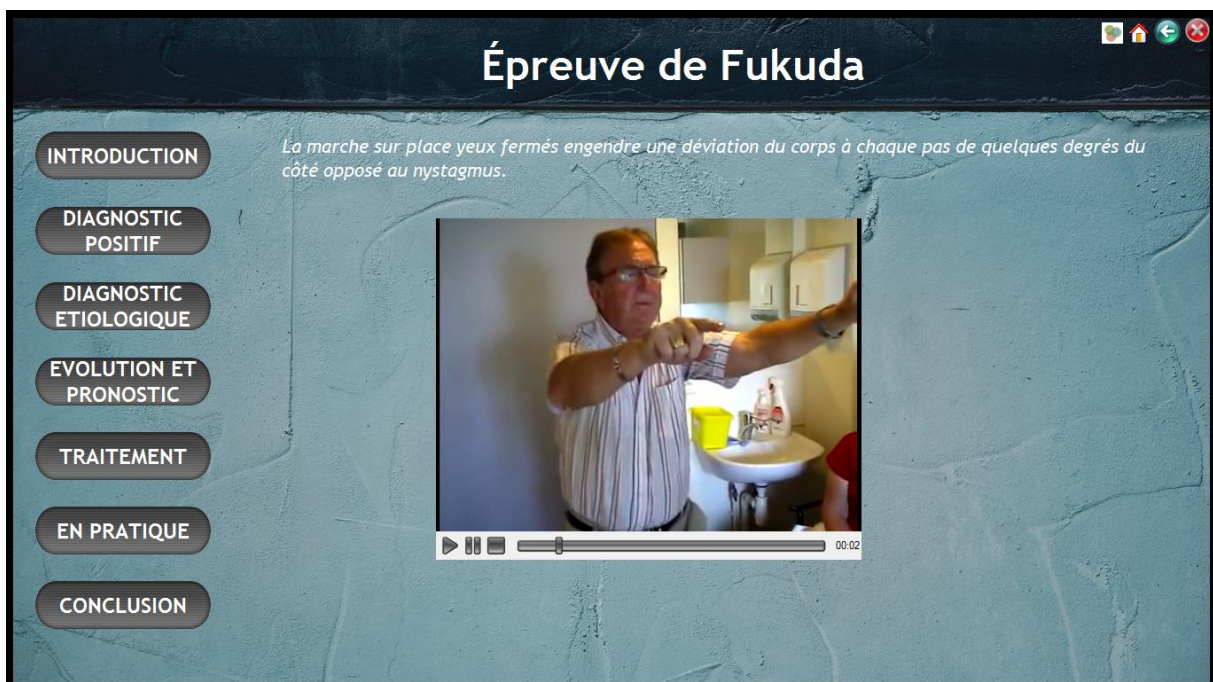


The screenshot shows a software interface with a dark blue background. At the top, the title "En pratique" is displayed in white, with small text "[66] [71]" to its right. On the left side, there is a vertical list of seven buttons: "INTRODUCTION", "DIAGNOSTIC POSITIF", "EVOLUTION", "TRAITEMENT", "EN PRATIQUE", and "CONCLUSION". The "EN PRATIQUE" button is highlighted. To the right of these buttons, a red-bordered box contains the heading "Points forts:" followed by a list of key points:

- > Pathologie le plus souvent virale (otite congestive=pas d'antibiothérapie), mais deux tiers de surinfection bactérienne ;
- > Germes : essentiellement *Hæmophilus influenzae* (le plus fréquent), et *Streptococcus pneumoniae* (augmentation du taux de résistance) ;
- > Indication de la paracentèse : persistance de la symptomatologie malgré un traitement bien conduit, fièvre non contrôlée, douleur non contrôlée, complications, âge > 3 mois ;
- > Traitement probabiliste : Amoxicilline, Amoxicilline-acide clavulanique, C3G, Pédiazole si allergie
- > OMA traînante sous antibiothérapie : paracentèse et prélèvement, fenêtre thérapeutique, si culture stérile à 48 heures : nouvelle paracentèse avec culture;
- > Complications : mastoïdite, labyrinthite, paralysie faciale, neuroméningées.
- > Attitude pratique : tout enfant-nourrisson fébrile doit avoir une otoscopie.

