

## EXTRAIT DE DELIBERATION N°38

### CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 21 décembre 2023

- Nombre de membres en exercice : 24
- Nombre de membres présents : 17
- Nombre de membres représentés : 3
- Quorum : 12

### Plan Action Qualité 2023-2026

*Vu l'avis favorable à l'unanimité des membres du CAC en date du 30/11/2023 ;  
Vu l'avis favorable à l'unanimité des membres du CSA en date du 13/12/2023.*


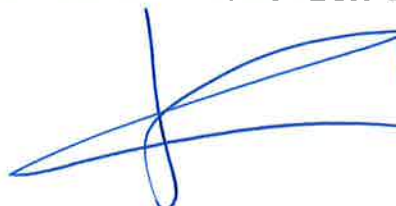
Le Conseil d'administration approuve le Plan Action Qualité 2023-2026 (Cf. annexe jointe).

#### ↳ **VOTE :**

- **Votants** : 20
- **Non-participations au vote** : 0
- **Abstentions** : 0
- **Suffrages exprimés** : 20
  - **Pour** : 20
  - **Contre** : 0

*Fait à Besançon, le 21 décembre 2023*

**Professeur Pascal VAIRAC**  
Directeur de SUPMICROTECH-ENSM



# PLAN

# ACTION QUALITÉ

## 2023-2026



# Table des matières

Avant -propos.....	3
--------------------	---

## 1<sup>ère</sup> partie : Manuel qualité

1	Qu'est-ce que la démarche qualité ?.....	5
1.1	L'engagement dans une démarche qualité s'appuie sur 5 piliers.....	5
1.1.1	La prévention .....	6
1.1.2	La conformité.....	6
1.1.3	L'évaluation.....	6
1.1.4	L'amélioration .....	7
1.1.5	La responsabilité.....	7
2	Comment déployer la démarche qualité ?.....	7
2.1	Le système de management de la qualité repose sur 7 principes.....	7
2.1.1	Orientation usager.....	8
2.1.2	Engagement de la Direction.....	8
2.1.3	Implication des agents .....	8
2.1.4	Approche processus.....	8
2.1.5	Amélioration continue.....	8
2.1.6	Prise de décision argumentée et partagée.....	9
2.1.7	Prise en compte des parties intéressées.....	9
2.2	Focus sur l'approche processus.....	9
2.2.1	Les fondamentaux de l'approche processus.....	9
2.2.2	Élaboration d'une cartographie des macro-processus .....	10
2.2.3	Élaboration des processus et des fiches de procédures.....	11
2.2.4	Points saillants du pilotage par les processus.....	13
3	Se saisir de la démarche pour la coordonner avec d'autres.....	14
3.1	Articulation du management de la qualité avec le management des risques.....	15
3.2	Élaboration d'une cartographie de cotation des risques.....	17
	Glossaire qualité.....	18

## 2<sup>nd</sup>e partie : Plan d'action

4	Introduction.....	21
4.1	Le système de pilotage de l'école.....	21
4.1.1	Pilotage stratégique : fixer des orientations et des objectifs.....	21
4.1.2	Pilotage organisationnel : assurer une structure solide et fluide.....	21
4.1.3	Pilotage opérationnel : le quotidien au cœur de l'action.....	22
4.1.4	Les indicateurs de performance : les phares du pilotage.....	22
5	Déclaration de politique qualité .....	23
6	Déploiement triennal 2023-2026 du PAQ.....	24
6.1	Principaux objectifs .....	24
6.2	Sens de la démarche .....	24
6.3	Priorités d'action définies .....	25
6.4	Cartographie des processus .....	26
6.5	Cartographie des risques.....	27
6.6	Composition et rôle des comités de projet.....	28
6.7	Tableau de bord qualité.....	28
6.8	Calendrier et principaux jalons de l'élaboration et du suivi des projets de services.....	29
6.9	Accompagnement et certification(s).....	30



## Avant -propos

Dans son rapport d'évaluation de l'école portant sur la période 2017-2022, s'agissant de la politique globale de la qualité, le comité d'experts du Hcéres précise : « *SUPMICROTECH-ENSMM appréhende avec justesse la qualité comme « une politique d'amélioration continue constituant un projet prioritaire pour l'école » du fait de l'objectif qu'elle s'est fixé de garantir le passage aux RCE en 2022. Cette démarche, ciblée sur les fonctions support de l'administration (finances, RH, aide au pilotage), a été accompagnée par un cabinet dès 2018, avec la réalisation d'audits identifiant les points critiques et les recommandations associées, mais aussi avec une aide à la formalisation des processus métiers. L'audit réalisé en parallèle, par l'Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche (IGESR) a permis de confirmer la criticité de certains points qui ont été pris en considération, progressivement, par l'établissement. Les documents de suivi des recommandations rendent compte de cette démarche : les avancées dans ce domaine sont significatives. Globalement, une amélioration sensible est relevée, qu'objectivent la mise en place et l'utilisation de tableaux de bord opérationnels, avec, par exemple, sur le plan de la gestion des ressources humaines, une cartographie des missions et des services ; ainsi qu'un pilotage de la masse salariale et des emplois, aujourd'hui exploitables. Même si des points sont encore à renforcer dans les années à venir, SUPMICROTECH-ENSMM a montré ses capacités à relever le défi du passage aux RCE en affichant la détermination de l'administration à s'engager dans la voie de l'amélioration continue. Cette réussite constitue une première étape dans un domaine à haute priorité, tant pour le pilotage stratégique qu'opérationnel, et elle confirme la maîtrise de « services administratifs organisés et professionnalisés », comme le relevait déjà le Hcéres en 2016, grâce à des responsables compétents et investis. Toutefois, les processus définis restent limités aux fonctions support (domaine financier principalement, mais aussi RH, SI et immobilier). **Aussi le comité recommande-t-il à l'établissement de prendre appui sur ses acquis pour mettre en œuvre une approche globale de la qualité, qui s'étendrait à toutes les missions de l'école pour couvrir l'ensemble des processus management, des processus de réalisation et des processus support tout particulièrement pour les domaines de la formation et de la recherche. Le changement d'échelle de la démarche, avec la mise en place d'un système de management de la qualité et le pilotage global qu'elle implique, renforcerait la dimension critique et prospective nécessaire à la mesure de la trajectoire de développement de l'établissement.** ».*

Dans son rapport de mission d'audit portant sur la période 2017-2022, s'agissant du management de l'école, pilotage, fonctionnement et système qualité, l'équipe d'audit de la Cti précise : « *Le système de management de la qualité prend en compte les processus financiers. Les autres processus dont le processus de formation ne sont pas encore formalisés, ni suivis du point de vue de l'amélioration continue. ... Des enquêtes sont effectuées par le service de la scolarité auprès des élèves pour chaque module d'enseignement. Une synthèse est envoyée à l'enseignant responsable du module sans suivi des suites que réserve l'enseignant aux remontées des élèves.* ». S'agissant des formations d'ingénieurs, l'équipe indique : « *L'école a connu une réforme pédagogique en 2016 mais les contenus pédagogiques n'ont pas particulièrement évolué depuis. Une commission d'orientation stratégique existe et s'est réunie trois fois ces deux dernières années. Elle travaille aux différents partenariats que l'école souhaiterait mettre en place et à la nature des futurs ingénieurs qu'elle souhaiterait produire. Une commission pédagogique se réunit régulièrement et alimente notamment les réflexions sur les évolutions pédagogiques à venir. L'objectif semble toutefois un peu lointain puisque le projet s'appelle Supmicrotech2040 et nous parle d'évolutions à venir dans des domaines où les choses devraient, pour le moins, être déjà en cours de transformation. Cette "Commission pédagogique" devrait devenir un "Conseil de perfectionnement" mais nous n'avons pas vraiment pu établir si elle prenait bien en compte les évaluations des cours réalisées par les élèves.* ».

Enfin, dans son avis relatif à l'accréditation de l'école, la Cti précise : « *L'école devra répondre à une **injonction**, formalisée par un plan d'action, sur la finalisation de la construction du plan stratégique de l'école en le dotant d'échéances ambitieuses et marquantes, à beaucoup plus court terme que 2040 et sur la construction et le déploiement d'une démarche qualité couvrant tous les domaines d'activités de l'école. Ce document est à transmettre **pour le 15 décembre 2023**, exclusivement sous format numérique, au département qualité et reconnaissance des diplômes de la DGESIP, chargé du greffe de la CTI (greffe-cti@education.gouv.fr).* ».

## **1<sup>ère</sup> partie : Manuel qualité**

# 1 Qu'est-ce que la démarche qualité ?

La qualité, c'est l'aptitude d'un établissement à satisfaire les besoins explicites ou implicites de ses usagers ou parties intéressées à travers son organisation et ses prestations.

La démarche qualité désigne une stratégie d'établissement qui vise une dynamique de progression répondant à un objectif d'amélioration continue de son fonctionnement et de ses savoir-faire (qualité interne), ainsi que de la satisfaction de ses usagers ou parties intéressées (qualité externe) en prenant en compte les attentes et besoins de ces derniers, pour gagner en efficacité, optimiser ses moyens et favoriser ses performances.

La démarche qualité traduit ainsi le déploiement d'une politique qualité qui bénéficie à :

- Améliorer la qualité des services ;
- Fiabiliser les contrôles et processus ;
- Réduire les dysfonctionnements et défaillances ;
- Mettre en place une organisation efficace orientée résultats ;
- Optimiser les ressources ;
- Mieux piloter les processus et responsabiliser les équipes ;
- Définir des méthodes de travail communes ;
- Faciliter l'intégration des nouveaux collaborateurs ;
- Pérenniser le savoir-faire ;
- Améliorer la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) ;
- Placer l'utilisateur au cœur de l'établissement ;
- Mieux identifier et anticiper les besoins des usagers ;
- Améliorer la satisfaction et renforcer l'attractivité auprès des usagers ;
- Améliorer et valoriser son savoir-faire et son image ;
- ...

## 1.1 L'engagement dans une démarche qualité s'appuie sur 5 piliers

Les 5 piliers de la qualité sont :

- La prévention ;
- La conformité ;
- L'évaluation ;
- L'amélioration ;
- La responsabilité.



Ce qui différencie une démarche qualité de toute autre démarche, c'est que les usagers ou parties intéressées et leur satisfaction par rapport aux services rendus sont toujours au centre et en arrière-plan des actions individuelles et surtout collectives.



