



MANUEL QUALITE

SECTEUR PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE DE LA MUTUALITE FRANCAISE HAUTS-DE-FRANCE



Site de Saint-Quentin

MQPPS – VERSION 3 – Date 21/11/2016

Rédigé et révisé par : Anthony LEMOINE,
Responsable qualité



Vérifié par : Aurélie KLEIN, Coordination
adjointe



Approuvé par : Nathalie DJEBI, Directrice
adjointe



1. OBJET DU DOCUMENT

Le Manuel Qualité du secteur de Prévention et Promotion de la Santé décrit les règles applicables dans le cadre de la mise en œuvre du système de management par la qualité. Le principal objectif est d'assurer aux élus, aux partenaires financiers et opérationnels et aux publics ciblés, un service maîtrisé et performant de conception et réalisation d'actions de prévention et promotion de la Santé, en cohérence avec les orientations de la Mutualité française Hauts-de-France.

Ce Manuel Qualité permet de démontrer la prise en compte des exigences de l'ISO 9001 : 2015.

Il permet de faire un lien avec la documentation applicable :

- ☐ les fiches-processus,
- ☐ les procédures,
- ☐ les formulaires et enregistrements,
- ☐ et l'organisation du secteur PPS.

L'ensemble de ces règles est déclinée dans le cas de la réalisation confiée à un prestataire de tout ou partie de l'action.

2. REFERENTIELS APPLICABLES

- ☐ Norme de certification ISO 9001 : 2015
- ☐ Exigences légales et réglementaires :
 - Convention collective de la Mutualité Française,
 - Réglementations de santé en vigueur.

3. DOMAINE D'APPLICATION

Le périmètre d'application du système de management du secteur PPS porte sur les activités de Conception, Réalisation et évaluation d'actions de prévention et/ou promotion de la Santé.

Les processus :

- ☐ de comptabilité et facturation,
- ☐ de paie,

ne sont décrits que pour leurs interfaces avec les donneurs d'ordre et fournisseurs car maîtrisés au niveau de la Mutualité Française Hauts-de-France.

Les activités de service après-vente sont exclues du présent périmètre, en l'absence de telles activités.

Il n'y a pas de mesure nécessitant la vérification et/ou l'étalonnage par rapport à des étalons nationaux ou internationaux.

Nous excluons donc le paragraphe 7.1.5.2.

TABLE DES MATIERES

1. Objet du document	2
2. Référentiels applicables	2
3. Domaine d'application	2
I. Présentation	4
I.1. La Mutualité FRANCAISE Hauts-de-France	4
I.2. Le Secteur Prévention et Promotion de la Santé, site de Saint-Quentin	4
I.3. L'équipe du secteur PPS Picardie	5
I.4. Les axes de prévention	6
I.5. Programmation du Service PPS	7
II. Contexte et Stratégie	8
II.1. Les parties intéressées	8
II.2. Politique Qualite et Engagement de la Direction	9
III. Notre système de management de la Qualité	10
III.1. Cartographie des processus	11
III.2. Planification, pilotage et communication interne	12
III.3. Supports	15
III.3.1. Ressources humaines	15
III.3.2. Environnement	15
III.3.3. Ressources matérielles / achats	15
III.3.4. Surveillance	16
III.3.5. Connaissances organisationnelles	16
III.4. réalisation des activités opérationnelles	17
III.4.1. Communication avec les « clients »	17
III.4.2. Planification et maîtrise opérationnelle	17
III.4.3. Conception des actions	17
III.4.4. Réalisation des actions, contrôle et traçabilité	18
III.4.5 Evaluation des actions	18
IV. Amélioration et maitrise des risques et opportunités	19
IV.1. Audit Interne	19
IV.2. Écoute de la satisfaction client	19
V. Annexes	20
Organigramme PPS / MFHDF	20
Liste des procédures	21
Matrice de conformité à l'ISO 9001 : 2015	22

I. PRESENTATION

I.1. LA MUTUALITE FRANCAISE HAUTS-DE-FRANCE

La Mutualité Française Hauts-de-France, présidée par Francis FORMAGLIO, fédère des mutuelles santé de la grande région. Elle représente plus de 1 433 112 contrats mutualistes, soit près de 2.7 millions de personnes couvertes. Elle dispose d'un savoir-faire médical et paramédical à travers 162 services de soins et d'accompagnement mutualistes dans toute la région : services de soins à domicile, services aux personnes âgées, centres dentaires, d'optique et d'audition ainsi que la téléassistance. La Mutualité Française Hauts-de-France contribue aussi à la prévention et à la promotion de la santé à travers différentes actions sur l'ensemble du territoire. Pour optimiser la qualité du service rendu aux patients, la Mutualité Française Hauts-de-France développe des relations contractuelles avec les professionnels de santé : le conventionnement hospitalier et la convention SESAM-Vitale.



I.2. LE SECTEUR PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE, SITE DE SAINT-QUENTIN

Cela fait neuf ans que le site de Saint-Quentin de la Mutualité Française Hauts-de-France agit en prévention et promotion de la santé en proposant des actions de prévention pour tous les âges et dans tous les bassins de vie de l'ex région Picardie. En 2015, ce sont 325 interventions programmées pour répondre aux problématiques régionales de santé dans une région marquée par des indicateurs de santé défavorables. Chaque action de prévention s'inscrit dans l'un des sept axes stratégiques de prévention parmi lesquels nous trouvons la nutrition, la santé bucco-dentaire et sensoriel, la santé des jeunes, la santé des actifs, la promotion des dépistages organisés des cancers, la santé environnement et le maintien de l'autonomie. Au total ce sont 556 000 € consacrés à la prévention et la promotion de la santé à destination de 5996 personnes sensibilisées via 14 actions.

I.3. L'EQUIPE DU SECTEUR PPS PICARDIE

L'équipe du Secteur Prévention est composée de 6 collaborateurs :

- Une coordinatrice adjointe qui a pour mission le développement et la coordination de l'offre en Prévention et Promotion de la santé, ainsi, ce poste a pour finalité la coordination et l'animation de l'ensemble du programme régional de prévention et de promotion de la santé défini par l'Union régionale ;
- 5 chargés de prévention qui ont pour mission de développer l'offre en Prévention et Promotion de la santé en région. Chargés de projets, ils ont pour objectifs de concevoir, réaliser et animer ainsi que d'évaluer le programme régional de prévention et de promotion de la santé défini par l'Union régionale ;
- 1 responsable qualité est responsable du déploiement et du suivi de la démarche de certification ISO 9001 au sein du service PPS.



