



MANUEL QUALITE

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

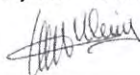
Rédigé et révisé par : Anthony LEMOINE,
Responsable qualité



Vérifié par : Nicolas PAPEGAY,
Coordinateur régional Prévention et
Promotion de la Santé ;



Aurélien KLEIN, Coordinatrice régionale
adjointe Prévention et Promotion de la santé



Approuvé par : Jean-Philippe GUISLAIN,
Directeur



1. OBJET DU DOCUMENT

Le manuel qualité du service Prévention et Promotion de la Santé (PPS) 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 instructions
- ☐ les formulaires et enregistrements,
- ☐ et l'organisation du service PPS.

L'ensemble de ces règles est décliné 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,
 - Règlement intérieur de la Mutualité Française Hauts-de-France,
 - Réglementations de santé en vigueur.

3. DOMAINE D'APPLICATION

Le périmètre d'application du système de management du service PPS porte sur les activités de conception, pilotage, préparation et réalisation et enfin d'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 (MF HDF).

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

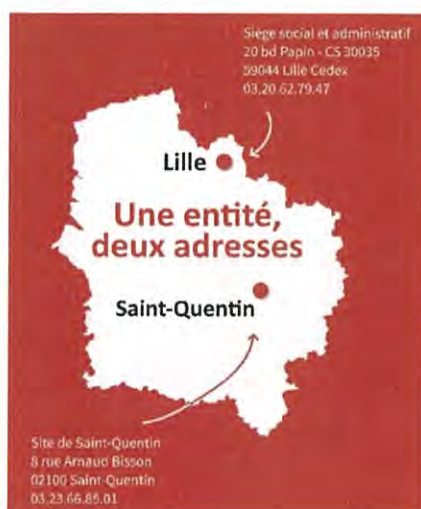
1. Objet du document	2
2. Référentiels applicables	2
3. Domaine d'application	2
I. Présentation.....	5
I.1. La Mutualité Française Hauts-de-France	5
I.2. Le Service Prévention et Promotion de la Santé.....	5
I.3. L'équipe du service prévention et promotion de la sante	6
I.4. Les axes de prévention.....	9
I.5. Programmation du Service PPS.....	10
II. Contexte et Stratégie	11
II.1. Les parties intéressées	11
II.2. Politique qualité et engagement de la direction.....	12
III. Notre système de management de la Qualité	13
III.1. Cartographie des processus	14
III.2. Planification, pilotage et communication interne	16
.....	19
III.3. Supports	20
III.3.1. Ressources humaines.....	20
III.3.2. Environnement	20
III.3.3. Ressources matérielles / achats.....	20
III.3.4. Surveillance	21
III.3.5. Connaissances organisationnelles	21
III.4. réalisation des activités opérationnelles	22
III.4.1. Communication avec les « clients »	22
III.4.2. Planification et maîtrise opérationnelle.....	22
III.4.3. Conception des actions	22
III.4.4. Pilotage des actions et interventions.....	23
III.4.5. Réalisation des actions, contrôle et traçabilité.....	23
III.4.6. Evaluation des actions	24
IV. Amélioration et maitrise des risques et opportunités.....	25
IV.1. Audit Interne.....	25
IV.2. Écoute de la satisfaction client	25
V. Annexes	26

Organigramme PPS / MFHDF	26
Liste des procédures	27
Matrice de conformité à l'ISO 9001 : 2015	28

I. PRESENTATION

I.1. LA MUTUALITE FRANÇAISE 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 SERVICE PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

Cela fait onze ans que la Mutualité Française Hauts-de-France agit en prévention et promotion de la santé en proposant des actions de prévention. En 2018, ce sont plus de 400 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 plus d'1 million d'euros consacrés à la prévention et la promotion de la santé à destination de 16 000 personnes sensibilisées via 31 actions.

I.3. L'EQUIPE DU SERVICE PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

L'équipe du service prévention est composée de 14 collaborateurs :

- Un Directeur qui a pour missions de diriger et maîtriser la gestion de l'organisme. Il met à disposition des services les moyens leur permettant : de mener leurs réflexions sur les objectifs, d'arrêter des décisions politiques, stratégiques, budgétaires, de placements et d'investissements ; de rechercher d'une manière générale tous les éléments qui permettent d'orienter de façon déterminante le moyen et le long terme de toutes les activités de l'organisme afin d'assurer la défense et la promotion de la mutualité.
- Un coordinateur régional et une coordinatrice régionale adjointe qui ont pour mission de gérer le développement et la coordination de l'offre en prévention et promotion de la santé sur le territoire des Hauts-de-France définie par les instances de la Mutualité Française Hauts-de-France.
- 1 responsable qualité qui est le garant de la veille documentaire liée à la démarche ISO et qui assure le déploiement et le suivi de la démarche de certification ISO 9001 au sein du service PPS.
- 12 chargés de prévention qui ont pour mission de mettre en œuvre l'offre en Prévention et Promotion de la Santé dans la région. Pour cela, ils conçoivent, pilotent, préparent, animent et évaluent les actions du programme régional de prévention et de promotion de la santé.