### **1.1.1 La prévention**

Prévenir un événement, c'est empêcher que quelque chose de non désiré se produise.

En l'occurrence, appliquée à la démarche qualité, la finalité principale de la prévention consiste à empêcher que les usagers ou parties intéressées soient insatisfaites. Cet adage élargit le champ habituellement restreint qui pourrait faire penser que prévention est synonyme de gestion des risques alors que celle-ci n'en est qu'une infime partie.

Les modes d'action suivants procèdent de la prévention :

- Informer un usager ou une partie intéressée sur les choix de caractéristiques d'un service pour lui éviter une éventuelle déconvenue concernant ses attentes relatives aux performances ;
- Prévoir une structure ou une organisation de soutien de deuxième niveau pour des personnels assurant une prestation de service, afin d'éviter qu'en cas de difficultés, un usager ou une partie intéressée soit insatisfaite ;
- Mettre en place un contrôle croisé de conformité, pour détecter les inévitables erreurs ;
- Ecrire un mode opératoire pour une opération peu fréquente, afin d'éviter un oubli au moment de l'opération en la standardisant.

Cette liste est non exhaustive et relève d'un état d'esprit qui imprègne la démarche qualité et qui pousse les acteurs à réfléchir avec recul sur leurs actions collectives au service d'un usager ou d'une partie intéressée.

### **1.1.2 La conformité**

La conformité s'établit forcément par rapport à une référence.

La conformité en qualité est la satisfaction ou le respect d'une exigence puisque son but premier est de détecter les non-conformités et de rétablir par tous les moyens possibles la conformité initialement définie.

La mise en œuvre d'audit, de contrôle, d'indicateurs, de mesure de la performance, de check-lists permet de s'assurer de la conformité du système aux exigences. Ainsi, ces outils de la démarche qualité veillent à la satisfaction et au respect des exigences normatives et des usagers ou parties intéressées.

La finalité de conformité apporte les éléments quantitatifs mais l'évaluation permet d'en faire une interprétation reliée au contexte.

### **1.1.3 L'évaluation**

Ce pilier de la démarche qualité est majeur, car il permet à un collectif de dépasser le constat de conformité, pour apporter une appréciation à ce qui est constaté. La finalité de l'évaluation ne peut être que qualitative et c'est la raison pour laquelle elle est plus pertinente lorsqu'elle s'opère collectivement.

Il s'agit d'évaluer la démarche qualité afin de :

- Surveiller son fonctionnement et sa conformité ;
- Vérifier l'efficacité de l'organisation mise en place ;
- Observer l'atteinte des objectifs fixés ;
- Détecter des éléments qui mériteraient d'être améliorés.

Les objectifs sont assortis de jalons dans la progression de la démarche. Pour mesurer l'atteinte des objectifs, les indicateurs reflètent ces objectifs et doivent permettre de quantifier le progrès réalisé. Il est important que les indicateurs choisis soient tous :

- Directement liés aux objectifs ;
- Simples ;
- Quantifiables ;
- Atteignables ;
- Pertinents.

## 1.1.4 L'amélioration

La démarche qualité se veut progressive, évaluée régulièrement et s'inscrivant dans un processus d'amélioration continue.

L'amélioration continue, au cœur de la démarche qualité, pour progresser et évoluer vers la satisfaction pleine et entière des usagers ou parties intéressées et la conformité aux exigences, est un moyen de réduire les dysfonctionnements, les défauts, les défaillances et les erreurs, voire mieux encore : les supprimer.

L'amélioration continue est un processus inhérent à la démarche qualité qui vise l'optimisation en permanence des performances des services et des processus qui les composent.

Les modes d'action suivants procèdent de l'amélioration de la qualité :

- Modifier une procédure pour mieux satisfaire les usagers ou parties intéressées ;
- Modifier une caractéristique d'un service pour mieux répondre à leurs attentes ou besoins ;
- Généraliser une nouvelle pratique à la suite d'une réclamation d'un seul usager ou partie intéressée.

## 1.1.5 La responsabilité

Tous les personnels dont la fonction affecte ou a une incidence sur la qualité doivent être sensibilisés, responsabilisés dans la mission qui est la leur dans cette démarche.

Se tromper d'attribution de responsabilité, c'est prendre le risque de déresponsabiliser chacun et de faire obstacle d'une manière ou d'une autre à l'atteinte des finalités liées aux 4 autres piliers de la qualité.

Les responsabilités, les délégations et habilitations sont définies, bornées, formulées à l'aide d'outils tels que :

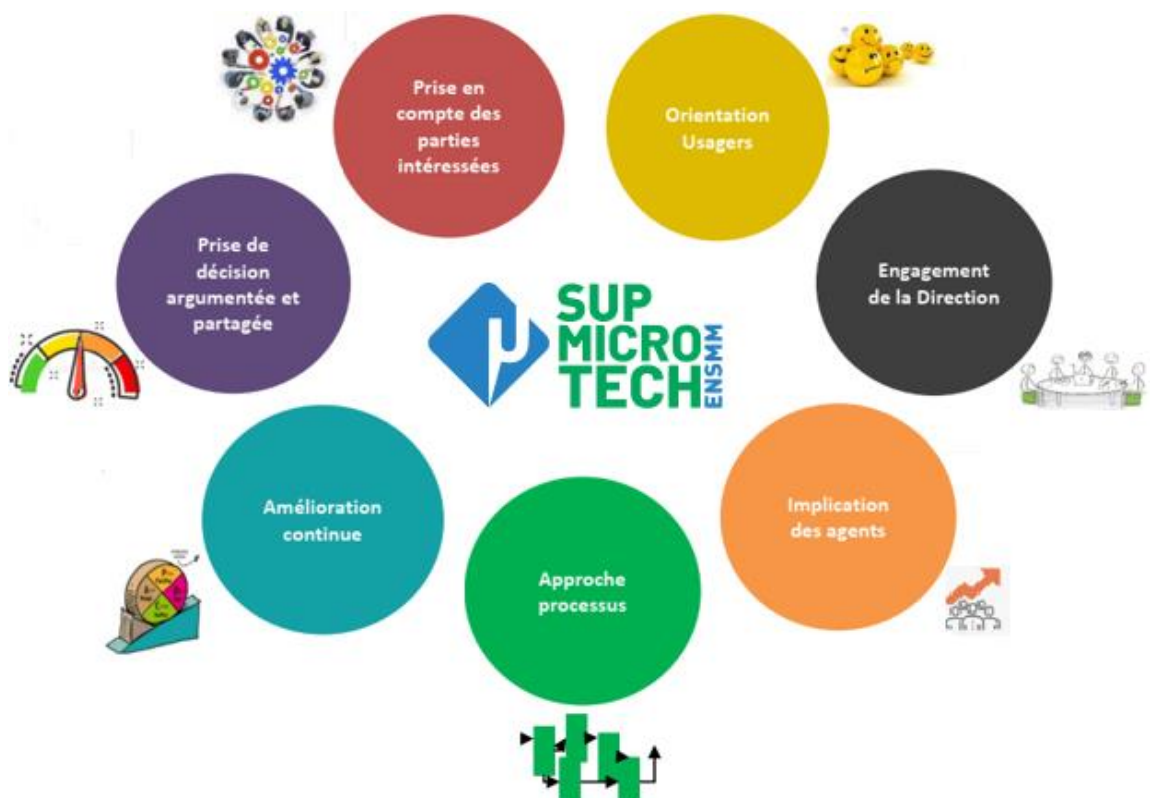
- Organigramme ;
- Diagramme ;
- Matrice de responsabilités ;
- Fiches de poste, de fonction.

# 2 Comment déployer la démarche qualité ?

## 2.1 Le système de management de la qualité repose sur 7 principes

Les principes de management de la qualité peuvent être vus comme un ensemble de valeurs, de règles et de normes. Ces principes sont applicables dans la globalité de l'organisation.

Cela peut se faire avec ou sans certification ou référentiel.





## 2.1.1 Orientation usager

L'enjeu de ce principe est de satisfaire l'utilisateur, pour l'attirer et le fidéliser.

Pour renforcer son orientation usager, l'établissement doit identifier, voire anticiper ou prévoir, les attentes et les besoins des usagers, et tout mettre en œuvre pour que les services proposés y répondent.

## 2.1.2 Engagement de la Direction

Il est attendu de la Direction qu'elle définisse les orientations stratégiques de l'établissement, qu'elle crée les conditions pour l'atteinte des objectifs et favoriser l'implication des personnels.

Ainsi, l'établissement sait où aller, en a les moyens, et l'envie.

## 2.1.3 Implication des agents

L'implication est la cause de la motivation et la conséquence de la satisfaction.

Les compétences, l'implication et la reconnaissance des personnels, au cœur de l'organisation, aussi bien pour la mise en œuvre des processus que pour leur amélioration sont essentiels pour créer de la valeur.

