



# MANUEL QUALITE IFSI/IFAS DE FLEYRIAT

Janvier 2023 / Janvier 2026



	<b>IFSI/IFAS Fleyriat</b>	Code : processus management	
		Rév :	Page: 1
		Version 3	
<b>MANUEL QUALITE</b>			
<b>Rédaction :</b> Manager Qualité	<b>Validation :</b> Directeur IFSI/IFAS	<b>Approbation :</b> Directeur IFSI / IFAS	
<b>Date d'application :</b> Janvier 2023	<b>Diffusion :</b> Equipe pédagogique, administrative, étudiants infirmiers, élèves aides-soignants, intervenants non permanents.		

# SOMMAIRE

<b>I. PRESENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATION</b>	<b>page 1</b>
I.1 Un peu d'histoire	page 1
I.2 Les locaux	page 1
I.3 Les ressources matérielles et pédagogiques	page 3
I.4 Les ressources humaines	page 4
I.5 Les missions	page 7
I.6 Notre organisation	page 7
I.7 Le positionnement loco régional de l'institut	page 7
<b>II. PRESENTATION DE NOTRE POLITIQUE ET DEMARCHE QUALITE</b>	<b>page 8</b>
II.1 Notre politique	page 8
II.2. Notre démarche	page 9
II.2.1 Rôle et missions du manager qualité	page 13
II.2.3 rôle et missions du pilote de processus	page 13
<b>III. DESCRIPTIF DES DIFFERENTS PROCESSUS</b>	<b>page 14</b>
III.1. Le processus management	page 14
III.2 Le processus formations initiales	page 15
III.3. Le processus formation continue	page 17
III.4. Le processus support	page 17
<b>IV. NOS ORIENTATIONS</b>	<b>page 19</b>
IV.1. Les risques retenus	page 19
IV.2. Nos axes stratégiques	page 19

Ce Manuel Qualité a pour objectif de présenter les dispositions générales adoptées par notre organisme pour faire vivre son Système de Management par la Qualité: pour ses activités de formations professionnalisantes par alternance d'une part, en vue de permettre aux étudiants d'acquérir des compétences professionnelles infirmières et aux élèves des compétences aides-soignantes ancrées dans la réalité professionnelle et d'autre part pour ses activités de formation continue, en vue de satisfaire les besoins présents et à venir d'évolution des compétences des professions de santé du territoire.

Le présent Manuel décrit les dispositions générales adoptées pour satisfaire ces activités ainsi que le Management de la Qualité à l'ensemble des exigences du référentiel qualité « QUALIOPi ».

# I. PRESENTATION DE L'INSTITUT DE FORMATION

## I.1. Un peu d'histoire

L'IFSI a ouvert ses portes en 1960. Il est implanté sur son site actuel depuis 1967.

Il reste le seul bâtiment du Centre Hospitalier jusqu'en 1979, date à laquelle l'hôpital de Fleuryriat vient le rejoindre et où il s'agrandit sur le plan des locaux mais également en terme d'effectifs d'élèves et de formateurs. Entre 1960 et 2021 l'effectif des étudiants admis en première année est passé de 14 à 124.

L'équipe pédagogique et administrative est passé de 2 « moniteurs » en 1960 à 20 cadres de santé formateurs à ce jour et à 3 secrétaires.

Depuis sa création, l'école d'infirmières devenue institut de formation en 1992 a connu 5 programmes de formation, le référentiel de 2009 étant le sixième. 3 338 élèves/étudiants sont entrés à l'institut en plus de cinquante ans.

A noter, en 1985 les élèves aides-soignants<sup>1</sup> sont intégrés à l'école où interviennent 3 formateurs et une secrétaire.

L'encadrement est assuré par un directeur des soins.

## I.2. Les locaux

L'IFSI est composé des locaux suivants :

- Des bureaux formateurs : 12 au rez de chaussée, 2 au 1<sup>er</sup> étage et 7 au 2<sup>ème</sup> étage ce qui équivaut à 21 bureaux individuels,
- Du bureau du directeur,
- De salles de cours dont 5 salles de pratique équipées comme les chambres de patients.
- Du foyer (salle de détente des étudiants) d'environ 150 m<sup>2</sup>, Les apprenants ont à leur disposition des micro-ondes, des frigidaires, des distributeurs de boissons et sandwicherie afin de se restaurer,
- Du centre de documentation de 115 m<sup>2</sup>,
- De salles de réunion, une contigüe au CDI et une au 1<sup>er</sup> étage,
- Du secrétariat regroupant 4 postes.

---

<sup>1</sup> Lire partout EAS

Les bâtiments sont complétés par deux structures amovibles type « Algecos » abritant pour l'un les vestiaires (100 m<sup>2</sup>) et pour l'autre une salle de cours. Ces espaces sont situés sur un parking attenant à l'IFSI.

Etage	Salles de cours	Superficie	Nombre de places
Rez de Chaussée	Amphithéâtre	182 m <sup>2</sup>	180
Rez de Chaussée	10	124,33 m <sup>2</sup>	117
Rez de Chaussée	12	92 m <sup>2</sup>	56
1 <sup>er</sup>	108	50 m <sup>2</sup>	40
1 <sup>er</sup>	110	85,84 m <sup>2</sup>	63
1 <sup>er</sup>	112	124,18 m <sup>2</sup>	120
1 <sup>er</sup>	114	32 m <sup>2</sup>	20
1 <sup>er</sup>	116	32 m <sup>2</sup>	22
1 <sup>er</sup>	118 Salle Informatique	32 m <sup>2</sup>	19
1 <sup>er</sup>	120	47 m <sup>2</sup>	26
1 <sup>er</sup>	122	60 m <sup>2</sup>	39
1 <sup>er</sup>	124	46 m <sup>2</sup>	28
1 <sup>er</sup>	126	62 m <sup>2</sup>	38
2 <sup>ème</sup>	Salle de pratique 1	40,41 m <sup>2</sup>	16
2 <sup>ème</sup>	Salle de pratique 2	52,15 m <sup>2</sup>	16
2 <sup>ème</sup>	Salle de pratique 3	38,93 m <sup>2</sup>	16
2 <sup>ème</sup>	Salle de pratique 4	38,96 m <sup>2</sup>	16
2 <sup>ème</sup>	Salle de pratique 5	38,85 m <sup>2</sup>	16
Extérieur	Algéco/Préfa	75 m <sup>2</sup>	60

