

luxations, entorses et foulures de plusieurs parties du corps

Filtre: Cas acceptés avec diagnostic T03.XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic T03.

Nombre de cas par année	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Extrapolation du nombre de cas par année	424	303
dont cas avec diagnostic isolé	108	108

Socio-démographie	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Age moyen	40.8	40.8
Age médian	42.7	42.7
Proportion des accidents professionnels	28%	28%
part des femmes	44%	46%

Frais de traitement (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des frais de traitement	5'743	1'903
Médiane des frais de traitement	527	384
10% des cas ont des frais de traitement inférieurs à	83	78
10% des cas ont des frais de traitement supérieurs à	9'902	1'829
Part de ces 10% de cas par rapport au total des frais	83%	78%

Total des prestations d'assurance (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des prestations	14'645	5'674
Médiane des prestations	950	443
10% des cas ont des prestations inférieures à	84	78
10% des cas ont des prestations supérieures à	26'769	6'623
Part de ces 10% de cas par rapport au total des prestations	84%	86%

Jours indemnisés	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre de cas avec indemnité journalière par année	200	107
Part de cas avec indemnité journalière	47%	35%
Moyenne des jours indemnisés (sans rentes)	41	14
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	4	2
Part de cas avec IR	1%	1%
Degré d'invalidité moyen (tous les cas)	0.2%	0.1%
Degré d'invalidité moyen (cas avec IR)	18%	20%
Somme des degrés d'invalidité par année	73%	37%
Cas avec indemnités pour atteinte à l'intégrité	3%	1%

Extrapolation sur la base d'un échantillon de 162 cas reconnus LAA avec diagnostic(s) T03XX en 2011-2015, dont 92 avec ce(s) diagnostic(s) comme diagnostic principal

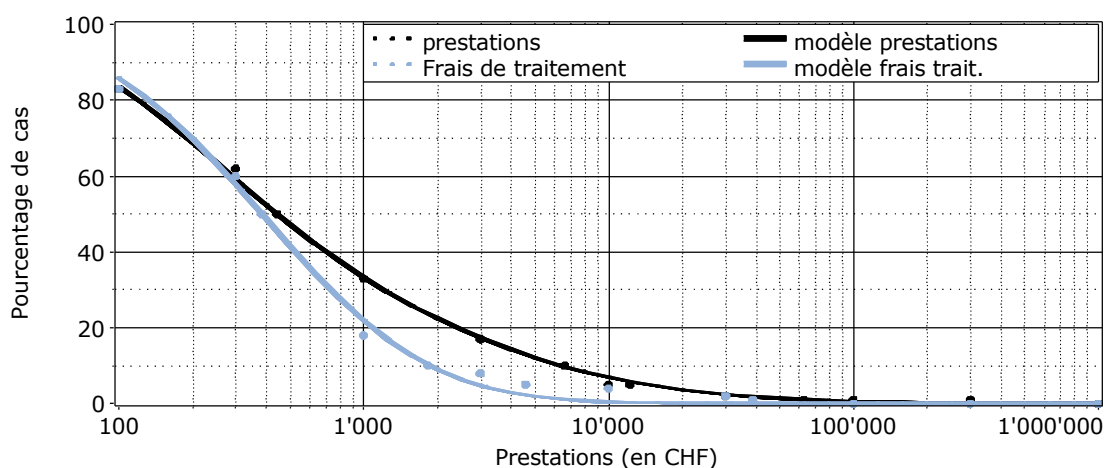
(1) Pour les cas avec plusieurs diagnostics traumatiques, le diagnostic traumatique principal est celui dont les frais de traitement sont les plus élevés par rapport à la moyenne de tous les cas présentant ledit diagnostic.

luxations, entorses et foulures de plusieurs parties du corps

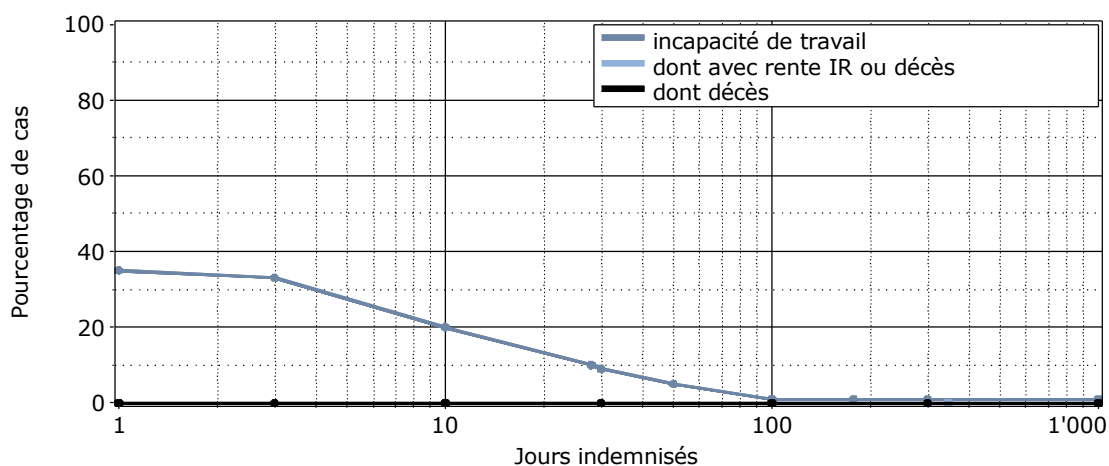
Filtre: Cas acceptés avec diagnostic traumatique principal T03XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic T03.

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, 1% 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