



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation Rapport d'audit de renouvellement

INFORMATIONS GENERALES

Nom de l'établissement : CENTRE INTERNATIONAL D'OSTEOPATHIE CIDO

N° de contrat : 21729220

Responsable du site : Marie HARIVEAU

Type d'audit : Audit de renouvellement

Adresse du site : RUE PABLO NERUDA
0
42100
ST ETIENNE

Dates de l'audit : 23-24/10/24

Durée de l'audit : 2 j

Référentiel d'audit : RE/OST/17 Version 3 du 25/10/2018

Auditeur du site : Mercédès LEBEAU

CONCLUSIONS DE L'AUDIT

Présentation de l'établissement - Contexte

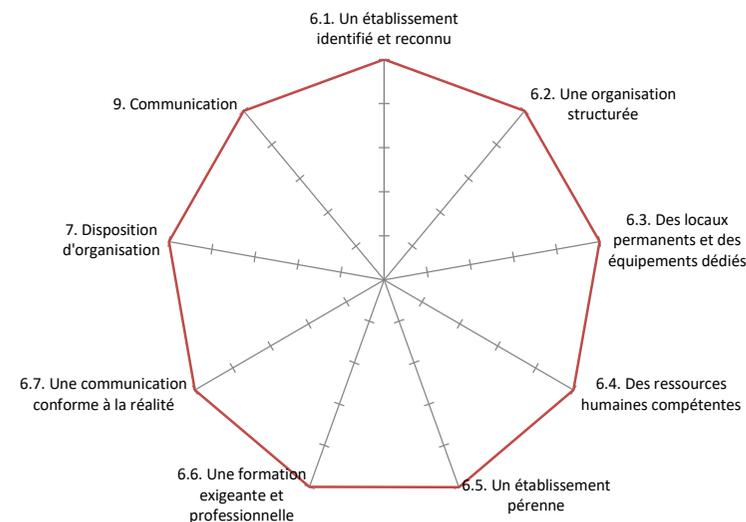
Depuis 1987, le CIDO (Centre International d'Ostéopathie), un établissement d'enseignement supérieur privé agréé par le Ministère de la Santé s'attache à délivrer la meilleure formation aux étudiants ostéopathes.
Avec plus de 400 étudiants répartis entre les cinq années d'études supérieures nécessaires à la formation d'un ostéopathe (entre

Conclusion de l'auditeur

Le CIDO maîtrise le référentiel. Aucune non-conformité n'a été constatée. Avis favorable pour le renouvellement de la certification

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

Taux de conformité par thème





BUREAU
VERITAS

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation Rapport d'audit de renouvellement

7. Disposition d'organisation	0	100%
9. Communication	0	100%

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

DETAILS DES CARACTERISTIQUES CERTIFIES

6.1. Un établissement identifié et reconnu

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
6.1.1. L'établissement dispose de statuts <i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 2.2 - 2.4</i>	L'établissement a défini son objet et son fonctionnement dans ses statuts. <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Statuts : vérification de l'objet et de la description du fonctionnement</i>	C	Statuts du CIDO du 08/03/2019 "enseignement, recherche et développement..."	
	L'établissement est régulièrement enregistré auprès du Tribunal de Commerce quand il s'agit d'un établissement à but lucratif. <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>K-Bis de moins de 3 mois</i>	C	k-bis-2024-08-21	
6.1.2. L'établissement est identifié auprès de l'administration <i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 2.5 - 2.6</i>	L'établissement est en mesure de justifier ses déclarations préalables, prévues par le code de l'éducation, auprès du rectorat académique, au procureur de la République et de la préfecture du lieu d'implantation. <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Justificatifs des déclarations :</i> <i>- au rectorat académique</i> <i>- au procureur de la République</i> <i>- à la préfecture</i>	C	Attestation du Rectorat de Lyon en date du 06/10/2011. Etablissement enregistré sous le n° 0422131N. Enregistrement par la préfecture de la Loire le 10/12/2018 du courrier adressé le 23/11/2018. Récépissé de déclaration du procureur de la République du 11/12/2018.	
	Dans le cas où l'établissement assure une formation initiale à des étudiants sous statut de formation continue, il est enregistré auprès de la DIRECCTE. <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Justificatif de l'enregistrement auprès de la DIRECCTE ou copie de la demande pour l'année en cours</i>	C	Dernier récépissé de déclaration de la DIRECCTE du 23/05/2019. N° de déclaration d'activité : 82 42 00482 42	



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

	<p>L'établissement dispose d'un agrément en vigueur du ministère de la santé (à vérifier au cours de l'audit de suivi).</p> <p><i>Éléments de preuve et contrôle :</i> <i>Copie de la décision d'agrément en vigueur du ministère de la santé</i></p>	C	<p>Décision n° 2021-24 du 20 août 2021 modifiant la décision n° 2021-03 du 22 juillet 2021 portant renouvellement d'agrément et augmentation de la capacité d'accueil du Centre international d'ostéopathie - St Etienne (CIDO) pour dispenser une formation en ostéopathie. Validité de 5 ans</p>	
<p>6.1.3 L'établissement est assuré pour ses activités et pour l'occupation de ses locaux</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 2.7</i></p>	<p>L'établissement a souscrit une assurance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsabilité Civile Professionnelle, couvrant les risques liés à l'activité y compris les actes professionnels dans le cadre de la formation pratique clinique ; - relative à l'occupation des locaux. <p><i>Éléments de preuve et contrôle :</i> <i>Attestations d'assurance : RCP et locaux</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>L'assurance RCP doit couvrir à la fois les activités de formation et les actes professionnels dispensés aux patients à la clinique, dans le cadre de la formation</i></p>	C	<p>Attestation de responsabilité civile entreprise de la compagnie AXA du 27/09/2024 couvrant la formation y compris clinique interne et externe pour la période du 01/10/2024 au 01/10/2025</p> <p>Attestation assurance multirisque de la compagnie AXA du 27/09/2024 pour la location des locaux, à Saint Etienne, pour la période du 01/10/2024 au 01/10/2025</p> <p>Attestation assurance multirisque de la compagnie AXA du 27/09/2024 pour la location des locaux, à Saint Priest en Jarez, pour la période du 01/10/2024 au 01/10/2025.</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

