

brûlure et corrosion de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

Filtre: Cas acceptés avec diagnostic T22.XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic T22.

Nombre de cas par année	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Extrapolation du nombre de cas par année	2'278	1'881
dont cas avec diagnostic isolé	1'576	1'576

Socio-démographie	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Age moyen	37.3	37.4
Age médian	36.4	37.3
Proportion des accidents professionnels	46%	47%
part des femmes	46%	48%

Frais de traitement (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des frais de traitement	4'003	1'435
Médiane des frais de traitement	255	227
10% des cas ont des frais de traitement inférieurs à	53	47
10% des cas ont des frais de traitement supérieurs à	1'418	973
Part de ces 10% de cas par rapport au total des frais	93%	84%

Total des prestations d'assurance (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Moyenne des prestations	6'660	2'082
Médiane des prestations	309	273
10% des cas ont des prestations inférieures à	66	53
10% des cas ont des prestations supérieures à	3'764	2'399
Part de ces 10% de cas par rapport au total des prestations	92%	81%

Jours indemnisés	avec diagnostic	dont diagnostic principal (1)
Nombre de cas avec indemnité journalière par année	789	573
Part de cas avec indemnité journalière	35%	30%
Moyenne des jours indemnisés (sans rentes)	11	4
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	4	0
Part de cas avec IR	0%	0%
Degré d'invalidité moyen (tous les cas)	0.1%	0.0%
Degré d'invalidité moyen (cas avec IR)	41%	11%
Somme des degrés d'invalidité par année	174%	4%
Cas avec indemnités pour atteinte à l'intégrité	1%	0%

Extrapolation sur la base d'un échantillon de 672 cas reconnus LAA avec diagnostic(s) T22XX en 2011-2015, dont 493 avec ce(s) diagnostic(s) comme diagnostic principal

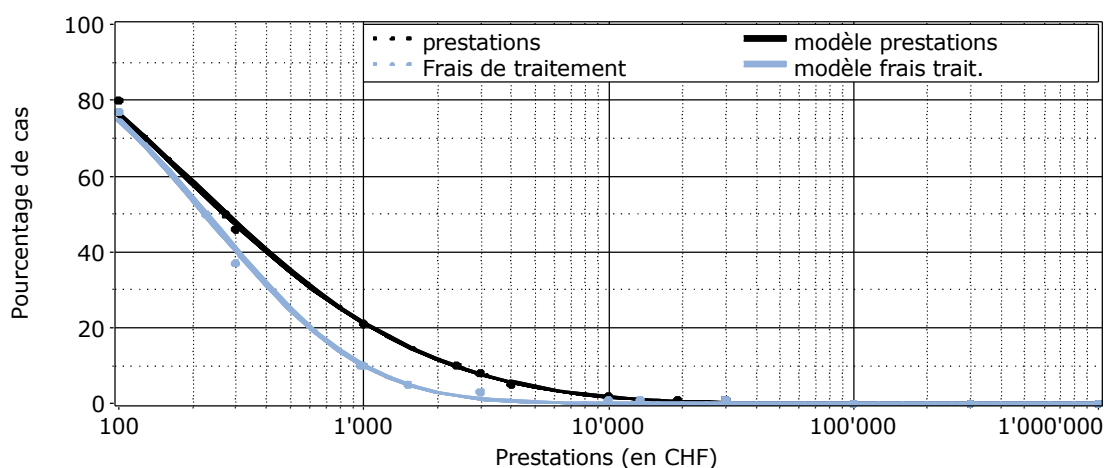
(1) Pour les cas avec plusieurs diagnostics traumatiques, le diagnostic traumatique principal est celui dont les frais de traitement sont les plus élevés par rapport à la moyenne de tous les cas présentant ledit diagnostic.

brûlure et corrosion de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

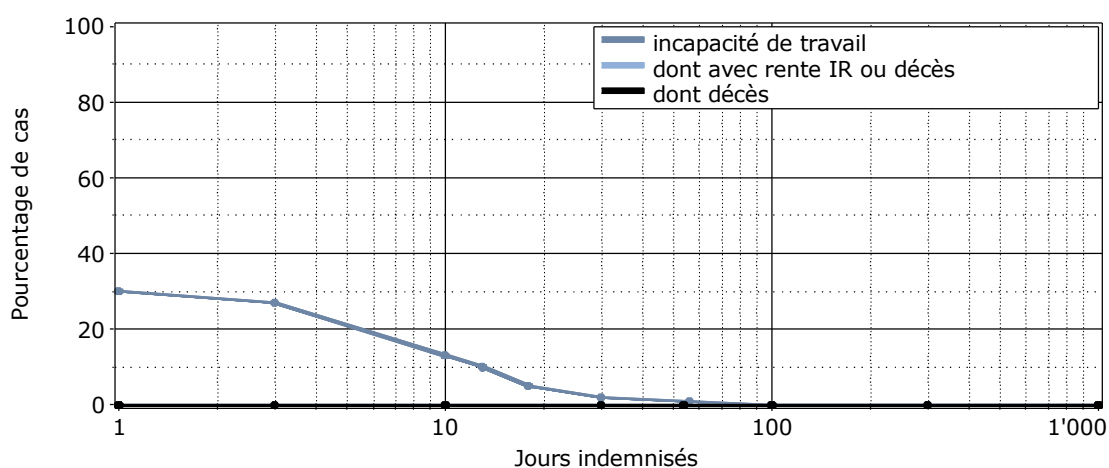
Filtre: Cas acceptés avec diagnostic traumatique principal T22XX

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic T22.

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