Jean-Philippe GUISLAIN
Directeur

jp.guislain@mutualite-hdf.fr

03.20.58.10.07

06.77.87.68.22



Nicolas PAPEGAY
Coordinateur régional

nicolas.papegay@mutualite-hdf.fr

03.20.62.79.59

06.82.54.11.73



Aurélie KLEIN
Coordinatrice régionale adjointe

aurelie.klein@mutualite-hdf.fr

03.23.66.85.77

07.86.90.47.09



Anthony LEMOINE
Responsable qualité
Chargé de prévention
anthony.lemoine@mutualite-hdf.fr
03.23.66.85.80
07.86.90.16.44



Camille GEAY
Chargée de prévention
camille.geay@mutualite-hdf.fr
03.20.16.15.48
06.77.41.28.79



Cédric BAILLY
Chargé de prévention
cedric.bailly@mutualite-hdf.fr
03.20.62.79.42
06.83.11.54.72



Hélène PERRAULT
Chargée de prévention
helene.perrault@mutualite-hdf.fr
03.23.66.85.81
06.48.95.81.72



Hélène ANTCHAK
Chargée de prévention
helene.antczak@mutualite-hdf.fr
03.23.66.85.78
06.48.95.80.02



Emmie LEBRUN
Chargée de prévention
emmie.lebrun@mutualite-hdf.fr
03.20.62.03.00
06.82.66.79.75



Sonia EL GHEZAL
Chargée de prévention
sonia.elghezal@mutualite-hdf.fr
03.20.16.15.49
06.48.84.48.59



Adeline GABRIEL ROBEZ
Chargée de prévention
adeline.gabrielrobez@mutualite-hdf.fr
03.23.66.85.75
07.86.90.16.29



Caroline BATAILLE
Chargée de prévention
caroline.bataille@mutualite-hdf.fr
03.23.66.85.76
06.48.95.83.73



Clémence FOLENS
Chargée de prévention
clemence.folens@mutualite-hdf.fr
03.20.16.15.71
06.89.03.55.11



Jeanne ROSE
Chargée de prévention
jeanne.rose@mutualite-hdf.fr
03.20.16.15.71
07.87.38.16.78



Christel LEVRIER
Chargée de prévention
christel.levrier@mutualite-hdf.fr
03.20.62.05.30
07.86.55.93.85

I.4. LES AXES DE PREVENTION

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

- Nutrition : Cette thématique est la plus développée au sein du service PPS avec la thématique des cancers. Déclinée en 6 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 : 5 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 : 2 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 12 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 : thématique visant à limiter les risques liés aux polluants de l'air intérieur, de l'alimentation et des cosmétiques particulièrement auprès des femmes enceintes et des jeunes enfants. Différents axes permettent de former les futurs professionnels de la périnatalité, les professionnels de la périnatalité en exercice et de sensibiliser les futurs et jeunes parents ;
- 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 6 actions qui sont déclinées dans le but d'améliorer la qualité de vie des seniors.

