



Octobre
2012

ARRÊT DE TRAVAIL

Fracture de l'extrémité inférieure du radius

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			7 jours	
Travail physique léger	sollicitation modérée de la main	charge ponctuelle < 10 kg	10 jours	14 jours
		charge répétée < 5 kg		
Travail physique modéré		charge ponctuelle < 25 kg	42 jours	50 jours
		charge répétée < 10 kg		
Travail physique lourd	forte sollicitation de la main	charge > 25 kg	70 jours	84 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 de la fracture (articulaire ou non, déplacée, multi fragmentaire, ouverte...),
- la présence de lésions associées (fracture de l'ulna, d'os du carpe ; lésions neurologiques, cutanées...),
- les complications éventuelles (déplacement secondaire, retard de consolidation, syndrome de loge, algodystrophie...),
- la nécessité de conduire un véhicule pour les trajets ou l'emploi.



Restauration des capacités fonctionnelles

Pour éviter l'installation d'un œdème de la main, la surélévation du poignet par rapport au coude est nécessaire.

La mobilisation précoce des doigts évite leur enraidissement.

À partir de la 5^{ème} ou 6^{ème} semaine, dès l'ablation de l'immobilisation et/ou des broches ou du fixateur externe, la rééducation peut débuter.

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

Reprise des activités professionnelles

Pour un travail avec des activités de force, une adaptation temporaire du poste de travail peut être nécessaire. Elle est à mettre en place 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