L'institut est équipé pour permettre son accès aux personnes handicapées (rampe d'accès, ascenseur, toilettes, place accessibles aux fauteuils roulant, place de stationnement...).

### I.3. Les ressources matérielles et pédagogiques

L'institut dispose de :

- 18 abonnements de revues scientifiques et environ 8 400 ouvrages au centre de documentation
- 5 ordinateurs avec des accès internet installés au centre de documentation
- 5 mannequins
- 2 mannequins « haute-fidélité » sont utilisés pour les séances de simulation.
- 1 squelette et 3 bustes anatomiques contribuent à l'acquisition des connaissances anatomiques
- 2 magnétoscopes
- 1 caméscope
- 2 téléviseurs
- 1 défibrillateur automatique
- Les 10 salles de cours sont équipées chacune d'un vidéoprojecteur suspendu et d'un ordinateur fixe
- 1 des salles de travaux pratiques est équipée de caméras, d'un miroir sans tain et d'un poste technique pour la simulation
- 23 ordinateurs portables sont disponibles pour les interventions des équipes pédagogiques et administratives, dont 13 équipés d'une caméra pour la visioconférence
- 1 écran interactif
- 1 espace informatique équipé de 10 ordinateurs réservés à l'enseignement et aux travaux des étudiants
- De Logiciels :
  - \* Pack Microsoft Office (word, excel, access, powerpoint)
  - \* Pack OpenOffice (traitement de texte, tableur, diaporama)
  - \* CD-ROM et DVD éducatifs
  - \* Logiciel de gestion documentaire PMB
  - \* Solution RFID et antivol au centre de documentation
- La plateforme universitaire « MOODLE»
- La plateforme MISCHOOL
- Les logiciels pédagogiques « win ifsi » et « win hebdo ».

## I.4. Les ressources humaines

Le personnel permanent est composé du directeur, des cadres de santé formateurs, de la documentaliste, des secrétaires et des agents de services hospitaliers.

- **Le directeur** assume la responsabilité du fonctionnement de l'Institut et de la formation des apprenants. Il conçoit les orientations pédagogiques, coordonne les divers secteurs d'activité. Chargé de l'animation et de l'encadrement de l'équipe, il veille particulièrement à la cohérence entre théorie et pratique, ainsi que de la cohérence au sein des groupes. L'impulsion, sur le plan pédagogique, d'activités réflexives et de recherche est une de ses missions spécifiques.

- **Le coordinateur pédagogique** assure la mise en œuvre du projet institutionnel et des projets pédagogiques en participant à leur définition, implémentation, évaluation et ajustement. Il coordonne les formations initiales et continue en collaboration avec le directeur.

- **Les cadres formateurs** contribuent à l'enseignement théorique et clinique et à l'évaluation continue des étudiants. Ils sont responsables de leur suivi pédagogique dans le cadre du parcours individuel et participent à la réalisation de recherches en soins infirmiers.

Les formateurs permanents sont titulaires du diplôme d'état d'infirmier et du diplôme de cadre paramédical. Ils possèdent des compétences pédagogiques. Ils exercent leurs fonctions au sein d'une équipe dans laquelle les compétences professionnelles sont complémentaires. Leur domaine de compétence s'étend aux aspects méthodologiques : méthodes de travail, étude de problèmes, démarche clinique, aide à l'apprentissage, projet professionnel, suivi pédagogique...

Ils sont garants du respect du cadre réglementaire et institutionnel en étroite collaboration avec le directeur de l'IFSI.

Ils se centrent sur l'apprentissage des soins sur le plan théorique, clinique et pratique. Ils développent des stratégies et des moyens qui permettent à l'apprenant d'exercer sa capacité de recherche et de raisonnement dans ses expériences. Ils sollicitent l'entraînement à un raisonnement inductif, analogique ou déductif. Ils tiennent compte de la progression de chaque apprenant, évaluent ses acquisitions et orientent son cheminement vers la professionnalisation. Ils mettent en œuvre les principes d'une pédagogie différenciée. Ils participent à la conception, l'organisation, la réalisation et l'évaluation des temps d'enseignement.

Les formateurs sont responsables :

- \* De la mise en œuvre d'unités d'enseignement et/ou de séquences d'enseignement,
- \* du suivi pédagogique des étudiants,
- \* de la réalisation d'activités plus générales, partagées ou réparties entre eux,
- \* de leur engagement dans la dynamique de l'institut.

- **La documentaliste** a pour mission de :

- \* Gérer et organiser le centre de documentation,
- \* Former et accompagner les utilisateurs (étudiants et formateurs) dans leurs démarches de recherche documentaire,
- \* Participer à la définition des contenus et à l'organisation du site web, de sa structure, ainsi qu'à son alimentation,
- \* Guider les étudiants dans leurs différents travaux de recherche,
- \* Constituer et actualiser un fond documentaire et des outils de recherche adaptés aux besoins des demandeurs.

