

**DEMARCHE QUALITE, ENVIRONNEMENT
ET SECURITE DANS LES LYCEES
BRETONS**

QUALYCÉE



REFERENTIEL 2.1





Le référentiel comprend les parties suivantes :

Partie I :	Présente le contexte et la forme du référentiel	p 3
Partie II :	Détaille les exigences du référentiel à respecter pour être labellisé	p 5
Partie III :	Présente la démarche à suivre pour être labellisé	p 14
Partie IV :	Présente les outils pouvant être mis en œuvre	p 21



Sommaire

Partie I : Introduction	p 3
1. Contexte	3
2. Objectif de la démarche Qualycée et principes de base	3
3. Champ d'application du référentiel	4
4. Définitions (termes utilisés dans le référentiel)	4
5. Schéma de principe	5
Partie II : Exigences	p 6
1. Planification	6
2. Mise en œuvre	9
3. Contrôle	11
4. Amélioration	12
Partie III : Protocole de labellisation	p 14
1. Introduction	14
2. Types d'audit	14
3. Champ de l'audit	16
4. Préparation de l'audit	16
5. Déroulement de l'audit et évaluation des exigences	17
6. Rapport d'audit	18
7. Plan d'actions correctives	18
8. Jury de labellisation	18
9. Validité du label	19
10. Logigramme de labellisation	20
Partie IV : ANNEXES	p 21
1. Roue de DEMING ou PDCA	21
2. Démarche 5S	21
3. Outil 5M	23
4. Exemples d'indicateurs Qualité, Environnement et sécurité	24



Partie I : Introduction

1. Contexte

Afin de valoriser les filières professionnelles et technologiques et pérenniser les équipements professionnels financés par la Région Bretagne dans les établissements scolaires, la Région Bretagne a mis en place une action « démarche qualité des ateliers professionnels ». Depuis 2001, il existe une procédure de labellisation régionale « Qualycée » basée sur un référentiel.

L'opération « Qualycée » s'intégrait dans le Contrat de Plan Etat-Région 2000-2006 dans le cadre de l'action « Performance Bretagne Qualité Plus (PBQ+) » et a été suspendue le 31 décembre 2006.

Au 1^{er} janvier 2007, **22 lycées** avaient intégré le dispositif « Qualycée » et **5 lycées bénéficiaient du label « Qualycée »**. Afin de pérenniser l'action engagée dans les 22 lycées et de l'étendre auprès des lycées volontaires, la démarche a été relancée en janvier 2009 par la Région Bretagne.

2. Objectifs de la démarche « Qualycée » et principes de base



Les objectifs

Cette démarche est avant tout **pédagogique**. Elle **ne s'appuie pas uniquement sur les équipements et le bâti** mais sur un ensemble cohérent de bonnes pratiques offrant à l'élève des conditions d'études satisfaisantes et une ouverture sur la démarche qualité dans le monde professionnel.

Cependant, ce dispositif ne place pas le jeune uniquement en tant que « consommateur » mais en tant **qu'acteur responsable**, participant ainsi activement aux réflexions menées sur l'ensemble des thèmes abordés, notamment ceux liés au développement durable et à la sécurité et permettant des modifications comportementales le cas échéant.

Il ne s'agit pas de remettre en cause l'organisation de moyens affectés par la Région Bretagne mais plutôt d'optimiser celle-ci avec le concours des conseillers qualité.

L'ensemble de la **communauté éducative** est associé à cette démarche : le groupe de pilotage de ce dispositif doit en être le reflet.

De plus, « Qualycée » répond à trois objectifs :

- le premier, pédagogique, consiste à permettre la diffusion de la **culture de la démarche qualité** dans les lycées ;
- le second, économique, permet **d'optimiser les structures existantes** (matériels et bâtiments) ;
- le dernier, primordial, permet **d'améliorer la sécurité et l'hygiène** des lieux d'apprentissage des élèves.

Ainsi, la mise en place d'une démarche « Qualycée » doit permettre plus particulièrement l'amélioration de :

- La qualité des conditions d'apprentissage pour l'élève ;
- La maîtrise des consommations d'eau, d'énergies et de consommables ;
- La mise en œuvre du tri et de la collecte des déchets ;
- La maîtrise des produits dangereux présents au sein de l'établissement ;
- La maîtrise de l'hygiène et de la sécurité de toute personne au sein de l'établissement.



Les principes

La démarche « Qualycée » est mise en œuvre au sein des lycées à **l'initiative du chef d'établissement**, en lien étroit avec le projet d'établissement.

La démarche « Qualycée » est basée sur le principe de la « roue de DEMING » ou « P.D.C.A » (**P**lan : Planifier ; **D**o : Faire, Mettre en œuvre ; **C**heck : Surveiller, Mesurer ; **A**ct : Agir, Améliorer). Les exigences de ce référentiel se déclinent selon ce principe.

La mise en œuvre de la démarche s'appuie sur des outils méthodologiques ayant déjà fait leur preuve dans le domaine de la Qualité, de l'environnement, de l'hygiène et de la sécurité (certains sont présentés dans la partie IV Annexes de ce document).



L'évolution du référentiel

La relance de ce dispositif permet d'étendre le champ du référentiel « Qualycée » pour répondre aux préoccupations actuelles du Conseil régional dans la prise en compte par les lycées des **démarches de développement durable**. La mise en œuvre d'un Agenda 21 local conforme aux objectifs et aux orientations de l'Agenda 21 régional pourrait constituer une telle démarche. De plus, les aspects de sécurité et d'hygiène dans les établissements d'enseignement secondaire deviennent aussi des priorités essentielles dans le cadre de cette nouvelle démarche qualité.

3. Champ d'application du référentiel

Le référentiel « Qualycée », dans sa nouvelle version, définit les exigences pour la mise en place et l'évaluation d'une démarche d'amélioration continue dans les domaines de la Qualité, de l'environnement, de l'hygiène et de la sécurité **dans les ateliers professionnels ainsi que les lieux de vie périphériques**.

Cette démarche, qui intéresse **en premier lieu les lycées technologiques et professionnels**, notamment pour assurer une meilleure organisation et l'amélioration des conditions de travail et de sécurité dans les ateliers, peut également être efficace dans les lycées d'enseignement général (notamment dans les laboratoires).

Pendant trois années scolaires, une dizaine de lycées, par année scolaire, pourront bénéficier d'un accompagnement méthodologique afin d'obtenir le label « Qualycée » dans les deux ans.

Toutes les exigences du référentiel sont génériques et prévues pour s'appliquer à tout établissement, quelques soient ses filières et sa taille.

La démarche « Qualycée » doit porter sur **l'ensemble des secteurs d'au moins une filière de l'établissement**.

4. Définitions

Filière : Ensemble des formations d'un même domaine (Exemples : filière bois, filière tertiaire, filière biologie...)

Secteur : Zone d'activité homogène (Exemples : atelier, accueil, internat, restauration, abords extérieurs, ...)

Comité de pilotage : Equipe qui pilote la démarche « Qualycée »

Charte : Orientations et intentions d'un établissement relatives à la qualité, l'environnement, l'hygiène et la sécurité des lieux de vie et d'apprentissage des élèves

Non-conformité : Non satisfaction d'une exigence
Exemples : *réclamation justifiée d'une famille, dégradation de locaux, non tri des déchets, fuite de gaz, accident d'un utilisateur lié à un défaut d'entretien d'un équipement...*

Documenté : écrit, formalisé

Programme : ensemble d'actions planifiées permettant à l'établissement d'atteindre ses objectifs

