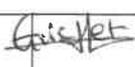
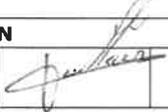


DIFFUSION : Service formation continue et initiale

REDACTION	VERIFICATION	APPROBATION
GUICHET C. 	GUILLAUME C. 	Président du COPIL E. MOREAU 

POLITIQUE QUALITE POUR LES FORMATIONS DISPENSEES SUR LE CH CONTINUES ET INITIALES



2021-2025

SOMMAIRE

INTRODUCTION 3

LETTRE D'ENGAGEMENT QUALITE 4

DECLARATION DE LA POLITIQUE QUALITE 5

OBJECTIFS DE LA POLITIQUE QUALITE 5

PILOTAGE DE LA DEMARCHE QUALITE 5

MANAGEMENT OPERATIONNEL DE LA DEMARCHE..... 6

ORGANIGRAMME DU COPIL 6

ORGANISATION DU COPIL..... 6

METHODES ET OUTILS 7

COMMUNICATION..... 7

PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE 7

LA CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS POUR LA FORMATION CONTINUE..... 7

DESCRIPTION DES PROCESSUS 9

 a. Processus de management 9

 b. Processus opérationnels 10

 c. Processus support 10

INDICATEURS QUALITE..... 10

LA CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS POUR LA FORMATION INITIALE 12

..... 12

DESCRIPTION DES PROCESSUS 13

 a. Processus de management 13

 b. Processus opérationnels 14

 c. Processus support 14

 d. Processus support CH 14

 Le centre hospitalier de Cholet assure les prestations dans les domaines suivants : 14

INDICATEURS QUALITE..... 15

INTRODUCTION

Le manuel qualité du Centre de formation de l'Hôpital de Cholet est le document de référence concernant la politique qualité de l'activité de Formation Continue et Initiale du Centre Hospitalier de Cholet.

Il précise les dispositions appliquées au sein de son système de qualité afin d'obtenir et d'assurer la conformité de ses prestations avec le Référentiel National Qualité (RNQ) QUALIOPI, améliorant ainsi en continu la qualité de ses prestations et la satisfaction de ses différents partenaires.

Il décrit la politique, les missions, l'organisation et les activités de notre centre de formation.

Le manuel qualité a pour finalité de décrire le système de management de la qualité afin d'assurer :

- La conformité des dispositifs de formation en référence aux textes réglementaires et au RNQ QUALIOPI
- La satisfaction de nos partenaires (stagiaires/étudiants, formateurs, clients etc.) par son fonctionnement et son amélioration continue

Les règles de gestion du manuel qualité :

- ✓ Rédaction et approbation : le manuel qualité est rédigé et validé par le COPIL
- ✓ Diffusion : le référent qualité organise la diffusion interne du manuel qualité. Il est rendu public sur le site internet du CH de Cholet et sur Intranet
- ✓ Revue et mise à jour : il est revu minimum 1 fois par an et actualisé si besoin

Le développement de la culture qualité est placé au cœur des priorités de l'établissement comme un axe stratégique pour atteindre ses objectifs de performance en ce qui concerne la satisfaction de ses partenaires (stagiaires/étudiants, clients et formateurs).

Le programme qualité est défini de la façon suivante :

- Développer la dynamique qualité (par une prise en compte des appréciations et remarques des partenaires)
- Manager la qualité de la prise en charge des personnes en situation de handicap
- Garantir la continuité et une coordination des acteurs dans le parcours de formation pour les personnes handicapées
- Améliorer le suivi des plans d'actions qualité par le biais des réunions avec le COPIL

LETTRE D'ENGAGEMENT QUALITE



LETTRE D'ENGAGEMENT QUALITE DE LA FORMATION INITIALE ET CONTINUE DU CENTRE HOSPITALIER DE CHOLET

Les services de formation initiale et continue du Centre Hospitalier de Cholet se sont inscrits dans une démarche qualité visant la satisfaction de ses partenaires pour répondre à leurs exigences et attentes dans le respect du cadre réglementaire en vigueur.

