

fracture de l'extrémité supérieure du radius

Filtre: Cas acceptés avec diagnostic S52.1X

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S521.

Nombre de cas par année	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Extrapolation du nombre de cas par année	1'791	1'386
dont cas avec diagnostic isolé	816	816

Socio-démographie	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Age moyen	40.4	39.2
Age médian	39.5	38.5
Proportion des accidents professionnels	23%	23%
part des femmes	41%	42%

Frais de traitement (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des frais de traitement	8'119	3'985
Médiane des frais de traitement	2'331	1'900
10% des cas ont des frais de traitement inférieurs à	797	655
10% des cas ont des frais de traitement supérieurs à	18'583	9'013
Part de ces 10% de cas par rapport au total des frais	59%	49%

Total des prestations d'assurance (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des prestations	22'955	10'635
Médiane des prestations	7'323	6'119
10% des cas ont des prestations inférieures à	1'360	1'154
10% des cas ont des prestations supérieures à	36'597	21'695
Part de ces 10% de cas par rapport au total des prestations	65%	46%

Jours indemnisés	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre de cas avec indemnité journalière par année	1'549	1'165
Part de cas avec indemnité journalière	87%	84%
Moyenne des jours indemnisés (sans rentes)	74	46
Médiane des jours indemnisés (sans rentes)	36	30

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	21	3
Part de cas avec IR	1%	0%
Degré d'invalidité moyen (tous les cas)	0.3%	0.0%
Degré d'invalidité moyen (cas avec IR)	28%	16%
Somme des degrés d'invalidité par année	593%	54%
Cas avec indemnités pour atteinte à l'intégrité	4%	1%