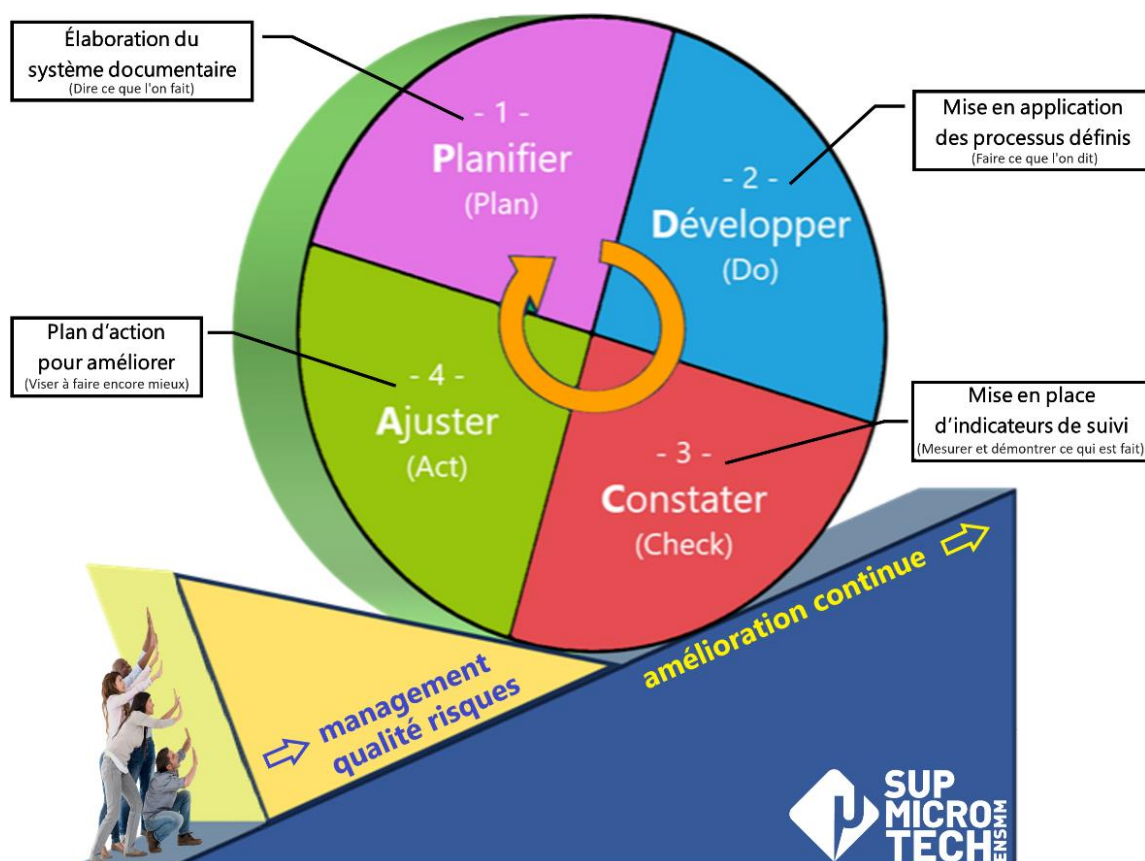
## 2.1.4 Approche processus

Des résultats cohérents et prévisibles s'obtiennent de manière plus efficace et efficiente lorsque les activités sont comprises et gérées comme des processus corrélés fonctionnant comme un système piloté globalement. Les processus permettent de comprendre comment des résultats conformes s'obtiennent. Ce système permet à l'établissement d'optimiser son organisation et ses performances.

## 2.1.5 Amélioration continue

Le principe d'amélioration est essentiel pour qu'un établissement maintienne des niveaux de performance actuels. Il induit aussi une anticipation et réaction à toute variation du contexte interne et externe pour se prémunir des risques et se saisir des opportunités.

Le succès de ce principe repose sur une volonté constante d'amélioration et sa mise en œuvre effective à tous les niveaux : amélioration de la performance des processus, de la capacité de l'établissement et de la satisfaction des usagers.



## 2.1.6 Prise de décision argumentée et partagée

La mise en œuvre de ce principe consiste à conforter sa décision par une approche factuelle. L'enjeu est de réduire l'incertitude inévitable lors des prises de décisions, en s'appuyant sur des données objectives, où l'on observe les causes pour comprendre les effets et les conséquences involontaires possibles.

L'analyse des faits, des preuves et des données conduit à une plus grande objectivité et à une plus grande confiance dans la prise de décision. Les décisions fondées sur l'analyse et l'évaluation de données et d'informations sont davantage susceptibles de produire les résultats escomptés.

## 2.1.7 Prise en compte des parties intéressées

Les parties intéressées englobent tous les acteurs qui influencent ou sont influencés par les activités de l'établissement.

La gestion des relations avec ses usagers, ses personnels et ses réseaux de prestataires et partenaires directs revêt une importance toute particulière. Des performances durables sont plus susceptibles d'être obtenues lorsque l'établissement gère ses relations avec toutes les parties intéressées de manière à optimiser leur impact sur ses performances.

## 2.2 Focus sur l'approche processus

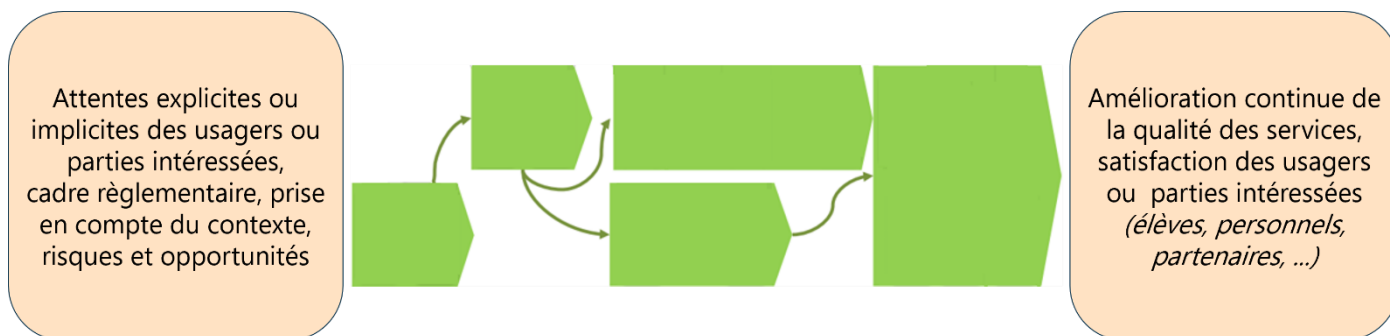
### 2.2.1 Les fondamentaux de l'approche processus

L'approche processus se définit comme un système de management de la qualité constitué de processus corrélés entre eux.

L'approche processus vise non pas à modéliser des processus, mais à accroître la transversalité d'une organisation au service de la satisfaction de l'utilisateur.

La description des activités d'un processus complet au sein d'une démarche qualité doit partir le plus en amont possible des attentes de l'utilisateur et s'achever avec les prestations fournies et les services rendus à ce même usager.

La transversalité apparaît alors au gré de la modélisation, car les interfaces entre les différentes entités qui doivent collaborer entre elles pour servir l'utilisateur, apparaissent tout au long de ce processus.



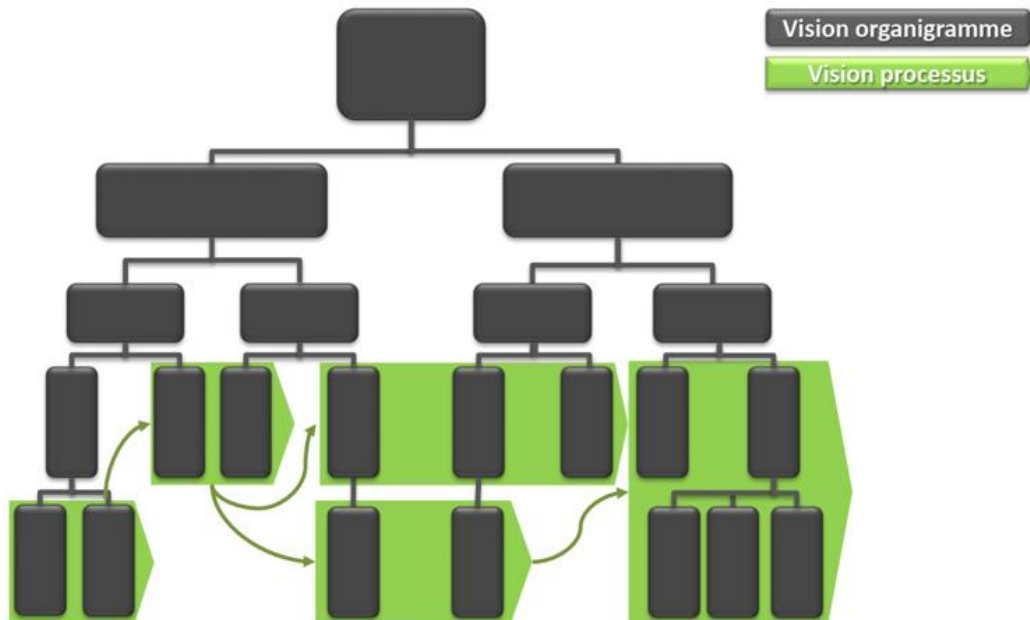
En principe, un processus qui répond aux fondamentaux de l'approche processus comporte :

- L'identification de l'utilisateur à l'origine ;
- Les éléments d'entrée fournis ou demandés à l'utilisateur sur ses attentes et besoins ;
- La suite des activités qui s'enchaînent (corrélées) sans s'arrêter à la frontière de tel ou tel service de l'établissement ;
- Les éléments qui passent à l'interface entre les activités ;
- Les activités de concertation, de réunion, etc., (interactives) qui contribuent à faire progresser l'élaboration progressive de la qualité de la prestation ou du service ;
- L'identification de la dernière étape du processus, consistant à livrer, fournir les prestations ou rendre les services à l'utilisateur.

L'approche processus apporte ainsi de l'horizontalité dans le management en poussant chacun à se concerter sur des actions et des objectifs communs.



La conséquence directe de la mise en œuvre de l'approche processus dans ses fondamentaux est la nécessité de promouvoir, en plus du nécessaire mode de management hiérarchique, un mode de management dit fonctionnel et transversal.

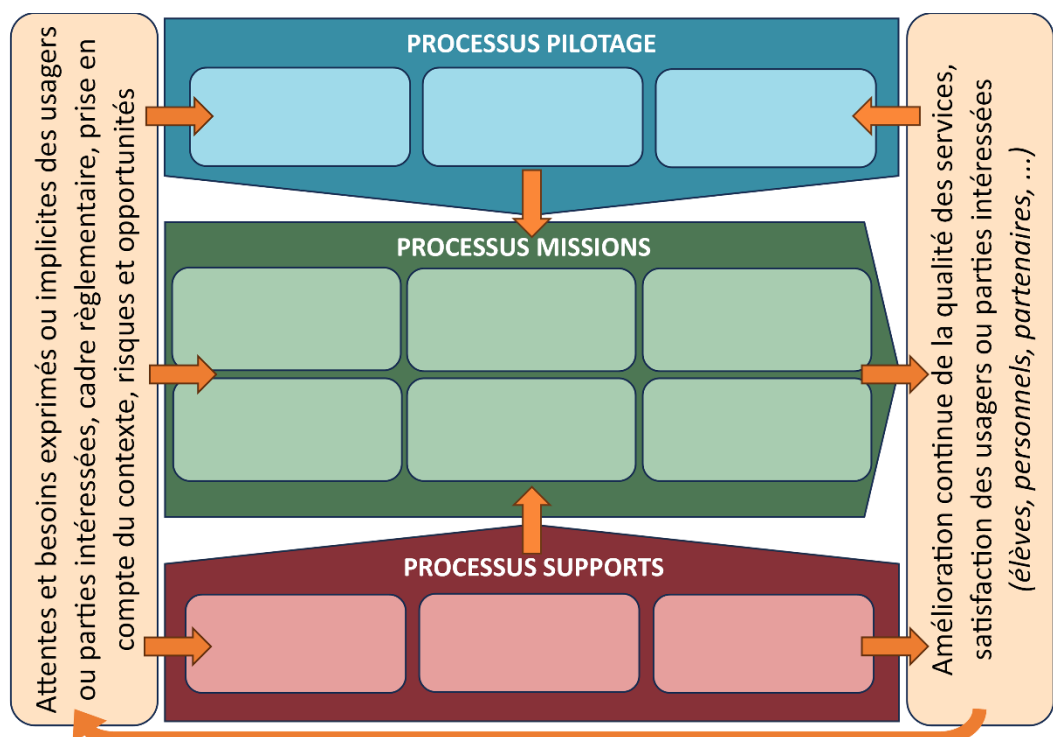


## 2.2.2 Élaboration d'une cartographie des macro-processus

Les 3 grandes familles de processus

Les processus de pilotage	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Définissent la <b>stratégie et politique</b> d'établissement</li> <li>➤ Permettent d'orienter et d'assurer la cohérence des processus missions et supports : dialogue de gestion, pilotage de la qualité</li> </ul>
Les processus missions	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Impactent directement la satisfaction des usagers</li> <li>➤ Décrivent les activités <b>cœur de métier</b> correspondant aux missions de l'école : formation, recherche</li> </ul>
Les processus supports	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Contribuent au bon déroulement des processus missions en leur apportant <b>l'appui et les ressources nécessaires</b> : ressources humaines, finances, systèmes d'information, patrimoine et logistique, ...</li> </ul>

