



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

RE/OST/17 Version 3 du 25/10/2018

ISOSTEO

**Rapport d'audit de suivi n°1
13 novembre 2019**



**BUREAU
VERITAS**

Bureau Veritas Certification France



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation Rapport d'audit de suivi n°1

INFORMATIONS GENERALES

Nom de l'établissement : ISOSTEO	N° de contrat : 7124785
Responsable du site : Monsieur KEBAILI-COMMIER Karim	Type d'audit : Audit de suivi n°1
Adresse du site : 13 Chemin du petit bois 0 69130 ECULLY	Dates de l'audit : 13/11/19
Référentiel d'audit : RE/OST/17 Version 3 du 25/10/2018	Durée de l'audit : 2Jours 1/2
	Auditeur du site : Wilfrid Charbin

CONCLUSIONS DE L'AUDIT

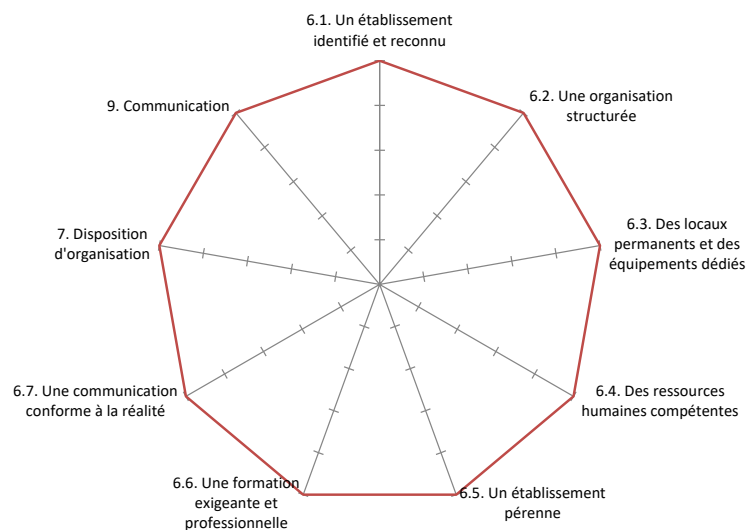
Présentation de l'établissement - Contexte

Ecole créée en 1991 , avec un changement de propriétaire en 2009 . Changement de local en 2013. Structure accueillant 600 étudiants .

Conclusion de l'auditeur

Pas de non-conformité relevée lors de l'audit . Le référentiel est maîtrisé par l'ensemble de l'équipe . Le bâtiment permet d'accueillir les étudiants dans de bonne conditions , intégré dans le campus vert d'Ecully . L'outil informatique développer en interne permet un suivi des étudiants précis et fiable . Importance de l'encadrement des étudiants sur la partie clinique , l'ouverture de la 3 -ème clinique permet de d'assurer un nombre important de consultation .La vidéo en temps réel permet également aux étudiants présent en clinique de se former en dehors des consultations assurées par leur soin .

Taux de conformité par thème



	Non-conformités	Taux de conformité
6.1. Un établissement identifié et reconnu	0	100%
6.2. Une organisation structurée	0	100%
6.3. Des locaux permanents et des équipements dédiés	0	100%
6.4. Des ressources humaines compétentes	0	100%
6.5. Un établissement pérenne	0	100%
6.6. Une formation exigeante et professionnelle	0	100%



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation
Rapport d'audit de suivi n°1

6.7. Une communication conforme à la réalité	0	100%
7. Disposition d'organisation	0	100%
9. Communication	0	100%

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

DETAILS DES CARACTERISTIQUES CERTIFIES

6.1. Un établissement identifié et reconnu

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
6.1.1. L'établissement dispose de statuts <i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 2.2 - 2.4</i>	L'établissement a défini son objet et son fonctionnement dans ses statuts. <i>Éléments de preuve et contrôle :</i> <i>Statuts : vérification de l'objet et de la description du fonctionnement</i>	C	Pas de modification depuis le dernier audit . Contrôle des statuts , Société par actions simplifiés . Dernière mise à jour du 1 er aout 2013. L'article 4 décrit l'objet de l'établissement.	
	L'établissement est régulièrement enregistré auprès du Tribunal de Commerce quand il s'agit d'un établissement à but lucratif. <i>Éléments de preuve et contrôle :</i> <i>K-Bis de moins de 3 mois</i>	C	Kbis du 19 aout 2019 , date d'immatriculation le 09/06/2009 , numéro d'immatriculation 512913757 .	
6.1.2. L'établissement est identifié auprès de l'administration <i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 2.5 – 2.6</i>	L'établissement est en mesure de justifier ses déclarations préalables, prévues par le code de l'éducation, auprès du rectorat académique, au procureur de la République et de la préfecture du lieu d'implantation. <i>Éléments de preuve et contrôle :</i> <i>Justificatifs des déclarations :</i> <i>- au rectorat académique</i> <i>- au procureur de la République</i> <i>- à la préfecture</i>	C	Attestation de l'académie de Lyon en date du 30 janvier 1997 , numéro d'immatriculation 0693697 U . Contrôle des déclaration au procureur de la république en date du 25 septembre 2019 pour les sites du 13 chemin du petit bois 69130 Ecully , 4 rue de la Doua 69100 Villeurbanne , 45 rue du professeur Grignard 69007 Lyon . Déclaration à la préfecture en date du 25 septembre 2019 la déclaration comporte les 3 sites . Courier également aux 3 mairies des 3 sites , mairie d'Ecully , mairie de Villeurbanne , mairie de Lyon.	
	Dans le cas où l'établissement assure une formation initiale à des étudiants sous statut de formation continue, il est enregistré auprès de la DIRECCTE. <i>Éléments de preuve et contrôle :</i> <i>Justificatif de l'enregistrement auprès de la DIRECCTE ou copie de la demande pour l'année en cours</i>	C	Récépissé de la déclaration d'activité d'un prestataire de formation en date du 14/06/2017. Numéro 84691506569.	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

