

## ARGUMENTAIRE

### **Réponse à la saisine du 13 janvier 2014 en application de l'article L.161-39 du code de la sécurité sociale**

Référentiels concernant la durée d'arrêt de travail dans cinq cas :

- Epicondylite latérale rebelle : traitement chirurgical
- Exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne
- Abrasion de la muqueuse utérine
- Grippe saisonnière
- Ostéotomie pour hallux valgus

Mars 2014

Ce Rapport est téléchargeable gratuitement sur :  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Haute Autorité de Santé  
Service documentation – Information des publics  
2 avenue du Stade de France - F 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX  
Tél. :+33 (0)1 55 93 70 00 - Fax :+33 (0)1 55 93 74 00

Ce document a été validé par le Collège de la Haute Autorité de Santé en mars 2014.  
© Haute Autorité de Santé - 2014

## Sommaire

Éléments de contexte .....	5
1 Le texte législatif.....	5
2 La saisine .....	5
3 La méthodologie retenue .....	5
Concertation avec les professionnels de santé.....	5
Durée d'arrêt de travail pour le traitement chirurgical de l'épicondylite latérale rebelle ..	7
1 Référentiel Cnamts .....	7
2 Données bibliographiques .....	7
2.1 Stratégie documentaire	7
2.2 Analyse	8
3 Position des sociétés savantes et collègues professionnels .....	8
4 Avis de la HAS .....	8
Durée d'arrêt de travail pour l'exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne (hors chirurgie élargie).....	10
1 Référentiel Cnamts .....	10
2 Données bibliographiques .....	10
2.1 Stratégie documentaire	10
2.2 Analyse	10
3 Position des sociétés savantes et collègues professionnels .....	10
4 Avis de la HAS .....	11
Durée d'arrêt de travail pour l'abrasion de la muqueuse utérine (avec ou sans résection d'un polype).....	12
1 Référentiel Cnamts .....	12
2 Données bibliographiques .....	12
2.1 Stratégie documentaire	12
2.2 Analyse	12
3 Position des sociétés savantes et collègues professionnels .....	13
4 Avis de la HAS .....	13
Durée d'arrêt de travail pour la grippe saisonnière .....	14
1 Référentiel Cnamts .....	14

2	Données bibliographiques .....	14
2.1	Stratégie documentaire	14
2.2	Analyse	14
3	Position des sociétés savantes et collègues professionnels .....	15
4	Avis de la HAS .....	15
	Durée d'arrêt de travail pour l'ostéotomie pour hallux valgus .....	16
1	Référentiel Cnamts .....	16
2	Données bibliographiques .....	16
2.1	Stratégie documentaire	16
2.2	Analyse	16
3	Position des sociétés savantes et collègues professionnels .....	16
4	Avis de la HAS .....	17
	Annexe 1 : Fiche « Traitement chirurgical de l'épicondylite latérale rebelle » .....	18
	Annexe 2 : Fiche « Exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne (hors chirurgie élargie) » .....	20
	Annexe 3 : Fiche « Abrasion de la muqueuse utérine (avec ou sans résection d'un polype) » .....	21
	Annexe 4 : Fiche « Grippe saisonnière » .....	22
	Annexe 5 : Fiche « Ostéotomie pour hallux valgus » .....	23

## Éléments de contexte

### 1 Le texte législatif

L'article L.161-39 du Code de la sécurité sociale prévoit la disposition suivante :

*« L'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les caisses nationales chargées de la gestion d'un régime obligatoire d'assurance maladie peuvent consulter la Haute Autorité de santé sur tout projet de référentiel de pratique médicale élaboré dans le cadre de leur mission de gestion des risques ainsi que sur tout projet de référentiel visant à encadrer la prise en charge par l'assurance maladie d'un type particulier de soins. La Haute Autorité de santé rend un avis dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande. A l'expiration de ce délai, l'avis est réputé favorable ».*

### 2 La saisine

Dans le cadre de l'article L.161-39 du Code de la sécurité sociale, la Haute Autorité de santé a été saisie par la CNAMTS par un courrier en date du 13 janvier 2014 afin qu'elle rende un avis sur cinq référentiels proposant des durées indicatives d'arrêt de travail.

Ces documents concernent cinq situations pathologiques : le traitement chirurgical de l'épicondylite latérale rebelle, l'exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne (hors chirurgie élargie), l'abrasion de la muqueuse utérine (avec ou sans résection d'un polype), la grippe saisonnière et l'ostéotomie pour hallux valgus.

