



# après avis de la HAS[1]

Pour vous aider dans votre prescription d'arrêt de travail et faciliter le dialogue avec votre patiente, des durées de référence vous sont proposées.

Elles sont indicatives et, bien sûr, à adapter en fonction de la situation de chaque patiente.

Type d'emploi		Durée de référence*		
		Voie vaginale ou cœliovaginale	Voie abdominale	
			Cœlioscopie	Chirurgie à ciel ouvert
Travail sédentaire				
Travail physique léger	Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg	21 jours	21 jours	28 jours
Travail physique modéré	Charge ponctuelle < 20 kg ou Charge répétée < 10 kg	28 jours	28 jours	42 jours
Travail physique lourd	Charge < 25 kg			56 jours

Durée à l'issue de laquelle la majorité des patientes est capable de reprendre un travail.
 Cette durée est modulable en fonction des complications ou comorbidités de la patiente.

### La durée de l'arrêt est à adapter selon :

- l'âge de la patiente,
- la réalisation d'une hystérectomie totale ou subtotale,
- l'association avec un geste chirurgical supplémentaire (annexiectomie, suspension du dôme vaginal...),
- · la pathologie sous jacente,
- le traitement complémentaire éventuel,
- le mode et la durée des transports.



# Restauration des capacités fonctionnelles

Les relations sexuelles et l'introduction de tampons dans le vagin sont déconseillées pendant 6 semaines.

Le port de charges lourdes (> 5 kg) est déconseillé pendant 3 semaines environ. La mobilisation précoce est conseillée afin de limiter les risques thromboemboliques.

## Reprise des activités professionnelles

Si le travail est physique, une prise de contact précoce avec le médecin du travail est conseillée pour adapter temporairement le poste de travail.

#### Reprise des activités sportives et de loisir

Les voyages prolongés en voiture, en train ou avion sont déconseillés pendant 2 semaines environ.

La conduite automobile est possible après 2 à 3 jours pour les interventions sous cœlioscopie, après 14 jours par voie vaginale et après 21 jours par laparotomie.

Après laparotomie, une marche de 30 à 60 mn ou la natation sont possibles après 2 à 3 semaines et les sports violents après 6 semaines.

- Votre patiente a-t-elle 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 patiente a-t-elle été informée des conditions pour reprendre ses activités sportives et de loisir?

### Sources :

Patient information: Care after gynecologic surgery, 2011, http://www.uptodate.com/index

SOGC Société des Obstétriciens et Gynécologues du Canada, Hystérectomie supracervicale, J Obstet Gynaecol Can, vol 32, 2010, p.69-76 (référence reprise par le NGC, National Guideline Clearinhouse).

ACOG, American Congress of Obstetricians and Gynecologists, Education pamphlet-hysterectomie, June 2010.

Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009.

Guide santé Québec, Hystérectomie abdominale subtotale par laparoscopie, 2008.

http://www.guidesante.gouv.qc.ca/fr/fiche/7309-01.shtml

Medical Disability Advisor, Reed group, 5<sup>th</sup> Edition, 2005.

NIH, National Institute of Health, Hysterectomy,  $\underline{www.nlm.nih.gov/medlineplus.htm}$ 

Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Information for you after an abdominal hysterectomie

http://www.rcog.org.uk/news/rcog-release-information-women-post-operative-recovery-launched

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



Juin 2013 / DSS / 48-2013

<sup>[1]</sup> www.has-sante.fr