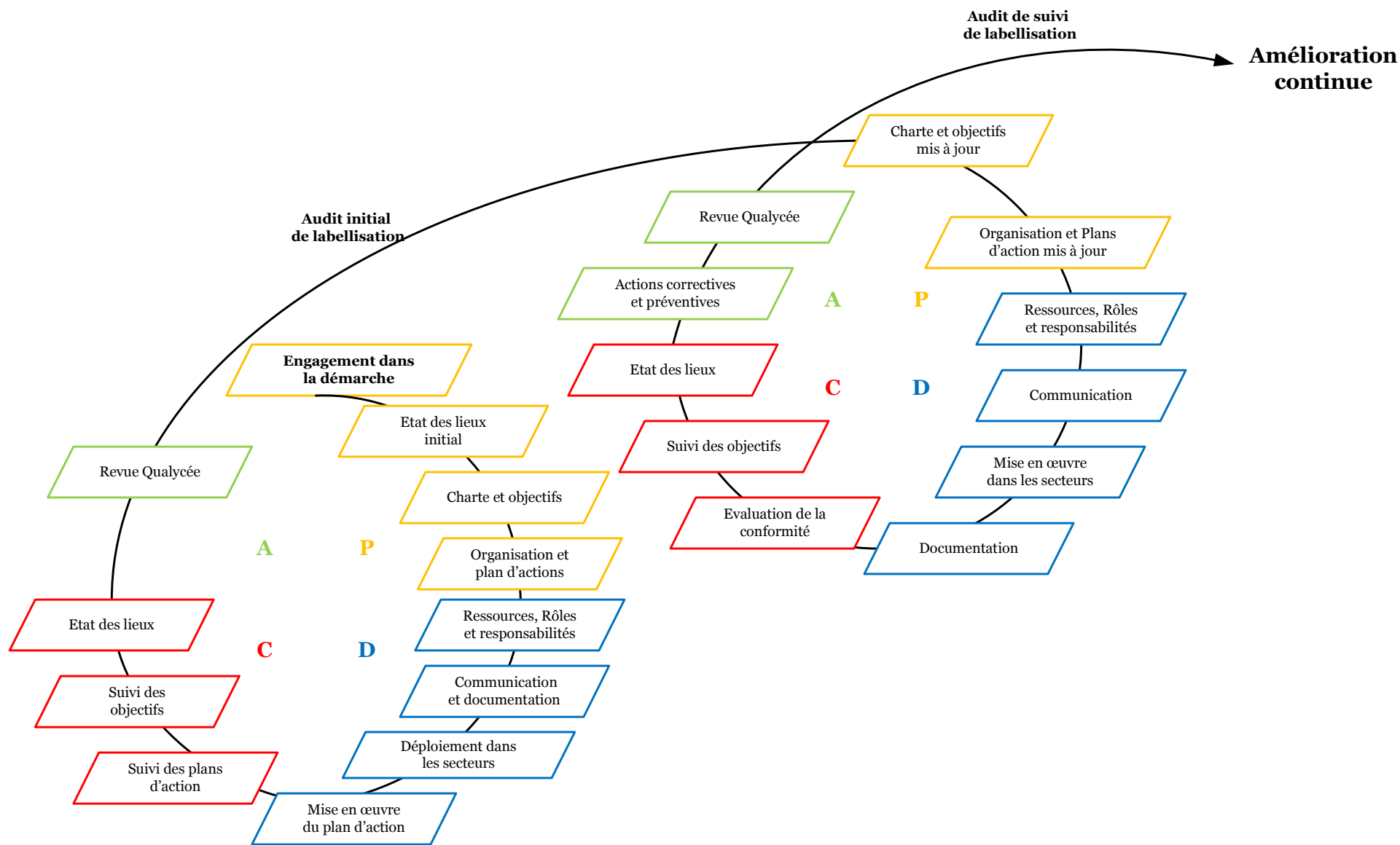
Parties intéressées : personne ou groupe ayant un intérêt dans le fonctionnement de l'établissement
Exemples : *Elèves, parents, Entreprises, Municipalité, Riverains, Tutelle, Prestataires, Conseil régional, Rectorat, DSV...*

Equipements : *Machines, matériels, outils, instruments, ...nécessaires pour le fonctionnement de l'établissement*
Equipements pédagogiques : machines utilisées dans les ateliers pédagogiques, équipements informatiques...
Equipements de fonctionnement de l'établissement : chaudière, matériels de restauration, cuve de gaz...
Equipements de surveillance et de mesure : thermomètres, balances, pieds à coulisse, ...
Equipements de protection individuelle : lunettes, gants, casques, chaussures sécurité, tapis isolants...
Equipements de sécurité : extincteurs, RIA, porte coupe feu, détecteurs de gaz, alarmes...

Indicateur : (FD X 50-171) Information choisie, associée à un critère, destinée à en observer les évolutions à intervalles définis

Tableau de bord : Outil de pilotage et d'aide à la décision regroupant une sélection d'indicateurs

5. Schéma de principe





Partie II : Exigences

1. Planification

1.1 Engagement du chef d'établissement

Afin de concrétiser son engagement dans la mise en place, le suivi et l'amélioration de la démarche de labellisation « Qualycée », le chef d'établissement :

- a) constitue un Comité de pilotage*
- b) nomme un représentant qui assurera la coordination et la gestion de la démarche de labellisation « Qualycée »
- c) établit, en concertation avec le Comité de Pilotage, une Charte* et des Objectifs qualité, environnement et sécurité
- d) détermine et fournit les ressources nécessaires
- e) communique sur l'importance accordée à l'atteinte des objectifs fixés ainsi qu'à la nécessité d'une amélioration continue
- f) procède, à intervalles planifiés, à des revues de projets.

L'engagement de l'établissement dans la démarche Qualycée est présenté et validé en Conseil d'administration ou de direction

Le champ et le périmètre de labellisation sont documentés.

1.2 Comité de pilotage

Pour conduire à bien la démarche de labellisation Qualycée, le Chef d'établissement crée un comité de pilotage qui est l'élément central de la démarche.

Ce comité peut réunir, outre le chef d'établissement et/ou son représentant, les personnes suivantes :

- le chef de travaux
- un ou plusieurs représentant(s) des professeurs,
- un ou plusieurs représentant(s) des personnels techniques,
- un ou plusieurs représentant(s) des autres secteurs (gestionnaire...),
- un ou plusieurs représentant(s) des élèves,
- le cas échéant, une ou plusieurs entreprises,
- le cas échéant, un ou plusieurs parents d'élèves,
- le cas échéant, des experts ou des personnalités qualifiées (IPR, IEN...)

Il est cependant recommandé de ne pas constituer un comité de pilotage de plus de 10 personnes.

Le Comité comprend au moins un représentant dans chaque filière retenue dans le champ de la labellisation.

Les membres du Comité de Pilotage ont pour mission :

- de définir la Charte et les objectifs associés
- de planifier, en cohérence avec la Charte et les objectifs, les actions de progrès à mettre en œuvre
- de vérifier régulièrement l'avancement des actions planifiées et l'obtention des résultats
- de réagir en cas de dérive
- de favoriser la motivation des différents acteurs de la démarche

Les réunions du comité de pilotage sont animées par le Chef d'établissement ou son représentant.

La fréquence des réunions est définie (au minimum 3 fois par année scolaire). Chaque réunion fait l'objet d'un ordre du jour et d'un compte-rendu écrit communiqué à l'ensemble des membres du Comité de pilotage.

Lorsque le chef d'établissement ne participe pas aux réunions du Comité de Pilotage, il est informé de toutes décisions prises lors des réunions du comité de pilotage.

Les membres du comité de pilotage sont sensibilisés aux outils méthodologiques des démarches qualité (notamment en ce qui concerne les outils méthodologiques cités en annexe). *Des enregistrements de cette sensibilisation sont conservés.*

1.3 Charte « Qualycée »

Le Chef d'établissement, en concertation avec le comité de pilotage, doit définir explicitement ses orientations et ses engagements pour l'amélioration des secteurs* se rapportant à la ou les filière(s)* retenue(s) dans le champ de la labellisation.

Pour ce faire, une charte est établie conformément au projet de l'établissement et en cohérence avec les directives de la tutelle de l'établissement (Education nationale, agricole ou maritime, tutelle privée) et les préconisations du Conseil régional.

La charte englobe l'ensemble des secteurs se rapportant à la ou les filière(s) retenue(s) dans le champ de la labellisation. Pour indication, cela comprend les secteurs suivants (liste non exhaustive) :

- les secteurs pédagogiques (ateliers, laboratoires...)
- les secteurs périphériques (accueil, entretien, magasin, restauration, hébergement ...)

Le Chef d'établissement s'assure que la charte :

- a) est adaptée aux problématiques de son établissement
- b) comprend l'engagement à améliorer la qualité, l'hygiène, l'environnement et la sécurité des secteurs se rapportant à la (les) filière(s) retenue(s) dans le champ de la labellisation
- c) fournit un cadre pour établir et revoir des objectifs qualité, environnement et sécurité
- d) est datée et signée des membres du comité de pilotage
- e) est validée en Conseil d'administration ou de direction
- f) est connue de l'ensemble du personnel et des élèves de la (les) filière(s) retenue(s) dans le champ de la labellisation.
- g) est régulièrement revue pour assurer son adaptation permanente.