### 3 La méthodologie retenue

Dans le cadre temporel contraint de l'article L.161-39 du Code de la sécurité sociale, la démarche méthodologique adoptée a consisté dans la revue des recommandations de pratique clinique françaises et internationales sur les thèmes de santé concernés et l'interrogation des sociétés savantes, sur le modèle de la méthode retenue pour l'évaluation des actes en série de kinésithérapie.

L'analyse de la littérature disponible n'a pas permis d'identifier de données probantes ou de recommandations sur des durées d'arrêt de travail optimales pour les pathologies examinées. Par ailleurs, le mode de sollicitation des sociétés savantes n'a pas permis d'aller au-delà d'une simple présentation des quelques réponses obtenues.

## Concertation avec les professionnels de santé

Les sociétés savantes ci-après ont été contactées par courrier sollicitant leurs observations éventuelles sur les fondements scientifiques des projets de référentiel les concernant :

- Pour le traitement chirurgical de l'épicondylite latérale rebelle :
  - La Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique
- Pour l'exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne (hors chirurgie élargie) :
  - Le Collège français de chirurgie générale, viscérale et digestive

- Pour l'abrasion de la muqueuse utérine (avec ou sans résection d'un polype) :
  - Le Collège national des gynécologues-obstétriciens français
- Pour la grippe saisonnière :
  - La Société de pathologie infectieuse de langue française
- Pour l'ostéotomie pour hallux valgus :
  - La Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique

Deux réponses sont parvenues à la HAS, en provenance de la Société française de l'épaule et du coude et de l'Association française de chirurgie du pied, sociétés associées à la Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique.

## Durée d'arrêt de travail pour le traitement chirurgical de l'épicondylite latérale rebelle

### 1 Référentiel Cnamts

Libellé	État de l'art	État de la pratique	Seuil fixé		
Epicondylite latérale rebelle – traitement chirurgical	Sources : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical Disability Advisor, 5<sup>th</sup> Edition, 2005</li> <li>• Official Disability Guidelines, 14<sup>th</sup> Edition, 2009</li> <li>• Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne, 2<sup>ème</sup> édition</li> <li>• AMA, Guides to the evaluation of work ability and return to work, 2<sup>nd</sup> edition, 2011</li> <li>• American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2009</li> </ul>	Cf. section Analyse	Variable selon le type d'emploi et le type de chirurgie		
				Sous arthroscopie	Ciel ouvert
			Sédentaire	10 jours	14 jours
			Travail physique léger – sollicitation modérée de la main (charge ponctuelle <10 kg, charge répétée <5 kg)	28 jours	28 jours
			Travail physique modéré – sollicitation modérée de la main (charge ponctuelle <25 kg, charge répétée <10 kg)	28 jours	35 jours
Travail physique lourd – forte sollicitation de la main (charge >25 kg)	42 jours	42 jours			

### 2 Données bibliographiques

#### 2.1 Stratégie documentaire

<b>Sources d'information</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bibliothèque Interuniversitaire de Médecine (BIUM, France)</li> <li>• Bibliothèque médicale AF Lemanissier (France)</li> <li>• Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE, Belgique)</li> <li>• Centre for reviews and dissemination (CRD database, Angleterre)</li> <li>• Cismef (France)</li> <li>• Guidelines Finder (National Library for Health)</li> <li>• Haute Autorité de Santé (HAS, France)</li> <li>• Institut de veille sanitaire (InVS, France)</li> <li>• Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS, France)</li> <li>• National Guideline Clearinghouse (NGC, USA)</li> <li>• National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE, Angleterre)</li> <li>• Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN, Ecosse)</li> <li>• Société Française de Médecine Générale (SFMG, France)</li> </ul> <p>Bases de données :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Banque de données en santé publique (BDSP, France)</li> <li>• Cochrane Library (Grande-Bretagne)</li> </ul>
------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medline (National Library Of Medicine, USA)</li> </ul>
Mots clés initiaux	<p><u>Arrêt de travail</u> : ((worktime OU workday*) ET (loss OU Lost))/Titre,résumé OU (return to work OU returns to work OU Sick Leave certificat* OU Sickness certificat* OU Absenteism OU Sickness absence OU work disability OU sick absence OU disability leave OR sick days OU disability leaves OU illness day OU illness days OU sick day)/Titre,résumé OU (Sick Leave OU Work)/Descripteur</p> <p><u>Epicondylite latérale rebelle</u> : (Tennis elbow OU Lateral epicondylitis OU Golfer's elbow)/Titre,résumé OU Tennis Elbow/Descripteur</p>

