

plaie ouverte du poignet et de la main

Filtre: Cas acceptés avec diagnostic S61.XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S61.

Nombre de cas par année	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Extrapolation du nombre de cas par année	79'054	70'818
dont cas avec diagnostic isolé	60'246	60'246

Socio-démographie	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Age moyen	37.4	37.2
Age médian	36.1	35.8
Proportion des accidents professionnels	59%	60%
part des femmes	34%	35%

Frais de traitement (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des frais de traitement	874	473
Médiane des frais de traitement	300	282
10% des cas ont des frais de traitement inférieurs à	82	77
10% des cas ont des frais de traitement supérieurs à	1'171	754
Part de ces 10% de cas par rapport au total des frais	67%	47%

Total des prestations d'assurance (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des prestations	2'118	987
Médiane des prestations	367	334
10% des cas ont des prestations inférieures à	93	89
10% des cas ont des prestations supérieures à	3'276	2'221
Part de ces 10% de cas par rapport au total des prestations	74%	56%

Jours indemnisés	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre de cas avec indemnité journalière par année	27'729	22'212
Part de cas avec indemnité journalière	35%	31%
Moyenne des jours indemnisés (sans rentes)	8	4
Médiane des jours indemnisés (sans rentes)	0	0

Rentes	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre moyen de cas avec décès par année	2	1
Nombre moyen de cas avec IR par année	45	3
Part de cas avec IR	0%	0%
Degré d'invalidité moyen (tous les cas)	0.0%	0.0%
Degré d'invalidité moyen (cas avec IR)	29%	22%
Somme des degrés d'invalidité par année	1'307%	62%
Cas avec indemnités pour atteinte à l'intégrité	0%	0%