	<p>L'établissement dispose d'un agrément en vigueur du ministère de la santé (à vérifier au cours de l'audit de suivi).</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> Copie de la décision d'agrément en vigueur du ministère de la santé</p>	C	<p>Décision du ministère des affaires sociales , de la santé et des droits des femmes en date du 7 juillet 2015, décision n° 2015-06 et décision n° 2015-24 du 28 aout 2015 avec un agrément pour 600 étudiants .</p>	
<p>6.1.3 L'établissement est assuré pour ses activités et pour l'occupation de ses locaux</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 2.7</i></p>	<p>L'établissement a souscrit une assurance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsabilité Civile Professionnelle, couvrant les risques liés à l'activité y compris les actes professionnels dans le cadre de la formation pratique clinique ; - relative à l'occupation des locaux. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Attestations d'assurance : RCP et locaux</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>L'assurance RCP doit couvrir à la fois les activités de formation et les actes professionnels dispensés aux patients à la clinique, dans le cadre de la formation</i></p>	C	<p>Contrôle des assurances pour les 3 sites , assurance pour le site de la DOUA numéro de contrat CIRDE 654879 validité 30/06/2020 , site de Lyon NUM2RO 6157765904 Validité 31/12/2019 , site d'Ecully numéro 6197051304 validité 31/12/2019 . Assurance risque d'exploitation MMA numéro de contrat 129236251 validité 30/06/2020. Assurance RCP , la médicale numéro assurance 00750359KH attestation du 09/09/2019.</p>	
<p>6.1.4 L'établissement établit un rapport d'activité à l'issue de chaque année pédagogique</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 2.8</i></p>	<p>L'établissement établit un rapport d'activité à l'issue de chaque année pédagogique.</p> <p>Il comprend a minima :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le bilan de scolarité - l'évaluation de la qualité de l'enseignement : définition de critères d'évaluation correspondant aux missions des enseignants, traçabilité et analyse des résultats de l'évaluation annuelle des enseignants réalisant au minimum 200 heures face à face rémunérées/année scolaire - les procédures de sélection des candidats à la formation : résultats de la sélection (admissibilité sur dossier et admission après entretien) - les résultats de l'enquête de satisfaction annuelle des étudiants - les résultats des enquêtes d'insertion à 18 et 30 mois. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Rapport d'activité de l'année pédagogique précédente</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Le rapport d'activité doit être établi conformément à l'article 19 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i> <i>La procédure de sélection des candidats doit être conforme l'article 1 de l'arrêté du 12 décembre 2014 : "... les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins au 31 décembre de l'année de leur entrée en formation et titulaires du baccalauréat ou d'un titre admis en équivalence.</i> <i>Les candidats sont sélectionnés sur la base d'un dossier comprenant les pièces suivantes : CV, lettre de motivation, dossier scolaire avec résultats et appréciations, attestations de travail le cas échéant, copie du bac ou du titre admis en équivalence, certificat de scolarité pour les candidats de terminale.</i> <i>Les candidats retenus se présentent à un entretien visant à évaluer leur motivation et leurs aptitudes à suivre la formation sur la base du dossier."</i></p>	C	<p>Le rapport d'activité de l'année 2017/2018 est en place . Taux de réussite de 95 % , moyenne de 13,71 . L'enquête d'insertion est réalisée et publiée sur le site de l'ISOSTEO , les résultats sont publiés à 6,18 et 30 mois . Les enquêtes de satisfactions sont réalisées , derniers retours octobre 2019 la consolidation est en cours de réalisation pour cette dernière vague . La procédure 7.60. décrit la sélection des candidats . Contrôle du dernier rapport annuel d'activité pédagogique pour la période 2018/2019 qui sera présenté à l'équipe du 21 novembre 2019. Depuis 3 ans des évaluations INSITU sont réalisées .</p>	



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

<p>6.1.5 L'établissement délivre un diplôme enregistré au RNCP niveau I</p> <p>EXCELLENCE</p>	<p>L'établissement délivre un diplôme enregistré au RNCP niveau I.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Copie de l'arrêté d'enregistrement au RNCP (Répertoire National des Certifications Professionnelles) de niveau I en vigueur</i></p>	<p>C</p>	<p>Décisions d'enregistrement du 10 octobre 2019 de France compétences , durée de validité de 3 ans niveau de qualification 7 .</p>	
---	--	----------	---	--

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

6.2. Une organisation structurée

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
6.2.1 La gouvernance de l'établissement est clairement définie <i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 3.10 – 3.11 – 3.12</i>	L'établissement dispose d'un organigramme administratif et fonctionnel et le maintient à jour <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Organigramme administratif et fonctionnel</i>	C	L'organigramme administratif et fonctionnel est à jour , septembre 2019 . Également disponible l'organigramme des instances de gouvernance . Les organigrammes sont présents sur le site .	
	L'établissement dispose de la liste des membres du conseil d'administration ou des membres associés. <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Liste des membres du conseil d'administration ou des membres associés</i>	C	Sur l'organigramme des instances de gouvernance ,le conseil d'administration est décrit ,le comité directeur , le conseil pédagogique , conseil de la vie étudiante , conseil de discipline , commission de validation , conseil scientifique .	
	Des fiches de fonction décrivent les missions de l'équipe de direction , y compris celles du directeur. <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Fiches de fonction/poste/mission</i>	C	La procédure 3.12. décrit les missions du directeur et de l'équipe de direction . Les fiches " définition de fonction " sont en place pour le directeur d'établissement , pour le directeur scientifique .	
6.2.2 L'établissement dispose d'un règlement intérieur <i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 3.13</i>	L'établissement dispose d'un règlement intérieur à destination des étudiants qui inclut ou qui comporte en annexe le règlement des évaluations. Le règlement intérieur est aisément accessible dans les lieux de l'établissement. <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Règlement intérieur</i> <i>Règlement des évaluations</i> <i>Vérification documentaire et visuelle</i>	C	Le règlement intérieur de l'établissement est disponible sur le site , sur la plate forme pédagogique de l'étudiant . Mise en place pour cette année d'une charte de l'étudiant . Également en place une fiche " vivre ensemble " .	
6.2.3 L'établissement dispose d'un descriptif de l'organisation de la vie étudiante <i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 3.14</i>	L'établissement dispose d'un descriptif de l'organisation de la vie étudiante (manuel, guide de l'étudiant, ...). Ce dernier est aisément accessible : affichage et/ou site internet ou intranet. <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Descriptif de l'organisation de la vie étudiante</i> <i>Vérification documentaire et visuelle (affiche, site internet et/ou intranet)</i>	C	Les données sont accessibles sur la plate forme étudiant , Les codes d'accès sont communiqués par mail pendant l'été . L'ensemble des éléments sont présentés lors de la réunion de rentrée .	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

<p>6.2.4 L'établissement dispose d'un Conseil scientifique</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 3.15 – 3.16 – 3.17</i></p>	<p>L'établissement dispose d'un Conseil scientifique (CS) composé au minimum d'un médecin, d'une personne justifiant du titre d'ostéopathe, d'un enseignant-chercheur en lien avec une des matières enseignées.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> Liste des membres du CS</p> <p><u>Commentaire :</u> La liste des membres doit être conforme à l'article 12 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</p>	C	<p>Le conseil scientifique se compose de monsieur KEBAILI - COMMIER en tant que président , la directrice scientifique est madame N.H. 1 enseignant médecin monsieur P; Thierry , 1 enseignant Ostéopathe monsieur P.David , 1 enseignant chercheur médecin madame G.Michèle spécialisation physiologie et réadaptation .</p>	
	<p>Ils attestent sur l'honneur ne pas être membre d'un autre CS d'un établissement de formation à l'ostéopathie et ne siègent pas au conseil d'administration de l'établissement.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> Attestations pour l'année pédagogique en cours Liste du conseil d'administration ou des associés</p> <p><u>Commentaire :</u> La liste des membres doit être conforme à l'article 12 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</p>	C	<p>Contrôle des déclarations sur l'honneur des membres du conseil scientifique .</p>	
	<p>Le CS se réunit au moins une fois par année pédagogique.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> Compte-rendu de réunion Feuille de présence</p> <p><u>Commentaire :</u> Conformément à l'article 12 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014 et à l'article 17 de l'arrêté du 12 décembre 2014</p>	C	<p>Dernière réunion le 31 janvier 2019 , le rapport est disponible ainsi que la fiche de présence .</p>	
	<p>L'établissement dispose d'un Conseil Pédagogique (CP) composé au minimum : d'un représentant des enseignants, d'un représentant des tuteurs de stage, d'un représentant des étudiants et d'un représentant de l'Agence régionale de santé.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> Liste des membres du CP Preuve de la sollicitation de l'ARS</p> <p><u>Commentaire :</u> La liste des membres doit être conforme à l'article 13 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</p>	C	<p>Le conseil pédagogique est décrit dans l'organigramme des instances de gouvernance . Monsieur Kebaili - Commier président , madame N.H Eveline directrice scientifique , monsieur A.Alexandre enseignant matières fondamentales , monsieur M. Nicolas ostéopathe , monsieur F. Bernard tuteur de stage ostéopathie , étudiant super délégué , représentant de l'ARS . La preuve est apportée de la convocation de l'ARS , accusé de réception du mail de convocation et de la réponse de l'ARS.</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