Aurélie KLEIN
Coordinatrice régionale adjointe
a.klein@mutualite-picardie.fr
07.86.90.47.09



Anthony LEMOINE
Chargé de prévention – Responsable qualité
a.lemoine@mutualite-picardie.fr
07.86.90.16.44



Hélène PERRAULT
Chargée de prévention
h.perrault@mutualite-picardie.fr
06.48.95.81.72



Hélène ANTCZAK
Chargée de prévention
h.guillot@mutualite-picardie.fr
06.48.95.80.02



Adeline GABRIEL ROBEZ
Chargée de prévention
a.gabrielrobez@mutualite-picardie.fr
07.86.90.16.29



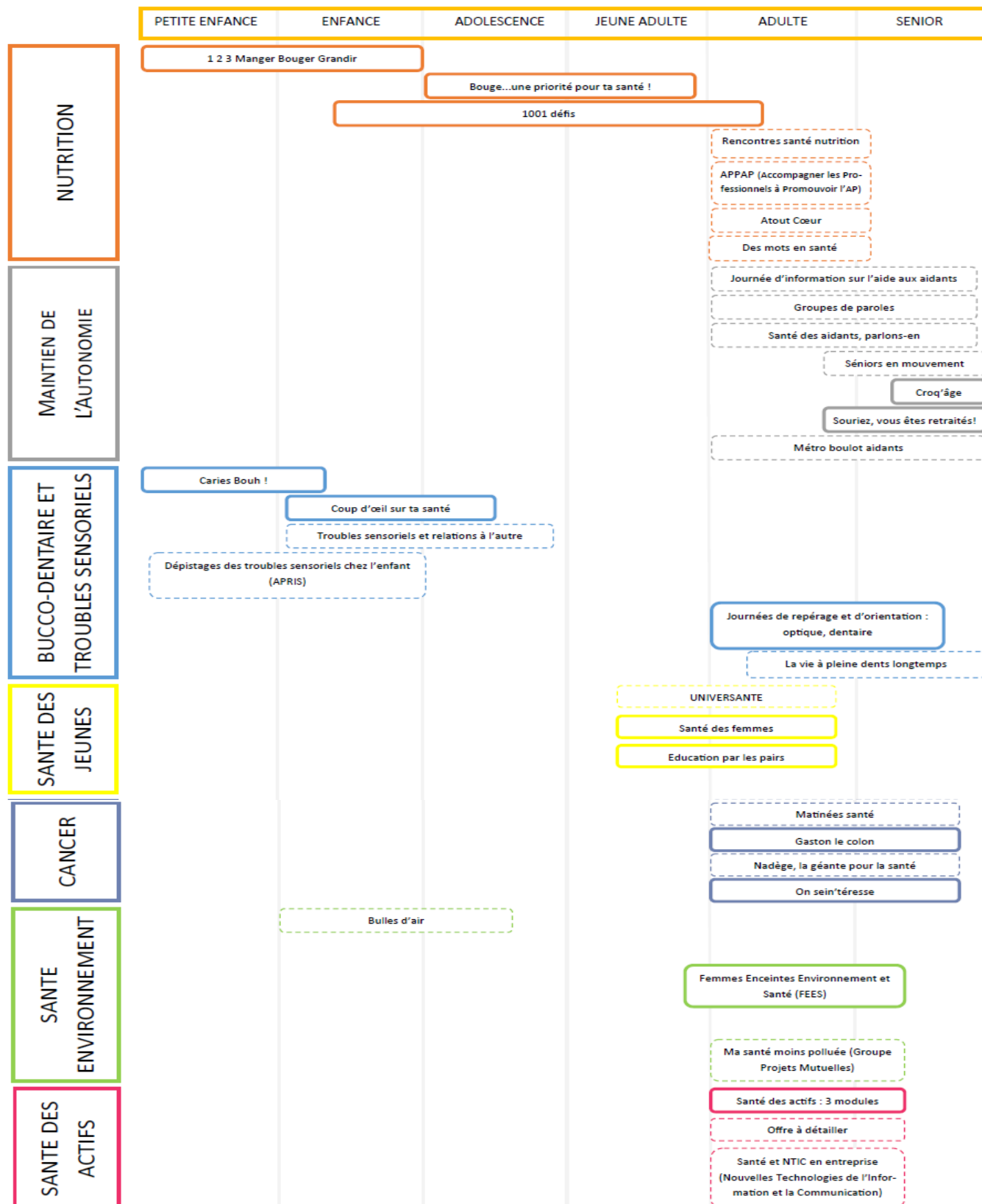
Marine ROUSSEL
Chargée de prévention
m.rousseau@mutualite-picardie.fr
03.23.62.33.11

I.4. LES AXES DE PREVENTION

Au nombre de sept, ils sont déclinés en action en fonction des attentes et besoins des « Clients » :

- Nutrition : Cette thématique est la plus développée au sein du service PPS. Déclinée en 7 actions couvrant tous les âges de la vie (de la petite enfance aux seniors), elle a pour objectif général de participer à la réduction du surpoids et de l'obésité en région ;
- Bucco-dentaire et troubles sensoriels : 6 actions de prévention sensibilisent les enfants comme les adultes à l'importance de l'hygiène bucco-dentaire et à l'importance des dépistages des troubles sensoriels (audition et vue). Elle permet d'aborder le renoncement aux soins avec certaines populations et facilite l'accès à des professionnels de santé ;
- Santé des jeunes : 3 actions découlent de cette thématique assez large. Ainsi les sujets comme la vie affective et sexuelle, la nutrition, les addictions... sont abordés avec une population âgée de 15 à 25 ans. Des formations sont proposées aux jeunes afin qu'ils puissent faire le relai auprès de leurs pairs ;
- Santé des actifs : thématique dédiée au monde de l'entreprise, elle aborde des sujets comme les maladies cardio- vasculaires mais également les nouvelles technologies et les différentes problématiques liées au stress que peut induire le travail ;
- Cancer : problématique très importante en région, ce programme s'adresse aux adultes en majeure partie dans la tranche d'âge 50 – 74 ans. Nous abordons la promotion du dépistage organisé des cancers du côlon et du sein en priorité ;
- Santé environnement : cette thématique encore peu développée sur le site de Saint-Quentin prend de l'ampleur avec la fusion des UR Nord-Pas-de-Calais et Picardie. L'objectif prioritaire est de sensibiliser les enfants comme les femmes enceintes à la pollution de l'air intérieur. Le public est alors amené à réfléchir sur les différentes sources de pollution que l'on peut trouver dans nos logements et comment les réduire ;
- Maintien de l'autonomie : ce programme regroupe deux sujets, à savoir la santé des aidants et le maintien de l'autonomie des seniors. Très développées en région, ce sont 7 actions qui sont déclinées dans le but d'améliorer la façon de vieillir.

