



INSTITUT REGIONAL DU TRAVAIL SOCIAL DE CHAMPAGNE ARDENNE

RAPPORT D'ACTIVITE – SERVICE QUALITE

2023

BERGAMASCHI Aurélie
26/04/2023

Propos introductifs

L'année 2022 marque le déploiement d'un service qualité à l'IRTS CA. La marque Qualiopi s'est imposée dans le champ de la formation professionnelle. Depuis le 1^{er} janvier 2022, l'obtention de la certification est obligatoire¹ pour les prestataires qui souhaitent travailler sur fonds publics (Etat, Région, Pôle Emploi...) ou mutualisés (OPCO, Transitions Pro, Fonds d'Assurance Formation de non-salariés...) et dispensant des « actions concourant au développement des compétences ».

On peut distinguer 4 catégories d'actions² soumises à la certification :

- Les actions de formation tout au long de la vie (formations continues et formations initiales)
- Les bilans de compétence,
- L'accompagnement par la voie de la VAE
- Les actions de formation par la voie de l'apprentissage

Après l'audit initial réalisé par notre organisme certificateur ISQ CERTIFICATION agréé par le COFRAC, l'IRTS CA a obtenu la certification Qualiopi dès le 28 avril 2021, au titre des trois catégories d'actions dispensées (les actions de formation, l'accompagnement par la voie de la VAE et les actions de formation par la voie de l'apprentissage).

Avec l'apprenant pour préoccupation par l'ensemble des personnels, cela semble aller de soi que l'IRTS CA prenne partie de déployer un service qualité en recrutant une chargée de la qualité, en poste depuis le 4 avril 2022.

Avant de vous présenter mon activité, je tiens à faire le point sur les enjeux de la certification et sur la démarche qualité telle qu'elle sera conduite au sein de notre institut.

La marque Qualiopi, au-delà d'une formalisation réglementaire, est un gage d'intégration au sein de l'IRTS CA d'une démarche d'amélioration continue impliquant l'ensemble des services et, à échelle institutionnelle, d'une culture communément appelée culture « qualité », dénomination qui mérite un point d'explication.

En effet, il est important de rappeler que la marque Qualiopi atteste de la qualité de l'organisation mise en œuvre pour dispenser des formations tout en nous adaptant aux exigences de la réglementation, en mettant au centre de nos préoccupations l'apprenant. La marque n'est pas en soit un gage de la qualité de nos formations. La qualité de nos formations se mesure quant à elle sous plusieurs formes, selon les filières.

L'évaluation étant une démarche constante au sein de l'IRTS CA, profondément ancrée dans les valeurs de l'institution, les filières n'ont pas attendu l'obligation de la certification Qualiopi pour la mettre en œuvre. Cette démarche d'évaluation de la formation ne cesse d'être déployée par l'équipe pédagogique tout en parallèle à la démarche qualité mise en place au

¹ Articles L 6316-1 à 5 et R 6316-1 à 7 du Code du travail

² Articles L6313-1 à 7, R6313-1 à 8 et R6423-1 du Code du travail

sein de l'IRTS CA. Elle se mesure à plusieurs niveaux : au sein de la promotion, au sein de l'équipe pédagogique ou au sein des instances. Les rapports d'activités édités par les responsables de chaque filière rendent compte de cette démarche constante d'évaluation et d'interrogations des pratiques et sont le gage de la garantie de transparence et de qualité des prestations que nous dispensons. Ces rapports sont consultables sur notre site internet.

La démarche qualité vient croiser le service pédagogique, comme elle croise les autres services, au fil d'un parcours. A certains points du parcours, elle contribue, de manière complémentaire aux pratiques déjà mises en œuvre par les filières, à évaluer la formation, à différents niveaux et selon différentes formes, notamment, via un dispositif de questionnaires. Cette pratique permet de recueillir les avis des parties intéressées.

Le service pédagogie, à lui seul, ne peut suffire pour mettre en œuvre un parcours. C'est l'ensemble des services qui contribuent à rendre possible la réalisation de nos prestations.

Au sein du périmètre des actions de formations soumises à l'audit, la mission du service qualité est de cartographier l'organisation interne globale des services qui contribuent à rendre possible la réalisation de nos prestations. Une autre mission s'attache à faciliter la fluidité entre les services et à mettre en avant leurs actions concourant à l'optimisation d'un parcours.

C'est avec plaisir que je vous présenterai au fil de ce rapport le chemin parcouru au service de cette « culture qualité » en suivant deux objectifs fixés dès ma prise de poste :

- Mettre en œuvre et piloter une démarche souple s'intégrant au mieux à notre fonctionnement.
- Diffuser selon une approche pédagogique une culture « qualité » à tout niveau auprès des parties intéressées et auprès des personnels.

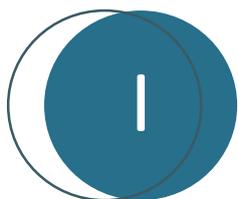
Un premier chapitre est axé sur la présentation de mon activité couvrant la période 2021-2022, et plus spécifiquement la période depuis laquelle je suis en poste à l'IRTS (avril 2022) jusqu'à la rentrée 2022-2023. Cette période est marquée par le cheminement parcouru pour inscrire la démarche d'amélioration continue au sein de l'institution.

Dans un second chapitre, les temps forts du service tout au long de ma première année de collaboration au sein de l'IRTS CA et les premiers objectifs à conduire seront présentés.

Dans un dernier chapitre, des pistes de réflexion pour consolider la démarche et la culture qualité qui découlent de cette première année d'activités seront abordées au vu d'anticiper les objectifs pour l'année 2023-2024 qui se profile.

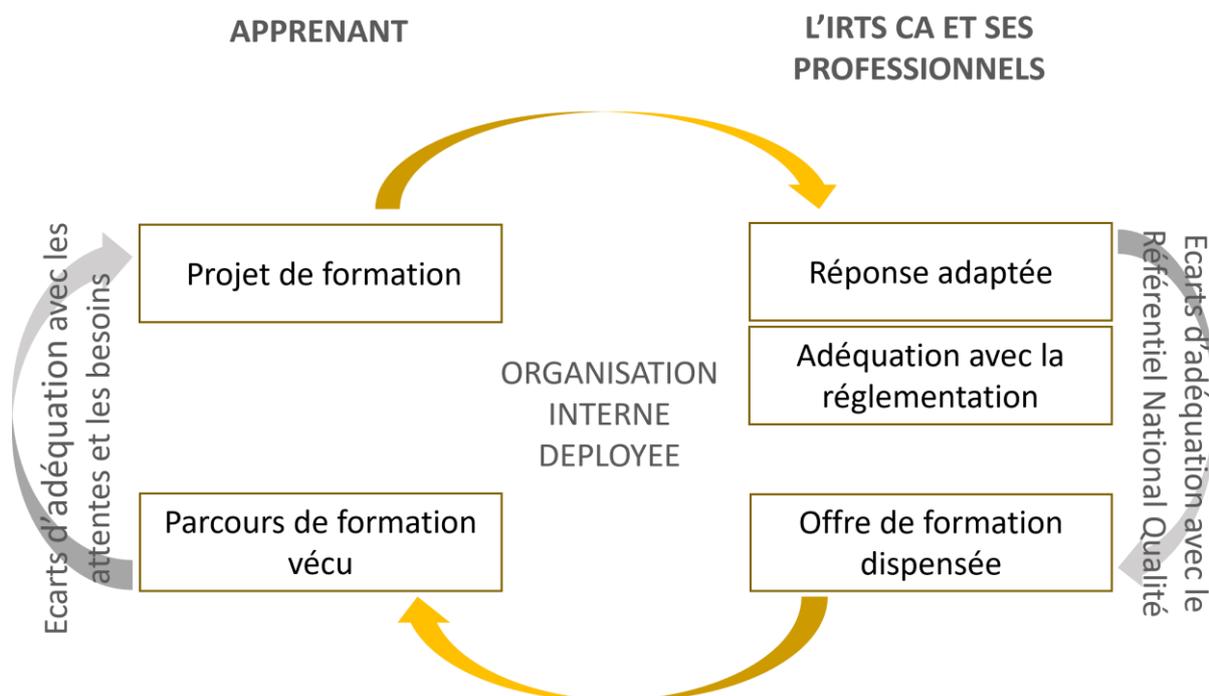
Je conclurai ce rapport avec une cartographie globale des activités du service qualité sur l'année écoulée.

En vous souhaitant une très bonne lecture.



La démarche d'amélioration continue à l'IRTS CA, une méthodologie.

1. Les enjeux de la démarche



Quand un candidat entre en contact avec notre centre de formation, dès lors qu'il passe un entretien auprès de nos professionnels et qu'il est sélectionné, notre objectif est de lui proposer un parcours qui répond à ses besoins en lien avec son projet professionnel.

L'IRTS CA est soucieux de proposer des réponses adaptées aux futurs travailleurs sociaux, quels que soient les parcours ou les compétences spécifiques qu'ils viennent chercher auprès de nos équipes.

La démarche d'amélioration continue déployée au sein de l'institut, ayant pour préoccupation l'apprenant, s'assure, d'une part, de l'adéquation de nos actions de formation avec les attentes des « bénéficiaires » (nos apprenants, quel que soit leur statut), d'autre part, de l'adéquation de nos offres de formation avec la réglementation imposée par l'Etat.

Le service veille ainsi à prévenir les écarts potentiels qui peuvent se dessiner d'un point de vue réglementaire. De ce même point de vue réglementaire, le service permet de s'assurer que nous déployons une organisation en interne qui va pouvoir agir/réagir en adéquation avec les objectifs fixés par le référentiel national qualité (RNQ)³ et les demandes d'évolution recueillies par les parties intéressées⁴.

³ Le Référentiel National Qualité sera dénommé RNQ, dans le présent rapport d'activité

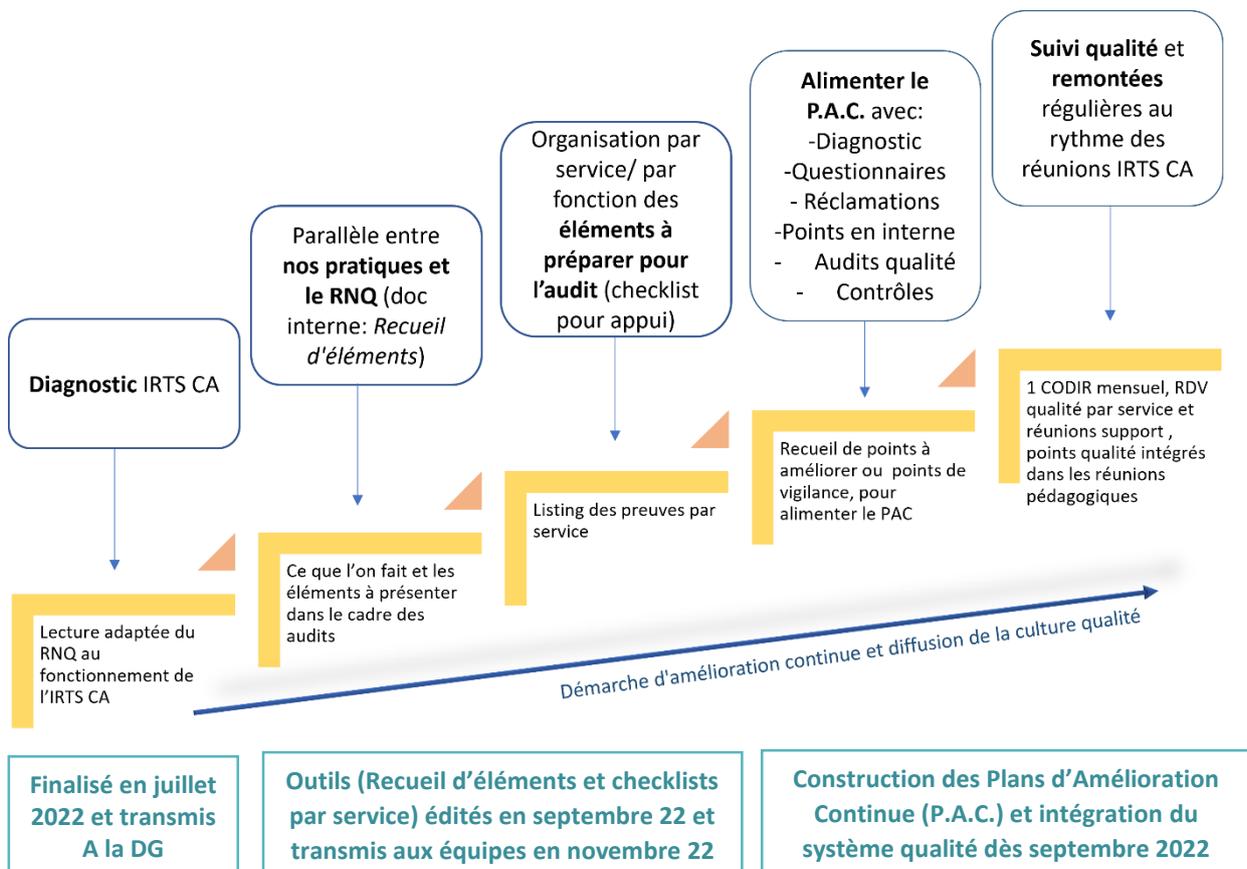
⁴ Les parties intéressées, à savoir, les apprenants, les formateurs, les sites qualifiants et les financeurs.