<p>6.2.5 L'établissement dispose d'un Conseil pédagogique</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 3.18 – 3.19 – 3.20</p>	<p>Les représentants des enseignants et les représentants des tuteurs de stage attestent sur l'honneur ne pas être membres d'un autre CP d'un établissement de formation à l'ostéopathie et ne pas participer à l'administration d'un autre établissement agréé.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Attestations pour l'année pédagogique en cours</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>La liste des membres doit être conforme à l'article 13 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Contrôle de l'ensemble des déclarations sur l'honneur . Les attestations sur l'honneur sont enregistrées dans la procédure 3.19 . " l'organisation interne de l'établissement " .</p>	
	<p>Le CP se réunit au moins deux fois par année pédagogique dont une fois dans le premier trimestre de l'entrée en formation.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Compte-rendu de réunion</i> <i>Feuille de présence</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Conformément à l'article 13 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014 et à l'article 18 de l'arrêté du 12 décembre 2014</i></p>	C	<p>Les deux derniers compte rendu avec les feuilles de présences en date du 06 septembre 2019 et du 04 juillet 2019.</p>	
<p>6.2.6 L'établissement dispose d'un Conseil de discipline</p>	<p>L'établissement dispose d'un Conseil de discipline composé au minimum d'un représentant des étudiants, d'un représentant des enseignants et d'un représentant des tuteurs de stage qui siègent au CP.</p> <p>Le directeur de l'établissement n'est pas membre du Conseil de discipline.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>PV du premier CP de l'année pédagogique</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Conformément à l'article 23 de l'arrêté du 12 décembre 2014</i></p>	C	<p>Pour le représentant des tuteurs de stage monsieur F. bernard , monsieur A. Alexandre ostéopathe et enseignant et deux étudiants élus par les représentants des étudiants . (1 délégué pour chaque groupe , 3 groupes par promotions) .</p>	
<p>6.2.7 L'établissement dispose d'une Commission de validation des unités de formation</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 3.21</p>	<p>L'établissement dispose d'une Commission de validation des unités de formation composée des coordinateurs pédagogiques, au moins d'un enseignant des matières fondamentales, d'un enseignant des domaines de pratiques cliniques et de l'enseignant-chercheur siégeant au CS.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Compte-rendu de réunion</i> <i>Feuille de présence</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Conformément à l'article 14 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>La commission de validation est décrite dans l'organigramme des instances de gouvernance . Dernière réunion en date du 25 juin 2019 et du 06/09/2019 Les procès verbaux sont communiqués à l'ensemble des ARS en France . Les comptes rendus sont disponibles</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

6.3. Des locaux permanents et des équipements dédiés

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
<p>6.3.1 L'établissement dispose de locaux permanents dédiés à la formation</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 4.22</p>	<p>L'établissement dispose de locaux permanents exclusivement dédiés à la formation incluant la clinique interne, dédiés à la formation dont la pérennité est assurée par un titre de propriété, un crédit-bail immobilier ou un bail locatif de 3, 6 ou 9 ans.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Titre de propriété ou crédit-bail ou bail incluant la clinique interne</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>Vérification documentaire et de l'aménagement des locaux pédagogiques et de la clinique</i></p>	C	<p>Pour le site de la DOUA crédit bail en date du 31/05/2017 suite à la modification de la répartition des étages 2 et 3 , pour le site d'Ecully crédit bail du 07/12/2011 , pour le site de Lyon 7 , bail du 23/05/2017 .</p>	
	<p>L'établissement dispose pour chacun des bâtiments dédiés à la formation, de locaux répondant aux normes de sécurité.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Avis rendu par la Commission (consultative) Départementale de Sécurité et d'Accessibilité</i> <i>Vérification in situ</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>Décret n° 2014-1312 du 31 octobre 2014 modifiant le décret n° 95-260 du 8 mars 1995 relatif à la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité</i></p>	C	<p>Pour le site d'ECULLY , dernier contrôle effectué par la ville d'ECULLY rapport et avis favorable du 28 aout 2019 sous commission départementale de sécurité , Pour le site de la Lyon 7 , effectif inférieur à 200 personnes , R 5 -ème catégories , attestation de la société BDL promotion site en RDC site accessible aux personnes à mobilité réduite . Pour le site de la DOUA , attestation de monsieur VETEAU architecte certifiant que le site est en catégorie 5 et attestation d'accessibilité .</p>	
<p>6.3.2 L'établissement dispose de locaux répondant aux normes de sécurité et accessibles aux PMR</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 4.23 – 4.24 – 4.25 – 4.26</p>	<p>L'établissement dispose pour chacun des bâtiments dédiés à la formation, de locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Attestation des ERP conformes au 31 décembre 2014</i> <i>Vérification in situ</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>Référence : Article R111-19-33 créé par le décret n°2014-1327 du 5 novembre 2014 - art. 1</i></p>	C	<p>Visite des 3 sites , les sites sont accessibles aux personnes à mobilité réduite . Attestation de la commission pour le site d'Ecully , pour le site de la DOUA attestation de l'architecte et attestation pour le site de Lyon 7 de la société BDL .</p>	



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

	<p>L'établissement dispose pour chacun des bâtiments dédiés à la formation, de locaux mettant à disposition au minimum 5m²/étudiant (tous les locaux accessibles aux étudiants et hors parking) en conformité avec l'effectif maximal des étudiants présents en même temps au sein de l'établissement.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Décision portant agrément de l'établissement</i> <i>Plans détaillés des locaux, certifiés par un architecte, précisant la superficie, la répartition et l'affectation des locaux (dont l'accessibilité aux personnes handicapées) et la capacité d'accueil</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Les locaux administratifs accueillant les étudiants sont également à prendre en compte</i></p>	<p>C</p>	<p>Pour le site d'Ecully total bâtiment 3001 m² - 150,31 m² locaux technique RDJ et RDC - rangement 3,3 m² - clinique 164,65 m² = TOTAL de 2682,74 m². L'effectif maximal d'étudiant est de 480 soit 4 promotions présents sur le site soit 5,58 m².</p>	
--	--	----------	--	--

