

## lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes et du bassin, autres et sans précision

**Filtre: Cas acceptés avec diagnostic S39.XX**

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S39.

Nombre de cas par année	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Extrapolation du nombre de cas par année	2'602	2'152
dont cas avec diagnostic isolé	1'352	1'352

Socio-démographie	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Age moyen	37.4	37.5
Age médian	36.1	36.2
Proportion des accidents professionnels	32%	34%
part des femmes	36%	36%

Frais de traitement (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des frais de traitement	2'989	791
Médiane des frais de traitement	434	368
10% des cas ont des frais de traitement inférieurs à	29	16
10% des cas ont des frais de traitement supérieurs à	2'733	1'799
Part de ces 10% de cas par rapport au total des frais	83%	53%

Total des prestations d'assurance (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des prestations	7'478	1'589
Médiane des prestations	700	587
10% des cas ont des prestations inférieures à	81	70
10% des cas ont des prestations supérieures à	5'983	3'274
Part de ces 10% de cas par rapport au total des prestations	87%	57%

Jours indemnisés	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre de cas avec indemnité journalière par année	1'048	764
Part de cas avec indemnité journalière	40%	36%
Moyenne des jours indemnisés (sans rentes)	17	6
Médiane des jours indemnisés (sans rentes)	0	0

Rentes	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre moyen de cas avec décès par année	2	0
Nombre moyen de cas avec IR par année	6	0
Part de cas avec IR	0%	0%
Degré d'invalidité moyen (tous les cas)	0.1%	0.0%
Degré d'invalidité moyen (cas avec IR)	60%	17%
Somme des degrés d'invalidité par année	353%	3%
Cas avec indemnités pour atteinte à l'intégrité	1%	0%