Notre travail est enrichi par une iconographie de haute qualité faite d'images illustratives, permettant une mémorisation rapide et fluide de l'information, et des images radiologiques scanographiques ou encore d'IRM.

On a utilisé aussi des vidéos afin de permettre une meilleure compréhension de certains symptômes cliniques comme le nystagmus ou encore certains manœuvres diagnostiques et thérapeutiques comme la manoeuvre libératoire de Toupet-Semont ou la manœuvre diagnostique de Dix-Hallpike.



The screenshot shows a video player interface with a dark blue background. At the top center, the title "Épreuve de Fukuda" is displayed in white. Below the title, there is a navigation menu on the left side with several buttons: "INTRODUCTION", "DIAGNOSTIC POSITIF", "DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE", "EVOLUTION ET PRONOSTIC", "TRAITEMENT", "EN PRATIQUE", and "CONCLUSION". To the right of the menu, there is a text box containing the following text: "La marche sur place yeux fermés engendre une déviation du corps à chaque pas de quelques degrés du côté opposé au nystagmus." Below the text box is a video player window showing a man in a white shirt and glasses performing the Fukuda test. The video player has a progress bar at the bottom with a play button, a volume icon, and a time display of "00:02".

## Tamponnement antérieur <sup>[5]</sup>

**INTRODUCTION**

**DIAGNOSTIC POSITIF**

**DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE**

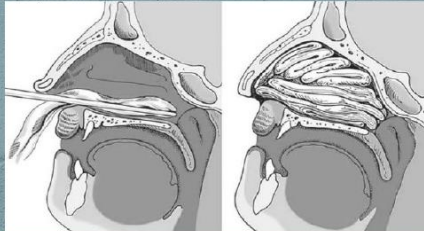
**TRAITEMENT**

**EN PRATIQUE**

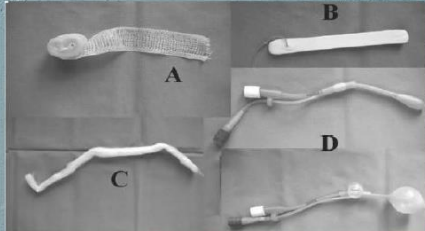
**CONCLUSION**

*La réalisation pratique est la suivante :*

- lavage des cavités nasales au sérum physiologique froid si besoin;
- pulvérisation ou méchage de la ou des cavités nasales avec une solution anesthésique locale (xylocaïne à 5 %) additionnée de naphazoline (sauf chez le jeune enfant);
- introduction à l'aide d'une pince (à bouts mousses sans griffe ou nasale, coudée) d'une mèche grasse de 2 à 5 cm de large. La pince saisit la mèche à 10- 15 cm de son extrémité (pour éviter sa chute dans le pharynx à travers la choane) et est enfoncée jusqu'à la partie postérieure de la fosse nasale. La mèche est ensuite bien



**Réalisation d'un tamponnement antérieur de la fosse nasale.**  
La mèche est introduite dans la cavité nasale progressivement, permettant une compression des parois nasales.



**Réalisation d'un tamponnement antérieur de la fosse nasale.**  
Mèche grasse (A) ; éponge de Merocel (qui va augmenter de volume au contact des liquides permettant une compression) (B) ; mèche contenant des alginates (action mécanique et locale des alginates) (C), ballonnet gonflable (action mécanique) (D).

**INTRODUCTION**


**DIAGNOSTIC POSITIF**

**FORMES CLINIQUES**

**TRAITEMENT**

**EN PRATIQUE**

**CONCLUSION**




**Scanner normal des sinus de l'adulte**

A. Coupe frontale passant par l'ethmoïde et les sinus maxillaires : cornet inférieur droit (1) ; cornet moyen droit (2) ; méat moyen gauche assurant le drainage et l'aération du sinus maxillaire gauche (3).