I.5. PROGRAMMATION DU SERVICE PPS

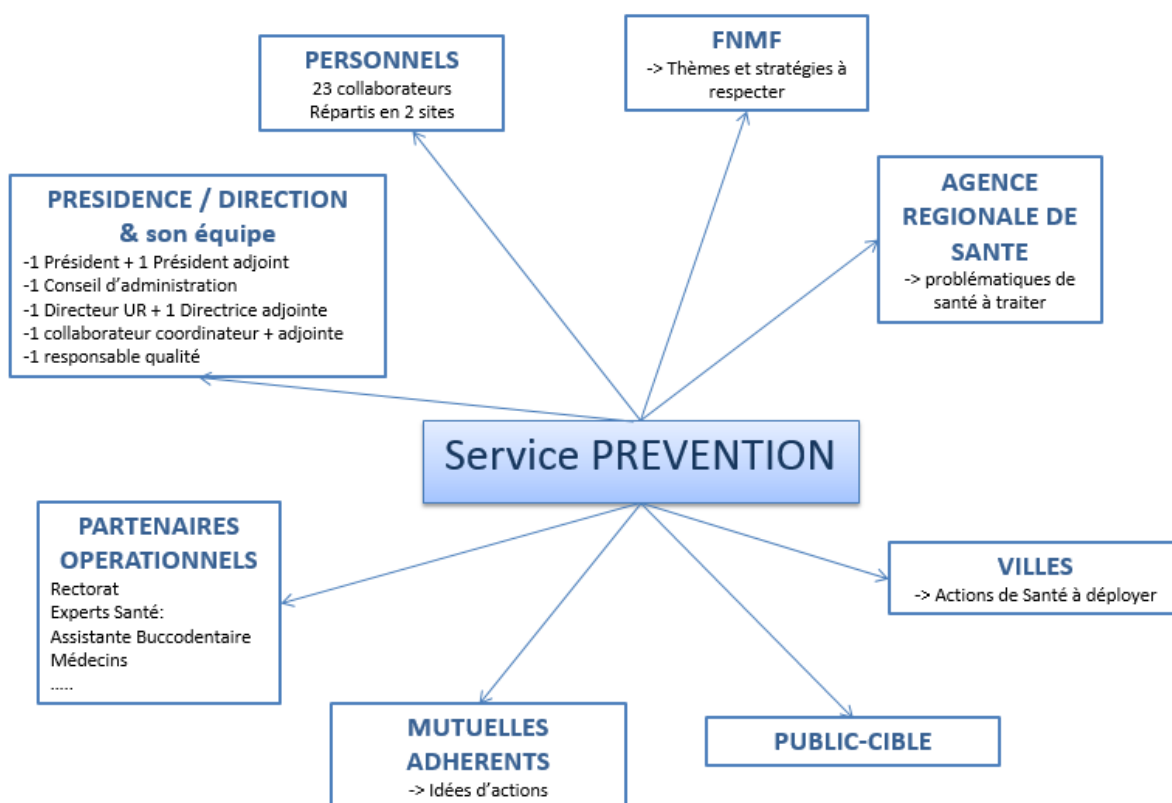


II. CONTEXTE ET STRATEGIE

II.1. LES PARTIES INTERESSEES

Les parties intéressées du secteur PPS sont identifiées, et leurs besoins et attentes déterminés, régulièrement mis à jour et documentés pour :

- ☐ prendre en compte l'amélioration permanente de nos partenariats,
- ☐ accroître la satisfaction de nos clients (donneurs d'ordre) et la qualité de nos actions.



Glossaire :

- ARS : Agence Régionale de Santé – Dépend du Ministère des affaires sociales et de la santé
- CA : Conseil d'Administration
- CLS : Contrat Local de Santé
- FNMF : Fédération Nationale de la Mutualité Française
- Partenaires opérationnels : structures de dépistage, association locale, France Alzheimer, etc.
- Prestataires : Serisign, DACTYL Bureau, Protection Civile, etc.

En déterminant les risques et opportunités, internes et externes, liés à ses activités, la Direction du secteur PPS a défini 4 axes stratégiques opportuns, décrits dans la politique qualité (voir page suivante).

II.2. POLITIQUE QUALITE ET ENGAGEMENT DE LA DIRECTION



Version 3
19 septembre 2016

POLITIQUE QUALITE DU SERVICE PREVENTION DE LA MUTUALITE FRANCAISE HAUTS-DE-FRANCE Site de SAINT-QUENTIN

La Mutualité Française Hauts-de-France, avec 2 700 000 personnes protégées, offre une couverture à 45% de la population de la région. **Sa finalité est de participer à la réponse des besoins en santé des personnes** ; la santé étant entendue au-delà de l'absence de maladie, comme une ressource de la vie quotidienne.

La politique de prévention et de promotion de la santé de la Mutualité Française Hauts-de-France est en adéquation avec les valeurs qui sont les siennes :

- Solidarité
- Justice sociale
- Non-lucrativité
- Responsabilité individuelle et collective
- Démocratie

Elle a pour **objectif général** de réduire les risques de situations dommageables à la santé et d'améliorer la qualité de vie de tous, de la prime enfance aux retraités, et même au-delà.

Cette politique s'inscrit dans une dynamique locale concrétisée par des partenariats avec les acteurs institutionnels, éducatifs, associatifs ainsi qu'avec les mutuelles et les professionnels de santé.

Notre politique qualité s'appuie sur le changement actuel du paysage régional, conséquence de la loi NOTRE qui renforce les compétences des régions. C'est pourquoi nous devons répondre à plusieurs exigences :

- **Adaptation constante des méthodologies de travail et remise en question régulière** : les institutions seront encore plus vigilantes sur la qualité et la légitimité des projets menés ;
- **Recherche constante de mise en adéquation avec les besoins territoriaux et les demandes des partenaires** : les financements accordés seront de plus en plus ciblés.

Ainsi pour **faire la différence** devant ces nouveaux schémas d'organisation et **relever les défis à venir**, la Mutualité Française Hauts-de-France a choisi de décliner **quatre axes forts** :

- ✓ AXE 1 : Elaborer et réaliser des projets en santé publique
- ✓ AXE 2 : Intégrer dans notre programmation annuelle des projets répondant aux demandes des mutuelles
- ✓ AXE 3 : Renforcer la confiance des partenaires et donneurs d'ordre, en laissant notamment un certain degré d'autonomie aux collaborateurs pour développer leur sens des responsabilités
- ✓ AXE 4 : Améliorer la visibilité et la reconnaissance du service prévention et promotion de la santé

Cette politique fournit un cadre pour la définition d'objectifs mesurables à toutes les étapes du programme, de sa **conception, puis sa réalisation, et l'évaluation finale de son efficacité**, afin de s'assurer de :

- La satisfaction des parties prenantes à nos projets,
- La conformité de nos réalisations aux exigences des donneurs d'ordre et aux réglementations, et
- De l'amélioration continue de nos pratiques.

C'est pourquoi je m'engage, ainsi qu'Aurélie KLEIN en tant que coordinatrice adjointe du secteur PPS et co-signataire de cet engagement, à ce que cette politique et les objectifs à atteindre soient connus et partagés, et que les moyens et ressources nécessaires soient dégagés pour sa mise en œuvre par l'ensemble des collaborateurs. Nous désignons Anthony LEMOINE, assurant la fonction de responsable qualité, afin de me représenter, et lui donnons autorité pour que le système soit défini, mis en œuvre et entretenu.

Nathalie DJEBI
Directrice adjointe



Aurélie KLEIN
Coordinatrice adjointe PPS



Anthony LEMOINE
Responsable qualité



III. NOTRE SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE

Les axes stratégiques de la politique qualité se déclinent en objectifs et cibles :

- associés directement à un processus particulier (ex : respect de l'échéancier de conception, outil d'évaluation adapté au public,...)
- ou bien transversaux entre plusieurs processus (ex : nombre de demandes (d'actions) spontanées par an, taux de satisfaction des partenaires extérieurs,...)

Les objectifs sont déterminés à l'issue d'une revue de direction (*cf. planification*), pour répondre à des exigences d'amélioration et/ou de maîtrise des risques, identifiées par le secteur PPS, la mutualité Hauts-de-France, l'Agence Régionale de Santé...

Le secteur PPS a déterminé les processus nécessaires au système de management par la qualité et, les applique dans tout l'organisme (voir cartographie page suivante).

En outre, dans une démarche cohérente d'amélioration, sont notamment pris en compte pour déterminer les objectifs (*cf. Processus "Manager et coordonner le secteur PPS"*) :

- les exigences légales, réglementaires et normatives,
- les résultats des évaluations des actions et enquêtes de satisfaction,
- les retours d'information sur l'efficacité du système de management.

