

Incapacité de travail, rétablissement et trajet de Retour Au Travail

Fiche RUPTURE DE LA COIFFE DES ROTATEURS- ICD-10: M75.1 (1/2)



Informations importantes

INFORMATION MÉDICALE

- La coiffe des rotateurs est un ensemble de **quatre tendons** (sous-scapulaire, sus-épineux, sous-épineux et petit rond) qui coiffent la tête de l'humérus. La rupture de la coiffe des rotateurs est une atteinte qui survient **au niveau d'un ou de plusieurs tendons de l'épaule**. Elle est partielle ou totale.
- Les causes sont **traumatiques, dégénératives ou mixtes**.

RÉTABLISSEMENT

- Les lésions partielles sont fréquentes à **partir de 50 ans** (type dégénératives ou mixtes). Un traitement conservateur de type repos, physiothérapie, antidouleurs et antiinflammatoires suffit habituellement.
- Chez le patient **jeune et actif** (étiologie traumatique), la prise en charge diagnostique rapide et thérapeutique non-conservatrice (chirurgie) doit être prise en considération rapidement.
- La récupération des amplitudes articulaires est progressive. Cette **récupération peut ne pas être complète**.
- La **rééducation** est recommandée **pour tous les patients**, quel que soit leur traitement.
- En cas de chirurgie :
 - ✓ Le patient ne peut pas bouger son bras pendant une période de **6 semaines** => **immobilisation** dans une attelle d'abduction.
 - ✓ Après cette période, le patient peut commencer la rééducation chez le physiothérapeute. Une **rééducation pluridisciplinaire** en milieu hospitalier ambulatoire sera souvent nécessaire pour ce type de prise en charge complexe.
 - ✓ Lorsque le tissu du tendon est de mauvaise qualité, une **complication** possible est une **rupture**, à distance de l'intervention.
- Une année peut être nécessaire avant que le patient puisse garder la main au-dessus de la tête avec une force normale.**

TRAJET DE RETOUR AU TRAVAIL

- La récupération avec une **limitation des mouvements** est fréquente (mouvements en rotation externe et abduction, travail au dessus du plan des épaules, mouvements répétés avec ou sans port de charges) et peut avoir un impact sur la reprise du travail.
- Une **prise de contact précoce avec le médecin du travail** est conseillée pour organiser les modalités de la reprise des activités professionnelles et envisager si nécessaire une **adaptation du poste ou des tâches**.
- Une **réorientation professionnelle** est parfois indispensable pour les personnes ayant des emplois physiques, notamment en cas de lésions irréparables ou incomplètement réparables.

Incapacité de travail, rétablissement et trajet de Retour Au Travail

Fiche RUPTURE DE LA COIFFE DES ROTATEURS- ICD-10: M75.1 (2/2)



Durées de référence pour l'arrêt de travail & facteurs cruciaux

Durées de référence pour l'arrêt de travail en fonction du rétablissement

TYPE DE TRAVAIL & LATERALITE		DURÉE	
		Traitement conservateur	Traitement chirurgical
Travail sédentaire	Bras non dominant	7 jours	42 jours
	Bras dominant	10 jours	70 jours
Travail physique léger (charge de l'épaule jusqu'à 10 kg, charge répétée jusqu'à 5 kg)	Bras non dominant	14 jours	90 jours
	Bras dominant	28 jours	42 à 120 jours
Travail physique modéré (charge de l'épaule jusqu'à 25 kg, charge répétée jusqu'à 10 kg)		42 jours	120 à 150 jours
Travail physique lourd (charge de l'épaule > 25 kg)		60 jours	180 jours

Facteurs cruciaux permettant d'évaluer la situation du patient

- ✓ Degré d'**utilisation** de l'**épaule** au travail et possibilités d'adaptation ou de modification du **poste de travail** par l'entreprise, notamment pour les postes à contenu très physique
- ✓ **Atrophie musculaire** (dans le cas d'un travail physique)
- ✓ **Technique** chirurgicale utilisée et étendue des lésions tendineuses (rupture totale, partielle ou transfixiante)



Les durées de références ne tiennent pas compte des délais nécessaires à la confirmation du diagnostic par des examens complémentaires, alors que la personne est/reste symptomatique, ni des délais de prise en charge thérapeutique liés à la disponibilité des acteurs ou des structures de soins. Il s'agit de références dans le cadre d'un **timing optimal de prise en charge diagnostique et thérapeutique**.



Une **réorientation professionnelle** est parfois indispensable pour les personnes ayant des emplois physiques. Dans ce cadre, l'aide du coordinateur de Retour Au Travail peut être utile.