I.5. PROGRAMMATION DU SERVICE PPS

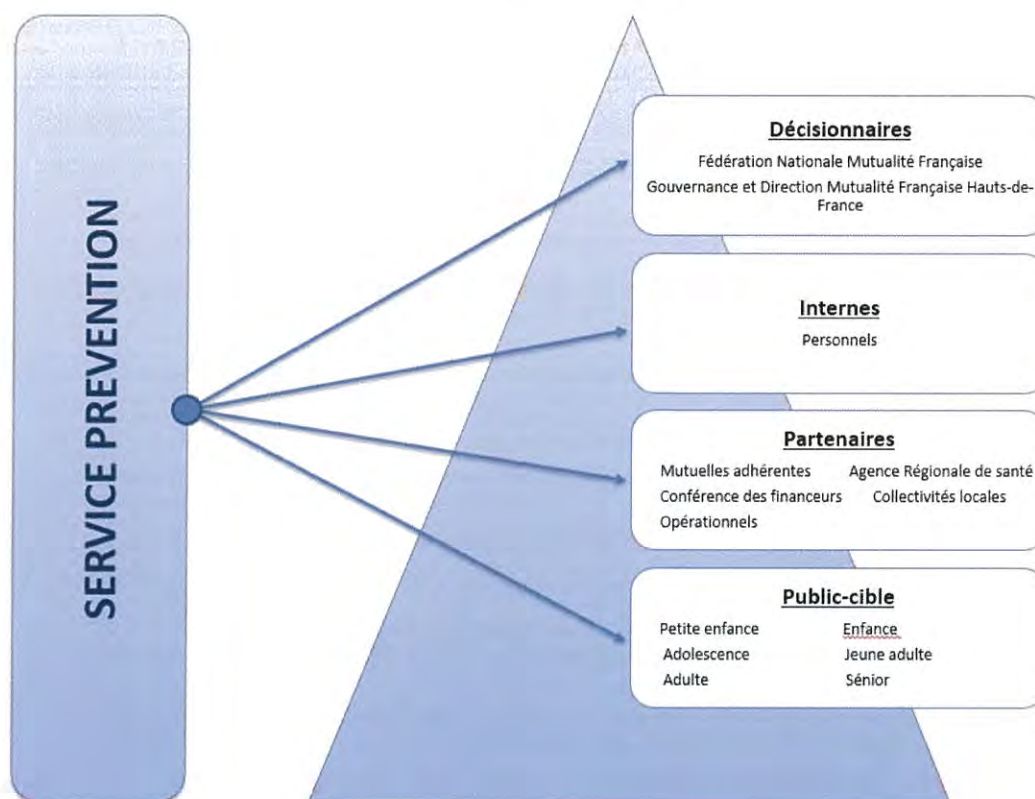
Nutrition	Cancers	Maintien de l'autonomie	Bucco-dentaire et troubles sensoriels	Santé des actifs	Santé environnement	Santé des jeunes
1.2.3. Manger, Bouger, Grandir	Dépistagez-vous	Journées d'information sur l'aide aux aidants	Caries Bouh	Santé et NTIC* en entreprise / GPM SA	Femmes Enceintes Environnement et Santé	Université
Mille & 1 défis	Gaston le colon	Groupes de paroles aidants	La vie à pleines dents longtemps	"Santé des actifs" (Modules 1, 2, 3)	Ma santé moins polluée (Groupe Projets Mutuelles)	Santé et sans tabou
Manger, bouger c'est facile	Nadège, la géante pour la santé	Santé des aidants, parlons-en	Troubles sensoriels et relations à l'autre	Metro boulot aidants, un équilibre possible	Bulles d'air	
Bouge...une priorité pour ta santé!	On se intéresse	Seniors en mouvement	Dépistages des troubles sensoriels chez l'enfant (APRIS)	Manger, bouger c'est facile (en entreprise)		
APPAP (Accompagner les Professionnels à Promouvoir l'AP)	Coup d'œil sur ta santé	Croq'âge	Journées de repérage			
Des mots en santé	Power					

II. CONTEXTE ET STRATEGIE

II.1. LES PARTIES INTERESSEES

Les parties intéressées du service 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.



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

II.2. POLITIQUE QUALITE ET ENGAGEMENT DE LA DIRECTION



Version 1
1^{er} janvier 2017

POLITIQUE QUALITE DU SERVICE PREVENTION DE LA MUTUALITE FRANCAISE HAUTS-DE-FRANCE

La Mutualité Française Hauts-de-France, avec 2 700 000 personnes protégées, offre une couverture santé 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 seniors.

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.

C'est pourquoi nous devons répondre à plusieurs exigences :

- **Adaptation constante des méthodologies de travail et remise en question régulière** : le mouvement mutualiste, les institutions nationales et régionales seront encore plus vigilants sur la qualité et la légitimité des projets menés.
- **Recherche constante de mise en adéquation de notre programmation avec les besoins et les ressources présentes sur le territoire ainsi que les demandes des partenaires** : les financements accordés seront de plus en plus ciblés.

