



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Indicateurs de qualité et de sécurité des  
soins

## **Évaluation et prise en charge de la douleur en secteur soins de suite et de réadaptation (SSR)**

Résultats annexés au rapport 2019

Campagne 2019 - Données 2018

Ce document accompagne le rapport des résultats nationaux des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) 2019. Il présente les résultats, issus du recueil 2019 - données 2018, de l'indicateur Prise en charge de la douleur en « secteur Soins de suite et de réadaptation », sous la coordination de la Haute Autorité de Santé.

Cet indicateur donne une image du niveau de qualité de la prise en charge au sein de chacune des structures concernées. Les IQSS sont aussi, au niveau national et sous forme agrégée, un observatoire de la qualité des soins dans les établissements de santé français.

### **Ces résultats détaillés**

Ces résultats détaillés (classements, référentiels) ne prennent pas en compte les résultats du contrôle qualité réalisé par les ARS dans le cadre de l'orientation nationale d'inspection contrôle (ONIC) demandée par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) (délai trop tardif).

### **Où retrouver les résultats de votre établissement ?**

Les résultats complets individuels et comparatifs de chaque établissement ainsi que l'analyse complémentaire sont accessibles sur la plate-forme QualHAS. Pour y accéder, contacter le service DIM de votre établissement.

Les résultats des indicateurs diffusés publiquement par établissement sont disponibles sur le site Scope Santé, site d'information sur la qualité des prises en charge dans les établissements de santé à destination des usagers mis en place par la HAS en partenariat avec le ministère de la Santé.  
[www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)

### **Pour en savoir plus**

Le descriptif des indicateurs est disponible sur le site Internet :

[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_970481/ipaqss-recueils-des-indicateurs](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_970481/ipaqss-recueils-des-indicateurs)

### **Pour nous contacter**

Pour toutes questions relatives aux indicateurs, le service EVoQSS (Évaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins) vous répondra par e-mail : [contact.igss@has-sante.fr](mailto:contact.igss@has-sante.fr)

Rapport validé par le Collège de la Haute Autorité de Santé le 11 décembre 2019.

© Haute Autorité de Santé - décembre 2019

# Sommaire

<b>Dispositif national des indicateurs de qualité et de sécurité des soins</b>	<b>4</b>
<b>Évaluation et prise en charge de la douleur.</b>	<b>5</b>
Résultats nationaux	5
Résultats régionaux	7
Résultats par catégorie	8
Informations complémentaires	9

# Dispositif national des indicateurs de qualité et de sécurité des soins

Depuis 2006, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) et la Haute Autorité de santé (HAS) ont mis en œuvre un recueil national d'indicateurs afin de disposer, pour l'ensemble des établissements de santé, de tableaux de bord de pilotage de la qualité et de la sécurité des soins. Ceci s'inscrit dans l'approche globale de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé.

**Ce suivi d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) produisant des données comparatives, est utilisé à des fins de pilotage interne, de régulation au niveau régional et national, et de transparence vers les usagers (diffusion publique<sup>[1]</sup>).** Ce programme de déploiement national des indicateurs est discuté en Comité de concertation qualité et sécurité des soins en établissement de santé, organisé par la HAS, et regroupant l'ensemble des parties prenantes dont les fédérations d'établissements de santé, les représentants des directeurs et des présidents de CME, les directeurs généraux des agences régionales de santé, la CNAM et des représentants des usagers.

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires renforce l'utilisation des indicateurs de qualité au sein des établissements de santé. Elle constitue un progrès pour le droit à l'information collective de l'utilisateur en rendant obligatoire la publication, par chaque établissement de santé, d'indicateurs sur la qualité des soins. Dans ce cadre, **la liste des IQSS mis à la disposition du public est fixée annuellement par arrêté ministériel.** Ceci concerne certains IQSS obligatoires, imputables aux établissements de santé et ayant fait l'objet de plus d'une campagne nationale de recueil. Cette diffusion de leur résultat par les établissements de santé est accompagnée par la diffusion publique nationale sur le site Scope Santé ([www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)). **Les résultats des établissements pour ces indicateurs y sont présentés avec un code couleur et leur classe A, B, C, selon qu'ils sont supérieurs (A), égaux (B) ou inférieurs (C) à l'objectif national de performance. Cet objectif national de performance correspond à une valeur fixée pour plusieurs années et pour chaque indicateur diffusé publiquement.** Il permet aux établissements de santé de disposer d'un repère correspondant au seuil minimum de qualité à atteindre. L'objectif est défini en concertation avec le comité de concertation et avec les structures professionnelles concernées par le thème.