<p>6.1.4 L'établissement établit un rapport d'activité à l'issue de chaque année pédagogique</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 2.8</i></p>	<p>L'établissement établit un rapport d'activité à l'issue de chaque année pédagogique.</p> <p>Il comprend a minima :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le bilan de scolarité - l'évaluation de la qualité de l'enseignement : définition de critères d'évaluation correspondant aux missions des enseignants, traçabilité et analyse des résultats de l'évaluation annuelle des enseignants réalisant au minimum 200 heures face à face rémunérées/année scolaire - les procédures de sélection des candidats à la formation : résultats de la sélection (admissibilité sur dossier et admission après entretien) - les résultats de l'enquête de satisfaction annuelle des étudiants - les résultats des enquêtes d'insertion à 18 et 30 mois. <p><u>Éléments de preuve et contrôle :</u> <i>Rapport d'activité de l'année pédagogique précédente</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>Le rapport d'activité doit être établi conformément à l'article 19 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i> <i>La procédure de sélection des candidats doit être conforme l'article 1 de l'arrêté du 12 décembre 2014 : "... les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins au 31 décembre de l'année de leur entrée en formation et titulaires du baccalauréat ou d'un titre admis en équivalence.</i> <i>Les candidats sont sélectionnés sur la base d'un dossier comprenant les pièces suivantes : CV, lettre de motivation, dossier scolaire avec résultats et appréciations, attestations de travail le cas échéant, copie du bac ou du titre admis en équivalence, certificat de scolarité pour les candidats de terminale.</i> <i>Les candidats retenus se présentent à un entretien visant à évaluer leur motivation et leurs aptitudes à suivre la formation sur la base du dossier."</i></p>	<p>C</p>	<p>Rapport d'activité 23-24</p> <ul style="list-style-type: none"> - tous les éléments demandés font l'objet d'une présentation des résultats et d'une analyse pour l'élaboration du programme de l'année N+1. - les différents items font l'objet de développements dans les engagements ci-dessous 	
<p>6.1.5 L'établissement délivre un diplôme enregistré au RNCP niveau I</p> <p>EXCELLENCE</p>	<p>L'établissement délivre un diplôme enregistré au RNCP niveau I.</p> <p><u>Éléments de preuve et contrôle :</u> <i>Copie de l'arrêté d'enregistrement au RNCP (Répertoire National des Certifications Professionnelles) de niveau I en vigueur</i></p>	<p>C</p>	<p>Décision France Compétences 27.03.24 Parution au J.O. du CNCP-Journal Officiel-2024-04-12-joe_20240412 validité de 3 ans niveau 7</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

6.2. Une organisation structurée

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
6.2.1 La gouvernance de l'établissement est clairement définie <i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 3.10 – 3.11 – 3.12</i>	L'établissement dispose d'un organigramme administratif et fonctionnel et le maintient à jour <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Organigramme administratif et fonctionnel</i>	C	disponible sur le site https://www.cido.fr/equipe/ communiqué lors de l'audit	
	L'établissement dispose de la liste des membres du conseil d'administration ou des membres associés. <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Liste des membres du conseil d'administration ou des membres associés</i>	C	Le CIDO étant une SAS, donc absence de conseil d'administration. Attestation de la directrice 1.10.19	
	Des fiches de fonction décrivent les missions de l'équipe de direction, y compris celles du directeur. <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Fiches de fonction/poste/mission</i>	C	Directrice d'établissement : fiche de poste 18.03.24 Directeur adjoint fiche de poste 18.03.24	
6.2.2 L'établissement dispose d'un règlement intérieur <i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 3.13</i>	L'établissement dispose d'un règlement intérieur à destination des étudiants qui inclut ou qui comporte en annexe le règlement des évaluations. Le règlement intérieur est aisément accessible dans les lieux de l'établissement. <i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Règlement intérieur</i> <i>Règlement des évaluations</i> <i>Vérification documentaire et visuelle</i>	C	Vu : Règlement intérieur : année 2024-2025: présentation équipe, vie pratique, vie sociale, vie scolaire, conseil de discipline, Charte clinique du 01/072024 Charte des évaluations du 04/07/2024, qui : règlement des examens, modalités de contrôle des connaissances, modalités d'évaluation, règles générales de progression Ces documents sont envoyés via Hyperplanning la semaine précédant la rentrée - accès créé sur adresse cido.fr Attestation signée pour les 3 règlements par l'étudiant au début d'année pour chaque promo Documents disponibles sur l'espace étudiant Hyperplanning, panneau d'affichage à l'entrée de l'école dans les vestiaires des 2 cliniques	



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

<p>6.2.3 L'établissement dispose d'un descriptif de l'organisation de la vie étudiante</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 3.14</i></p>	<p>L'établissement dispose d'un descriptif de l'organisation de la vie étudiante (manuel, guide de l'étudiant, ...).</p> <p>Ce dernier est aisément accessible : affichage et/ou site internet ou intranet.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Descriptif de l'organisation de la vie étudiante</i> <i>Vérification documentaire et visuelle (affiche, site internet et/ou intranet)</i></p>	<p>C</p>	<p>https://www.cido.fr/vie-etudiante/</p> <p>Hyperplanning/ communication</p> <p>Livret d'accueil étudiant pour les étudiants de 1ère année</p> <p>Document interne "organisation de la vie étudiante" année 24-25</p>	
<p>6.2.4 L'établissement dispose d'un Conseil scientifique</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 3.15 – 3.16 – 3.17</i></p>	<p>L'établissement dispose d'un Conseil scientifique (CS) composé au minimum d'un médecin, d'une personne justifiant du titre d'ostéopathe, d'un enseignant-chercheur en lien avec une des matières enseignées.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Liste des membres du CS</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>La liste des membres doit être conforme à l'article 12 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	<p>C</p>	<p>Fiche de modalités organisationnelle du conseil scientifique année 24-25</p> <p>1 médecin, 6 ostéopathes, 2 docteurs en physiologie</p>	
	<p>Ils attestent sur l'honneur ne pas être membre d'un autre CS d'un établissement de formation à l'ostéopathie et ne siègent pas au conseil d'administration de l'établissement.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Attestations pour l'année pédagogique en cours</i> <i>Liste du conseil d'administration ou des associés</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>La liste des membres doit être conforme à l'article 12 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	<p>C</p>	<p>Vu attestations des 9 membres en date du 12.07.24</p>	
	<p>Le CS se réunit au moins une fois par année pédagogique.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Compte-rendu de réunion</i> <i>Feuille de présence</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>Conformément à l'article 12 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014 et à l'article 17 de l'arrêté du 12 décembre 2014</i></p>	<p>C</p>	<p>Le conseil se réunit au minimum 2 fois par année scolaire</p> <p>Vu liste d'émargements , ordre du jour et compte rendu 23.11.23 et 11.07.24</p> <p>Prochaine réunion le 4.11.24</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