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

<p>6.3.3 L'établissement dispose d'un minimum d'équipements dédiés à la formation</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 4.27</i></p>	<p>L'établissement dispose au minimum :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de salles de TD toutes équipées d'une table pour deux étudiants, d'une chaise par étudiant, d'une table électrique ou pneumatique pour l'enseignant pour les TD de pratique ostéopathique, d'un tableau et d'un vidéoprojecteur - de salles de cours magistraux équipées d'un poste par étudiant d'une promotion, d'un tableau et d'un vidéoprojecteur - d'une médiathèque - d'une salle pour les enseignants - d'un espace de pause pour les étudiants - de postes de travail administratifs et logistiques (1 ETP/100 étudiants inscrits) - d'un local dédié aux 5 coordinateurs pédagogiques - d'un local dédié aux associations : BDE, ... - d'un accès WIFI - de locaux contenant l'ensemble de l'activité clinique interne (cf. engagement 6.3.4) <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Equipements : vérification in situ</i> <i>Liste des étudiants par promotion</i> <i>Planning annuel d'occupation des locaux par promotion et par salles de cours magistraux ou de TD</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Chacun des points doit être conforme pour que la caractéristique soit conforme</i> <i>La vérification du planning d'occupation des locaux au regard du nombre d'étudiants inscrits permet de savoir si l'établissement dispose de suffisamment de locaux</i> <i>5 coordinateurs pédagogiques car 1 coordinateur par promotion</i></p>	<p>C</p>	<p>L'école dispose de 14 salles de TD , toutes son équipées de tables pneumatiques .Les salles de TD sont au nombre de 233 pour le site d'Ecully et 12 pour les deux autres sites. Le nombre de tabourets de pratique 469 . Pour les cours magistraux 2 amphithéâtres et 2 salles et 1 salle vidéo . 1 salle pour les étudiants , 1 salle importante pour les étudiants . Pour la partie administrative 18 personnes pour 600 étudiants . Chaque coordinateurs pédagogique possède sont propre bureau pour les ostéopathe , pour les autres bureau commun . pour les étudiants 1 salle pour le BDE et 1 pour le BDS. La partie clinique se compose de 6 Box , 1 salle vidéo , un espace attente et un bureau d'accueil . La présence maximale d'étudiant pour la pratique est de 280 étudiants , contrôle du planning de présence des salles .</p>	
<p>6.3.4 L'établissement dispose d'une clinique</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 4.27</i></p>	<p>L'établissement dispose d'une clinique équipée au minimum :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'un accueil – secrétariat - d'une salle d'attente - de salles individuelles de consultation cloisonnées, fermées, équipées d'une table électrique ou pneumatique, de deux chaises et d'un bureau dont la superficie est au minimum égale à 8 m² - de matériels nécessaires à la lecture de l'imagerie médicale - d'un système d'archivage des dossiers des patients (physique ou informatique). <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Equipements : vérification in situ</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Chacun des points doit être conforme pour que la caractéristique soit conforme</i></p>	<p>C</p>	<p>Visite des 3 sites , les cliniques se composent de 6 box , les box font entre 13,7 m² et 15,6 m² , contrôle des plans , pour le site de la DOUA entre 13,5 m² et 16,30 m² , pour Lyon 7 entre 11,85 m² et 15,29 m² . Tous les sites comportent un accueil secrétariat , une salle d'attente , chaque box comprend un système de lecture à l'imagerie médicale . Le système d'archivage est uniquement informatique .</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

6.4. Des ressources humaines compétentes

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
<p>6.4.1 Une direction compétente et expérimentée</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 5.28 – 5.29 – 5.30 – 5.31</i></p>	<p>Le directeur de l'établissement a :</p> <ul style="list-style-type: none"> - autorisation d'user du titre d'ostéopathe - une expérience de management d'au moins 5 ans ou un titre universitaire de niveau 1 en management. <p>Le représentant légal de l'établissement est autorisé à exercer cette fonction.</p> <p><i>Éléments de preuve et contrôle :</i> <i>Attestation d'enregistrement ADELI</i> <i>CV</i> <i>Extrait du casier judiciaire – Bulletin n°3</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Point 1 : conformément à l'article 10 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Contrôle du diplôme de monsieur KEBAILI-COMMIER, inscription auprès de l'AR en date du 25 avril 2008. Diplôme obtenu le 12 septembre 2003. Formation " diriger une activité " formation du 22 octobre 2014 au 20 novembre 2015. Contrôle du casier judiciaire de monsieur CANETOS du 19 aout 2019 .</p>	
	<p>L'établissement s'assure de la compétence des :</p> <ul style="list-style-type: none"> - formateurs - des intervenants externes - tuteurs de stage : expérience en ostéopathie d'au moins 5 ans - coordinateurs pédagogiques <p>en vérifiant le CV et les diplômes ou titres (diplôme ou autorisation d'usage du titre d'ostéopathe, titre universitaire de niveau I dans les domaines de la pédagogie, de la santé, des sciences ou de la matière enseignée, diplôme médical ou paramédical).</p> <p><i>Éléments de preuve et contrôle :</i> <i>Liste à jour des personnels et intervenants pédagogiques</i> <i>CV, Copies des diplômes ou titres,</i> <i>Attestations d'enregistrement ADELI et/ou RPPS et/ou l'attestation de l'ordre des médecins pour les enseignants ostéopathes et les professionnels de santé</i> <i>Pièces justificatives officielles du droit d'exercer dans le pays d'origine pour les enseignants ostéopathes titulaires d'un diplôme étranger</i></p>	C	<p>La liste du personnel est à jour , dernière mise à jour du 31 octobre 2019 . 47 personnes en équivalant temps plein pour l'ensemble des salariés . Pour les formateurs externes sont 14 et interviennent pour 3680 heures / annuelle . Pour les formateurs internes dispensées 23865 heures soit 31,82 ETP soit 18,86 / étudiants / ETP . Les coordinateurs pédagogiques réalisent moins de 375 heures d'enseignement , exemple monsieur A.Renaud 115 heures . La liste des tuteurs de stages est à jour , l'ensemble des tuteurs de stages sont enseignants. Les tuteurs ont plus de 6 ans d'expérience , exemple contrôle du dossier de monsieur C. Clément diplôme obtenu en 2011 et enregistrement à l'ARS depuis 25/08/2010.</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

<p>6.4.2 Des personnels et intervenants pédagogiques compétents et formés</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 5.34 – 5.35 – 5.36 – 5.37 – 5.38 – 5.39 – 5.40 – 5.42 – 5.43 – 5.46</i></p>	<p>L'établissement respecte le statut des formateurs, défini dans la Convention collective nationale de l'enseignement privé indépendant. Les formateurs peuvent disposer d'une convention d'honoraires dans une limite de 150 heures au total pour l'établissement et par tranche de 100 étudiants inscrits. Les autres formateurs souscrivent un contrat de travail avec l'établissement.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Contrats de travail des formateurs</i> <i>Conventions d'honoraires</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Convention collective nationale de l'enseignement privé indépendant du 27 novembre 2007</i></p>	C	<p>Les formateurs en convention d'honoraires sont au nombre de 14 . Les heures dispensées par ces formateurs ne sont pas rentrés dans le mode de calcul des ETP / étudiants . Contrôle des contrats de travail . Contrôle des dossiers formateurs .</p>	
	<p>Les salariés permanents disposent d'une fiche de poste/de mission/de fonction.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Fiches de poste/de mission/de fonction</i></p>	C	<p>Les fiches de fonctions sont présents dans les dossiers contrôlés . Exemple fiche de définition de fonction pour l'assistant administratif et financier . Pour les enseignants le paragraphe 3 du contrat de travail " définition des fonctions " définit les fonctions . Depuis le dernier audit une charte de l'enseignant définit également le cadre de l'enseignant , le savoir être .</p>	
	<p>L'établissement assure le maintien et la progression des compétences des personnels par la formation. Les besoins sont identifiés au cours notamment de l'entretien professionnel et repris dans le plan de formation continue des personnels.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Plan de formation continue des personnels</i></p>	C	<p>Le plan de formation 2019/2020 est en place . Pour le dernier plan 5 formations programmées et réalisées , perfectionnement des dirigeants , droit social , échographie appliquée à l'ostéopathie , formation sophrologie certifiante .</p>	
	<p>L'établissement veille à la mise à disposition des ressources humaines nécessaires par un nombre de formateurs suffisant : a minima 1 ETP/25 étudiants de l'année en cours, proratisé pour les établissements délivrant une formation avec dispense</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Tableau de ventilation des modules ou des heures pour l'année en cours et l'année précédente</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>le nombre ne tient pas compte des moniteurs techniques (qui assurent leurs missions sous le contrôle et l'évaluation d'un responsable pédagogique ou d'un enseignant) cf. art. 15 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Le nombre d'heures dispensées est de 23865 , les heures ne tiennent pas compte des heures dispensées par les personnels honoraires , soit 31,82 équivalent temps plein soit pour 599 étudiants soit 18,86 étudiants / ETP .</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