B. Coupe axiale passant par le sinus frontal : pari antérieure (1) ; pari postérieure (2).

C. Coupe axiale passant au niveau des sinus maxillaires : sinus maxillaire droit (1) ; cloison intersinusal droite (2) ; cloison nasale (3).

D. Coupe axiale passant par l'ethmoïde : sinus ethmoïdal gauche (1) ; sinus sphénoïdal droit (2) ; fente olfactive droite (3). [58]



**Scanner en coupe frontale d'un patient présentant une sinusite maxillaire droite sous la forme d'une opacité inhomogène du sinus maxillaire droit. [58]**



# CONCLUSION

Les urgences en oto-rhino-laryngologie représentent un panel large et diversifié allant des urgences infectieuses et hémorragiques, passant par les urgences traumatiques et en fin les urgences respiratoires.

La bonne prise en charge de ces urgences nécessite la compréhension de l'anatomophysiologie de la sphère ORL ainsi que le développement de bons réflexes face aux tableaux cliniques constituant ces urgences.

Tout médecin doit être en mesure de reconnaître l'origine ORL d'une urgence, d'en apprécier la gravité et d'instaurer une prise en charge thérapeutique adéquate selon le niveau d'intervention et les moyens disponibles.

# RESUMES

## Résumé

Au sein du panel des urgences médico-chirurgicales, les urgences en oto-rhino-laryngologie ne sont pas rares et occupent une place importante. Elles se démarquent par leurs grande variété et diversité et comprennent les hémorragies, les traumatismes, la pathologie infectieuse, les déficits aigus neurosensoriels, les dyspnées obstructives et les corps étrangers des voies aérodigestives supérieures.

Notre travail consiste à recenser les principales pathologies en ORL à caractère urgent et les intégrer dans un CD-ROM d'apprentissage intitulé « Les urgences en ORL » dont le contenu riche et pratique pourra servir de référence et d'appoint tant pour les étudiants en médecine que pour les praticiens généralistes et spécialistes.

Ce CD-ROM est entamé par un rappel anatomique, un rappel physiologique et un rappel sémiologique pour ensuite se consacrer aux différentes pathologies de l'urgence en oto-rhino-laryngologie en détaillant pour chaque pathologie les différentes démarches diagnostiques et thérapeutiques.

Le but de ce CD-ROM est de mettre à disposition des intéressés un véritable outil d'auto-formation enrichi par une iconographie comprenant aussi bien des photos que des images radiologiques, des vidéos et illustrations dans la finalité de faciliter l'abord et la prise en charge de pathologies urgentes nécessitant rapidité et justesse d'intervention.

## **Abstract**

Within the panel of medical-surgical emergencies, emergencies in otorhinolaryngology are not uncommon and occupy an important place. They are distinguished by their great variety and diversity and include among others hemorrhage, trauma, infectious pathology, acute neurosensory deficits, obstructive dyspnea and foreign bodies of the upper aerodigestive tract.

Our work consists of identifying the main ENT pathologies with an urgent nature and integrating them into a learning CD-ROM entitled "ENT Emergencies", whose rich and practical content can serve as a reference and support for medical students as well as general practitioners and specialists.

This CD-ROM begins with an anatomical reminder, a physiological reminder and a semiological reminder and then treats the different emergency pathologies in otorhinolaryngology, detailing for each pathology the different diagnostic and therapeutic approaches.

The aim of this learning CD-ROM is to provide a real self-training tool enriched by an iconography including photos as well as radiological images, videos and illustrations in order to facilitate the approach and management of urgent pathologies requiring rapid and accurate intervention.

## ملخص

ضمن لوحة الطوارئ الطبية الجراحية ، تحتل حالات طوارئ الأذن والحنجرة مكاناً مهماً، إذ تتميز بتنوعها الكبير الذي يشمل النزيف، والصدمات، وعلم الأمراض المعدية ، والعجز الحسي الحاد، ضيق التنفس الانسدادي والأجسام الغريبة في الجهاز الهضمي العلوي.