Ainsi pour **mener à bien nos missions** 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 grâce à des collaborateurs compétents, formés à leurs thématiques et autonomes
- ✓ AXE 2 : Intégrer dans notre programmation les besoins et demandes en prévention et promotion de la santé (PPS) des mutuelles adhérentes à la Mutualité Française
- ✓ AXE 3 : Proposer un soutien aux mutuelles en positionnant l'UR comme centre de ressources en PPS
- ✓ AXE 4 : Renforcer la confiance et la reconnaissance des partenaires et donneurs d'ordre en améliorant la qualité des actions et la visibilité du service PPS

Cette politique fournit un cadre pour la définition d'objectifs mesurables à toutes les étapes du programme, de **sa conception**, à **sa réalisation**, et à **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,
- L'amélioration continue de nos pratiques et de manière globale de la pérennisation de l'activité prévention et promotion de la santé.

C'est pourquoi je m'engage, ainsi que Nicolas PAPEGAY en tant que coordinateur du secteur PPS et Aurélie KLEIN en tant que coordinatrice adjointe, co-signataires 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.

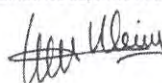
Jean-Philippe GUISLAIN
Directeur



Nicolas PAPEGAY
Coordinateur PPS



Aurélien 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 : L'ensemble des prestataires/partenaires se sont vus confirmer leur intervention et leurs rôles, taux d'achats prestations conformes, etc.) ;
- ou bien transversaux entre plusieurs processus (ex : Taux de satisfaction des partenaires extérieurs, etc.).

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 service PPS, la Mutualité Française Hauts-de-France, l'Agence Régionale de Santé...

Le service PPS a déterminé les processus nécessaires au système de management par la qualité et, les applique au sein des deux sites (voir cartographie page suivante).

En outre, dans une démarche cohérente d'amélioration, sont notamment pris en compte pour déterminer les objectifs (cf. Processus "Diriger le service 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 service 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 service 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 (2 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 concernés et validées par la coordination, 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

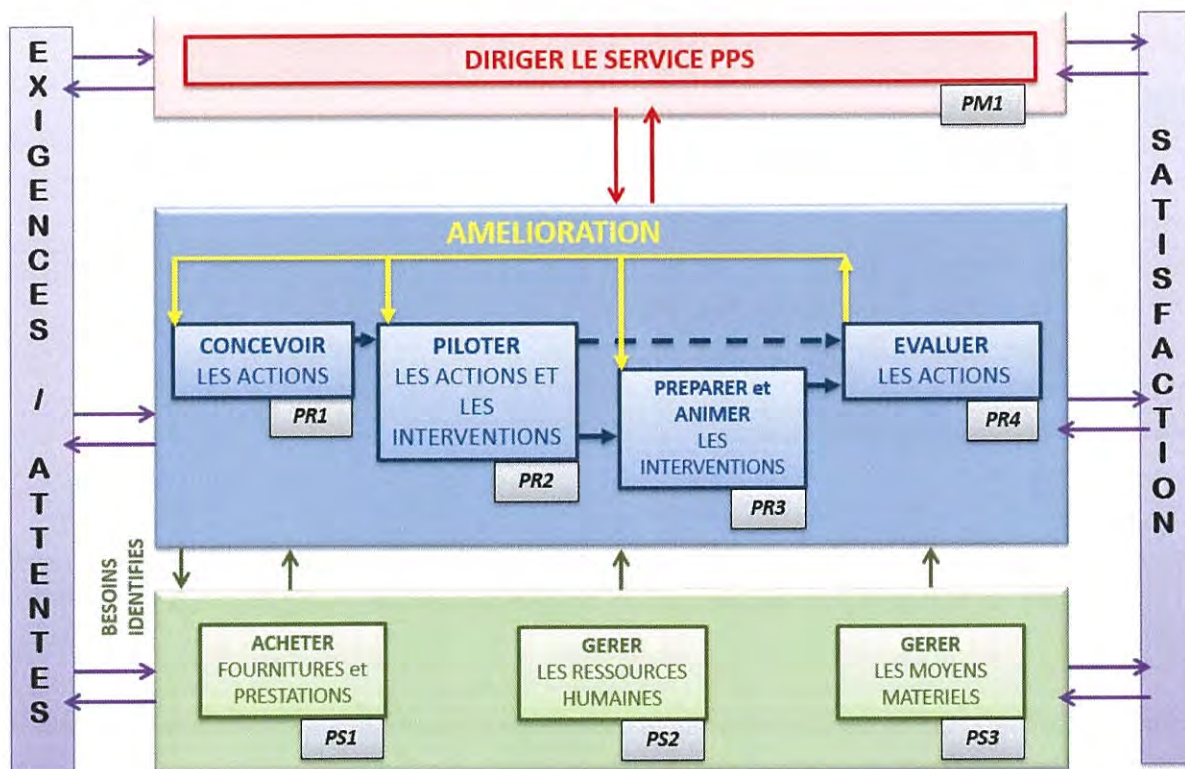
Le service PPS est organisé en 9 processus :

- ☐ 1 de management,
- ☐ 4 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 du service PPS MFHDF EN03 version 7– 17/04/2018



« Clients » : Fédération Nationale de la Mutualité Française, Agence Régionale de Santé, mutuelles, adhérents mutualistes, Publics-cibles, villes.