La cartographie des processus désigne une représentation graphique de tous les processus corrélés entre eux, qui confère une vision globale du fonctionnement de l'établissement et permet d'appréhender objectivement son organisation, dans une optique d'amélioration continue.





## 2.2.3 Élaboration des processus et des fiches de procédures

### Nota Bene :

Selon l'ISO 9001-2015, un processus est un ensemble d'activités corrélées et/ou en interaction qui utilise des éléments d'entrée pour produire un résultat escompté.







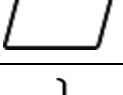

À ne pas confondre avec la procédure qui décrit la manière de réaliser chaque activité/action du processus.

Sous chaque macro-processus, figurent un ou plusieurs processus, voire sous-processus, pouvant aussi chacun donner lieu à l'élaboration d'une ou plusieurs fiches de procédures.

Les logigrammes sont des schémas qui représentent un processus, un système ou un algorithme informatique. Ils sont largement utilisés dans de multiples domaines pour documenter, étudier, planifier, améliorer et faire partager des processus souvent complexes et ainsi les transposés dans des schémas clairs et faciles à comprendre. Les logigrammes utilisent des formes géométriques pour définir le type d'étape, ainsi que des flèches de connexion pour définir le flux et la séquence. Chaque symbole a une signification particulière et s'utilise dans un contexte précis. La plupart des logigrammes peuvent être réalisés avec seulement quelques symboles courants, qui sont énumérés ci-dessous.

Un processus, tout comme une procédure, peut également revêtir la forme d'un tableau ou d'une note contextuelle.

Les symboles et notations les plus basiques des logigrammes : ces formes et symboles de logigrammes sont ceux qui sont le plus couramment utilisés :

Symbole de logigramme	Nom	Description
	Symbole de processus	Également connue sous le nom de « symbole d'action », cette forme représente un processus, une action ou une fonction. C'est le symbole le plus largement utilisé dans la création de logigramme.
	Symbole de début/de fin	Également connu sous le nom de « symbole de terminaison », ce symbole représente les points de départ, les points d'arrivée et les résultats potentiels d'un chemin. Il contient souvent les mots « début » ou « fin » à l'intérieur de la forme.
	Symbole de document	Ce symbole représente spécifiquement l'entrée ou la sortie d'un document. Exemples d'entrée : recevoir un rapport, un e-mail ou une commande. Exemples de sortie : créer une présentation, un mémo ou une lettre.
	Symbole de décision	Ce symbole indique une question qui nécessite une réponse, généralement de type oui/non ou vrai/faux. En fonction de la réponse ou des conséquences qui suivent, le chemin de logigramme peut se scinder en plusieurs embranchements.
	Symbole de raccord	Généralement utilisé dans les diagrammes plus complexes, ce symbole relie des éléments séparés sur une page.
	Symbole de connecteur/de lien hors page	Fréquemment utilisé dans les diagrammes complexes, ce symbole relie des éléments séparés sur plusieurs pages avec le numéro de page généralement indiqué au-dessus ou dans la forme pour que l'on puisse s'y reporter facilement.
	Symbole d'entrée/de sortie	Également nommée « symbole de données », cette forme représente les données qui sont disponibles pour l'entrée ou pour la sortie. Elle peut aussi représenter des ressources utilisées ou créées.
	Symbole de commentaire /de note	Placé avec des éléments de contexte, ce symbole ajoute une explication ou des commentaires importants pour le champ spécifié. Il peut aussi être relié par une ligne en pointillés à la section voulue de logigramme.



Les symboles les plus avancés des logigrammes : ces symboles plus complexes sont souvent utilisés pour des processus plus techniques ; un grand nombre de ces symboles sont particulièrement utiles pour cartographier un schéma de procédé pour des applications, un flux d'utilisateur, le traitement de données, etc.

Symbole de logigramme	Nom	Description
	Symbole de base de données	Il représente les données hébergées par un service de stockage qui permettra probablement la recherche et le filtrage par les utilisateurs.
	Symbole de rassemblement ou de jonction	Ce symbole totalise l'entrée de plusieurs chemins convergents.
	Symbole de processus prédéfini	Également connu comme symbole de « sous-processus », cette forme indique un processus ou une opération compliquée, bien connue ou définie ailleurs.
	Symbole de saisie manuelle	Il représente la saisie manuelle de données dans un champ ou dans une étape de processus, en général à l'aide d'un clavier ou d'un appareil. Exemple de scénario : dans un processus de connexion, l'étape au cours de laquelle un utilisateur est invité à saisir des données manuellement.
	Symbole d'opération manuelle	Ce symbole indique une étape à réaliser manuellement et non automatiquement.
	Symbole de fusion	Combine plusieurs chemins pour n'en former qu'un.
	Symbole de plusieurs documents	Ce symbole représente plusieurs documents ou rapports.
	Symbole de préparation /transmission	Ce symbole permet de faire la distinction entre les étapes de préparation d'un travail et les étapes du travail réel. Il permet d'introduire la mise en place d'une nouvelle étape dans le même processus.
	Symbole de données stockées	Également connue comme symbole de « stockage de données », cette forme représente l'endroit où les données sont stockées dans un processus.
	Symbole de retard	Il représente un segment de retard dans un processus. Il peut être utile d'indiquer la durée exacte du retard dans la forme.
	Symbole ou	Cette forme indique que le flux du procédé poursuit au moins deux chemins.
	Symbole d'affichage	Également connu comme symbole de « visualisation », cette forme est utile pour indiquer l'endroit où les informations seront affichées dans un flux de procédé.

La lecture et la compréhension d'un logigramme peuvent être facilitées par l'utilisation d'un code couleur et l'ajout de texte.





### 3 Se saisir de la démarche pour la coordonner avec d'autres

Le dispositif d'évaluation de la qualité a pour objectif de :

- Vérifier que les résultats obtenus correspondent aux résultats prévus ;
- Vérifier la conformité des conditions de réalisation du service par rapport à ce qui était prévu ;
- Dresser un état des lieux de la qualité et de la performance ;
- Détecter les dysfonctionnements éventuels, leurs causes et mettre en évidence les améliorations nécessaires.

Il faut donc se saisir de la démarche qualité pour la coordonner avec celles portant d'une part sur le contrôle interne, d'autre part sur le contrôle de gestion. L'analyse comparative de ces démarches fait état de points communs et de points complémentaires, qui peuvent se croiser, se superposer, voire se fondre :

	Démarche qualité	Contrôle interne	Contrôle de gestion
Quoi	Systeme de management qui se concentre sur l' <b>obtention de résultats</b> , en s'appuyant sur des <b>objectifs qualité</b> pour satisfaire les attentes, besoins ou exigences des usagers ou parties intéressées.	Dispositif de management destiné à atteindre les objectifs de conformité, de régularité, de qualité et d'efficacité.	Processus de pilotage visant à améliorer la performance en confrontant les résultats obtenus aux objectifs assignés.
Qui	Acteurs dédiés à la démarche.	Tous les collaborateurs, chacun à son niveau.	Responsable du service, qui peut être assisté d'un contrôleur de gestion rattaché auprès de lui.
Où	Au niveau opérationnel le <b>plus fin</b> où sont fixés les objectifs qualité.	Au niveau opérationnel le <b>plus fin</b> , sous la supervision d'ensemble du responsable de l'unité.	Dès le niveau hiérarchique où sont fixés des objectifs de résultats.
Quand	Dispositif <b>périodique</b> pour s'assurer du respect du référentiel qualité.	En <b>permanence et en temps réel</b> , par intégration au déroulement normal des travaux.	Revue <b>périodique</b> par le responsable de l'entité en fonction du rythme des reportings et du calendrier du dialogue de gestion.



Comment	Démarche qualité	Contrôle interne	Contrôle de gestion
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'analyse des intrants utilisés et des extrants fournis par l'unité au bénéfice de ses usagers externes ou internes.</li> <li>- L'analyse des processus mis en œuvre.</li> <li>- La définition d'un référentiel de prestations de service, précisant les exigences à respecter (en situation normale et dégradée).</li> <li>- La description des tâches, procédures et responsabilités (en situation normale et dégradée).</li> <li>- L'analyse de la qualité au regard des objectifs fixés.</li> </ul>	<p>Dispositif intégré aux processus de gestion consistant en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'analyse des risques de processus en fonction des objectifs assignés ;</li> <li>- L'analyse des processus mis en œuvre ;</li> <li>- La définition d'un référentiel de prestations de service, précisant les exigences à respecter (en situation normale et dégradée) ;</li> <li>- La description des tâches, procédures et responsabilités (en situation normale et dégradée) ;</li> <li>- La définition de points de contrôle et des modalités d'évaluation des processus.</li> </ul>	<p>Triptyque basé sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La tenue de tableaux de bord, alimentés par un système d'information bien documenté, assurant la traçabilité de l'information produite mettant en exergue des écarts entre réalisations et objectifs, et accessibles aux différents niveaux de responsabilités de gestion ;</li> <li>- L'analyse par les gestionnaires des causes des écarts de performance et des mesures correctrices prises ;</li> <li>- Le dialogue de gestion entre les niveaux de responsabilités sur ces résultats et l'efficacité du pilotage de la performance.</li> </ul>

Le contrôle de gestion concrétise l'articulation du pilotage par les processus avec le pilotage par les données. Le pilotage par les processus permet l'articulation de la démarche qualité avec celle du contrôle interne. Le dispositif du contrôle interne est un système organisationnel qui a pour vocation de maîtriser les risques<sup>1</sup> auxquels s'expose toute organisation dans son activité. La réforme de la responsabilité des gestionnaires publics met en lumière le rôle du contrôle interne et doit conduire au renforcement de la démarche.