Elle est également **agent multi média et technicienne en simulation** en charge de la gestion des outils et matériels numériques.

- **Les secrétaires** permettent la réalisation des activités administratives (suivi des dossiers scolaires, organisation des épreuves de sélection, courriers...).
- **Les agents de services hospitaliers** et les agents de l'entreprise extérieure maintiennent les locaux dans le meilleur état.

L'équipe pédagogique fait appel pour enrichir ses enseignements à des intervenants extérieurs praticiens hospitaliers, professionnels de santé, enseignants universitaires. (Liste des intervenants extérieurs disponible au secrétariat).

- **Les intervenants du secteur médical**, avec habilitations universitaires selon les spécialités et les enseignements dispensés

Médecins, Chirurgiens, Psychiatres, Biologistes, Pharmaciens.

- **Les intervenants du secteur sanitaire, social et socio-éducatif**

Infirmiers (issus du secteur public médecine-chirurgie-obstétrique-psychiatrique), Infirmiers libéraux, Infirmiers Spécialisés : IADE, IBODE, Stomathérapeutes, puéricultrices, Orthophonistes

Sages-femmes, Kinésithérapeutes, Diététiciennes (secteur public ou libéral)

Directeur des Soins, Cadres Supérieurs de Santé, Cadres de Santé

Aides-Soignants, Auxiliaires Puéricultrices, Aides Médico-Psychologiques

Techniciens de laboratoire, Éducateurs Spécialisés

Psychologues, Assistantes Sociales

Directeur Adjoint (DRH), Ingénieur Qualité, Responsable Sécurité (public ou privé)

Associations (Présidents et/ou membres d'Association)

- **Les intervenants dans le domaine des sciences humaines et du droit**

Juristes, Sociologues, Anthropologues, Philosophes.

Institut de formation du centre hospitalier de BOURG EN BRESSE

LABRO-GOUBI Frédérique, Directrice Générale

THEVENEAU Laurent, Directeur des Soins

FESTAZ-PLOTON Karine, Coordinatrice Pédagogique

Formateurs IFSI			Formateurs IFAS	Coordinatrice des stages	Secrétaires	Documentaliste/agent multi média	Agents d'entretien	Manager qualité	Référent handicap
ARREDI Carole	GALLAIS Karine	OLIVIER Mellie	BOURDRY Aline	GENTIT Eliane	CAVILLON Anne	JANODY Anne	AZAMBRE Nathalie	COLAS Valérie	MARECHAL Aude
COLAS Valérie	GIROUD Nadège	ROBIN Aline	CHALIN Blandine		LHERMITTE Noémie		VIOU Guillaume		
COLIN Elisabeth	LAURENT Anne Françoise	TAVEL Bernard			PAUGET Carole				
DESBOIS Krystel	LUQUES Valérie	TEMPORAL Fanny			PERRET Florence				
ESCOFFIER Camille	MARECHAL Aude								
FERNANDES Marie	MICHON Philippe								

Organigramme

## 1.5. Les missions

Conformément aux textes réglementaires, le référentiel de formation - Annexe III de l'arrêté du 31 juillet 2009, modifié par l'arrêté du 26 septembre 2014- relatif au diplôme d'Etat d'infirmier et l'arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, l'Institut de formation assure la formation initiale des infirmiers et des aides-soignants. De plus, il assure la formation continue des professionnels incluant l'adaptation à l'emploi, la documentation et la recherche ainsi que la promotion de la formation et profession.

## 1.6. Notre organisation

Comme dit ci-dessus, notre institut a tout d'abord la mission de formations initiales : la formation infirmière et la formation aide-soignante. La coordinatrice pédagogique assume ses missions sur ces 2 formations. Par contre les formateurs sont répartis sur chacune de ces formations. Ainsi 2 formateurs sont positionnés sur la formation aide-soignante et les 16 autres sur la formation infirmière.

Chaque promotion est accompagnée par deux coordinateurs d'année qui sont choisis parmi le groupe formateur.

Chaque formateur est référent de lieux de stage pour améliorer la communication entre partenaires de l'IFSI et lieux d'exercice professionnel. Ils assurent la coordination avec l'établissement d'accueil, accompagnent les équipes dans l'utilisation des référentiels de compétence et le suivi des outils de formation.

Un formateur est chargé de la coordination des stages.

La formation continue est menée principalement par 6 formateurs (1 de la formation AS et 5 de la formation infirmière)

Chacune des secrétaires, en dehors des activités communes, a aussi des activités spécifiques comme celles liées au fonctionnement de promotion (stages, absences) ou au fonctionnement de l'institut (instances, finances).

## I.7. Le positionnement loco régional de l'institut

La structure est placée sous la tutelle du Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social dont le relais au niveau régional est assuré par la DREETS garante de la certification.

L'ARS est responsable du contrôle pédagogique, son représentant dans le département préside l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut.

Depuis la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales la région Rhône-Alpes finance l'institut avec une subvention annuelle pour le fonctionnement et l'équipement versée au centre hospitalier gestionnaire et attribue les aides financières aux élèves et étudiants. Les responsabilités confiées à la Région se font sur la base de l'élaboration de schémas régionaux des formations sanitaires et sociales.

La convention de partenariat et d'objectifs entre l'IFSI, l'Université et le Conseil Régional a été signée le 20 juillet 2010.

Au niveau régional, la formation infirmière participe au développement des formations de niveau 6, la formation aide-soignante participe au développement des formations de niveau 4. Ces 2 formations participent au processus de production des qualifications et donc répondent à l'augmentation des besoins en personnel qualifié face à l'évolution démographique de la population régionale, notamment en terme de vieillissement et d'accroissement de la dépendance.