1.4 Etat des lieux

L'établissement réalise, au démarrage de la démarche et au moins une fois par an, un examen méthodique (état des lieux) des secteurs se rapportant à la (les) filière(s) retenue(s) dans le champ de la labellisation afin :

- a) d'identifier les points forts et les points faibles de chaque secteur concernant la qualité, l'environnement, l'hygiène et la sécurité.
- b) de déterminer les besoins d'actions d'amélioration pour chaque secteur.

L'état des lieux est planifié avec les personnes impliquées dans chaque secteur.

L'état des lieux est réalisé par une équipe objective qui comprend au moins :

- le chef d'établissement et/ou son représentant nommément désigné
- le chef de travaux
- un représentant du secteur concerné.

Un appui méthodologique peut être apporté par un consultant externe sous réserve d'en faire la demande préalable auprès du Conseil régional.

Un compte rendu de l'état des lieux est établi et diffusé :

- a) au chef d'établissement,
- b) au comité de pilotage
- c) aux responsables des secteurs concernés

Le compte rendu de l'état des lieux comprend, si besoin, des photographies ou autres supports visuels qui permettront, par la suite, de mieux évaluer l'efficacité des actions mises en place.

L'établissement s'assure que les résultats de cet état des lieux sont pris en compte pour la définition *et la révision* des objectifs et des programmes d'action d'amélioration.

1.5 Objectifs et programme(s)

Objectifs

Le contenu de la Charte est décliné en objectifs spécifiques pour chaque secteur se rapportant à la ou les filière(s) retenue(s) dans le champ de la labellisation. *Cette déclinaison est documentée.*

Les responsabilités et les échéances pour l'atteinte de ces objectifs sont déterminées.

Les objectifs sont le plus possibles, mesurables et cohérents avec la charte. Ils prennent en compte les résultats de l'état des lieux.

Programme(s)*

Pour atteindre ses objectifs, l'établissement établit, met en œuvre et tient à jour un programme* d'actions.

Chaque action est définie par :

- un objectif à atteindre
- le libellé précis de l'action à réaliser
- des responsabilités de mise en œuvre et de suivi
- un calendrier de réalisation
- des moyens nécessaires à la réalisation
- une vérification de sa réalisation et de son efficacité.

Une revue de l'état d'avancement du programme est effectuée à chaque réunion du comité de pilotage. L'abandon d'une action est justifié.

1.6 Organisation générale

Un organigramme nominatif présentant l'organisation de l'établissement est établi et actualisé.

Les rôles et les responsabilités ainsi que les délégations de responsabilités sont clairement établis et actualisés pour le personnel intervenant directement ou indirectement dans la (les) filière(s) retenue(s) dans le champ de la labellisation. Cela doit inclure également les rôles et les responsabilités ainsi que les délégations de responsabilités en situation d'urgence.

Le chef d'établissement nomme un représentant qui, indépendamment de ses autres responsabilités, a la responsabilité et l'autorité pour :

- a) assurer que la démarche de labellisation Qualycée est établie, mise en œuvre, tenue à jour pour la (les) filière(s) retenue(s) dans le champ de la labellisation
- b) rendre compte au chef d'établissement du fonctionnement de la démarche et de tout besoin d'amélioration.

Le chef d'établissement s'assure que l'ensemble du personnel est conscient de la pertinence et de l'importance de ses activités et de la façon dont il contribue à la réalisation des objectifs fixés.

1.7 Communication interne et externe

Communication interne

L'établissement communique aux différents secteurs concernés :

- a) les informations nécessaires au bon fonctionnement de la démarche de labellisation Qualycée
- b) les résultats obtenus.

Les moyens de communication retenus permettent une communication effective pour tous les acteurs de la démarche (professeurs, personnel, élèves, intervenants extérieurs...).

Un dispositif de recueil des attentes des élèves, des professeurs et du personnel est organisé.



Communication externe

L'établissement détermine, met en œuvre et tient à jour les procédures pour :

- a) communiquer en externe sur la démarche de labellisation Qualycée mise en place et les résultats obtenus dans le cadre de cette démarche
- b) recevoir et documenter les demandes pertinentes des parties intéressées* externes et y apporter les réponses correspondantes
- c) communiquer en situation d'urgence.

1.8 Documentation

La documentation établie dans le cadre de la démarche de labellisation Qualycée comprend :

- a) la description du champ d'application de la labellisation (filière(s) et secteur(s) concernés)
- b) la Charte
- c) les objectifs et le(s) programme(s) définis
- d) la description de l'organisation mise en place (comité de pilotage, représentant nommé, organigramme, responsabilités et autorités définies...)
- e) les documents nécessaires au bon fonctionnement de la démarche (y compris les documents externes)
- f) les enregistrements des résultats obtenus.

Ces éléments peuvent être regroupés dans un manuel appelé Manuel Qualycée.

L'établissement maîtrise les documents requis et leurs modifications. Pour cela, les documents nécessaires au bon déroulement de la démarche de labellisation sont répertoriés, mis à jour, diffusés et/ou accessibles selon des règles définies, diffusés et connues de tous.

Le devenir des documents périmés est déterminé.

L'étendue de la documentation est adaptée à la taille de l'établissement.

2. Mise en œuvre

Dans chaque secteur se rapportant à la ou les filière(s) retenue(s) dans le champ de la labellisation, l'établissement met en œuvre les outils méthodologiques cités en annexe et prend en compte les éléments suivants :

2.1 Milieu (Infrastructures)

→ Accès et circulation

L'accès à l'établissement et aux différents locaux est facilité pour les usagers (signalisation, horaires d'ouverture, stationnement, organisation des lieux...).

Un plan de l'établissement est défini et communiqué. Ce plan indique les points d'accès des usagers de l'établissement, les circuits à emprunter et l'emplacement des installations.

Les flux des élèves, des professeurs, du personnel et des visiteurs ainsi que les flux de produits entrants et sortants sont maîtrisés pour assurer la qualité des prestations, le respect de l'environnement et de la sécurité.

Les règles de circulation et d'accessibilité aux locaux sont définies et communiquées. Une signalétique visuelle est mise en place pour faciliter le respect des règles établies.

→ Infrastructures

Les infrastructures de l'établissement sont durablement maintenues ordonnées, propres et en bon état.

L'esthétisme des lieux est également pris en compte. Pour cela des programmes d'entretien et de nettoyage sont définis et intégrés dans le cadre de la démarche pédagogique. Des consignes concernant le respect des infrastructures sont également déterminées.

Dans les locaux, un soin particulier est apporté :

- au confort visuel (travaux sur les machines, travaux de précision...). L'éclairage naturel est privilégié

- au confort acoustique (bruit des machines, volume des locaux...)
- au traitement de l'air (poussières, émissions nocives...) et au confort olfactif (sanitaires, cuisines ...).
L'aération naturelle est privilégiée
- au confort hygrométrique et à la température (confort hiver, confort été)
- à l'hygiène (qualité de l'eau, gestion des déchets...) et à la sécurité.

La conception de nouveaux locaux prend en compte les préconisations du Conseil régional.
La rénovation des infrastructures intègre des aspects environnementaux, hygiène et sécurité.

2.2 Matériel (Equipements*)

→ Généralités

Les équipements* nécessaires à la conformité des prestations, au bon respect de l'environnement et à la sécurité sont définis, mis en place, entretenus et régulièrement vérifiés.

Cela concerne :

- les équipements pédagogiques
- les équipements de fonctionnement de l'établissement
- les équipements de surveillance et de mesure (*autres que ceux utilisés dans un cadre pédagogique*)
- les équipements de protection individuels
- les équipements de sécurité.

Ces équipements sont identifiés (numéro de référence, étiquetage, inventaire, liste...) et font l'objet d'une fiche de maintenance complète renseignée à chaque intervention.

La gestion des outillages et des pièces détachées est maîtrisée.

La conception et l'implantation des équipements ne doivent pas affecter l'environnement ainsi que l'hygiène et la sécurité des usagers de l'établissement.

Les règles de fonctionnement ainsi que les consignes de sécurité sont affichées à proximité des équipements.