## 2.2 Analyse

La HAS a publié en juin 2006 un rapport d'évaluation portant sur le traitement arthroscopique de l'épicondylite<sup>1</sup>. Ce document ne formule aucune recommandation concernant la durée indicative de l'arrêt de travail. L'analyse critique des données de la littérature réalisée évoque un essai contrôlé randomisé, publié en 2004<sup>2</sup>, comparant chirurgie à ciel ouvert et ténotomie percutanée : le temps médian de retour au travail était significativement plus faible dans le cas de la technique percutanée (2 semaines) que pour la technique à ciel ouvert (5 semaines). Cette étude était également intégrée dans la revue systématique sur le traitement chirurgical de l'épicondylite latérale, publiée par la Cochrane collaboration en 2011<sup>3</sup>.

La recherche bibliographique portant sur les recommandations de pratique clinique publiées en France ou au niveau international n'a pas permis d'identifier de préconisations concernant les durées d'arrêt de travail après traitement chirurgical de l'épicondylite latérale rebelle.

Par ailleurs, les données observées de durées d'arrêt de travail, fournies par la CNAMTS pour l'année 2011, indiquent des durées médianes comprises entre 54 et 111 jours selon les actes et des durées moyennes comprises entre 67,1 et 111,5 jours.

## 3 Position des sociétés savantes et collèges professionnels

Une société savante a été interrogée.

Selon la Société française de l'épaule et du coude, société associée à la Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique, des durées d'arrêts de travail inférieures à 45 jours paraissent difficiles à envisager, étant donné le temps de cicatrisation des tendons. Par ailleurs il n'y a pas lieu de différencier les durées d'arrêt selon la technique à ciel ouvert ou arthroscopique, les suites étant globalement similaires. Enfin, la Société française de l'épaule et du coude considère que les critères d'adaptation de la durée d'arrêt de travail proposés sont pertinents.

## 4 Avis de la HAS

**Concernant le référentiel de durées indicatives d'arrêt de travail après traitement chirurgical de l'épicondylite latérale rebelle, des divergences apparaissent entre le document que vous nous avez soumis et l'opinion recueillie auprès de la Société française de l'épaule et du coude qui préconise des durées d'arrêt de travail supérieures à 45 jours et ce quelle que soit la technique utilisée. En l'absence de littérature de haut niveau de preuve**

<sup>1</sup> Haute Autorité de Santé. Traitement arthroscopique de l'épicondylite. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2006. [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/r\\_1498706/fr/traitement-arthroscopique-de-lepicondylite](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/r_1498706/fr/traitement-arthroscopique-de-lepicondylite)

<sup>2</sup> Dunkow PD, Jatti M, Muddu BN. A comparison of open and percutaneous techniques in the surgical treatment of tennis elbow. J Bone Joint Surg Br 2004;86(5):701-4.

<sup>3</sup> Buchbinder R, Johnston RV, Barnsley L, Assendelft WJ, Bell SN, Smidt N. Surgery for lateral elbow pain (review). The Cochrane Databases of Systematic Reviews 2011;Issue 3(CD003525).



**et de recommandations de pratique clinique publiées sur le sujet, et au vu du délai de deux mois prévu par l'article L.161-39 du Code de la sécurité sociale insuffisant pour permettre la recherche d'un consensus professionnel, la HAS ne dispose pas d'éléments suffisamment pertinents pour se prononcer sur la durée indicative d'arrêt de travail après traitement chirurgical de l'épicondylite latérale rebelle.**

## Durée d'arrêt de travail pour l'exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne (hors chirurgie élargie)

### 1 Référentiel Cnamts

Libellé	État de l'art	État de la pratique	Seuil fixé
Exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne (hors chirurgie élargie)	Sources : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical Disability Advisor, 5<sup>th</sup> Edition, 2008</li> <li>• Official Disability Guidelines, 18<sup>th</sup> Edition, 2013</li> <li>• Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne, 2003</li> </ul>	Cf. section Analyse	Quel que soit le type d'emploi, 4 jours

### 2 Données bibliographiques

#### 2.1 Stratégie documentaire

Sources d'information	cf. chapitre précédent
Mots clés initiaux	<u>Arrêt de travail</u> : Cf. chapitre précédent <u>Exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne</u> : Lipoma/Descripteur OU (Lipoma OU lipomas OU benign fatty tumor)/Titre,résumé

#### 2.2 Analyse

La recherche bibliographique portant sur les recommandations de pratique clinique publiées en France ou au niveau international n'a pas permis d'identifier de préconisations concernant les durées d'arrêt de travail après exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne.