Les besoins en recrutement sont donc importants dans le secteur sanitaire et social. Les créations d'emploi seront massives dans les professions paramédicales et les services du soin et de l'aide à la personne. Les besoins prévisionnels en professionnels qualifiés sont potentiellement croissants au vu des enjeux démographiques.

Le Conseil Economique, Social et Environnemental Régional place l'étudiant et sa réussite dans son parcours de formation, au centre de ses préoccupations. La région Auvergne-Rhône-Alpes dispose d'une offre de formation supérieure, riche et diversifiée et accueille près de 350 000 étudiants, dans un contexte socio-économique riche et dynamique.

Les orientations du domaine des formations sanitaires et sociales sont en grande mouvance. Les besoins de santé de la population, les problématiques d'attractivité des métiers paramédicaux, le contexte sanitaire en lien avec la COVID-19, l'intégration à l'université impactent la sélection des futurs infirmiers et leur formation.

Les enjeux actuels ont conduit à la décision d'augmenter les quotas dans les IFSI et les IFAS.

La carte des formations sociales et paramédicales en voie initiale, dont l'apprentissage est continu, est établie, en partenariat avec l'ensemble des acteurs institutionnels, universités, branches, OPCO, futurs opérateurs de compétences, écoles de formation.

Notre clientèle est donc multiple.

## **II. PRESENTATION DE NOTRE POLITIQUE ET DEMARCHE QUALITE**

### **II.1. Notre politique**

Dans un environnement sanitaire contraint, traversé par des réformes structurelles et marqué par des crises, la réponse aux attentes des établissements de santé et la recherche de professionnalité croissante des apprenants, pour une meilleure adaptation aux enjeux de demain, représentent un défi.

Les instituts de formation du Centre Hospitalier de Bourg en Bresse sont des acteurs incontournables dans les formations initiales et continues des professionnels de santé. Ils s'inscrivent pleinement dans une dimension territoriale, aussi bien départementale dans le cadre de la direction commune avec les instituts du CPA et du Bugey, que régionale avec leur rôle actif dans le GCS-IFSI regroupant les 13 instituts du territoire lyonnais.

Ils promeuvent l'excellence des formations dispensées, à travers une pédagogie innovante et ancrée dans l'évolution des pratiques, et s'inscrivent dans une dynamique d'adaptation aux changements structurels, contextuels et réglementaires.

Le management de la qualité et par la qualité sont des leviers pour atteindre cette ambition qui mobilise l'intégralité de l'équipe pluri-professionnelle, administrative et pédagogique, des instituts.

L'ensemble des actions menées nous a permis, et doit nous permettre à l'avenir, de répondre aux exigences de la certification Qualiopi® des établissements de formation.

### **Ce management par la qualité repose sur des outils :**

- Stratégiques : c'est le sens du projet stratégique d'institut qui a pour finalité d'annoncer les lignes directrices de l'action collective et de définir les coopérations à développer ou renforcer dans le cadre de la direction commune ;
- Pédagogiques :
  - C'est la place du projet pédagogique de chaque institut qui s'intègre dans la ligne commune tout en conservant une marge d'autonomie dans la conception des outils et moyens pédagogiques au bénéfice d'un maillage des unités d'enseignements et des compétences porté par l'équipe ;
  - Avec la déclinaison en projets de formation révisés annuellement qui formalisent et explicitent aux apprenants le déroulé des formations ;
- Opérationnels :
  - Avec la formalisation de nos process dans des procédures mises à disposition, connues et appliquées de tous ;
  - Avec le partage d'expérience au sein des instituts de la direction commune pour harmoniser les étapes structurantes et emblématiques des parcours de formation.

### **Le management de la qualité s'appuie quant à lui sur :**

- Une cartographie de l'ensemble de nos processus ;
- Une cartographie des risques a priori de nos processus avec cotation de la criticité et de notre niveau de maîtrise. Cette étape mobilise l'ensemble des acteurs à différents niveaux (pilotage du management de la qualité, pilotage de processus), chacun étant invité à faire valoir son expertise et sa connaissance des organisations ;
- Un plan d'action qualité institutionnel évolutif qui ambitionne de traiter les risques prioritaires et de mettre ainsi en œuvre une démarche d'amélioration continue de la qualité ;
- Une gestion des risques a posteriori avec la mise en place d'un dispositif de déclaration et de traitement des événements indésirables s'accompagnant d'une charte de non sanction et du développement de l'interface avec les établissements partenaires pour les signalements ne relevant pas du périmètre des instituts ;
- L'évaluation de l'ensemble de nos dispositifs et process pour s'assurer de la satisfaction client et de l'atteinte de nos objectifs ;
- Un dispositif de veille réglementaire et professionnelle.

## **II.2. Notre démarche**

L'équipe de l'institut de formation s'est engagée tout d'abord dans la démarche qualité en interne au regard de l'une de ses missions principales, la formation initiale des infirmiers. L'ensemble de l'équipe a donc été formé en interne sur la démarche qualité et a bénéficié d'un accompagnement pour la rédaction de son dossier d'évaluation externe de la formation. Puis nous avons étendu notre démarche à la formation initiale des aides-soignants et à la formation continue. Ce qui nous a permis d'être certifiés « Qualiopi » en décembre 2021.

Depuis nous avons mis en place un système management qualité plus structuré permettant le développement de la culture qualité au sein de l'équipe. Ainsi le COPIL qualité a vu le jour et est composé de :

- M. THEVENEAU Laurent, directeur de l'institut
- Mme FESTAZ PLOTTON Karine, coordinatrice pédagogique

Le COPIL a opté pour une organisation qualité par processus.