Pour accomplir efficacement sa mission, le Centre de formation du Centre Hospitalier de Cholet met progressivement en place une politique qualité selon le Référentiel National Qualité (RNQ) : QUALIOPI. L'amélioration permanente de la qualité de la formation est un élément majeur de la politique du Centre Hospitalier de Cholet et de son projet pédagogique.

Cette première période, s'échelonnant de 2021 à 2025 va permettre à notre centre de formation de développer une culture qualité, de structurer et mettre en œuvre un système de management de la qualité basé sur une approche processus.

Les axes prioritaires de sa politique sont :

- La finalisation de la formalisation de nos procédures et de tous les processus décrits dans notre cartographie.
- Le développement de l'écoute client
- Une évaluation de notre système qualité

La mise en œuvre de ces différents axes doit concourir à l'amélioration continue de nos prestations. Ainsi, chaque professionnel doit être conscient de l'importance de sa contribution et s'impliquer dans la définition et la mise en œuvre des actions de formation.

Nos valeurs reposent notamment sur les compétences et l'expertise des professionnels de notre Centre de formation. S'appuyant sur une dynamique d'équipe et de réussite, l'équipe pédagogique met l'apprenant en situation et l'accompagne dans son processus de professionnalisation.

Les personnels pédagogiques et administratifs favorisent le développement des missions du Centre de formation du CH de Cholet en maintenant une stratégie d'ouverture et de partenariat.

Le centre Hospitalier de Cholet souhaite faire de la qualité plus qu'une démarche mais une doctrine d'amélioration continue.

Fait à CHOLET, le 29 novembre 2021


Le directeur adjoint
chargé des ressources humaines
ERIC MOREAU



DECLARATION DE LA POLITIQUE QUALITE

Notre équipe du Centre Hospitalier de Cholet s'est engagée depuis novembre 2021 dans une démarche qualité interne concernant nos missions.

Cette première période, s'échelonnant de 2021-2025 va nous permettre de développer une culture qualité au sein de notre service et de structurer et mettre en œuvre un système de management de la qualité basé sur une approche processus.

Notre politique s'articule autour de plusieurs axes essentiels :

- La finalisation de la formalisation de nos procédures et de tous les processus décrits dans notre cartographie.
- Le développement de l'écoute client
- Une évaluation de notre système qualité

OBJECTIFS DE LA POLITIQUE QUALITE

L'objectif de notre centre de formation continue et de nos instituts est de :

- Contribuer à l'acquisition et à l'amélioration des compétences pour garantir la qualité et la sécurité des soins aux patients et contribuer à l'amélioration de la qualité de vie au travail des personnels conformément au cadre réglementaire.

Pour cela, notre politique qualité vise à faire de chaque apprenant un acteur de sa formation, en l'impliquant dans l'identification de ses besoins, dans le déroulement des sessions de formation et dans l'évaluation des compétences acquises.

La formalisation de nos processus de formation doit permettre :

- La mise en œuvre de sessions en conformité avec le programme proposé
- L'acquisition vérifiée des savoirs et des savoirs faire des apprenants
- L'implication des apprenants tout au long de la formation
- L'adaptation des contenus aux objectifs et attentes, en conformité avec la réglementation

PILOTAGE DE LA DEMARCHE QUALITE

La politique qualité de notre centre de formation est pilotée et suivie par un comité de pilotage qualité (COFIL) comprenant :

- Le directeur des Ressources Humaines
- La directrice des instituts IFSI et IFAS
- La responsable du service formation continue
- La conseillère en évolution professionnelle du Centre de formation Continue
- Encadrante administrative IFSI/IFAS
- Un formateur IFSI
- Un formateur IFAS
- Un formateur du Centre de formation continue

Ses missions sont de :

- Piloter la mise en œuvre de la démarche qualité (définie sur une période de 4 ans)
- Veiller à la conformité des orientations avec les exigences de la qualité
- Initier ou approuver les actions d'amélioration de la qualité
- Assurer le suivi des réalisations et analyser les résultats
- Réaliser et/ou actualiser annuellement la cartographie des processus
- Définir les actions de communication et de formation à entreprendre auprès des formateurs

- Définir les modalités/indicateurs de satisfaction pour les stagiaires, les étudiants, les clients et les formateurs
- Valider les documents qualité
- Rédiger et diffuser le manuel qualité

MANAGEMENT OPERATIONNEL DE LA DEMARCHE

Au quotidien, la mise en œuvre de la politique qualité est assurée par la responsable de la formation continue et la directrice de l'IFSI/IFAS qui sont désignées pour cela par décision du directeur.