	<p>L'établissement dispose d'un Conseil Pédagogique (CP) composé au minimum : d'un représentant des enseignants, d'un représentant des tuteurs de stage, d'un représentant des étudiants et d'un représentant de l'Agence régionale de santé.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Liste des membres du CP</i> <i>Preuve de la sollicitation de l'ARS</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>La liste des membres doit être conforme à l'article 13 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Fiche de modalités organisationnelle du conseil pédagogique année 24-25 Liste des membres</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 Représentants de l'ARS - 2 Représentants des étudiants : - 1 Représentant des enseignants ostéopathes : - 1 Représentant des tuteurs de stage : - 6 membres de droit : 5 coordinateurs pédagogiques, la directrice 	
<p>6.2.5 L'établissement dispose d'un Conseil pédagogique</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 3.18 – 3.19 – 3.20</i></p>	<p>Les représentants des enseignants et les représentants des tuteurs de stage attestent sur l'honneur ne pas être membres d'un autre CP d'un établissement de formation à l'ostéopathie et ne pas participer à l'administration d'un autre établissement agréé.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Attestations pour l'année pédagogique en cours</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>La liste des membres doit être conforme à l'article 13 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Vu attestations signées pour l'année 24-25</p>	
	<p>Le CP se réunit au moins deux fois par année pédagogique dont une fois dans le premier trimestre de l'entrée en formation.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Compte-rendu de réunion</i> <i>Feuille de présence</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>Conformément à l'article 13 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014 et à l'article 18 de l'arrêté du 12 décembre 2014</i></p>	C	<p>Le conseil se réunit au minimum 2 fois par année scolaire Vu liste d'émargements , ordre du jour et compte rendu 28.11.23 et 9.07.24 Prochaine réunion le 12.11.24</p>	
<p>6.2.6 L'établissement dispose d'un Conseil de discipline</p>	<p>L'établissement dispose d'un Conseil de discipline composé au minimum d'un représentant des étudiants, d'un représentant des enseignants et d'un représentant des tuteurs de stage qui siègent au CP.</p> <p>Le directeur de l'établissement n'est pas membre du Conseil de discipline.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>PV du premier CP de l'année pédagogique</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>Conformément à l'article 23 de l'arrêté du 12 décembre 2014</i></p>	C	<p>Il est constitué lors du 1er Conseil pédagogique de l'année Année 23-24: 2 représentant étudiant, 1 enseignant, 1 coordinateur, 1 représentant des tuteurs 3 conseils de discipline réunis en 23-24 Vu CR du 1er conseil pédagogique 23-24 qui valide la constitution du conseil de discipline</p>	



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

<p>6.2.7 L'établissement dispose d'une Commission de validation des unités de formation</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 3.21</i></p>	<p>L'établissement dispose d'une Commission de validation des unités de formation composée des coordinateurs pédagogiques, au moins d'un enseignant des matières fondamentales, d'un enseignant des domaines de pratiques cliniques et de l'enseignant-chercheur siégeant au CS.</p> <p><u>Éléments de preuve et contrôle :</u> Compte-rendu de réunion Feuille de présence</p> <p><u>Commentaire :</u> Conformément à l'article 14 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</p>	<p>C</p>	<p>Modalités organisationnelles 2.09.24 Année 24-25 1 enseignant des matières fondamentales, 1 enseignant des pratiques cliniques, 1 enseignant chercheur, 5 coordinateurs, présidée par la directrice</p> <p>CR des 30.05.24 pour années 1 à 4 : bilan des résultats / promotion 1.07.24 bilan des résultats / promotion, étude des situations individuelles</p>	
---	---	-----------------	--	--

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

6.3. Des locaux permanents et des équipements dédiés

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
6.3.1 L'établissement dispose de locaux permanents dédiés à la formation <i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 4.22</i>	<p>L'établissement dispose de locaux permanents exclusivement dédiés à la formation incluant la clinique interne, dédiés à la formation dont la pérennité est assurée par un titre de propriété, un crédit-bail immobilier ou un bail locatif de 3, 6 ou 9 ans.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Titre de propriété ou crédit-bail ou bail incluant la clinique interne</i></p> <p><i>Commentaire :</i></p>	C	<p>Saint Étienne : Bail commercial de 10 ans signé le 29/08/2016, avec date d'effet au 29/08/2016, entre la SCI Féval et le CIDO pour les 3 bâtiments présents sur le site :</p> <p>Vu plan 10.12.2014</p>	
6.3.2 L'établissement dispose de locaux répondant aux normes de sécurité et accessibles aux PMR <i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 4.23 – 4.24 – 4.25 – 4.26</i>	<p>L'établissement dispose pour chacun des bâtiments dédiés à la formation, de locaux répondant aux normes de sécurité.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Avis rendu par la Commission (consultative) Départementale de Sécurité et d'Accessibilité</i> <i>Vérification in situ</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Décret n° 2014-1312 du 31 octobre 2014 modifiant le décret n° 95-260 du 8 mars 1995 relatif à la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité</i></p>	C	<p>Saint Etienne : Batiment administratif ERP 5 PV commission sécurité juin 2012 Pavillon des cours PV commission sécurité juin 2012 ERP 3 : pavillon clinique PV commission sécurité janvier 23PV évacuation 17.10.23 Rapport contrôle réglementaire 25/09/24</p>	
	<p>L'établissement dispose pour chacun des bâtiments dédiés à la formation, de locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i></p>	C	<p>Ascenseur Vu PV de vérification / maintenance</p>	
	<p>L'établissement dispose pour chacun des bâtiments dédiés à la formation, de locaux mettant à disposition au minimum 5m²/étudiant (tous les locaux accessibles aux étudiants et hors parking) en conformité avec l'effectif maximal des étudiants présents en même temps au sein de l'établissement.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Décision portant agrément de l'établissement</i> <i>Plans détaillés des locaux, certifiés par un architecte, précisant la superficie, la répartition et l'affectation des locaux (dont l'accessibilité aux personnes handicapées) et la capacité d'accueil</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Les locaux administratifs accueillant les étudiants sont également à prendre en compte</i></p>	C	<p>3092,93m² dédiés à la pédagogie sur les 2 sites agrément de 500 étudiants soit 6, 19 m²/étudiant</p> <p>NB : aujourd'hui 374 étudiants qui ne sont pas présents en même temps</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

<p>6.3.3 L'établissement dispose d'un minimum d'équipements dédiés à la formation</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 4.27</i></p>	<p>L'établissement dispose au minimum :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de salles de TD toutes équipées d'une table pour deux étudiants, d'une chaise par étudiant, d'une table électrique ou pneumatique pour l'enseignant pour les TD de pratique ostéopathique, d'un tableau et d'un vidéoprojecteur - de salles de cours magistraux équipées d'un poste par étudiant d'une promotion, d'un tableau et d'un vidéoprojecteur - d'une médiathèque - d'une salle pour les enseignants - d'un espace de pause pour les étudiants - de postes de travail administratifs et logistiques (1 ETP/100 étudiants inscrits) - d'un local dédié aux 5 coordinateurs pédagogiques - d'un local dédié aux associations : BDE, ... - d'un accès WIFI - de locaux contenant l'ensemble de l'activité clinique interne (cf. engagement 6.3.4) <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Equipements : vérification in situ</i> <i>Liste des étudiants par promotion</i> <i>Planning annuel d'occupation des locaux par promotion et par salles de cours magistraux ou de TD</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>Chacun des points doit être conforme pour que la caractéristique soit conforme</i> <i>La vérification du planning d'occupation des locaux au regard du nombre d'étudiants inscrits permet de savoir si l'établissement dispose de suffisamment de locaux</i> <i>5 coordinateurs pédagogiques car 1 coordinateur par promotion</i></p>	<p>C</p>	<p>Batiment administratif : cuisine, accueil, bureaux administratifs, bibliothèque, salle de travail, 2 bureaux coordinateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - pavillon des cours : 1 salle divisible en 3, ERP5 - pavillon clinique : 1 clinique en RDC - 1 amphithéâtre de 98 places + 1 salle BDE au 1er étage 3 salles de cours dont une divisible en 2, + 1 petite salle de 10 personnes environ au 2ème étage 2 salles de cours et une salle de recherche salles de cours équipées de tables ostéo 12 box de consultation, 3 salles de débriefing Vu vidéo visite virtuelle 360 https://www.cido.fr/visite-du-cido-a-360/ 	
<p>6.3.4 L'établissement dispose d'une clinique</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 4.27</i></p>	<p>L'établissement dispose d'une clinique équipée au minimum :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'un accueil – secrétariat - d'une salle d'attente - de salles individuelles de consultation cloisonnées, fermées, équipées d'une table électrique ou pneumatique, de deux chaises et d'un bureau dont la superficie est au minimum égale à 8 m² - de matériels nécessaires à la lecture de l'imagerie médicale - d'un système d'archivage des dossiers des patients (physique ou informatique). <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Equipements : vérification in situ</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>Chacun des points doit être conforme pour que la caractéristique soit conforme</i></p>	<p>C</p>	<p>Clinique en RDC : accueil, salle d'attente, affichage - dont tarifs, bureau assistante, espace consultation, 12 salles de consultation de 9,72 à 14,55 m² avec tables électriques, 3 salles de débriefing avec négatoscope</p> <p>Logiciel MDSL: enregistrement des consultations</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