Du fait de l'utilisation croissante des indicateurs (diffusion publique aux usagers, tableaux de bord de pilotage, contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), dispositifs d'incitation financière à la qualité (IFAQ), etc...), **un contrôle qualité de leur recueil est effectué.** Depuis 2013, une orientation nationale inspection-contrôle de l'IGAS coordonnée par la DGOS et la HAS s'applique à l'ensemble des indicateurs nationaux de qualité et de sécurité des soins diffusés publiquement. Le principe de ce contrôle qualité du recueil des IQSS diffusés publiquement est de s'assurer de la fiabilité de l'autoévaluation réalisée lors des campagnes nationales de mesure, par l'utilisation d'une procédure de contrôle aléatoire. Le champ de cette inspection vise chaque année jusqu'à 25 % des établissements de santé, ayant réalisé le recueil, par région : la moitié est tirée au sort aléatoirement et l'autre moitié est au choix de l'ARS. Le recueil des indicateurs peut être non validé par le contrôle : dans ce cas le résultat est annulé. Il est indiqué comme non validé sur le site Scope Santé.

Ce dispositif complet permet d'objectiver les progrès réalisés par les établissements de santé concernant la qualité et la sécurité des soins.

---

<sup>[1]</sup> La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires renforce l'utilisation des indicateurs de qualité au sein des établissements de santé et constitue un progrès pour le droit à l'information collective de l'utilisateur en rendant obligatoire la publication, par chaque établissement de santé, d'indicateurs sur la qualité des soins.

# Évaluation et prise en charge de la douleur

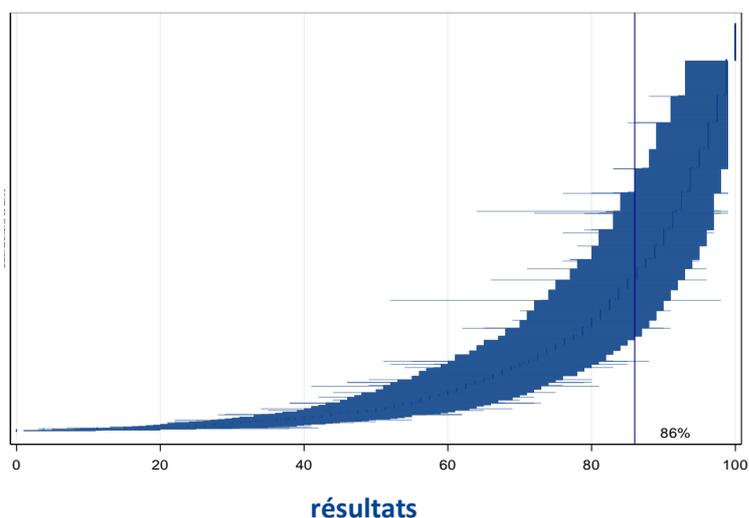
## Résultats nationaux

### ► Ensemble des dossiers analysés

Nombre d'ES	1 684
Nombre de dossiers	131 246
Moyenne	85 %

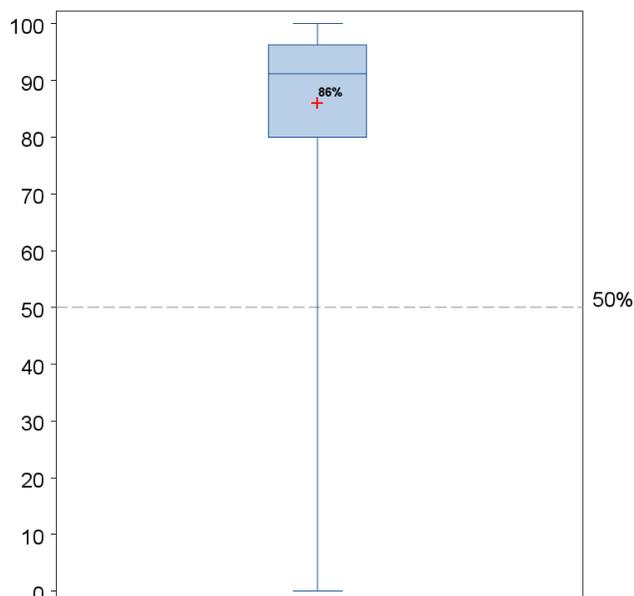
### ► ES éligibles avec au moins 31 dossiers– Distribution des résultats

Nombre d'ES	1 677
Nombre de dossiers	130 221
Moyenne pondérée ES	86 %
Résultat min obtenu par les ES	0 %
1 <sup>er</sup> quartile	80 %
Médiane	91 %
3 <sup>e</sup> quartile	96 %
Résultat max obtenu par les ES	100 %



