



Octobre
2012

ARRÊT DE TRAVAIL

Fracture du scaphoïde carpien

 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 < 10kg	7 jours	14 jours
		charge répétée < 5kg		
Travail physique modéré		charge ponctuelle < 25kg	84 jours	70 jours
		charge répétée < 10kg		
Travail physique lourd	forte sollicitation de la main	charge > 25kg	90 jours	77 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 (fracture du pôle supérieur...),
- les lésions associées,
- les complications éventuelles (déplacement secondaire, pseudarthrose, nécrose du fragment proximal...),
- la nécessité de conduire un véhicule pour les trajets ou l'emploi.



Restauration des capacités fonctionnelles

Une mobilisation précoce des doigts permet de prévenir leur enraidissement.
La surélévation de la main permet de lutter contre l'œdème.

Reprise des activités professionnelles

Le rétablissement des fonctions est en général plus rapide après traitement chirurgical.
Pour les professions nécessitant une activité spécifique de la main, une adaptation temporaire des activités peut être nécessaire.

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