6.4. Des ressources humaines compétentes

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
<p>6.4.1 Une direction compétente et expérimentée</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 5.28 – 5.29 – 5.30 – 5.31</i></p>	<p>Le directeur de l'établissement a :</p> <ul style="list-style-type: none"> - autorisation d'user du titre d'ostéopathe - une expérience de management d'au moins 5 ans ou un titre universitaire de niveau 1 en management. <p>Le représentant légal de l'établissement est autorisé à exercer cette fonction.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Attestation d'enregistrement ADELI</i> <i>CV</i> <i>Extrait du casier judiciaire – Bulletin n°3</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Point 1 : conformément à l'article 10 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	<p>C</p>	<p>Diplôme ostéopathie 15.07.2005 Attestation ADELI 69 0002472 du 03/02/2009 de Marie HARIVEAU</p> <p>Extrait de casier judiciaire du 26/09/2024</p> <p>Directrice depuis 2018, auparavant coordinatrice depuis 2011</p>	
	<p>L'établissement s'assure de la compétence des :</p> <ul style="list-style-type: none"> - formateurs - des intervenants externes - tuteurs de stage : expérience en ostéopathie d'au moins 5 ans - coordinateurs pédagogiques <p>en vérifiant le CV et les diplômes ou titres (diplôme ou autorisation d'usage du titre d'ostéopathe, titre universitaire de niveau I dans les domaines de la pédagogie, de la santé, des sciences ou de la matière enseignée, diplôme médical ou paramédical).</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Liste à jour des personnels et intervenants pédagogiques</i> <i>CV, Copies des diplômes ou titres,</i> <i>Attestations d'enregistrement ADELI et/ou RPPS et/ou l'attestation de l'ordre des médecins pour les enseignants ostéopathes et les professionnels de santé</i> <i>Pièces justificatives officielles du droit d'exercer dans le pays d'origine pour les enseignants ostéopathes titulaires d'un diplôme étranger</i></p>	<p>C</p>	<p>Liste des 84 enseignants salariés 2024-25 : - 63 ostéopathes dont 50 depuis plus de 5 ans, (soit 13 moniteurs) - 24 enseignants matières scientifiques et fondamentales dont certains en statut de prestataire</p> <p>Tableau des enseignants / fonction/ ancienneté</p> <p>Répartition des compétences / UE- tableau des formations suivies</p> <p>Vu diplômes, compétences enseignants salariés ou non, ostéopathes ou médecins</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

<p>6.4.2 Des personnels et intervenants pédagogiques compétents et formés</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 5.34 – 5.35 – 5.36 – 5.37 – 5.38 – 5.39 – 5.40 – 5.42 – 5.43 – 5.46</i></p>	<p>L'établissement respecte le statut des formateurs, défini dans la Convention collective nationale de l'enseignement privé indépendant. Les formateurs peuvent disposer d'une convention d'honoraires dans une limite de 150 heures au total pour l'établissement et par tranche de 100 étudiants inscrits. Les autres formateurs souscrivent un contrat de travail avec l'établissement.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Contrats de travail des formateurs</i> <i>Conventions d'honoraires</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>Convention collective nationale de l'enseignement privé indépendant du 27 novembre 2007</i></p>	C	Année 2024-25 : 17833h de formations prévues , 386h sont assurées par des prestataires externes pour 374 étudiants - année 24-25	
	<p>Les salariés permanents disposent d'une fiche de poste/de mission/de fonction.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Fiches de poste/de mission/de fonction</i></p>	C	Vu fiche de poste coordinateur signée Charte des enseignants communiquée avec le contrat ou l'avenant et signée feuille de route pour enseignant/référent d'UE	
	<p>L'établissement assure le maintien et la progression des compétences des personnels par la formation. Les besoins sont identifiés au cours notamment de l'entretien professionnel et repris dans le plan de formation continue des personnels.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Plan de formation continue des personnels</i></p>	C	Vu plan de formation 2024 Les entretiens sont réalisés au dernier trimestre, les entretiens des enseignants se déroulent au long de l'année scolaire	
	<p>L'établissement veille à la mise à disposition des ressources humaines nécessaires par un nombre de formateurs suffisant : a minima 1 ETP/25 étudiants de l'année en cours, proratisé pour les établissements délivrant une formation avec dispense</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u> <i>Tableau de ventilation des modules ou des heures pour l'année en cours et l'année précédente</i></p> <p><u>Commentaire :</u> <i>le nombre ne tient pas compte des moniteurs techniques (qui assurent leurs missions sous le contrôle et l'évaluation d'un responsable pédagogique ou d'un enseignant) cf. art. 15 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	Année 24-25 : Total 29,62 ETP pour 374 étudiants, soit 1.97 ETP pour 25 étudiants	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