Responsabilité et autorité du responsable qualité :

Le responsable qualité agit sous l'autorité du Directeur en collaboration avec la coordination du service PPS. Son rôle et ses missions consistent à apporter toute l'aide et les conseils nécessaires à la direction et la coordination du service 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 service 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, ...).

REVUE DE DIRECTION

Annuelle

Participants :

Direction, Responsable qualité, Coordination

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

REUNION DE COORDINATION INTERNE

Mensuelle

Participants :

Direction, Assistante Direction, Comptable, Responsable qualité, Coordination, Communication, Conventionnement, Relations extérieures, Lobbying

Finalité :

- ☐ Diffuser et partager de l'information transversale de métiers et de supports en faisant un point d'étapes sur les différentes actions entreprises par chaque entité
- ☐ Recueillir l'avis et l'aide des collaborateurs concernant certains sujets bloquants
- ☐ Proposer des pistes d'amélioration pour l'entreprise et les différentes entités

REVUE DE PERFORMANCE

2 fois par an

Participants :

Direction, Coordination, Pilotes processus

Finalité :

- ☒ Bilan de performance des processus (indicateurs de performance)

REUNION DE SERVICE

Mensuel

Participants :

Coordination, collaborateurs PPS

Finalité :

- ☒ Informer sur les objectifs et résultats en cours
- ☒ Informer sur les missions à mener
- ☒ Échanger sur les retours d'informations (partenaires, problèmes rencontrés, ...)

REVUE DES PROCESSUS

2 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

COMMISSION PREVENTION

Semestrielle

Participants :

Direction, Animateur de la commission élu du conseil d'Administration, Coordination, Représentants des mutuelles élus au CA

Finalité :

- ☒ Réflexion, propositions et validation de la programmation du service prévention
- ☒ Recensement des besoins des mutuelles et propositions sur les actions à mener

REUNION COORDINATEURS

Trimestrielle

Participants :

Fédération, Coordination

Finalité :

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

COMITE DE PILOTAGE DES ACTIONS DE PREVENTION

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

ENTRETIEN ANNUEL D'EVALUATION

Annuel

Participants :

Direction, Coordination, Collaborateurs

Finalité :

- ☒ Bilan de l'année écoulée (atteinte des objectifs année n-1 ; fixation des objectifs année n+1)

ENTRETIEN PROFESSIONNEL

Tous les 2 ans

Participants :

Direction, Coordination, Collaborateurs

Finalité :

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

BILAN SATISFACTION CLIENTS

Annuel

Participants :

Directeur, responsable qualité, coordination, pilotes de processus PS1

Finalité :

- ☒ Mettre à jour les exigences des clients
- ☒ Evaluer la qualité des collaborations passées

VEILLE DOCUMENTAIRE THEMATIQUE

1 à 2 fois par an

Participants :

Coordination, Collaborateurs

Finalité :

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

GROUPES PROJETS MUTUELLES

Selon les groupes

Participants :

Collaborateurs, Mutuelles, Coordination (selon les groupes)

Finalité :

- ☒ Recenser les besoins des mutuelles
- ☒ Réfléchir, valider et mettre en place des actions répondant aux besoins et attentes

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 service PPS contribuant au bon développement de l'activité font l'objet de fiches de poste et/ou fonction :

- ☐ Directeur
- ☐ Responsable qualité
- ☐ Coordinateur
- ☐ Coordinatrice adjointe
- ☐ Chargé(e) de prévention

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 ou multi-bureaux*, 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 actions, 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 des prestations sont identifiées et maîtrisées, notamment le bon état et la disponibilité du parc informatique, des véhicules, 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 pilotage, 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