Pour mieux recueillir les avis des parties intéressées, des questionnaires sont transmis. Les retours sont ensuite analysés dans cette même dynamique d'amélioration continue des pratiques. Le service qualité s'attache de surcroît à rendre compte de nos évolutions auprès de notre organisme certificateur, ISQ CERTIFICATION : en effet, ce qui pouvait être fait auparavant sans être formalisé, à tout niveau d'implication dans le parcours ou au sein de l'institut, a dorénavant pour rude épreuve de devenir traçable et démontrable.

Au-delà de cet objectif de traçabilité, Le service qualité a pour mission :

- de faciliter une meilleure lisibilité de notre organisation globale et de nos offres de formation auprès des parties intéressées et de notre organisme certificateur
- de prendre en compte les retours des appréciations des parties intéressées, dans la mesure du possible pour les intégrer dans notre plan d'amélioration continue (P.A.C.)
- de rendre compte de notre capacité à toujours nous réinterroger.

2. Le cheminement vers une démarche d'amélioration continue intégrée à l'institut



2.1 - La phase diagnostic

Phase initiale déployée entre le mois d'avril 2022 et le mois d'août 2022



Cette première étape dans la méthodologie suivie a pour objectif d'appréhender le fonctionnement propre à notre organisme, de définir les différents services et leur imbrication dans le processus global mis en œuvre pour dispenser nos offres de formation.

En arrivant à l'IRTS CA, n'ayant aucune connaissance de son fonctionnement, c'est auprès des équipes que j'ai dû passer de nombreuses heures pour me saisir de l'ampleur et de la complexité de notre organisation en interne. Les échanges et la consultation de documents propres à l'IRTS CA m'ont permis de constituer une base de connaissances que seules les années de vécu au sein de l'établissement pourront alimenter et peaufiner. Cette base est en revanche nécessaire, dans un premier temps, pour appréhender nos pratiques et pour comprendre comment nous répondons aux objectifs fixés par le RNQ.

Grâce à cette phase initiale et au travail fourni au préalable dans le cadre de l'audit initial en janvier 2021, j'ai pu entreprendre une relecture du référentiel en mettant en parallèle chaque objectif visé dans le texte avec nos pratiques, les éléments qui les démontrent et les services qui sont impliqués.

Ainsi critère par critère, selon la structure du RNQ, des points de vigilance, des points d'écarts potentiels ou d'éléments manquants par rapport aux réponses que nous devons apporter à chaque critère sont alors listés.

Apporter une relecture du référentiel permet de balayer l'ensemble des indicateurs et d'y associer, pour chacun et par catégorie d'action :

- les services et fonctions concernés
- les éléments qui démontrent « comment on fait » et répondant aux objectifs du référentiel

Plus globalement, cet exercice minutieux est un moyen de se saisir de notre fonctionnement global, malgré toutes les complexités que cela présente dû aux nombreuses spécificités de nos actions de formations.

On se rend compte que la lisibilité de notre organisation n'est pas simple, que nous ne pouvons pas « schématiser » avec des éléments systématiquement communs, que chaque entité a son fonctionnement, que chaque filière au sein de chaque entité peut aussi avoir ses spécificités. Les indicateurs en lien avec le service pédagogique seront donc à appréhender par filière.

Cette phase de diagnostic se concrétise avec l'écriture de 3 documents :

- *Un compte rendu détaillé du diagnostic* présenté aux membres de la direction pour analyser, fixer les priorités et pour réfléchir à la mise en œuvre d'un « système » de suivi.

- *Le recueil d'éléments*, en tant qu'outil support, précise les éléments qui rendent compte de notre fonctionnement et susceptibles d'être présentés dans le cadre d'audits de certification Qualiopi. Il est partagé avec les équipes et soumis à des modifications selon nos pratiques et les observations notées au cours des audits qualité.

- la mise en place d'un *plan d'amélioration continue (P.A.C.)*, outil constituant une base pour la mise en œuvre d'un plan de suivi de la qualité selon une méthodologie en mode « projet ».

2.2 - La mise en place du Plan d'Amélioration Continue (P.A.C.) de l'IRTS CA

Le plan d'amélioration continue (P.A.C.) de l'IRTS CA est construit en 2 parties, par service : les services support et le service pédagogie, composé de chaque fonction au sein de l'équipe pédagogique.

Le suivi du P.A.C services support est chapeauté par le directeur général, Monsieur Stéphane FURNAL.

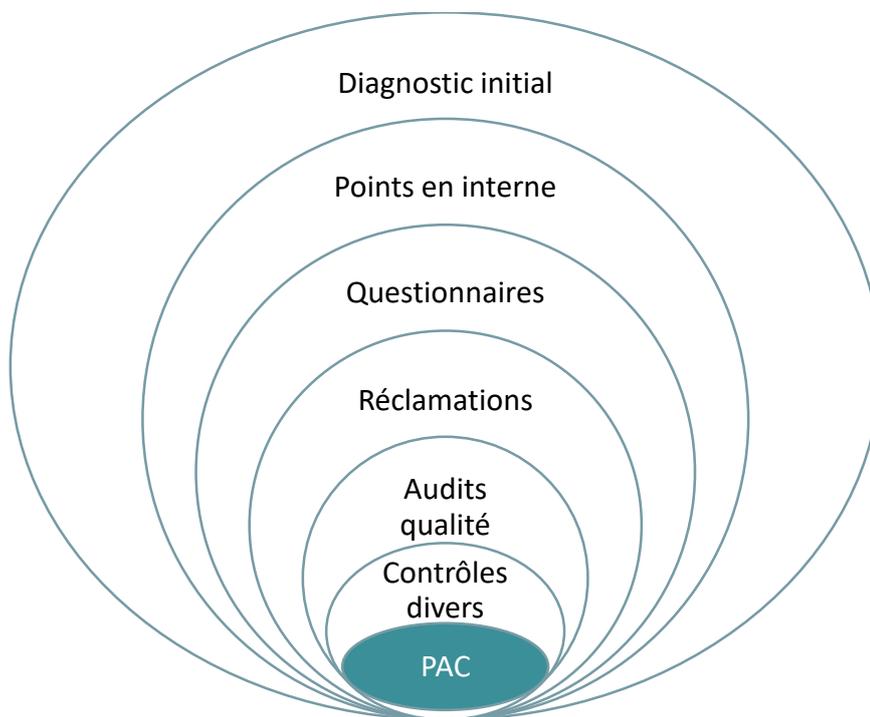
Le suivi du P.A.C. service pédagogie est chapeauté par le(s) directeur(s) de la pédagogie : Madame Simone FOND et, par intérimaire, le Directeur général, monsieur Stéphane FURNAL.

P.A.C. services support	DIRECTION GENERALE
	COMMUNICATION
	INFORMATIQUE
	MAINTENANCE
	ADMISSIONS
	SCOLARITE
	CONTROLE DE GESTION/COMPTABILITE
	PROGRAMMATION
	CENTRE DE RESSOURCES DOCUMENTAIRES
	ACCUEIL
	QUALITE
	RESSOURCES HUMAINES

P.A.C.
service
pédagogie

DIRECTION(S) DE LA PEDAGOGIE
CFA
COORDINATEURS FC
COORDINATEUR V.A.E
ASSISTANTES DE FORMATION
ASSISTANTES PEDAGOGIQUES
RESPONSABLES DE FILIERE
RESPONSABLES D'AXE ET LEUR ASSISTANTE
REFERENTS DE PARCOURS
FORMATEURS
REFERENT MOBILITE, PARTENARIATS INTERNATIONAUX
REFERENTE HANDICAP

Ce plan d'amélioration continue est un outil de traçabilité, édité par année universitaire. Il entre dans une démarche cyclique rendant compte des avancements du « traitement » des points qui l'alimentent. Plusieurs sources permettent de recueillir les points à intégrer, tel que le schéma ci-dessous le présente :



Tous les points intégrés dans le plan d'amélioration continue sont traités par les acteurs concernés jusqu'à leur clôture quand cela est possible. On parle de « clôture » quand une action mise en place ou un document (ajusté ou édité) viennent répondre à l'objectif fixé, nous rendant en mesure de démontrer ce qui est fait.

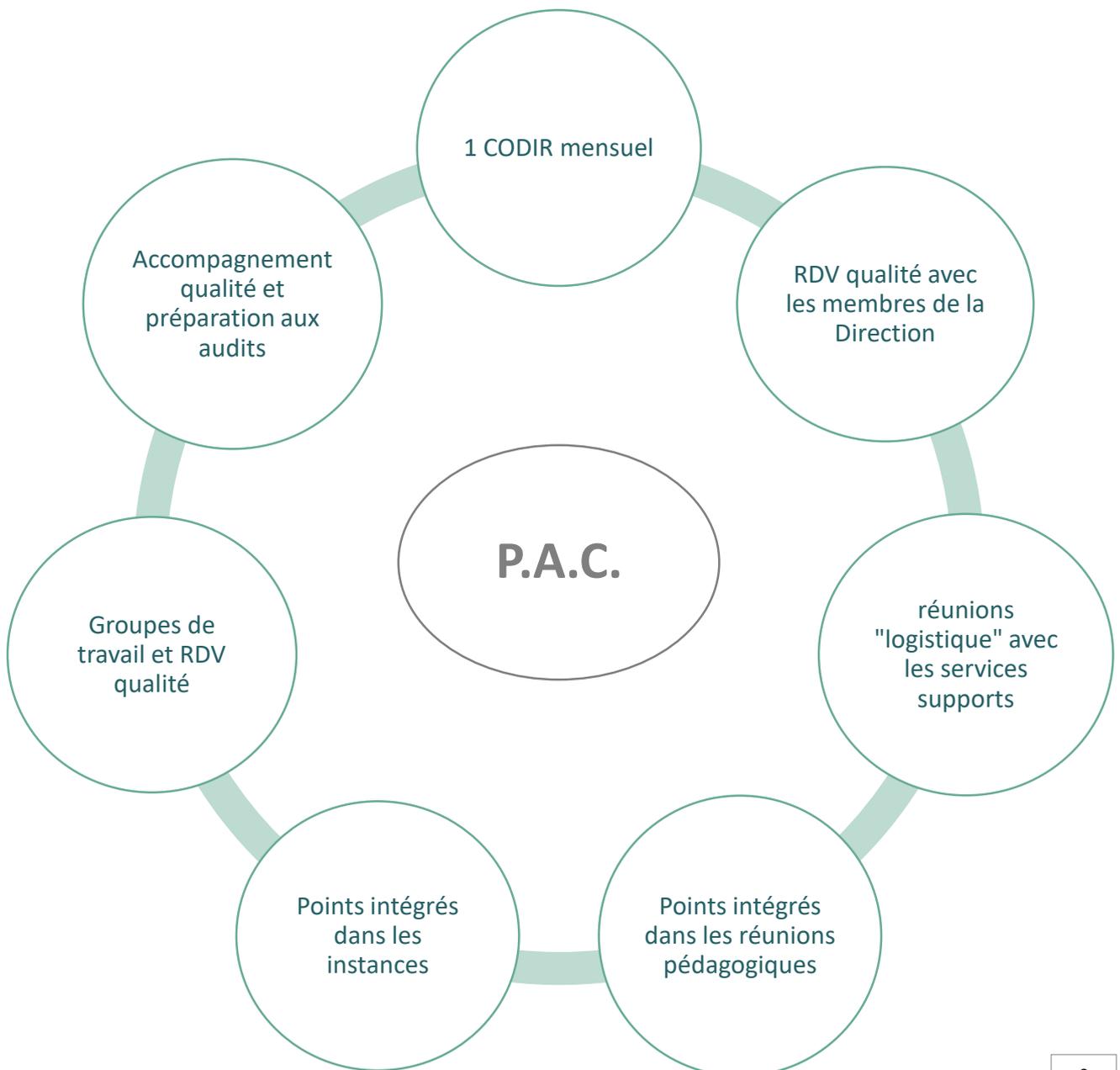
3. Un système de pilotage qui se profile

Ce diagnostic, accompagné de la création des outils de pilotage de la qualité, conduit à aller plus loin dans notre réflexion : comment conduire la démarche au sein de l'IRTS CA ? Comment la piloter et l'intégrer dans une logique de système à tous les niveaux de l'organisme ?