Le tableau de bord des objectifs récapitule :

- les objectifs fixés par le secteur PPS, et les indicateurs de moyens ou de performance associés, ainsi que le pilote concerné.
- les résultats obtenus par période de suivi (année, semestre, trimestre, ...).

Il est corrélé aux autres documents de gestion (Plan d'actions et gestion des non-conformités, liste des fournisseurs, partenaires, lieux référencés, tableau de bord par action, etc.).

Ces éléments sont déclinés et communiqués, de manière adaptée à chaque niveau selon le schéma suivant :

- ☒ *Politique de la Mutualité Française Hauts-de-France*
- ☒ *Politique du secteur PPS*

Chaque pilote de processus remplit le tableau de bord selon la périodicité et les valeurs retenues présentes dans ce document. Il est responsable de la mise à jour des indicateurs de performance pour lesquels il est pilote ainsi que, de l'analyse des résultats.

Les résultats obtenus sont communiqués au personnel par voie d'affichage, par courriel et commentés lors de la revue de Direction et lors des réunions de service.

Au cours de la Revue des Processus (3 fois par an), un bilan des objectifs est effectué. En cas de non-atteinte de ceux-ci, des actions à mener sont définies en fonction de l'analyse des écarts (des propositions d'actions sont formulées par les pilotes de processus concernées et validées par la Coordinatrice, le Responsable qualité et la Direction).

Ces dernières sont consignées dans le compte-rendu, intégrées au Plan d'actions, diffusées auprès des personnes intéressées et, suivies par les Pilotes de processus concernés.

III.1. CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS

Le secteur PPS est organisé en 8 processus :

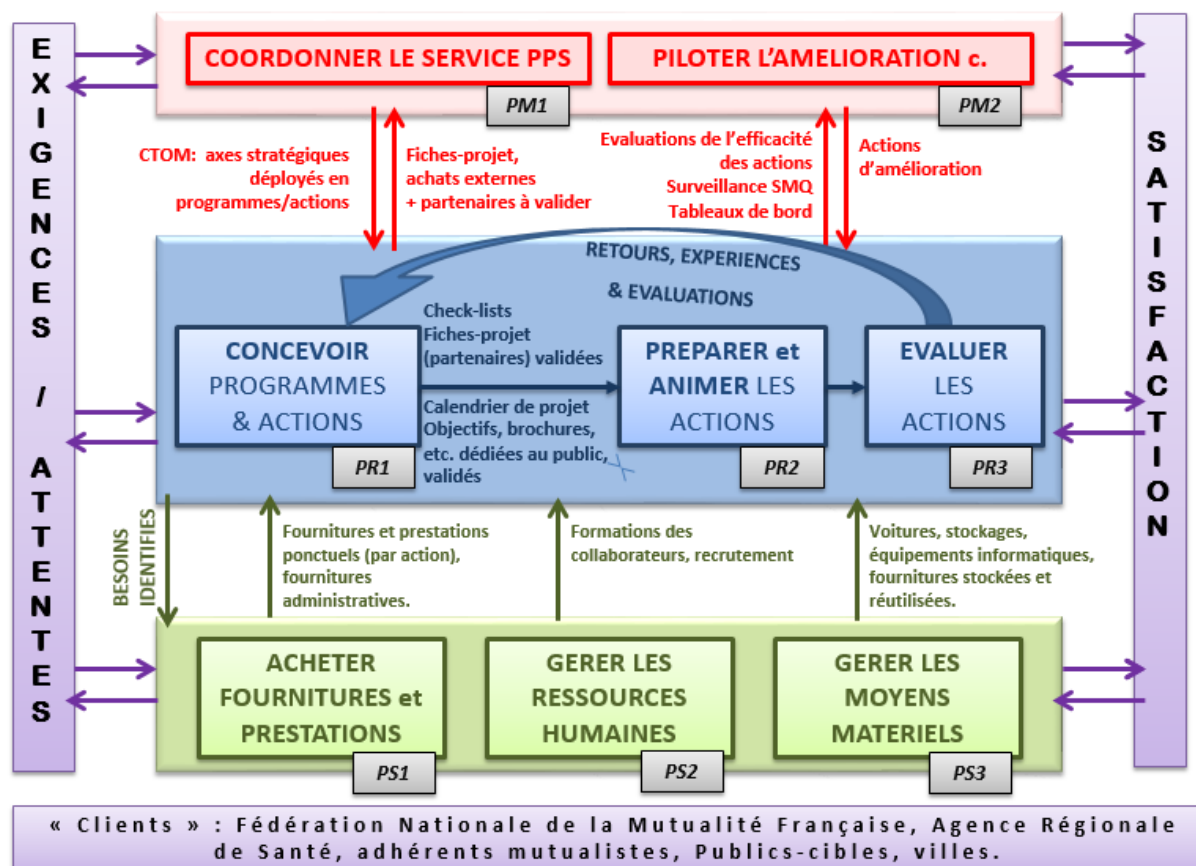
- ☐ 2 de management,
- ☐ 3 de réalisation,
- ☐ et 3 couvrant les activités de support.

Chaque processus fait l'objet d'une fiche-processus, décrivant et mentionnant les interactions, les données d'entrées/sorties, le séquençage des activités, les acteurs et responsabilités, les critères principaux de surveillance et de mesure,...

Les risques impactant sur l'efficacité des processus sont déterminés et mis à jour, et font l'objet d'actions de prévention ou élimination (cf « analyse des risques des processus »). Des opportunités destinées à améliorer les processus ou à renforcer la satisfaction des clients sont également identifiées et discutées lors des revues.

Cartographie des processus et interactions Service PPS MHDF Site Saint Quentin

EN03 version 2 – 26/09/2016



Responsabilité et autorité du Responsable Qualité :

Son rôle et ses missions consistent à apporter toute l'aide et les conseils nécessaires à la Direction du secteur PPS sur les sujets de la Qualité (mise en place et aide au développement du système de Management, représentation auprès des organismes, des clients, remontée d'informations au sein de la Mutualité, ...).

III.2. PLANIFICATION, PILOTAGE ET COMMUNICATION INTERNE

La planification et le pilotage du secteur PPS s'appuient sur un ensemble de rituels.

Le calendrier de l'ensemble de ces rendez-vous internes est élaboré annuellement, approuvé par la direction, communiqué et mis à jour autant que de besoin (changement organisationnel, insatisfaction des partenaires, ...).

REUNION DE SERVICE

Mensuel

Participants :

Coordination, collaborateurs

Finalité :

- ☒ Informer sur les objectifs et résultats en cours
- ☒ Informer sur les missions à mener
- ☒ Échanger sur les retours d'informations (partenaires, problèmes rencontrés, ...)
- ☒ Point qualité (événements marquants, détection d'opportunités d'amélioration, etc.)