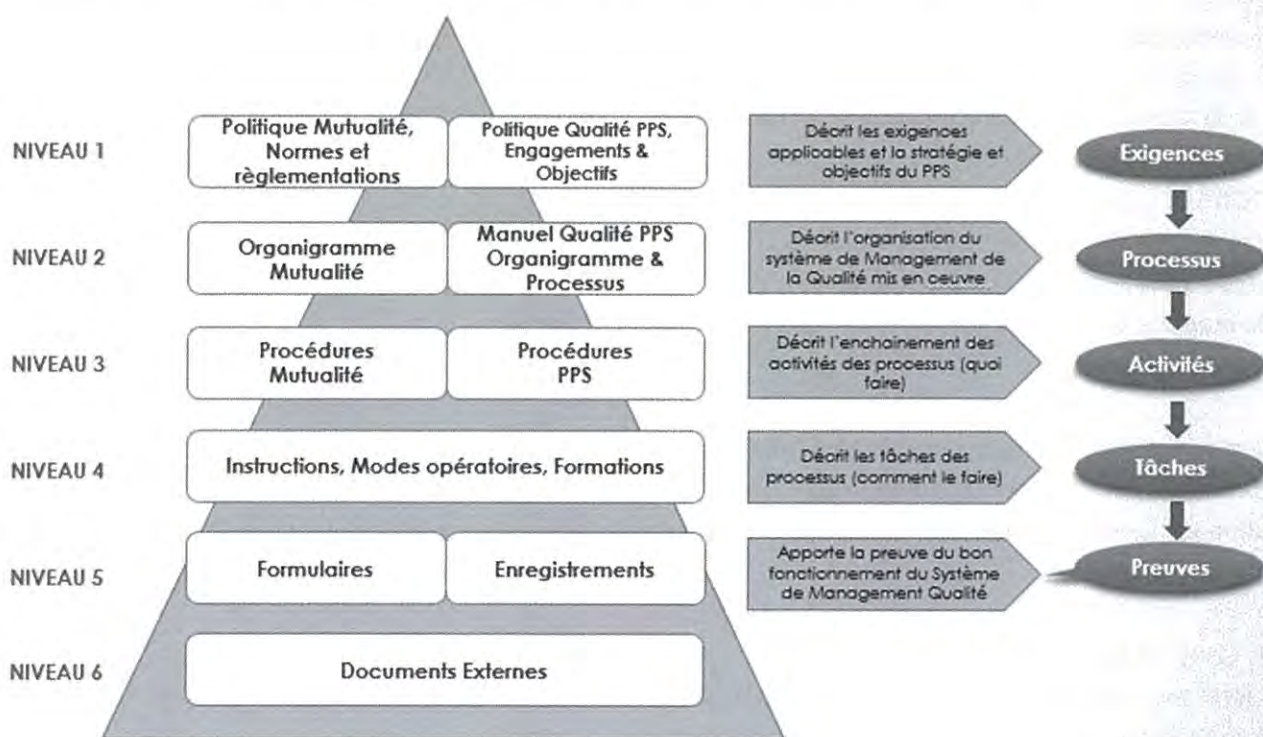
Des activités de surveillance sont à prévoir et mises en œuvre au cours de chaque processus de réalisation (fiche info lieu, bilan, etc.)

III.3.5. CONNAISSANCES ORGANISATIONNELLES

Le service 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 service PPS considère comme ses « clients » : la Fédération Nationale de la Mutualité Française, l'Agence Régionale de Santé, les mutuelles et leurs adhérents, la conférence des financeurs, les partenaires institutionnels, les publics ciblés et les collectivités locales. Aussi, la détermination des exigences clients relatives à chaque action 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 à l'action, 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 *Diriger* encadre les activités de programmation générale du service PPS (planification, affectation des ressources, communication des objectifs...) et de suivi de la réalisation des actions. Il intègre également les notions d'amélioration continue de la qualité (politique qualité, planification SMQ, pilotage de l'amélioration, etc.).

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 des mutuelles et 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 actions sont établies et des interventions 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.

Une commission prévention se réunit 2 fois par an afin de recenser les besoins des mutuelles adhérentes à l'Union Régionale.

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 3 revues :

- J1 : validation par le/les référent(s) de l'action, la coordination du contexte (issu du diagnostic), objectifs, territoire cible, échéanciers et planning définis ;
- J2 : validation par le/les référent(s) de l'action, la coordination (si besoin direction), des partenaires retenus par les collaborateurs, des objectifs définis par les membres du COPIL, solutions envisagées et projets de livrables associés, du territoire affiné, des contraintes, des ressources et du budget, des exigences réglementaires, ainsi que les critères de succès de l'action ;
- J3 : validation par le/les référent(s) de l'action, le responsable qualité et la coordination de l'analyse globale des risques et de la présentation du dossier de présentation de l'action si nécessaire ;

Chaque action dispose entre autres des éléments suivants :

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

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

III.4.4. PILOTAGE DES ACTIONS ET INTERVENTIONS

Le pilotage des actions et interventions est une étape primordiale afin d'organiser aux mieux les actions et interventions à venir :

- Recherche des partenaires institutionnels et opérationnels,
- Etablissement des devis, contrats, conventions, etc.,
- Confirmation des interventions auprès des partenaires et prestataires,
- Création des supports de communication si nécessaire.

