T09.XX autres lésions traumatiques du rachis et du tronc, niveau non précisé

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic T09

Nombre de cas par année	avec diagnostic	dont diagnostic principal
Extrapolation du nombre de cas par année	22266	14590
dont cas avec diagnostic isolé	12920	12920

Socio-démographie	avec diagnostic	dont diagnostic principal
Age moyen	38.4	38.4
Age médian	37.08	37.09
Proportion des accidents professionnels	33%	37%
part des femmes	36%	31%

Frais de traitement (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal
Moyenne des prestations	881	587
Médiane des prestations	334	281
10% des cas ont des prestations inférieures à	0	0
10% des cas ont des prestations supérieures à	1769	1302
Part de ces 10% de cas par rapport au total des prestations	57%	49%

Total des prestations d´assurance (en CHF)	avec diagnostic	dont diagnostic principal
Moyenne des prestations	2292	1442
Médiane des prestations	598	496
10% des cas ont des prestations inférieures à	59	50
10% des cas ont des prestations supérieures à	3913	2959
Part de ces 10% de cas par rapport au total des prestations	68%	59%

Jours indemnisés	avec diagnostic	dont diagnostic principal
Nombre de cas avec indemnité journalière par année	8920	5485
Part de cas avec indemnité journalière	40%	38%
Médiane des prestations	23	16
Moyenne des jours indemnisés (sans rentes)	9	6
Médiane des jours indemnisés (sans rentes)	0	0

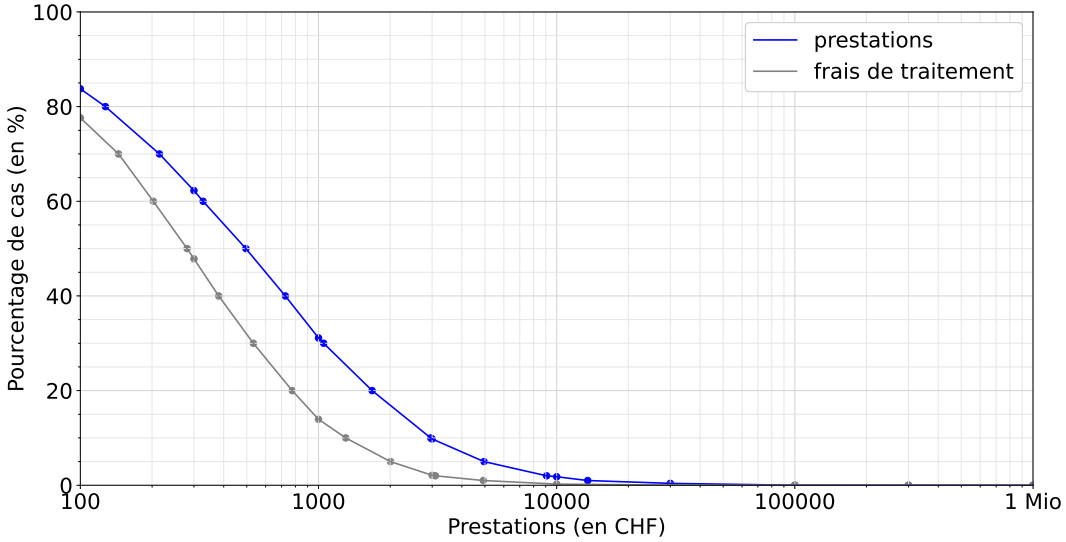
Rentes	avec diagnostic	dont diagnostic principal
Nombre moyen de cas avec décès par année	2	1
Nombre moyen de cas avec IR par année	4	0
Part de cas avec IR	0.0%	0.0%
Degré d´invalidité moyen (tous les cas)	0.0%	0.0%
Degré d´invalidité moyen (cas avec IR)	48%	75%
Somme des degrés d´invalidité par année	173%	30%
Cas avec indemnités pour atteinte à l´intégrité	0%	0%

Extrapolation sur la base d´un échantillon de 5633 cas reconnus LAA avec diagnostic(s) T09.XX
en 2016-2020, dont 3657 avec ce(s) diagnostic(s) comme diagnostic principal
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.

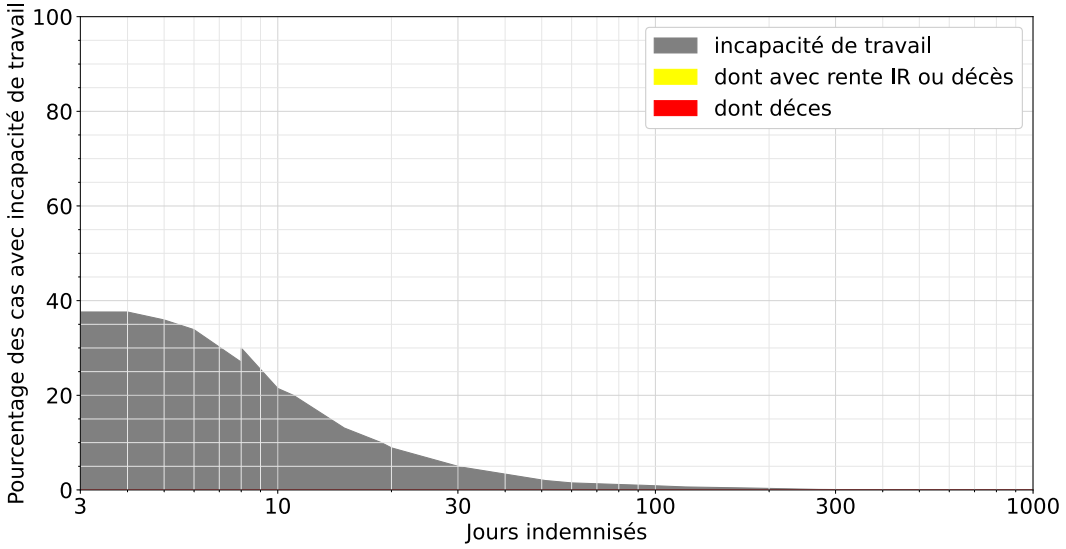
T09.XX autres lésions traumatiques du rachis et du tronc, niveau non précisé

X représente un chiffre quelconque, y compris toutes les sous-catégories du code diagnostic T09

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 trois mois,1 % des accidentés ne sont pas encore aptes au travail.
Une rente a été allouée pour 0.0% des cas, dont 0.0% de rentes invalidité et 0.0% des cas de décès.