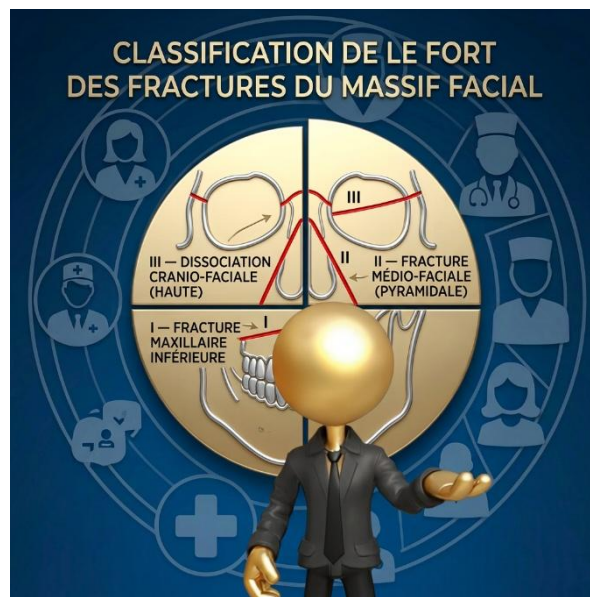


JurisMedX

Classification de Le Fort

Les fractures du massif facial moyen



Laurence Petoud – Référente juridique
CAS Droits des patients & santé publique
www.jurismedx.ch – laurence@jurismedx.ch

"Ce document est protégé par copyright. Son contenu est issu d'un travail original et ne peut être utilisé sans autorisation."



Introduction générale

La fiche pratique JurisMedX est conçue comme un **outil méthodologique clair et opérationnel**. Elle permet de transformer une situation concrète en un raisonnement juridique structuré, étape par étape.

Chaque fiche suit une logique identique : **énoncé, questions, analyse, règles de droit et solution**. Ce format facilite l'apprentissage, sécurise la démarche à l'examen et développe des réflexes utiles pour la pratique professionnelle.

Pensée comme un **guide visuel et synthétique**, elle vous accompagne aussi bien dans vos révisions que dans vos premières expériences de terrain.

Ressources utiles

- Carte mentale
- Flash cards
- QCM
- Cas pratiques

Conclusion générale

La fiche pratique ne se limite pas à donner une réponse : elle vous apprend surtout à raisonner en juriste.

En vous exerçant avec ces modèles, vous construisez une méthode fiable pour analyser des faits, identifier les règles pertinentes et formuler une solution argumentée.

Chaque cas devient ainsi une occasion de progresser, d'affiner vos réflexes juridiques et de consolider vos connaissances.

La fiche est donc **un levier d'autonomie** et de confiance, que ce soit pour réussir vos examens ou pour affronter la pratique professionnelle avec assurance.



I. L'essentiel en une phrase

La classification de Le Fort décrit trois grands niveaux de séparation du massif facial :

- **Le Fort I** : séparation horizontale basse du maxillaire ;
- **Le Fort II** : fracture pyramidale ;
- **Le Fort III** : disjonction crâniofaciale.

Les fractures de Le Fort impliquent classiquement les processus ptérygoïdes, mais les traumatismes réels sont souvent asymétriques ou comminutifs et ne reproduisent pas parfaitement les dessins historiques.

II. Que classe-t-on exactement ?

La classification concerne les fractures du **tiers moyen de la face**, notamment autour :

- Du maxillaire ;
- Du nez ;
- Des orbites ;
- Des os zygomatiques ;
- De la jonction entre le visage et la base du crâne.

Elle décrit le niveau auquel une partie du massif facial est séparée du reste du crâne.

III. Le Fort I — Fracture horizontale basse

Le trait traverse horizontalement la partie basse du maxillaire.

Il passe classiquement :

- Au-dessus des racines dentaires ;
- À travers la paroi latérale du nez ;
- Les parois du sinus maxillaire ;
- Puis vers les régions ptérygoïdiennes.

Il sépare essentiellement :

- L'arcade dentaire supérieure ;
- Le palais dur ;
- Et la partie basse du maxillaire

du reste du massif facial.

Image mentale

Le Fort I détache le palais et les dents supérieures.

Signes possibles

- Mobilité de l'arcade dentaire supérieure ;
- Malocclusion ;
- Douleur maxillaire ;
- Saignement buccal ou nasal ;
- Contact prématuré des dents postérieures ;
- Béance antérieure.

Les fractures simples peuvent provoquer un déplacement du maxillaire et une modification de l'occlusion.



IV. Le Fort II — Fracture pyramidale

Le Fort II suit un trajet globalement pyramidal.

Le trait peut passer :

- Par les os nasaux ;
- La région naso-frontale ;
- La paroi médiale de l'orbite ;
- Le plancher orbitaire ;
- Le rebord infra-orbitaire ;
- Le maxillaire ;
- Puis les processus ptérygoïdes.

La pyramide a son sommet vers la racine du nez et sa base au niveau maxillaire.

Image mentale

Le Fort II emporte le nez et le maxillaire en forme de pyramide.