Les équipements de protection individuels sont disponibles, en nombre suffisant, maintenus en bon état par les utilisateurs et régulièrement vérifiés.

→ Maintien en conformité

Conformément au code du travail, les équipements de travail et les équipements de protection, quel que soit leur utilisateur, sont maintenus en état de conformité avec les règles techniques de conception et de construction applicables lors de leur mise en service dans l'établissement, y compris au regard de la notice d'instructions. Pour cela, les opérations de maintenance de ces équipements sont définies, planifiées et leur réalisation est enregistrée.

Les équipements de surveillance et de mesure sont correctement entretenus, vérifiés et étalonnés pour assurer la validité de la surveillance et de la mesure. Les enregistrements associés doivent être conservés.

Les pannes sont enregistrées et évaluées afin d'adapter le système de maintenance.

Les réparations provisoires sont réalisées de manière à ne pas affecter la conformité des prestations, le respect de l'environnement et la sécurité. Ces travaux sont documentés et un délai à court terme est fixé pour la réparation définitive.

Toute intervention sur un équipement dangereux est suivie d'une vérification de sa conformité.

2.3 Matières

Des règles de maîtrise des matières sont en place pour l'achat, la gestion de l'utilisation et le stockage des matières.
Cela concerne :

- les matières mises en œuvre et les produits fabriqués dans les locaux pédagogiques
- les matières nécessaires au fonctionnement de l'établissement
- plus particulièrement, les produits dangereux.
-

Ces règles comprennent au minimum :

- la validation des achats
- le contrôle à réception
- la disponibilité des fiches techniques et des fiches de données de sécurité pour les produits dangereux
- l'identification permanente des produits dangereux
- le stockage isolé dans des locaux adaptés (température, ventilation, rétention ...)
- un accès aux stockages limité à des personnes autorisées
- l'utilisation des produits dangereux uniquement par des personnes formées
- un suivi des quantités stockées et des consommations.

L'identification et le rangement des matières doivent faciliter la rotation correcte des stocks et assurer que les matières sont utilisées dans le bon ordre (Premier entré, premier sorti) et pendant la durée de vie prévue.

2.4 Main d'œuvre (Hommes)

Tout nouvel arrivant dans l'établissement reçoit une information adaptée lui permettant d'effectuer ses activités dans le respect de la qualité, de l'environnement et de la sécurité.

Le Chef d'établissement s'engage à mettre en œuvre les objectifs indiqués ci-dessous :

Toute personne impliquée dans des activités critiques pour la qualité des prestations, l'environnement et la sécurité, est compétente sur la base d'une formation initiale et professionnelle adaptée ou de l'expérience. Des enregistrements de ces compétences sont conservés.

Les compétences du personnel sont régulièrement évaluées.

Des procédures de formation, d'autorisation et d'encadrement sont définies pour tous les travaux dangereux. Des enregistrements des autorisations sont conservés.

2.5 Méthodes

Les modalités d'accueil des élèves et de leur famille sont définies et personnalisées.

Les règles d'hygiène et de sécurité sont documentées et communiquées à tous les usagers de l'établissement. Le respect de ces règles est régulièrement contrôlé. Ces règles sont également intégrées dans le cadre de la démarche pédagogique.

Les instructions de travail, les enregistrements et les informations nécessaires à la maîtrise de la qualité des prestations, le respect de l'environnement et de la sécurité sont en place et maîtrisés.

Des supports pédagogiques *Qualycée* sont disponibles pour les élèves. Ils incluent les règles de sécurité nécessaires. Ils sont régulièrement revus et mis à jour.

3. Contrôle, surveillance et mesures

L'établissement planifie et met en œuvre les activités *de contrôle*, de surveillance et de mesure nécessaires pour s'assurer que les objectifs fixés sont atteints et que les activités sont menées conformément à ce qui a été défini.

Ces activités comprennent :

- un contrôle de l'application des dispositions mises en place dans les secteurs
- une surveillance des objectifs et des indicateurs associés
- un état des lieux périodique

3.1 Contrôle de l'application des dispositions mises en place

L'établissement planifie et réalise à échéances périodiques, un contrôle des dispositions mises en place dans les secteurs se rapportant aux filières retenus dans le champ de la labellisation (5S, maintien en conformité des équipements...)

Les résultats de ces contrôles sont enregistrés.

3.2 Surveillance des objectifs

L'établissement documente les informations permettant le suivi des objectifs fixés.

Les méthodes permettant d'obtenir et d'utiliser ces informations sont déterminées. Elles peuvent comprendre la définition d'indicateurs (exemples cités en annexe).

3.3 Etat des lieux périodique (cf § 1.4)

L'établissement réalise, au moins annuellement, un examen méthodique des secteurs se rapportant à la (les) filière(s) retenue(s) dans le champ de la labellisation afin :

- a) de déterminer si la démarche dans les secteurs est :
 - conforme aux dispositions planifiées et
 - correctement mise en œuvre et entretenue
- b) de fournir des informations sur les résultats obtenus dans les secteurs.

Les modalités de réalisation de l'état des lieux périodique et de compte rendu sont identiques à celles définies au paragraphe 1.4.

Les résultats de l'état des lieux sont pris en compte lors de la Revue *Qualycée*.

3.3 Non-conformité

L'établissement fournit aux acteurs de la démarche concernés des indications concernant le type d'évènement lié aux comportements ou aux équipements qui pourrait constituer une non-conformité. *Ces indications sont documentées, diffusées et connues de tous.*

Les non conformités sont *enregistrées et* traitées le plus rapidement possible. Ce traitement comprend les opérations suivantes :

- identifier la non-conformité
- corriger la non-conformité
- entreprendre les actions nécessaires pour limiter les conséquences de la non conformité
- analyser les causes de la non-conformité et évaluer le besoin d'action pour empêcher que la non-conformité ne se reproduise (§ 4.1).

Les équipements, infrastructures ou matières non conformes sont clairement identifiés et maîtrisés de manière à empêcher leur utilisation non intentionnelle.

Les non conformités constatées dans le cadre d'un contrôle font l'objet d'un enregistrement et d'un traitement approprié.

Les non conformités sont analysées pour mettre en place l'amélioration continue.

Les non conformités et leur traitement sont enregistrées.

4. Amélioration

L'établissement améliore en permanence l'efficacité de la démarche *Qualycée* mise en place ainsi que la qualité de ses prestations, son respect de l'environnement et la sécurité au sein de l'établissement.

4.1 Actions correctives et préventives

L'établissement mène des actions pour éliminer les causes des non conformités réelles ou potentielles afin d'éviter que celles-ci ne se produisent ou se reproduisent.

Les actions menées sont adaptées aux effets des non conformités identifiées.

Les actions sont menées le plus rapidement possible pour prévenir la réapparition ou l'apparition de la non-conformité.

Chaque action est définie par :

- un objectif à atteindre (la cause à éliminer)
- le libellé précis de l'action à réaliser
- des responsabilités de mise en œuvre et de suivi
- un calendrier de réalisation
- des moyens nécessaires à la réalisation
- une vérification de sa réalisation et de son efficacité.

Toute action se rapportant à la sécurité est approuvée par des personnes ayant une responsabilité définie dans ce domaine.

Des enregistrements des actions menées et de leur vérification sont conservés.

4.2 Revue Qualycée : Bilan et perspectives

En cohérence avec son engagement d'amélioration continue, l'établissement passe en revue le système mis en place afin de s'assurer qu'il est toujours approprié, suffisant et efficace. *Pour cela, une revue est mise en place. Elle est réalisée au moins une fois par an. Dans la mesure du possible, l'ensemble du Comité de pilotage y participe.*

La revue Qualycée comprend l'évaluation des opportunités d'amélioration et le besoin de changement à apporter à la démarche Qualycée y compris la Charte et les objectifs. Pour cela, l'évaluation prend en compte les éléments suivants :

- les résultats des états des lieux
- les résultats de suivi des objectifs
- un état des non conformités rencontrées
- le suivi des actions en cours
- les informations des parties intéressées externes
- les attentes des élèves, des professeurs et du personnel
- les changements devant être pris en compte
- les propositions d'amélioration.

Les résultats de la revue comprennent les décisions et les actions relatives :

- a) à l'amélioration de l'efficacité de la démarche Qualycée mise en place
- b) à l'amélioration de la qualité des prestations, de l'environnement et de la sécurité au sein de l'établissement.

