

## Grippe saisonnière

Document ayant fait l'objet d'un 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.*

*Des situations plus bénignes peuvent ne pas nécessiter plus de 3 jours d'arrêt de travail.*

Type d'emploi	Durée de référence*
Tout type d'emploi	7 jours

\* *Durée à l'issue de laquelle la majorité des patients sont capables 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 :**

- la sévérité des symptômes : fièvre, fatigue, courbatures, maux de tête,
- l'âge et la condition physique du patient.

► **Une information rassurante délivrée à votre patient contribue à sa reprise d'activité sans appréhension :**

- se faire vacciner au moins deux semaines avant l'apparition de l'épidémie grippale est le seul mode de prévention contre la grippe saisonnière,
- respecter les règles d'hygiène pour limiter la contagion : se laver les mains plusieurs fois par jour, surtout en cas de toux ou d'éternuements, éviter les contacts avec des personnes contaminées.

→ Dans la majorité des cas, la grippe se guérit sans séquelles avec un traitement simple sans antibiotique en une à deux semaines.

Une surveillance particulière s'impose pour les personnes fragilisées ou atteintes de pathologies chroniques.

Sources : HAS, [www.has-santé.fr](http://www.has-santé.fr)

*Aide mémoire grippe INVS, 2004*

*La Revue du Praticien, monographie grippe octobre 2008*

*Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009*

*Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2008*

## Sinusite maxillaire

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.*

*Les situations bénignes peuvent ne pas nécessiter d'arrêt de travail.*

Type d'emploi	Durée de référence*
Tout type d'emploi	3 jours

\* Durée à l'issue de laquelle la majorité des patients sont capables 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 :**

- la sévérité des symptômes : fièvre, douleurs, signes généraux,
- la forme virale ou bactérienne,
- l'âge et la condition physique du patient, l'existence de pathologies sous-jacentes,
- l'existence de facteurs de risques : asthme, cardiopathie, drépanocytose,
- l'existence d'un environnement professionnel particulier,
- la nécessité éventuelle d'un drainage chirurgical.

Sources : Assurance Maladie, *Mémo Sinusite : Prise en charge de la sinusite aiguë de l'adulte 2008.*  
Afssaps : *Antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes, octobre 2005.*  
Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne 2003.  
Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009.  
Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005.

\* [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr).

## Sinusite maxillaire

Après avis de la HAS\*

► **Une information rassurante délivrée à votre patient contribue à sa reprise d'activité :**

- les symptômes sinusiens modérés lors des premiers jours d'une rhinopharyngite correspondent à une congestion bénigne d'origine virale, le plus souvent spontanément résolutive et ne nécessitant pas, sauf situation spécifique, d'arrêt de travail,
- le diagnostic de sinusite maxillaire repose sur l'interrogatoire, l'examen clinique et ne nécessite pas d'examen complémentaire le plus souvent,
- la bonne observance du traitement symptomatique et antibiotique (si nécessaire), permet de diminuer l'inconfort et les complications éventuelles.

*L'antibiothérapie n'est pas indiquée d'emblée lorsque les symptômes rhinologiques restent diffus, bilatéraux, d'intensité modérée, dominés par une congestion avec rhinorrhée séreuse ou puriforme banale, survenant dans un contexte épidémique. Une antibiothérapie est recommandée lorsque le diagnostic de sinusite aiguë maxillaire purulente est établi, en cas d'échec d'un traitement symptomatique initial ou en cas de complications ou dans le cas particulier d'une sinusite maxillaire unilatérale associée à une infection dentaire manifeste homolatérale de l'arc dentaire supérieur.*

Sources : Assurance Maladie, *Mémo Sinusite : Prise en charge de la sinusite aiguë de l'adulte 2008.*  
Afssaps : *Antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes, octobre 2005.*

\* [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr).

## Cervicalgie non spécifique

En dehors des cervicalgies symptomatiques et/ou associées à des radiculalgies  
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.*

*Les situations bénignes peuvent ne pas nécessiter d'arrêt de travail.*

Type d'emploi		Durée de référence*
Travail sédentaire		<b>1 jour</b>
Travail physique léger	Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg	<b>3 jours</b>
Travail physique modéré	Charge ponctuelle < 25 kg ou Charge répétée < 10 kg	<b>8 jours</b>
Travail physique lourd	Charge > 25 kg	<b>15 jours</b>

\* *Durée à l'issue de laquelle la majorité des patients sont capables 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 :**

- la sévérité des symptômes,
- la condition physique de votre patient,
- la réponse au traitement,
- le type d'emploi, notamment en cas de port de charges en hauteur ou de mouvements répétés de flexion extension du cou,
- la durée et les conditions de transport.

