

## fracture de l'extrémité inférieure du radius

### Filtre: Cas acceptés avec diagnostic S52.5X

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S525.

Nombre de cas par année	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Extrapolation du nombre de cas par année	5'848	4'867
dont cas avec diagnostic isolé	3'393	3'393

Socio-démographie	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Age moyen	43.7	43.7
Age médian	46.3	46.3
Proportion des accidents professionnels	20%	19%
part des femmes	49%	53%

Frais de traitement (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des frais de traitement	10'676	6'271
Médiane des frais de traitement	4'402	3'091
10% des cas ont des frais de traitement inférieurs à	837	790
10% des cas ont des frais de traitement supérieurs à	18'898	14'076
Part de ces 10% de cas par rapport au total des frais	53%	35%

Total des prestations d'assurance (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des prestations	27'514	15'043
Médiane des prestations	10'950	9'784
10% des cas ont des prestations inférieures à	1'784	1'653
10% des cas ont des prestations supérieures à	41'324	27'642
Part de ces 10% de cas par rapport au total des prestations	61%	42%

Jours indemnisés	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre de cas avec indemnité journalière par année	5'177	4'253
Part de cas avec indemnité journalière	89%	87%
Moyenne des jours indemnisés (sans rentes)	88	64
Médiane des jours indemnisés (sans rentes)	47	42

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	71	20
Part de cas avec IR	1%	0%
Degré d'invalidité moyen (tous les cas)	0.4%	0.1%
Degré d'invalidité moyen (cas avec IR)	31%	20%
Somme des degrés d'invalidité par année	2'215%	392%
Cas avec indemnités pour atteinte à l'intégrité	4%	1%