Par ailleurs, les données observées de durées d'arrêt de travail, fournies par la CNAMTS pour l'année 2011, indiquent des durées médianes comprises entre 6 et 13 jours selon les actes et des durées moyennes comprises entre 20,5 et 47,0 jours.

### 3 Position des sociétés savantes et collèges professionnels

Une société savante a été interrogée.

Aucune réponse n'est parvenue à la HAS.

#### **4 Avis de la HAS**

**En l'absence de littérature de haut niveau de preuve et de recommandations de pratique clinique publiées sur le sujet et de propositions formulées par les sociétés savantes, et au vu du délai de deux mois prévu par l'article L.161-39 du Code de la sécurité sociale insuffisant pour permettre la recherche d'un consensus professionnel, la HAS ne dispose pas d'éléments suffisamment pertinents pour se prononcer sur la durée indicative d'arrêt de travail après exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne. Cependant au vu des données observées de durées d'arrêt de travail, elle ne formule pas d'objections aux durées indicatives d'arrêt de travail proposées.**

## Durée d'arrêt de travail pour l'ablation de la muqueuse utérine (avec ou sans résection d'un polype)

### 1 Référentiel Cnamts

Libellé	État de l'art	État de la pratique	Seuil fixé
Abrasion de la muqueuse utérine (avec ou sans résection d'un polype)	Sources : <ul style="list-style-type: none"> <li>Medical Disability Advisor, 5<sup>th</sup> Edition, 2008</li> <li>Official Disability Guidelines, 18<sup>th</sup> Edition, 2013</li> <li>Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne, 2003</li> <li>Fitness for work, 2013</li> </ul>	Cf. section Analyse	Abrasion par hystérocopie Variable selon le type d'emploi  Travail sédentaire → 7 jours Travail physique léger (charge ponctuelle <10 kg, charge répétée <5 kg) → 7 jours Travail physique modéré (charge ponctuelle <25 kg, charge répétée <10 kg) → 10 jours Travail physique lourd (charge >25 kg) → 10 jours

### 2 Données bibliographiques

#### 2.1 Stratégie documentaire

Sources d'information	cf. chapitre précédent
Mots clés initiaux	<u>Arrêt de travail</u> : Cf. chapitre précédent <u>Abrasion de la muqueuse utérine</u> : Endometrial Ablation Techniques/Descripteur OU (endometrectomy OU Hysteroscopic endometrial resection OU Hysteroscopic endometrial destruction OU Endometrial Ablation OU hysteroscopic resection)/Titre,résumé OU (((Hysteroscopy OU curettage OU thermal balloon OU microwave OU radiofrequency OU endometrectomy OU roller-ball)/Titre,résumé OU (Curettage OU "Hysteroscopy)/Descripteur)) ET ((Uterine Hemorrhage OU endometrium/surgery OU Uterine Diseases OU Polyps)/Descripteur OU menorrhagia/Titre,résumé))

#### 2.2 Analyse

La recherche bibliographique portant sur les recommandations de pratique clinique publiées en France ou au niveau international n'a pas permis d'identifier de préconisations concernant les durées d'arrêt de travail après ablation de la muqueuse utérine.

Une brochure éditée par le *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* évoque, quant à elle, une reprise possible du travail, au bout de 2 à 5 jours<sup>4</sup>.

Des durées constatées d'arrêt de travail ont été retrouvées dans le cadre d'études comparant différentes techniques, citées dans une revue Cochrane sur le traitement des méno-métrorragies<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Information for you after an endometrial ablation. Recovering well. London: RCOG; 2010.

<sup>5</sup> Fergusson RJ, Lethaby A, Shepperd S, Farquhar C. Endometrial resection and ablation versus hysterectomy for heavy menstrual bleeding. The Cochrane Databases of Systematic Reviews 2013; Issue 11(CD000329).

L'arrêt de travail variait selon les études entre 1,9 et 2,9 semaines en cas d'ablation/résection endométriale.