Signes possibles

- Mobilité du maxillaire et du nez ;
- Œdème facial central ;
- Ecchymoses péri-orbitaires ;
- Hypoesthésie infra-orbitaire ;
- Malocclusion ;
- Épistaxis ;
- Diplopie ;
- Fuite de liquide céphalorachidien dans certaines situations.

Le Fort II est également appelé **fracture pyramidale**.

V. Le Fort III — Disjonction craniofaciale

Le Fort III sépare le massif facial du crâne.

Le trait traverse notamment :

- La jonction naso-frontale ;
- Les parois orbitaires ;
- Les sutures fronto-zygomatiques ;
- Les arcades zygomatiques ;
- Et les régions ptérygoïdiennes.

Image mentale

Le Fort III détache presque toute la face du crâne.

Cette lésion est appelée **disjonction craniofaciale**.

Signes possibles

- Mobilité globale du massif facial ;
- Allongement ou aplatissement de la face ;
- Œdème majeur ;
- Malocclusion ;
- Troubles visuels ;
- Diplopie ;
- Obstruction des voies aériennes ;
- Épistaxis importante ;
- Lésions neurologiques ou fuite de liquide céphalorachidien.



VI. Tableau express

Type	Niveau	Image mentale
I	Horizontal bas	Palais et dents supérieures
II	Pyramidal	Nez + maxillaire
III	Transversal haut	Face séparée du crâne

VII. La logique verticale

Le Fort I

Sous le nez.

Le Fort II

Passe par le nez et les orbites inférieures.

Le Fort III

Passe plus haut, à la jonction entre le massif facial et le crâne.

Plus le chiffre monte, plus le niveau général de séparation monte dans la face.

VIII. Attention à la réalité du scanner

Les fractures réelles ne suivent pas toujours un trajet parfaitement symétrique.

Il est possible d'observer :

- Un Le Fort II d'un côté ;
- Un Le Fort III de l'autre ;
- Plusieurs niveaux associés ;
- Une importante comminution ;
- Des fractures zygomatiques ou NOE concomitantes.

Le Fort III est notamment souvent associé à des composantes Le Fort I ou II et à une comminution importante.

IX. Ce que la classification aide à comprendre

Elle indique :

- Le niveau général de la fracture ;
- La partie du massif facial devenue mobile ;
- Les régions anatomiques potentiellement atteintes ;
- Le degré de séparation entre le visage et le crâne ;
- Les complications à rechercher.

X. Ce qu'elle ne dit pas à elle seule

Le Fort ne permet pas de déterminer automatiquement :

- Le nombre exact de fragments ;
- L'état des globes oculaires ;
- L'état des nerfs optiques ;
- L'intégrité des voies lacrymales ;
- La présence d'une fracture noe ;
- L'état de la mandibule ;
- L'existence d'une lésion cérébrale ;
- Le traitement précis ;
- Le pronostic esthétique ou fonctionnel.



XI. Les mots du dossier

Massif facial moyen

Partie de la face comprenant notamment les maxillaires, les os nasaux, les orbites et les zygomas.

Maxillaire

Os portant les dents supérieures et participant au palais, au nez et à l'orbite.

Processus ptérygoïdes

Prolongements osseux situés en arrière du maxillaire, impliqués dans les trajets classiques de Le Fort.

Occlusion

Rapport entre les dents supérieures et inférieures.

Malocclusion

Modification anormale de l'emboîtement des dents.

Diplopie

Vision double.

Disjonction craniofaciale

Séparation du massif facial par rapport à la base du crâne.

Liquorrhée

Écoulement de liquide céphalorachidien par le nez ou l'oreille.

XII. Le piège JurisMedX

Le Fort III ne signifie pas “trois fractures”.

Le chiffre désigne un niveau anatomique de séparation.

Deuxième piège JurisMedX

Un traumatisme facial réel peut associer plusieurs niveaux de Le Fort.

La classification simplifie une architecture souvent beaucoup plus complexe.

Troisième piège JurisMedX

Le Fort n'est pas une classification des fractures isolées du nez.

Une fracture nasale simple, une fracture NOE et une fracture Le Fort sont trois entités différentes.

XIII. Mini-cas n° 1

Le scanner mentionne :

Fracture de Le Fort I.

Que peut-on comprendre ?

- Le trait traverse la partie basse du maxillaire ;
- L'arcade dentaire supérieure et le palais peuvent être mobiles ;
- Une malocclusion peut être présente.

XIV. Mini-cas n° 2

Le compte rendu indique :

Fracture pyramidale Le Fort II.

Que peut-on comprendre ?

- Le maxillaire et la région nasale centrale sont concernés ;
- Le trajet peut atteindre le plancher orbitaire et le rebord infra-orbitaire ;
- Des troubles sensitifs ou visuels associés sont possibles.



XV. Mini-cas n° 3

Le rapport mentionne :

Disjonction craniofaciale Le Fort III.

Que peut-on comprendre ?

- Le massif facial est séparé du crâne à un niveau élevé ;
- Les orbites, les zygomas et la région naso-frontale peuvent être atteints ;
- Il s'agit d'un traumatisme facial majeur.

À retenir

Le Fort monte dans la face :

I horizontal bas · II pyramide · III disjonction craniofaciale

XVI. Formule mnémotechnique JurisMedX

I : incisives et palais

II : pyramide nasale

III : visage séparé du crâne