<p>6.4.3 Une mise à disposition des ressources humaines nécessaires</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 5.33 – 5.44 – 5.45</p>	<p>Les formateurs ostéopathes doivent justifier d'une expérience professionnelle d'au moins 5 ans.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Attestations d'enregistrement ADELI</i></p>	C	<p>Les formateurs ostéopathes justifient d'une expérience de plus de 5 ans , contrôle des dossiers .</p>	
	<p>L'établissement veille à la mise à disposition des ressources humaines nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - par un nombre de coordinateurs pédagogiques suffisant (un CP à temps plein par promotion), dont les missions d'enseignement ne dépassent pas 50 % de leur temps de travail ; - par la mise en place d'un outil de suivi pédagogique : tableau de ventilation des modules ou des heures de cours complétés des fiches de cours. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Contrats de travail ou convention d'honoraires pour un faible volume d'heure ou une intervention ponctuelle</i> <i>Fiches de cours</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>cf. art. 15, 16 et 21 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Les 5 coordinateurs pédagogiques sont à temps plein , soit 1820 heures annuelles , le coordinateur réalisant le plus d'heures est monsieur A. Arnaud 659,25 heures .</p>	
	<p>L'équipe pédagogique comprend au moins 50 % de formateurs et de coordinateurs permanents habilités à user du titre d'ostéopathe.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Contrats de travail des coordinateurs pédagogiques</i> <i>Attestations d'enregistrement ADELI</i></p>	C	<p>Sur les 5 coordinateurs pédagogiques 3 sont ostéopathes , contrôle des diplômes . Exemple monsieur A. Renaud , diplôme obtenu le 20 novembre 2010 , inscription à l'ARS le 23/06/2010 numéro 690003769.</p>	
	<p>L'établissement veille à la mise à disposition des ressources humaines nécessaires par un nombre de personnels administratifs suffisant : 1/100 étudiants inscrits.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Contrats de travail</i> <i>Copie de la DSN (Déclaration Sociale Nominative)</i></p>	C	<p>Le nombre de personnel administratif est de 18 personnes pour 599 étudiants soit 1 pour 33,27</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

6.5. Un établissement pérenne

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
6.5.1 L'établissement assure sa pérennité par une gestion équilibrée	L'établissement assure sa pérennité par une gestion équilibrée : - ses comptes sont certifiés par un expert-comptable et sont déposés auprès du greffe du tribunal de commerce <u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Pour les entités titulaires d'un commissaire aux comptes, fourniture du rapport général</i> <i>Pour les entités n'ayant pas de commissaire aux comptes, mais ayant confié la mission d'établissement des comptes à un expert-comptable : fourniture de l'attestation de l'expert-comptable de la mission de présentation des comptes annuels.</i>	C	Les comptes sont approuvés par un commissaire au compte monsieur GONTARD Frédéric . Bilan sur l'année scolaire . Dépôt du dernier bilan au greffe du tribunal de commerce le 30/01/2019.	
	L'établissement assure sa pérennité par une gestion équilibrée : - il présente un REX positif pour au moins deux des trois derniers exercices clos. <u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Liasses fiscales</i> <u>Commentaires :</u> <i>Résultat d'exploitation = Produits d'exploitation – Charges d'exploitation</i>	C	Pour le dernier bilan le REX est de 407 459 pour l'exercice 2018/2019 et était de 571405 pour l'exercice 2017/2018.	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

6.6. Une formation exigeante et professionnelle

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)																																										
	<p>L'établissement a élaboré un dossier pédagogique qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le projet pédagogique : conception générale et orientations de la formation, choix pédagogiques en lien avec les activités et les compétences prévues pour exercer le métier, objectifs d'apprentissage et de professionnalisation, individualisation des parcours, modalités d'encadrement et de tutorat négociées avec les structures d'accueil, missions du maître de stage, possibilité d'accès aux prestations et aux aides étudiantes, indicateurs d'évaluation du projet <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Projet pédagogique</i> <i>Tableau de suivi pédagogique tel que défini à l'annexe III de l'arrêté du 29 septembre 2014 relatif à l'agrément des établissements de formation en ostéopathie</i></p>	C	<p>Le projet pédagogique reprend l'ensemble des éléments à minima . Le tableau de cadencement permet de suivre pour les 5 années et l'ensemble des groupes . L'ensemble des données sont extraites du logiciel Hyperplanning .</p>																																											
<p>6.6.1 L'établissement a élaboré un dossier pédagogique</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 7.49 – 7.54 – 7.55 - 7.60 – 7.61</i></p>	<p>L'établissement a élaboré un dossier pédagogique qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la description des 5 années de formation : répartition et articulation entre les différents enseignements devant atteindre 4860 heures à compter 30 juin 2019 conformément à l'annexe III de l'arrêté du 12 décembre 2014 relatif à la formation en ostéopathie <p>Cette répartition ne s'adresse pas à la formation initiale en ostéopathie des professionnels de santé.</p> <p style="text-align: center;">Répartition des volumes horaires de la formation</p> <table border="1" data-bbox="387 962 1111 1134"> <thead> <tr> <th>ANNÉES</th> <th>ANNÉE 1</th> <th>ANNÉE 2</th> <th>ANNÉE 3</th> <th>ANNÉE 4</th> <th>ANNÉE 5</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cours magistraux (CM)</td> <td>448 h</td> <td>416 h</td> <td>324 h</td> <td>274 h</td> <td>84 h</td> <td>1546 h</td> </tr> <tr> <td>Travaux dirigés incluant les travaux pratiques (TD)</td> <td>454 h</td> <td>510 h</td> <td>436 h</td> <td>252 h</td> <td>162 h</td> <td>1814 h</td> </tr> <tr> <td>Total CM + TD</td> <td>902 h</td> <td>926 h</td> <td>760 h</td> <td>526 h</td> <td>246 h</td> <td>3360 h</td> </tr> <tr> <td>Formation pratique clinique</td> <td>50 h</td> <td>70 h</td> <td>210 h</td> <td>450 h</td> <td>720 h</td> <td>1500 h</td> </tr> <tr> <td>Total CM + TD + formation pratique clinique</td> <td>952 h</td> <td>996 h</td> <td>970 h</td> <td>976 h</td> <td>966 h</td> <td>4860 h</td> </tr> </tbody> </table> <p>Pour les dispenses de formation se référer à l'annexe 3.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Répartition des enseignements théoriques, TP et formation pratique clinique</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Le tableau du début de l'annexe III de l'arrêté du 12/12/2014 présente des différences dans le décompte des heures de CM et TD pour les années 1 et 2 par rapport au détail présenté par la suite par unité d'enseignement</i></p>	ANNÉES	ANNÉE 1	ANNÉE 2	ANNÉE 3	ANNÉE 4	ANNÉE 5	TOTAL	Cours magistraux (CM)	448 h	416 h	324 h	274 h	84 h	1546 h	Travaux dirigés incluant les travaux pratiques (TD)	454 h	510 h	436 h	252 h	162 h	1814 h	Total CM + TD	902 h	926 h	760 h	526 h	246 h	3360 h	Formation pratique clinique	50 h	70 h	210 h	450 h	720 h	1500 h	Total CM + TD + formation pratique clinique	952 h	996 h	970 h	976 h	966 h	4860 h	C	<p>Les descriptions des 5 années sont intégrées au projet pédagogique . Le nombre d'heures est de 5000 heures , 140 heures de plus pour les 3 et 4 -ème années et 5 -ème , effort sur la formation viscérale et crânienne . Le programme est également présent sur le site de l'école . Possibilité d'option pour une formation en pédiatrie , 150 heures .</p>	
ANNÉES	ANNÉE 1	ANNÉE 2	ANNÉE 3	ANNÉE 4	ANNÉE 5	TOTAL																																								
Cours magistraux (CM)	448 h	416 h	324 h	274 h	84 h	1546 h																																								
Travaux dirigés incluant les travaux pratiques (TD)	454 h	510 h	436 h	252 h	162 h	1814 h																																								
Total CM + TD	902 h	926 h	760 h	526 h	246 h	3360 h																																								
Formation pratique clinique	50 h	70 h	210 h	450 h	720 h	1500 h																																								
Total CM + TD + formation pratique clinique	952 h	996 h	970 h	976 h	966 h	4860 h																																								

