



Novembre  
2015

# ARRÊT DE TRAVAIL

## Fracture du calcaneum



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 *	
			Traitement conservateur	Traitement chirurgical **
Sédentaire			35 jours	84 jours
Travail physique léger	Peu de déplacements et/ou temps de station debout faible	Charge ponctuelle <10 kg Charge répétée < 5kg	56 jours	126 jours
Travail physique modéré		Charge ponctuelle <25 kg Charge répétée <10 kg	63 jours	168 jours
Travail physique lourd	Nombreux déplacements et/ou temps de station debout élevé	Charge > 25 kg	91 jours	280 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 initial est à adapter selon :

- L'âge du patient
- L'existence de lésions associées (phlyctènes, atteinte ligamentaire ou vasculo-nerveuse, autre traumatisme des membres inférieurs ou de l'axe rachidien...)
- La gravité de la fracture (intra ou extra-articulaire)
- Les complications éventuelles (tassement thalamique, déformation de l'arrière pied, cal vicieux, troubles trophiques, neuroalgodystrophie...)
- les possibilités d'adaptation ou de modification du poste de travail par l'entreprise pour les postes très physiques
- la nécessité de conduire un véhicule pour les trajets ou l'emploi.



### Restauration des capacités fonctionnelles

La surélévation du membre inférieur permet de réduire l'œdème.

Le traitement anticoagulant est nécessaire à titre préventif.

Les déplacements s'effectuent à l'aide de béquilles, sans appui sur le pied fracturé. Il est recommandé de se déplacer sur des surfaces lisses, la montée d'escalier et le port d'objet sont déconseillés durant les 1ères semaines.

Après obtention de la consolidation osseuse, la rééducation concourt à la récupération des capacités fonctionnelles.

► **Votre patient a-t-il reçu une information rassurante pour lui permettre de reprendre ses activités sans appréhension ?**

### Reprise des activités professionnelles

En cas d'emploi particulièrement physique ou sur terrain accidenté, une reprise progressive est recommandée.

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

La prise de contact précoce avec le médecin du travail est conseillée pour adapter le poste de travail.

► **La question de la reprise de l'emploi a-t-elle été abordée dès le début de l'arrêt ?**

### Reprise des activités sportives et de loisir

La reprise des activités doit se faire progressivement.

La conduite automobile est à éviter pendant toute la période de consolidation.

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

**Sources :** Official Disability Guidelines, 2013 18th edition.

AMA Guides to the Evaluation of Work Ability and Return to Work, 2<sup>e</sup> édition, 2011.

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

Tiempos estandar de Incapacidad temporal, Instituto nacional de la Seguridad Social, Espagne, 2<sup>e</sup> Edition.

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

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