Sources : Anaes, *Recommandations pour la pratique clinique « Masso-kinésithérapie dans les cervicalgies communes »*, mai 2003.

*Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne 2003.*

*Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009.*

*Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005.*

\* [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

## Cervicalgie non spécifique

En dehors des cervicalgies symptomatiques et/ou associées à des radiculalgies  
Après avis de la HAS\*

### ► Restauration des capacités fonctionnelles

Le traitement antalgique est primordial  
L'immobilisation par collier cervical ou la mise au repos de la région cervicale peut être utile, pour un usage bref (2 à 3 jours), lors des épisodes de cervicalgies aiguës. En dehors de ces situations, l'immobilisation n'est pas recommandée.



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

### ► Reprise des activités professionnelles

Une attention particulière doit être accordée au bon positionnement du poste de travail, notamment de la chaise, du bureau, du clavier, de l'écran d'ordinateur et de l'éclairage. Si nécessaire, une adaptation ergonomique du poste de travail peut être envisagée.  
Les activités répétitives avec port de charges lourdes (notamment au dessus de la tête) doivent être évitées pour ne pas aggraver les symptômes et prévenir les récurrences.



**La question de la reprise de l'emploi a-t-elle été abordée dès le début de l'arrêt ?**

### ► Reprise des activités sportives et de loisir

Le maintien ou la reprise progressive des activités de la vie quotidienne favorise la guérison.



**Votre patient a-t-il été informé de l'intérêt de pratiquer une activité sportives et de loisir ?**

Sources : Anaes, *Recommandations pour la pratique clinique « Masso-kinésithérapie dans les cervicalgies communes »*, mai 2003.

INRS, *Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles* : [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr) « Le travail sur écran ».

*Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005.*

\* [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr).

## Thyroïdectomie

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*
Travail sédentaire		<b>10 jours</b>
Travail physique léger	Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg	<b>14 jours</b>
Travail physique modéré	Charge ponctuelle < 25 kg ou Charge répétée < 10 kg	<b>21 jours</b>
Travail physique lourd	Charge > 25 kg	

\* Durée à l'issue de laquelle la majorité des patients sont capables 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 :**

- la pathologie sous-jacente,
- l'étendue de la chirurgie,
- la difficulté à équilibrer le traitement substitutif en cas de thyroïdectomie totale ou la nécessité d'un traitement complémentaire (I 131...),
- les éventuelles complications post-opératoires.

Sources : *The Royal College of Surgeons of England, Get Well Soon : Helping you make a speedy recovery after a thyroidectomy, Juin 2010.*

*Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009.*

*Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005.*

\* [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr).

## Thyroïdectomie

Après avis de la HAS\*

### ► Restauration des capacités fonctionnelles

Une asthénie transitoire est habituelle. Toutefois, faire l'effort de poursuivre ses activités contribue au rétablissement.

Il est utile de rassurer le patient sur sa dysphagie, qui est le plus souvent temporaire.

En cas de dysphonie persistante, une rééducation orthophonique sera probablement nécessaire.



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

### ► Reprise des activités professionnelles

Dans certaines situations, un aménagement temporaire peut être envisagé avec l'employeur et le médecin du travail pour permettre de couvrir la période d'instabilité du traitement initial.

La reprise de la conduite automobile est possible après arrêt des antalgiques sédatifs et récupération d'une mobilité du cou compatible avec la sécurité.



**La question de la reprise de l'emploi a-t-elle été abordée dès le début de l'arrêt ?**

### ► Reprise des activités sportives et de loisir

Après cicatrisation acquise, la reprise des activités sportives et de loisir ne pose pas de problème particulier.



**Votre patient a-t-il été informé des conditions préalables à la reprise de ses activités sportives et de loisir ?**

Sources : *The Royal College of Surgeons of England, Get Well Soon : Helping you make a speedy recovery after a thyroidectomy, Juin 2010.*

*Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005.*

\* [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr).

## Entorse de la cheville

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 <sup>(1)</sup>		
			Entorse bénigne <sup>(2)</sup>	Entorse de gravité moyenne <sup>(3)</sup>	Entorse grave <sup>(4)</sup>
Travail sédentaire			0 jour	3 jours	3 jours
Travail physique léger	Peu de déplacements et/ou temps de station debout faible	Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg	0 jour	3 jours	7 jours
Travail physique modéré	Nombreux déplacements et/ou temps de station debout élevé	Charge ponctuelle < 25 kg ou Charge répétée < 10 kg	0 jour	7 jours	14 jours
Travail physique lourd		Charge > 25 kg	3 jours	14 jours	21 jours

(1) Durée à l'issue de laquelle la majorité des patients sont capables de reprendre le travail. Cette durée est modulable en fonction des complications ou comorbidités du patient.