Par ailleurs, les données observées de durées d'arrêt de travail, fournies par la CNAMTS pour l'année 2011, indiquent des durées médianes comprises entre 5 et 6 jours selon les actes et des durées moyennes comprises entre 15,1 et 18,2 jours.

### **3 Position des sociétés savantes et collèges professionnels**

Une société savante a été interrogée.

Aucune réponse n'est parvenue à la HAS.

### **4 Avis de la HAS**

**En l'absence de littérature de haut niveau de preuve et de recommandations de pratique clinique publiées sur le sujet et de propositions formulées par les sociétés savantes, et au vu du délai de deux mois prévu par l'article L.161-39 du Code de la sécurité sociale insuffisant pour permettre la recherche d'un consensus professionnel, la HAS ne dispose pas d'éléments suffisamment pertinents pour se prononcer sur la durée indicative d'arrêt de travail concernant l'abrasion de la muqueuse utérine. Cependant au vu des éléments disponibles dans la littérature, elle ne formule pas d'objections aux durées indicatives d'arrêt de travail proposées.**

## Durée d'arrêt de travail pour la grippe saisonnière

### 1 Référentiel Cnamts

Libellé	État de l'art	État de la pratique	Seuil fixé
Grippe saisonnière	Sources : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical Disability Advisor, 5<sup>th</sup> Edition, 2008</li> <li>• Official Disability Guidelines, 18<sup>th</sup> Edition, 2013</li> <li>• Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne, 2003</li> <li>• Ecogrippe, 2006</li> </ul>	Cf. section Analyse	Quel que soit le type d'emploi, 5 jours

### 2 Données bibliographiques

#### 2.1 Stratégie documentaire

Sources d'information	cf. chapitre précédent
Mots clés initiaux	<u>Arrêt de travail</u> : cf. chapitre précédent <u>Grippe saisonnière</u> : (Human/Titre,résumé ET (Flu OU Influenza*)/Titre,résumé) OU Grippe/Titre,résumé OU Influenza, Human/Descripteur

#### 2.2 Analyse

La revue de la littérature a recherché les publications parues depuis le précédent référentiel de durées indicatives d'arrêt de travail en cas de grippe saisonnière soumis à la HAS en juin 2010.

La recherche bibliographique portant sur les recommandations de pratique clinique publiées en France ou au niveau international n'a pas permis d'identifier de nouvelles préconisations concernant les durées d'arrêt de travail en cas de grippe saisonnière.

Aucune donnée nouvelle n'a été retrouvée dans la littérature.

Les données observées de durées d'arrêt de travail, fournies par la CNAMTS pour l'année 2011, indiquent une durée médiane de 4 jours et une durée moyenne de 4 jours.

Dans ses recommandations sur la prise en charge de la grippe en dehors d'une situation de pandémie, publiées en 2005<sup>6</sup> et citées dans le précédent avis de la HAS<sup>7</sup>, la Société de pathologie infectieuse de langue française rappelait que les individus atteints restaient contagieux jusqu'à 5 jours après le début des signes cliniques.

### 3 Position des sociétés savantes et collèges professionnels

Une société savante a été interrogée.

Aucune réponse n'est parvenue à la HAS.

### 4 Avis de la HAS

**En l'absence de littérature de haut niveau de preuve et de recommandations de pratique clinique publiées sur le sujet, et au vu du délai de deux mois prévu par l'article L.161-39 du Code de la sécurité sociale insuffisant pour permettre la recherche d'un consensus professionnel, la HAS ne dispose pas d'éléments suffisamment pertinents pour se prononcer sur la durée indicative d'arrêt de travail concernant la grippe saisonnière. Cependant au vu des éléments disponibles dans la littérature, elle ne formule pas d'objections aux durées indicatives d'arrêt de travail proposées.**

---

<sup>6</sup> Société de pathologie infectieuse de langue française. Prise en charge de la grippe en dehors d'une situation de pandémie en 2005. *Méd Mal Infect* 2005;35:S245-S273

<sup>7</sup> Haute Autorité de Santé. Réponse à saisine du 8 juin 2010 en application de l'article L.161-39 du code de la sécurité sociale. Référentiels concernant la durée d'arrêt de travail dans 3 cas ; la grippe saisonnière ; la bronchite aiguë de l'adulte sans comorbidité, l'entorse de la cheville. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2010