Un « système » de pilotage nécessite une organisation en interne, pour notamment :

- qu'il soit validé et porté par les membres de la Direction
- piloté et impulsé par le service qualité
- communiqué et mis en œuvre auprès de tous les acteurs de l'organisme.

Cette première année est donc marquée par l'émergence d'une organisation que je dénommerai « système qualité », bien que celui-ci ne soit pas encore formalisé au niveau institutionnel.



Quelques précisions :

- 1 CODIR mensuel : réunion auprès de la Direction Générale, du/des directeur(s) de la pédagogie, la Direction des Ressources humaines faisant état des lieux des points stratégiques du service ou des difficultés rencontrées.

- RDV qualité avec les membres de la Direction : RDV de suivi du P.A.C avec le directeur général et RDV de suivi du P.A.C avec la/les directeur(s) de la pédagogie, reprenant les objectifs intégrés dans le P.A.C. pour valider le pilotage du suivi.

- Réunions « logistique » : réunions auprès de la Direction Générale et des services support, faisant état des lieux des avancées des points intégrés dans le P.A.C., par service. Ce temps peut être l'occasion de remonter d'autres besoins.

- Points intégrés dans les réunions pédagogiques :

Au sein des réunions auprès de(s) directeur(s) de la pédagogie et l'entité concernée. Les points qualité peuvent y être intégrés selon l'ordre du jour de la Direction. Participer à ces réunions permet de suivre l'évolution des projets portés par la Direction de la pédagogie avec les équipes.

Au sein des réunions par filière, un point qualité peut être à l'ordre du jour, si besoin et sur demande du responsable de filière.

- Points intégrés dans les instances : optionnel (dans les instances, hors commissions pédagogiques) Les instances sont un temps dédié à la communication de points précis selon l'ordre du jour de la Direction.

- Groupes de travail et RDV qualité : au fil de l'eau, selon les objectifs. Ces groupes ou temps de réunion sont impulsés par le service qualité pour le suivi des points intégrés dans le P.A.C.

- Accompagnement qualité et préparation aux audits : sur une période de 2 à 3 mois préalable à l'audit prévu.

4. Un système complémentaire à la démarche d'amélioration continue de la formation

Comme je l'ai expliqué dans les propos introductifs de ce rapport, ce sont les services déployés et imbriqués les uns les autres qui permettent de rendre possible la réalisation de nos prestations ; le service pédagogie à lui seul ne peut suffire pour mettre en œuvre un parcours.

La démarche qualité vient croiser le service pédagogique et participe de manière complémentaire aux pratiques mises en œuvre par les filières pour évaluer la formation. La démarche d'amélioration continue de la formation prend sens à travers l'ensemble des pratiques d'évaluation mise en œuvre à différents niveaux et selon diverses formes. Les filières sont riches de leur identité et marquent des spécificités qui leur sont propres. L'évaluation de la formation revêt donc des formes différentes selon les filières, à différents niveaux :

- au sein de la promotion : à titre d'exemple, un bilan collectif est mené (par le responsable de filière ou par les référents de parcours) soit au terme des modules, soit en fin de formation, axant l'évaluation sur les contenus de la formation.

- au sein des filières : à titre d'exemple, des réunions pédagogiques sont régulièrement réalisées (par filière, conduite par le responsable de la filière avec l'ensemble de l'équipe pédagogique permanente ; par entité, conduite par la direction de la pédagogie auprès des filières concernées, selon le calendrier fixé)

- au sein des instances de l'IRTS CA : les conseils de perfectionnement permettent de communiquer, de faire le point et d'échanger sur les réflexions issues des différents supports ayant permis de faire une analyse.

Outre ces formes de bilans collectifs d'évaluation de la formation, le service qualité déploie son propre système d'évaluation et d'amélioration continue. Il croise en effet le service pédagogique à plusieurs niveaux au fil de l'année universitaire :

- auprès des apprenants : en fin de parcours pour leur rappeler l'importance de leur participation aux questionnaires d'évaluation de la formation par le service et la démarche qualité.

- auprès des délégués : pendant au moins une réunion sur l'année avec les délégués des promos. L'ordre du jour peut varier, selon la période de réunion.

- auprès du/des directeur(s) de la pédagogie pour faire un état des lieux des points intégrés dans le P.A.C. du service pédagogie.

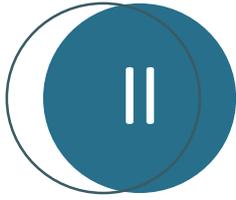
- auprès des responsables de filière, coordinateurs (Formations continues courtes ou VAE) ou pôle CFA pour faire un point sur les avancées de chaque objectif intégré dans le P.A.C.

- auprès de l'équipe pédagogique de la filière, si besoin, pour faire un point qualité.

- au sein des diverses instances et réunions pédagogiques propres au fonctionnement de l'IRTS CA, notamment les conseils de perfectionnement.

Par son positionnement, le service qualité n'est pas en mesure de juger la qualité des formations fournies, ni du travail réalisé, et cela n'est pas son rôle. En revanche il contribue, à une autre échelle, à participer à cette évaluation via les retours des divers questionnaires. Enfin le service qualité doit pouvoir démontrer que les filières mettent en place des actions qui leur permettent d'interroger leurs pratiques.

La démarche d'amélioration de la formation par la filière ne peut être mieux conduite que par la filière elle-même.



Les temps forts du service qualité

1. Diffuser la culture qualité et présenter ses enjeux

Quand un établissement choisit d'investir pour déployer un service qualité, il est possible que les équipes appréhendent l'arrivée de ce service, par peur que cela implique une remise en question de la « qualité » de leur travail, car le terme en soi « démarche qualité » est souvent mal compris, assimilé à un jugement de la qualité du travail réalisé. De nombreux freins/aprioris viennent ternir leur vision de cette discipline, souvent réduite aux questionnaires d'évaluation, assimilant la qualité à une analyse superficielle de statistiques et d'indicateurs de performance ou à une notion de « contrôle » (contrôle d'un travail bien ou mal fait). Ainsi, il faut prévoir le temps nécessaire pour lever les freins et présenter aux équipes la démarche d'amélioration continue, telle qu'elle sera pilotée, selon une méthodologie pédagogique.

Réunion institutionnelle :
Présentation du
**Référentiel National
Qualité et du projet qualité**

1
Le 24 mai 2022, 1^{ère}
réunion institutionnelle

2
Le 06 juillet 2022, 1^{er} bilan
questionnaire en séminaire

Séminaire :
Bilan du **dispositif
questionnaire**, comme
point d'amélioration
prioritaire

Lecture du **compte rendu
du diagnostic** et
présentation de la
méthodologie envisagée
avec la Direction
générale

3
Le 31 août 2022, le point sur
le diagnostic avec la DG

4
La rentrée 2022-2023,
élaboration du P.A.C.

Mise en œuvre du Plan
d'amélioration Continue
et **présentation en RI le
14/09**

Réunion logistique :
Présentation du **plan
d'amélioration continue
auprès des services
support** (des RDV qualité
auprès des services
s'ensuivent)

5
Le 28 septembre 2022, 1^{ère}
réunion logistique



Ce schéma représente les temps forts dédiés à la diffusion de la culture qualité au niveau institutionnel. La partie suivante de ce rapport est dédiée aux temps alloués à l'accompagnement des équipes pédagogiques. Cet accompagnement à la culture qualité inclut, par exemple, une explication de la méthodologie mise en œuvre pour conduire la qualité, la présentation du cadre réglementaire, une introduction à la mise en œuvre du P.A.C et de son suivi, la différence entre les différents exercices réglementaires auxquels nous sommes soumis, l'intégration d'un système qualité qui se profile...

L'année écoulée est aussi marquée en février par les exercices réglementaires auxquels nous sommes soumis : par l'audit de surveillance et par un contrôle réalisé par un financeur (OPCO santé) sur la même période.

Si un contrôle ne peut être préparé, dû à son caractère ponctuel, l'exercice de l'audit Qualiopi par notre organisme certificateur doit en revanche être prévu en amont : cet exercice implique, de surcroît, un plan d'accompagnement à l'audit nécessaire auprès des services supports et pédagogiques, ce qui est représenté sur les points 5 et 6 sur le schéma et détaillé dans la partie suivante. Les objectifs prioritaires impulsés par le service Qualité ayant fait l'objet d'un travail dense, seule ou en collaboration avec les équipes sont abordés dans le prochain de ce rapport.

2. Les objectifs qui se sont imposés à l'issue du diagnostic

2.1 - Développer le dispositif questionnaire en impliquant les filières entre mai et juin 2022

Dans l'objectif de répondre au critère 7, l'IRTS CA a dû réajuster son dispositif questionnaire. Ce dispositif a pour objectif de recueillir l'avis de l'ensemble des parties intéressées. Le travail se découpe en plusieurs étapes : création et ajustements des questionnaires, paramétrage sur la plateforme EVAL&GO, diffusion, analyse et édition d'un bilan par filière et diffusion d'indicateurs de résultats (obligation selon l'indicateur 2 du référentiel).

Dès le mois de mai, les équipes ont été sollicitées pour réajuster le contenu des questionnaires d'évaluation de la formation adressés aux apprenants. Les ajustements portent sur le contenu et leur construction en deux parties, une portant sur la logistique et les conditions matérielles et l'autre, sur l'aspect pédagogique de la formation suivie.

Si les questionnaires sont basés sur une structure globalement commune, des nuances au niveau du contenu sont possibles d'une filière à une autre, les filières étant marquées par leurs spécificités. Le travail de collaboration avec les responsables de filière et les assistantes ont assuré des contenus affinés et cohérents avec le parcours proposé. Ce regard permet aussi aux filières d'anticiper les éléments qu'ils souhaitent interroger lors de leurs différents bilans collectifs, en évitant les doublons.

Ce dispositif questionnaire est, dans la mesure du possible, présenté à la promotion afin d'encourager un maximum de participation et de le contextualiser dans le cadre de la démarche qualité qu'il me semble important de faire connaître auprès des apprenants.

En fin de cycle de l'année 2021-2022, nous avons ainsi recueilli l'avis des apprenants par filière et par promo (ex : ASS1, ASS2 et ASS3). Un temps de validité du questionnaire est programmé, à l'issue duquel un rapport par filière est transmis aux équipes, présentant une analyse succincte des résultats et donnant lieu à un bilan global, support d'un travail de réflexion et d'amélioration de la formation complémentaire aux pratiques d'évaluation de la formation mises en place au sein de chaque filière.

Ces bilans permettent de diffuser des indicateurs « qualité » venant compléter les indicateurs pédagogiques jusque-là diffusés. Il est possible aujourd'hui de consulter ces éléments depuis notre site internet :

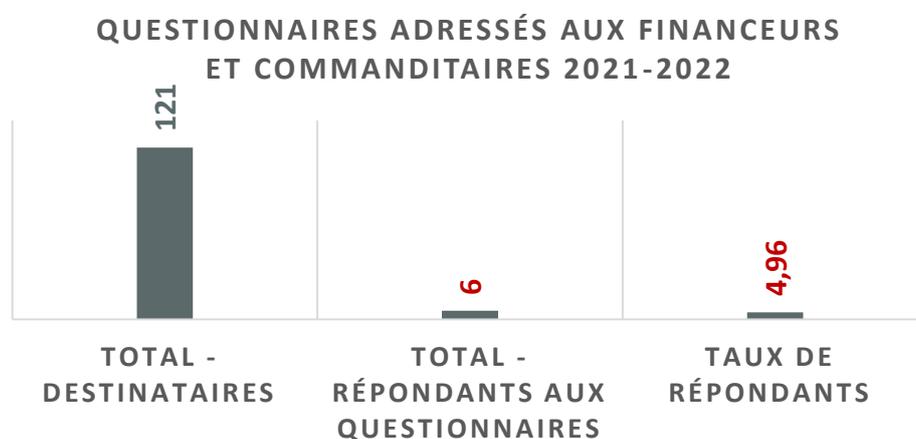
- données pédagogiques : le taux de réussite aux diplômes (diffusé sur la page d'accueil du site de l'IRTS CA)

- indicateurs « qualité » : le nombre d'apprenants inscrits par filière, en VAE et le nombre d'apprentis, le taux de satisfaction (sur le plan logistique et pédagogique), le taux de répondants des apprenants inscrits dans le dispositif.