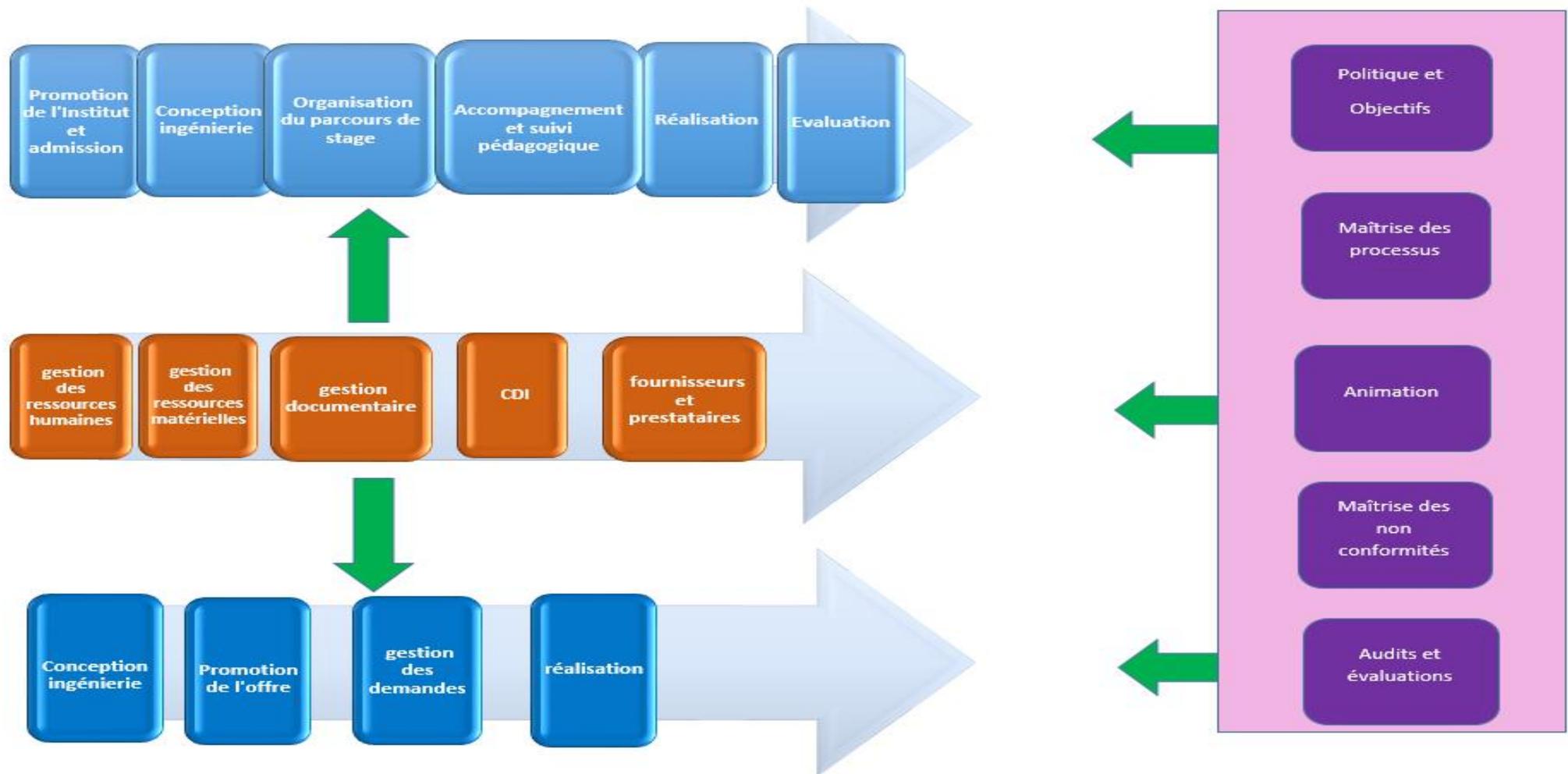
L'approche processus permet de développer une culture qualité basée sur l'analyse et l'évaluation des activités et prestations fournies. La cartographie des processus a été réalisée au regard du projet de l'institut.

Notre institut a défini 4 processus :

