

	Fiche descriptive de l'indicateur : Traçabilité de l'évaluation de la douleur (TRD)
Définition	Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux, évalue la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier patient.
Numérateur	Nombre de séjours pour lesquels il existe : - au moins <u>un résultat</u> de mesure de la douleur avec une échelle dans le dossier du <u>patient non algique</u> ; ou - au moins <u>deux résultats</u> de mesure de la douleur avec une échelle dans le dossier du <u>patient algique</u>.
Dénominateur	Nombre de séjours éligibles évalués.
Echantillon	L'indicateur est calculé sur un échantillon aléatoire de 80 séjours.
Critère d'inclusion	Séjours stratifiés selon l'activité MCO.
Critères d'exclusion	▪ Séances sélectionnées à partir des GHM classant les séjours (ou RSS) 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 faisant l'objet d'une prestation inter-établissement, que ce soit en établissement demandeur ou en établissement prestataire ; ▪ Séjours de nouveaux-nés dits « non hospitalisés ».
Type d'indicateur	Indicateur de processus. Ajustement sur le risque : non.
Importance du thème	La prise en charge de la douleur est une priorité de santé publique. La douleur doit être systématiquement évaluée et « toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur » (article L.1110-5 du CSP)¹. Il est reconnu et admis de tous qu'afin de mieux dépister, quantifier et suivre l'évolution de la douleur ressentie, il est nécessaire d'utiliser des méthodes fiables et reproductibles. Les évaluations de la douleur doivent donc être effectuées à l'aide d'échelles validées. La conception de cet indicateur a été réalisée dans le cadre du projet COMPAQH. Sa pertinence et ses qualités métrologiques ont été testées et validées par les concepteurs². Les résultats avec références de la généralisation 2008 de cet indicateur ont été présentés et discutés dans le cadre du comité de pilotage du plan national douleur piloté par la DHOS. L'évaluation de la douleur par les professionnels de santé à l'aide des outils validés n'est toutefois pas suffisante. D'autres indicateurs doivent être développés pour rendre compte de la prise en charge effective de la douleur qui reste selon les experts encore insuffisante.

¹ Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et repris dans la loi n°2005-370 du 22 Avril 2005.

² <http://ifr69.vjf.inserm.fr/compagh/>

MODE D'ÉVALUATION DES CRITERES

L'évaluation des dossiers est réalisée au moyen d'une grille d'analyse spécifique.

Le critère d'évaluation de la douleur est satisfait si le dossier mentionne :

- soit une mesure diagnostique réalisée avec une échelle montrant que le patient est non algique ;
- soit une mesure de suivi réalisée avec une échelle pour un patient évalué comme étant algique lors de la mesure diagnostique.

L'évaluation de la douleur doit être recherchée dans tous les éléments du dossier pour le séjour analysé. La mention d'une évaluation de la douleur dans le dossier anesthésique n'est pas suffisante.

Chaque mesure de la douleur doit être réalisée avec une échelle.

- On entend par « mesure diagnostique », la première mesure réalisée avec une échelle diagnostiquant la présence ou l'absence de douleur.
- On entend par « mesure de suivi », la (ou les) mesure(s) réalisée(s) avec une échelle ayant succédé à la mesure diagnostique de la douleur.

Enfin, ces éléments doivent être tracés dans le dossier médical du patient.