REVUE DES PROCESSUS

3 fois par an

Participants :

Responsable qualité, Pilotes de processus

Finalité :

- ☒ Bilan de performance des processus (indicateurs de performance)
- ☒ Bilan des non-conformités, dysfonctionnements et réclamations rencontrées depuis la dernière revue
- ☒ Suivi des actions d'amélioration (correctives et préventives) décidées précédemment
- ☒ Identification des besoins en ressources
- ☒ Identification de besoins d'évolution de la documentation du SMQ
- ☒ Mise à jour « analyse des risques »
- ☒ Opportunités d'amélioration ou d'augmentation de la satisfaction des parties intéressées
- ☒ Ouverture d'actions complémentaires

REVUE DE DIRECTION

Annuelle

Participants :

Direction, Responsable qualité, Coordination, Pilotes de processus

Finalité :

- ☒ Faire un bilan du fonctionnement et de l'efficacité du système de management au niveau de l'entreprise, mettre à jour l'analyse des risques et l'identification du contexte
- ☒ Décliner les objectifs et plans d'actions et planifier leur mise en œuvre
- ☒ Définir les nouvelles actions d'amélioration (notamment suite aux audits) et les moyens nécessaires

COMITE DE PILOTAGE

1 à 2 fois par an

Participants :

Collaborateurs en charge des actions, partenaires opérationnels et financiers

Finalité :

- ☒ Effectuer le bilan de l'année n-1
- ☒ Echanger sur les évolutions à venir
- ☒ Validation des améliorations de l'action
- ☒ Validation des orientations de l'action

BILAN SATISFACTION CLIENTS

Annuel

Participants :

Directeur, Coordination, Clients

Finalité :

- ☒ Mettre à jour les exigences des clients
- ☒ Evaluer la qualité des collaborations passées
- ☒ Dégager des pistes d'amélioration

VEILLE DOCUMENTAIRE

Semestrielle

Participants :

Coordination, Collaborateurs

Finalité :

- ☒ Mettre à jour les connaissances des collaborateurs
- ☒ Prendre connaissance des changements liés aux réglementations de santé

REUNION CRAPS

Trimestrielle

Participants :

Fédération, Coordination

Finalité :

- ☒ S'informer sur l'actualité fédérale et des mutuelles
- ☒ Echanger sur les pratiques entre les Unions Régionales

COMMISSION PREVENTION

Trimestrielle

Participants :

Coordination, Collaborateurs, Mutuelles

Finalité :

- ☒ Validation de la programmation de l'Union Régionale
- ☒ Faire un point sur la programmation de l'Union Régionale
- ☒ Recenser les besoins des mutuelles

ENTRETIEN ANNUEL

Annuel

Participants :

Coordination, Collaborateurs

Finalité :

- ☒ Bilan de l'année écoulée
- ☒ Perspective du salarié dans l'entreprise

ENTRETIEN PROFESSIONNEL

Tous les 2 ans

Participants :

Direction, Collaborateurs

Finalité :

- ☒ Echanges autour des formations des collaborateurs
- ☒ Souhait de montée en compétences

III.3. SUPPORTS

La direction et les pilotes de processus identifient les ressources nécessaires à l'établissement, la mise en œuvre, la mise à jour et l'amélioration continue du système de management par la qualité.

III.3.1. RESSOURCES HUMAINES

Les missions et responsabilités du personnel du secteur PPS contribuant au bon développement de l'activité font l'objet de fiches de poste et/ou fonction :

- ☐ Directeur
- ☐ Coordinatrice
- ☐ Collaborateur

Le processus "Ressources Humaines" encadre la définition des tâches, les qualifications et les compétences nécessaires. Les activités de recrutement, de suivi des compétences, les entretiens professionnels et la veille documentaire permettent d'élaborer et maîtriser le plan de formation des personnels.

III.3.2. ENVIRONNEMENT

L'organisme détermine l'environnement approprié pour obtenir la conformité du service et met en œuvre les actions nécessaires pour le maintenir.

Notamment, il a été choisi une disposition des bureaux en *open space*, qui permet aux chargés de prévention de favoriser, via la communication verbale : les échanges d'informations, les retours d'expériences à chaud, le suivi informel des programmes, les conseils et l'entraide grâce aux diverses compétences représentées dans l'équipe, sans oublier la convivialité en interne comme vis-à-vis des visiteurs.

III.3.3. RESSOURCES MATERIELLES / ACHATS

Les ressources nécessaires à la qualité de nos prestations sont identifiées et maîtrisées, notamment le bon état et la disponibilité du parc informatique, du véhicule, des infrastructures, et grâce aux activités de maintenance et d'achats de fournitures et prestations (cf les processus "Acheter la fourniture et les prestations" et "Gérer les moyens matériels").

Le processus de *gestion des moyens matériels* intègre également la maintenance du système informatique et des logiciels, et la sauvegarde des données.

Le processus d'*achats de fournitures et prestations* décrit les modalités et critères de sélection et évaluation des fournisseurs de produits et/ou prestations critiques pour l'obtention de la conformité de nos services ou de la disponibilité de nos moyens.

Ainsi, et afin de construire des collaborations pérennes et mutuellement bénéfiques, nous favorisons les échanges avec les prestataires opérationnels consultés puis sélectionnés (entretiens, visites, demandes de devis, contrat de partenariat, commande détaillée...) au cours de la phase de conception, et les évaluons au terme de la prestation au regard de leur impact sur l'efficacité des actions : conformité de la commande et respect des modalités d'intervention (devis ou convention), ponctualité, respect de la durée d'intervention, intervenant en adéquation avec le public, satisfaction du public.

Les fournisseurs et prestataires ayant une évaluation insatisfaisante font l'objet d'actions adaptées, suivies dans un plan d'actions fournisseurs.