Pour ce faire, les collaborateurs recherchent les partenaires via l'enregistrement où se trouve l'ensemble des partenaires référencés ou effectue une recherche plus large sur le territoire local, régional ou national en fonction des besoins. Des devis, conventions ou contrats sont rédigés selon des trames établies par le service PPS selon les exigences internes fixées et selon une procédure précisant les modalités en cas d'achats de prestation. Enfin, une fiche descriptive du prestataire est complétée en cas de nouveau prestataire.

Lors de la confirmation de l'intervention, le partenaire/prestataire se voit remettre une « fiche info partenaires » lui résumant les différentes modalités de/des intervention(s).

Le service PPS communique avec l'unité communication via un bon de commande afin de faire remonter d'éventuels besoins en supports.

III.4.5. REALISATION DES ACTIONS, CONTROLE ET TRAÇABILITE

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

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

Pour ce 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 partenaires » (cf. Pilotage des actions et interventions) 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 coordination 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.4.6. 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. L'ensemble des éléments cités ci-dessus sont répertoriés dans un document unique pour chaque action dont l'Union Régionale est porteur de projet. 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 service 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 complément 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 Coordination et le Responsable Qualité du service 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).

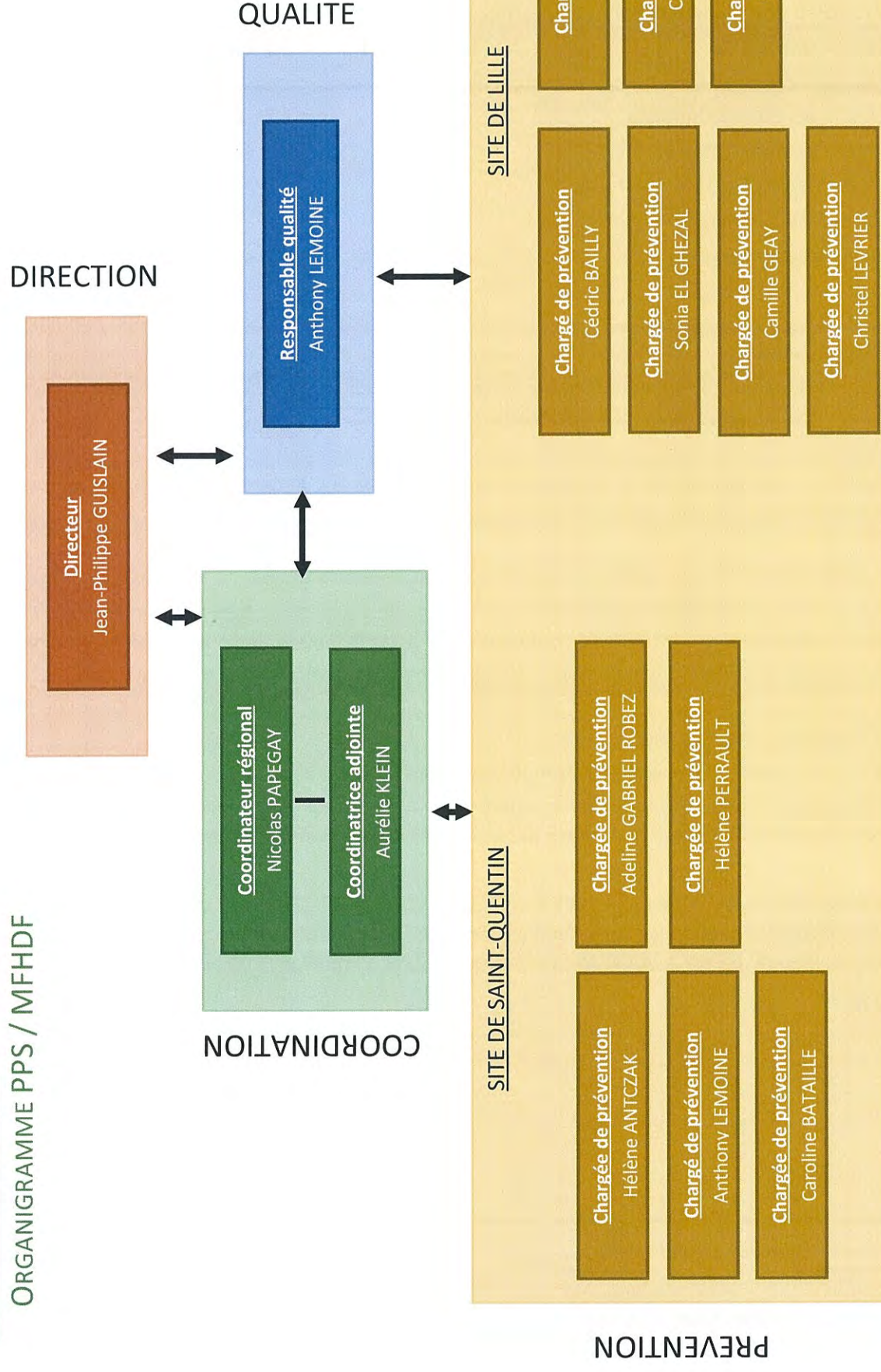
Avant tout audit, un plan d’audit, précisant les processus examinés, est établi par le responsable d’audit et, validé par la coordination. Une fois cette validation effectuée, le responsable d’audit se charge de prévenir les personnes auditées. Les rapports d’audits internes sont analysés conjointement 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 version projet, puis lors du pilotage, de 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 mise en œuvre auprès des partenaires opérationnels et financiers, portant sur des sujets plus généraux comme la qualité de la communication avec le service PPS, la qualité des services rendus, etc. Cette dernière, initiée par la coordination est réalisée une fois par an en fin d’année civile.

