

JurisMedX

Fiche pratique

Classification de Vancouver



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. Classification de Vancouver

Fracture du fémur autour d'une prothèse de hanche

L'essentiel en une phrase

La classification de Vancouver permet de décrire une fracture du fémur survenant autour d'une prothèse de hanche en tenant compte :

- De la localisation de la fracture ;
- De la stabilité de la tige fémorale ;
- De la qualité du stock osseux.

II. Pourquoi utilise-t-on cette classification ?

Toutes les fractures autour d'une prothèse de hanche ne posent pas le même problème.

Il faut notamment savoir :

- Si la fracture se situe près du grand ou du petit trochanter ;
- Si elle entoure la tige de la prothèse ;
- Si elle se trouve nettement sous la tige ;
- Si la tige est encore solidement fixée ;
- Si l'os restant est suffisamment solide.

Ces éléments aident l'équipe spécialisée à décrire la fracture et à planifier la stratégie de prise en charge.

III. Les différents types

Type A — Région trochantérienne

La fracture se situe dans la partie supérieure du fémur, autour des trochanters.

AG

Fracture du **grand trochanter**.

AL

Fracture du **petit trochanter**.

La tige de la prothèse peut rester stable, mais la taille, le déplacement de la fracture et les structures musculaires concernées doivent être pris en compte.

Type B — Autour ou à proximité de la tige

C'est dans cette catégorie que la stabilité de la prothèse devient déterminante.

B1 — Tige stable

La fracture se situe autour de la tige, mais celle-ci reste correctement fixée.

B2 — Tige descellée, stock osseux satisfaisant

La prothèse n'est plus stable, mais la quantité et la qualité de l'os restant permettent encore d'envisager une reconstruction.

B3 — Tige descellée, stock osseux insuffisant

La prothèse est instable et l'os restant est fortement altéré ou insuffisant.

Les catégories B1, B2 et B3 ne sont donc pas de simples degrés successifs : elles combinent la stabilité de l'implant et la qualité de l'os.



Type C — Fracture située sous la tige

La fracture se trouve à distance de l'extrémité de la tige fémorale.

L'implant n'est pas nécessairement directement impliqué, mais sa présence doit être prise en compte dans la planification de la fixation de la fracture.

Type	Localisation ou situation
AG	Grand trochanter
AL	Petit trochanter
B1	Autour de la tige, implant stable
B2	Autour de la tige, implant descellé, os satisfaisant
B3	Autour de la tige, implant descellé, os insuffisant
C	Fracture nettement sous la tige

IV. Les mots du dossier

Fracture périprothétique

Fracture survenant à proximité d'une prothèse.

Tige fémorale

Partie de la prothèse introduite dans le canal du fémur.

Descellement

Perte de la fixation stable entre l'implant et l'os ou le ciment.

Stock osseux

Quantité et qualité de l'os disponible pour assurer la stabilité et permettre une reconstruction.

Ostéolyse

Destruction ou résorption de l'os pouvant apparaître autour d'un implant.

Révision prothétique

Intervention consistant à remplacer ou modifier tout ou partie d'une prothèse déjà en place.

Ostéosynthèse

Fixation d'une fracture à l'aide de plaques, vis, câbles, clous ou autres dispositifs.



V. Le piège JurisMedX

« **Vancouver B** » ne suffit pas.

Une fracture B1 implique une tige stable. Une fracture B2 ou B3 implique une tige descellée, avec une différence importante concernant le stock osseux. Ces situations peuvent conduire à des stratégies très différentes.

À ne pas conclure trop vite

La classification ne permet pas, à elle seule, de déterminer exactement :

- L'opération qui sera réalisée ;
- La possibilité de mise en charge ;
- La durée de l'hospitalisation ;
- Le pronostic fonctionnel ;
- Le niveau futur d'autonomie.

L'âge, l'état général, la qualité osseuse, le type de prothèse, le déplacement, les autres lésions et les constatations opératoires interviennent également.

VI. Mini-cas

Mme D. est porteuse d'une prothèse totale de hanche. Après une chute, le compte rendu mentionne :

Fracture périprothétique Vancouver B2.

Que peut-on comprendre ?

- La fracture se situe autour de la tige ;
- La tige est considérée comme descellée ;
- Le stock osseux est encore jugé satisfaisant.

Que ne peut-on pas affirmer sur cette seule base ?

- La technique opératoire exacte ;
- La date de remise en charge ;
- La durée de récupération ;
- Le résultat fonctionnel final.

VII. À retenir

- **Vancouver = lieu de la fracture + stabilité de la tige + qualité de l'os.**