(2) Entorse bénigne : simple distension ligamentaire sans lésion anatomique (grade 1).

(3) Entorse de gravité moyenne : rupture incomplète du système ligamentaire (grade 2).

(4) Entorse grave : rupture-désinsertion complète du système ligamentaire (grade 3).

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

- la gravité de l'entorse,
- la présence ou non de lésions associées,
- les moyens de transport utilisés,
- les possibilités d'adaptation ou de modification du poste de travail, notamment pour des postes très physiques.

Sources : Conférence de consensus « l'entorse de la cheville au service d'urgence », actualisation de 2004.

ANAES, Rééducation de l'entorse externe de la cheville, Janvier 2000.

Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009.

Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005.

\* [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr).

## Entorse de la cheville

Après avis de la HAS\*

### ► Restauration des capacités fonctionnelles

Le port d'une contention (bandage, orthèse) est conseillé pendant deux semaines au minimum. Il facilite la reprise précoce de la marche en sécurité.

Il est recommandé d'éviter l'immobilisation totale et prolongée de la cheville.



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

### ► Reprise des activités professionnelles

En cas d'emploi particulièrement physique, sur terrain accidenté ou mobilisant fortement les articulations, une reprise progressive est recommandée.

Le recours au médecin du travail peut être nécessaire pour adapter temporairement le poste de travail.



**La question de la reprise de l'emploi a-t-elle été abordée dès le début de l'arrêt ?**

### ► Reprise des activités sportives et de loisir

Lorsque l'immobilisation de la cheville est nécessaire, la conduite automobile est à éviter pendant toute cette période.

Une protection peut être utile pour la reprise de l'entraînement et notamment pour les sports avec pivots.



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

Sources : Conférence de consensus « l'entorse de la cheville au service d'urgence », actualisation de 2004.  
ANAES, Rééducation de l'entorse externe de la cheville, Janvier 2000.  
Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005.

\* [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr).

## Bronchite aiguë de l'adulte sans comorbidité

Document ayant fait l'objet d'un 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.*

*A titre d'exemple, pour un emploi sédentaire et pour certaines situations bénignes, la durée d'arrêt de travail peut s'étendre de 0 à 4 jours.*

Type d'emploi		Durée de référence*
Travail sédentaire		<b>4 jours</b>
Travail physique léger	Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg	<b>5 jours</b>
Travail physique modéré	Charge ponctuelle < 25 kg ou Charge répétée < 10 kg	<b>7 jours</b>
Travail physique lourd	Charge > 25 kg	

\* *Durée à l'issue de laquelle la majorité des patients sont capables 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 :**

- la sévérité des symptômes : fièvre élevée, toux, présence de facteurs de risque associés,
- l'environnement de travail : présence de poussières, gaz, vapeurs ou fumées.

Sources : HAS, [www.has-santé.fr](http://www.has-santé.fr)

AFSSAPS. *Antibiothérapie par voie générale en pratique courante. Infections respiratoires basses de l'adulte et de l'enfant*, oct. 2005

Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009

Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2008

## Bronchite aiguë de l'adulte sans comorbidité

Document ayant fait l'objet d'un avis de la HAS

### ► **Restauration des capacités fonctionnelles**

Des mesures d'hygiène peuvent limiter et soulager les symptômes : arrêt du tabac, protection contre le tabagisme passif, hydratation régulière.

La bronchite aiguë du sujet sain est très majoritairement virale. Elle guérit spontanément en une dizaine de jours, même si la toux peut persister jusqu'à trois semaines. Une toux persistante au-delà de cette durée doit systématiquement faire évoquer le diagnostic de coqueluche.



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

### ► **Reprise des activités professionnelles**

Chez l'adulte sain, toute antibiothérapie est à éviter. Elle ne permet en aucun cas de réduire la durée de l'arrêt de travail.

Un environnement de travail pathogène peut nécessiter le port d'une protection ou un changement de poste temporaire (prendre contact avec le médecin du travail en cas de besoin).



**La question de la reprise de l'emploi a-t-elle été abordée dès le début de l'arrêt ?**

### ► **Reprise des activités sportives et des loisirs**

Les activités physiques et sportives sont à limiter en cas de difficultés respiratoires ou de fièvre.



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

Sources : HAS, [www.has-santé.fr](http://www.has-santé.fr)

AFSSAPS. *Antibiothérapie par voie générale en pratique courante. Infections respiratoires basses de l'adulte et de l'enfant*, oct. 2005

*Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009*

*Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2008*