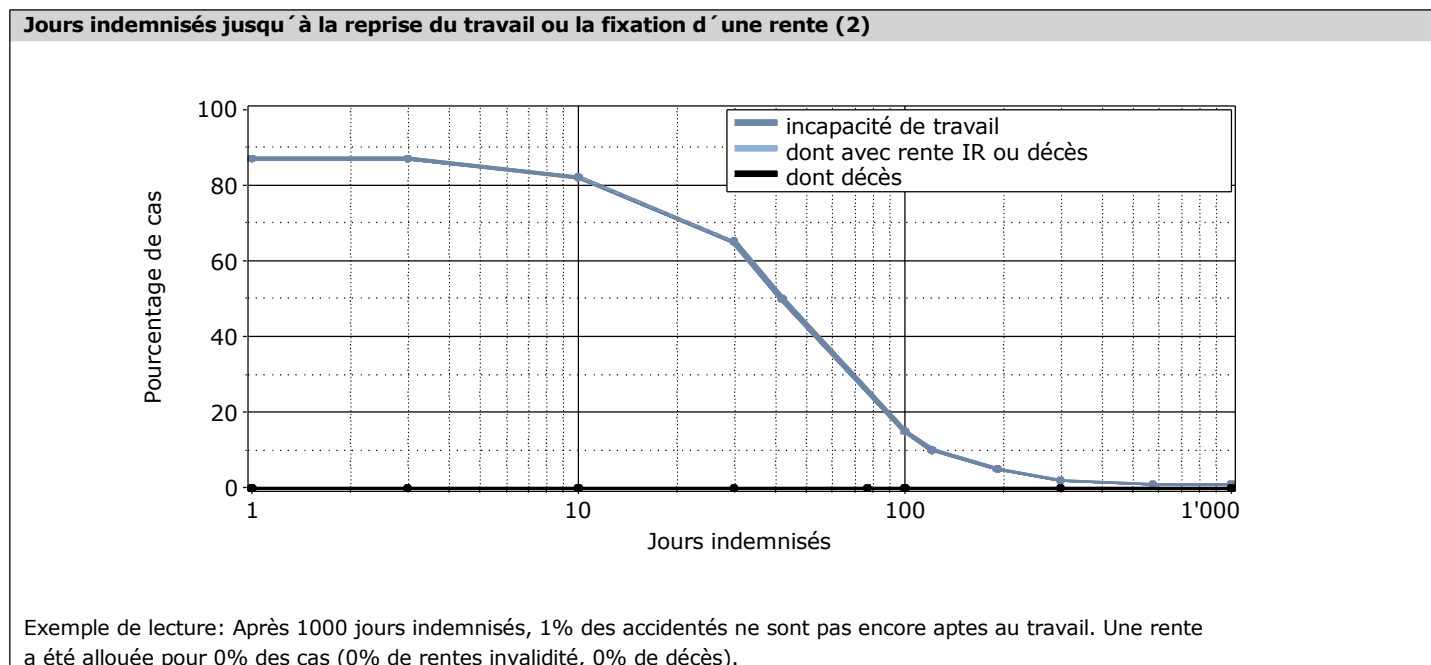
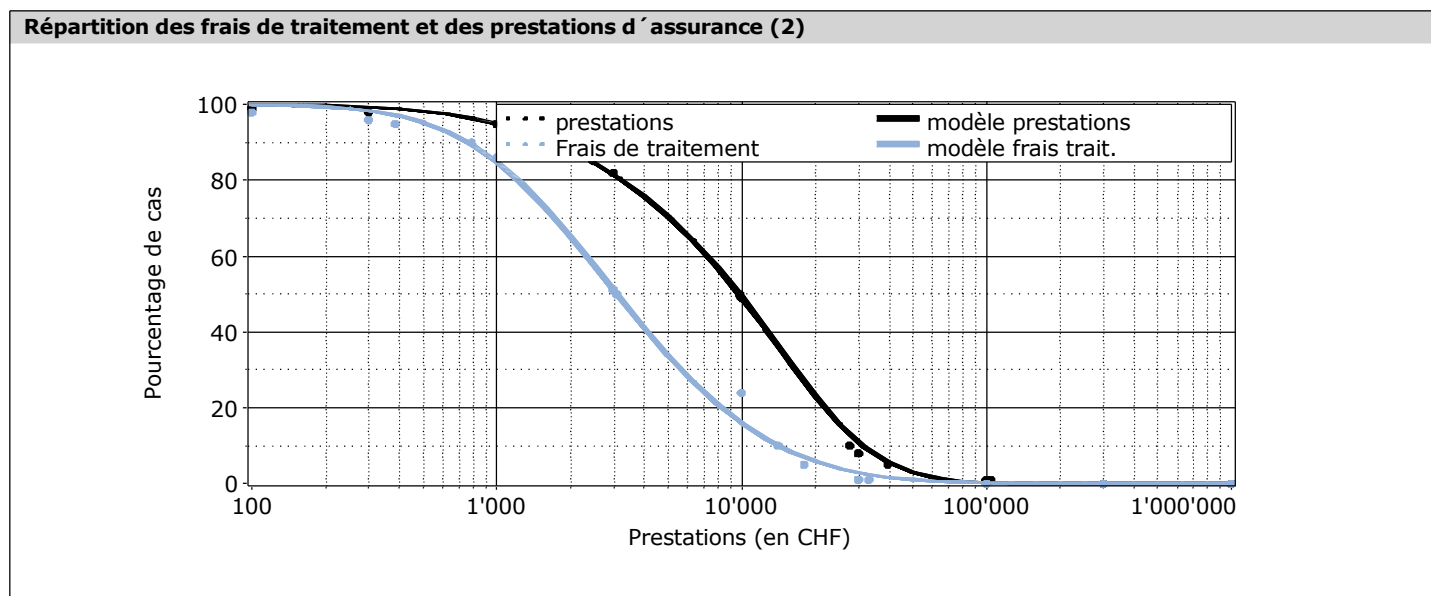
Extrapolation sur la base d'un échantillon de 2490 cas reconnus LAA avec diagnostic(s) S525X en 2011-2015, dont 1554 avec ce(s) diagnostic(s) comme diagnostic principal

(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 inférieure du radius

**Filtre: Cas acceptés avec diagnostic traumatique principal S525X**

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S525.



(2) pour tous les cas avec diagnostic traumatique principal