



Septembre
2013

ARRÊT DE TRAVAIL

Rupture du tendon d'Achille : traitement chirurgical

 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 *
Travail sédentaire			28 jours
Travail physique léger	Peu de déplacements et/ou temps de station debout faible	Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg	45 jours
Travail physique modéré	Nombreux déplacements et/ou temps de station debout élevé	Charge ponctuelle < 25 kg ou Charge répétée < 10 kg	56 jours
Travail physique lourd		Charge > 25 kg	80 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 est à adapter selon :

- les comorbidités éventuelles,
- la sévérité de la rupture (partielle, totale),
- les complications éventuelles (infection cutanée, nécrose cutanée, adhérences, lésion nerveuse, hématomes, rupture itérative...),
- la nécessité de conduire un véhicule pour les trajets ou l'emploi,
- la nécessité de déplacements en transports en commun.



Restauration des capacités fonctionnelles

Des petits exercices d'automobilisation peuvent être effectués au moment de la mise en place de la botte amovible. L'appui est autorisé progressivement, dès que le pied est à angle droit.

La rééducation doit être prudente afin d'éviter au maximum le risque de rupture itérative. Elle vise à faciliter la reprise de la marche et limiter l'enraidissement de la cheville.

Reprise des activités professionnelles

La station debout prolongée et la marche peuvent être temporairement limitées.

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

Un aménagement temporaire du poste de travail peut être nécessaire en lien avec le médecin du travail.

Reprise des activités sportives et de loisir

Après le 3^e ou 4^e mois, la reprise des activités peut se faire progressivement et après avis médical. Le délai avant le reprise d'un sport dépend du type de sport et de la sollicitation du tendon (vers le 5^e ou 6^e mois pour la course et les sauts).

▶ **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.

Arrêt de travail en traumatologie, barème indicatif, F. Valette 2010.

Travail sécuritaire NB, Lignes directrices en matière de durée d'invalidité du Nouveau-Brunswick, 2000 et 2009.

American Medical Association, guides to the evaluation of work ability and return to work, second edition, 2011.

Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009.

Medical Disability Advisor, Reed Group, 5th Edition, 2005.

Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne, 2^e édition.

[1] www.has-sante.fr