



Décembre
2012

ARRÊT DE TRAVAIL

Arthroplastie du genou par prothèse totale

 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			42 jours
Travail physique léger	Position debout non dominante	Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg	70 jours
Travail physique modéré	Position debout dominante	Charge ponctuelle < 25 kg ou Charge répétée < 10 kg	90 jours
Travail physique lourd		Charge > 25 kg	Jusqu'à 120 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 du patient,
- l'existence de comorbidités,
- les possibilités d'adaptation ou de modification du poste de travail par l'entreprise, notamment pour les postes très physiques,
- la durée et les conditions de transport.



Restauration des capacités fonctionnelles

La phase de réadaptation aux activités de la vie quotidienne dure de 4 à 6 semaines (appui progressif, récupération des amplitudes articulaires...).

Un traitement anticoagulant (pendant environ 4 semaines) et le port d'une contention des membres inférieurs (pendant environ 6 semaines) sont nécessaires.

La mobilisation précoce est faite dès les premières 48 heures. En cas de retour à domicile direct, la kinésithérapie peut être poursuivie jusqu'à 25 séances.

Reprise des activités professionnelles

Si le travail est physique et/ou la position debout dominante, la prise de contact précoce avec le médecin du travail est conseillée pour organiser les modalités de la reprise des activités professionnelles.

La conduite automobile est possible après 6 à 8 semaines environ.

Reprise des activités sportives et de loisir

La reprise d'activités sportives est possible de façon progressive à partir du 3^{ème} mois (marche, nage, vélo) en évitant les sports à fort impact sur le genou (jogging...).

Trois mois sont nécessaires avant un voyage en avion en raison du risque thromboembolique.

► **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 la désinsertion professionnelle ?**

► **Votre patient a-t-il été informé des conditions pour reprendre ses activités sportives et de loisir ?**

Sources :

SOFOT, La prothèse de genou, Informations pratiques, octobre 2003.

HAS, CNAMTS, Référentiels relatifs à des soins de masso-kinésithérapie (arthroplastie de hanche par prothèse totale de hanche, arthroplastie du genou par prothèse totale du genou, chirurgie réparatrice de réinsertion ou de suture simple du tendon rompu de la coiffe des rotateurs), www.has-sante.fr.

Official Disability Guidelines, 14th Edition, 2009.

Medical Disability Advisor, 5th Edition, 2005.

The Royal College of Surgeons of England, Get Well Soon, Helping you to make a speedy recovery after total knee replacement, http://www.rcseng.ac.uk/patient_information/get-well-soon/knee/download-full-pdf-version?searchterm=tot.

NHS choices, knee replacement-Recovery, <http://www.nhs.uk/Conditions/Knee-replacement/Pages/Recovery.asp>.

[1] www.has-sante.fr