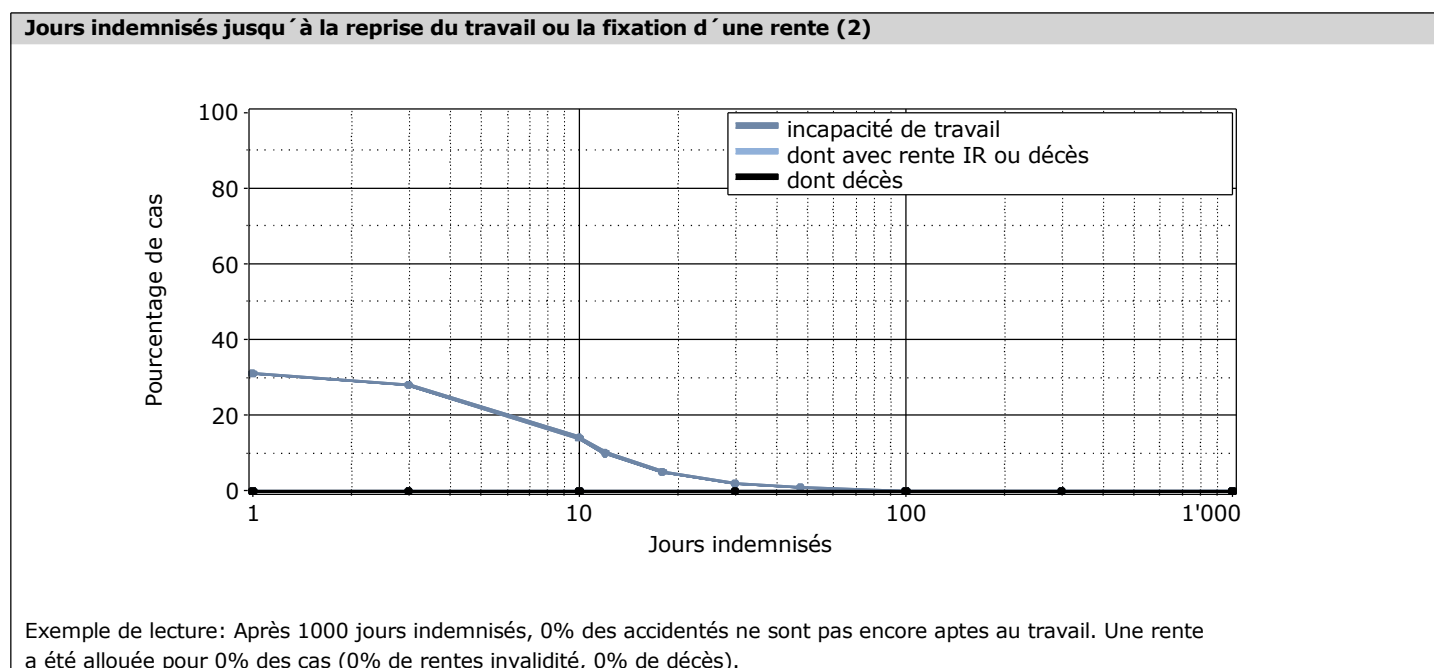
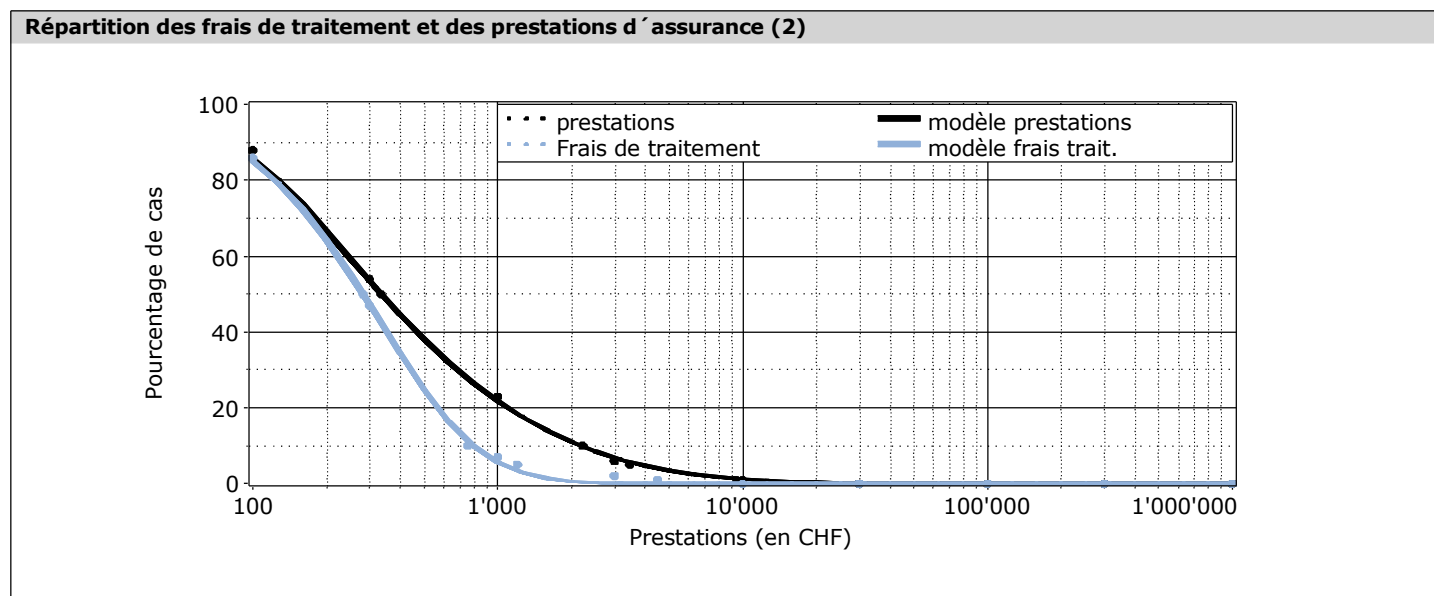
Extrapolation sur la base d'un échantillon de 20494 cas reconnus LAA avec diagnostic(s) S61XX en 2011-2015, dont 17750 avec ce(s) diagnostic(s) comme diagnostic principal

(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.

plaie ouverte du poignet et de la main

Filtre: Cas acceptés avec diagnostic traumatique principal S61XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic S61.



(2) pour tous les cas avec diagnostic traumatique principal