Elles assurent une aide méthodologique auprès des formateurs pour s'inscrire dans la démarche qualité.

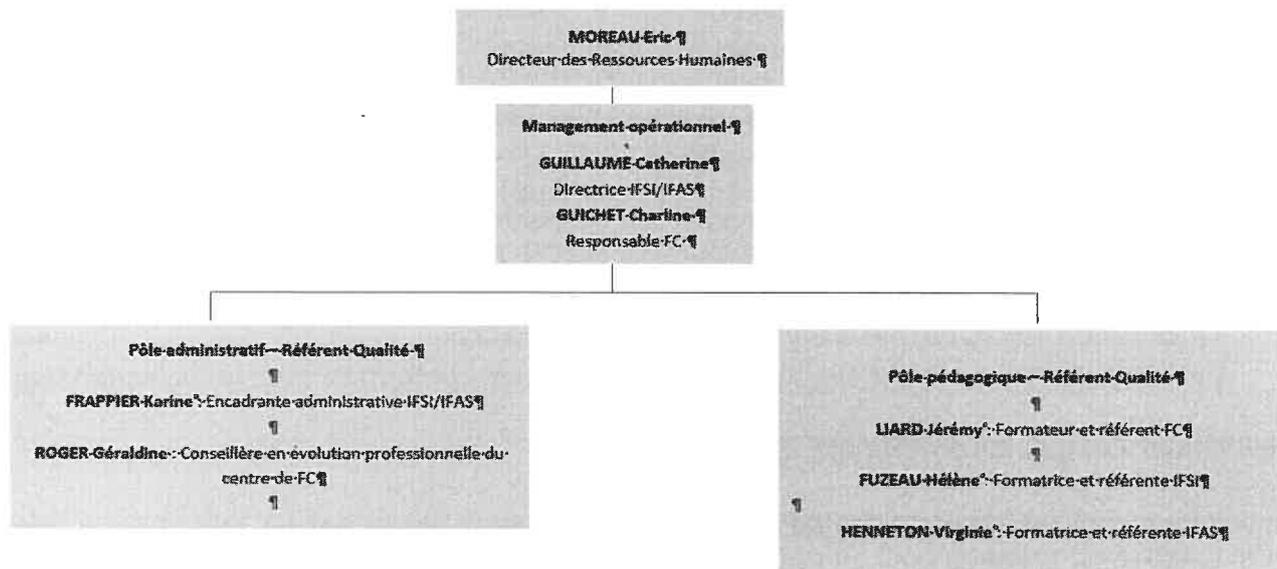
Elles préparent et conduisent la démarche de certification.

Elles analysent les déclarations d'évènements indésirables.

Elles organisent et formalisent les processus identifiés dans la cartographie.

Elles organisent et mettent en œuvre les actions nécessaires pour répondre aux objectifs définis par le COPIL.

ORGANIGRAMME DU COPIL



ORGANISATION DU COPIL

Le COPIL se réunit deux fois par an et a pour mission de :

- Assurer le suivi de la démarche qualité
- Faire le bilan des dysfonctionnements et des réclamations.
- Evaluer l'efficacité des actions d'améliorations
- Mettre en œuvre de nouvelles actions d'améliorations afin de réduire l'écart avec les attendus.

Toutefois, une réunion peut être fixée par les membres du COPIL lors d'un dysfonctionnement majeur.

METHODES ET OUTILS

Pour mettre en œuvre, suivre et pérenniser notre politique qualité, nous disposons des méthodes et outils suivants :

- Système de gestion documentaire
- Signalement des événements indésirables géré par le service qualité de l'établissement
- Evaluation de la satisfaction des parties prenantes (apprenants, formateurs, clients, financeurs etc.)

COMMUNICATION

La lettre d'engagement Qualité sera diffusée sur le site Internet pour nos partenaires extérieurs et sur Intranet pour les professionnels du CH de Cholet.