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

	<p>L'établissement a élaboré un dossier pédagogique qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la liste des lieux de formation pratique clinique au sein des cliniques interne et externe, et auprès de maîtres de stages agréés par le directeur <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Liste des lieux de formation pratique clinique</i> <i>Liste des maîtres de stage à jour, le cas échéant</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>cf. art. 17 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Les 3 sites cliniques sont enregistrés dans l'Hyper planning . Les lieux de pratiques externes sont également répertoriées et intégrées dans le planning (hôpitaux) . Les conventions sont signées . Exemple convention pour séquence de clinique hors les murs , convention CALYDIAL . Également convention avec les HCL . Pas de clinique externe donc pas de maître de stage .</p>	
	<p>L'établissement a élaboré un dossier pédagogique qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les conditions d'admission et les modalités de validation de la formation théorique et pratique. <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Procédure de sélection des candidats y compris les conditions d'accès par passerelle</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>cf. art. 17 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Les conditions d'admission sont décrite dans le dossier pédagogique point 7.49 du dossier . Les modalités de validation sont décrites dans le point 7.49 , nouveautés avec la pondération du taux d'absence sur les notes et les séances 3 et 4 de validation . Les modifications sont validées par le conseil pédagogique .</p>	
<p>6.6.2 L'établissement assure le suivi de la validation des compétences tout au long du cursus de formation</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 7.50 - 7.51 - 7.56 - 7.57</i></p>	<p>L'établissement assure le suivi de la validation des compétences tout au long du cursus de formation par la mise en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une formalisation des critères de validation de la pratique clinique au cours du cursus <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Document reprenant les critères de validation de la pratique clinique</i></p>	C	<p>Sur le logiciel MOESAIC , permet un suivi à la fois des compétences théorique et clinique . Le suivi étudiant permet de lister l'ensemble des éléments , absence , remarques ...</p>	
	<p>L'établissement assure le suivi de la validation des compétences tout au long du cursus de formation par la mise en place d'un outil de suivi des compétences validées en clinique.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Outil de suivi de la validation des compétences</i></p>	C	<p>Le module clinique permet de suivre le suivi des compétences . Sur le logiciel clinique 4 compétences sont suivies . Exemple dossier de madame L.Mathilde . Chaque compétence est divisée en sous compétence .</p>	
	<p>L'établissement assure le suivi de la validation des compétences tout au long du cursus de formation par la mise en place d'indicateurs de fonctionnement de la clinique : nombre de patients accueillis et nombre d'actes d'ostéopathie réalisés.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Calcul et suivi des indicateurs</i></p>	C	<p>Pour l'année 2018-2019 : 11090 nombre de patients accueillis .</p>	



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

	<p>L'établissement assure le suivi de la validation des compétences tout au long du cursus de formation par la mise en place - d'un outil de suivi de la validation des consultations cliniques.</p> <p>Pour les élèves diplômés en 2017, 2018 et 2019, 150 consultations complètes doivent avoir été validées par étudiant diplômé.</p> <p>Pour les élèves diplômés à partir de 2020, les 150 consultations complètes devront être réalisées en 5ème année. (la comptabilisation des consultations se fait à partir de la commission de validation 2ème session de la 4ème année)</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> Outil de suivi de la validation des consultations cliniques Evaluation du nombre de consultations</p>	C	<p>Pour la promotion de 2018 réalisation de 19179 Consultations finalisées pour 102 étudiants soit une moyenne de 188 / étudiants , pour la promotion 2019 24050 consultations pour 117 étudiants soit une moyenne de 205 / étudiants .</p>																			
<p>6.6.3 L'établissement assure une solide formation</p>	<p>L'établissement assure une formation pratique clinique en proposant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un nombre minimum d'heures de formation pratique clinique <p>(la comptabilisation des heures se fait à partir de la commission de validation 2ème session de l'année N-1)</p> <table border="1" data-bbox="389 783 1113 1062"> <thead> <tr> <th></th> <th>Année pédagogique</th> <th>Nombre heures de formation pratique encadrée</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1ère</td> <td>A partir de 2015-2016</td> <td>50 heures – en observation</td> </tr> <tr> <td>2ème</td> <td>A partir de 2016-2017</td> <td>70 heures – en observation</td> </tr> <tr> <td>3ème</td> <td>A partir de 2017-2018</td> <td>210 heures en clinique interne</td> </tr> <tr> <td>4ème</td> <td>A partir de 2017-2018</td> <td>450 heures en clinique interne</td> </tr> <tr> <td>5ème</td> <td>A partir de 2017-2018</td> <td>720 heures dont au moins 480 heures en clinique interne</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> Tableau de ventilation des heures pour l'année</p>		Année pédagogique	Nombre heures de formation pratique encadrée	1ère	A partir de 2015-2016	50 heures – en observation	2ème	A partir de 2016-2017	70 heures – en observation	3ème	A partir de 2017-2018	210 heures en clinique interne	4ème	A partir de 2017-2018	450 heures en clinique interne	5ème	A partir de 2017-2018	720 heures dont au moins 480 heures en clinique interne	C	<p>Le tableau de formation pratique clinique est conforme , contrôle des planning des 5 années .</p>	
	Année pédagogique	Nombre heures de formation pratique encadrée																				
1ère	A partir de 2015-2016	50 heures – en observation																				
2ème	A partir de 2016-2017	70 heures – en observation																				
3ème	A partir de 2017-2018	210 heures en clinique interne																				
4ème	A partir de 2017-2018	450 heures en clinique interne																				
5ème	A partir de 2017-2018	720 heures dont au moins 480 heures en clinique interne																				

