

Fiche descriptive de l'indicateur de qualité et de sécurité des soins
« Évaluation et prise en charge de la douleur » en MCO
 - Version 2023 -

Définition	<p>Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux de conformité, évalue la traçabilité de l'évaluation de la douleur avec une échelle dans le dossier patient ET pour les patients présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée¹, la mise en oeuvre d'une stratégie de prise en charge de la douleur et une ré-évaluation de la douleur.</p> <p>Remarque : l'exigence porte sur la traçabilité de la prise en charge des douleurs au minimum d'intensité modérée², ce qui n'exclut pas une prise en charge adaptée des patients présentant des douleurs d'intensité faible.</p>
Justification	<p>La loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 intègre la prévention de la douleur comme une priorité de la politique nationale de santé. Elle s'appuie sur les changements de pratiques et organisations soutenus par les 3 plans (1998, 2005, 2016) de lutte contre la douleur et la loi de 2002 relative aux droits des malades qui indique « <i>Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée</i> ».</p> <p>La prévention de la douleur repose sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le développement de la lutte contre la douleur dans les structures de santé et réseaux de soins ; • L'amélioration des traitement médicamenteux et d'utilisation des méthodes non pharmacologiques pour une prise en charge de qualité ; • Une meilleure prise en charge des douleurs chroniques rebelles.
Utilisations	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif de performance est fixé à 80%, soit 8 dossiers sur 10 ; • Pilotage interne dans les établissements de santé ; • Procédure de certification des établissements de santé ; • Diffusion publique, Incitations financières à l'amélioration de la qualité (IFAQ) : se référer à l'arrêté sur le sujet. Cf cadre réglementaire.
Type d'indicateur	<p>Indicateur de processus permettant la comparaison inter-établissements. Indicateur de type de taux. Pas d'ajustement sur le risque.</p>
Numérateur	<p>Nombre de séjours de patients pour lesquels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • on retrouve une évaluation de la douleur avec une échelle* dans le dossier ; <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • pour les patients présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée, on retrouve : <ul style="list-style-type: none"> - la mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge de la douleur dans le dossier du patient : moyens médicamenteux et/ou moyens non médicamenteux ; <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> - une ré-évaluation de la douleur avec une échelle* suite à la mise en œuvre de cette stratégie de prise en charge de la douleur. <p>* voir la liste des échelles acceptées.</p>
Dénominateur	<p>Nombre de séjours évalués.</p>
Echantillon	<p>L'indicateur est calculé sur un échantillon aléatoire de 50 séjours tirés au sort sur l'année N-1.</p>
Critères d'inclusion	<p>Séjours hors séances d'au moins un jour.</p>
Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Séances sélectionnées à partir des GHM relevant de la Catégorie Majeure de Diagnostics (CMD) 28, spécifique aux séances ; ▪ Séjours dont la date d'entrée est égale à la date de sortie ; ▪ Séjours des nouveau-nés dits « non hospitalisés » ;

1 Douleur modérée » ou « douleur intense » ou « douleur insupportable ».

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Séjours faisant l'objet d'une prestation inter-établissement, que ce soit en établissement « demandeur » ou en établissement « prestataire » ; ▪ Séjours avec un GHM erreur ; ▪ Séjours avec un GHM 23K02Z (explorations nocturnes et apparentées) ; ▪ Séjours en UHCD non suivis d'un séjour en MCO.
Mode d'évaluation de l'indicateur	<p>L'évaluation des dossiers est réalisée à l'aide d'un questionnaire.</p> <p>La prise en charge de la douleur associe selon les cas des traitements médicamenteux et/ou non médicamenteux (techniques de soins).</p> <p>Il convient de retrouver la mise en œuvre de la stratégie de prise en charge de la douleur : i) pour les moyens médicamenteux, il est attendu l'administration du (des) médicament(s) ; ii) pour les moyens non médicamenteux, il est attendu un compte rendu de réalisation de la mise en œuvre <u>OU</u> une information sur la réalisation de la mise en œuvre.</p> <p>Le critère est satisfait si :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ On retrouve une évaluation de la douleur avec une échelle* dans le dossier ; <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour les patients présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée, on retrouve : <ul style="list-style-type: none"> - la mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge de la douleur dans le dossier du patient : moyens médicamenteux et/ou moyens non médicamenteux ; - ET une ré-évaluation de la douleur avec une échelle* suite à la mise en œuvre de cette stratégie de prise en charge de la douleur. <p>* voir la liste des échelles acceptées.</p>

Algorithmes de calcul de l'indicateur « Evaluation et prise en charge de la douleur » en MCO

Variable	Dossier i :	Algorithme
$\frac{\sum_{i=1}^{50} [\text{num IND PCD}]}{\sum_{i=1}^{50} [\text{den IND PCD}]}$ Pourcentage de dossiers i	Dossier i : [num IND PCD]	Si [PCD_1] = 1 ET [PCD_2] = 0 OU ([PCD_1] = 1 ET [PCD_2] = 1 ET [PCD_3] = 1 ET [PCD_4] = 1) OU ([PCD_1] = 1 ET [PCD_2] = 1 ET [PCD_3] = 1 ET [PCD_4] = 4) Alors [num IND PCD] = 1 Sinon [num IND PCD] = 0 FinSi
	Dossier i : [den IND PCD]	Si [PCD_1] = 1 OU [PCD_1] = 2 OU [PCD_1] = 3 Alors [den IND PCD] = 1 FinSi

Historique de l'indicateur « Evaluation et prise en charge de la douleur »

Rappel sur le développement de l'indicateur « Evaluation et prise en charge de la douleur »

En 2017, il a été proposé au groupe de travail en charge du suivi des indicateurs du dossier patient de faire évoluer l'indicateur « Traçabilité de l'évaluation de la douleur » en un indicateur intitulé « Evaluation et prise en charge de la douleur ». Ce nouvel indicateur évalue la traçabilité de l'évaluation de la douleur avec une échelle dans le dossier patient, ET pour les patients nécessitant une prise en charge, la mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge de la douleur et une ré-évaluation de la douleur.

L'indicateur a été expérimenté dans 182 établissements volontaires parmi les 1158 établissements ayant réalisé la campagne nationale 2018.

L'expérimentation de l'indicateur a été concluante au vu de la bonne faisabilité du recueil des données et les résultats étaient encourageants pour la mise en place d'actions d'amélioration des pratiques relatives à la prise en charge et au suivi de la douleur.

Indicateur recueilli lors du premier recueil national en 2019

La première campagne nationale de recueil a eu lieu en 2019.

Les résultats de l'indicateur sont diffusés dans Scope santé et pris en compte dans IFAQ.

Les modifications apportées en 2020

Pour 2020, la construction de l'indicateur « Evaluation et prise en charge de la douleur » est inchangée par rapport à la campagne 2019.

Des modifications sont apportées dans le libellé de l'indicateur : « douleurs nécessitant une prise en charge » est remplacé par « douleurs au minimum d'intensité modérée » (« douleur modérée » ou « douleur intense » ou « douleur insupportable »).

Les modifications apportées en 2022

Pour la campagne 2022, il n'y a pas de modification de construction apportée dans l'indicateur PCD.

L'échantillon sur lequel l'indicateur PCD est calculé passe de 60 à 50.

Les modifications apportées en 2023

Pour la campagne 2023, il n'y a pas de modification de construction apportée dans l'indicateur PCD.