



Octobre
2012

ARRÊT DE TRAVAIL

**Fractures du coude : de l'extrémité inférieure de l'humérus,
de l'extrémité supérieure du radius (tête radiale),
de l'extrémité supérieure de l'ulna (olécrâne, coronoïde)**

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*			
			Extrémité inférieure de l'humérus		Tête radiale/ extrémité supérieure de l'ulna (olécrâne, coronoïde)	
			Traitement orthopédique	Traitement chirurgical	Traitement orthopédique	Traitement chirurgical
Travail sédentaire			7 jours	14 jours	7 jours	14 jours
Travail physique léger	sollicitation modérée du membre supérieur	charge ponctuelle < 10 kg	21 jours		14 jours	
		charge répétée < 5 kg				
Travail physique modéré	forte sollicitation du membre supérieur	charge ponctuelle < 25 kg	70 jours		42 jours	
		charge répétée < 10 kg				
Travail physique lourd	forte sollicitation du membre supérieur	charge > 25 kg	90 jours		60 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 (articulaire ou non, ouverte ou fermée, déplacée ou non, simple ou multi fragmentaire)
- l'existence de lésions associées (fracture d'un autre os, luxation, lésions cutanées, ligamentaires, vasculaires, nerveuses ...)
- les complications éventuelles (retard de consolidation, enraidissement articulaire...),
- la nécessité de conduire un véhicule pour les trajets ou l'emploi.



Restauration des capacités fonctionnelles

La rééducation sera progressive et permettra d'éviter l'enraidissement articulaire.

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

Reprise des activités professionnelles

Selon le besoin d'amplitude articulaire et de force, un aménagement temporaire du poste de travail peut être nécessaire en lien avec le médecin du travail.

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

La reprise d'activité doit se faire progressivement après avis médical.

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