<sup>1</sup> *Comment se couvrir contre les risques ?*  
 => Grâce au **Contrôle interne** (traduction mot à mot de l'anglais « Internal Control »), mais ...  
 ... Control ≠ contrôle (action de contrôler)  
                   = maîtrise (état à atteindre et à conserver)  
 Internal = intégré aux opérations à l'organisation  
 => Meilleure traduction : **Maîtrise intégrée**

### 3.1 Articulation du management de la qualité avec le management des risques

Si les risques auxquels est confrontée toute organisation se concrétisent, ils perturbent l'atteinte des objectifs initiaux et compromettent le développement de l'organisation, voire sa pérennité. Il est donc important de piloter/manager par objectif/risque. Réduire les risques ou décider de prendre ceux qui sont connus et maîtrisés peut aussi permettre de saisir plus d'opportunités et se donner un avantage comparatif (bénéfice/risque). Le management des risques devient un véritable outil de pilotage.

Le management des risques est un processus qui vise à repérer, analyser et évaluer les risques éventuels liés à l'activité d'un établissement, et à les traiter pour les annihiler ou en réduire l'impact.



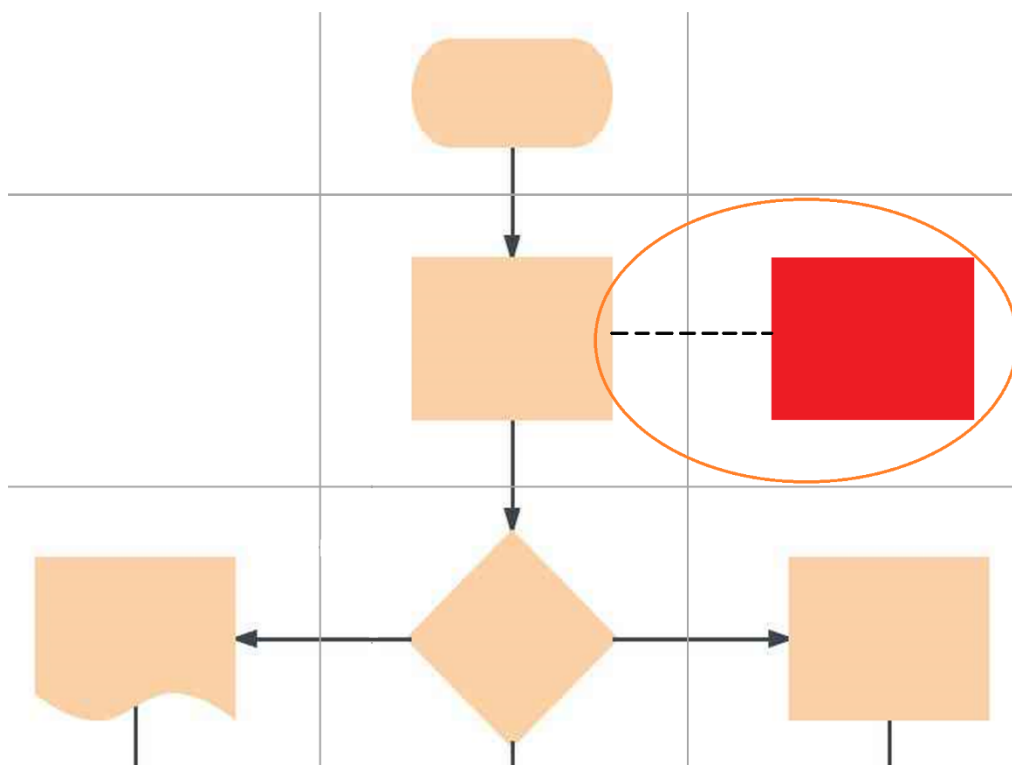


**Enjeu du management de la qualité :** assurer de manière stable et continu la promesse du service rendu.

**Enjeu du management des risques :** sécuriser le fonctionnement du processus, de l'entité ou de la fonction.

- Décrire / schématiser le fonctionnement d'un processus, d'une entité ou d'une fonction :
  - L'organisation, la répartition des tâches / responsabilités (organigramme fonctionnel, fiches des postes ...);
  - L'enchaînement des opérations (processus, fiches de procédures, documentation, supports, ...);
  - Les ressources mobilisées (RH, finances, locaux, équipements, SI);
  - Les intrants / extrants;
  - La mesure de l'activité (métrologie);
  - Le pilotage de l'activité (tableau de bord, revues, boucle d'amélioration ...).

- Identifier les objectifs et les risques (dont facteurs de risques = causes);
- Evaluer les risques (cotation);
- Identifier les mesures de maîtrise (existantes / attendues);
- Evaluer les mesures de maîtrise (priorisation);
- Elaborer un plan d'action de maîtrise des risques, le suivre et tracer les actions.



L'identification des risques doit pouvoir s'opérer à travers la définition d'un processus ou d'une procédure et pouvoir s'intégrer dans son élaboration : précision contextuelle et/ou code couleur dans logigramme via un sous processus ou processus prédéfini qui renvoie vers une action de maîtrise du risque.

L'élaboration et le suivi des plans d'action de maîtrise des risques, qui découlent de leur évaluation (priorisation), s'appuie sur l'identification des mesures de maîtrise existantes et/ou attendues et leur évaluation.

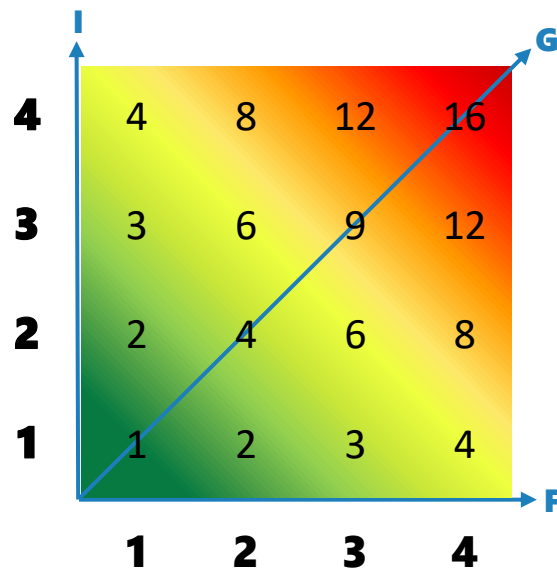
L'évaluation d'un risque s'apprécie selon son impact ou sa conséquence et selon sa fréquence ou sa probabilité. Sa cotation s'établit donc compte tenu de ses 2 dimensions, en référence à une cartographie des risques ainsi définie.



### 3.2 Élaboration d'une cartographie de cotation des risques

Une cotation des risques s'élabore selon une échelle de gravité établie compte tenu de l'impact ou conséquence potentielle qu'ils sont susceptibles d'engendrer d'une part et de la fréquence ou probabilité à laquelle ils sont susceptibles de survenir d'autre part.

Plus l'impact et la fréquence d'un risque sont élevés, plus sa gravité s'en trouve démultipliée :



$$\text{Impact} \times \text{Fréquence} = \text{Gravité}$$

Les risques n'étant pas uniquement financiers, il convient de définir les différents domaines de risques (humain, financier, juridique, image, satisfaction, ...), et pour chacun d'entre eux, les impacts ou conséquences types correspondants aux 4 niveaux de gravité (faible, modéré, élevé, très élevé).

Il convient également de définir les fréquences ou probabilités types correspondants aux 4 niveaux de gravité (exceptionnel, rare, occasionnel, fréquent).



## Glossaire qualité

**Action corrective** : Action visant à éliminer la cause d'une non-conformité ou d'une autre situation indésirable détectée. (ISO 9000)

**Action préventive** : Action visant à éliminer la cause d'une non-conformité potentielle ou d'une autre situation potentielle indésirable. (ISO 9000)

**Amélioration Continue** : activité régulière permettant d'accroître la capacité à satisfaire aux exigences. (ISO 9000)

**Approche processus** : Par sa dimension structurante, elle constitue le meilleur lien entre l'approche métier et l'approche système et incite l'organisme à réfléchir sur son métier, son organisation, ses ressources et ses clients. Elle permet une plus grande lisibilité de l'organisation et facilite l'allocation des ressources dans une logique transverse, non cloisonnée, et non plus verticale. Elle met l'organisme dans une posture « apprenante » : le « propriétaire » d'un processus le maîtrise et le pilote dans un cycle d'amélioration continue. Les étapes de l'approche processus sont : identification des macro-processus, cartographie, état des lieux (étapes, interactions et analyses), détermination des objectifs et indicateurs, management des processus.

**Audit** : examen méthodique et indépendant qui vise à mettre en évidence objectivement les écarts par rapport à un référentiel.

**Autoévaluation** : évaluation du ou des systèmes en place dans l'entreprise, réalisée par l'entreprise limitée selon des critères définis et effectuée par l'exécutant du travail lui-même.

**Benchmarking** : terme anglais qui traduit l'action de se comparer, d'évaluer la concurrence ou de se situer par rapport à des activités similaires afin de dégager de nouvelles idées et de stimuler de nouvelles forces génératrices de progrès.

**Certification** : procédure par laquelle une tierce partie donne une assurance écrite qu'un produit ou qu'un service, une personne, ou une organisation, pour lesquels toutes les fonctionnalités, les compétences et tous les processus ont été évalués, satisfait aux exigences spécifiées dans le référentiel choisi. (Exemple : certification selon le référentiel ISO 9000).