Des enregistrements de la Revue Qualycée sont conservés.

Les documents correspondants sont mis à jour (Charte, Objectifs, Programme(s)...).



Partie III : Protocole de labellisation

1. Introduction

1.1 Objet du protocole

Ce protocole décrit le processus à suivre pour obtenir et maintenir la labellisation.

Ce protocole spécifie les exigences concernant les différents acteurs impliqués dans le processus de labellisation, à savoir :

- l'établissement demandant la labellisation (représenté par le chef d'établissement)
- le Conseil régional de Bretagne recevant et traitant la demande de l'établissement
- l'équipe d'auditeur réalisant l'audit (représenté par le responsable d'audit)
- le Jury de labellisation.

Le processus de labellisation est résumé dans le logigramme du paragraphe 4 ci-dessous.

1.2 Exigences générales pour la labellisation

Lors d'un audit selon le référentiel Qualycée, l'auditeur s'attache à évaluer si les divers éléments constituant la démarche de l'établissement sont formalisés, mis en place, actualisés et améliorés de façon continue.

L'auditeur doit examiner les éléments suivants :

- l'engagement du chef d'établissement et la constitution du Comité de Pilotage
- la Charte et les objectifs définis
- les rôles et responsabilités des acteurs de la démarche
- les circuits de communication interne et externe
- le déploiement de la démarche dans les secteurs,
- les dispositions pour la surveillance et la mesure
- le traitement des non conformités
- la recherche des causes et la mise en place d'actions permettant l'amélioration
- la maîtrise documentaire.

L'audit doit conduire à:

- la détermination du degré de conformité de la démarche mise en place par l'établissement aux exigences définies
- l'évaluation de l'aptitude de la démarche mise en place à assurer les objectifs fixés
- l'identification des améliorations.

Tous les processus et procédures doivent être compréhensibles.

Le personnel responsable doit comprendre les principes de la démarche Qualycée et connaît les outils méthodologiques de base de la qualité.

2. Types d'audit

2.1 Audit blanc (ou pré-audit)

L'audit blanc est un audit interne de l'ensemble de la démarche mise en place préalablement à un audit initial ou éventuellement un audit de renouvellement.

L'objectif de cet audit est de préparer un audit de labellisation.

L'audit blanc est effectué 2 à 3 mois avant l'audit initial de labellisation de manière à ce que l'établissement puisse mettre en œuvre et vérifier les actions correctives qui découlent des non conformités relevées.

Au cours de cet audit, l'ensemble des exigences du référentiel est audité pour la ou les filières retenues dans le champ de la labellisation afin de s'assurer que les dispositions mises en place sont conformes au référentiel et qu'elles sont correctement appliquées. Un rapport d'audit est émis. Il est uniquement destiné à l'établissement audité.

2.2 Audit initial

L'audit initial est le premier audit de labellisation d'un établissement.

L'objectif de cet audit est de s'assurer que la démarche Qualycée mise en place au sein de l'établissement est conforme au référentiel et mise en application.

L'audit initial est effectué à une date convenue entre l'établissement et le Conseil régional de Bretagne.

Au cours de cet audit, l'ensemble des exigences du référentiel est audité pour la ou les filières retenues dans le champ de la labellisation.

2.3 Audit de suivi :

Le label étant octroyé pour 3 ans, les audits de suivi correspondent aux audits effectués les 2 années suivant la labellisation ou son renouvellement (audit de suivi 1 et audit de suivi 2).

L'objectif de ces audits est de s'assurer que la démarche Qualycée mise en place au sein de l'établissement est toujours conforme et correctement appliquée. Ces audits permettent également d'évaluer la mise en place de l'amélioration continue et l'efficacité de la démarche.

Les audits de suivi sont effectués avant la date anniversaire de la labellisation.

Au cours de ces audits, une attention particulière est prêtée aux non conformités détectées lors de l'audit précédent ainsi qu'à la mise en place et l'efficacité des actions correctives définies dans le plan d'action.

2.4 Audit de renouvellement :

Le label étant octroyé pour 3 ans, l'audit de renouvellement correspond à l'audit effectué à l'échéance de la validité du label. Cet audit est un audit complet qui permet de renouveler le label

L'objectif de cet audit est de s'assurer que la démarche Qualycée mise en place au sein de l'établissement est toujours conforme, correctement appliquée, efficace et qu'elle permet l'amélioration permanente. Comme pour un audit de suivi, une attention particulière est prêtée aux non conformités détectées lors de l'audit précédent ainsi qu'à la mise en place et l'efficacité des actions correctives définies dans le plan d'action.

L'audit de renouvellement est planifié de manière à ce que le label ne soit pas interrompu. Il est de la responsabilité de l'établissement de s'assurer de ce maintien lors de la planification de l'audit.

2.5 Audit complémentaire :

L'audit complémentaire est requis dans le cas spécifique où les résultats de l'audit (audit initial, audit de suivi ou audit de renouvellement) sont insuffisants pour permettre de délivrer le label.

L'objectif de cet audit est de vérifier sur site la mise en place des actions correctives pour permettre la levée des non conformités détectées lors de l'audit précédent.

Au cours de cet audit, l'équipe d'audit se concentre sur la mise en place des actions correctives. La durée de l'audit est adaptée au nombre d'exigences qui doivent être examinées.

Cet audit doit se dérouler dans les 3 mois qui suivent la décision du jury. Si aucun audit complémentaire n'a été réalisé dans les 3 mois, le label est supprimé et un nouvel audit initial complet est nécessaire.

3. Champ de l'audit

Le référentiel de labellisation Qualycée est un référentiel destiné à l'évaluation des lycées à section professionnelles et technologiques.

Toutefois, compte tenu des objectifs de ce référentiel (cités § 1.2 de la Partie I), le Conseil régional de Bretagne se réserve la possibilité d'étendre l'application de ce référentiel à l'ensemble des lycées possédant des locaux à risques particuliers (laboratoires...).

Le champ de l'audit doit être défini et validé entre l'établissement et le Conseil régional de Bretagne avant la réalisation de l'audit. Il concerne une ou plusieurs filières de l'établissement.

Ce champ doit être clairement établi, de manière non ambiguë dans la lettre de confirmation de l'audit ainsi que dans le rapport d'audit et le libellé du label.

L'audit intègre tous les secteurs concernés par la ou les filières retenues dans le champ de la labellisation.

Si, exceptionnellement, l'établissement décide d'exclure du champ de l'audit un secteur spécifique, cela doit être clairement signalé et inclus dans le rapport d'audit et dans le libellé du label.

4. Préparation de l'audit

4.1 Demande de labellisation

La demande de labellisation doit être effectuée par le chef d'établissement.

Lorsque le comité de pilotage de l'établissement juge que sa démarche est achevée (prise en compte de tous les points du référentiel sur une filière au moins et bouclage au moins d'un plan d'action), le chef d'établissement envoie une demande d'audit auprès du Conseil régional de Bretagne.

L'établissement précise la période durant laquelle il souhaite être audité ainsi que le champ de la labellisation souhaité.

Afin de préparer un audit initial, l'établissement demande un audit blanc. Cet audit a pour vocation d'être utilisé en interne et ne peut pas conduire à la labellisation.

Le Conseil régional de Bretagne confirme au chef d'établissement la prise en charge de sa demande et lui transmet la liste des documents à fournir. Elle comprend au minimum :

- la présentation et l'organigramme de l'établissement,
- la charte qualité,
- le compte rendu du dernier état des lieux,
- le compte rendu de la dernière Revue Qualycée
- le plan d'actions établi suite à la Revue Qualycée
- le rapport de l'audit précédent le cas échéant.

L'établissement fournit les documents demandés en double exemplaire. Cette liste peut être complétée par tout autre document à la convenance de l'établissement.