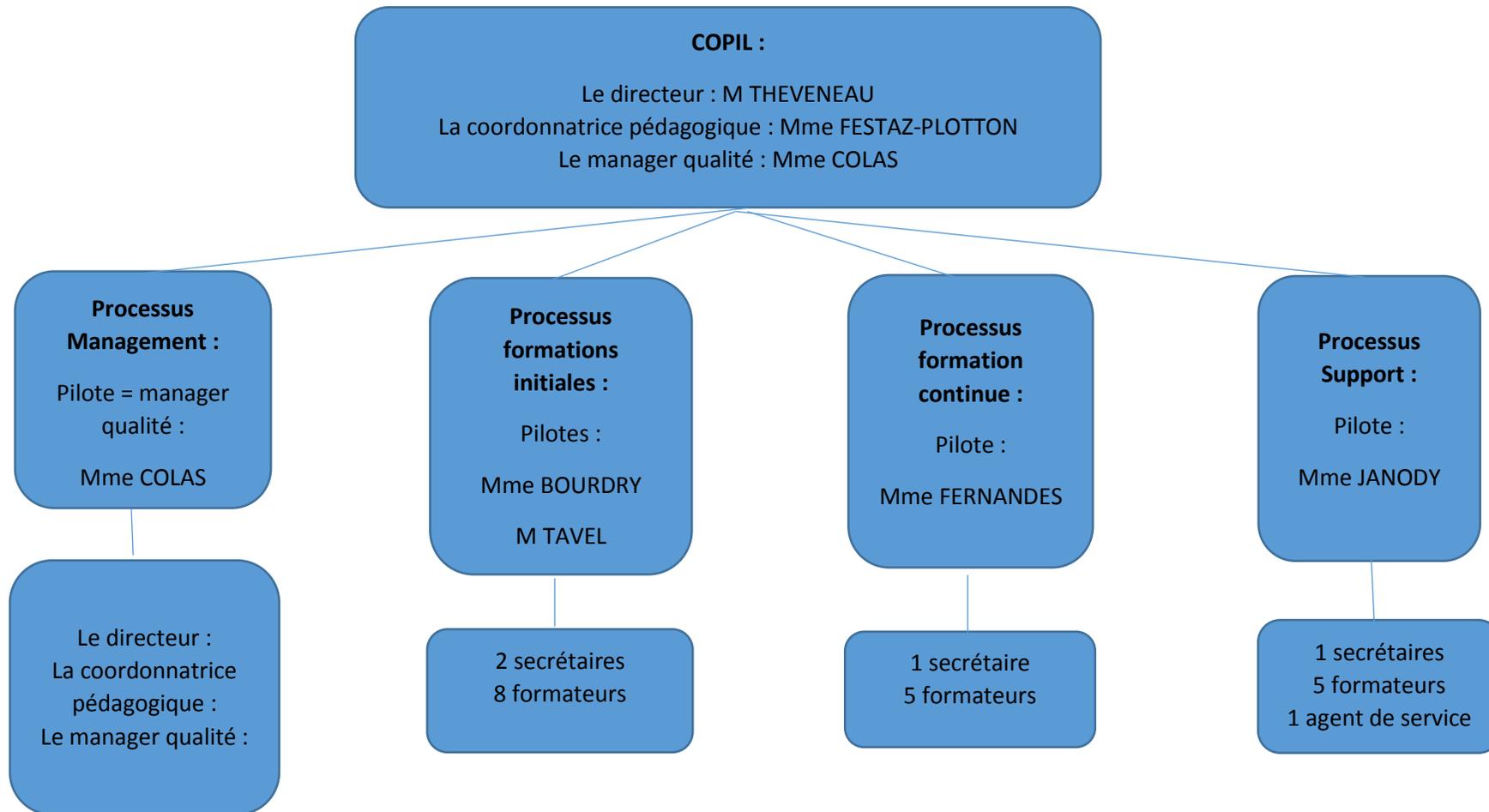
- Le processus management
- Le processus formations initiales
- Le processus formation continue
- Le processus support.

Chaque processus a été décliné en sous processus.

Le processus management est piloté par le manager qualité. Les autres processus sont pilotés par un ou deux formateurs. Tous les professionnels de l'institut sont répartis dans les différents processus.



Cartographie des processus



**Organigramme du système management qualité**

### II.2.1. Rôle et missions du manager qualité

Le manager qualité s'assure de la bonne marche de la démarche qualité. Il accompagne et guide l'ensemble de l'équipe dans la culture qualité et d'amélioration continue. Enfin il communique sur cette démarche pour faciliter son suivi et sa pérennisation. Ainsi il :

- Pilote la démarche qualité en général au regard de la politique qualité ;
- Désigne les pilotes de processus ;
- Accompagne les pilotes dans leur mission ;
- Fixe leurs axes de travail et leurs priorités ;
- Définit le calendrier des travaux de la démarche qualité ;
- Veille au respect du calendrier et des échéances ;
- Valide au sein du COPIL les travaux des groupes processus ;
- Présente ces travaux à l'ensemble de l'équipe en vue d'une réflexion collective et d'une prise de décision ;
- Prépare les revues de direction (COPIL), les revues de processus et les revues d'analyse des événements indésirables.
- Assure la préparation et la réalisation des audits internes et externes.

### II.2.2. Rôle et missions du pilote de processus

Pour qu'un processus soit performant, il est impératif qu'il soit piloté. C'est le rôle dévolu au pilote de processus.

Le pilote du processus est le responsable du processus. Les missions du pilote d'un processus peuvent se définir au travers du cycle PDCA (plan (planification) do (réalisation) check (vérification) act (amélioration) et se décliner de la façon suivante :

- **Définir, prévoir, manager** : Participer à la description du processus, à la définition des indicateurs de performance, à la définition des objectifs du processus.
- **Mettre en œuvre** : être le représentant du processus en interne, organiser et animer les revues de processus, participer aux revues de direction. Il est garant de l'établissement et déclinaison des plans d'actions.
- **Vérifier et mesurer** : participer à la surveillance du fonctionnement du processus, s'assurer de la mise en œuvre des actions décidées, participer à l'analyse des indicateurs de performance
- **Améliorer** : participer au traitement des dysfonctionnements du processus, rendre compte du fonctionnement du processus, assurer le traitement des écarts, proposer des actions correctives, proposer des plans d'actions prioritaires.

Chaque pilote a la responsabilité de veiller à la maîtrise et à l'efficacité du processus. Il est garant de l'amélioration continue. Il est animateur lors des réunions en lien avec les sous processus qu'il gère. Il facilite le travail des acteurs des sous processus.

### III. DESCRIPTIF DES DIFFERENTS PROCESSUS

Chacun des processus est décliné en sous processus comme le montre la cartographie (page 11).

Chaque processus a fait l'objet d'une analyse de processus (FAP) et d'une analyse des modes de défaillance et de leurs effets et de leur criticité (AMDEC).

Nous souhaitons que notre démarche qualité et amélioration continue de la qualité et de la sécurité soit une activité incluse dans notre travail quotidien. Nous ne voulons pas que ce soit une activité en plus ou en dehors de notre activité. Tout comme nous ne voulons pas que la certification soit une démarche à la marge de notre démarche qualité. C'est pourquoi nous avons aussi souhaité que les critères et indicateurs du référentiel Qualiopi soient d'emblée mis en lien avec le ou les sous processus concernés.

