

lésion traumatique intracrânienne

Filtre: Cas acceptés avec diagnostic S06.XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S06.

Nombre de cas par année	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Extrapolation du nombre de cas par année	15'151	12'920
dont cas avec diagnostic isolé	4'267	4'267

Socio-démographie	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Age moyen	36.1	35.4
Age médian	33.3	32.1
Proportion des accidents professionnels	19%	20%
part des femmes	42%	45%

Frais de traitement (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des frais de traitement	11'027	7'153
Médiane des frais de traitement	1'994	1'497
10% des cas ont des frais de traitement inférieurs à	126	108
10% des cas ont des frais de traitement supérieurs à	15'782	8'407
Part de ces 10% de cas par rapport au total des frais	73%	78%

Total des prestations d'assurance (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des prestations	30'934	20'459
Médiane des prestations	2'813	2'253
10% des cas ont des prestations inférieures à	207	172
10% des cas ont des prestations supérieures à	29'926	16'413
Part de ces 10% de cas par rapport au total des prestations	83%	87%

Jours indemnisés	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre de cas avec indemnité journalière par année	10'307	8'258
Part de cas avec indemnité journalière	68%	64%
Moyenne des jours indemnisés (sans rentes)	48	30
Médiane des jours indemnisés (sans rentes)	5	4

Rentes	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre moyen de cas avec décès par année	122	86
Nombre moyen de cas avec IR par année	196	104
Part de cas avec IR	1%	1%
Degré d'invalidité moyen (tous les cas)	0.8%	0.6%
Degré d'invalidité moyen (cas avec IR)	59%	67%
Somme des degrés d'invalidité par année	11'864%	7'156%
Cas avec indemnités pour atteinte à l'intégrité	3%	2%

Extrapolation sur la base d'un échantillon de 6482 cas reconnus LAA avec diagnostic(s) S06XX en 2011-2015, dont 4695 avec ce(s) diagnostic(s) comme diagnostic principal

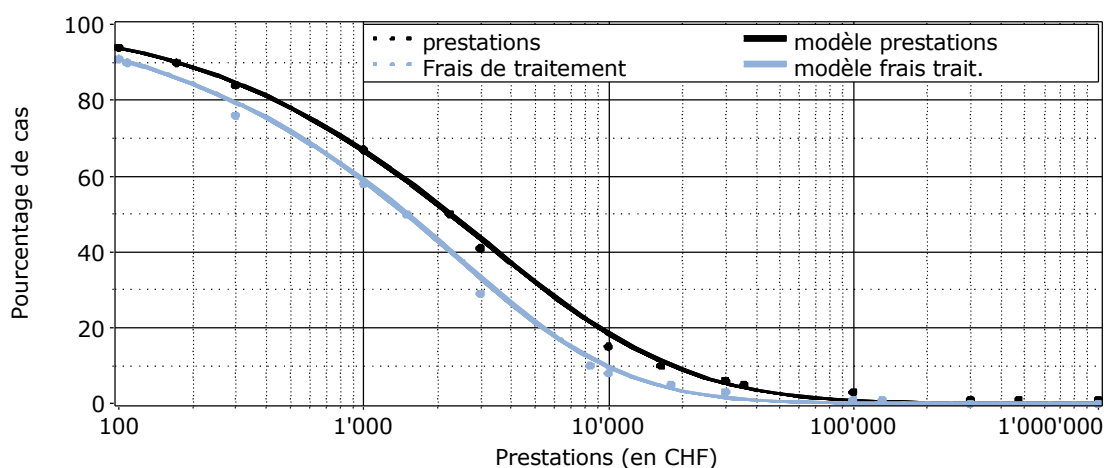
(1) Pour les cas avec plusieurs diagnostics traumatiques, le diagnostic traumatique principal est celui dont les frais de traitement sont les plus élevés par rapport à la moyenne de tous les cas présentant ledit diagnostic.

lésion traumatique intracrânienne

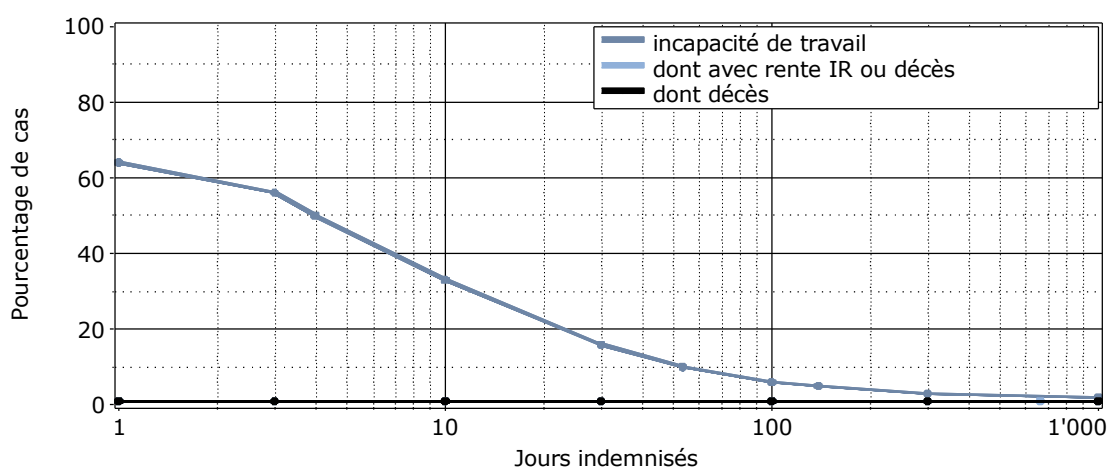
Filtre: Cas acceptés avec diagnostic traumatique principal S06XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S06.

Répartition des frais de traitement et des prestations d'assurance (2)



Jours indemnisés jusqu'à la reprise du travail ou la fixation d'une rente (2)



Exemple de lecture: Après 1000 jours indemnisés, 2% des accidentés ne sont pas encore aptes au travail. Une rente a été allouée pour 1% des cas (0% de rentes invalidité, 1% de décès).

(2) pour tous les cas avec diagnostic traumatique principal