

## Épaule

# Rupture des tendons de la coiffe des rotateurs

### Après avis de la HAS

*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 fonctionnel | Traitement Chirurgical |
| Travail sédentaire      |   | Bras non dominant | 7 jours                | 42 jours               |
|                         |   | Bras dominant     | 10 jours               | 70 jours               |
| Travail physique léger  | Charge ponctuelle < 10 kg<br>ou<br>Charge répétée < 5 kg  | Bras non dominant | 14 jours               | 90 jours               |
|                         |   | Bras dominant     | 28 jours               | 120 jours              |
| Travail physique modéré | Charge ponctuelle < 25 kg<br>ou<br>Charge répétée < 10 kg |                   | 42 jours               | 150 jours              |
| Travail physique lourd  | Charge > 25 kg  |                   | 60 jours               | 180 jours              |

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

#### ► La durée de l'arrêt est à adapter selon :

- l'âge du patient,
- la technique chirurgicale et l'étendue des lésions tendineuses (rupture totale, partielle ou transfixiante)<sup>(1)</sup>,
- le côté atteint,
- le degré de sollicitation de l'épaule au travail, notamment pour les postes très physiques,
- la nécessité de conduire un véhicule pour l'activité/les trajets professionnels.

<sup>(1)</sup> Pour les lésions tendineuses transfixiantes, un arrêt de travail de 3 mois est nécessaire quel que soit l'emploi.

Sources : HAS « Prise en charge chirurgicale des tendinopathies rompues de la coiffe des rotateurs de l'épaule chez l'adulte », mars 2008

HAS « Recommandations professionnelles : Critères de suivi en rééducation et d'orientation en ambulatoire ou en soins de suite ou de réadaptation après chirurgie des ruptures de coiffe et arthroplasties d'épaule », janvier 2008  
Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009  
Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005

## Épaule Rupture des tendons de la coiffe des rotateurs Après avis de la HAS

### ► Restauration des capacités fonctionnelles

La récupération des amplitudes articulaires est progressive. Elle peut ne pas être complète. La rééducation est recommandée pour tous les patients, quel que soit leur traitement.



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

### ► Reprise des activités professionnelles

Une adaptation du poste de travail est parfois nécessaire pour garder le bénéfice du traitement. La récupération avec limitation des mouvements est fréquente (mouvements en rotation externe et abduction, travail au dessus du plan des épaules, mouvements répétés avec ou sans port de charges) et peut avoir un impact sur la reprise du travail.

La prise de contact précoce avec le médecin du travail est conseillée pour organiser les modalités de la reprise des activités professionnelles.

Une réorientation professionnelle est parfois indispensable pour les personnes ayant des emplois physiques, notamment en cas de lésions irréparables/incomplètement réparables.

S'il existe un lien de causalité entre la pathologie et le travail, c'est au médecin traitant d'établir la déclaration en maladie professionnelle.



**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 ?**

### ► Reprise des activités sportives et de loisir

Dans la mesure du possible, le port de charges lourdes, les gestes brusques et les activités sportives nocives pour la coiffe des rotateurs (sports de lancer ou à risques de chutes) sont à éviter.



**Votre patient a-t-il été informé des modalités à respecter avant de reprendre des activités sportives et de loisir ?**

Sources : HAS « *Prise en charge chirurgicale des tendinopathies rompues de la coiffe des rotateurs de l'épaule chez l'adulte* », mars 2008

HAS « *Recommandations professionnelles : Critères de suivi en rééducation et d'orientation en ambulatoire ou en soins de suite ou de réadaptation après chirurgie des ruptures de coiffe et arthroplasties d'épaule* », janvier 2008  
Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009  
Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005