## Durée d'arrêt de travail pour l'ostéotomie pour hallux valgus

### 1 Référentiel Cnamts

Libellé	État de l'art	État de la pratique	Seuil fixé
Ostéotomie pour hallux valgus	Sources : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical Disability Advisor, 5<sup>th</sup> Edition, 2005</li> <li>• Official Disability Guidelines, 14<sup>th</sup> Edition, 2009</li> <li>• Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne, 2<sup>ème</sup> édition</li> <li>• Fitness for work, 5<sup>th</sup> edition, 2013</li> <li>• SOFCOT, 2004</li> </ul>	Cf. section Analyse	Variable selon le type d'emploi Travail sédentaire → 28 jours Travail physique léger (charge ponctuelle <10 kg, charge répétée <5 kg) → 28 jours Travail physique modéré (charge ponctuelle <25 kg, charge répétée <10 kg) → 42 jours Travail physique lourd (charge >25 kg) → 56 jours

### 2 Données bibliographiques

#### 2.1 Stratégie documentaire

Sources d'information	cf. chapitre précédent
Mots clés initiaux	<u>Arrêt de travail</u> : cf. chapitre précédent <u>Ostéotomie pour hallux valgus</u> : Hallux Valgus/Descripteur OU Bunion OU hallux valgus/Titre,résumé

#### 2.2 Analyse

La revue de la littérature a recherché les publications parues depuis le précédent référentiel de durées indicatives d'arrêt de travail après ostéotomie pour hallux valgus soumis à la HAS en février 2011.

La recherche bibliographique portant sur les recommandations de pratique clinique publiées en France ou au niveau international n'a pas permis d'identifier de nouvelles préconisations concernant les durées d'arrêt de travail après ostéotomie pour hallux valgus.

Aucune donnée nouvelle n'a été retrouvée dans la littérature.

Par ailleurs, les données observées de durées d'arrêt de travail, fournies par la CNAMTS pour l'année 2011, indiquent des durées médianes comprises entre 28 et 80 jours selon les actes et des durées moyennes comprises entre 26,1 et 88,8 jours.

### 3 Position des sociétés savantes et collèges professionnels

Une société savante a été interrogée.



L'Association française de chirurgie du pied, société associée à la Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique, a rappelé les remarques et propositions qu'elle avait formulées à l'occasion du précédent référentiel.

« Il convient de distinguer la chirurgie isolée du 1<sup>er</sup> rayon et la chirurgie de l'hallux valgus associée à des gestes sur les rayons latéraux (ostéotomies métatarsiennes – osseux et/ou tendineux sur les orteils).

*Chirurgie de l'hallux valgus : durée moyenne d'arrêt de travail en France 2 à 3 mois*

- *Chirurgie isolée du 1<sup>er</sup> rayon : 2 mois en moyenne, 6 semaines étant la limite inférieure (pour les sédentaires et/ou les travailleurs libéraux)*
- *Chirurgie du 1<sup>er</sup> rayon et rayons latéraux : 3 mois en moyenne*

*Les délais sont les mêmes en cas de chirurgie unilatérale ou bilatérale c'est-à-dire en un temps = 3 mois et si opéré en 2 fois = 6 mois. »*

#### **4 Avis de la HAS**

**Concernant le référentiel de durées indicatives d'arrêt de travail après ostéotomie pour hallux valgus, des divergences apparaissent entre le document que vous nous avez soumis et l'opinion recueillie auprès de l'Association française de chirurgie du pied qui préconise des durées d'arrêt de 6 semaines à 3 mois. En l'absence de littérature de haut niveau de preuve et de recommandations de pratique clinique publiées sur le sujet et de nouvelles propositions formulées par les sociétés savantes, et au vu du délai de deux mois prévu par l'article L.161-39 du Code de la sécurité sociale insuffisant pour permettre la recherche d'un consensus professionnel, la HAS ne dispose pas d'éléments suffisamment pertinents pour se prononcer sur la durée indicative d'arrêt de travail après ostéotomie pour hallux valgus.**

## Annexe 1 : Fiche « Traitement chirurgical de l'épicondylite latérale rebelle »



Novembre  
2013

### ARRET DE TRAVAIL

#### Epicondylite latérale rebelle : traitement chirurgical

i

*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	
			sous arthroscopie	ciel ouvert
Sédentaire			10 jours	14 jours
Travail physique léger	Sollicitation modérée du membre supérieur	Charge ponctuelle <10 kg	28 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	Forte sollicitation du membre supérieur	Charge > 25 kg	42 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 initial est à adapter selon :

- le côté atteint (dominant ou non),
- les comorbidités éventuelles,
- la nature du geste effectué (ténotomie, désinsertion musculaire, allongement tendineux ...),
- les éventuelles lésions associées (une arthropathie huméro-radiale, un syndrome canalaire..),
- les éventuelles complications (infection, hématome, atteinte nerveuse, raideur articulaire, faiblesse musculaire, algoneurodystrophie..),
- le degré de l'utilisation du membre supérieur dans l'emploi (l'extension répétitive du poignet en alternant les mouvements de supination et pronation),
- les possibilités d'adaptation ou de modification du poste de travail par l'entreprise, notamment pour les postes très physiques,
- la nécessité de conduire un véhicule pour les trajets ou l'emploi.



