

luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du thorax

Filtre: Cas acceptés avec diagnostic S23.XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S23.

Nombre de cas par année	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Extrapolation du nombre de cas par année	1'838	1'339
dont cas avec diagnostic isolé	888	888

Socio-démographie	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Age moyen	38.3	37.8
Age médian	36.6	36.0
Proportion des accidents professionnels	30%	34%
part des femmes	37%	33%

Frais de traitement (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des frais de traitement	5'036	2'140
Médiane des frais de traitement	394	316
10% des cas ont des frais de traitement inférieurs à	57	29
10% des cas ont des frais de traitement supérieurs à	3'058	2'175
Part de ces 10% de cas par rapport au total des frais	90%	83%

Total des prestations d'assurance (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des prestations	13'709	6'078
Médiane des prestations	761	543
10% des cas ont des prestations inférieures à	91	77
10% des cas ont des prestations supérieures à	8'405	4'210
Part de ces 10% de cas par rapport au total des prestations	92%	87%

Jours indemnisés	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre de cas avec indemnité journalière par année	849	535
Part de cas avec indemnité journalière	46%	40%
Moyenne des jours indemnisés (sans rentes)	21	11
Médiane des jours indemnisés (sans rentes)	0	0

Rentes	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre moyen de cas avec décès par année	0	0
Nombre moyen de cas avec IR par année	11	4
Part de cas avec IR	1%	0%
Degré d'invalidité moyen (tous les cas)	0.4%	0.2%
Degré d'invalidité moyen (cas avec IR)	56%	58%
Somme des degrés d'invalidité par année	643%	208%
Cas avec indemnités pour atteinte à l'intégrité	1%	1%

Extrapolation sur la base d'un échantillon de 583 cas reconnus LAA avec diagnostic(s) S23XX en 2011-2015, dont 370 avec ce(s) diagnostic(s) comme diagnostic principal

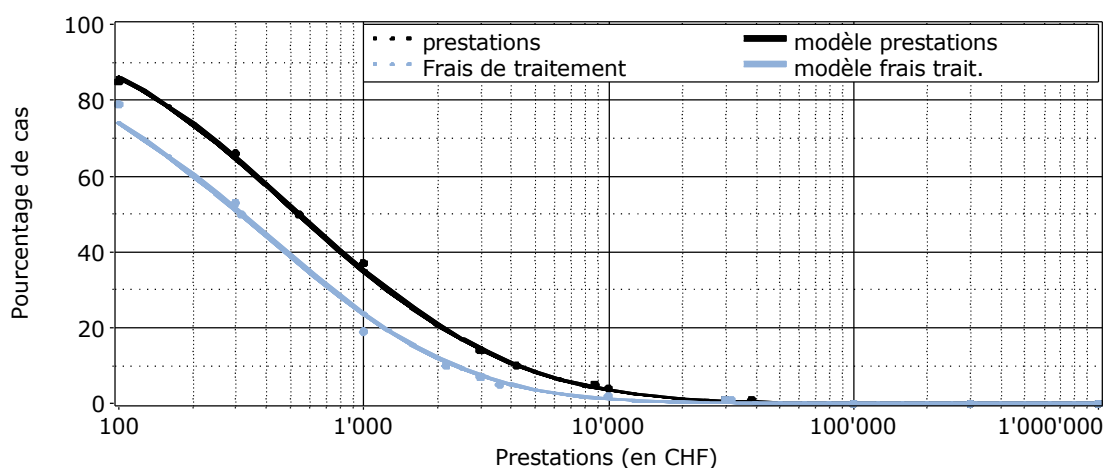
(1) Pour les cas avec plusieurs diagnostics traumatiques, le diagnostic traumatique principal est celui dont les frais de traitement sont les plus élevés par rapport à la moyenne de tous les cas présentant ledit diagnostic.

luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du thorax

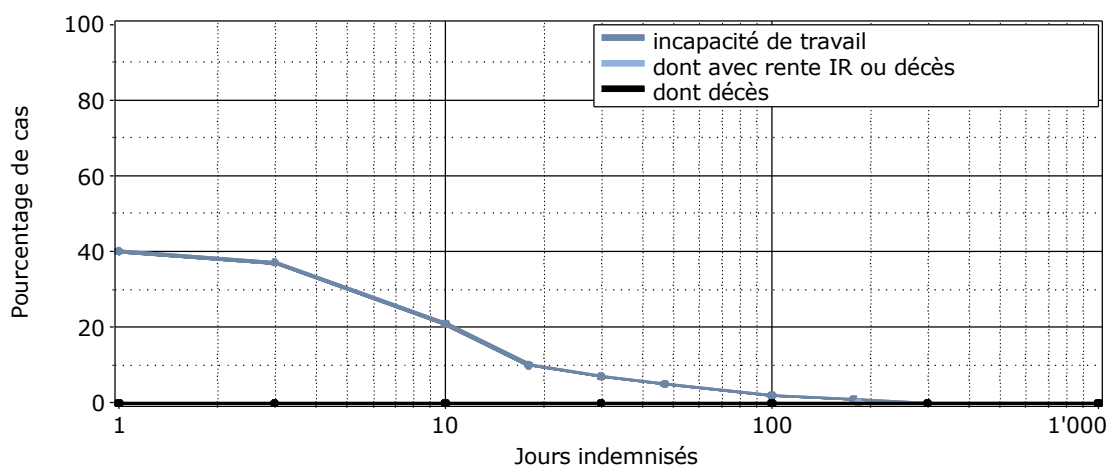
Filtre: Cas acceptés avec diagnostic traumatique principal S23XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S23.

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, 0% des accidentés ne sont pas encore aptes au travail. Une rente a été allouée pour 0% des cas (0% de rentes invalidité, 0% de décès).

(2) pour tous les cas avec diagnostic traumatique principal