Les comptes rendus du COPIL Qualité seront communiqués et diffusés sur Intranet aux membres du COPIL et accessible à tous les professionnels de la formation continue et initiale.

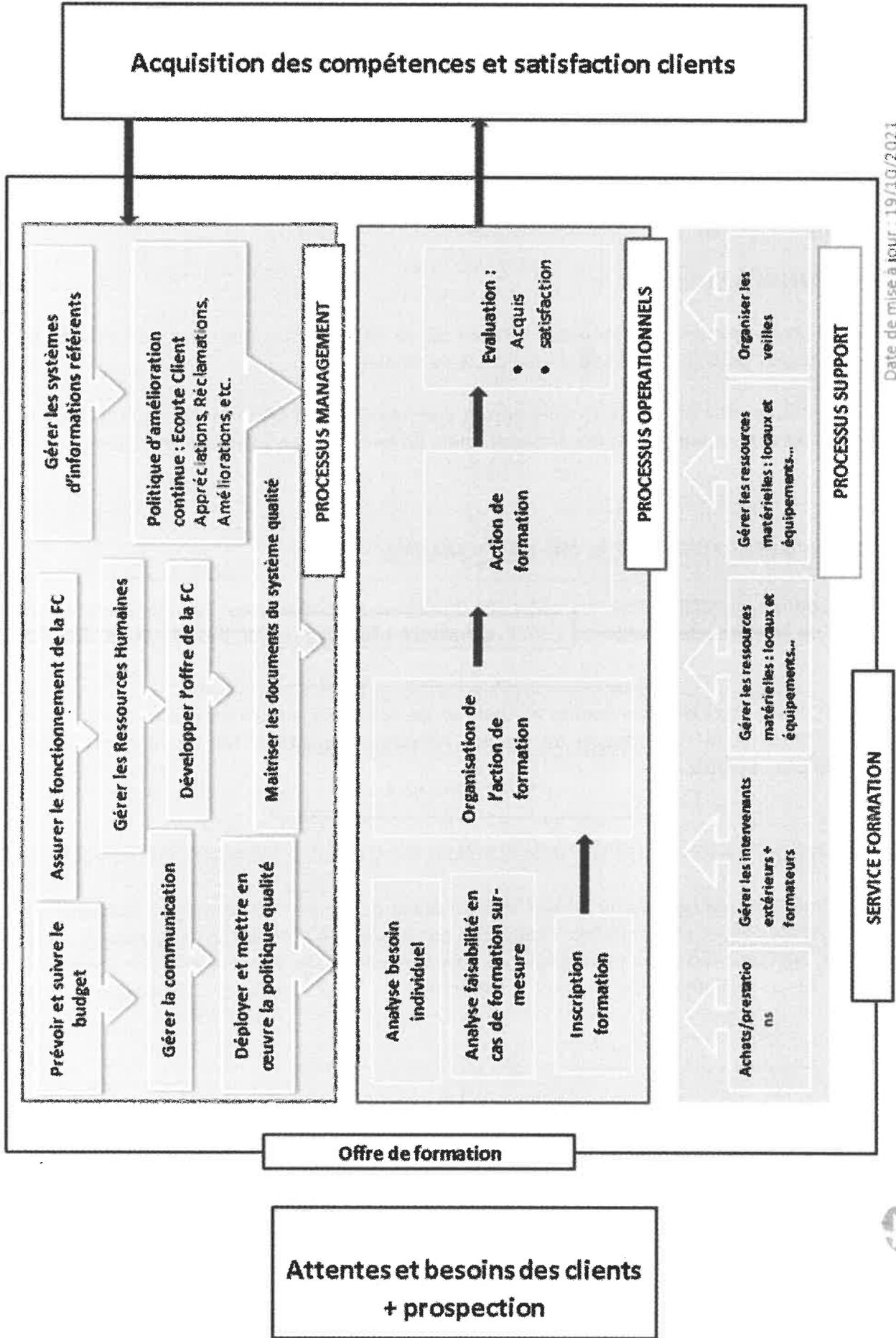
PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE

Chaque année, le COPIL fixe les objectifs Qualité à atteindre pour l'année suivante en tenant compte de la politique qualité en cours, du projet pédagogique et des résultats des indicateurs qualité.