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

<p>pratique clinique</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 5.33 – 7.50</p>	<p>L'établissement assure une solide formation pratique clinique en proposant : - un nombre minimum de consultations par tranche de 50 étudiants inscrits dans l'établissement (cf. Annexe 2 - méthode de calcul) ; à titre d'exemple :</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Nombre d'étudiants inscrits</th> <th>Nombre de consultations</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>< ou = 250</td><td>9 000</td></tr> <tr><td>< ou = 300</td><td>10 800</td></tr> <tr><td>< ou = 350</td><td>12 600</td></tr> <tr><td>< ou = 400</td><td>14 400</td></tr> <tr><td>< ou = 450</td><td>16 200</td></tr> <tr><td>< ou = 500</td><td>18 000</td></tr> <tr><td>< ou = 550</td><td>19 800</td></tr> <tr><td>< ou = 600</td><td>21 600</td></tr> </tbody> </table> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Documents permettant d'apprécier le nombre de consultations réalisées et le nombre de patients reçus par les cliniques interne et externe de l'établissement.</i> <i>Liste des étudiants par promotion</i></p>	Nombre d'étudiants inscrits	Nombre de consultations	< ou = 250	9 000	< ou = 300	10 800	< ou = 350	12 600	< ou = 400	14 400	< ou = 450	16 200	< ou = 500	18 000	< ou = 550	19 800	< ou = 600	21 600	C	<p>Pour la dernière promotion 2019 un total de 24050 Consultations pour un nombre de 599 étudiants .</p>	
Nombre d'étudiants inscrits	Nombre de consultations																					
< ou = 250	9 000																					
< ou = 300	10 800																					
< ou = 350	12 600																					
< ou = 400	14 400																					
< ou = 450	16 200																					
< ou = 500	18 000																					
< ou = 550	19 800																					
< ou = 600	21 600																					
<p>6.6.4 L'établissement assure une solide formation pratique clinique y compris à l'extérieur</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 7.52 – 7.53</p>	<p>L'établissement établit une liste des lieux de stage proposés aux étudiants après vérification des documents d'agrément des lieux et signature d'une convention générale de partenariat.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Documents d'agrément des lieux de stage</i> <i>Conventions générales de partenariat</i> <i>Liste des lieux de stage</i></p>	C	<p>Les conventions sont signées avec différents partenaires exemple HCL , convention signée le 09/09/2019 . La liste des lieux est à jour , 10 conventions signées . Les étudiants s'inscrivent en fonction des dates mises en ligne sur leur espace . Exemple date du 18/03/2020 pour l'hôpital CALYDIAL Vénissieux , chaque étudiant reçoit 15 jours avant une convocation dans son espace personnel .</p>																			
<p>6.6.4 L'établissement assure une solide formation pratique clinique y compris à l'extérieur</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 7.52 – 7.53</p>	<p>La formation pratique clinique réglementaire est effectuée dans sa totalité au sein de la clinique interne de l'établissement pour les 3ème et 4ème années.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Tableau des activités cliniques accomplies par les étudiants tel que défini à l'annexe V de l'arrêté du 29 septembre 2014 relatif à l'agrément des établissements de formation en ostéopathie</i></p>	C	<p>Pour les 4 -ème année en bonus possibilité de pratiquer lors d' activité sportive , les heures effectuées ne sont pas comptabilisées dans le quota d'heure prévues . Le logiciel MOESAIC permet de suivre le suivi d'activité . L'école n'a pas de clinique externe choix de la politique qualité de l'école .</p>																			
<p>6.6.4 L'établissement assure une solide formation pratique clinique y compris à l'extérieur</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 7.52 – 7.53</p>	<p>Les 150 consultations de la 5ème année doivent se faire pour au moins les deux tiers au sein de la clinique interne de l'établissement.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Tableau des activités cliniques accomplies par les étudiants tel que défini à l'annexe V de l'arrêté du 29 septembre 2014 relatif à l'agrément des établissements de formation en ostéopathie</i></p>	C	<p>100 % des consultations sont réalisées au sein de la clinique interne de l'établissement , répartition sur les 3 sites clinique .</p>																			

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

	<p>Une convention de stage tripartite est établie pour chaque stage.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Conventions de stage tripartites</i></p>	C	<p>Contrôle des dossiers étudiants de première année , exemple dossier de madame B. Mallaury , la convention de stage est signée par les 3 parties .</p>	
<p>6.6.5 L'établissement évalue et améliore la qualité de sa formation</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 7.58 – 7.59 – 7.62 - 7.63</i></p>	<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - du bilan de la dernière année pédagogique. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Bilan de la dernière année pédagogique</i></p>	C	<p>Le rapport annuel d'activité est réalisé pour l'année 2017/2018 présenté et validé par le conseil pédagogique , en date du 15 novembre 2018 , le rapport annuel d'activité pédagogique 2018/2019 , le rapport sera validé le 21/11/2019 convocation envoyée par mail .</p>	
	<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une enquête de satisfaction auprès des étudiants, au moins une fois tous les deux ans. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Résultats des enquêtes</i></p>	C	<p>La satisfaction des étudiants est mesurée par 3 canaux . Une enquête auprès des délégués qui sont en charge de collecter la satisfaction étudiants avant le conseil de vie étudiant . Une enquête est envoyée aux étudiants de 5^{ème} année journalièrement ayant pratiqué en clinique pour l'évaluation des encadrants . Une enquête " globale " est envoyée annuellement . Contrôle des résultats de la dernière enquête , dernier retour 10 octobre 2019 , enquête sur les sortants .</p>	
	<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'entretiens avec les enseignants. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Comptes-rendus des entretiens</i></p>	C	<p>Les entretiens avec les enseignants sont réalisés par les coordinateurs pédagogique en amont des deux réunions conseil de vie étudiants . Une évaluation est réalisée in situ par la directrice pédagogique . La trame d'évaluation est en place . Exemple rapport d'évaluation de monsieur L.Grégory . Les outils suivants sont également pris en compte : taux de réussite aux mémoires , notes moyennes obtenues de fin de cursus , taux de réussite par formateur clinique , évaluation des formateurs cliniques .</p>	
	<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une enquête de satisfaction auprès des patients . <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Résultats des enquêtes</i></p>	C	<p>L'enquête annuelle est envoyée par mail aux patients reçus sur les 6 derniers mois . Contrôle des résultats ,</p>	
	<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une enquête d'insertion professionnelle à 18 et 30 mois suivant l'obtention du diplôme. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Résultats des enquêtes</i></p>	C	<p>L'enquête d'insertion est réalisée à 6, 18 et 30 mois . Depuis 2011 les enquêtes sont réalisées .</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

	<p>Les résultats de ces enquêtes sont analysés, enregistrés, et font l'objet d'actions d'amélioration et d'un suivi.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Enregistrements des actions d'amélioration et suivis</i></p>	C	<p>Suite à l'enquête patients l'item de présentation du fonctionnement de la clinique en dessous de se qui était attendu , elle est intégré au plan d'action .</p>	
	<p>L'établissement publie les résultats des enquêtes d'insertion professionnelle.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Preuve de la publication des résultats</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>cf. art. 19 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Les résultats d'insertion sont sur le site de l'école . Onglet devenir ostéopathe , les 3 dernières enquêtes sont communiquées .</p>	
<p>6.6.6 L'établissement prend en compte et traite les réclamations, suggestions et avis</p>	<p>L'établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - enregistre les réclamations, les suggestions et les avis des étudiants et des patients et en accuse réception ; - traite les réclamations, les suggestions et les avis et enregistre la suite donnée. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Enregistrements</i> <i>Accusés de réception</i></p>	C	<p>Les réclamations peuvent être enregistrées par l'ensemble du personnel . Les fiches " d'enregistrement d'une réclamation" est renseignée , les fiches importantes ou récurrentes sont intégrées au tableau de suivi , tableau de fiches écarts . 2 personnes sont en charge du suivi des écarts et création d'une fiche action .</p>	
	<p>L'établissement dispose de locaux spécifiquement dédiés à la recherche en ostéopathie.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Locaux dédiés à la recherche</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Vérification de l'aménagement des locaux</i></p>	C	<p>L'école dispose d'une salle dédiée à la partie recherche et d'un bureau . Visite des locaux .</p>	
<p>6.6.7 L'établissement s'inscrit dans une démarche de recherche scientifique</p>	<p>L'établissement dispose de partenariats actifs avec des universités, des sociétés de recherche, des chercheurs et/ou des laboratoires.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Identification des partenaires Conventions</i></p>	C	<p>Les conventions de recherche sont listées et à jour suite au recrutement et l'ouverture d'un poste coordinatrice de recherche .</p>	
<p>EXCELLENCE</p>	<p>L'établissement dispose d'une équipe dédiée à la recherche.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Liste des membres de l'équipe dédiée</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Entretien avec au moins l'un des membres de l'équipe de recherche</i></p>	C	<p>2 Personnes sont dédiée à la recherche . 1 personne intervient au niveau des étudiants qui suivent le DU d'épidémiologie .</p>	