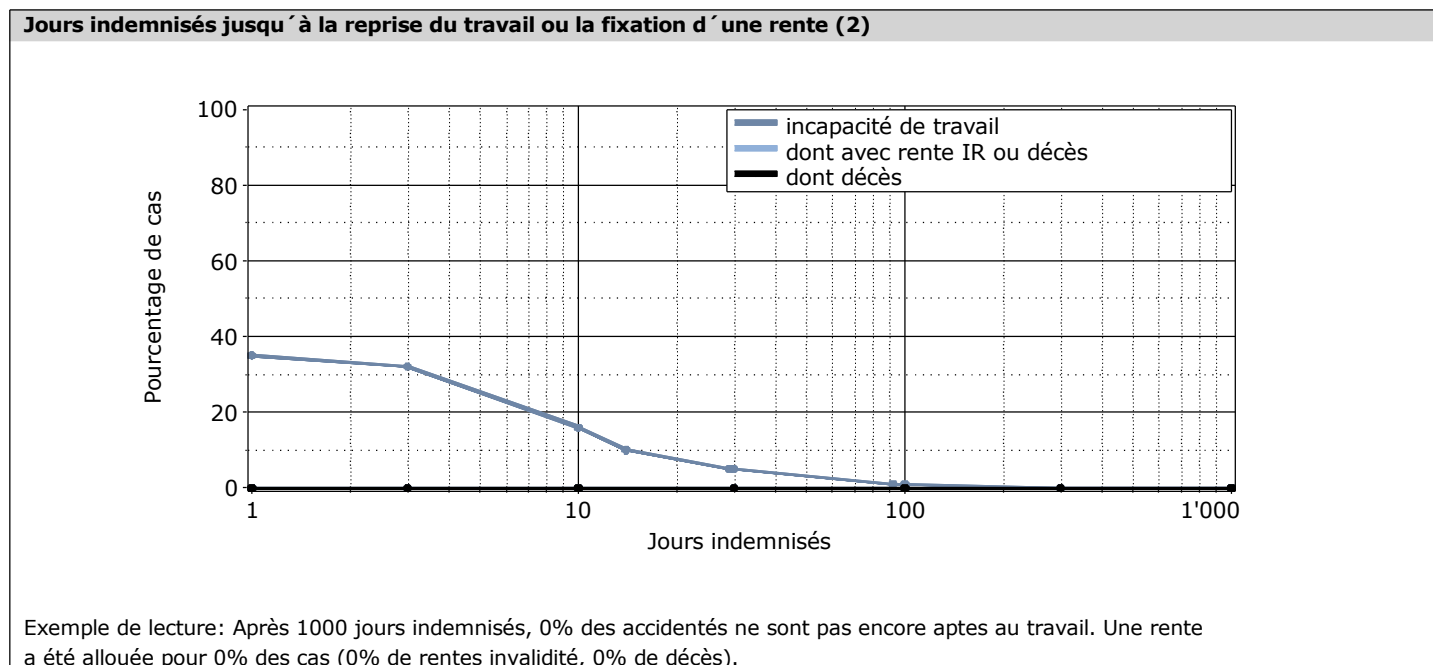
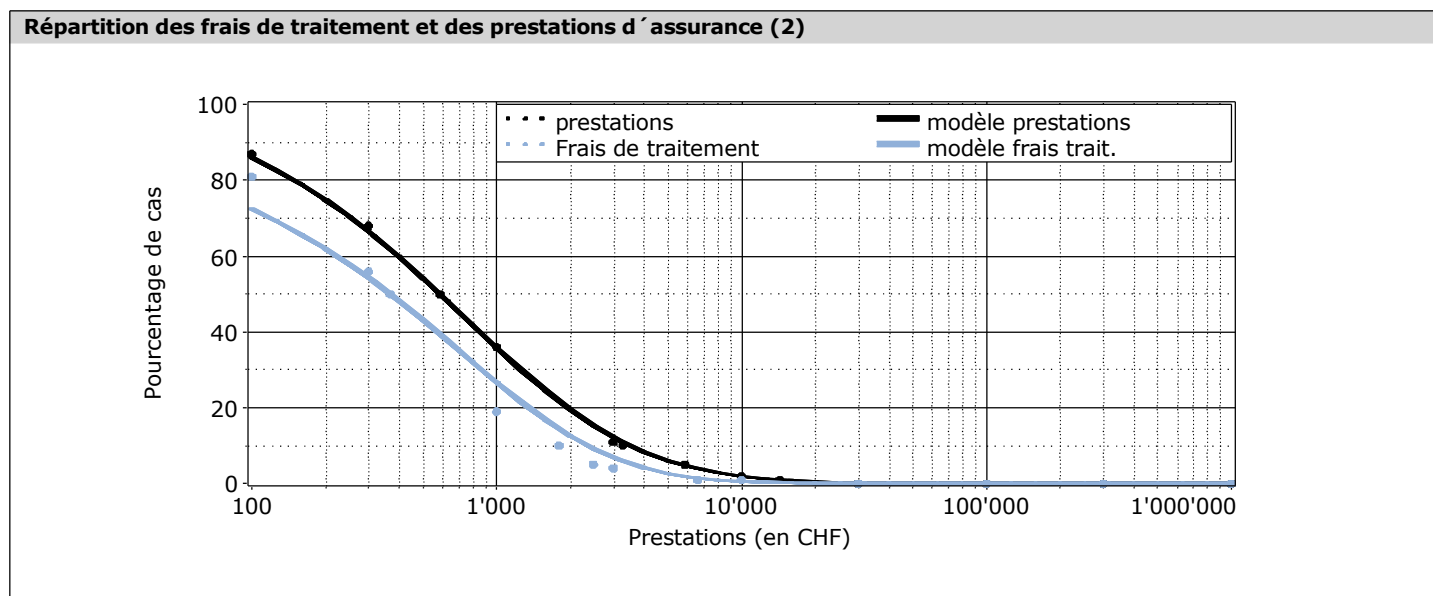
Extrapolation sur la base d'un échantillon de 736 cas reconnus LAA avec diagnostic(s) S39XX en 2011-2015, dont 540 avec ce(s) diagnostic(s) comme diagnostic principal

(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.

## lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes et du bassin, autres et sans précision

Filter: Cas acceptés avec diagnostic traumatique principal S39XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S39.



(2) pour tous les cas avec diagnostic traumatique principal