Le COPIL trace ces objectifs Qualité annuels et les actions à mettre en place. C'est à la directrice de l'IFSI/IFAS et la responsable du service formation de définir les moyens nécessaires pour atteindre ces objectifs.

LA CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS POUR LA FORMATION CONTINUE

Le système management de la qualité mis en place par le service formation Continue du Centre Hospitalier de Cholet est fondé sur l'approche par processus. Ci-joint la cartographie dans la page suivante, les processus de management, opérationnel et de support ont été identifiés et sont sous la responsabilité du personnel du service formation continue.



DESCRIPTION DES PROCESSUS

a. Processus de management

Le processus de management réunit le processus de décision et d'amélioration de la qualité.

Prévoir et suivre le budget :

Le budget de la formation continue est élaboré et suivi par le directeur Ressources Humaines du CH de Cholet.

Assurer le fonctionnement de la FC :

Le fonctionnement de la formation continue est assuré par la responsable de la formation continue ainsi que 2 agents chargés de formation.

Gérer les systèmes d'informations référents :

Les systèmes d'informations utilisés pour la formation continue sont :

- L'intranet
- Le site du CH de Cholet

Gérer les ressources Humaines :

Chaque fonction ou mission spécifique est décrite par une fiche de poste ou de tâche. Un entretien annuel de l'ensemble des membres du personnel est réalisé.

Gérer la communication :

La communication interne est organisée autour de réunions, de partage d'informations via Outlook ou d'affichages sur Intranet.

La communication externe se fait via le site internet du CH de Cholet pour communiquer les informations relatives aux inscriptions et à l'organisation des formations.

Développer l'offre de la FC :

La conseillère en orientation professionnelle du Centre de formation Continue fait de la prospection pour développer l'offre du service FC et saisir les opportunités.

Déployer et mettre en œuvre la politique qualité :

La politique et les objectifs qualité fixés par la formation continue, les retours d'information concernant les apprenants, l'efficacité des processus, l'état des actions correctives et préventives, les réclamations et dysfonctionnements, les changements pouvant affecter le Système de Management qualité ainsi que les axes d'amélioration continue sont traités par la comité de pilotage qualité (COFIL).

Maîtriser les documents du système qualité :

La documentation qualité est gérée par le référent qualité de la formation continue qui conserve toutes les versions des documents qualité. Ceux-ci sont diffusés en interne sur une banque de données informatiques.

Afin de favoriser l'utilisation des documents qualité dans leur version actualisée, aucun document qualité n'est stocké ou archivé dans sa version papier. La sauvegarde des données informatiques est effectuée par le service informatique du centre hospitalier.

Politique d'amélioration continue : écoute client

L'amélioration continue de la qualité se fait via le recueil et le traitement des données de l'écoute client. Ce dernier nous permet de recueillir et traiter les réclamations et les dysfonctionnements. Tous les partenaires participent à ce processus en répondant à des questionnaires.

b. Processus opérationnels

Les processus opérationnels décrivent le cœur de métier du service formation continue.