### ► Représentation BoxPlot de la distribution

Graphique : Représentation BoxPlot de la distribution  
Indicateur : Evaluation et prise en charge de la douleur



► **Positionnement des ES par rapport à la moyenne nationale**

	Indicateur : Évaluation et Prise en charge de la douleur						Total
	Moyenne nationale dépassée		Moyenne nationale atteinte		Moyenne nationale non atteinte		
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
<b>Données 2018</b>	590	35.2	710	42.3	377	22.5	1 677

► **Positionnement des ES par rapport à l'objectif de performance**

	Indicateur : Évaluation et Prise en charge de la douleur						Total
	Objectif de performance dépassé		Objectif de performance atteint		Objectif de performance non atteint		
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
<b>Données 2018</b>	903	53.8	514	30.6	260	15.5	1 677

► **Évolution des ES par rapport au précédent recueil**

Indicateur : Évaluation et Prise en charge de la douleur
Non Calculable

## Résultats régionaux

### ► Moyennes régionales (en %)

ES composant la référence nationale	Moyenne nationale
1 677	86

Régions	Nombre d'ES avec effectif N >= 10	Moyenne régionale
Auvergne-Rhône-Alpes	205	83
Bourgogne-Franche-Comté	89	83
Bretagne	87	90
Centre-Val de Loire	68	88
Corse	10	91
Grand Est	157	89
Guadeloupe	14	69
Guyane	4	24
Hauts de France	138	88
Ile de France	195	85
Martinique	11	76
Normandie	95	87
Nouvelle Aquitaine	170	87
Occitanie	180	86
Océan Indien	14	79
PACA	145	88
Pays de la Loire	95	81

## Résultats par catégorie

### ► Moyennes par catégorie d'établissement (en %)

ES composant la référence nationale	Moyenne nationale
1 677	86

Catégorie ES	Nombre d'ES avec effectif N>= 10	Moyenne par catégorie
CH	760	85
CHU	92	81
CLCC	1	100
PSPH/EBNL	391	88
Privé	433	86

## Informations complémentaires

### Dossiers pris en compte pour l'indicateur

Dossiers évalués :	131 246
--------------------	---------

### Pourcentage de séjours de patients pour lesquels :

- on retrouve une évaluation de la douleur avec une échelle dans les deux premiers jours suivant le jour de l'admission ;  
ET  
pour les patients présentant des douleurs nécessitant une prise en charge, on retrouve :
  - 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 échelle suite à la mise en œuvre de cette stratégie de prise en charge.OU
- on retrouve une évaluation de la douleur avec une échelle dans les deux premiers jours suivant le jour de l'admission ;  
ET  
patient ne présentant pas de douleurs nécessitant une prise en charge.

### Détails de la non-conformité

Causes de la non-conformité	Nb de dossiers
<b>Aucune évaluation de la douleur avec échelle :</b>	
- Évaluation sans échelle	3 932
- Aucune évaluation tracée	3 445
Au moins une évaluation de la douleur avec une échelle mais qui n'est pas réalisé dans les deux premiers jours suivant l'admission	6 669
Au moins une évaluation de la douleur avec une échelle dans les deux premiers jours suivant l'admission, ET pour le patient présentant des douleurs nécessitant une prise en charge, absence de stratégie de prise en charge de la douleur mise en œuvre	2 696
Au moins une évaluation de la douleur avec une échelle dans les deux premiers jours suivant l'admission ET patient présentant des douleurs nécessitant une prise en charge ET stratégie de prise en charge de la douleur MAIS réévaluation de la douleur non conforme :	
- Mesure de suivi sans échelle	1 222
- Aucune réévaluation tracée	1 915

### Dossiers de patients nécessitant une prise en charge de la douleur

Dossiers évalués :	42 998
--------------------	--------

### Pourcentage de séjours de patients nécessitant une prise en charge de la douleur pour lesquels on retrouve :

Une stratégie de prise en compte de la douleur notée dans le dossier du patient : moyens médicamenteux et non médicamenteux ;

ET

au moins une mesure de suivi de la douleur avec échelle suite à la mise en place de cette stratégie

### Résultat pour les patients nécessitant une prise en charge de la douleur

Valeur (2019)	86% (n*=37165)
Intervalle de confiance à 95% (2019):	[86% - 87%]

### Détails de la non-conformité

Causes de la non-conformité	Nb de dossiers
Evaluation de la douleur avec une échelle pendant le séjour mais pas de stratégie de prise charge de la douleur mise en œuvre	2 696
Evaluation de la douleur avec une échelle ET stratégie de prise en charge de la douleur MAIS réévaluation de la douleur non conforme	
- Mesure de suivi sans échelle	1 222
- Aucune réévaluation tracée	1 915





Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)