<p>6.4.3 Une mise à disposition des ressources humaines nécessaires</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 5.33 – 5.44 – 5.45</i></p>	<p>Les formateurs ostéopathes doivent justifier d'une expérience professionnelle d'au moins 5 ans.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Attestations d'enregistrement ADELI</i></p>	C	<p>Vu sur les tableaux / effectifs : tous les formateurs ostéopathes ont au minimum 5 ans d'expérience</p>	
	<p>L'établissement veille à la mise à disposition des ressources humaines nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - par un nombre de coordinateurs pédagogiques suffisant (un CP à temps plein par promotion), dont les missions d'enseignement ne dépassent pas 50 % de leur temps de travail ; - par la mise en place d'un outil de suivi pédagogique : tableau de ventilation des modules ou des heures de cours complété des fiches de cours. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Contrats de travail ou convention d'honoraires pour un faible volume d'heure ou une intervention ponctuelle</i> <i>Fiches de cours</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>cf. art. 15, 16 et 21 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>5 coordinateurs à temps plein pour 5 promo cf. organigramme Mention rappelée dans le contrat de travail du coordinateur Vu coordinateur clinique 345,5 h de cours</p> <p>Tableau de répartition tableau des UE / documents : fiche décret, syllabus = fiche de cours 5.05</p>	
	<p>L'équipe pédagogique comprend au moins 50 % de formateurs et de coordinateurs permanents habilités à user du titre d'ostéopathe.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Contrats de travail des coordinateurs pédagogiques</i> <i>Attestations d'enregistrement ADELI</i></p>	C	<p>52 enseignants ostéopathes et 13 moniteurs, soit 63% des enseignants, 57% si on ne compte pas les moniteurs</p>	
	<p>L'établissement veille à la mise à disposition des ressources humaines nécessaires par un nombre de personnels administratifs suffisant : 1/100 étudiants inscrits.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Contrats de travail</i> <i>Copie de la DSN (Déclaration Sociale Nominative)</i></p>	C	<p>6 personnels administratifs - 5 assistants de scolarité, + 1 directeur adjoint- pour 374 étudiants - agrément de 500 étudiants Vu contrat de travail assistante administrative plein temps 1569h</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

6.5. Un établissement pérenne

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
<p>6.5.1 L'établissement assure sa pérennité par une gestion équilibrée</p>	<p>L'établissement assure sa pérennité par une gestion équilibrée : - ses comptes sont certifiés par un expert-comptable et sont déposés auprès du greffe du tribunal de commerce</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Pour les entités titulaires d'un commissaire aux comptes, fourniture du rapport général</i> <i>Pour les entités n'ayant pas de commissaire aux comptes, mais ayant confié la mission d'établissement des comptes à un expert-comptable : fourniture de l'attestation de l'expert-</i></p>	C	<p>Rapport du CAC (Exelmans audit et conseil) pour l'exercice annuel clos le 30/09/2023, certification du CAC du 29.03.24</p> <p>Certificat de dépôt des comptes pour l'exercice du 01/10/2022 au 30/09/2023 au tribunal de commerce de Nanterre pour le groupe Novétude en date du 20/05/2024.</p>	
	<p>L'établissement assure sa pérennité par une gestion équilibrée : - il présente un REX positif pour au moins deux des trois derniers exercices clos.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Liasses fiscales</i></p> <p><i>Commentaires :</i> <i>Résultat d'exploitation = Produits d'exploitation – Charges d'exploitation</i></p>	C	<p>Vu liasse fiscale : REX au 30/09/2023 : exercice positif REX au 30/09/2022 : exercice positif</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

6.6. Une formation exigeante et professionnelle

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
	<p>L'établissement a élaboré un dossier pédagogique qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le projet pédagogique : conception générale et orientations de la formation, choix pédagogiques en lien avec les activités et les compétences prévues pour exercer le métier, objectifs d'apprentissage et de professionnalisation, individualisation des parcours, modalités d'encadrement et de tutorat négociées avec les structures d'accueil, missions du maître de stage, possibilité d'accès aux prestations et aux aides étudiantes, indicateurs d'évaluation du projet <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Projet pédagogique</i> <i>Tableau de suivi pédagogique tel que défini à l'annexe III de l'arrêté du 29 septembre 2014 relatif à l'agrément des établissements de formation en ostéopathie</i></p>	C	<p>Dossier pédagogique pour l'année scolaire 2023-24</p> <ul style="list-style-type: none"> - stratégie et culture d'entreprise - choix pédagogiques et objectifs - transcription pédagogique par rapport au référentiel et au RNCP - individualisation du parcours - organigrammes - séquences de cours - vie étudiante - programme /Unités d'évaluation /évaluation - pratique clinique - liste des lieux de stage - recrutement étudiants - publications - évaluations du projet : réunion délégués, vies de promotion, questionnaire de satisfaction / UE, audits de cours, compte rendu de cours 	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

<p>6.6.1 L'établissement a élaboré un dossier pédagogique</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 7.49 – 7.54 – 7.55 - 7.60 – 7.61</i></p>	<p>L'établissement a élaboré un dossier pédagogique qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la description des 5 années de formation : répartition et articulation entre les différents enseignements devant atteindre 4860 heures à compter 30 juin 2019 conformément à l'annexe III de l'arrêté du 12 décembre 2014 relatif à la formation en ostéopathie Cette répartition ne s'adresse pas à la formation initiale en ostéopathie des professionnels de santé. <p style="text-align: center;">Répartition des volumes horaires de la formation</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ANNÉES</th> <th>ANNÉE 1</th> <th>ANNÉE 2</th> <th>ANNÉE 3</th> <th>ANNÉE 4</th> <th>ANNÉE 5</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cours magistraux (CM)</td> <td>448 h</td> <td>416 h</td> <td>324 h</td> <td>274 h</td> <td>84 h</td> <td>1546 h</td> </tr> <tr> <td>Travaux dirigés incluant les travaux pratiques (TD)</td> <td>454 h</td> <td>510 h</td> <td>436 h</td> <td>252 h</td> <td>162 h</td> <td>1814 h</td> </tr> <tr> <td>Total CM + TD</td> <td>902 h</td> <td>926 h</td> <td>760 h</td> <td>526 h</td> <td>246 h</td> <td>3360 h</td> </tr> <tr> <td>Formation pratique clinique</td> <td>50 h</td> <td>70 h</td> <td>210 h</td> <td>450 h</td> <td>720 h</td> <td>1500 h</td> </tr> <tr> <td>Total CM + TD + formation pratique clinique</td> <td>952 h</td> <td>996 h</td> <td>970 h</td> <td>976 h</td> <td>966 h</td> <td>4860 h</td> </tr> </tbody> </table> <p>Pour les dispenses de formation se référer à l'annexe 3.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Répartition des enseignements théoriques, TP et formation pratique clinique</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Le tableau du début de l'annexe III de l'arrêté du 12/12/2014 présente des différences dans le décompte des heures de CM et TD pour les années 1 et 2 par rapport au détail présenté par la suite par unité d'enseignement</i></p>	ANNÉES	ANNÉE 1	ANNÉE 2	ANNÉE 3	ANNÉE 4	ANNÉE 5	TOTAL	Cours magistraux (CM)	448 h	416 h	324 h	274 h	84 h	1546 h	Travaux dirigés incluant les travaux pratiques (TD)	454 h	510 h	436 h	252 h	162 h	1814 h	Total CM + TD	902 h	926 h	760 h	526 h	246 h	3360 h	Formation pratique clinique	50 h	70 h	210 h	450 h	720 h	1500 h	Total CM + TD + formation pratique clinique	952 h	996 h	970 h	976 h	966 h	4860 h	C	<p>Tableau des ventilations heures cours magistraux/ heures TD/ heures clinique conforme voire supérieure (ex: 758,30h de formation clinique en 5ème année)</p>	
ANNÉES	ANNÉE 1	ANNÉE 2	ANNÉE 3	ANNÉE 4	ANNÉE 5	TOTAL																																								
Cours magistraux (CM)	448 h	416 h	324 h	274 h	84 h	1546 h																																								
Travaux dirigés incluant les travaux pratiques (TD)	454 h	510 h	436 h	252 h	162 h	1814 h																																								
Total CM + TD	902 h	926 h	760 h	526 h	246 h	3360 h																																								
Formation pratique clinique	50 h	70 h	210 h	450 h	720 h	1500 h																																								
Total CM + TD + formation pratique clinique	952 h	996 h	970 h	976 h	966 h	4860 h																																								
	<p>L'établissement a élaboré un dossier pédagogique qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la liste des lieux de formation pratique clinique au sein des cliniques interne et externe, et auprès de maîtres de stages agréés par le directeur <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Liste des lieux de formation pratique clinique</i> <i>Liste des maîtres de stage à jour, le cas échéant</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>cf. art. 17 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Rapport d'activité 23-24 avec la liste des lieux de stages cliniques Liste des maîtres de stages externes validée - mise à jour 21.10.24</p>																																											

