

brûlure et corrosion de la tête et du cou

Filtre: Cas acceptés avec diagnostic T20.XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic T20.

Nombre de cas par année	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Extrapolation du nombre de cas par année	1'073	862
dont cas avec diagnostic isolé	616	616

Socio-démographie	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Age moyen	37.2	36.7
Age médian	36.6	35.8
Proportion des accidents professionnels	51%	53%
part des femmes	34%	32%

Frais de traitement (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des frais de traitement	6'762	4'189
Médiane des frais de traitement	224	212
10% des cas ont des frais de traitement inférieurs à	46	50
10% des cas ont des frais de traitement supérieurs à	2'268	1'708
Part de ces 10% de cas par rapport au total des frais	95%	93%

Total des prestations d'assurance (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des prestations	10'466	6'627
Médiane des prestations	267	228
10% des cas ont des prestations inférieures à	58	57
10% des cas ont des prestations supérieures à	3'812	3'466
Part de ces 10% de cas par rapport au total des prestations	94%	92%

Jours indemnisés	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre de cas avec indemnité journalière par année	341	254
Part de cas avec indemnité journalière	32%	29%
Moyenne des jours indemnisés (sans rentes)	16	12
Médiane des jours indemnisés (sans rentes)	0	0

Rentes	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre moyen de cas avec décès par année	1	0
Nombre moyen de cas avec IR par année	3	2
Part de cas avec IR	0%	0%
Degré d'invalidité moyen (tous les cas)	0.1%	0.1%
Degré d'invalidité moyen (cas avec IR)	49%	54%
Somme des degrés d'invalidité par année	127%	87%
Cas avec indemnités pour atteinte à l'intégrité	1%	1%

Extrapolation sur la base d'un échantillon de 351 cas reconnus LAA avec diagnostic(s) T20XX en 2011-2015, dont 245 avec ce(s) diagnostic(s) comme diagnostic principal

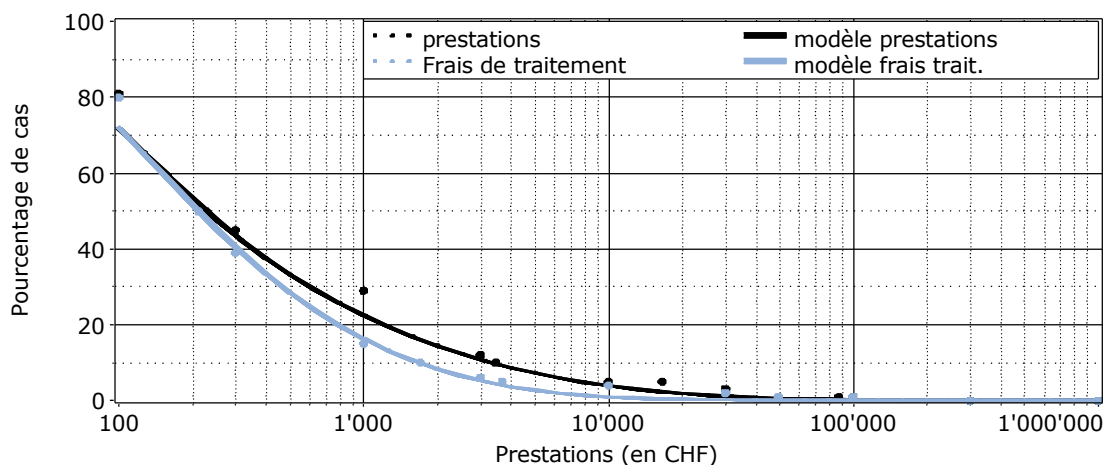
(1) Pour les cas avec plusieurs diagnostics traumatiques, le diagnostic traumatique principal est celui dont les frais de traitement sont les plus élevés par rapport à la moyenne de tous les cas présentant ledit diagnostic.

brûlure et corrosion de la tête et du cou

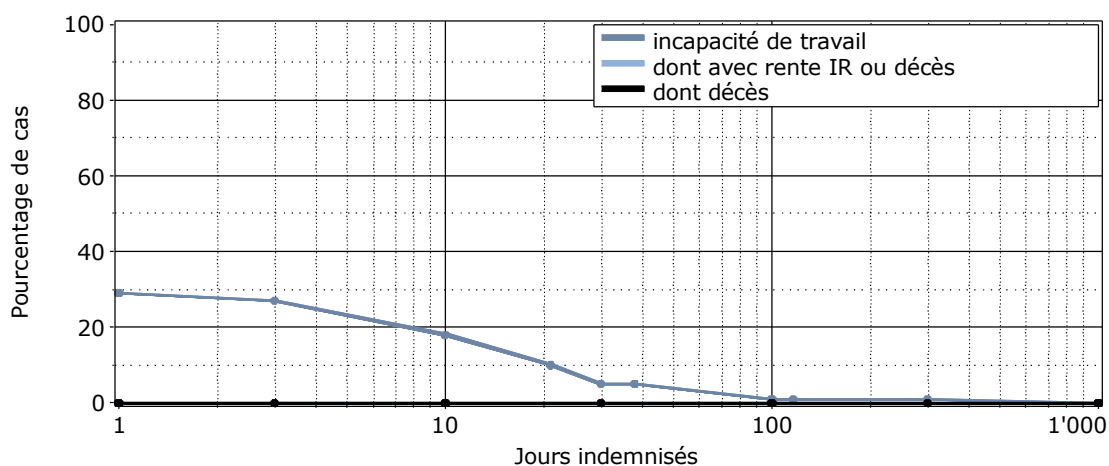
Filtre: Cas acceptés avec diagnostic traumatique principal T20XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic T20.

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, 0% 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