ان الهدف من عملنا هو تحديد أمراض الأنف والحنجرة الرئيسية ذات الطبيعة المستعجلة وإدماجها في قرص مضغوط تعليمي بعنوان "حالات الطوارئ في الأنف والحنجرة" ، والذي يمكن أن يكون المحتوى الغني والعملي منه مرجعاً وملحاً لكل من طلاب الطب و الأطباء العاميين والمتخصصين.

يتم بدء هذا القرص المضغوط بتذكير تشريحي ، وتذكير فزيولوجي وتذكير سمبولوجي. بعد ذلك يتطرق لمختلف أمراض الطوارئ في طب الأذن والحنجرة من خلال تفصيل طرق التشخيص والعلاجات المختلفة لكل مرض.

الغرض من هذا القرص المضغوط هو تزويد المهتمين بأداة تدريب ذاتي حقيقية تثريها الأيقونات بما في ذلك الصور والصور الإشعاعية ومقاطع الفيديو والرسوم التوضيحية من أجل تسهيل نهج وعلاج الأمراض العاجلة التي تتطلب سرعة وصحة التدخل.

# RÉFÉRENCES

- [1] P. Eloy, M.-C. Nollevaux, B. Bertrand. Physiologie des sinus paranasaux. Ency. Med. Chir. 2005 Elsevier.
- [2] Baptiste Coustet. Sémiologie médicale : l'apprentissage pratique de l'examen clinique. Éditions ESTEM 2008.
- [3] Malard O., Beauvillain de Montreuil C., Legent F. Pathologie acquise de l'oreille externe. EMC (Elsevier SAS, Paris), Oto-rhino-laryngologie, 20-070-A-10, 2005.
- [4] Legent F., Narcy P., Beauvillain C., Bordure P., ORL pathologie cervico-faciale, Masson, Paris, 2003, 6eme édition.
- [5] Debry C., Mondain M., Reyt E. Les référentiels des collèges ORL, 3<sup>ème</sup> édition. Collège français d'ORL et de chirurgie cervico-faciale. 2014, Elsevier Masson SAS.
- [6] Ayache D., Bonfils P., ORL Med-Line, 2002-2003 Editions ESTEM, Editions MED-LINE.
- [7] Barbara Bates, Lynn S. Bickley. Guide de l'examen Clinique. Éditions Arnette.
- [8] T. Salem, Cours ORL, faculté de médecine d'Ottawa, canada.
- [9] <https://docplayer.fr/88330329-Chirurgie-de-l-otospongiose-resultats-fonctionnels-a-propos-de-33-cas.html>
- [10] Sauvage JP., Puyraud S., Roche O., Rahman A., Anatomie de l'oreille interne, Encyclopédie médico-chirurgicale, 20-020-A-10.
- [11] [https://fr.wikipedia.org/wiki/Oreille\\_interne](https://fr.wikipedia.org/wiki/Oreille_interne)
- [12] « *L'audition à l'échelle des cellules* », *Pour la science*, n° 493, novembre 2018, p. 14.
- [13] <https://www.oreillemudry.ch/66/>



[14]

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&ved=2ahUKEwjYpt3h8KXjAhXT5-AKHyr7DvgQFjAGegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fwww.ortl-chu-angers.fr%2Fmedia%2F5labyrinthemembraneux\\_018933800\\_1003\\_11062012.pdf&usg=AOvVaw3XThs2mZ7RWBlj\\_JZH413](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&ved=2ahUKEwjYpt3h8KXjAhXT5-AKHyr7DvgQFjAGegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fwww.ortl-chu-angers.fr%2Fmedia%2F5labyrinthemembraneux_018933800_1003_11062012.pdf&usg=AOvVaw3XThs2mZ7RWBlj_JZH413)

[15] **Barnabé D, Briche T, Lepage P, Rondet P, Gouteyron JF et Kossowski M.** Fractures nasales. Encycl Méd Chir (Éditions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Oto-rhino-laryngologie, 20-385-A-10, 2002, 11 p.

[16] **Eloy P, Nollevaux M-C, Bertrand B.** Physiologie des sinus paranasaux. EMC (Elsevier SAS, Paris), Oto-rhino-laryngologie, 20-416-A-10, 2005.