Ces taux apparaissent en bas de la page d'accueil de chaque filière.

Dès 2021-2022, d'autres questionnaires ont été élaborés et transmis par le service qualité. Il semble pertinent d'en partager les analyses dans le cadre de ce rapport d'activités. Pour ce premier dispositif, on constate un trop faible retour de réponse qui rend les données recueillies inexploitable.

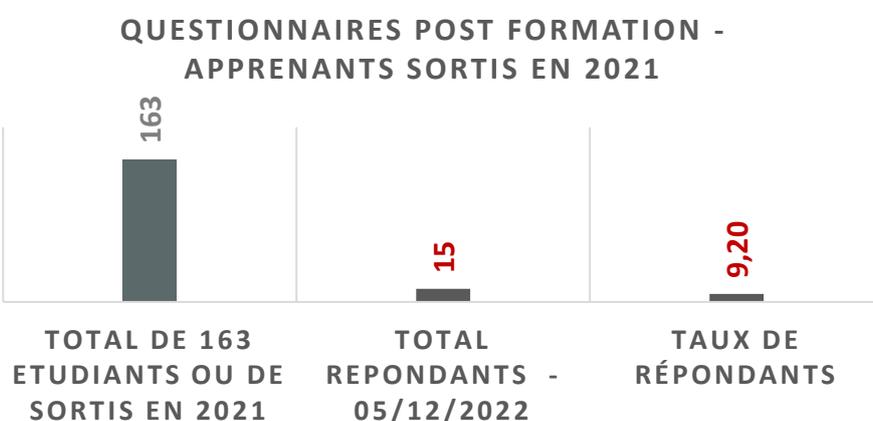
- Les questionnaires adressés aux financeurs :



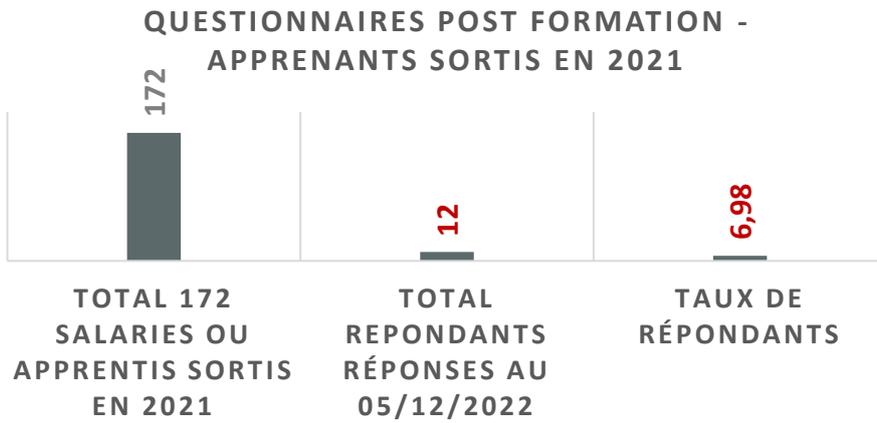
Face au taux de répondant des financeurs et employeurs trop faibles en 2021-2022, il a été rappelé aux employeurs (présents au conseil de perfectionnement du 31/01/2023) l'importance de leurs retours aux questionnaires. Leurs avis permettent :

- (a) d'avoir un autre regard sur l'impact de nos formations sur les compétences professionnelles au sein de leurs structures.
- (b) d'exprimer/recueillir des suggestions d'améliorations.
- (c) d'exprimer/analyser d'autres besoins des professionnels qu'ils nous confient.

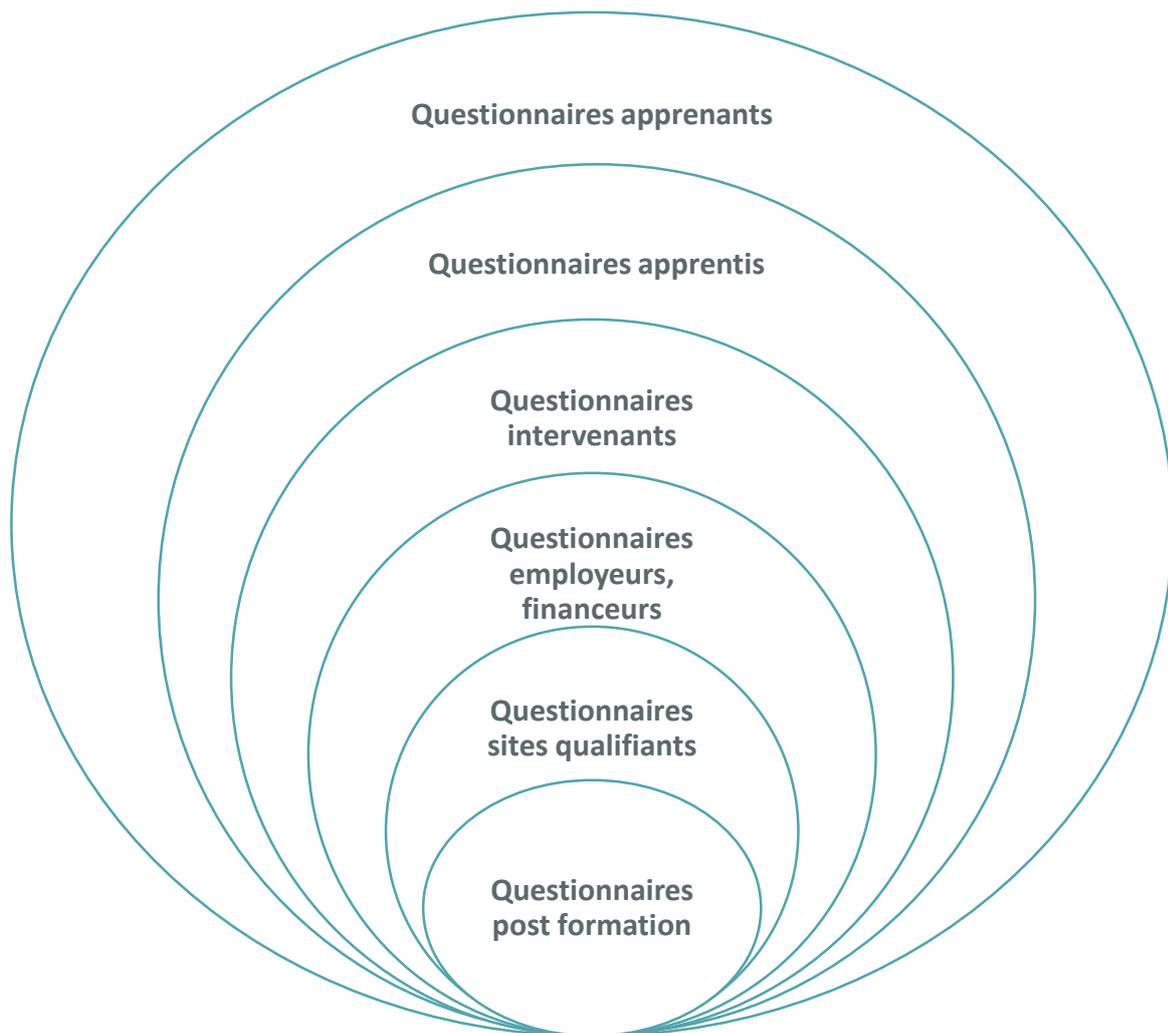
- Les questionnaires post-formation adressés aux étudiants ou demandeurs d'emploi sortis en 2021 :



- Les questionnaires post formation adressés aux salariés ou apprentis sortis en 2021 :



Avec le développement du dispositif questionnaire adressé à l'ensemble des parties intéressées d'autres destinataires y sont intégrés pour l'année en cours 2022-2023, selon le schéma suivant :



Ces deux premiers dispositifs (2021-2022 et 2022-2023) mis en œuvre sont en quelque sorte des « dispositifs test ». Les contenus des questionnaires ne sont aucunement figés et ont déjà été modifiés à la suite de divers retours reçus en interne.

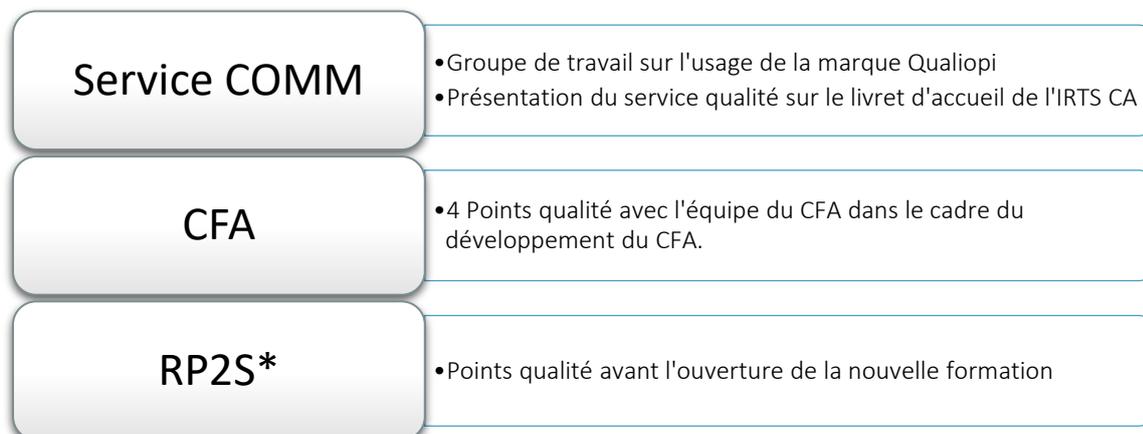
Après le dense travail de réajustement des questionnaires adressés aux apprenants, j'ai impliqué à nouveau les équipes, cette fois sur la base du volontariat, pour travailler sur le questionnaire adressé aux intervenants. L'équipe était composée de la directrice de la pédagogie, 2 responsables de filière, 1 coordinatrice, 3 formateurs et référent de parcours, 1 responsable d'axe et 1 assistante de formation. Je les remercie pour leur participation à ce travail.

L'ensemble des questionnaires du dispositif est désormais paramétré sur notre plateforme EVAL&GO. L'intégralité du dispositif questionnaire 2022-2023 est en cours de réalisation. Notre objectif est d'atteindre des taux de répondant à la hausse par rapport au dispositif 2021-2022. Plus de participation rendrait les données plus exploitables. Les indicateurs diffusés sur notre site internet doivent en effet être appréhendés avec mesure restant des chiffres issus de statistiques, avec des taux de participation plus ou moins élevés, ce qui peut limiter l'analyse et la lecture des données.

Nos outils questionnaires intègrent des champs libres afin de recueillir des avis au-delà des points que nous ciblons. Les participants sont encouragés à s'exprimer librement. Une remarque positive est encourageante et nous permet de cibler nos points forts. Nous sommes sensibles à toutes les notations et commentaires laissés. Nous précisons qu'un mécontentement sans explication n'apporte aucune valeur ajoutée pour l'organisme de formation. Nous remercions par avance les personnes qui ont participé et pris le temps de laisser des commentaires.

2.2 - Solliciter les services pour traiter d'autres points prioritaires entre août 2022 et décembre 2022

Comme évoqué plus haut, le travail de la mise en œuvre du dispositif questionnaire a impliqué l'ensemble des filières dès le mois de mai. Outre cet objectif conséquent, d'autres priorités se sont dessinées en parallèle au développement de l'activité à l'IRTS CA.



* RP2S : Référent de Parcours Santé-Social

2.3 - Travailler sur d'autres points d'amélioration intégrés dans le P.A.C.