4.2 Planification de l'audit par le Conseil régional de Bretagne

Le Conseil régional de Bretagne étudie la demande et les documents fournis par l'établissement afin de déterminer :

- la faisabilité de l'audit : état d'avancement de la démarche suffisant
- la validation du champ de la labellisation : cohérence entre les objectifs du référentiel et la démarche mise en place au sein de l'établissement
- la date de l'audit : La date des audits de suivi doit être convenue de manière à ce que la décision de maintien du label soit établie moins d'un an après la date de labellisation précédente
- la durée de l'audit : d'au moins 1 jour sur site, cette durée est déterminée en fonction :
 - de la taille de l'établissement (nombre d'élèves, effectif du personnel, surfaces des locaux...)
 - du nombre de filières intégrées dans le champ de la labellisation
 - de l'importance des secteurs rattachés aux filières intégrées dans le champ de la labellisation (ateliers, internat, restauration, ...),

- l'équipe d'auditeurs : nommée par le Conseil régional de Bretagne, elle comprend :
 - un ou des auditeurs compétent(s) n'ayant pas de conflit d'intérêt avec l'établissement à auditer. Ce ou ces auditeurs ne pourront pas auditer l'établissement plus de 3 années consécutives.
 - un représentant du Conseil régional de Bretagne, le cas échéant
 - un ou des observateurs neutres sous réserve de l'acceptation préalable du Conseil régional de Bretagne et de l'établissement audité.

Le Conseil régional de Bretagne envoie par courrier la confirmation de l'audit à l'établissement. Cette confirmation mentionne la date, la durée et le champ de l'audit ainsi que la composition détaillée de l'équipe d'audit.

Le Conseil régional de Bretagne confirme, à l'équipe d'auditeur, l'audit à réaliser. Cette confirmation mentionne la date, la durée et le champ de l'audit ainsi que le nom et l'adresse de l'établissement à auditer ainsi que les coordonnées de la personne à contacter au sein de l'établissement.

Le Conseil régional de Bretagne transmet à l'équipe d'audit les documents nécessaires à la préparation de l'audit.

4.3 Préparation de l'audit par l'équipe d'audit

L'équipe d'audit étudie les documents, prépare l'audit et rédige un plan d'audit.

Le plan d'audit prend en compte :

- le champ de la labellisation
- la complexité des filières intégrées dans le champ de la labellisation
- les secteurs couverts par le champ de la labellisation
- le cas échéant, les résultats de l'audit de labellisation précédent ainsi que le plan d'actions correctives proposées.

Le plan d'audit est proposé au chef d'établissement au moins 3 semaines avant la date de l'audit.

Le chef d'établissement renseigne le plan d'audit avec les noms des personnes à auditer et fait part à l'équipe d'audit des éventuelles modifications à apporter.

Les audités se rendent disponibles pour les créneaux horaires les concernant.

5. Déroulement de l'audit et évaluation des exigences

Le déroulement de l'audit sur site est composé des 5 étapes suivantes :

- réunion d'ouverture : présentations, détermination du champ de la labellisation et confirmation des modalités de l'audit
- revue documentaire : présentation et évaluation de la démarche mise en place
- visite des secteurs et entretien avec les acteurs de la démarche: évaluation de la mise en œuvre concrète de la démarche définie
- synthèse des auditeurs : préparation de la réunion de clôture par les auditeurs
- réunion de clôture : Confirmation du champ de la labellisation, présentation aux audités des conclusions de l'audit, accords des audités sur les non conformités relevées.

Au cours de l'audit, l'établissement apporte à tout moment une assistance complète aux auditeurs. Les auditeurs réalisent l'audit en évaluant toutes les exigences du référentiel pertinentes par rapport à la structure de l'établissement. Les constats sont relevés au fil de l'audit par les auditeurs et évalués avec les audités. Ces constats sont classés en :

- point fort : point sur lequel l'établissement dépasse les exigences du référentiel de façon prouvée
- point sensible : point sur lequel des observations factuelles montrent que l'établissement risque de ne plus atteindre les exigences du référentiel à court ou moyen terme
- non-conformité : point sur lequel les exigences du référentiel ne sont pas satisfaites.

Lors de la réunion de clôture, les auditeurs présentent leurs conclusions et discutent de toutes les non conformités relevées lors de l'audit. Les auditeurs ne font aucun commentaire sur le résultat probable de la labellisation qui relève uniquement de la compétence du Jury de labellisation.

Les auditeurs informent l'établissement des délais de remise de rapport et de proposition d'actions correctives.

6. Rapport d'audit

Après chaque audit, un rapport d'audit est rédigé par les auditeurs en respectant la forme définie par le Conseil régional de Bretagne

Le rapport d'audit retranscrit clairement :

- les points forts
- les points sensibles
- les non conformités argumentées.

Le rapport d'audit est transmis par le responsable de l'audit, dans les 7 jours qui suivent la réalisation de l'audit, au chef d'établissement concerné.

7. Plan d'actions correctives

Dans les 15 jours qui suivent la réception du rapport d'audit, l'établissement propose des actions correctives pour toutes les non conformités mentionnées dans le rapport d'audit.

Le plan d'action précise les responsabilités, les délais et les moyens mis en œuvre pour la réalisation de ces actions.

Des preuves concernant la planification ou la réalisation des actions proposées sont jointes au plan d'action.

Le responsable d'audit valide la pertinence des actions correctives. Si les actions ne sont pas pertinentes, le responsable d'audit retourne le plan d'actions correctives à l'établissement pour le compléter dans les délais impartis.

Le responsable d'audit, au vu du rapport et du plan d'actions correctives validé, conclut sur un avis favorable ou non pour la labellisation de l'établissement.

Le rapport d'audit, le plan d'actions correctives validé ainsi que l'avis concernant la labellisation sont envoyés dans le mois qui suit la réalisation de l'audit au Conseil régional de Bretagne.

8. Jury de labellisation

Le jury se réunit à la demande du Conseil régional de Bretagne, après proposition de l'équipe d'audit.

Le jury est constitué :

- d'un élu du Conseil régional de Bretagne (Président du Jury)
- d'un représentant de la tutelle de l'établissement (Rectorat, DRAM, DRAF...)
- d'un représentant des services du Conseil régional de Bretagne
- d'un professionnel de la filière concerné, le cas échéant.

Lorsqu'il s'agit d'un audit initial, le responsable de l'équipe d'audit ainsi que le chef d'établissement (et/ou son représentant) sont présents à la réunion de manière à apporter aux membres du Jury les éléments nécessaires à l'évaluation et la prise de décision.

Dans les autres cas, les éléments sont transmis au préalable par le responsable de l'équipe d'audit. Ces éléments regroupent :

- le rapport d'audit
- la liste des actions correctives proposées par l'établissement et validées par l'équipe d'audit
- l'avis favorable ou non de l'équipe d'auditeurs pour la labellisation.

Au vu de ces éléments, le jury décide :

- de l'attribution ou du maintien du label
- de la nécessité d'un audit complémentaire après mise en place des actions correctives proposées par l'établissement. Lorsque l'établissement est déjà labellisé, le label est suspendu jusqu'à la décision suivante du Jury
- du refus de l'attribution ou de l'interruption du label. Lorsque que l'établissement est déjà labellisé, le label est retiré. Un nouvel audit initial est nécessaire pour obtenir la labellisation.

Les résultats de la décision du Jury sont transmis par courrier du Conseil régional de Bretagne au chef d'établissement concerné.

Le Jury est seul décideur de la délivrance ou non du label Qualycée.

9. Validité du label

A l'issue de la délibération du Jury, le label est délivré pour une durée de trois ans.

Chaque année, l'établissement adresse au Conseil régional de Bretagne un dossier actualisé des pièces suivantes :

- la présentation et l'organigramme de l'établissement,
- la charte qualité,
- le compte rendu du dernier état des lieux,
- le compte rendu de la dernière *Revue Qualycée*
- le plan d'actions établi suite à la *Revue Qualycée*.

Ce dossier est transmis par le Conseil régional à l'équipe d'auditeurs et un audit de suivi sur site est planifié.