**Efficacité** : niveau de réalisation des activités planifiées et d'obtention des résultats escomptés. (ISO 9000)

**Efficience** : rapport entre le résultat obtenu et les ressources utilisées. (ISO 9000)

**Exigence** : Besoin ou attente formulés, habituellement implicites, ou imposés. (ISO 9000)

**Indicateur** : matérialisation d'un événement (par prélèvement, calcul, observation, mesure...) qui permet de mesurer l'efficacité d'un dispositif mis en place (Exemple : nombre de pannes, nombre de réclamations, nombre de commandes). Les indicateurs sont propres à chaque organisme et sont définis en fonction de la politique et des objectifs de celui-ci.

**Logigramme** : Représentation simple et visuelle de l'enchaînement de différentes étapes qui permet de visualiser de façon séquentielle et logique les actions à mener et les décisions à prendre pour atteindre un objectif.

**Manuel qualité** : document qui énonce la politique qualité et qui décrit le système qualité d'un organisme.

**Métrologie** : Science de la mesure. Ensemble des techniques qui permettent d'évaluer des performances.

**Non-conformité** : non satisfaction à une exigence spécifiée (écart, absence...). La mise en évidence de non-conformité entraîne la mise en place d'actions dites correctives.

**Non qualité** : écart global constaté entre la qualité visée et la qualité effectivement obtenue.



**Norme** : Par opposition aux réglementations, les normes sont des documents techniques d'application volontaire, élaborées par l'ensemble des acteurs économiques sous l'égide des organismes de normalisation (AFNOR et les bureaux de normalisation pour la France, le CEN, le CENELEC et l'ETSI pour l'Europe et l'ISO et la CEI au niveau international). C'est un document, établi par consensus et approuvé par un organisme reconnu, qui fournit des règles pour des activités ou leurs résultats, pour des usages communs et répétés, garantissant un niveau optimal dans un contexte donné.

**Organisme de certification** : organisme qui procède à la certification de conformité. Sa crédibilité passe par une accréditation. Exemple d'organismes : AFAQ AFNOR Certification, BVQI, Moody Certification, SGS ICS, TÜV...

**PDCA (roue de DEMING)** : Plan (planifier, programmer), Do (faire, développer), Check (vérifier, constater), Act (agir, ajuster, améliorer). C'est, selon son auteur, la roue qui décrit les principales étapes d'un cycle de l'amélioration du système qualité.

**Procédure** : document qui décrit et formalise les tâches à accomplir pour mettre en œuvre le processus. C'est un document de support et de communication qui porte à la connaissance de tous les processus clés de l'organisation. Elle décrit sous forme de liste, schéma, graphique... qui fait quoi, quand, où et comment cela doit être fait. La description d'une procédure doit être précise, concise et complète pour garantir la répétitivité de son exécution.

**Processus** : ensemble de moyens et d'activités corrélées qui transforment des éléments entrants en éléments sortants. Générant une valeur ajoutée positive. Les types de processus : PROCESSUS DE PILOTAGE (les processus qui organisent et visent l'amélioration du fonctionnement de l'organisme), PROCESSUS DE MISSIONS (qui concourent à la réalisation des missions), PROCESSUS SUPPORTS (nécessaires au fonctionnement des autres processus ou de l'établissement),

**QQOQCCP** : Sigle qualifiant une méthode de questionnement qui permet d'analyser une problématique en vue de sa résolution : Quoi, Qui, Où, Quand, Comment, Combien, Pourquoi ? C'est aussi un outil d'audit qualité qui permet de vérifier l'existence d'exigences et d'en vérifier l'application au travers des procédures qualité.

**Référentiel** : disposition de référence, servant de guide pour la construction et la vérification d'un système. Ce sont des modèles d'exigences.

**Revue de direction ou de projet** : Evaluation formalisée, effectuée par le comité de pilotage et/ou les comités de projet, de l'état et de l'adéquation du système de management de l'établissement par rapport à sa politique et à ses objectifs stratégiques.

**Système** : ensemble d'éléments corrélés ou interactifs. (ISO 9000)

**Système qualité** (ou système de management de la qualité) : système de management qui fixe une politique et des objectifs permettant d'orienter et de contrôler un organisme en matière de qualité. (ISO 9000)

**Tableau de bord** : le tableau de bord rassemble, sous une forme aussi simple et significative que possible, un certain nombre d'indicateurs. Il donne une vue concrète et doit faire apparaître l'évolution d'une situation. C'est un outil de mesure de la performance, d'alerte et de diagnostic, d'aide à la décision, de motivation du personnel...

**Traçabilité** : aptitude à retrouver l'historique, la mise en œuvre ou l'emplacement de ce qui est examiné. (ISO 9000)



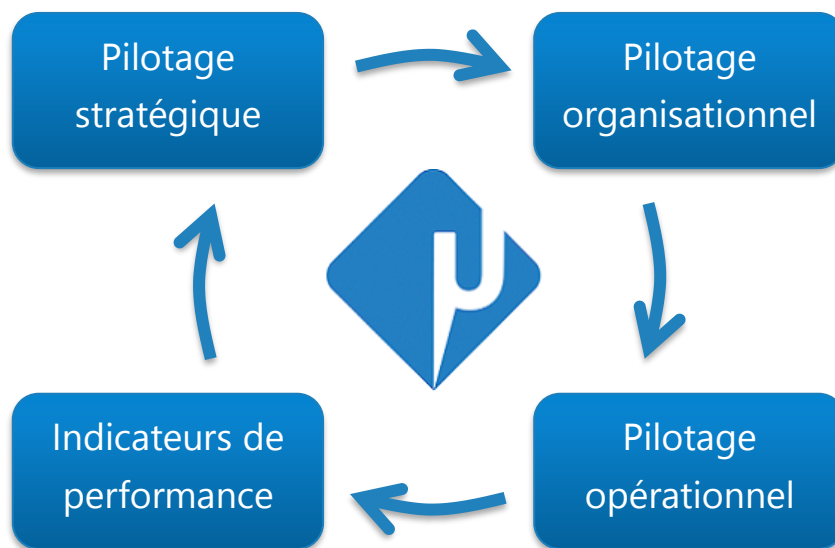
ECOLE NATIONALE SUPERIEURE  
DE MECANIQUE ET DES MICROTECHNIQUES

## **2<sup>nde</sup> partie : Plan d'action**

## 4 Introduction

Bien que saluée au travers du projet d'amélioration continue de l'école (PACE), notamment via les démarches effectuées dans le cadre de la certification des comptes et de l'accèsion aux RCE, de l'organisation des services et de la GPEEC (cartographie des missions et services), et des régimes indemnitaires (RIFSEEP, LDG), il ressort des rapports d'auto-évaluation de l'école, d'évaluation du Hcéres et de mission d'audit de la Cti, une démarche d'amélioration continue de la qualité inaboutie et partielle et, par voie de conséquence, la nécessité de palier ce constat par un changement d'échelle, de la démarche déjà initiée par la mise en place d'un système de management de la qualité, dans le cadre d'un pilotage global de la qualité et des risques élargi à toutes les missions de l'école pour en couvrir l'ensemble des processus.

### 4.1 Le système de pilotage de l'école



Le système de pilotage de l'école est axé sur 3 niveaux : stratégique, organisationnel et opérationnel ; et il prend notamment appui en référence à des indicateurs de performance.

#### 4.1.1 Pilotage stratégique : fixer des orientations et des objectifs

Derrière le terme "stratégique" se cache la capacité à anticiper, prévoir et décider des orientations futures. Il s'agit de :

- Définir une vision globale : où veut-on emmener l'école dans 5 ou 10 ans ?
- Fixer des objectifs : quels sont les résultats à atteindre à cet horizon ?
- Décliner cette stratégie : projet de site, projet d'établissement, contrat quinquennal, contrat d'objectifs, de moyens et de performance (COMP), autres plans, projets ou schémas directeurs structurants pour l'école tels que ceux portant sur l'amélioration continue (PACE), l'accèsion aux responsabilités et compétences élargies (RCE), la création d'une marque, SUPMICROTECH 2040, l'égalité femmes-hommes, l'immobilier (SPSI), le développement durable et la responsabilité sociétale et environnementale (SD DD&RSE), le numérique (SDN) et la vie étudiante (SDVE), etc.

#### 4.1.2 Pilotage organisationnel : assurer une structure solide et fluide

Si le pilotage stratégique donne le cap, le pilotage organisationnel s'assure que le navire est bien construit et apte à suivre ce cap. Il s'agit de :

- Mettre en place des structures adaptées : cela peut concerner la création de services, la définition de rôles et responsabilités, ou l'implémentation de nouveaux outils ou nouvelles méthodes de travail qui peuvent par exemple et entre autres prendre la forme de dialogues de gestion, de règlements ou lignes directrices de gestion ou encore de plans tels que les plans de continuité et de reprise des activités (PCA-PRA) et le **plan action qualité** (PAQ) dans le cadre d'un projet global d'amélioration continue décliné en projets de services/interservices et/ou process ;



- Optimiser les processus qualité et risques : chaque processus, qu'il soit core (cœur de métier) ou support, doit être clairement défini, documenté et optimisé, cela permet d'assurer une qualité constante des prestations et d'éviter les dysfonctionnements, erreurs et/ou gaspillages ;
- Gérer des compétences : s'assurer que les collaborateurs ont les compétences nécessaires pour réaliser les tâches qui leur sont confiées et qu'ils évoluent au sein de structures propices à leur épanouissement.

### **4.1.3 Pilotage opérationnel : le quotidien au cœur de l'action**

Le pilotage opérationnel se situe au cœur de l'action quotidienne car son rôle est essentiel pour assurer que chaque jour, l'école avance dans la bonne direction. Il s'articule en particulier autour de :

- La surveillance des opérations : grâce à des outils ou des méthodes de suivi, il est possible de s'assurer que tout se déroule comme prévu ;
- La gestion des aléas : aucun plan ne se déroule sans imprévus, le pilotage opérationnel doit permettre de détecter rapidement ces imprévus et d'y apporter une réponse adéquate ;
- L'optimisation constante : il s'agit d'une amélioration continue des opérations pour toujours gagner en performance.

### **4.1.4 Les indicateurs de performance : les phares du pilotage.**

Naviguer dans l'obscurité peut être un défi et il existe heureusement des phares qui guident et illuminent le chemin : ce sont les indicateurs de performance. Il s'agit de

- Disposer de données fiables de référence ;
- Suivre les activités et les moyens ;
- Construire des diagnostics partagés, développer des analyses, prévoir et/ou simuler des scénarios, etc.

