



Septembre  
2013

## ARRÊT DE TRAVAIL

### Hypertrophie bénigne de la prostate – traitement chirurgical (En dehors de la prise en charge d'une rétention aigue)



#### caution scientifique

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*	
		Résection transurétrale par voie endoscopique	Adénomectomie par voie haute
Sédentaire		10 jours	21 jours
Travail physique léger	Charge ponctuelle <10 kg	21 jours	28 jours
	Charge répétée < 5 kg		
Travail physique modéré	Charge ponctuelle <25 kg	28 jours	35 jours
	Charge répétée < 10 kg		
Travail physique lourd	Charge > 25 kg	28 jours	42 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'âge,
- la présence de comorbidités,
- le volume de la prostate,
- les complications éventuelles (phlébite, hématome de loge, hématome et abcès de paroi, infection urinaire, hématurie persistante, incontinence urinaire d'effort ...).



### Restauration des capacités fonctionnelles

Après ablation de la sonde, une gêne, des brûlures en urinant et des urines rosées peuvent persister pendant quelques jours.

Une hydratation abondante est recommandée afin d'éviter la formation de caillots.

La reprise des activités doit être progressive en évitant les efforts importants et les rapports sexuels le premier mois.

### Reprise des activités professionnelles

Lors de la reprise, des pauses fréquentes et la facilité d'accès aux toilettes sont à prévoir.

Pour un travail physique lourd, la reprise nécessite parfois un aménagement temporaire de l'activité professionnelle, à organiser en lien avec la médecine de travail.

### Reprise des activités sportives et de loisir

La reprise des activités sportives doit être progressive et après avis médical.

Pour la conduite automobile : il est déconseillé d'effectuer de longs trajets le premier mois.

► **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 ?**

► **Votre patient a-t-il été informé des délais de reprise des activités sportives et de loisir ?**

#### Sources :

J.-B. Fassiera B. Charbotela, E. Forta, X. Rebillard, J.-L. Moreau, C. Borgognon, M. Devonec, P. Paparel, A. Ruffion.  
« Enquête de l'Association française d'urologie sur les pratiques de prescriptions d'arrêt de travail auprès de 145 chirurgiens urologues » Progrès en Urologie. Volume 21, Issue 7, July 2011, Pages 479-485.  
Association Française d'Urologie : Résection trans-urétrale de prostate pour adénome  
Hyperplasie bénigne de la prostate – Adénome de prostate (08/03/2011)-Adénomectomie prostatique chirurgicale (mai 2012).  
ANAES : recommandations pour la pratique clinique : « Prise en charge diagnostique et thérapeutique de l'hypertrophie bénigne de la prostate Recommandations » Mars 2003.  
Official Disability Guidelines, 2013, 18<sup>th</sup> edition  
Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne, 2<sup>ème</sup> édition  
Medical Disability Advisor, Reed group, 5<sup>th</sup> Edition, 2005.  
<http://www.nhs.uk/conditions/Resectionoftheprostate/Pages/Introduction.aspx>  
Transurethral resection of the prostate <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/002996.htm>  
Simple prostatectomy <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007416.htm>  
Enlarged prostate <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000381.htm>