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

	<p>L'établissement présente :</p> <ul style="list-style-type: none">- des réalisations et des publications ;- des projets détaillés à court et moyens termes. <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Documents, publications, projets</i></p>	<p>C</p>	<p>Participation au congrès de COME , projet nationaux avec les écoles de Nantes , Paris et Rennes . Projet internationaux avec le Canada sur la cotation de la douleur en pédiatrie . 6 Nouvelles étudiantes de 3 -ème année intégré le projet recherche . EN 2020 première docteur en ostéopathie . L'état des lieux de la recherche a été fait le 31/10/2019. Onglet recherche sur le site de l'école .</p>	
--	---	-----------------	--	--

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

6.7. Une communication conforme à la réalité

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
<p>6.7.1 L'établissement communique de façon claire et précise auprès des candidats</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 2.9</p>	<p>L'établissement communique de façon claire et précise auprès des candidats, quels que soient les supports de communication.</p> <p>Il s'emploie à ce que chaque information communiquée soit vérifiable.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> Tous les supports de communication : papier et/ou numériques <i>Eléments de preuve de la véracité des informations transmises</i></p> <p><i>Commentaire :</i> L'établissement doit pouvoir apporter la preuve de la véracité pour chacun des éléments diffusés</p>	<p>C</p>	<p>Communication principalement numériquement . Chaque nouveau prospect reçoit un courrier avec des identifiants permettant d'accéder aux informations . Contrôle du site sur les informations communiquées .</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

DISPOSITION D'ORGANISATION

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
7.1 Responsabilités	<p>Le directeur ou le responsable de l'établissement est chargé de la bonne application des engagements et des règles internes liées au présent référentiel.</p> <p><i>Commentaire :</i> Cette exigence se mesure au travers de l'engagement du responsable de l'établissement lors de l'audit</p>	C	Monsieur Kebaïli - Commier est en charge avec le président monsieur Canetos .	
	<p>L'organisation décrite dans le présent référentiel s'appuie sur un système documentaire s'articulant de la manière suivante :</p> <p>a) Le présent référentiel b) Les enregistrements apportant la preuve de la mise en œuvre des engagements de service c) Les textes réglementaires et/ou normatifs en vigueur</p> <p><i>Commentaire :</i> Le système documentaire doit couvrir l'intégralité du référentiel. L'auditeur doit trouver les enregistrements demandés.</p>	C	Le présent référentiel est intégré dans l'organisation qualité de l'école ; Les textes réglementaires sont disponibles	
7.2 Gestion documentaire	<p>Les modalités de gestion diffèrent pour chaque type de document :</p> <p>a) La gestion du référentiel est maîtrisée par l'établissement ; b) La gestion des enregistrements est maîtrisée par le directeur ou la(les) personne(s) désignée(s) ; c) Si un texte réglementaire et/ou normatif pouvant avoir des conséquences sur les règles établies dans le présent référentiel entre en vigueur et, dans le cas où ce dernier est plus exigeant, ce dernier s'applique. L'application des exigences du présent référentiel sera mise à jour en conséquence.</p> <p><i>Commentaire</i> Une liste, n° de version, lieu de stockage, moyen de diffusion. Idem pour enregistrements. Pour c), une liste des textes applicables est un minimum, sinon lien vers la rubrique "réglementaire" d'un site de la profession.</p>	C	Le référentiel est maîtrisé par l'ensemble de l'équipe .	
	<p>L'établissement vérifie ou fait vérifier, avant l'audit initial de certification, puis une fois par an, le respect des caractéristiques définies dans le référentiel et certifiées par Bureau Veritas Certification.</p>	C	L'audit interne a été réalisé par monsieur Kebaïli Commier et madame Nicod - Haouy les 29 et 31 octobre 2019.	



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1



7.3 Audit Interne	L'établissement a défini les modalités d'audit interne dans une procédure écrite pour s'assurer de la conformité des engagements de service du présent référentiel.	C	L'audit interne est réalisé une fois par an après la rentrée scolaire .	
	L'établissement vérifie notamment par échantillonnage : - l'existence éventuelle des documents de référence décrivant les pratiques à suivre, - l'existence des enregistrements requis, à jour, - le respect des engagements.	C	Le rapport fait apparaître la planification par échantillonnage .	
	Les résultats de ces audits internes sont enregistrés, les éléments de preuves de conformité et de non-conformité sont consignés dans le rapport. Lorsqu'une non-conformité a été détectée, l'établissement met en œuvre une action corrective destinée à éliminer la non-conformité détectée et les actions sont enregistrées.	C	Les résultats sont diffusés via MOESAIC Web . Pas de NC relevée lors de l'audit interne , les points fort et d'amélioration sont enregistrés .	
7.4 Information du personnel	L'établissement organise des réunions d'animation au cours desquelles le sujet de la certification de services sera abordé. Elles donnent lieu à un enregistrement.	C	Les réunions d'animation sont réalisées et enregistrées .	

REFERENCE A LA CERTIFICATION SUR LES SUPPORTS DE COMMUNICATION

ENGAGEMENTS	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
-------------	---------------------------------	-------------------------	--------------------	---

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de suivi n°1

9. Communication	<p>Conformément au décret 2016-884 du 29 juin 2016, dans le cadre de la communication sur la certification de services, il est prévu de faire figurer les mentions suivantes :</p> <p>1. Le nom ou la raison sociale de l'organisme certificateur, la marque de certification. Pour ce référentiel : VeriSelect</p> <p>2. La dénomination du référentiel utilisé. Pour ce référentiel : Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation</p> <p>3. Les modalités selon lesquelles le référentiel peut être obtenu Pour ce référentiel : « Disponible sur demande »</p> <p>Le logotype, complet, à utiliser est : OU</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation</p>  <p>VeriSelect CERTIFICATION DE SERVICES</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Ostéopathie : Excellence conformité et qualité de service de la formation</p>  <p>VeriSelect CERTIFICATION DE SERVICES</p> </div> </div> <p><small>A Bureau Veritas Certification / 92046 Paris-la-Défense cedex 12, y compris en France, et dans les pays où le client n'a pas communiqué d'être certifié. Atteindre la certification sans passer par un processus de certification, le client n'a pas le droit d'utiliser le logo ou toute référence à la certification dans sa communication.</small></p>	C	<p>Contrôle de l'utilisation du logo sur les différents supports , site et plaquettes.</p>	
-------------------------	---	----------	--	--

VERIFICATION DU SOLDE DES NON CONFORMITES DE L'AUDIT PRECEDENT

Vérifier le solde des NC de l'audit précédent	<p>Les actions réalisées suite aux NC de l'audit de l'audit précédent ont été mises en œuvre et sont jugées efficaces par l'auditeur.</p>	C	<p>Les rapports des audits sont disponibles le jour de l'audit .</p>	
--	---	----------	--	--