



Février  
2011

# ARRÊT DE TRAVAIL

## Sciatique

(hors sciatique paralysante ou hyperalgique et syndrome de la queue de cheval)

**i** après avis de la HAS<sup>[1]</sup>

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		2 jours
Travail physique léger	Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg	5 jours
Travail physique modéré	Charge ponctuelle < 25 kg ou Charge répétée < 10 kg	21 jours
Travail physique lourd	Charge > 25 kg	35 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 :

- l'étiologie de la sciatique,
- la réponse au traitement médical,
- l'âge et la condition physique du patient,
- le temps et les modalités de transport.



### Restauration des capacités fonctionnelles

Le traitement initial repose essentiellement sur le traitement de la douleur. Le repos au lit prolongé est à éviter ; le maintien des activités habituelles à favoriser. Dans les épisodes aigus, le traitement kinésithérapique n'est pas indiqué. En cas de douleur chronique, le renforcement musculaire est en revanche essentiel, tout comme l'éducation du patient (position, mouvement, soulèvement de charge...).

Le pronostic de la sciatique est favorable dans 95% des cas à 1 an.

### Reprise des activités professionnelles

Reprendre le travail, même si l'activité comprend le port de charges, est possible avant disparition complète des douleurs, pourvu que la reprise soit progressive (aménagement temporaire du poste ou des tâches).

Une adaptation ergonomique du poste de travail peut être souhaitable pour éviter les récives.

### Reprise des activités sportives et de loisir

La pratique d'un sport diminue de façon significative le risque de passage à la chronicité. Il est possible de reprendre les activités sportives sans attendre la disparition complète des douleurs.

Certains sports telles la natation ou la marche, sont à encourager chez le patient sédentaire.

► **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 délais à respecter avant de reprendre ses activités sportives et de loisir ?**

#### Sources :

INRS.fr, Osez bouger pour vous soigner, 2008, [www.INRS.fr](http://www.INRS.fr).  
Société Française de Rhumatologie, Dossier Mal de Dos, 2005.  
ANAES, Service des Recommandations et Références Professionnelles, Prise en charge diagnostique et thérapeutique des lombalgies et lombosciatiques communes de moins de trois mois d'évolution, février 2000.  
Official Disability Guidelines, 14<sup>th</sup> Edition, 2009.  
Medical Disability Advisor, Reed group, 5<sup>th</sup> Edition, 2005.

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