[17] **Fakhry N, Rossi ME, Reyre A.** Anatomie descriptive, radiologique et endoscopique du pharynx. EMC – Oto-rhino-laryngologie 2014;9(2):1-14 [Article 20-491-A-10].

[18] **J. Percodani, E. Serrano, J.-J. Pessey.** Traumatismes externes et internes du sinus frontal. Encyclopédie Médico-Chirurgicale 20-475-A-10 (2004), (2004 Elsevier SAS. Tous droits réservés).

[19] Physiologie ORL. Chapitre système nerveux central et organes du sens. p.296-p.325.

[20] **Dr Claude Simon.** Anatomie et physiologie ORL. Novembre 2013.

[21] **Dr. A. Abdallah.** Nez, fosses nasales et sinus paranasaux. Laboratoire d'anatomie médico-chirurgicale, Faculté de médecine – Annaba.

[22] **Chevalier D, Dubrulle F et Vilette B.** Anatomie descriptive, endoscopique et radiologique du larynx. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Oto-rhino-laryngologie, 20-630-A-10, 2001, 13 p.

[23] **Truong Tan Trung T., Tankéré F.** Adénopathie cervicale : conduite à tenir. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Traité de Médecine Akos, 6-0490, 2010.

[24] **Dr F. Lagarde.** Anatomie Physiologie et explorations fonctionnelles en O.R.L.

[25] **D Chevalier.** Dysphonie de l'adulte. Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), Encyclopédie Pratique de Médecine, 1-0470, 1998, 3 p

[26] **Marandas P, Haie-Meder C, Sigal R et Waysberg A.** Cancers de la face interne de la joue et de la région rétromolaire. Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), Oto-rhino-laryngologie, 20-627-C-10, 1998, 9 p.

[27] **J.-M. Prades, T. Schmitt, A. Timoshenko.** Cancers de la langue. Encyclopédie Médico-Chirurgicale 20-627-A-10 (2004). Elsevier SAS. Tous droits réservés.

[28] **Dehesdin D et De Barros A.** Tumeurs malignes du plancher buccal. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Oto-rhino-laryngologie, 20-627-D-10, 2000, 11 p.

[29] **Jean-Pierre Sauvage.** Guide d'ORL clinique et thérapeutique. 2016, Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés. ISBN : 978-2-294-74503-4. e-ISBN : 978-2-294-75256-8.

[30] **Papon J.-F.** Obstruction nasale chronique. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Traité de Médecine Akos, 6-0485, 2009.

[31] **J.-L. Lefebvre, D. Chevalier.** Cancer de l'hypopharynx. Encyclopédie Médico-Chirurgicale 20-605-A-30 (2004). Elsevier SAS. Tous droits réservés.

[32] **Périé S, Monceaux G, Angelard B et Lacau St Guily J.** Pathologie neurologique du pharynx. Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), Oto-rhino-laryngologie, 20-610-A-10, 1998, 7 p.

[33] **L. Vazel, C. Martins, G. Potard, R. Marianowski.** Pharyngites chroniques. EMC 20-530-A-10. 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

[34] **Szpirglas H., Zucca-Quesemand S.** Glossodynies. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Traité de Médecine Akos, 6-0520, 2011.

[35] **B. N. Landis.** Les troubles de l'odorat, Rev Med Suisse 2007; volume 3. 32571.