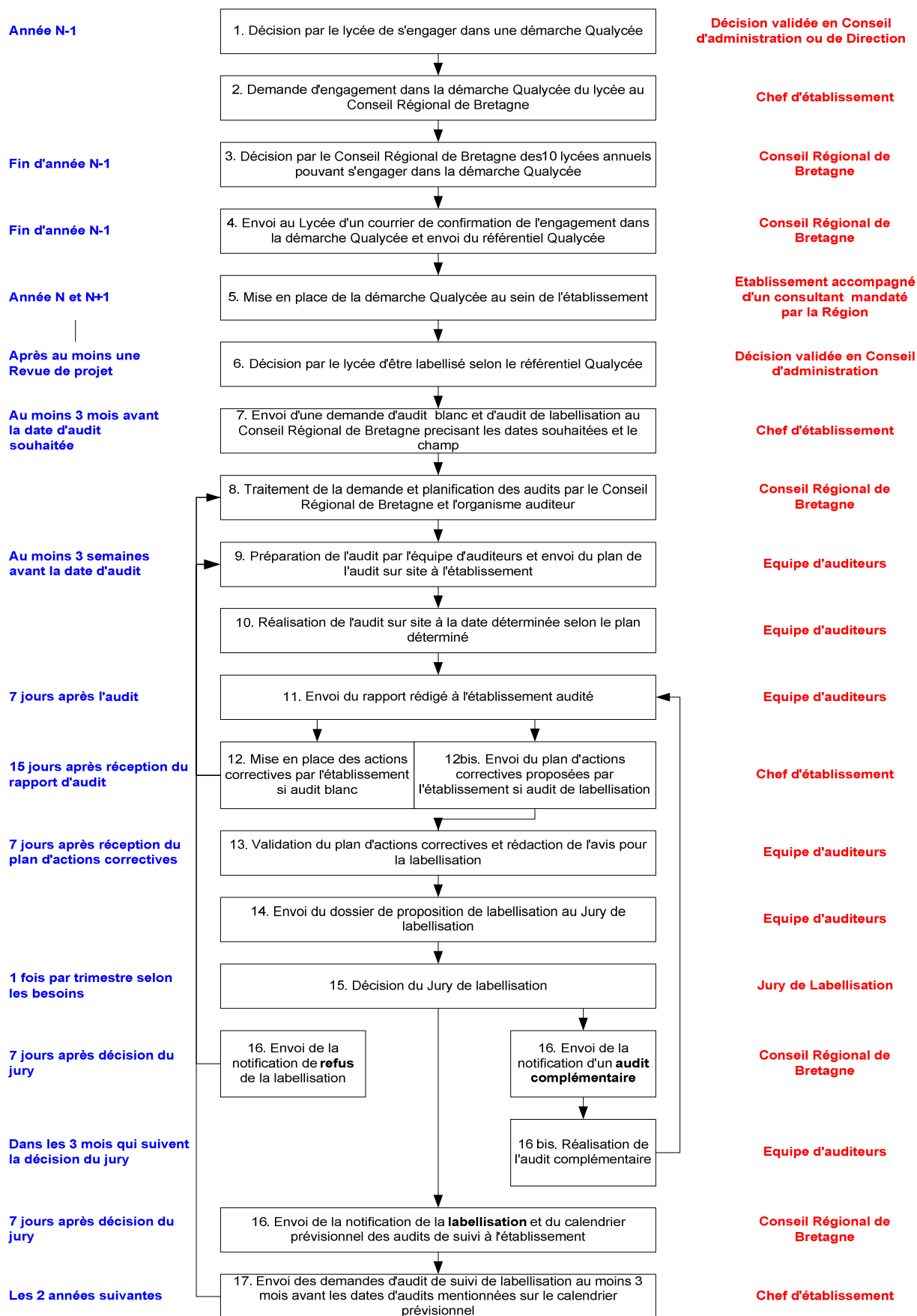
A l'issue de l'audit de suivi, l'équipe d'audit propose le maintien ou le retrait de la labellisation. Cette proposition est analysée par le Jury comme cité précédemment (§ 9).

A l'issue des trois années, le label sera renouvelable à la suite d'un nouvel audit de l'établissement (audit de renouvellement). Une nouvelle équipe d'audit est alors nommée par le Conseil régional.

La vérification de l'utilisation conforme du label par l'établissement est réalisée par le Conseil régional de Bretagne.

Le Conseil régional de Bretagne archive toutes les pièces constitutives des dossiers d'audits de labellisation (courriers, rapports, documents transmis par l'établissement, etc.).

10. Logigramme de labellisation

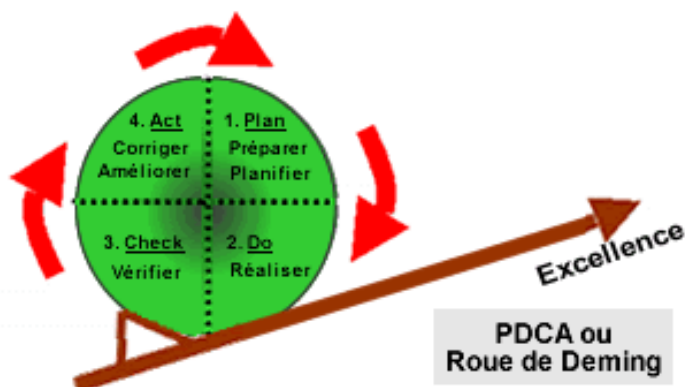




Partie IV : ANNEXES

1. Le « PDCA » ou « roue de DEMING »

Le PDCA est une démarche structurée en 4 étapes (**P**lan/**P**lanifier, **D**o/**D**érouler, **C**heck/**C**ontrôler, **A**ct/**A**gir) permettant l'amélioration continue. Associé à William E.DEMING, le PDCA est aussi appelé « Roue de DEMING »



1.1 Plan (planifier) :

Cette première étape sert à :

- Etablir les objectifs d'amélioration,
- Définir le plan d'actions,
- Choisir les indicateurs de mesure du succès.

1.2 Do (dérouler, faire) :

Cette deuxième étape consiste à dérouler le plan d'actions défini lors de la première étape.

1.3 Check (contrôler) :

Cette troisième étape consiste à vérifier que les actions ont été réalisées, qu'elles ont permis d'obtenir les objectifs planifiés et d'évaluer les écarts entre le réalisé et le planifié

1.4 Act (Agir, améliorer) :

Cette étape vise à :

- trouver les causes des écarts mesurés et appliquer les actions correctives
- standardiser la meilleure pratique obtenue pour en assurer la pérennité.
- définir les objectifs pour de nouvelles améliorations.

Appliquer avec rigueur le cycle PDCA est une des conditions nécessaires du succès. Il évite de s'arrêter après la phase D en clarifiant les phases C et A qui sont l'essence même de l'amélioration continue (vérifier que l'on a obtenu les résultats escomptés, corriger d'éventuels écarts, capitaliser ce que l'on a appris pour continuer à améliorer).

Le cycle PDCA est représenté par une roue à 4 cadrans, gravissant la pente de l'amélioration continue. Pour empêcher tout retour à l'état antérieur et assurer la pérennité des résultats obtenus, les nouvelles procédures, instructions, règles sont formalisées et constituent la « cale ».

2. Démarche 5S

Le mot 5S est l'acronyme de 5 mots japonais désignant chacun une étape d'actions dans une démarche d'amélioration de l'efficacité dans le travail quotidien. On peut traduire ces 5 mots japonais de la façon suivante :

Mot Japonais	Traduction	Interprétation	5S français
SEIRI	Débarras	Débarrasser, Trier	Supprimer l'inutile
SEITON	Rangement	Ranger	Situer les objets
SEISO	Nettoyage	Nettoyer	Scintiller
SEIKETSU	Ordre	Conserver en ordre et propre	Standardiser les règles
SHITSUKE	Rigueur	Formaliser et impliquer	Suivre et progresser

2.1 Seiri (Débarrasser, trier)

Débarrasser = Dégager de ce qui embarrasse.

Lutter contre le « Cela peut toujours servir »

Trier et ne garder que le strict nécessaire dans son environnement par :

- l'élimination des éléments inutiles
- la sélection des éléments nécessaires à l'efficacité du travail.

2.2 Seiton (Ranger)

Ranger = Situer les objets en fonction de leur utilisation.

« Une place pour chaque objet et chaque objet à sa place »

Mettre les choses à leur place par :

- le choix de l'endroit le plus fonctionnel pour chaque objet et l'identification visuel de cet endroit
- le choix du mode de rangement et d'identification de chaque objet

2.3 Seiso (Nettoyer)

Nettoyer = Supprimer les salissures et les sources de salissures.

« Nettoyer : c'est bien ; Ne pas salir : c'est mieux »

Supprimer les saletés avec efficacité par :

- la définition de ce qu'il faut nettoyer, à quelle fréquence, par qui et avec quels moyens
- l'identification des sources de salissures à l'occasion de chaque nettoyage
- la mise en place d'actions pour éliminer les sources de salissures et assurer ainsi la propreté avec un nettoyage réduit au minimum.

