



ARRÊT DE TRAVAIL

Fracture de l'extrémité proximale de l'humérus

i 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*	
			Traitement orthopédique	Traitement chirurgical
Travail sédentaire			10 jours	21 jours
Travail physique léger	sollicitation modérée du membre supérieur	charge ponctuelle < 10kg	14 jours	21 jours
		charge répétée < 5kg		
Travail physique modéré	sollicitation modérée du membre supérieur	charge ponctuelle < 25kg	60 jours	70 jours
		charge répétée < 10kg		
Travail physique lourd	forte sollicitation du membre supérieur	charge > 25kg	90 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),
- l'âge du patient,
- le type et la gravité de la fracture (déplacée ou non, multi fragmentaire ou non ...),
- l'existence de lésions associées (lésions vasculo-nerveuses, luxation...),
- les complications éventuelles (retard de consolidation, enraidissement articulaire, syndrome épaule main...),
- la nécessité de conduire un véhicule pour les trajets ou l'emploi.



Restauration des capacités fonctionnelles

La rééducation permettra de lutter contre l'enraidissement articulaire.

Reprise des activités professionnelles

Un aménagement temporaire du poste de travail peut être nécessaire. Il est à mettre en place en partenariat avec le médecin du travail.

Reprise des activités sportives et de loisir

La reprise d'activité doit se faire progressivement 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 :

Guide pratique de traumatologie, J. Barsotti, 2010.
Arrêts de travail en traumatologie, Barème indicatif, F. Valette, septembre 2010.
Travail sécuritaire NB, Lignes directrices en matière de durée d'invalidité du Nouveau-Brunswick, 2000 et 2009.
Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009.
Medical Disability Advisor, Reed group, 5th Edition, 2005.
Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne, 2^{ème} édition.

[1] www.has-sante.fr