#### III.1. Processus management

**Le processus management répond aux critères 7** (le recueil et la prise en compte des appréciations et des réclamations formulées par les parties prenantes aux prestations délivrées) **du référentiel Qualiopi.**

PROCESSUS MANAGEMENT	
SOUS-PROCESSUS	ETAPES
<b>Politique et objectifs</b>	1. Constitution du COPIL 2. Rédaction de la politique qualité 3. Décision de la démarche qualité 4. Réalisation du plan d'action 5. Rédaction du manuel qualité
<b>Animation</b>	1. Présentation de la démarche qualité 2. Présentation du plan d'action 3. Nomination des pilotes et accompagnement des pilotes 4. Communication en interne des avancées (réunions équipe, revues de direction, revues de processus) 5. Communication en externe (clients, partenaires)
<b>Maîtrise des processus</b>	1. Réalisation des fiches d'analyse de processus (FAP) 2. Réalisation des analyses de modes de défaillance, de leurs effets et criticité (AMDEC) de chaque processus 3. Cartographie des risques 4. Réalisation du plan d'actions qualité et sécurité (PAQS) 5. Suivi du PAQS
<b>Maîtrise des non conformités</b>	1. Mise à disposition des fiches de signalement 2. Mise à disposition de la charte de signalement 3. Traitement des déclarations 4. Organisation du suivi et d'évaluation des actions 5. Rédaction du bilan annuel
<b>Audits et évaluation</b>	1. Préparation de l'audit ou de l'évaluation 2. Réalisation de l'audit ou de l'évaluation 3. Prise en compte du rapport 4. Réajustement du PAQS 5. Communication

### III.2. Processus formations initiales

**Le processus formations initiales répond aux critères 1** (les condition d'information du public sur les prestations proposées, les délais pour y accéder et les résultats obtenus) , **2** (L'identification précise des objectifs des prestations proposées et l'adaptation de ces prestations aux publics bénéficiaires lors de la conception de la prestation) **et 3** (L'adaptation aux publics bénéficiaires des prestations et des modalités d'accueil, d'accompagnement, de suivi et d'évaluation mises en œuvre) **du référentiel Qualiopi.**

PROCESSUS FORMATIONS INITIALES	
SOUS-PROCESSUS	ETAPES
<b>Promotion et admission</b>	1- Promotion de la formation initiale AS et IDE 2- Information actualisée relative à la sélection 3- Validation des dossiers de candidature 4- Organisation et déroulé de la sélection 5- Gestion des listes de candidats 6- Constitution du dossier apprenant
<b>Conception</b>	1- Analyse de besoins : évaluation continue de la conception de la formation AS et IDE et du dispositif. 2-Construction des dispositifs 3-Construction des évaluations ( <i>dans la conception avant la mise en œuvre</i> ) 4-Construction des unités d'enseignement et des modules 5-Validation de la conception des dispositifs et des évaluations
<b>Réalisation</b>	1- Programmation des cours 2- Réalisation/dispensation des cours en présentiel et distanciel 3- Réalisation de l'évaluation 4- Évaluation de la satisfaction des apprenants 5- Réajustement des dispositifs d'UE par les formateurs
<b>Organisation parcours stages</b>	1-Elaboration alternance stage/cours 2-Recensement de l'offre de stages qualifiants 3-Affectation d'un formateur référent par lieu de stage 4-Affectation en stage 5-Temps de départ en stage 6-Suivi de stage des ESI et EAS 7-Temps de retour de stage 8-Traitement des indemnités de stage et de déplacements
<b>Accompagnement et suivi pédagogique</b>	<p><b>SPI</b></p> Planification dans les invariants Rencontre / Découverte du groupe Répartition des apprenants = création des groupes Programmation des temps de suivi individuel Présentation du SPI Réalisation du temps du SPI Convocation au SPI Traitement des situations singulières Traçabilité du SPI Préparation et animation et restitution des décisions de la CAC ou autres temps de régulation
	<p><b>SPC</b></p> Planification dans les invariants Programmation et réalisation des différents temps (accueil , Assemblée de promotion , Temps d'informations , APP pour IDE)
<b>Diplomation</b>	1-Présentation des situations des ESI à la CAC ou à la direction pour les EAS 2-Listing des ESI éligibles à la diplomation 3-Mise en œuvre des étapes formalisées dans la lettre de cadrage DREETS , Transmission des fichiers d'identités, Transmission de la liste de proposition de membres du jury final, Transmission des ESI présentés ou en échec + notes + dossier +/- fiches de synthèse pour les ESI ou fiches récapitulatives pour les EAS, Réception et vérification des résultats DE, Affichage des résultats

### III.3. Processus formation continue

**Le processus formation continue répond aux critères 1** (les condition d'information du public sur les prestations proposées, les délais pour y accéder et les résultats obtenus), **2** (L'identification précise des objectifs des prestations proposées et l'adaptation de ces prestations aux publics bénéficiaires lors de la conception de la prestation) **et 3** (L'adaptation aux publics bénéficiaires des prestations et des modalités d'accueil, d'accompagnement, de suivi et d'évaluation mises en œuvre) **du référentiel Qualiopi.**