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

	<p>L'établissement a élaboré un dossier pédagogique qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les conditions d'admission et les modalités de validation de la formation théorique et pratique. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Procédure de sélection des candidats y compris les conditions d'accès par passerelle</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>cf. art. 17 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Rapport d'activité 23-24 Dossier pédagogique</p> <ul style="list-style-type: none"> - évaluation de l'enseignement - charte des évaluations - conditions d'admission dans la formation/ modalités de recrutement <p>Procédure de recrutement du 2.09.24 65 étudiants en 1ère année</p>	
<p>6.6.2 L'établissement assure le suivi de la validation des compétences tout au long du cursus de formation</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 7.50 - 7.51 - 7.56 - 7.57</i></p>	<p>L'établissement assure le suivi de la validation des compétences tout au long du cursus de formation par la mise en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une formalisation des critères de validation de la pratique clinique au cours du cursus <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Document reprenant les critères de validation de la pratique clinique</i></p>	C	<p>validation des compétences par évaluation formatives et certificatives</p> <p>critères de validation cf charte des évaluations</p> <p>Vu : synthèse des évaluations étudiants de 5ème année, grille d'évaluation / année, niveau attendu des compétences / année,</p>	
	<p>L'établissement assure le suivi de la validation des compétences tout au long du cursus de formation par la mise en place d'un outil de suivi des compétences validées en clinique.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Outil de suivi de la validation des compétences</i></p>	C	<p>validation des compétences par évaluation formatives et certificatives</p> <p>critères de validation cf charte des évaluations</p> <p>Vu : synthèse des évaluations étudiants de 5ème année, grille d'évaluation / année, niveau attendu des compétences / année,</p>	
	<p>L'établissement assure le suivi de la validation des compétences tout au long du cursus de formation par la mise en place d'indicateurs de fonctionnement de la clinique : nombre de patients accueillis et nombre d'actes d'ostéopathie réalisés.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Calcul et suivi des indicateurs</i></p>	C	<p>Indicateurs suivis dans le bilan annuel</p> <p>Vu 23-24</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

	<p>L'établissement assure le suivi de la validation des compétences tout au long du cursus de formation par la mise en place - d'un outil de suivi de la validation des consultations cliniques.</p> <p>Pour les élèves diplômés en 2017, 2018 et 2019, 150 consultations complètes doivent avoir été validées par étudiant diplômé.</p> <p>Pour les élèves diplômés à partir de 2020, les 150 consultations complètes devront être réalisées en 5ème année. (la comptabilisation des consultations se fait à partir de la commission de validation 2ème session de la 4ème année)</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Outil de suivi de la validation des consultations cliniques</i> <i>Evaluation du nombre de consultations</i></p>	C	<p>Vu tableau de suivi des consultations / étudiant/ année en moyenne pour les 5ème année 23-24 : 151,6 consultations cliniques ; les 150 consultations ont été validées pour tous les étudiants diplômés en 2024</p>																			
<p>6.6.3 L'établissement assure une solide formation</p>	<p>L'établissement assure une formation pratique clinique en proposant : - un nombre minimum d'heures de formation pratique clinique (la comptabilisation des heures se fait à partir de la commission de validation 2ème session de l'année N-1)</p> <table border="1" data-bbox="387 810 1090 1107"> <thead> <tr> <th></th> <th>Année pédagogique</th> <th>Nombre heures de formation pratique encadrée</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1ère</td> <td>A partir de 2015-2016</td> <td>50 heures – en observation</td> </tr> <tr> <td>2ème</td> <td>A partir de 2016-2017</td> <td>70 heures – en observation</td> </tr> <tr> <td>3ème</td> <td>A partir de 2017-2018</td> <td>210 heures en clinique interne</td> </tr> <tr> <td>4ème</td> <td>A partir de 2017-2018</td> <td>450 heures en clinique interne</td> </tr> <tr> <td>5ème</td> <td>A partir de 2017-2018</td> <td>720 heures dont au moins 480 heures en clinique interne</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Tableau de ventilation des heures pour l'année</i></p>		Année pédagogique	Nombre heures de formation pratique encadrée	1ère	A partir de 2015-2016	50 heures – en observation	2ème	A partir de 2016-2017	70 heures – en observation	3ème	A partir de 2017-2018	210 heures en clinique interne	4ème	A partir de 2017-2018	450 heures en clinique interne	5ème	A partir de 2017-2018	720 heures dont au moins 480 heures en clinique interne	C	<p>1ère année : 52h30 d'observation 2ème année : 76h d'observation 3ème année : 225h - soit 2 semaines d'observation en interne et 164h de pratique 4ème année : 468h 5ème année : 758h30</p>	
	Année pédagogique	Nombre heures de formation pratique encadrée																				
1ère	A partir de 2015-2016	50 heures – en observation																				
2ème	A partir de 2016-2017	70 heures – en observation																				
3ème	A partir de 2017-2018	210 heures en clinique interne																				
4ème	A partir de 2017-2018	450 heures en clinique interne																				
5ème	A partir de 2017-2018	720 heures dont au moins 480 heures en clinique interne																				



