

CRITÈRE HAS V2027

1.1-05

▲ CRITÈRE IMPÉRATIF

Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur

STATUT Critère impératif
 CHAMP Tout l'établissement
 MÉTHODES Patient traceur +
 Parcours traceur

À DÉMONTRER

Une douleur recherchée, évaluée, traitée rapidement, réévaluée et prise en compte dans les transmissions et le projet de soins.

À METTRE EN PLACE

- Définir les modalités de repérage, d'évaluation et de réévaluation de la douleur avec des outils adaptés.
- Tracer le score, l'intervention réalisée et son efficacité dans le dossier du patient.
- Garantir l'accès rapide aux traitements et aux approches non médicamenteuses pertinentes.
- Analyser les résultats et les retours des patients, puis corriger les pratiques insuffisantes.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION V2027	ÉLÉMENTS DE PREUVE À RECHERCHER
EE 1 PATIENT TRACEUR : PATIENT Cible de l'EE : Patient Le patient est incité à exprimer sa douleur, dès lors qu'il la ressent ou est susceptible de la ressentir, et ce jusqu'au soulagement de la douleur et à une amélioration de son bien-être et/ou de sa qualité de vie.	☐ Patient encouragé à signaler toute douleur ou inconfort et interrogé aux moments pertinents, notamment avant/après un soin potentiellement douloureux ☐ Expression du patient prise en compte : intensité, fréquence, ancienneté/chronicité, facteurs déclenchants et retentissement sur le bien-être ou la qualité de vie ☐ Information et réassurance sur la stratégie de prise en charge ☐ Mesure de soulagement mise en œuvre puis réévaluation poursuivie jusqu'à un résultat acceptable pour le patient ou à l'adaptation de la stratégie
EE 2 PATIENT TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels L'équipe trace, à l'appui d'une échelle adaptée, l'évaluation de la douleur même si le patient n'est pas douloureux.	☐ Évaluation initiale datée dès l'arrivée ou au moment approprié du parcours, même en l'absence de plainte spontanée ☐ Échelle validée adaptée au profil du patient : auto-évaluation lorsque possible ou hétéro-évaluation/comportementale si nécessaire ☐ Pour les patients vulnérables : outil adapté à l'âge, troubles cognitifs, handicap, psychiatrie, fin de vie ou difficultés de communication ☐ Intensité et, lorsque pertinent, fréquence, durée/chronicité, facteurs déclenchants et retentissement tracés ☐ Recherche de la cause documentée et réévaluée si la douleur persiste ou change de caractéristiques

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION V2027	ÉLÉMENTS DE PREUVE À RECHERCHER
EE 3 PATIENT TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Le suivi de l'efficacité de la thérapeutique repose sur des réévaluations tracées dans le dossier et les bonnes pratiques de traitement (respect des recommandations, paliers...).	☐ Réévaluation horodatée avec la même échelle ou une échelle cohérente avec l'état du patient ☐ Délai de réévaluation défini au regard du traitement, de la voie d'administration et de la situation clinique ☐ Adaptation thérapeutique tracée lorsque le soulagement est insuffisant, avec respect des recommandations applicables ☐ Douleur persistante ou rebelle : cause réinterrogée, stratégie réévaluée et recours à une expertise interne ou externe lorsque nécessaire ☐ Résultat final ou niveau de douleur acceptable pour le patient identifiable dans le dossier
EE 4 PATIENT TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels L'équipe identifie les opportunités de substitution par des interventions non médicamenteuses, lorsque c'est adapté.	☐ Opportunité d'une approche non médicamenteuse identifiée dans le projet de soins lorsque pertinente ☐ Intervention adaptée au profil et aux préférences du patient : positionnement/mobilisation, relaxation, hypnose, techniques physiques, médiation ou autre approche disponible et appropriée ☐ Réalisation tracée avec professionnel ou ressource mobilisée ☐ Effet évalué après intervention et décision de poursuivre, adapter ou arrêter ☐ Ressources internes ou externes connues des équipes et modalités de recours accessibles
EE 5 PARCOURS TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Les équipes améliorent leurs pratiques au regard des résultats de leurs indicateurs de prise en charge de la douleur.	☐ Tableau de bord douleur avec définitions, population, période, cible et évolution des résultats ☐ Résultats IQSS douleur les plus récents disponibles pour les secteurs concernés, complétés si besoin par des audits internes ou l'expérience patient ☐ Analyse des résultats identifiant causes, secteurs ou profils à risque ☐ Plan d'action avec responsable, échéance et communication aux équipes/instances concernées ☐ Nouvelle mesure du même indicateur ou audit après action permettant d'évaluer l'efficacité

STATUT ET INDICATEUR	MODE DE CALCUL OU RÉFÉRENCE	CIBLE OU LECTURE	SOURCE ET CHAMP
INTERNE · EE1 · Taux de patients invités à signaler leur douleur et informés des modalités de soulagement	Patients confirmant l'information / patients interrogés × 100	100 %	Patients traceurs / PREMS
INTERNE · EE2 · Taux de dossiers comportant une évaluation de la douleur avec une échelle adaptée	Dossiers avec évaluation adaptée / dossiers audités × 100	100 %	Audit dossiers

STATUT ET INDICATEUR	MODE DE CALCUL OU RÉFÉRENCE	CIBLE OU LECTURE	SOURCE ET CHAMP
INTERNE · EE3 · Taux de traitements antalgiques suivis d'une réévaluation tracée dans le délai défini	Réévaluations conformes / traitements nécessitant une réévaluation × 100	100 %	Audit dossiers
INTERNE · EE4 · Taux de patients éligibles pour lesquels une intervention non médicamenteuse est envisagée et tracée	Situations évaluées / situations éligibles auditées × 100	100 %	Audit dossiers et pratiques
INTERNE · EE5 · Taux d'actions d'amélioration sur la douleur réalisées et évaluées dans le délai prévu	Actions réalisées et évaluées / actions échues × 100	100 %	Plan d'action douleur / CLUD
IQSS HAS · Évaluation et prise en charge de la douleur – campagne 2025	Calcul selon le cahier des charges HAS applicable au secteur	Résultat HAS / référence nationale	QualHAS / dossier patient – MCO, HAD, SMR et psychiatrie

Sources : [Référentiel V2027](#) | [Fiche Douleur](#)

Repères non exhaustifs, à adapter au contexte réel de l'établissement.

Les 22 fiches et leur guide d'utilisation : hospi-academy.com/criteres-imperatifs

« La qualité nous rassemble, la sécurité du patient nous engage. »