PROCESSUS FORMATION CONTINUE	
SOUS-PROCESSUS	ETAPES
<b>Promotion de l'offre</b>	1- Recueil des besoins des établissements : à travers l'expression des Directions des établissements sanitaires et sociaux du territoire, des services de formation continue et de l'IFSI 2- Proposition d'autres thématiques de formation 3. Elaboration d'un catalogue de formation 4- Validation du catalogue de formation par la Direction 5. Diffusion et communication du catalogue de formation
<b>conception</b>	1-Elaboration des programmes 2-Vérification de la conformité des programmes au regard des besoins et du cahier des charges 3-Construction du contenu
<b>Gestion des demandes</b>	1- Réception des demandes d'information 2. Réception des demandes d'inscription 3- Validation des inscriptions 4. Organisation administrative des groupes de formation 5- Coordination avec les cellules de formation continue ou avec les Etablissements
<b>Réalisation</b>	1- Coordination avec l'équipe pédagogique de l'IFSI et de l'IFAS 2- Programmation des sessions et des intervenants 3- Réalisation des sessions de formation 4- Evaluation des sessions de formation

### III.4. Processus supports

**Le processus supports répond aux critères 4 (L'adéquation des moyens pédagogiques, techniques et d'encadrement aux prestations mises en œuvre) , 5 (La qualification et le développement des connaissances et des compétences des personnels chargés de mettre en œuvre les prestations) et 6 ( l'inscription et l'investissement du prestataire dans son environnement professionnel) du référentiel Qualiopi.**

PROCESSUS SUPPORTS		
SOUS-PROCESSUS	ETAPES	
<b>Gestion des ressources matérielles</b>	1. Identification des besoins 5. Mise en place des équipements 7. Aide à l'utilisation des équipements 9. Vérification de la fonctionnalité des équipements	2. Choix, 3. Commande, 4. Réception 6. Mise à disposition des équipements 8. Contrôle de la restitution des équipements empruntés 10. Maintenance des équipements et gestion des stocks
<b>Gestion documentaire</b>	1. Mode de classement de la gestion documentaire 3. Utilisation de l'arborescence	2. Information des utilisateurs 4. Evaluation de la fonctionnalité 5. Réajustement
<b>CDI</b>	<p><i>Fonds documentaire</i></p> <p>1. Identification des besoins 6. Diffusion de l'information</p> <p>2. Choix, 7. Evaluation de l'utilisation des ressources documentaires</p> <p>3. Commandes 4. Réception 5. Traitement documentaire 8. Archivage</p> <p><i>Formation des utilisateurs du CDI</i></p> <p>1. Initiation à la recherche documentaire 3. Formation à l'utilisation des normes de présentation des documents écrits et de rédaction des références bibliographiques 4. Rédaction de procédures 6. Evaluation des procédures</p> <p>2. Sensibilisation à l'utilisation d'Internet 5. Mise à disposition des procédures 7. Réajustement des procédures</p> <p><i>Réponse aux besoins en logiciel de gestion documentaire</i></p> <p>1. Identification des besoins 5. Mise en place de l'équipement 7. Utilisation de l'équipement</p> <p>2. Choix 6. Formation à l'utilisation de l'équipement 8. Evaluation de l'équipement</p> <p>3. Commandes 4. Réception 9. Maintenance</p>	
<b>Fournisseurs prestataires</b>	1. Identification des besoins 3. Choix du prestataire (hors CH) 5. Réception de la prestation (selon prestataire) 7. Formation à l'utilisation (selon prestataire) 9. Demande de réajustement de la prestation si besoin	2. Contacts et demande de devis aux prestataires (hors CH) 4. Commande et / ou Bon de dépannage 6. Utilisation de la prestation (selon prestataire) 8. Evaluation de la prestation
<b>Gestion des ressources humaines</b>	<p><b>1. Recrutement des agents</b> Identification des besoins de recrutement, Diffusion de la vacance des postes, Rencontre des candidats, Sélection des candidats, Tutorat des nouveaux arrivants, Evaluation de la prise de poste (EIE)</p> <p><b>2. Développement des compétences</b> COLLECTIF : Formalisation de la note d'orientation , Identification des besoins de FC collectif , Intégration au plan de FC Accompagnement à la mise en œuvre de la FC, Evaluation de la pertinence des actions de FC INDIVIDUEL : Identification des besoins de FC individuels (EIE) , Adéquation avec la note d'orientation et le projet professionnel de l'agent, Validation des demandes de formation, Accompagnement à la mise en œuvre de la FC Evaluation de la pertinence des actions de FC</p> <p><b>3. Gestion de l'absentéisme</b></p>	

## IV. NOS ORIENTATIONS

### IV.1. Les risques retenus

La cartographie des risques nous a permis de faire émerger les dangers les plus graves et ou les plus fréquents afin de prioriser nos axes de travail et donc nos actions de maîtrise.

PROCESSUS	SOUS PROCESSUS	THEMES	RISQUES RETENUS
<b>Formations Initiales</b>	Parcours de stage	Traçabilité	Mauvais remplissage du bilan final de stage / pas de retour ou tardif
	conception		Absence de certaines fiches pédagogiques
	Réalisation	Prise en compte des réclamations	Difficulté d'exploitation par les formateurs du questionnaire satisfaction UE/bloc sur MOODLE
<b>Formation continue</b>	Réalisation	Evaluation des sessions	Résultats des évaluations des sessions de formation inexploitable (à chaud, à distance)
			Supports des évaluations des sessions inadaptés
<b>Supports</b>	Maîtrise des équipements	La planification	Défaillance de logiciel Winhebd
	Gestion documentaire	Classement numérique	Gestion des documents défaillante

### IV.2. Nos axes stratégiques

- Poursuivre notre démarche qualité
- Améliorer notre traçabilité dans le parcours de stage et dans la conception des formations initiales

- **Optimiser la prise en compte de l'avis des apprenants**
- **Structurer les outils de gestion documentaire**
- **Améliorer nos outils de planification**