<p><b>Restauration des Capacités Fonctionnelles</b></p> <p>Après l'intervention chirurgicale, la rééducation permet de lutter contre la raideur articulaire. La mobilisation favorisant les mouvements du coude, de la main et des doigts, limite les raideurs et le gonflement.</p> <p><b>Reprise des activités Professionnelles</b></p> <p>Les facteurs de risque professionnels de l'épicondylite latérale sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les mouvements répétitifs de flexion et extension de l'avant-bras,</li> <li>- les mouvements de flexion et extension de grandes amplitudes,</li> <li>- les mouvements de préhension et d'extension de la main.</li> </ul> <p>Pour les professions nécessitant une activité spécifique du membre supérieur, une adaptation du poste peut être nécessaire et à envisager avec le médecin du travail et l'employeur.</p> <p><b>Reprise des activités sportives et de loisir</b></p> <p>La reprise des activités sportives se fera après avis médical. Elle sera progressive en fonction de la récupération du coude, en général à partir du 3<sup>ème</sup> mois pour les sports de raquette et à partir du 6<sup>ème</sup> mois pour les sports en compétition.</p>	<p style="text-align: center;">→</p> <p style="text-align: center;">→</p> <p style="text-align: center;">→</p>	<p><b>Votre patient a-t-il reçu une information rassurante pour lui permettre de reprendre ses activités sans appréhension ?</b></p> <p><b>La question de la reprise de l'emploi a-t-elle été abordée dès le début de l'arrêt?</b></p> <p><b>Votre patient a-t-il été informé des délais de reprise des activités sportives et de loisir ?</b></p>
---	--	--

- 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.  
 AAOS American academy of Orthopaedic Surgeons Tennis Elbow (lateral épicondylitis), 2009  
<http://orthoinfo.aaos.org/topic.cfm?topic=A00068>  
 Medical Advisor Disability, Reed group, 5<sup>th</sup> Edition, 2005.

(Réf.) Mois en abrégé année d'impression- DSS/48-2011

## Annexe 2 : Fiche « Exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne (hors chirurgie élargie) »



Novembre  
2013

### ARRET DE TRAVAIL

#### Exérèse d'une tumeur lipomateuse bénigne (hors chirurgie élargie)

i

***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.***

L'exérèse de tumeurs bénignes de petite taille peut souvent ne pas nécessiter d'arrêt de travail.

Type d'emploi	Durée de référence*
Tout type d'emploi	4 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 :

- la taille et l'association avec un geste de reconstruction cutanée (chirurgie élargie),
- la localisation, (par exemple une localisation péri articulaire),
- la durée d'hospitalisation éventuelle,
- les comorbidités éventuelles,
- les éventuelles complications : infection, hématome, retard de cicatrisation, troubles sensitifs locaux, nécrose cutanée.

#### Une information délivrée à votre patient :

- dans les 48 premières heures, on peut observer un œdème et des petites ecchymoses dans la zone opératoire, ils sont transitoires,
- des démangeaisons peuvent être fréquentes durant la phase de cicatrisation,
- les premiers jours, il faudra éviter de forcer sur la cicatrice et d'exposer la plaie à la poussière.

**Sources:**  
Official Disability Guidelines, 2013  
Medical Disability Advisor, 5th edition, 2005  
Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne



## Annexe 3 : Fiche « Abrasion de la muqueuse utérine (avec ou sans résection d'un polype) »



### ARRET DE TRAVAIL

#### Abrasion de la muqueuse utérine (Avec ou sans résection d'un polype)

Décembre  
2013

**i** caution scientifique

*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*
		Abrasion par hystéroscopie
Sédentaire		7 jours
Travail physique léger	Charge ponctuelle <10 kg	
	Charge répétée < 5 kg	
Travail physique modéré	Charge ponctuelle <25 kg	10 jours
	Charge répétée < 10 kg	
Travail physique lourd	Charge > 25 kg	

\* 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 initial est à adapter selon :

- l'état général,
- la présence de comorbidités,
- les complications éventuelles (endométrite, hémorragie, perforation utérine ..).