c. Processus support

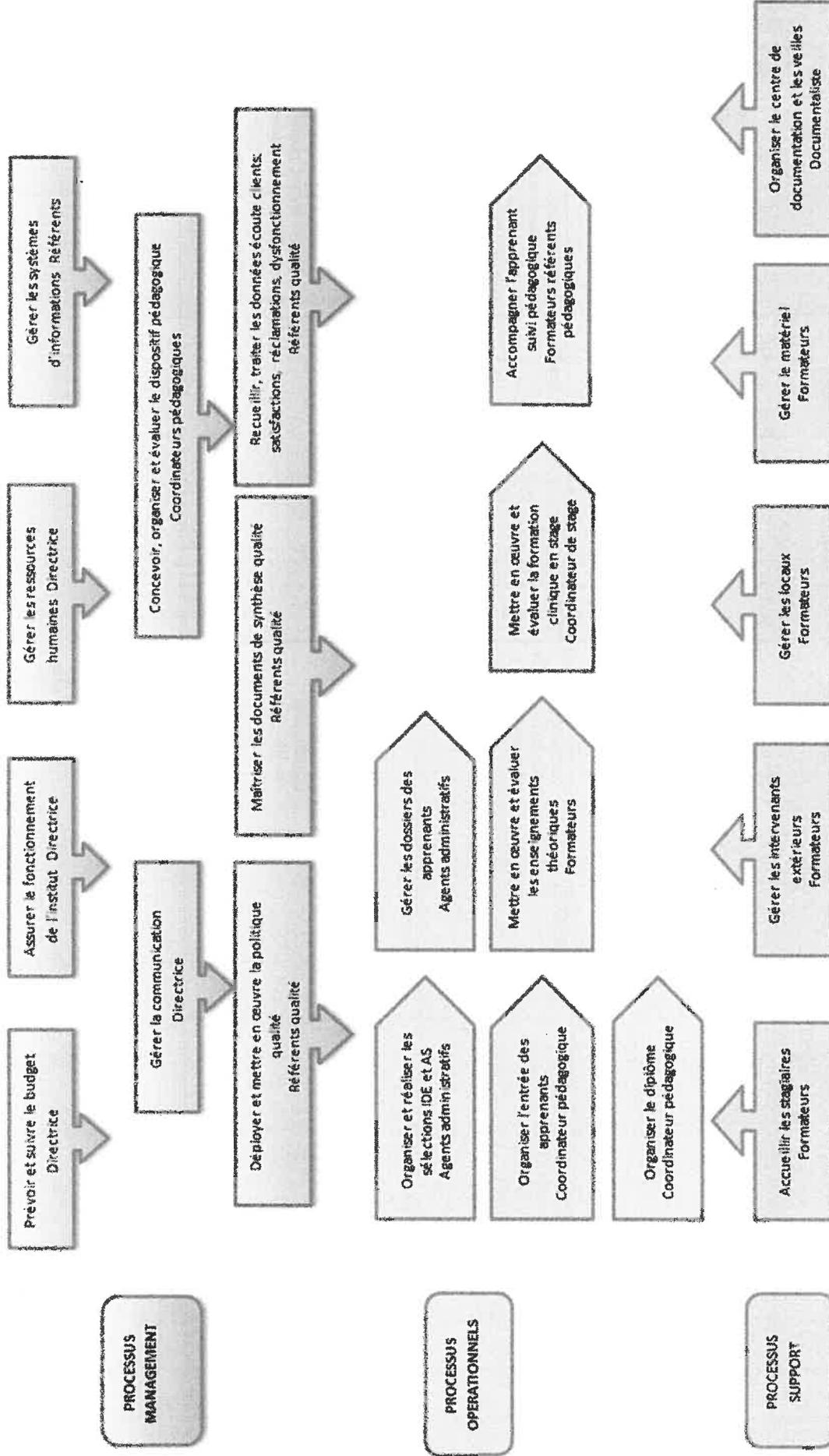
Les processus de support contribuent au succès des processus opérationnels en leur fournissant les moyens de leur bon déroulement : gestion des locaux, du matériel, des conventions pour les stagiaires, gestion des intervenants extérieurs, organisation de la veille, etc.

INDICATEURS QUALITE

Au fur et à mesure que les indicateurs qualités sont définis, ils sont décrits dans les pages suivantes et leurs résultats sont tracés

PROCESSUS	INTITULE DE L'INDICATEUR	INDICATEUR SATISFACTION (Sphinx)	RELEVE (semestriel, annuel)	MODALITES DE RECUEIL	SUPPORT DE TRACABILITE	RESPONSABLE RECUEIL	MODE DE CALCUL	RESULTAT ATTENDU
PM FORMATEURS	TAUX DE SATISFACTION DES FORMATEURS/INTERVENANTS	OUI	SEMESTRIEL	Envoi électronique de l'enquête de satisfaction (lien questionnaire)	Sphinx	Référent qualité	Pourcentage : nb intervenants/formateurs ayant coché entre 7 et 10 à la question : GLOBALEMENT, QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION ?	70 % ou plus
PM ENSEIGNEMENT	TAUX DE SATISFACTION DES STAGIAIRES CONCERNANT LA REPARTITION DE L'APPORT THEORIQUE ET PRATIQUE	OUI	ANNUEL	Questionnaire satisfaction fin de formation	Sphinx	Référent qualité	Pourcentage : nb de personnes ayant coché entre 7 et 10 à la question : REPARTITION ENTRE THEORIE ET PRATIQUE	70 % ou plus
PM STAGIAIRE	TAUX DE SATISFACTION STAGIAIRES	OUI	MENSUEL		Sphinx	Référent qualité	Pourcentage : nb stagiaires ayant coché entre 7 et 10 à la question : SATISFACTION GLOBALE	70 % ou plus
PM CLIENTS	TAUX DE SATISFACTION CLIENTS	OUI	MENSUEL	Questionnaire satisfaction clients	Sphinx	Référent qualité	Pourcentage : Nb clients ayant coché entre 7 et 10 à la question : GLOBALEMENT, QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION ?	70 % ou plus