Les schémas suivants présentent, à titre d'exemple, quelques axes d'amélioration intégrés dans le P.A.C. (traités ou en cours de traitement par les services concernés – date du 04/04/2023) :

Services support et logistique	<u>Service maintenance</u> : Amélioration de l'espace convivial et restauration des apprenants (achat de micro onde, distributeurs payables par CB)
	<u>Service informatique</u> : Renforcement de l'affichage d'infos pratiques pour les formateurs externes (affichage sans les salles - contact en cas de problèmes avec les outils technologiques)
	<u>Services COMM, admissions et qualité</u> : Meilleure lisibilité des informations diffusées sur le site internet (indicateurs, infos sur les admissions, modalités d'accès à la formation, lien vers Parcoursup...)
	<u>Service qualité</u> : Développement des outils qualité (procédure sur les évaluations par les parties intéressées, procédure réclamation, communication sur le système de pilotage de la qualité)
	<u>Service qualité</u> : Intégration du système de pilotage de la qualité (point qualité intégré dans les diverses réunions de l'organisme, pédagogiques ou institutionnelles)
Service pédagogie	Intégration de la démarche d'amélioration continue par filière et catégorie d'action en parallèle à l'amélioration continue de la formation par les filières.
	Ajustement de contenu de documents administratifs (logos, nomenclature des diplômes, cohérence de contenu...)
	Travail sur la traçabilité (suivi pédagogique, suivi de l'accompagnement mis en oeuvre, suivi des réunions pédagogiques...)
	Développement du dossier de l'apprenant et de sa dématérialisation
	Intégration d'un point qualité à l'ouverture d'une nouvelle action de formation

2.4 - Accompagner les équipes

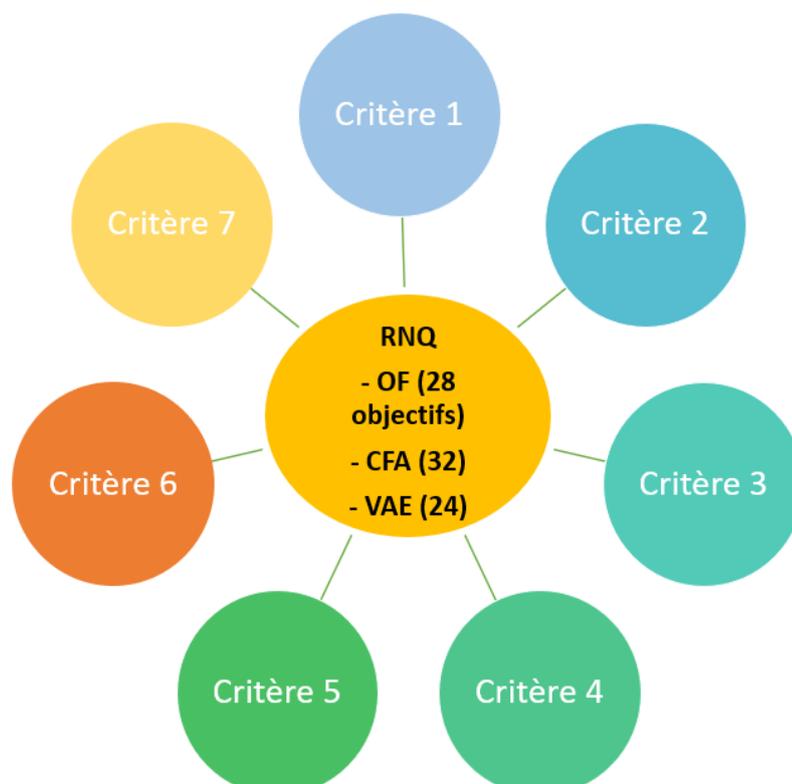
Accompagner les équipes, c'est avant tout, leur présenter le cadre réglementaire et le Référentiel National Qualité, sur lequel est posé le diagnostic initial, l'intégration du P.A.C par service à l'IRTS CA : c'est aussi expliquer les différents exercices réglementaires auxquels nous sommes soumis en tant qu'organisme de formation (dans le champ de la formation professionnelle), les impacts des échanges ou constats lors de ces exercices d'évaluation externe sur nos pratiques, la démarche d'amélioration continue... depuis un an, les interventions sur ces sujets ont été fréquentes. D'autres temps ont été dédiés à la préparation à l'audit de surveillance. Enfin, une prochaine étape pour l'année qui se profile serait de formaliser notre système qualité et son pilotage dans un but de transparence du fonctionnement de ce service.

Présenter, dans un premier temps, la démarche d'amélioration continue et son contexte réglementaire :

Pour rappel, les organismes de formation doivent pouvoir démontrer les processus mis en œuvre pour répondre aux exigences des 7 critères déclinés dans le Référentiel National Qualité.

Ces critères, imposés aux 3 catégories d'action dispensées à l'IRTS CA, se déclinent en indicateurs précisant les objectifs à atteindre, tel que le schéma suivant le précise.

On compte, au total, 84 objectifs ciblés lors des audits Qualiopi que nous devons respecter pour maintenir notre certification.



- Critère 1 : les conditions d'**information du public** sur les prestations proposées, les délais pour y accéder et les résultats obtenus ;
- Critère 2 : l'**identification précise des objectifs** des prestations proposées et l'**adaptation de ces prestations aux publics bénéficiaires**, lors de la conception des prestations ;
- Critère 3 : l'**adaptation aux publics bénéficiaires des prestations et des modalités d'accueil, d'accompagnement, de suivi et d'évaluation** mises en œuvre ;
- Critère 4 : l'adéquation des **moyens pédagogiques, techniques et d'encadrement** aux prestations mises en œuvre ;
- Critère 5 : **la qualification et au développement des connaissances et compétences des personnels** chargés de mettre en œuvre les prestations ;
- Critère 6 : l'inscription et l'**investissement du prestataire dans son environnement professionnel** ;
- Critère 7 : **le recueil et à la prise en compte des appréciations et des réclamations** formulées par les parties prenantes aux prestations délivrées.

Présenter la méthodologie choisie pour intégrer cette démarche au sein de l'institut :

Le schéma suivant présente les différentes réunions au sein du service pédagogie ayant dédié des temps d'échanges avec les équipes sur le travail déployé par le service qualité, la présentation de la méthodologie suivie et des outils qui viennent consolider les pratiques du service.

3 outils sont présentés, notamment :

- **Le plan de suivi de l'amélioration continue (P.A.C.) de l'établissement**

- **Le recueil d'éléments** à présenter dans le cadre de la certification Qualiopi.

- **Une liste par service d'éléments à fournir** qui puissent répondre aux objectifs fixés par le référentiel (**checklist** par service) et le plan d'organisation pour se préparer à l'audit de surveillance.

RÉUNIONS PÉDAGOGIQUES

Réunions assistantes

Présentation du PAC et points divers intégrés pour correction

LE 20 OCTOBRE
2022

LE 8 NOVEMBRE
2022

Réunion référent de parcours

Présentation de la démarche d'amélioration continue

Réunion entité Spécialisation

Présentation et bilan des questionnaires des filières concernées

LE 8 NOVEMBRE
2022

LE 15 NOVEMBRE
2022

Réunion responsable de filière

Présentation de la démarche d'amélioration continue

Réunion responsable d'axe

Présentation de la démarche d'amélioration continue.

LE 8 DECEMBRE
2022

LE 12 DÉCEMBRE
2022

Point qualité avec les assistantes

Suivi des points détaillés intégrés dans le plan d'amélioration continue

Réunion entité niveau 3 et 4

Présentation et bilan des questionnaires des filières concernées

LE 13 DECEMBRE
2022

LE 15 DÉCEMBRE
2022

Réunion entité niveau 6

Présentation et bilan des questionnaires des filières concernées.

Conseil de perfectionnement

Démarche qualité pour les employeurs présents

LE 31 DECEMBRE
2022

Se préparer à l'audit de surveillance :

Si la phase initiale de diagnostic a nécessité 3 mois de travail, l'écriture d'outils venant consolider le service qualité a dû être rapidement finalisée pour se concentrer sur la préparation à l'audit de surveillance planifié en février 2023. Nous avons donc disposé d'un temps très court pour mener de front tous ces objectifs avec les équipes. Le 17 octobre 2022, une première version du *recueil d'élément* est transmise à l'ensemble des personnels. La conception des *checklists* par service vient compléter le recueil pour faciliter la communication et se finalise en novembre 2022.

Le *recueil d'éléments*, réactualisé par le service qualité lors du diagnostic est un outil de référence car il dresse avec exhaustivité les divers éléments qui reflètent notre organisation interne. Il s'avère être un outil particulièrement utile pour le service qualité lors de la phase de mutualisation des documents mise en place avant l'audit de surveillance. Le recueil est construit par indicateur. A chaque indicateur, les services ou fonctions concernés sont précisés ainsi que les spécificités relatives aux catégories d'action. Par indicateur, le document liste les éléments inhérents à notre fonctionnement et mis en œuvre tout au long du parcours de formation. Dans le cadre des audits de certification Qualiopi, les équipes sont désormais en mesure de centraliser et présenter à l'auditeur ces éléments qui reflètent notre capacité à être en conformité avec la réglementation imposée dans le Référentiel National Qualité.

Si le *recueil d'éléments*, réajusté et diffusé à l'ensemble des équipes en interne, est censé être un outil support, listant par objectif du référentiel les éléments qui démontrent notre « process global », il n'est cependant pas un outil aisément accessible par les équipes. Sa présentation sous forme de liste, sa construction par indicateur ne permettent pas aux différents services de visualiser aisément les indicateurs qui les concernent. Cet outil support pourrait être repensé sous une forme visuellement plus pertinente et attractive.

Cet outil a donc dû être complété par l'édition d'**une checklist par service**, communiquée aux équipes au cours des réunions jalonnées. Ce document liste avec précision les éléments que chaque service transmet sur une plateforme de partage pour mutualiser les éléments susceptibles d'être présentés pendant l'audit de surveillance.

- 12 checklists sont éditées pour le service pédagogie (par fonction) et dispatchées au sein de l'équipe

- 11 checklists sont éditées par service support.

La plateforme de partage est construite selon une arborescence respectant l'organisation de nos services :

Plateforme de partage avec les services supports

Nom	Statut	Modifié le
 ACCUEIL partage d'éléments - QUALIOPI	 	23/12/2022 12:25
 ADMISSIONS partage d'éléments - QUAL...	 	01/12/2022 14:57
 CENTRE DE DOCUMENTATION partage d'...	 	19/01/2023 10:27
 COMMUNICATION partage d'éléments - ...	 	26/01/2023 11:49
 DG et ASSISTANTE DG partage d'élément...	 	02/02/2023 15:58
 INFORMATIQUE partage d'éléments - QU...	 	17/01/2023 08:55
 PROGRAMMATION partage d'éléments - ...	 	20/12/2022 16:23
 RH partage d'éléments - QUALIOPI	 	25/01/2023 10:06
 SCOLARITE partage d'éléments - QUALIO...	 	06/02/2023 11:56
 SERVICE FINANCE - CDG ET COMPTA par...	 	06/02/2023 10:47

Plateforme de partage avec le service pédagogie

Nom	Statut	Modifié le
 AUTRES FORMATIONS	 	05/12/2022 10:28
 DIRECTION- ASSISTANTE DIRECTION PED...	 	02/02/2023 16:09
 FC - Dossier QUALIOPI - partage d'élém...	 	12/01/2023 09:00
 NIVEAU 3	 	01/12/2022 09:16
 NIVEAU 4	 	01/12/2022 09:16
 NIVEAU 6	 	08/12/2022 09:26
 POLE CFA - REFERENTES APPRENTIS DOS...	 	27/03/2023 09:47
 POLE EUROPE ET INTERNATIONAL - DOS...	 	06/02/2023 15:46
 REFERENTE HANDICAP - DOSSIER QUALI...	 	20/12/2022 16:42
 RESPONSABLE D'AXE - ASSISTANTE AXE ...	 	09/12/2022 10:13
 VAE-DSB DOSSIER QUALIOPI	 	18/01/2023 15:33

Une fois les éléments transmis par les services, un rangement minutieux a été réalisé dans un dossier conçu pour l'audit de surveillance :

Plateforme de partage pour l'audit de surveillance

Nom	Statut	Modifié le
 Critère 1	 	30/01/2023 15:25
 Critère 2	 	30/01/2023 16:13
 Critère 3	 	30/01/2023 16:41
 Critère 4	 	30/01/2023 16:43
 Critère 5	 	30/01/2023 16:46
 Critère 6	 	30/01/2023 16:50
 Critère 7	 	30/01/2023 16:52
 DOSSIERS VAE	 	02/02/2023 08:58
 EX DOSSIERS FC	 	23/01/2023 14:51
 Présentation IRTS	 	16/01/2023 09:06
 Résultats audit initial	 	02/02/2023 08:57
 USAGE DE LA MARQUE	 	26/01/2023 11:57
 VERS LA DEMATERIALISATION	 	17/01/2023 17:22
 QUALIOPi - Certification le 28.04.21 jusq...	 	05/12/2022 14:51