L'importance de ces indicateurs ne se limite pas seulement à donner une vue sur la performance opérationnelle. Ils incarnent une part essentielle de la stratégie :

- Des repères essentiels : définis selon chaque processus, ils offrent une vision claire de la performance, traduisant concrètement la mise en œuvre de la stratégie ;
- Un outil de communication : Bien au-delà de simples chiffres, ils véhiculent une histoire, celle des réussites, des défis et des zones d'amélioration.

#### **Nota Bene :**

Lorsqu'on parle de pilotage, il est essentiel de se souvenir qu'au-delà des stratégies et des processus, ce qui compte réellement est l'application et l'action au jour le jour. Cette dimension quotidienne est fondamentale car elle transforme les plans sur papier en réalités tangibles. Lorsque les structures sont en place et que les indicateurs sont clairement définis, vient le moment de vérité : la mise en œuvre.

Mais cela ne signifie pas seulement suivre les indicateurs, c'est aussi et surtout agir en conséquence...

## 5 Déclaration de politique qualité

La déclaration de politique qualité, initialement adoptée en 2015, est mise à jour pour prise en compte du nouveau statut et de la marque de l'école. Elle sera ainsi réintégrée en annexe au règlement intérieur et après approbation par le Conseil d'administration.

### Déclaration de politique qualité

*SUPMICROTECH développe son action dans le respect des textes qui la fondent et qui l'organisent, en accord avec ses principes de compétences scientifique et technique, d'indépendance et de transparence.*

*SUPMICROTECH a pour missions :*

*De former des ingénieurs pluridisciplinaires, avec un ancrage en mécanique et en microtechniques ;*

*De réaliser des travaux de recherche, d'études et d'essais, et de valoriser ces travaux pour répondre aux enjeux sociétaux.*

*Pour réaliser ses missions, SUPMICROTECH s'appuie sur des orientations auprès de trois cibles privilégiées :*

*Les élèves*

*Dispenser une formation de qualité en adéquation avec les besoins industriels (avec une écoute des industriels pour connaître les évolutions du métier d'ingénieur) ;*

*Préparer l'insertion professionnelle avec les outils adaptés (forum, entretien d'embauche, aide à la rédaction des CV, simulation d'entretien...) ;*

*Proposer un cadre de vie et de travail attractif et épanouissant pour tous ses élèves ;*

*Favoriser leur rayonnement national et international durant toute leur activité professionnelle.*

*Le tissu socio-économique*

*- Pour un soutien économique :*

*Être acteur des structures participant au développement économique local (centre de transferts, incubateurs, pôles de compétitivité, ...) ;*

*Être partenaire (stage, PFE, projets tutorés, contrats de recherche avec le laboratoire FEMTO-ST).*

*- Pour un soutien social :*

*Promouvoir l'égalité des chances, la mixité, le développement durable.*

*Le personnel*

*Proposer un cadre de travail épanouissant ;*

*Valoriser les activités et les carrières et le cas échéant apporter un soutien financier.*

*Dans ce cadre, SUPMICROTECH s'engage à :*

*Mettre en œuvre un système de management de la qualité, fondé sur une approche processus et adapté aux missions de l'Ecole dans l'ensemble de sa structure et de ses activités ;*

*Avec un cadre pérenne pour établir et revoir ses objectifs en matière de qualité, évaluer régulièrement leur adéquation avec les besoins des différentes cibles ;*

*Dans le but de faire évoluer et améliorer de façon continue l'efficacité de nos méthodes et procédures ;*

*Affecter les moyens (humains, infrastructures, supports pédagogiques), nécessaires à la mise en œuvre de ce système de management de la qualité, tout en garantissant un niveau satisfaisant en matière d'hygiène et de sécurité.*

*Cette déclaration de politique qualité est soumise par la direction au conseil d'administration et rendue publique.*

*La politique qualité voulue par la direction est également communiquée à l'ensemble des personnels, élèves et partenaires.*

*L'adhésion de toute la communauté à ce processus d'amélioration continue est un élément majeur de la démarche qualité de SUPMICROTECH.*



## 6 Déploiement triennal 2023-2026 du PAQ

L'orientation stratégique prise dans le cadre du présent plan action qualité vise à faire aboutir sur 3 années universitaires une démarche d'amélioration continue de la qualité qui s'inscrit dans le cadre d'un pilotage global intégrant un système de management de la qualité et un système de management des risques, déployés sur toutes les missions de l'école pour en couvrir l'ensemble des processus.

Cette trajectoire 2023-2026 est dictée par les modalités de contractualisation ministérielle, notamment dans le cadre des calendriers de campagne d'accréditation par la Cti et d'évaluation par le Hcéres.

### 6.1 Principaux objectifs

Les 3 principaux objectifs visés sont de satisfaire les usagers et toutes les parties intéressées, de garantir et assurer la continuité de service et de gagner en performance. Pour y parvenir, l'école structure son organisation et son approche processus. Les processus interservices sont analysés et améliorés dans une démarche collaborative impliquant tous les services concernés. Les processus optimisés sont formalisés pour conserver le savoir-faire. Ils s'adapteront en fonction des évolutions de l'environnement de l'école.

En s'engageant dans cette démarche, l'école place la satisfaction des usagers et des parties intéressées au cœur de ses préoccupations et de sa démarche d'amélioration continue. Cette démarche vise également un 4<sup>ème</sup> objectif consistant à améliorer la qualité de vie et des conditions de travail de tous les personnels, enseignants ou BIATSS, grâce à des processus et un « qui fait quoi » clairs et connus de tous qui prennent en compte les contraintes des différentes directions/services (supports, soutien, enseignements et options) et départements.

La formation et le développement des compétences, la communication, le partage des informations et la collaboration entre services doivent être renforcés afin de développer une organisation apprenante. La mise en place de cette démarche qualité nécessite l'implication de chacun à tous les niveaux de l'organisation.

### 6.2 Sens de la démarche

Le pilotage global du plan action qualité est porté par la gouvernance, pour le développement de l'école, avec la volonté d'engager une démarche responsable, collaborative, éthique, respectueuse des agents et qui favorise le partage du sens :

- ✓ Intérêt d'un projet global qui fait sens pour l'ensemble des missions et/ou services et plus largement pour la communauté scolaire ;
  - ↳ Nécessité de communiquer largement sur le plan action qualité et valoriser les réalisations (déclinaison en projets de services/interservices et/ou process) ;
- ✓ Revue de projets : séquences d'échanges privilégiés et de qualité – partage des conditions de réussite des différents projets avec un soutien en cas de besoin ;
  - ↳ Mise en réseau facilitée et capitalisation des bonnes pratiques ;
- ✓ Difficultés de mobiliser certains responsables ou services – adaptation aux contextes rencontrés ;
  - ↳ Nécessité d'adapter le niveau d'exigence, de granulométrie ;
- ✓ Appropriation et mobilisation de la part des responsables sur les projets ;
  - ↳ Nécessité d'impliquer plus largement les équipes ;
- ✓ Ancrage progressif de la démarche dans les modalités de dialogue de gestion ;
- ✓ Développement de la culture de projet et engagement du plus en plus fort dans la démarche qualité et la maîtrise des risques.

La démarche est ainsi basée sur le principe du « juste nécessaire », c'est-à-dire assurer une réponse « juste adaptée » aux besoins des usagers et des parties intéressées, en mettant en place des processus fluidifiés avec un « qui fait quoi » formalisé, des outils adaptés et un personnel régulièrement formé. Le principe du « juste nécessaire » doit permettre de garantir la performance de l'école sur le long terme.



### 6.3 Priorités d'action définies

Pour la trajectoire 2023-2026, les priorités définies sont :

- Établir une cartographie des processus (Cf. [§ 2.2.1](#), [§ 2.2.2](#) du manuel qualité et [§ 6.4](#) ci-après) et une cartographie des risques (Cf. [§ 3.2](#) du manuel qualité et [§ 6.5](#) ci-après) ;
- Constituer 3 équipes (Cf. [§ 6.6](#) ci-après) en charge de l'animation des revues de projets et d'un réseau de référents qualité (responsables de services/interservices et/ou process) ;
- Engager la démarche processus (qualité et risques), en mode projet, à tous les niveaux ;
- Former à la démarche qualité, créer une boîte à outils avec des méthodes et modèles ;
- Structurer l'architecture documentaire et rédiger les processus, procédures et modes opératoires afférents (Cf. [§ 2.2.3](#) et [§ 3.1](#) du manuel qualité) ;
- Élaborer un tableau de bord qualité, dans une optique d'amélioration continue.

