



Septembre
2013

ARRÊT DE TRAVAIL

Libération du nerf ulnaire au coude



après avis de la HAS^[1]

Pour vous aider dans votre prescription d'arrêt de travail et faciliter le dialogue avec votre patient, des durées de référence vous sont proposées.

Elles sont indicatives et, bien sûr, à adapter en fonction de la situation de chaque patient.

| Type d'emploi | | | Durée de référence* |
|-------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------|
| Travail sédentaire | | | 5 jours |
| Travail physique léger | Sollicitation modérée de la main | Charge ponctuelle < 10 kg | 14 jours |
| | | Charge répétée < 5 kg | |
| Travail physique modéré | | Charge ponctuelle < 25 kg | 21 jours |
| | | Charge répétée < 10 kg | |
| Travail physique lourd | Forte sollicitation de la main | Charge > 25 kg | 28 jours |

* Durée à l'issue de laquelle la majorité des patients est capable de reprendre un travail. Cette durée est modulable en fonction des complications ou comorbidités du patient.

La durée de l'arrêt initial est à adapter selon :

- le côté atteint (dominant ou non dominant),
- l'existence d'un syndrome du canal carpien associé,
- les comorbidités éventuelles (diabète...),
- le degré de sévérité du syndrome avant l'intervention, le degré d'hypoesthésie ou d'anesthésie,
- la technique chirurgicale (neurolyse, transposition antérieure sous-cutanée),
- les complications éventuelles (algodystrophie, infection postopératoire, hématome...),
- la répétition ou non des gestes et postures du coude en flexion,
- la nécessité de conduire un véhicule pour les trajets ou l'emploi.



Restauration des capacités fonctionnelles

Après l'intervention, les sensations de fourmillements et/ou des douleurs disparaissent rapidement en quelques jours.

La mobilisation favorise les mouvements du coude, de la main et des doigts.

Reprise des activités professionnelles

Selon l'importance de la sollicitation du coude en flexion et de l'exposition à un risque (particulièrement pour des professions exposées au risque thermique), un aménagement du poste de travail peut être nécessaire en lien avec le médecin du travail.

Reprise des activités sportives et de loisir

La reprise des activités sportives se fera après avis médical.

▶ **Votre patient a-t-il reçu une information rassurante pour lui permettre de reprendre ses activités sans appréhension ?**

▶ **La question de la reprise de l'emploi a-t-elle été abordée dès le début de l'arrêt pour prévenir le risque de désinsertion professionnelle ?**

▶ **Votre patient a-t-il été informé des conditions de reprise des activités sportives et de loisir ?**

Sources :

AMA Guide to the Evaluation of Work Ability and return to Work, 2^e édition, Elbow : Ulnar Nerve. Entrapment, pp 193-96, 2011.

Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009.

Medical Disability Advisor, Reed group, 5th Edition, 2005.

Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne, 2^e édition.

[1] www.has-sante.fr