3. Les exercices d'évaluation externe : audit qualité, contrôle OPCO et leur restitution aux équipes

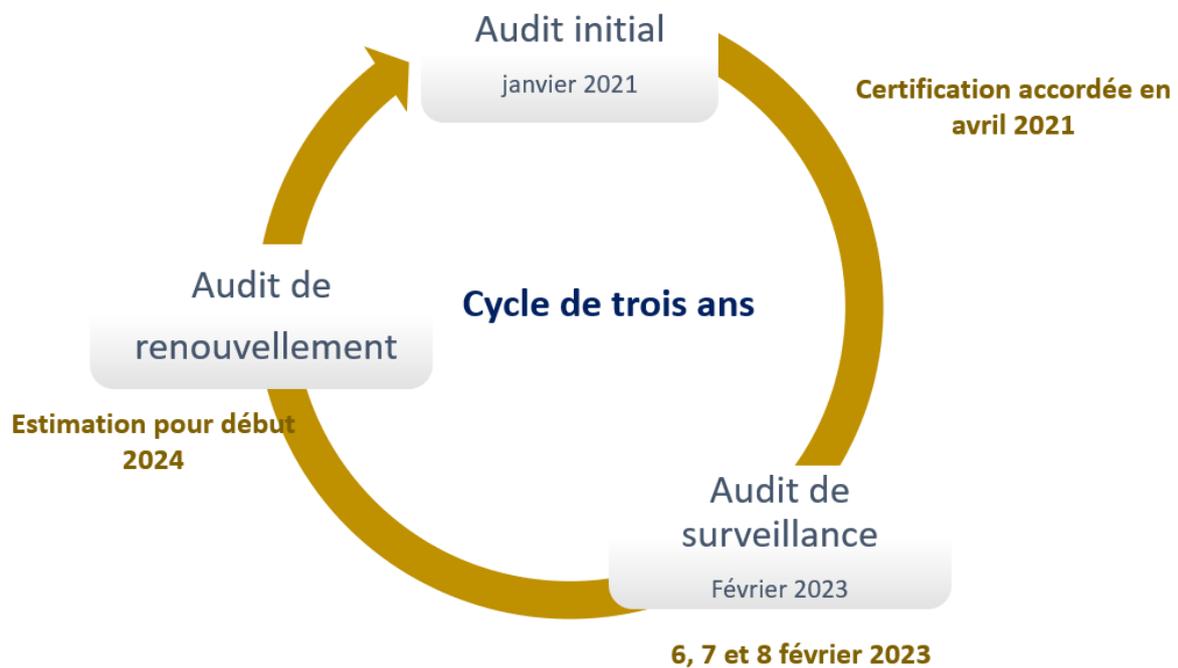
Le mois de février 2023 a été intense pour les équipes, soumises à un double exercice d'évaluation externe.

Les contrôles et les audits sont des exercices réglementaires applicables à tous les organismes dispensant des actions de formation professionnelles bénéficiant de fond public. Les contrôles sont ponctuels et peuvent être réalisés à n'importe quel moment de l'année.

Il faut distinguer 3 types de contrôle :

- Le contrôle administratif et financier de l'Etat
- Le contrôle de service fait par le financeur, administratif et formel
- Le contrôle pédagogique par les certificateurs agréés ou autorités de tutelle

Les audits de la certification Qualiopi sont prévus à l'avance et réalisés par notre organisme certificateur, ISQ CERTIFICATION, agréé par le COFRAC. Le schéma suivant représente le cycle de la certification Qualiopi.



Un compte rendu détaillé a été transmis aux équipes après avoir fait un point lors de la réunion institutionnelle du 04 avril 2023 sur les différences entre un contrôle et un audit et sur un bref compte rendu oral des derniers exercices réglementaires réalisés (leur impact sur la structure ou les points intégrés dans le P.A.C.)

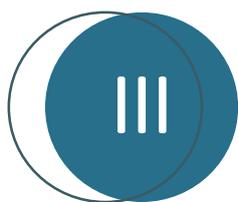
Ce rapport ne précisera pas les points évoqués en détail dans le compte rendu celui-ci ayant été transmis à l'ensemble de l'équipe. Je rappelle que le contrôle réalisé nous a permis de réajuster certains points d'ordre administratif et que l'audit Qualiopi a ouvert de nombreuses pistes de réflexion qui viendront alimenter le PAC.

Pour conclure ce chapitre, j'ai le plaisir de préciser que l'audit de surveillance s'est très bien passé ne soulevant aucune non-conformité (mineure et majeure), nous réconfortant sur l'adéquation de notre fonctionnement global avec les exigences de la réglementation.

Nous pouvons donc féliciter l'ensemble de l'équipe pour leur professionnalisme et pour leur collaboration à cet exercice.

En revanche, notre système de mutualisation d'éléments pour se préparer à l'audit devra être simplifié et optimisé : de nombreux éléments en lien avec le dossier de l'apprenant ne seront plus mutualisés sur la plateforme de partage ; seuls quelques éléments ciblés, selon une checklist précise seront transmis.

A la suite de cet exercice qui vient conclure ma première année d'activité au sein de l'IRTS CA, la démarche qualité ne cesse de se réinterroger, elle aussi, et je finirai ce rapport sur un état des lieux du suivi des objectifs et évoquant des pistes de réflexion pour l'année 2023-2024 qui se profile.



Etat des lieux et perspectives du service qualité

1. L'évaluation du niveau d'atteinte des objectifs intégrés dans le plan d'amélioration continue

Il est intéressant de partager quelques graphes faisant état des lieux de l'atteinte des objectifs depuis la mise en place des P.A.C. en septembre 2022.

Dans un premier temps, l'atteinte des objectifs intégrés dans le P.A.C des services support/logistique sera représentée par trois schémas, en guise d'analyse.

Dans un second temps, nous aurons la même approche pour le service pédagogie.

Pour les deux analyses proposées, Les schémas représentent dans leur ordre d'apparition :

- le nombre total de points intégrés par service dans le P.A.C., en parallèle au nombre de points clos.
- le nombre de points intégrés à la suite du contrôle OPCO et de l'audit qualité
- le taux de clôture des points travaillés

Rappel : Tous ces points intégrés dans le plan d'amélioration continue sont traités par les acteurs concernés puis suivis, tracés jusqu'à leur clôture. On parle de « clôture » quand une action mise en place ou un document (ajusté ou édité) vient répondre à l'objectif fixé, nous rendant en mesure de démontrer ce qui est fait.

Etat des lieux :

On compte, sur l'ensemble des services (support et pédagogie) :

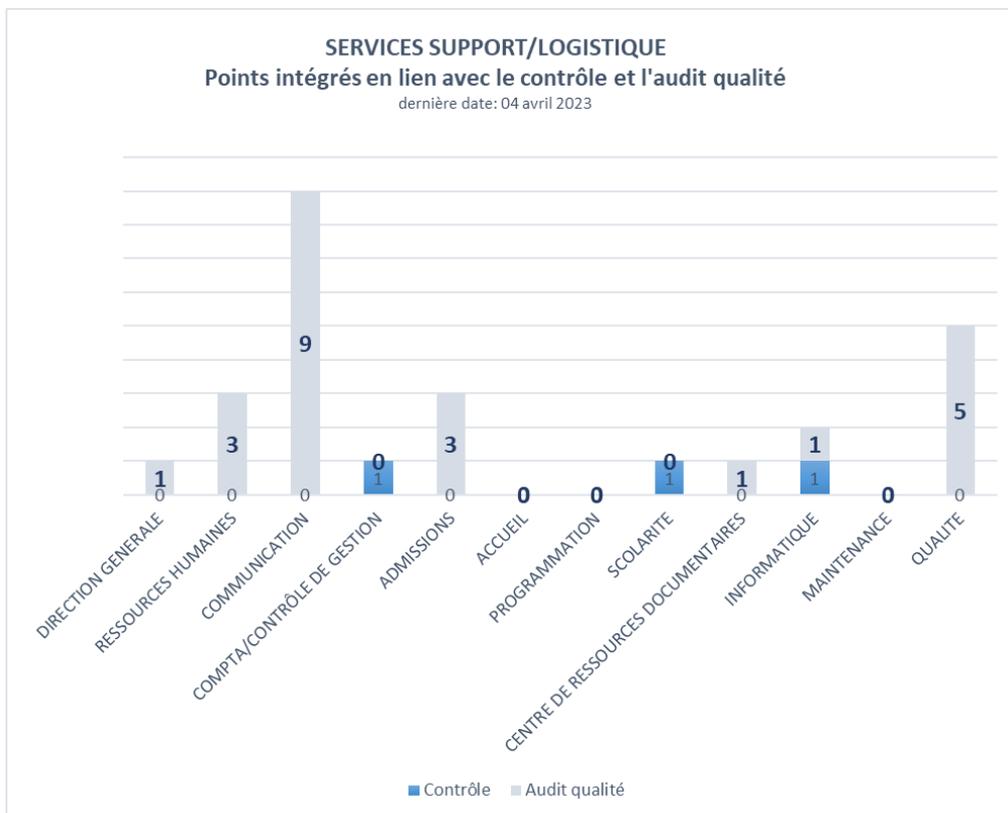
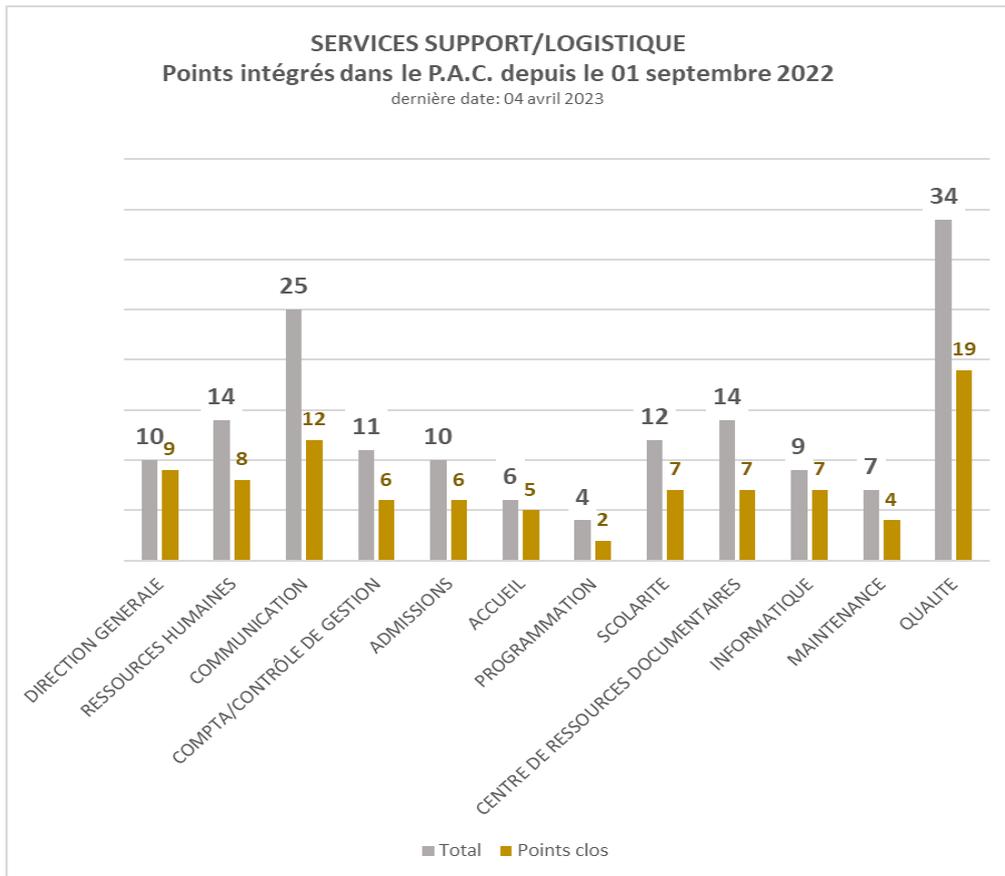
359 POINTS intégrés (depuis septembre 2022)