III.3.4. SURVEILLANCE

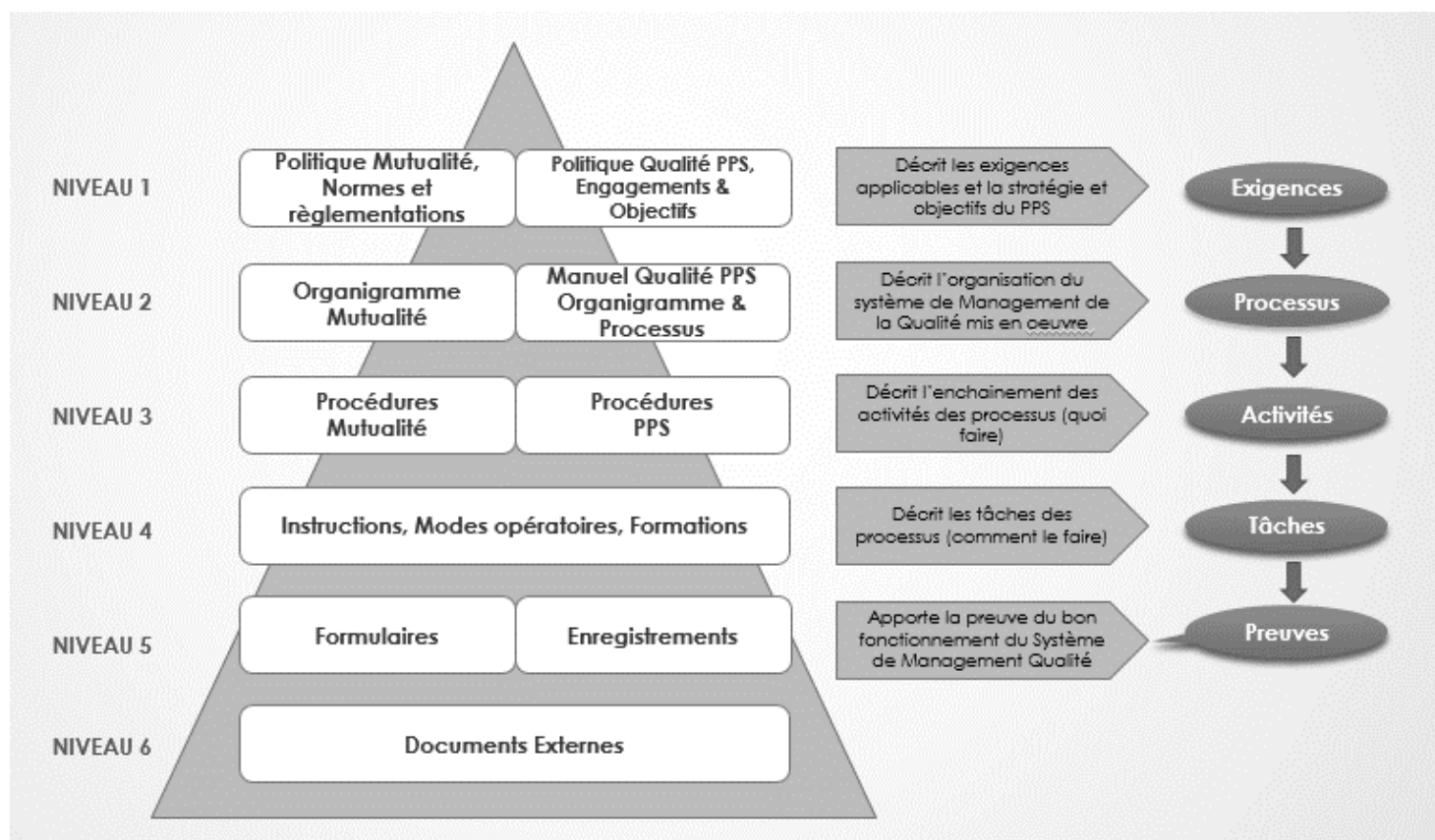
Des activités de surveillance sont à prévoir et mises en œuvre au cours de chaque processus de réalisation (fiche info lieu, bilan, etc.)

III.3.5. CONNAISSANCES ORGANISATIONNELLES

Le secteur PPS maîtrise les informations documentées exigées par les référentiels applicables et toutes les connaissances qu'il juge nécessaires à la mise en œuvre de ses processus.

Les principes de construction de la documentation sont les suivants :

- ☐ Les modalités de gestion documentaire sont décrites dans une procédure (création, mise à jour, diffusion et élimination).
- ☐ La matrice documentaire précise pour chaque document : son intitulé, la version applicable et sa date de mise à jour, le format de référence, son emplacement et le service gestionnaire du classement et archivage.
- ☐ La structure documentaire peut-être représentée par la pyramide ci-dessous : 6 niveaux.



III.4. REALISATION DES ACTIVITES OPERATIONNELLES

III.4.1. COMMUNICATION AVEC LES « CLIENTS »

Le secteur PPS considère comme ses « clients » : la Fédération Nationale de la Mutualité Française, l'Agence Régionale de Santé, les adhérents mutualistes, les publics ciblés, les villes. Aussi, la détermination des exigences clients relatives à chaque programme est soigneusement documentée et mis à jour au cours du processus de *Conception*, associée aux exigences réglementaires applicables.

Cette détermination des exigences repose sur les qualités de communication et les compétences en gestion de projet des chargés de prévention, et est basée sur des entretiens, réunions ou échanges avec les différentes parties prenantes au projet, et enregistrés sous forme condensée dans le dossier de conception propre à chaque action.

Le processus d'*Evaluation des actions* permet de mettre à jour le dossier de conception en capitalisant les expériences et prévenir d'éventuels risques à la bonne réalisation des actions ultérieures.

III.4.2. PLANIFICATION ET MAITRISE OPERATIONNELLE

Le processus *Coordonner* encadre les activités de programmation générale du secteur PPS (planification, affectation des ressources, communication des objectifs...) et de suivi de la réalisation des actions.

Le service prévention et promotion de la santé est soumis à plusieurs exigences, à savoir suivre les axes stratégiques de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) mais également répondre aux besoins et attentes du territoire en prenant en compte les axes de l'Agence régionale de Santé ainsi que les demandes du terrain.

La programmation générale doit donc faire coïncider toutes ces exigences.

Un dialogue de gestion annuel avec la FNMF ainsi que les réunions trimestrielles permettent de déterminer les lignes directrices de la programmation du service PPS. Ainsi les grandes thématiques correspondant à des programmes sont établies et des actions sont déclinées. La programmation est décrite dans une Convention Triennale d'Objectifs et de Moyens (CTOM) et la partie financière est revue chaque année.

Chaque action a un objectif général décliné en objectifs spécifiques afin de pouvoir être évaluée efficacement.

Un dialogue de gestion annuel et des réunions régulières avec l'ARS permettent de rediriger certaines actions pour répondre de manière plus appropriée aux besoins des territoires de santé.

Selon les demandes spécifiques du terrain, d'autres actions peuvent être réfléchies et/ou créées en cours d'année en fonction des ressources humaines et financières.

La planification est validée chaque année par les membres du conseil d'administration de la Mutualité Française Hauts-de-France.

III.4.3. CONCEPTION DES ACTIONS

Afin d'atteindre les objectifs propres à chaque action et satisfaire les parties prenantes, les activités du processus de *Conception des actions* sont gérées en management de projet, et jalonnées par 5 revues :

- J1 : validation par la Présidence du contexte (issu du diagnostic), objectifs, échéanciers et plannings définis ;
- J2 : validation par la Présidence ou la Direction des partenaires retenus par les collaborateurs ;
- J3 : validation par la Direction et la Coordination des solutions envisagées et projets de livrables associés, des contraintes, des ressources et du budget ainsi que les critères de succès du projet et/ou indicateurs de performance ;
- J4 : validation par le Responsable qualité et la Coordination de l'analyse globale des risques ;
- J5 : validation intégrale de la Présidence.

Chaque action dispose entre autre des éléments suivants :

- Un dossier de conception,
- Une analyse des risques,
- Un dossier de présentation de l'action (variable selon les actions),
- Un formulaire de modification du dossier de conception.

Cette méthodologie garantit la maîtrise de la traçabilité des modifications apportées au dossier de conception, en cours de conception ou suite à la réalisation et/ou à l'évaluation des actions.

III.4.4. REALISATION DES ACTIONS, CONTROLE ET TRAÇABILITE

La réalisation, le contrôle et la traçabilité des actions est une étape importante du SMQ du secteur PPS. Avant l'animation en elle-même, chaque collaborateur se doit de :

- Prévenir les partenaires institutionnels et opérationnels,
- Réserver le matériel, les lieux, les voitures,
- Mobiliser le public,
- Vérifier les stocks (pour le matériel lié à l'action).

Pour se faire, les collaborateurs tracent leur préparation via une fiche info lieu. Dans le cas où ils ne seraient pas présents le jour de l'action, une fiche info intervenant référence les informations indispensables à la bonne tenue des interventions. Soucieux de l'amélioration de ses activités, chaque collaborateur référence les non-conformités rencontrées lors des interventions sur la fiche info lieu. Ces dernières seront remontées au Responsable qualité et à la Coordinatrice via un document de suivi des non-conformités. Une procédure de gestion de non-conformités précise la manière et les responsabilités de chaque entité du service.