- [36] <https://fr.wikipedia.org/wiki/Rhinolalie>
- [37] **Ménard M., Brasnu D.** Dyspnée laryngée de l'adulte. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Traité de Médecine Akos, 6-0440, 2009.
- [38] **P Bordure, F Jegoux et F Legent.** *Surdité brutale. Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), AKOS Encyclopédie Pratique de Médecine, 6-0420, 1998, 3p.*
- [39] **Dr Jean-Baptiste LECANU.** Tumeurs de la cavité buccale et des voies aérodigestives supérieures. La Collection Hippocrate, ORL – STOMATOLOGIE CANCÉROLOGIE. 1-10-145. 2003-2005 – Association Institut La Conférence Hippocrate – Tous droits réservés.
- [40] **Mosnier I.** Surdité brutale. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Traité de Médecine Akos, 6-0420, 2009.
- [41] **Prepecn.** Item 295 : Tumeurs de la cavité buccale, naso-sinusiennes et du cavum, et des voies aérodigestives supérieures. 2014.
- [42] **Collège hospitalo-universitaire français de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie.** Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie. 3eme édition. 2014, Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.
- [43] **Dr SI ALI A.** Cavité buccale. Service d'anatomie normale CHU ORAN. 2014- 2015.
- [44] **Laboratoire d'anatomie de la faculté de médecine et de maïeutique de Lille.** Anatomie de la tête et du cou.
- [45] **M. Schünke, E. Schulte, U. Schumacher.** Traduction E. Vitte. Tête, cou et neuroanatomie. ATLAS D'ANATOMIE PROMÉTHÉE. De Boeck Supérieur s.a., 2016.
- [46] **J.-P. Sauvage, S. Puyraud, N. Khalifa.** Surdités brusques et fluctuantes. Encyclopédie Médico-Chirurgicale 20-183-A-10 (2004).
- [47] **Dr Alain LONDERO.** Altération de la fonction auditive. III-294. La Collection Hippocrate Épreuves Classantes Nationales ORL STOMATOLOGIE. INSTITUT LA CONFÉRENCE HIPPOCRATE. mise à jour le 11 février 2005.
- [48] <http://www.prepecn.com/matieres/orl/fiches/item-87-alteration-fonction-auditive-voir-item-127-ecni>

[49] **Sabine Darantière, Philippe Romanet, François Gimenez, Jean-Paul Belon.** Thérapeutique pour le pharmacien ORL. ISBN 2-294-00350-0. MASSON, Paris, 2001.

[50] **P Bordure, O Malard, C Calais et F Legent.** Vertige. Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), AKOS Encyclopédie Pratique de Médecine, 6-0430, 1998, 4 p.

[51] **M Toupet, S Imbaud-Genieys.** Examen clinique et paraclinique du patient atteint de vertiges et/ou de troubles de l'équilibre. Encyclopédie Médico-Chirurgicale 20-199-A-10. 2002 Éditions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS. Tous droits réservés.

[52] **Dr Hassan HOSSEINI.** Vertige (avec le traitement). La Collection Hippocrate. *Épreuves Classantes Nationales ORL- NEUROLOGIE- RÉANIMATION - URGENCES. III-344.* 2003-2005 - Association Institut La Conférence Hippocrate.

[53] **S. Albert, H. Bozec.** Réussir l'ECN, ORL et chirurgie cervico-faciale. Ellipses Edition Marketing S.A., 2002. ISBN 2-7298-0936-8.

[54] <https://www.concilio.com/orl-pathologies-interventions-oreille-epreuves-caloriques>

[55] **Vitte E.** Vertiges. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Traité de Médecine Akos, 6-0430, 2009.

[56] <http://www.prepecn.com/matieres/orl/fiches/item101-vertige-ecn>

[57] **VIDAL Recos.** Vertiges. Copyright VIDAL 2013.

[58] **B. Théoleyre.** ORL Stomatologie. Cahiers des ECNs. Collection sous la direction de G. Perlemuter, D. Montani, L. Perlemuter. 2009 Elsevier Masson SAS - Tous droits réservés. ISBN : 978-2-294-70160-3.

[59] **A.-L. Féral-Pierssens.** Conduite à tenir devant un vertige aux urgences. EMC - Médecine d'urgence 2018 ; 13(4):1-11 [Article 25-110-D-10].

[60] **Tankéré F., Bodénez C.** Paralyse faciale. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Traité de Médecine Akos, 6-0425, 2009.

[61] V Darrouzet, T Houliat, S Lacher Fougere, JP Bébéar. Paralysies faciales. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale 20-260-A-10*. 2002 Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS.

[62] <http://www.prepecn.com/matieres/orl/fiches/item-99-paralysie-faciale-ecni>

[63] A. Somogyi, C. Cuevas, D. Simon. ORL STOMATOLOGIE OPHTALMOLOGIE. Carnets des ECN. 2008 Elsevier Masson.