LA CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS POUR LA FORMATION INITIALE



DESCRIPTION DES PROCESSUS

a. Processus de management

Les processus de management réunissent les processus de décisions et d'amélioration de la qualité

- Prévoir et suivre le budget

Le budget des instituts est élaboré avec la direction des affaires financières du centre hospitalier de Cholet.

- Assurer le fonctionnement de l'institut

Le fonctionnement des instituts de formation est soumis à un agrément attribué par le conseil régional. La directrice des instituts réunit les instances des formations infirmière et aide-soignante conformément au cadre réglementaire pour valider les modalités de fonctionnement.

Les règles de fonctionnement figurent dans les règlements intérieurs.

- Gérer les ressources humaines

Chaque fonction ou mission spécifique est décrite dans une fiche de poste ou de mission. Un entretien annuel de l'ensemble des membres du personnel est réalisé.

- Gérer les systèmes d'information

Les principaux outils informatiques utilisés sont :

- o Logiciels Winifsi et Winhebdo pour la scolarité des apprenants
- o Logiciel Alexandrie pour le centre de documentation
- o La plateforme Moodle (ENT) de l'université d'Angers pour les enseignements et dépôt de documents.

- Gérer la communication

La communication interne est organisée autour de réunions d'informations, de coordination et pédagogique planifiées à l'année. L'équipe partage une arborescence informatique commune et un espace Moodle commun rendant accessible l'information à l'ensemble des formateurs

Un site internet sert de support à la communication des informations utiles relatives aux :

- o prestations proposées : prérequis, objectifs, durée, modalités et délais d'accès, tarifs, contact, méthodes mobilisées et modalités d'évaluation, accessibilité aux personnes handicapées
- o Niveau de performance : taux de réussite à la sélection, taux de certification, taux de suspension de formation, taux de recommandations (anciens étudiants)
- o Equivalences, passerelles, suite de parcours et débouchés.

L'institut réalise des portes ouvertes pour l'IFSI et l'IFAS Il participe aux événements professionnels locaux « carrefour de l'orientation et des métiers de Cholet » et aux portes ouvertes des collèges et des lycées qui sollicitent notre présence.

- Concevoir, organiser et évaluer le dispositif pédagogique

Un projet pédagogique est élaboré révisé tous les ans (perspectives et annexes) Il définit les valeurs et la conception de la formation. Il s'articule autour de valeurs humanistes, de valeurs professionnelles telles que la rigueur, l'engagement, la solidarité, la responsabilité et la qualité. Le dispositif pédagogique est constitué de l'ensemble des ressources, stratégies, méthodes et acteurs interagissant pour atteindre les objectifs d'apprentissage Il comprend l'ensemble des projets des formations initiales infirmière et aide-soignante.

- Déployer et mettre en œuvre la politique qualité

La politique et les objectifs qualité fixés par l'institut, les retours d'information concernant les apprenants, l'efficacité des processus, l'état des actions correctives et préventives, les réclamations et dysfonctionnements, les changements pouvant affecter le Système de Management qualité ainsi que les axes d'amélioration continue sont traités par le comité de pilotage qualité (COPIL).

- Maîtriser les documents du système qualité

La documentation qualité est gérée par les référents qualité de l'institut qui conservent toutes les versions des documents qualité. Ceux-ci sont diffusés en interne sur une banque de données informatiques.