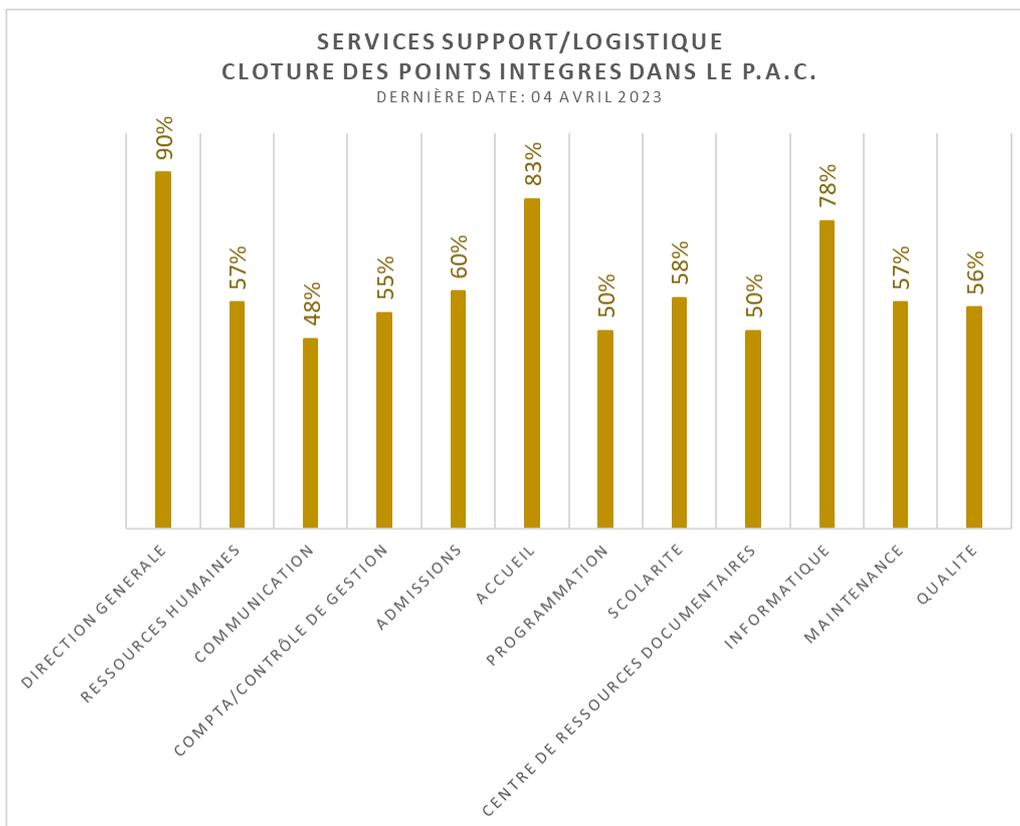
205 points clos (en date du 04/04/2023)

La démarche qualité, on ne peut le nier, implique du temps de travail pour les services. A partir de la fin de l'année universitaire, il serait intéressant d'analyser la nature de ces points intégrés dans le P.A.C., de les catégoriser (si cela est possible) pour rendre plus lisible les divers impacts sur la structure et d'en tirer un enseignement.

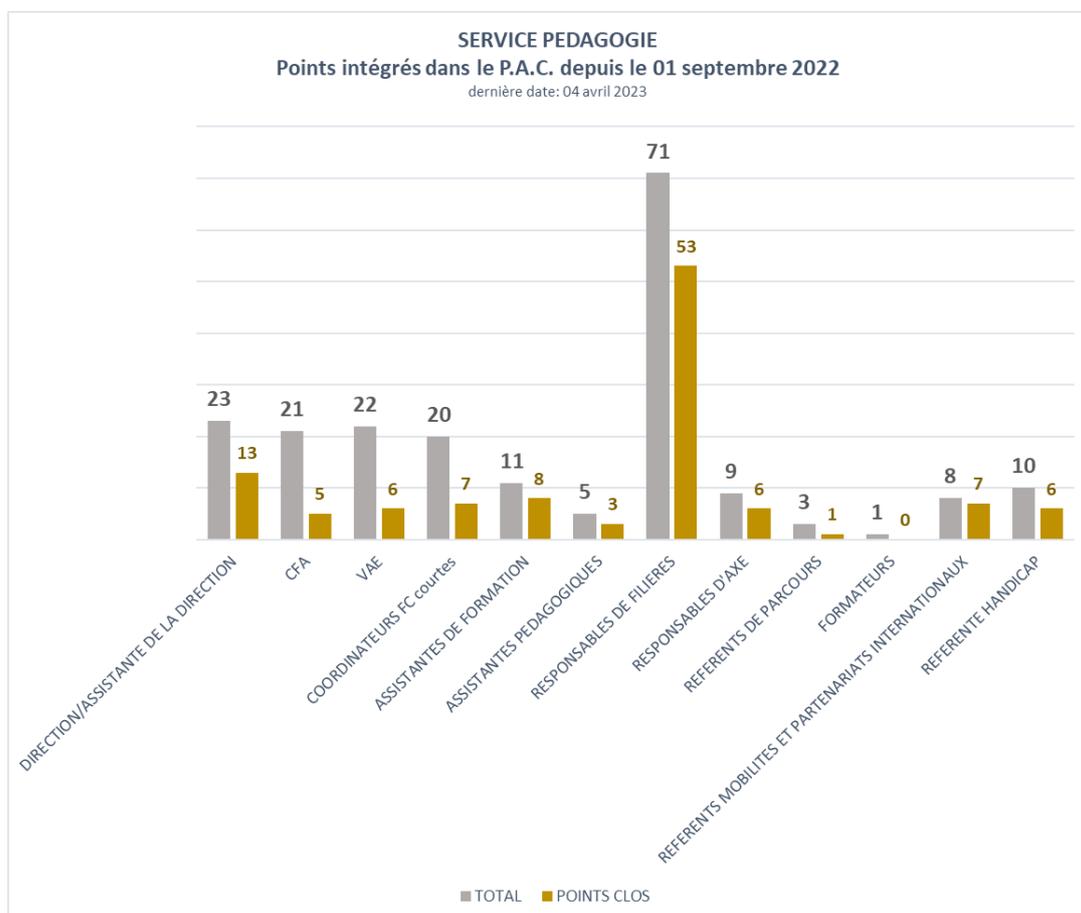
Pour ce premier rapport, je commence par vous présenter le nombre de points intégrés par service et de mesurer leur atteinte. Tous les personnels qui veulent en savoir plus sur le contenu peuvent me solliciter.

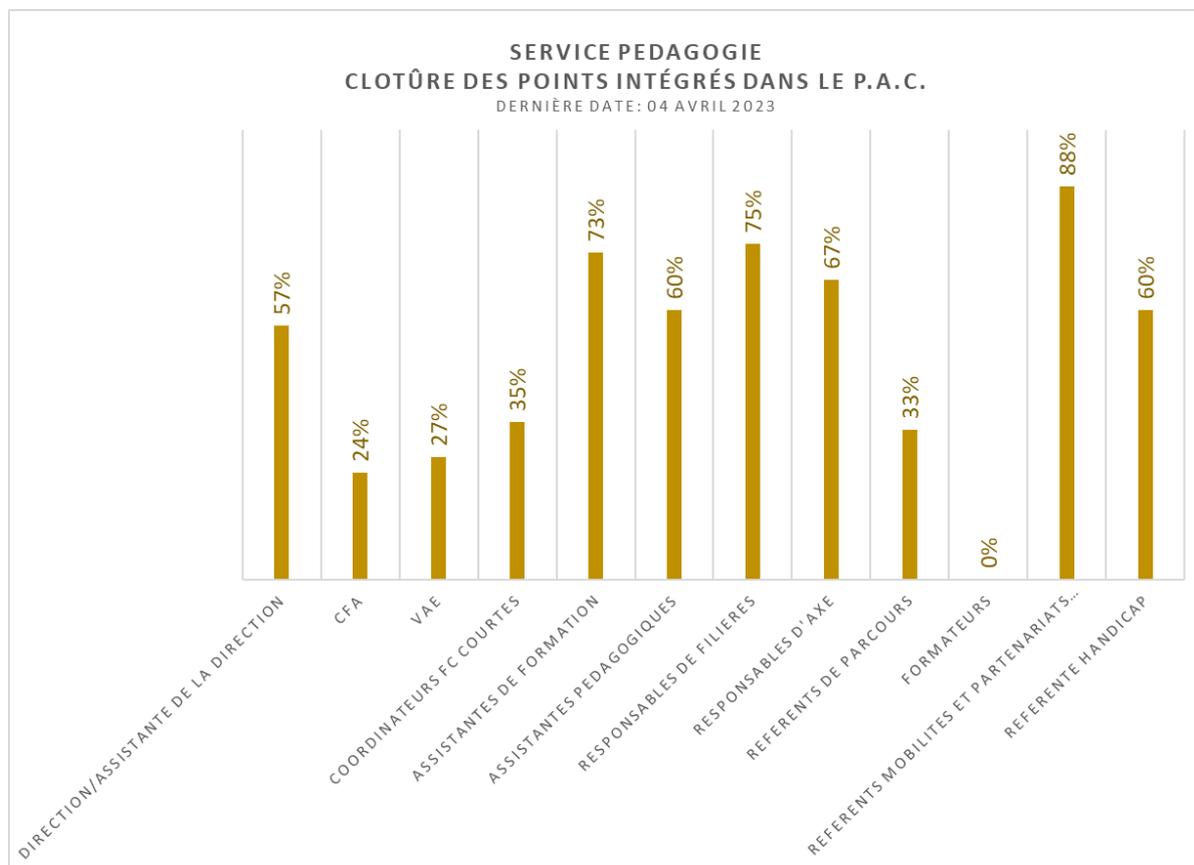
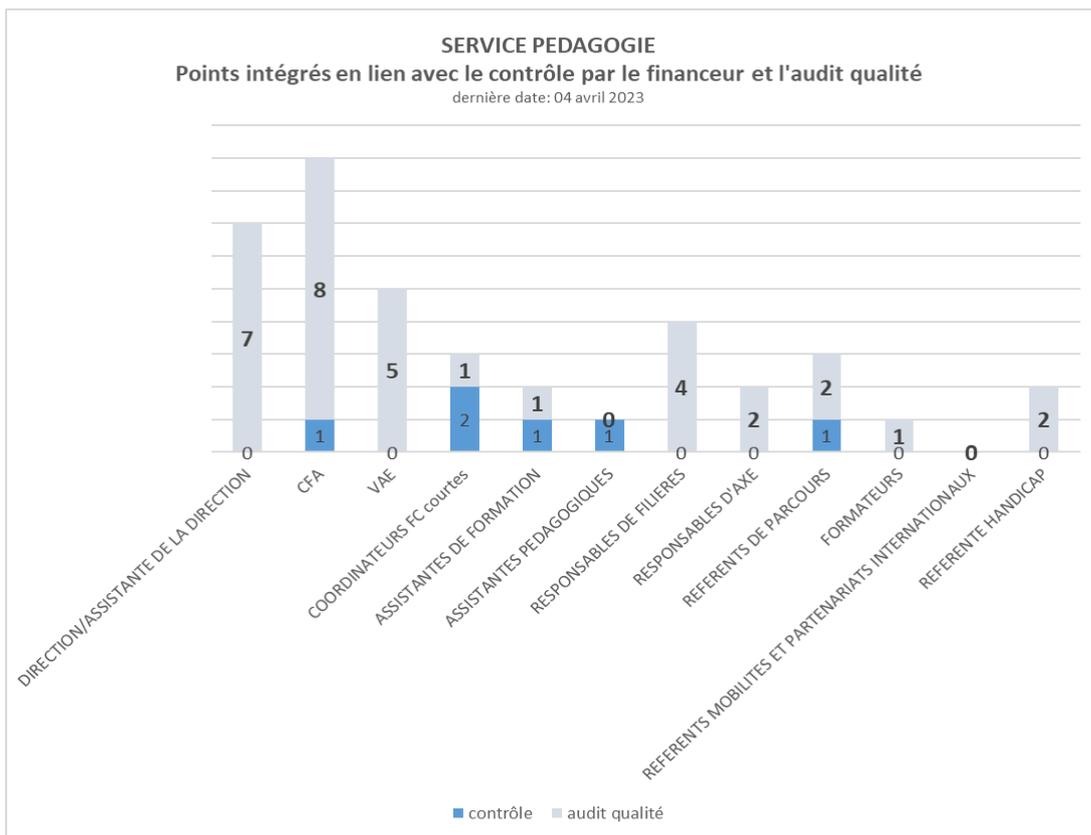
L'atteinte des objectifs des services support en date du 04 avril 2023 :





L'atteinte des objectifs des différentes fonctions au sein du service pédagogie en date du 04 avril 2023 :





2. Un besoin de renforcer la compréhension de la « démarche qualité » auprès des équipes

En tant que qualitiennne, ma mission est de piloter la « démarche d'amélioration continue » de l'établissement, d'être force de proposition pour faciliter la lisibilité de nos pratiques et simplifier les divers exercices réglementaires auxquels nous sommes soumis. Ils comportent bien sûr des enjeux financiers et de surcroît, imposent constamment la notion de changement au sein des pratiques. La multiplication attendue des contrôles ajoute une contrainte supplémentaire à cette « démarche qualité ».