BUREAU
VERITAS

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

<p>pratique clinique</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 5.33 – 7.50</p>	<p>L'établissement assure une solide formation pratique clinique en proposant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un nombre minimum de consultations par tranche de 50 étudiants inscrits dans l'établissement (cf. Annexe 2 - méthode de calcul) ; à titre d'exemple : <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Nombre d'étudiants inscrits</th> <th>Nombre de consultations</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>< ou = 250</td><td>9 000</td></tr> <tr><td>< ou = 300</td><td>10 800</td></tr> <tr><td>< ou = 350</td><td>12 600</td></tr> <tr><td>< ou = 400</td><td>14 400</td></tr> <tr><td>< ou = 450</td><td>16 200</td></tr> <tr><td>< ou = 500</td><td>18 000</td></tr> <tr><td>< ou = 550</td><td>19 800</td></tr> <tr><td>< ou = 600</td><td>21 600</td></tr> </tbody> </table> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> Documents permettant d'apprécier le nombre de consultations réalisées et le nombre de patients reçus par les cliniques interne et externe de l'établissement. Liste des étudiants par promotion</p>	Nombre d'étudiants inscrits	Nombre de consultations	< ou = 250	9 000	< ou = 300	10 800	< ou = 350	12 600	< ou = 400	14 400	< ou = 450	16 200	< ou = 500	18 000	< ou = 550	19 800	< ou = 600	21 600	<p>C</p>	<p>Année 23-24 : 409 étudiants / 19863 consultations</p>	
Nombre d'étudiants inscrits	Nombre de consultations																					
< ou = 250	9 000																					
< ou = 300	10 800																					
< ou = 350	12 600																					
< ou = 400	14 400																					
< ou = 450	16 200																					
< ou = 500	18 000																					
< ou = 550	19 800																					
< ou = 600	21 600																					
<p>6.6.4 L'établissement assure une solide formation pratique clinique y compris à l'extérieur</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 7.52 – 7.53</p>	<p>L'établissement établit une liste des lieux de stage proposés aux étudiants après vérification des documents d'agrément des lieux et signature d'une convention générale de partenariat.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> Documents d'agrément des lieux de stage Conventions générales de partenariat Liste des lieux de stage</p> <p>La formation pratique clinique réglementaire est effectuée dans sa totalité au sein de la clinique interne de l'établissement pour les 3ème et 4ème années.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> Tableau des activités cliniques accomplies par les étudiants tel que défini à l'annexe V de l'arrêté du 29 septembre 2014 relatif à l'agrément des établissements de formation en ostéopathie</p> <p>Les 150 consultations de la 5ème année doivent se faire pour au moins les deux tiers au sein de la clinique interne de l'établissement.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> Tableau des activités cliniques accomplies par les étudiants tel que défini à l'annexe V de l'arrêté du 29 septembre 2014 relatif à l'agrément des établissements de formation en ostéopathie</p>	<p>C</p>	<p>Liste des lieux de terrain de stage proposé: clinique interne et externe 21.10.24 Vu convention cadre stage régulier CHU St-Etienne - soins palliatifs 1/semaine 12 nov.20 Vu convention avec étudiant 2024-25 sur ce service Vu convention trail urbain 3/11/24 convention avec l'organisateur convention "100 km de Millau"</p>																			
		<p>C</p>	<p>Les cliniques externes sont uniquement accessibles aux étudiants de 5ème année</p>																			
		<p>C</p>	<p>Tableau récapitulatif du nombre de consultations cliniques sur la totalité du cursus étudiant</p> <p>au 30.06, sur échantillonnage étudiant : 112 cliniques internes, 43 cliniques externes (soit 72%)</p>																			

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

	<p>Une convention de stage tripartite est établie pour chaque stage.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Conventions de stage tripartites</i></p>	C	Vu conventions de stage externe	
<p>6.6.5 L'établissement évalue et améliore la qualité de sa formation</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 7.58 – 7.59 – 7.62 - 7.63</i></p>	<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - du bilan de la dernière année pédagogique. 	C	Rapport d'activité année 23-24 - qualité des enseignements - qualité des enseignants/ compétences - enquête auprès des étudiants / UE	
	<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une enquête de satisfaction auprès des étudiants, au moins une fois tous les deux ans. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Résultats des enquêtes</i></p>	C	Enquête de satisfaction étudiants 2023-24 : - UE + clinique - vu résultats /UE/ année - retour terrain (réunions délégués, réunions promotion) - enquête infrastructures - traçabilité de suivi des enseignants	
	<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'entretiens avec les enseignants. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Comptes-rendus des entretiens</i></p>	C	Les entretiens avec les enseignants ont lieu entre novembre et mars pour les enseignants de plus de 375h de face à face et pour les plus de 200h sur volontariat (47/51) En 24-25 tous les enseignants seront reçus au cours de l'année scolaire	
	<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une enquête de satisfaction auprès des patients . <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Résultats des enquêtes</i></p>	C	Enquête sur tablette jusqu'en avril 2024 QR code depuis sept 24 Enquête / mois/ site - taux de satisfaction au dessus de 90%	
	<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une enquête d'insertion professionnelle à 18 et 30 mois suivant l'obtention du diplôme. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Résultats des enquêtes</i></p>	C	enquêtes sur les années 21, 22, 23 https://www.cido.fr/debouches-osteopathes-diplomes/	
	<p>Les résultats de ces enquêtes sont analysés, enregistrés, et font l'objet d'actions d'amélioration et d'un suivi.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Enregistrements des actions d'amélioration et suivis</i></p>	C	Tableau de traçabilité et suivi des enseignants : Suivi des commentaires des enquêtes avec actions décidées et suivi de leur mise en place Tableau de bord du SMQ	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

	<p>L'établissement publie les résultats des enquêtes d'insertion professionnelle.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Preuve de la publication des résultats</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>cf. art. 19 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Site Internet</p> <p>https://www.cido.fr/debouches-osteopathes-diplomes/ résultats présentés dans les JPO</p>	
6.6.6 L'établissement prend en compte et traite les réclamations, suggestions et avis	<p>L'établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - enregistre les réclamations, les suggestions et les avis des étudiants et des patients et en accuse réception ; - traite les réclamations, les suggestions et les avis et enregistre la suite donnée. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Enregistrements</i> <i>Accusés de réception</i></p>	C	<p>Pas de réclamation enregistrée Expression des étudiants traitée dans les réunions délégués et promo Enquête des patients par QR code depuis septembre 24 Tableau de bord du SMQ : actions d'amélioration suite à l'expression des étudiants</p>	
6.6.7 L'établissement s'inscrit dans une démarche de recherche scientifique EXCELLENCE	<p>L'établissement dispose de locaux spécifiquement dédiés à la recherche en ostéopathie.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Locaux dédiés à la recherche</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Vérification de l'aménagement des locaux</i></p>	C	<p>Salle recherche au 2ème étage équipée du matériel d'exploration, propriété du CIDO : plateforme de force, plateforme stabilométrique, échographe, matériels d'exercice physique, une table mécanique, moyens de mesure, 1box Utilisation : salle ouverte aux étudiants de 4ème et 5ème année dans le cadre de leur mémoire planning de roulement Thématiques de recherche définies par l'établissement Fiches projet - suivi du crédit impot recherche</p>	
	<p>L'établissement dispose de partenariats actifs avec des universités, des sociétés de recherche, des chercheurs et/ou des laboratoires.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Identification des partenaires Conventions</i></p>	C	<p>13 projets actifs à ce jour Partenariats reconductibles chaque année ou ponctuels: - convention CHU Centre visa du 12.06.20 - convention avec le football club de st Etienne dans le cadre d'un mémoire de fin d'études d'un étudiant / et autres clubs sportifs - convention avec le CHU - soins palliatifs</p>	
	<p>L'établissement dispose d'une équipe dédiée à la recherche.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Liste des membres de l'équipe dédiée</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>Entretien avec au moins l'un des membres de l'équipe de recherche</i></p>	C	<p>1 poste mi-temps d'enseignant chercheur 300 h d'enseignement Liste des membres impliqués dans des travaux de recherche : coordinateurs et enseignants, temps de mise à disposition réévalué chaque année en fonction des projets et des thématiques</p>	