[64] M. Devars du Mayne, N. Rocher. La collection des conférenciers : ORL - Stomatologie - Ophtalmologie. 2008 Elsevier Masson.

[65] Dr Jean-Sébastien Guillamo, Pr Gilles-Louis Defer. Paralysie faciale : orientation diagnostique. LA REVUE DU PRATICIEN VOL. 60. Avril 2010.

[66] Dr Alain LONDERO. Otagies et otites chez l'enfant et l'adulte. 1-7-98. La Collection Hippocrate ORL - STOMATOLOGIE - MALADIES INFECTIEUSES. 2003-2005 - Association Institut La Conférence Hippocrate.

[67] <https://www.prepecn.com/matieres/orl/fiches/item-147-otites-infectieuses-adulte-enfant-ecni>

[68] Bradley W. Kesser, MD, University of Virginia School of Medicine. Otite externe maligne. Le manuel MSD. Février 2018.

[69] JM Klossek. Epistaxis. *Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), Encyclopédie Pratique de Médecine*, 1-0530, 1998, 1 p.

[70] JM Klossek et JP Fontanel. Otite moyenne aiguë. *Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), Encyclopédie Pratique de Médecine*, 6-0410, 1998, 3 p.

[71] <http://www.prepecn.com/matieres/orl/fiches/item-147-otites-infectieuses-adulte-enfant-ecni>

[72] Trung T. Truong Tan, Tankéré F. Épistaxis : conduite à tenir. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), *Traité de Médecine Akos*, 6-0450, 2010.

[73] **Dr Jean-Baptiste LECANU.** Épistaxis (avec le traitement). III-313. La Collection Hippocrate Épreuves Classantes Nationales ORL – STOMATOLOGIE RÉANIMATION – URGENCES. 2003-2005 – Association Institut La Conférence Hippocrate – Tous droits réservés.

[74] **D Barnabé, T Briche, P Lepage, P Rondet, JF Gouteyron, M Kossowski.** Fractures nasales. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale 20-385-A-10.* © 2002 Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS.

[75] **Patrice TRAN BA HUY, Yves MANACH.** Les urgences en ORL. Société française d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie de la face et du cou, Editeur, 2002.

[76] **Guillaume ROUGIER.** Chirurgie maxillo-faciale. La référence iKB. Edition 2018. Editions Vernazobres-Grego. FEV 2018 – ISBN : 978-2-8183-1669-6.

[77] **Dr Ali Jahidi.** Fractures des os propres du nez. Sep 2002.

[78] **Dr Ali Jahidi.** Dyspnée laryngée. Oct 2002.

[79] **Dr Ali Jahidi.** CAT devant un phlégmon péri-amygdalien. Oct 2002.

[80] **Ménard M., Brasnu D.** Dyspnée laryngée de l'adulte. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Traité de Médecine Akos, 6-0440, 2009.

[81] [https://www.orlfrance.org/wp-content/uploads/2017/06/Referentiel\\_PHLEGMONS\\_PERIAMYGDALIENS2012.pdf](https://www.orlfrance.org/wp-content/uploads/2017/06/Referentiel_PHLEGMONS_PERIAMYGDALIENS2012.pdf).

[82] **Dr Jean-Baptiste LECANU.** Trouble aigu de la parole : Dysphonie. III-337. La Collection Hippocrate. Épreuves Classantes Nationales. ORL – STOMATOLOGIE. 2003-2005 – Association Institut La Conférence Hippocrate.

[83] <http://www.prepecn.com/matieres/orl/fiches/item-86-trouble-aigu-parole-dysphonie-ecni>

[84] **Papon J.-F.** Sinusite. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Traité de Médecine Akos, 6-0460, 2009.

[85] [https://www.orlfrance.org/wp-content/uploads/2017/06/referentiel\\_cellulite\\_cervicofaciale\\_2012.pdf](https://www.orlfrance.org/wp-content/uploads/2017/06/referentiel_cellulite_cervicofaciale_2012.pdf)

[86] **Dr Chloé Bertolus.** Cellulite cervico-faciale. Chapitre 52. URGENCES 2011.