ORGANIGRAMME PPS / MFHDF



LISTE DES PROCEDURES

Référence	Nomination	Processus gestionnaire
P01	Gestion dysfonctionnements informatiques	PS3
P02	Maîtrise documentaire	PM1
P03	Gestion des non-conformités	PM1
P04	Gestion des ventes	PR2
P05	Gestion matériels et stockages	PS3
P06	Gestion achats matériels et prestations	PS1
P07	Gestion des recrutements	PS2
P08	Non affectée	
P09	Suivi des conventions	PM1
P10	Formations et développement compétences	PS2

MATRICE DE CONFORMITE A L'ISO 9001 : 2015

Paragraphe Norme	Libellé Exigence	PM1 Diriger le service PPS	PR1 Concevoir les actions	PR2 Piloter les actions et interventions	PR3 Préparer et animer les interventions	PR4 Evaluer les actions	PS1 Acquiescer 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							
4.2	Compréhension des besoins et des attentes des parties intéressées	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 SMO, 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	X							
5.1.1	Généralités	X							
5.1.2	Orientation Client	X	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							
6.1.1	(tenir compte des enjeux, déterminer les risques et opportunités)	X							
6.1.2	(planification)	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							

MANUEL QUALITE DU SERVICE PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

Version 8 – Aout 2018

Paragraphe Norme	Libellé Exigence	PM1 Diriger le service PPS	PR1 Concevoir les actions	PR2 Piloter les actions et interventions	PR3 Préparer et animer les interventions	PR4 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	X	
7.1.2	Ressources humaines							X	
7.1.3	Infrastructure								X
7.1.4	Environnement pour la mise en oeuvre 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	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	X				
8.2	Exigences relatives aux produits et services	X	X	X	X				
8.2.1	Communication avec les clients	X	X	X	X	X			
8.2.2	Détermination des exigences relatives aux produits et services	X	X	X	X				
8.2.3	Revue des exigences relatives aux produits et services	X	X	X	X				
8.2.4	Modifications des exigences relatives aux produits et services	X	X	X	X				
8.3	Conception et développement des produits et services	X	X	X	X				
8.4	Maîtrise des processus, produits et services fournis par des prestataires externes						X	X	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 SERVICE PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

Version 8 – Aout 2018

Paragraphe Norme	Libellé Exigence	PM1 Diriger le service PPS	PR1 Concevoir les actions	PR2 Piloter les actions et interventions	PR3 Préparer et animer les interventions	PR4 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			X					
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	X				
8.5.4	Préservation			X	X				X
8.5.5	Activités après Livraison	NA							
8.5.6	Maîtrise des modifications				X				
8.6	Libération des produits et services			X	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

Site de Saint-Quentin

8 Rue Arnaud Bisson

02100 SAINT-QUENTIN

Tél : 03 23 66 85 01