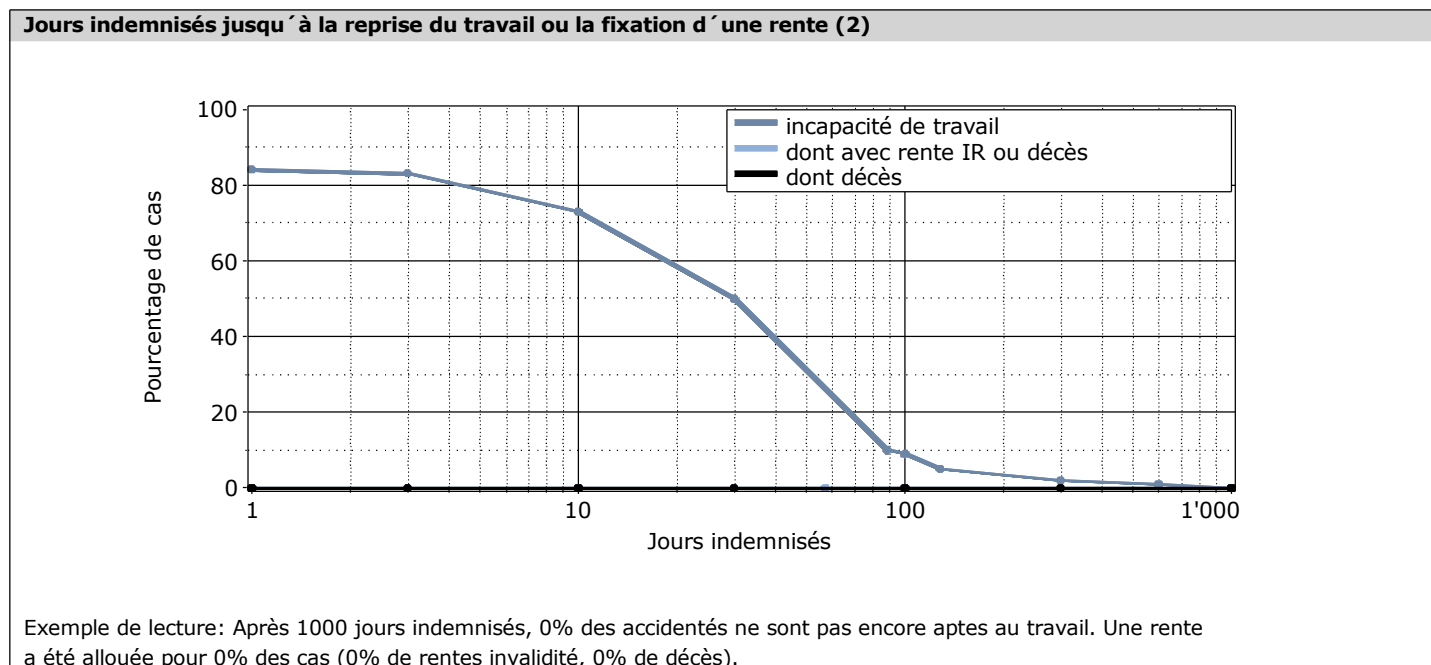
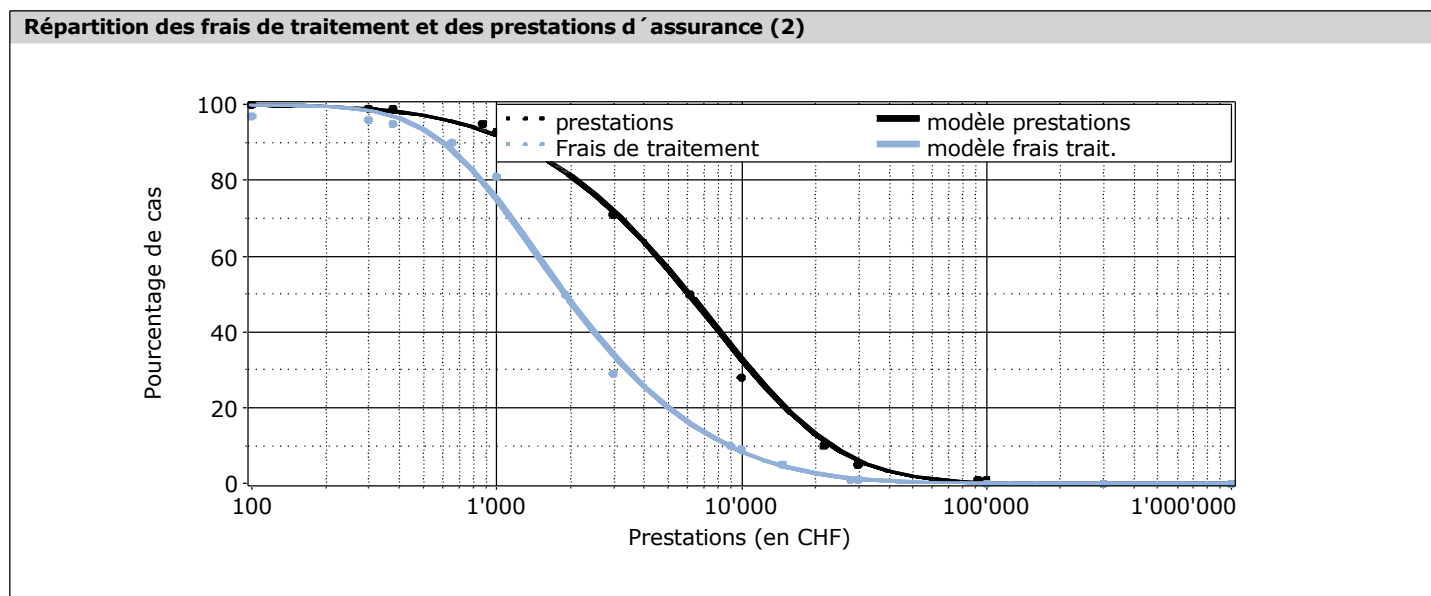
Extrapolation sur la base d'un échantillon de 783 cas reconnus LAA avec diagnostic(s) S521X en 2011-2015, dont 412 avec ce(s) diagnostic(s) comme diagnostic principal

(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.

fracture de l'extrémité supérieure du radius

Filtre: Cas acceptés avec diagnostic traumatique principal S521X

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S521.



(2) pour tous les cas avec diagnostic traumatique principal