BUREAU
VERITAS

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

	<p>L'établissement présente :</p> <ul style="list-style-type: none">- des réalisations et des publications ;- des projets détaillés à court et moyens termes. <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Documents, publications, projets</i></p>	<p>C</p>	<p>Liste des publications - congrès et articles- présentés chaque année dans le bilan d'activité Tableau de suivi des projets</p>	
--	---	-----------------	---	--

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

6.7. Une communication conforme à la réalité

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
<p>6.7.1 L'établissement communique de façon claire et précise auprès des candidats</p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 2.9</i></p>	<p>L'établissement communique de façon claire et précise auprès des candidats, quels que soient les supports de communication.</p> <p>Il s'emploie à ce que chaque information communiquée soit vérifiable.</p> <p><u>Éléments de preuve et contrôle :</u> Tous les supports de communication : papier et/ou numériques Éléments de preuve de la véracité des informations transmises</p> <p><u>Commentaire :</u> L'établissement doit pouvoir apporter la preuve de la véracité pour chacun des éléments diffusés</p>	<p>C</p>	<p>Communication claire et conforme aux engagements audités ce jour</p>	

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

DISPOSITION D'ORGANISATION

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN ŒUVRE	CONFORME / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
7.1 Responsabilités	<p>Le directeur ou le responsable de l'établissement est chargé de la bonne application des engagements et des règles internes liées au présent référentiel.</p> <p><i>Commentaire :</i> Cette exigence se mesure au travers de l'engagement du responsable de l'établissement lors de l'audit</p>	C	Directrice de l'établissement, responsable de la pédagogie Directeur administratif et financier, logistique, comptabilité (services supports)	
7.2 Gestion documentaire	<p>L'organisation décrite dans le présent référentiel s'appuie sur un système documentaire s'articulant de la manière suivante :</p> <p>a) Le présent référentiel b) Les enregistrements apportant la preuve de la mise en œuvre des engagements de service c) Les textes réglementaires et/ou normatifs en vigueur</p> <p><i>Commentaire :</i> Le système documentaire doit couvrir l'intégralité du référentiel. L'auditeur doit trouver les enregistrements demandés.</p>	C	Tableau " référentiel agrément organisation document": adresse du document sur le réseau, responsabilité du document Accès au personnel salarié temps plein de l'école	
	<p>Les modalités de gestion diffèrent pour chaque type de document :</p> <p>a) La gestion du référentiel est maîtrisée par l'établissement ; b) La gestion des enregistrements est maîtrisée par le directeur ou la(les) personne(s) désignée(s) ; c) Si un texte réglementaire et/ou normatif pouvant avoir des conséquences sur les règles établies dans le présent référentiel entre en vigueur et, dans le cas où ce dernier est plus exigeant, ce dernier s'applique. L'application des exigences du présent référentiel sera mise à jour en conséquence.</p> <p><i>Commentaire</i> Une liste, n° de version, lieu de stockage, moyen de diffusion. Idem pour enregistrements. Pour c), une liste des textes applicables est un minimum, sinon lien vers la rubrique "réglementaire" d'un site de la profession.</p>	C	Documents permettant la vérification des exigences du référentiel en accès sur le réseau selon profil Documents mis à jour Documents archivés (versions précédentes, si nécessaire, années scolaires précédentes)	
	<p>L'établissement vérifie ou fait vérifier, avant l'audit initial de certification, puis une fois par an, le respect des caractéristiques définies dans le référentiel et certifiées par Bureau Veritas Certification.</p>	C	Audit interne réalisé par un autre membre du réseau RFO les 1er et 2 octobre 2024 en visio	



Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

7.3 Audit Interne	L'établissement a défini les modalités d'audit interne dans une procédure écrite pour s'assurer de la conformité des engagements de service du présent référentiel.	C	Procédure audit_interne_Certification_service audit interne réalisé une fois par an	
	L'établissement vérifie notamment par échantillonnage : - l'existence éventuelle des documents de référence décrivant les pratiques à suivre, - l'existence des enregistrements requis, à jour, - le respect des engagements.	C	Tout le référentiel passé en revue / documents et enregistrements consultés	
	Les résultats de ces audits internes sont enregistrés, les éléments de preuves de conformité et de non-conformité sont consignés dans le rapport. Lorsqu'une non-conformité a été détectée, l'établissement met en œuvre une action corrective destinée à éliminer la non-conformité détectée et les actions sont enregistrées.	C	Vu rapport d'audit , pas de NC Vu tableau des actions d'amélioration	
7.4 Information du personnel	L'établissement organise des réunions d'animation au cours desquelles le sujet de la certification de services sera abordé. Elles donnent lieu à un enregistrement.	C	Réunion de rentrée : revue pédagogique, communication sur les certifications , mail à l'équipe des salariés temps plein..	

REFERENCE A LA CERTIFICATION SUR LES SUPPORTS DE COMMUNICATION

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

Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

Rapport d'audit de renouvellement

<p>9. Communication</p>	<p>Conformément au décret 2016-884 du 29 juin 2016, dans le cadre de la communication sur la certification de services, il est prévu de faire figurer les mentions suivantes :</p> <p>1. Le nom ou la raison sociale de l'organisme certificateur, la marque de certification. Pour ce référentiel : VeriSelect</p> <p>2. La dénomination du référentiel utilisé. Pour ce référentiel : Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation</p> <p>3. Les modalités selon lesquelles le référentiel peut être obtenu Pour ce référentiel : « Disponible sur demande »</p> <p>Le logotype, complet, à utiliser est : OU</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation</p>  <p>VeriSelect CERTIFICATION DE SERVICES</p> <p><small>Bureau Veritas Certification / 92046 Paris-Ia-Défense cedex Disponible sur demande</small></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Ostéopathie : Excellence conformité et qualité de service de la formation</p>  <p>VeriSelect CERTIFICATION DE SERVICES</p> <p><small>Bureau Veritas Certification / 92046 Paris-Ia-Défense cedex Disponible sur demande</small></p> </div> </div> <p><i>Adits, y compris e... ut vérifier que... nt d'être certifié... suite à une... suspension ou un retrait de certification, le client n... à la certification dans sa communication... toute référence</i></p>	<p>C</p>	<p>site Internet : https://www.cido.fr/engagements-qualite-certifications/</p> <p>plaquette école flyer école</p>	
--------------------------------	---	-----------------	---	--

VERIFICATION DU SOLDE DES NON CONFORMITES DE L'AUDIT PRECEDENT

<p>Vérifier le solde des NC de l'audit précédent</p>	<p>Les actions réalisées suite aux NC de l'audit de l'audit précédent ont été mises en œuvre et sont jugées efficaces par l'auditeur.</p>	<p>C</p>	<p>L a NC de l'audit de suivi de mai 2023 a été levée par la rédaction d'un avenant au contrat pour l'intégration du site de St-Priest.</p>	
---	---	-----------------	---	--