Au-delà de cette contrainte, je préfère amplement, peut-être avec un regard utopiste, assimiler la démarche qualité à une démarche d'amélioration continue : le service qualité doit être un service facilitateur dans un contexte réglementaire imposé par l'Etat qui reste lourd et pesant sur les structures. Il doit être un service transparent, communiquant sur les résultats et les conséquences des divers exercices réglementaires. Ce qui importe derrière l'ensemble des constats ou des échanges issus de ces exercices, c'est de pouvoir en dégager du sens avec les équipes, de mesurer collectivement leur impact sur les pratiques pour les faire évoluer.

Pour que les équipes ne s'enferment pas dans l'opposition, il est important de valoriser cette démarche et de dépasser les freins et contraintes imposés : la démarche peut être vue comme un moyen d'optimiser notre fonctionnement et d'en avoir une connaissance commune, d'impliquer le regard de tous les acteurs, quelque soient leurs métiers au sein de l'institut. Surtout cette démarche ne doit pas uniquement mettre l'accent sur la seule production de documents pour « démontrer » ou de procédures pour formaliser un cadre réglementaire, si toute cette dynamique n'est pas issue d'un travail collectif d'élaboration et d'une réflexion sur les outils édités qui doivent être en cohérence avec les pratiques quotidiennes.

Il me semble important d'engager une démarche qualité souple en sollicitant au maximum les équipes pour atteindre une dynamique collective portée non seulement par les membres de la Direction mais aussi par l'ensemble des équipes.

Après une année au sein de l'IRTS CA, je me rends compte qu'il n'est pas si simple de soulever les aprioris constants sur la « qualité » dans son environnement professionnel.

La multiplication prévisible des contrôles et leur lourdeur auxquels les organismes de formation sont soumis renforcent la confusion auprès des équipes qui finissent par assimiler la démarche qualité à une série de contrôles nous imposant de rentrer dans des cases et à une traçabilité qui finit par faire perdre du temps et du sens à leur métier.

J'ai souhaité préciser l'objectif d'une démarche qualité, faire connaître la distinction entre contrôle et audit Qualiopi et lever les confusions entre ces deux exercices. Ce temps d'explication a été abordé lors de la dernière réunion institutionnelle, le 04 avril 2023, pendant laquelle des définitions ont été posées (Qu'est-ce qu'un contrôle ? Qu'est-ce qu'un audit Qualiopi ?) et le déroulement des deux exercices, schématisé.

Cette présentation a-t-elle semblé répétitive aux yeux des personnels, ou bien a-t-elle permis de lever certaines confusions qui semblent persister quand j'échange avec certains collègues ?

Tout aussi simple que semble le contenu de cette intervention, il semble nécessaire de faire un point sur les lourdeurs réglementaires imposées aux organismes de formation, en commençant par présenter les différentes approches des exercices réglementaires.

Définitions

➔ **Le contrôle par le financeur** est effectué à partir d'éléments attendus sur des actions sélectionnées pour assurer de la réalité de l'action qu'il finance et de **sa conformité aux dispositions légales, réglementaires et conventionnelles/contractuelles**.

Eléments attendus sur les actions sélectionnées



- Attestation de présence
- Calendrier
- Convention de formation
- Factures
- Émargements
- Programme
- Questionnaires

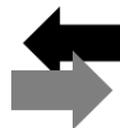
Si des éléments sont manquants, cela peut entraîner des sanctions financières.

➔ **L'audit Qualiopi** est réalisé par l'organisme certificateur, sur échantillonnage, à partir d'éléments choisis par l'OF et d'échanges avec l'auditeur assurant de l'adéquation de l'organisation que nous mettons en œuvre pour dispenser nos formations avec les objectifs réglementaires fixés par le référentiel national qualité (RNQ).

Si certains objectifs ne peuvent être démontrés, l'organisme de formation est alors soumis à des non-conformités qui devront être traitées dans un temps imparti : L'organisme de formation doit alors mettre en place un plan d'action pour atteindre l'objectif visé et pouvoir en rendre compte à l'organisme certificateur.



Le référentiel pose les objectifs



L'IRTS doit rendre son fonctionnement lisible et traçable pendant l'échange avec l'auditeur



L'objectif est de maintenir la certification et faire vivre la culture de l'amélioration continue

2.1 - Déroulement du contrôle par un financeur, l'OPCO Santé

Le financeur sélectionne 7 « actions » sur une période précise (correspondant à 7 apprenants), et met à disposition une plateforme sur laquelle l'organisme de formation doit déposer, par « action » les éléments attendus (cf. schéma page 30)

En cas de documents manquants, un contrôleur se rend sur place pour faire un entretien auprès des services concernés et de la direction. Sa sélection se réduit à 3 « actions » et le constat sera fondé sur ces trois actions uniquement.

Durant la phase contradictoire qui suit, l'organisme de formation peut fournir des éléments supplémentaires : à l'issue de cette étape, un constat est rédigé précisant les sanctions, le cas échéant.

Le contrôle reste centré sur l'aspect administratif, réglementaire et financier.

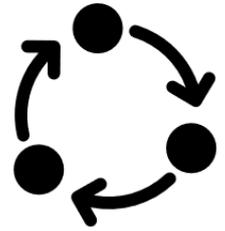
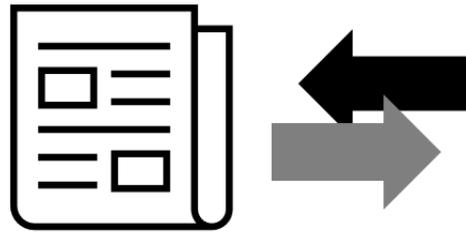
Cet exercice est ponctuel et peut arriver à n'importe quel moment de l'année, contrairement à l'exercice de l'audit Qualiopi, qui suit un échéancier fixé tout au long du cycle de validité de la certification.

2.2- Déroulement de l'audit Qualiopi

L'audit de surveillance s'est déroulé en distanciel sur une durée de 2,5 jours (durée fixée selon critères), pour auditer l'ensemble des critères, par catégorie d'action de formation et en suivant l'ordre des indicateurs.

Ainsi pour chaque critère, les dossiers des apprenants sélectionnés sur échantillonnage (apprenants, apprentis et professionnels en VAE) sont à l'appui des échanges et des éléments transmis. Les indicateurs sont passés en revue. Au total nos 84 objectifs doivent donc être audités sur une période relativement courte (2,5 jours) pendant l'audit de surveillance, ce qui peut s'avérer très difficile. Cet exercice exige une grande réactivité le jour J, une certaine maîtrise du référentiel et des processus démontrés, une bonne préparation en amont, une rigueur constante dans nos pratiques que nous devons être en mesure de rendre lisibles pour l'ensemble des apprenants en parcours avec nous.

L'auditeur est en posture d'observateur, nous sollicitant à démontrer comment nous répondons à chacun des objectifs par un ou plusieurs éléments tangibles venant témoigner de notre fonctionnement et de nos pratiques appliquées sur l'ensemble de l'échantillonnage.



S'appuyer sur les dossiers de l'apprenant selon l'échantillonnage, pour répondre à l'exercice

Démontrer que nous répondons aux objectifs dans un laps de temps très court et échanger

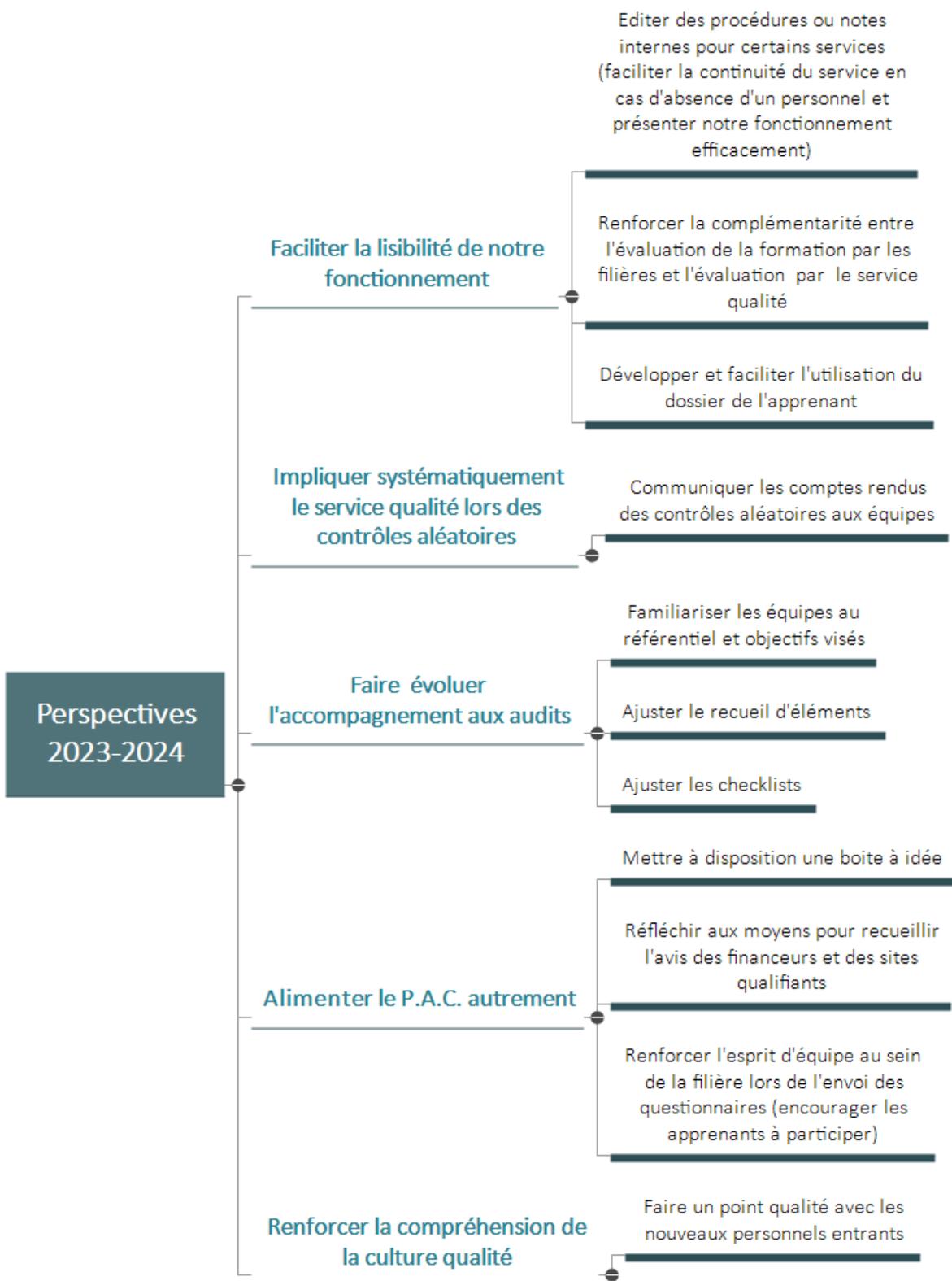
Répondre (ou non) aux objectifs ; s'adapter (ou non) aux exigences de la réglementation et entrer (ou non) dans une démarche d'amélioration continue

Devant cet exercice, nous sommes en posture de nous interroger.

- Comment rendre plus lisible notre fonctionnement par l'auditeur ?
- Comment appréhender un nouvel auditeur pouvant décrypter différemment le référentiel ? Comment s'assurer de notre maîtrise d'interprétation du texte ?
- Comment faciliter et optimiser la traçabilité de nos pratiques et de nos suivis ? Comment renforcer la question de l'évaluation de la formation dans une dynamique collective ?
 - Comment faciliter la réalisation de divers exercices réglementaires pour les équipes ?
 - Comment familiariser les équipes avec les objectifs du référentiel ?

3. Quelques perspectives pour l'année 2023-2024 qui se profile

Après une année très dense et ponctuée d'exercices réglementaires, quelques perspectives se dessinent.



En guise de conclusion, une synthèse des activités du service qualité est disponible à la page suivante

Synthèse des activités du service qualité entre avril 2022 et avril 2023

