



# ARRÊT DE TRAVAIL

## Chirurgie de l'obésité morbide

Février  
2013



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*	
		Cœlioscopie	
		Anneau gastrique ajustable	Court circuit gastrique (Bypass) Gastrectomie longitudinale (Sleeve gastrectomy)
Travail sédentaire		14 jours	21 jours
Travail physique léger	Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg	14 jours	21 jours
Travail physique modéré	Charge ponctuelle < 25 kg ou Charge répétée < 10 kg		
Travail physique lourd	Charge > 25 kg	28 jours	28 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 :

- la gravité de l'obésité (IMC préopératoire),
- les comorbidités associées, particulièrement à risque et à surveiller dans ce contexte,
- l'âge,
- la voie d'abord (laparotomie),
- l'association avec un autre acte chirurgical (cure d'événration ou de hernie de la paroi abdominale..),
- les complications éventuelles (hématomes, abcès, vomissements, diarrhée...),
- les difficultés éventuelles liées à la reprise d'une alimentation « normale »,
- la fatigue liée à la perte de poids (constatée surtout après Bypass et un peu moins après Sleeve).



### Restauration des capacités fonctionnelles

Un programme d'éducation thérapeutique au plan diététique et de l'activité physique est mis en place.

### Reprise des activités professionnelles

Un aménagement du poste de travail peut être nécessaire et à mettre en place en partenariat avec le médecin du travail.

### Reprise des activités sportives et de loisir

Le choix d'une activité physique adaptée et régulière est discuté avant l'intervention et doit être mise en oeuvre après l'intervention.

Durant les deux à trois premières semaines, il est conseillé d'éviter la natation.

Après avis médical, la reprise d'une activité physique peut être envisagée entre la 2<sup>ème</sup> et la 4<sup>ème</sup> semaine, suivant un programme établi.

- ▶ **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 le risque de désinsertion professionnelle ?**
  
- ▶ **Votre patient a-t-il été informé des conditions préalables à la reprise de ses activités sportives et de loisir ?**

#### Sources :

Haute autorité de Santé, fiches techniques : « technique de l'anneau gastrique ajustable », « technique du Bypass gastrique », « technique de la gastrectomie longitudinale », juillet 2009.

Official Disability Guidelines, 14<sup>th</sup> Edition, 2009.

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

National institute of Health :

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007388.htm>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/patientinstructions/000172.htm>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007435.htm>

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