2.4 Seiketsu (Standardiser)

Standardiser **visuellement** les meilleures pratiques et respecter les 3S précédents.

Mettre en place une organisation performante par :

- l'identification des meilleures pratiques
- la formalisation simple de ces pratiques (aides visuelles)
- la communication et la formation à leur application.

2.5 Shitsuke (Rigueur)

Systématiser le respect des meilleures pratiques et les améliorer en permanence.

Assurer le respect du standard établi par :

- l'acquisition de nouvelles habitudes
- la possibilité d'un autocontrôle permanent du respect des règles établies
- l'information et le traitement des anomalies détectées

Les 3 premiers S sont des thèmes d'actions très terrain, les 2 derniers S sont davantage des activités de réflexion et de formalisation de règles

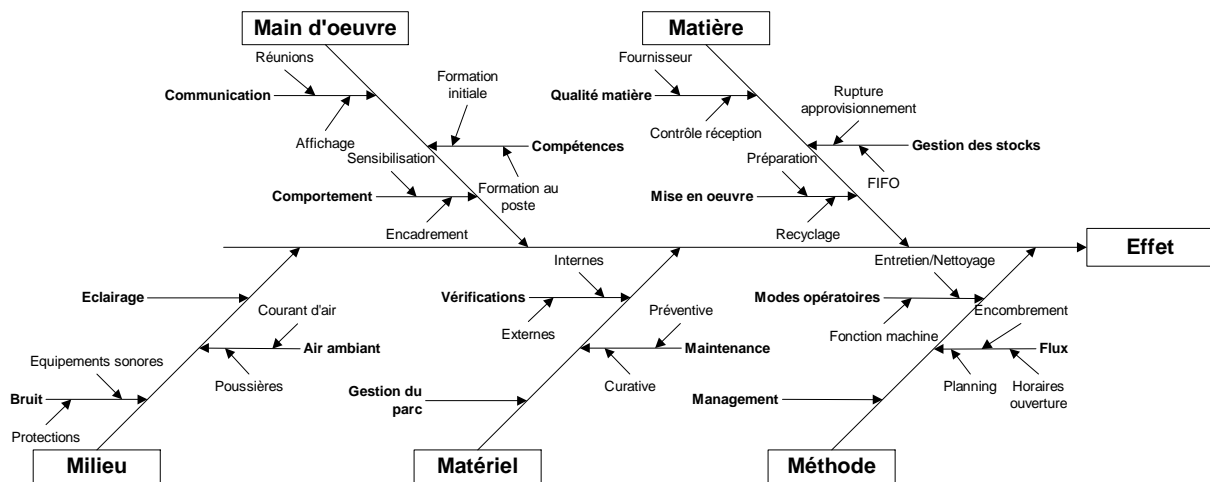
3. Outil 5M ou diagramme « Causes / Effet » :

Le 5M est une méthode mnémotechnique permettant de balayer toutes les causes possibles produisant l'effet étudié. Ces causes peuvent être regroupées en 5 familles :

- Matière (matières premières, produits, énergie, composants...)
- Méthode (procédures, consignes, organisation, management...)
- Matériel (Machines, outillages, installations...)
- Milieu (température, éclairage, bruit, air ambiant...)
- Main d'œuvre (compétence, comportement, motivation, connaissance...).

Le diagramme « causes / effet » est une représentation graphique de l'analyse des causes basée sur ce 5M. Ces diagrammes sont également appelés diagramme d'ISHIKAWA (du nom du professeur à l'origine de ces diagrammes) ou diagramme en arrête de poisson (de par leur forme)

Exemple :



Ces diagrammes sont utiles pour :

- ordonner les idées émises lors d'un brainstorming
- expliquer un phénomène, un processus de fabrication ;
- guider une discussion (fil conducteur visuel)
- rechercher rapidement l'ensemble des causes d'un problème
- former le personnel.

4. Exemples d'objectifs et d'indicateurs Qualité, Environnement et sécurité

Parce que : « On obtient que ce que l'on peut mesurer », la mise en place d'indicateurs est indispensable à l'atteinte des objectifs fixés.

Un indicateur est défini comme étant une information choisie, associée à un critère, destinée à en observer les évolutions à intervalles définis (AFNOR FDX 50-171 : Indicateurs et Tableaux de bord). L'indicateur est une information qui alimente l'analyse et facilite la décision.

De nombreux indicateurs sont déjà présents au sein des établissements (taux de réussite aux examens, évolution du nombre d'élèves, évolution du taux d'absentéisme des élèves,....).

La mise en place et le suivi d'une démarche Qualycée nécessitera de définir de nouveaux indicateurs centrés sur les objectifs établis dans le cadre de la Charte Qualycée.

La liste d'exemples ci-dessous est donnée à titre indicatif et n'est en aucun cas exhaustive :

Champ	Exemples d'objectifs	Exemples d'indicateurs associés
Infrastructures	<ul style="list-style-type: none"> - Optimiser les infrastructures - Améliorer la signalétique à l'intérieur de l'établissement - Améliorer l'esthétisme des abords 	<ul style="list-style-type: none"> - Taux d'occupation des locaux - Nombre de panneaux posés/Nombre de panneaux prévus - Résultat d'enquête : % satisfaits - <i>Nombre de dégradations/an</i> - <i>Budget d'entretien des infrastructures</i>
Ressources matériels	<ul style="list-style-type: none"> - Optimiser les équipements - Améliorer la maintenance - Mettre en conformité les équipements 	<ul style="list-style-type: none"> - Taux d'utilisation d'un équipement - Taux de panne - % d'équipements mis en conformité - % <i>préventif réalisé/planifié</i> - % <i>préventif réalisé/maintenance réalisée</i>
Achats	<ul style="list-style-type: none"> - Diminuer les coûts d'achat matière - Améliorer les délais de livraison - Améliorer la qualité des matières livrées - Etablir des partenariats avec des fournisseurs - Améliorer la gestion des stocks 	<ul style="list-style-type: none"> - Coût achat - Délai moyen de livraison - Taux de conformité des matières livrées - Nombre de partenariats établis avec des fournisseurs - Nombre de rupture, Montant des stocks - <i>Nombre d'écart lors de l'inventaire</i> - <i>Taux de rotation des stocks</i>
Ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer les compétences - Favoriser la communication interne - Optimiser les ressources internes - Favoriser les partenariats avec des compétences externes 	<ul style="list-style-type: none"> - % personnel formé/personnel à former - Nombre d'actions de communication - Taux d'absentéisme - Nombre de partenariats établis - % <i>plan de formation réalisé/planifié</i> - <i>Résultat d'enquête du personnel</i> - <i>Turn over personnel</i>
Développement Durable	<ul style="list-style-type: none"> - Diminuer les consommations d'eau - Diminuer les consommations d'énergie - Diminuer la production de déchets - Améliorer le tri des déchets - Limiter les produits dangereux présents au sein de l'établissement - Limiter les gaspillages de papier - Maîtriser les dépenses environnementales 	<ul style="list-style-type: none"> - m³ d'eau consommée - kW ou m³ consommés, coût énergétique - Volume des déchets par élève et par an - Taux de conformité lors des audits - Volume/tonnage de produits dangereux - Quantité de papier consommé - Coûts environnementaux - <i>Coûts traitement déchets</i> - <i>Nombre de plaintes environnement</i>
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> - Diminuer les accidents - Protéger contre le bruit (ou autre danger) dans les ateliers - Favoriser la sensibilisation 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'accidents - Nombre d'équipement de protection mis à disposition/nombre de personnes - % sensibilisé/personnes à sensibiliser - <i>Taux de fréquence</i> - <i>Taux de gravité</i>
Résolution de problème	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer le traitement des problèmes rencontrés 	<ul style="list-style-type: none"> - % actions correctives clôturées, % de problème résolu/aux problèmes à traiter
Système Qualycée	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'implication de l'ensemble des acteurs - Améliorer la conformité aux exigences du référentiel - Améliorer la satisfaction des parties 	<ul style="list-style-type: none"> - % avancement des plans d'action, Nombre de suggestions d'amélioration - Taux de conformité lors des états des lieux - Résultat enquête satisfaction - % <i>d'objectifs atteints</i>