III.4.5 EVALUATION DES ACTIONS

La conception d'une action de prévention commence par un diagnostic : c'est-à-dire une analyse des besoins en amont, s'en suit la détermination des stratégies adossées aux connaissances scientifiques (revues de littérature, études évaluatives, enquêtes) puis la mobilisation des compétences et de différents moyens d'interventions. L'évaluation est à construire « sur mesure » en fonction de son objet (un problème décelé dans une action, des objectifs, un processus d'action, la mesure des effets ou impacts d'une intervention, etc.) et des questions qui se posent à un moment donné. Il n'existe pas d'évaluation « clés en main » avec des indicateurs prêts à l'emploi.

Chaque action a donc un objectif général ainsi que des objectifs spécifiques et opérationnels en fonction de son public, ses intervenants, son contexte local... Les indicateurs d'évaluation doivent être simples, mesurables, ambitieux, réalisables et définis dans le temps (SMART). L'évaluation fait partie intégrante d'une action de prévention. Ainsi chaque collaborateur est en charge de mener une évaluation de résultats et de processus pour chacune des actions programmées. La qualité de l'évaluation permet la remise en question et donc l'amélioration continue d'une action de prévention et promotion de la santé. L'évaluation est donc un processus en soi et elle s'organise comme telle, avec une planification, une réalisation, des résultats...

Des bilans annuels sont rédigés par chaque collaborateur et distribués aux partenaires (institutionnels, opérationnels) qui le souhaitent selon une trame établie par le pilote du processus « Evaluer ».

IV. AMELIORATION ET MAITRISE DES RISQUES ET OPPORTUNITES

Les activités définies et mises en œuvre par le secteur PPS en matière de mesures, analyse et amélioration sont listées et planifiées dans le plan de surveillance.

Au cours des rituels décrits au chapitre “Planification, pilotage et communication interne”, ou en compléments de ceux-ci, sont menées les activités de :

- ☐ Identification d’opportunités d’amélioration et des risques
- ☐ Traitement des non-conformités
- ☐ Audit interne (modalités ci-après)
- ☐ Veille documentaire et réglementaire
- ☐ Surveillance/évaluation de nos prestataires
- ☐ Suivi de la satisfaction client

IV.1. AUDIT INTERNE

Les audits internes sont planifiés annuellement, conjointement par la Coordinatrice et le Responsable Qualité du secteur PPS (cf Annexe : *matrice de conformité à l’ISO9001*).

Les audits internes sont réalisés par le Responsable Qualité ou par une personne désignée par lui (personnel qualifié de par son expérience et/ou ses formations et indépendant des activités à auditer).

Avant tout audit, un plan d’audit, précisant les processus examinés, est établi par le Responsable d’audit et, validé par la Coordinatrice. Une fois cette validation effectuée, le Responsable d’audit se charge de prévenir les personnes auditées. Les rapports d’audits internes sont analysés conjointement par la Direction, la Coordination et le Responsable qualité afin de définir les actions à mener (suite à Non-conformités, Remarques, opportunités d’Amélioration, ...).

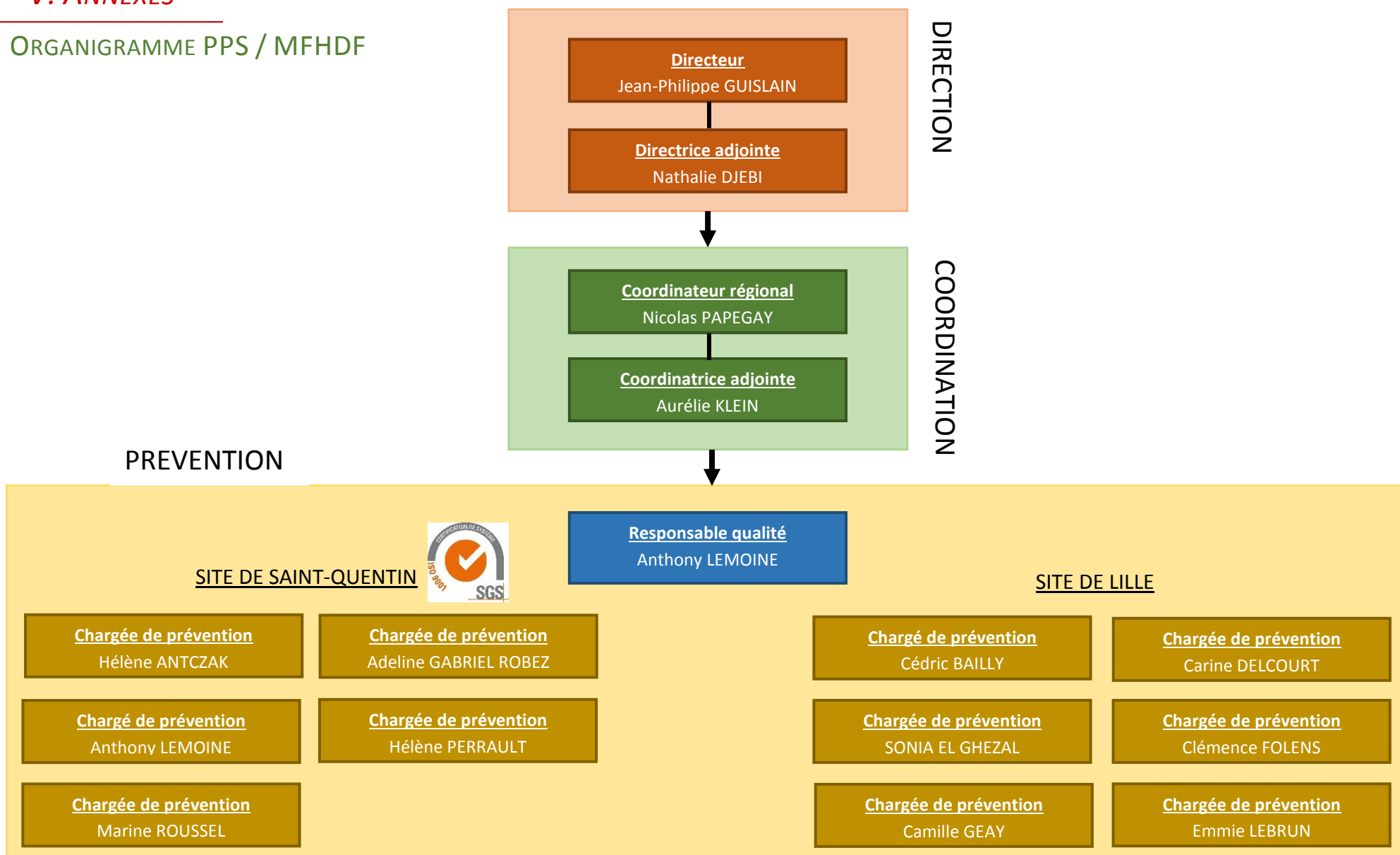
IV.2. ÉCOUTE DE LA SATISFACTION CLIENT

L’ensemble des personnels porte une attention soutenue à la satisfaction des parties prenantes et publics ciblés, tout au long du programme : depuis sa phase de conception en mode projet, puis la préparation et la réalisation de l’action, et jusqu’à la pertinence des modalités et questionnaires d’évaluations auprès des publics visés.