Afin de favoriser l'utilisation des documents qualité dans leur version actualisée, aucun document qualité n'est stocké ou archivé dans sa version papier. La sauvegarde des données informatiques est effectuée par le service informatique du centre hospitalier.

- Recueillir et traiter les données de l'écoute client, les réclamations et les dysfonctionnements

Les apprenants participent au processus lors :

- o Des bilans d'année et/ou de semestre
- o Des instances de l'institut de formation.

b. Processus opérationnels

Les processus de réalisation décrivent le cœur de métiers des instituts de formations initiales.

c. Processus support

Les processus supports concourent au succès des processus de réalisation en leur fournissant les moyens du bon déroulement : accueil des stagiaires, gestions des intervenants extérieurs, des locaux, du matériel, du centre de documentation et des veilles.

d. Processus support CH

Le centre hospitalier de Cholet assure les prestations dans les domaines suivants :

- o Direction des affaires financières
- o Système d'information
- o Direction des affaires économiques et logistiques
- o Direction des activités de maintenance, d'ingénierie et de la sécurité.

	MANUEL QUALITE POLITIQUE QUALITE DU CENTRE DE FORMATION DE L'HOPITAL DE CHOLET	Réf. : MQ / FORM / ORGANISATION / 001 Date d'application : 01/11/2021 Révision : 03 – 24/09/2024
--	---	--

INDICATEURS QUALITE

Au fur et à mesure de leur définition, les indicateurs qualité sont décrits et leur résultats sont tracés dans un tableau de bord.

PROCESSUS	INTITULE DE L'INDICATEUR	INDICATEUR SATISFACTION	RELEVE (semestriel, annuel)	MODALITES DE RECUEIL	SUPPORT DE TRACABILITE	RESPONSABLE RECUEIL	MODE DE CALCUL	RESULTAT ATTENDU
PM 9 GESTION QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION	Taux de satisfaction des employeurs, tutelles	Oui	ANNUEL	Envoi électronique de l'enquête de satisfaction (lien questionnaire microsoft forms)	Fichier Excel	Karine FRAPPIER	Pourcentage : Nb clients ayant coché entre 7 et 10 à la question : GLOBALEMENT, QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION ?	70 % ou plus
PS 11 INTERVENANTS EXTERIEURS	Taux de satisfaction des intervenants	Oui	SEMESTRIEL	Envoi électronique de l'enquête de satisfaction (lien questionnaire microsoft forms)	Fichier Excel	Hélène FUZEAU Marie TRICOT	Pourcentage : Nb d'intervenants ayant coché entre 7 et 10 à la question : SUR UNE ECHELLE DE 1 à 10, GLOBALEMENT, QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION ?	70 % ou plus
PO 18 ENSEIGNEMENT	Taux de satisfaction des apprenants concernant les enseignements théoriques	Oui	SEMESTRIEL	Envoi électronique de l'enquête de satisfaction (lien questionnaire microsoft forms)	Fichier Excel	Coordinateur d'année	Pourcentage : Nb d'étudiants ayant coché entre 7 et 10 à la question : SUR UNE ECHELLE DE 1 à 10, GLOBALEMENT, QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION ?	70 % ou plus
PO 19 STAGE	Taux de satisfaction des apprenants concernant les stages	Oui	SEMESTRIEL	Envoi électronique de l'enquête de satisfaction microsoft forms et sphinx	Fichier Excel	Anne RAUD	Pourcentage : Nb d'étudiants ayant coché entre 7 et 10 à la question : SUR UNE ECHELLE DE 1 à 10, CE STAGE VOUS A GLOBALEMENT APPORTE SATISFACTION	70 % ou plus

INDICE REVISION	DATE	HISTORIQUE DES REVISIONS	
		NATURE DES MODIFICATIONS	N° PAGES MODIFIEES
00	01/11/2021	Création du document	
01	01/06/2022	Modification Organisation du COPIL et plan amélioration de la qualité	6 et 7
02	14/11/2023	Modification Organigramme du COPIL - communication - méthode et outils	6 et 7
03	24/09/2024	Modification Organigramme du COPIL	6