#### Une information rassurante délivrée à votre patiente :

- les activités habituelles peuvent généralement être reprises dans les 48 heures,
- des saignements mineurs surviennent après l'intervention, ils peuvent durer de dix à quinze jours.

- Sources: Official Disability Guidelines, 2013, 18th edition  
Fitness for work, 5è édition, 2013  
Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne, 2è édition  
Medical Disability Advisor, Reed group, 5 th Edition, 2005.

## Annexe 4 : Fiche « Grippe saisonnière »



### ARRET DE TRAVAIL

#### Grippe saisonnière



**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*
Tout type d'emploi	5 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,
- les comorbidités éventuelles (pathologies chroniques cardio-pulmonaires, rénales ...), une surveillance particulière s'impose pour les personnes fragilisées,
- les complications éventuelles (bronchite, pneumonie bactérienne secondaire...),
- la sévérité et la durée des symptômes (fièvre, céphalées, asthénie, courbature),
- la persistance d'une asthénie marquée après la phase d'état.

Une information rassurante délivrée à votre patient :

- respecter les règles d'hygiène pour limiter la contagion : se laver les mains plusieurs fois par jour, surtout en cas de toux ou d'éternuements, éviter les contacts avec les personnes contaminées,
- se faire vacciner au moins deux semaines avant l'apparition de l'épidémie grippale est le seul mode de prévention contre la grippe saisonnière,
- la toux peut durer une dizaine de jours,
- dans la majorité des cas, la grippe guérit sans séquelles avec un traitement simple sans antibiotique.

Sources : Ecogrippe 2006 : combien coûte la grippe ? XIIème journée nationale des GROG  
 Official Disability Guidelines, 18th édition, 2013.  
 Medical Disability Advisor, Reed group, 5 th Edition, 2005.  
 Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne, 2è édition

## Annexe 5 : Fiche « Ostéotomie pour hallux valgus »



## ARRET DE TRAVAIL

### Ostéotomie pour hallux valgus

i

*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*
Sédentaire			28 jours
Travail physique léger	Peu de déplacements et/ou temps de station debout faible	Charge ponctuelle <10 kg	28 jours
		Charge répétée < 5kg	
Travail physique modéré	Nombreux déplacements et/ou temps de station debout élevé	Charge ponctuelle <25 kg	42 jours
		Charge répétée <10 kg	
Travail physique lourd		Charge > 25 kg	56 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'importance des déformations de départ (nombre et sévérité des lésions à corriger),
- la technique chirurgicale utilisée,
- les comorbidités éventuelles,
- la nécessité de conduire un véhicule pour le trajet ou l'emploi,
- la nécessité de déplacements en transports en commun.





<p><b>Restauration des Capacités Fonctionnelles</b></p> <p>La marche est possible dès le lendemain avec chaussure de décharge de l'avant pied, à utiliser pendant 3 à 4 semaines. Pendant cette période, les déplacements doivent être limités et la conduite est déconseillée. A partir de la fin du 1er mois, la marche avec chaussures larges est possible.</p>		<p><b>Votre patient a-t-il reçu une information rassurante pour lui permettre de reprendre ses activités sans appréhension ?</b></p>
<p><b>Reprise des activités Professionnelles</b></p> <p>La reprise peut parfois nécessiter un aménagement temporaire des activités professionnelles à organiser en lien avec le médecin du travail.</p>		<p><b>La question de la reprise de l'emploi a-t-elle été abordée dès le début de l'arrêt?</b></p>
<p><b>Reprise des activités sportives et de loisir</b></p> <p>L'interruption des activités sportives est d'environ de 4 mois.</p>		<p><b>Votre patient a-t-il été informé des délais de reprise des activités sportives et de loisir ?</b></p>

**Sources:** Official Disability Guidelines, 14<sup>th</sup> Edition, 2009, 2013.  
 Fitness for work, the medical aspects, Oxford, fifth edition, 2013.  
 Medical Disability Advisor, 5<sup>th</sup> Edition, 2005.  
 SOFCOT, Hallux valgus, Informations Pratiques, avril 2004.  
 Guide d'utilisation des arrêts de travail, Espagne.