Au-delà de cette écoute continue et “à chaud”, une enquête de satisfaction est également en cours de mises en œuvre auprès des partenaires opérationnels et financiers, portant sur des sujets plus généraux comme la qualité de la communication avec le secteur PPS, la qualité des services rendus, etc. Cette dernière, initiée par la coordination est réalisée une fois par an en fin d’année civile.

V. ANNEXES

ORGANIGRAMME PPS / MFHDF



LISTE DES PROCEDURES

Référence	Nomination	Processus gestionnaire
P01	Arborescence serveur PPS	PM2
P02	Maitrise documentaire	PM2
P03	Gestion des non-conformités	PM2
P05	Gestion matériels et stockages	PS3
P06	Gestion achats matériels et prestations	PS1
P07	Recrutement	PS2

MANUEL QUALITE

du SECTEUR PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

MQPPS – Version 3 – Date 21112016

MATRICE DE CONFORMITE A L'ISO 9001 : 2015

Paragraphe Norme	Libellé Exigence	PM1 Coordonner le secteur PPS	PM2 Piloter la Qualité	PR1 Concevoir les programmes	PR2 Préparer et animer les actions	PR3 Evaluer les actions	PS1 Acheter Fournitures et prestations	PS2 Gérer les Ressources Humaines	PS3 Gérer les moyens matériels
4	CONTEXTE DE L'ORGANISME								
4.1	Compréhension de l'organisme et de son contexte	X	X						
4.2	Compréhension des besoins et des attentes des parties intéressées	X	X						
4.3	Détermination du domaine d'application du système de management de la qualité	X							
4.4	Système de management de la qualité et ses processus	X	X	X	X	X	X	X	X
4.4.1	(déterminer, mettre à jour, tenir à jour, améliorer le SMQ, ses processus et interactions)	X	X	X	X	X	X	X	X
4.4.2	(informations documentées et preuves de mises en œuvre comme prévu de ces processus)	X	X	X	X	X	X	X	X
5	LEADERSHIP								
5.1	Leadership et Engagement								
5.1.1	Généralités	X							
5.1.2	Orientation Client	X		X	X	X			
5.2	Politique								
5.2.1	Etablissement de la politique Qualité	X							
5.2.2	Communication de la politique Qualité	X	X	X	X	X	X	X	X
5.3	Rôles, responsabilités et autorités au sein de l'organisme	X	X	X	X	X	X	X	X
6	PLANIFICATION								
6.1	Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités	X	X						
6.1.1	(tenir compte des enjeux, déterminer les risques et opportunités)	X	X						
6.1.2	(planification)	X	X						
6.2	Objectifs Qualité et planification des actions pour les atteindre	X	X	X	X	X	X	X	X
6.2.1	(Objectifs Qualité)	X	X	X	X	X	X	X	X
6.2.2	(planification de l'atteinte des objectifs)	X	X	X	X	X	X	X	X
6.3	Planification des modifications	X	X						

MANUEL QUALITE

du SECTEUR PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

MQPPS – Version 3 – Date 21112016

Paragraphe Norme	Libellé Exigence	PM1 Coordonner le secteur PPS	PM2 Piloter la Qualité	PR1 Concevoir les programmes	PR2 Préparer et animer les actions	PR3 Evaluer les actions	PS1 Acheter Fournitures et prestations	PS2 Gérer les Ressources Humaines	PS3 Gérer les moyens matériels
7	SUPPORT								
7.1	Ressources	X	X	X	X	X	X	X	X
7.1.1	Généralités						X	X	
7.1.2	Ressources humaines							X	
7.1.3	Infrastructure								X
7.1.4	Environnement pour la mise en œuvre des processus	X	X	X	X	X	X	X	X
7.1.5	Ressources pour la surveillance et la mesure				X	X			
7.1.6	Connaissances organisationnelles	X	X	X	X	X	X	X	X
7.2	Compétences							X	
7.3	Sensibilisation	X	X	X	X	X	X	X	X
7.4	Communication		X	X					
7.5	Informations documentées	X	X	X	X	X	X	X	X
7.5.1	Généralités	X	X	X	X	X	X	X	X
7.5.2	Création et mise à jour des informations documentées	X	X	X	X	X	X	X	X
7.5.3	Maîtrise des informations documentées	X	X	X	X	X	X	X	X
8	REALISATION DES ACTIVITES OPERATIONNELLES								
8.1	Planification et maîtrise opérationnelles		X	X	X				
8.2	Exigences relatives aux produits et services		X	X	X				
8.2.1	Communication avec les clients		X	X	X				
8.2.2	Détermination des exigences relatives aux produits et services		X	X	X				
8.2.3	Revue des exigences relatives aux produits et services		X	X	X				
8.2.4	Modifications des exigences relatives aux produits et services		X	X	X				
8.3	Conception et développement des produits et services			X					
8.4	Maîtrise des processus, produits et services fournis par des prestataires externes						X		
8.4.1	Généralités						X		
8.4.2	Type et étendue de la maîtrise						X		
8.4.3	Informations à l'attention des prestataires externes						X		

MANUEL QUALITE

du SECTEUR PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

MQPPS – Version 3 – Date 21112016

Paragraphe Norme	Libellé Exigence	PM1 Coordonner le secteur PPS	PM2 Piloter la Qualité	PR1 Concevoir les programmes	PR2 Préparer et animer les actions	PR3 Evaluer les actions	PS1 Acheter Fournitures et prestations	PS2 Gérer les Ressources Humaines	PS3 Gérer les moyens matériels
8.5	Production et prestation de service								
8.5.1	Maîtrise de la production et préparation de service				X				
8.5.2	Identification et traçabilité			X	X	X			
8.5.3	Propriété des clients ou des prestataires externes				X				
8.5.4	Préservation				X				X
8.5.5	Activités après Livraison	NA							
8.5.6	Maîtrise des modifications				X				
8.6	Libération des produits et services				X				
8.7	Maîtrise des éléments de sortie non conformes				X				
8.7.1	(identification et traitement)				X				
8.7.2	(informations documentées)				X				
9	EVALUATION DES PERFORMANCES								
9.1	Surveillance, mesure, analyse et évaluation		X			X			
9.1.1	Généralités		X			X			
9.1.2	Satisfaction du client		X			X			
9.1.3	Analyse et évaluation		X			X			
9.2	Audit interne		X						
9.2.1	(finalité)		X						
9.2.2	(mise en œuvre)		X						
9.3	Revue de direction	X							
9.3.1	Généralités	X							
9.3.2	Eléments d'entrée de la revue de direction	X							
9.3.3	Eléments de sortie de la revue de direction	X							
10	AMELIORATION								
10.1	Généralités		X						
10.2	Non-conformité et action corrective	X	X	X	X	X	X	X	X
10.2.1	(traitement)	X	X	X	X	X	X	X	X
10.2.2	(informations documentées)	X	X	X	X	X	X	X	X
10.3	Amélioration continue		X						

Mutualité Française Hauts-de-France

Siège social

20 Bd Papin

CS 30035

59044 LILLE CEDEX

Tél : 03 20 62 79 47 / Fax : 03 20 62 79 58

Site de Saint-Quentin

3 Bd Léon Blum

02100 SAINT-QUENTIN

Tél : 03 23 62 33 11 / Fax : 03 23 67 14 36