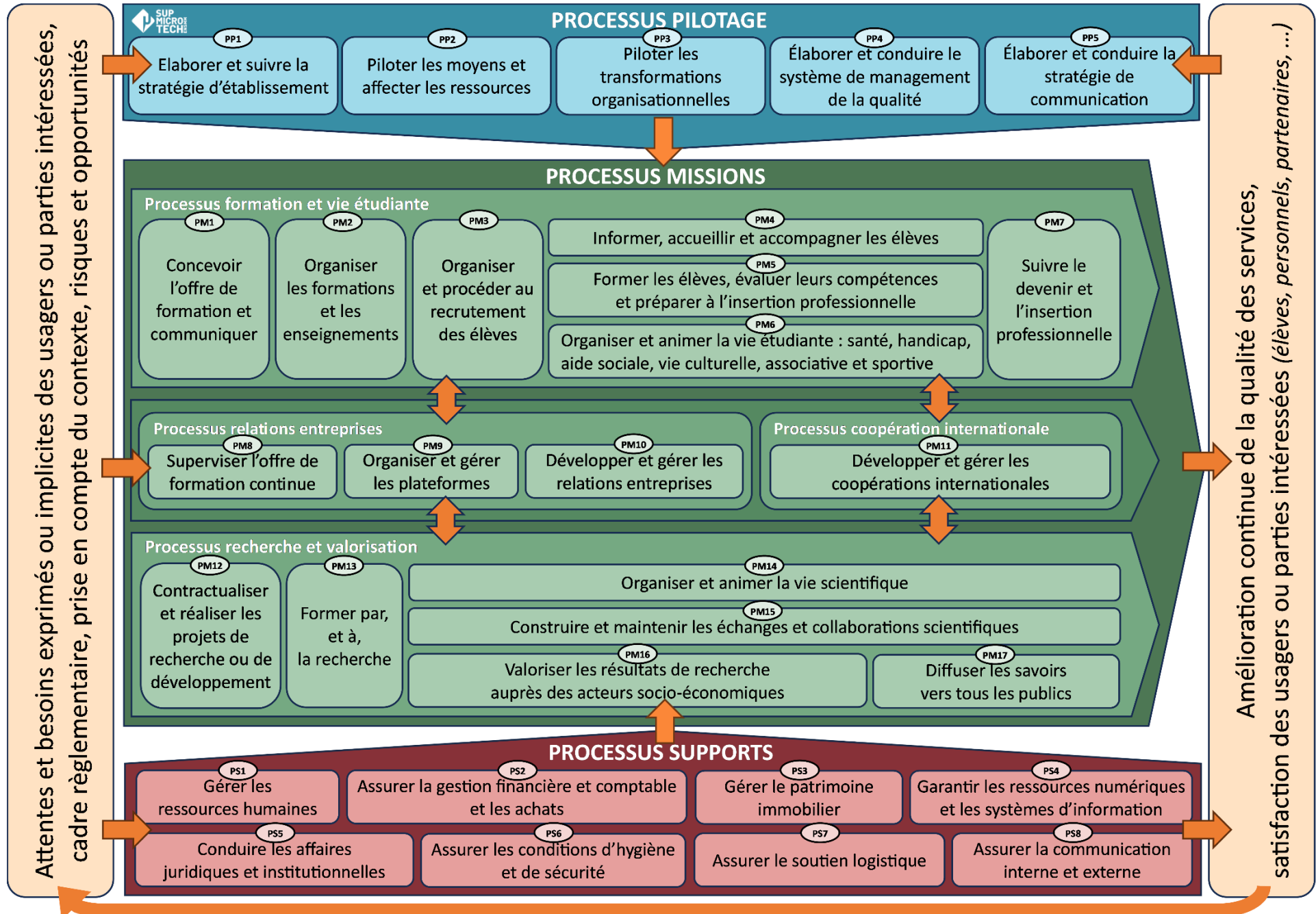
S'agissant plus particulièrement du processus de formation des élèves, l'école est d'ores et déjà engagée dans une démarche d'évaluation des enseignements par les élèves qui s'inscrit dans un contexte articulant vision stratégique d'établissement axée sur l'amélioration des formations et le développement pédagogique et le cadre règlementaire concernant les conditions d'accréditation, les procédures de contractualisation et les obligations en matière d'évaluation interne et externe. Il pourrait néanmoins être envisagé de décliner la démarche d'évaluation suivant 2 processus :

- Une évaluation continue (semestrielle) des enseignements par les élèves qui vise à recueillir le point de vue des élèves sur leurs enseignements pour identifier des axes de développement pédagogique individuel et collectif, pilotée par la direction adjointe à la formation et à la vie étudiante, le service d'aide au pilotage et les services d'enseignements et d'options ;
- Une évaluation pluriannuelle sur le parcours des élèves à l'école qui vise à recueillir le point de vue des élèves en fin de cycle sur leurs conditions d'études et leurs formations pour identifier des leviers d'amélioration et définir des actions à mettre en œuvre, pilotée par la direction adjointe à la formation et à la vie étudiante, le service d'aide au pilotage et le service scolarité et vie de l'élève ; la mise en place de cette évaluation devant aussi servir à améliorer la visibilité à plus long terme sur le devenir et l'insertion professionnelle des diplômés.

La priorité définie pour la trajectoire 2023-2026 porte sur la nécessaire formalisation des actions post-évaluation. Pour soutenir la mise en œuvre d'actions concrètes pour se développer individuellement et collectivement consécutivement aux évaluations par les élèves, il pourra être envisagé de définir et proposer :

- La mise en place d'un Conseil de perfectionnement ;
- Des ressources pour guider l'interprétation des résultats des évaluations ;
- Une offre de formations et d'accompagnement pour soutenir la mise en contexte et l'interprétation des résultats ainsi que la mise en œuvre de transformations pédagogiques ;
- Des modèles ou scénarii pour effectuer un retour aux différents acteurs et à différentes temporalités ;
- Des exemples de fiches action mises en place consécutivement aux évaluations ;
- Des actions de communication interne et externe pour valoriser la démarche d'amélioration continue.

## 6.4 Cartographie des processus



## 6.5 Cartographie des risques

Domaines d'impact					Impact x Fréquence = GRAVITÉ (G)					
Humain	Financier	Juridique	Image	Satisfaction	Échelle de gravité					
Atteinte à la santé ou à l'intégrité physique	Dépenses supplémentaires ou pertes de recettes	Poursuites judiciaires / contentieux	Détérioration de l'image...	Altération de la capacité à fournir le service attendu et/ou sa qualité	(G)1 Faible	(G)2 Modérée	(G)3 Élevée	(G)4 Critique		
					1 -> 4	4 -> 6	8 -> 9	12 -> 16		
IMPACT / CONSÉQUENCE (I)	Burn out / invalidité, ...	> 100 k€	Sanction financière forte ou privation de liberté	...dans les médias grand public / audience large	Impossibilité de fournir le service (touchant donc 100% des bénéficiaires)	(I)4 Très élevé	4	8	12	16
	Arrêt de travail > 2 semaines	Entre 25 k€ et 100 k€	Sanction financière faible ou moyenne	...dans les médias spécialisés / audience restreinte	Insatisfaction touchant plus de 15% des bénéficiaires	(I)3 Élevé	3	6	9	12
	Arrêt de travail < 2 semaines	Entre 5 k€ et 25 k€	Sanction administrative	...auprès des bénéficiaires et partenaires directs de l'établissement	Insatisfaction limitée à 15% des bénéficiaires	(I)2 Modéré	2	4	6	8
	Désagrément	< 5 k€	Sanction interne	...limité à l'interne de l'unité	Insatisfaction ponctuelle	(I)1 Faible	1	2	3	4
					Échelles de cotation	(F)1 Exceptionnel	(F)2 Rare	(F)3 Occasionnel	(F)4 Fréquent	
						Moins de 1 fois par an ou moins de 1%	De 1 à 2 fois par an ou entre 1 et 9%	De 1 à 2 fois par mois ou entre 10 et 25%	Plusieurs fois par semaine ou plus de 25%	
					FRÉQUENCE / PROBABILITÉ (F)					



## 6.6 Composition et rôle des comités de projet

Le déploiement du plan action qualité consiste à décliner le projet global en projets de services/interservices et/ou de process.

3 comités de projet (COPRO), respectivement dédiés aux processus pilotage et supports, aux processus formation et vie étudiante et aux processus recherche et valorisation, sont constitués.

Ces comités sont composés comme suit :

Comité de projet Processus pilotage et supports	Comité de projet Processus formation et vie étudiante	Comité de projet Processus recherche et valorisation
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Directeur général des services *</b></li> <li>- Agent comptable et directeur du service financier</li> <li>- Directeur du service des systèmes d'information</li> <li>- Cheffe du cabinet de direction</li> <li>- Assistant en gestion d'études et d'évaluation</li> <li>- Chargée de communication</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Directeur adjoint à la formation et vie étudiante *</b></li> <li>- Directrice adjointe aux relations partenariales</li> <li>- Coordinateur de la formation initiale</li> <li>- 2 enseignants-chercheurs</li> <li>- 2 enseignants</li> <li>- Responsable du service d'aide au pilotage</li> <li>- Responsable du service scolarité et vie de l'élève</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Directeur adjoint à la recherche et valorisation *</b></li> <li>- Responsable qualité de FEMTO-ST</li> <li>- 2 enseignants chercheurs</li> <li>- Responsable opérationnel de la plateforme MiFHySTO</li> <li>- Responsable du service d'appui administratif, aux plateformes et à l'enseignement</li> <li>- Responsable du service affaires juridiques et institutionnelles</li> <li>- Responsable du service relations entreprises</li> </ul>

*\* Chef de projet*

Les comités seront respectivement chargés de l'animation de leur réseau de référents qualité (responsables de services/interservices et/ou process), et notamment jouer un rôle de conseil dans l'élaboration de leurs projets, le cas échéant, procéder à des arbitrages, priorisations ou consolidations de ces projets.

Ils seront également chargés de procéder à des revues régulières de projets sous forme de point d'étape périodique avec chaque référent qualité, et éventuellement leur équipe, pour évaluer l'avancée du projet et mettre en place si besoin les régulations nécessaires.

Les chefs de projet rendront compte de l'état d'avancement en revue de direction au sein du comité de pilotage (COPI) Qualité.

## 6.7 Tableau de bord qualité

Un tableau de bord qualité permet :

- D'apprécier la maturité des processus ;
- D'évaluer si les objectifs visés sont atteints ;
- De cibler les dysfonctionnements ;
- D'analyser les causes de non atteinte des valeurs cibles prédéfinies ;
- De mettre en place une amélioration organisationnelle et/ou structurelle.

(Cf. [§ 1.1.2](#), [§ 1.1.3](#) et [§ 1.1.4](#) du manuel qualité)





## 6.9 Accompagnement et certification(s)

La mise en œuvre d'un système de management de la qualité, dans le cadre d'un pilotage global de la qualité et des risques étendu à toutes les missions de l'école pour couvrir l'ensemble des processus pilotage, des processus missions et des processus supports tout particulièrement pour les domaines de la formation et de la recherche, prend non seulement appui sur les acquis de l'école en matière d'acculturation à l'amélioration continue de la qualité, mais nécessite également, par le changement d'échelle de la démarche, la mise en place d'un accompagnement pertinent et ciblé.

Dans le cadre du dialogue de performance avec les services de l'enseignement supérieur et de la recherche du Rectorat de région académique, la direction de l'établissement a soutenu, en termes de perspectives et d'allocation des moyens, un projet à déployer en 2 phases : une 1<sup>ère</sup> phase d'ingénierie pédagogique pour développer la démarche compétences qui inclut l'évaluation d'une part et l'intégration des enjeux de la transition écologique pour un développement soutenable (TEDS) dans notre carte des formations d'autre part, ainsi qu'une 2<sup>nde</sup> phase d'ingénierie des processus qualité, en s'appuyant sur un accompagnement externe de 2 cabinets d'expertises. Une dotation de 120 k€ a ainsi été attribuée à l'école en ce sens.

L'expérience montre qu'un tel accompagnement permet de mieux associer ou concerter l'ensemble du personnel et de garantir la continuité et le rythme des actions, nécessaires à l'aboutissement du projet.

L'accompagnement pour la formalisation d'un véritable système de management de la qualité peut aussi servir à viser une certification dans le cadre de certaines activités (gestion des stages, développement des relations entreprises, ...).

*Plan Action Qualité approuvé par le Conseil d'administration de SUPMICROTECH le 21 décembre 2023*