



# **Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation**

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

**CEESO Paris  
Centre Européen d'Enseignement Supérieur de  
l'Ostéopathie de Paris**

**Rapport d'audit de suivi n°1  
20 & 21/10/2022**



Bureau Veritas Certification France



# PLANNING D'AUDIT

## Audit de suivi n°1 - Référentiel : RE/OST/17 Version 3 du 25/10/2018

Nom de l'établissement : CEESO Paris

Numéro d'affaire :

1511 0150629 - 10297999

Dates de l'audit : 20 & 21/10/2022

Auditeur du site :

Olivier CATTÉAU

Lieu de l'audit : 175 boulevard Anatole France 93200 ST DENIS

HORAIRES	CHAPITRES / THEMES / ENGAGEMENTS DU REFERENTIEL	N° CHAPITRE / ENGAGEMENT	FONCTION/SERVICE	INTERLOCUTEURS
<b>JOUR 1</b>				
9h00 - 10h00	<b>Réunion d'ouverture</b> Confirmation du domaine d'activités et vérification du périmètre de certification Communication sur la certification / utilisation du logo Bilan du dossier de recevabilité (AI ou renouvellement) Responsabilités, gestion documentaire, suivi de l'activité, audit interne et information du personnel	/ 2 9 4 7-1 à 7-4	Direction Générale Coordination Pédagogique	Bertrand BOURIAUD Jean BOYER
10h00 - 10h45	<b>Un établissement identifié et reconnu</b> Statuts Déclarations préalables Assurances Rapport d'activité Une gestion équilibrée <i>Arrêté d'enregistrement au RNCP (si Excellence)</i>	6-1/1 6-1/2 6-1/3 6-1/4 6-5/1 6-1/5	Direction Générale Coordination Pédagogique	B. BOURIAUD J. BOYER
10h45 – 12h30	<b>Une organisation structurée</b> Gouvernance Règlement intérieur Organisation de la vie étudiante Conseil scientifique Conseil pédagogique Conseil de discipline Commission de validation des unités de formation	6-2/1 6-2/2 6-2/3 6-2/4 6-2/5 6-2/6 6-2/7	Direction Générale  Direction Générale Coordination Pédagogique	B. BOURIAUD  B. BOURIAUD J. BOYER



# PLANNING D'AUDIT

## Audit de suivi n°1 - Référentiel : RE/OST/17 Version 3 du 25/10/2018

Nom de l'établissement : CEESO Paris

Numéro d'affaire : 1511 0150629 - 10297999

Dates de l'audit : 20 & 21/10/2022

Auditeur du site : Olivier CATTÉAU

Lieu de l'audit : 175 boulevard Anatole France 93200 ST DENIS

HORAIRES	CHAPITRES / THEMES / ENGAGEMENTS DU REFERENTIEL	N° CHAPITRE / ENGAGEMENT	FONCTION/SERVICE	INTERLOCUTEURS
13h30 - 13h45	<b>Des locaux permanents et des équipements dédiés</b> Titre de propriété ou bail locatif Normes de sécurité et accessibilité aux PMR - Plan des locaux	6.3/1 6.3/2	Direction Générale	B.BOURRAUD
13h45 - 15h00	<b>Visite des locaux</b>	6.3/1 à 6.3/4 - 6.2/2+ 6.6/7 si Excellence		
15h00 - 16h30	<b>Des ressources humaines compétentes</b> Direction compétente et expérimentée Personnels et intervenants compétents et formés Mise à disposition des ressources humaines nécessaires	6.4/1 - 6.2/1 6.4/2 6.4/3	Direction Générale Coordination Pédagogique	B.BOURRAUD J.BOYER
16h30 - 16h45 16h45 - 17h00	<b>Synthèse auditeur / préparation bilan de la journée</b> <b>Bilan de la journée</b>	/ /	Direction Générale Coordination Pédagogique	/ B.BOURRAUD J.BOYER



# PLANNING D'AUDIT

## Audit de suivi n°1 - Référentiel : RE/OST/17 Version 3 du 25/10/2018

Nom de l'établissement : CEESO Paris

Numéro d'affaire : 1511 0150629 - 10297999

Dates de l'audit : 20 & 21/10/2022

Auditeur du site : Olivier CATTÉAU

Lieu de l'audit : 175 boulevard Anatole France 93200 ST DENIS

HORAIRES	CHAPITRES / THEMES / ENGAGEMENTS DU REFERENTIEL	N° CHAPITRE / ENGAGEMENT	FONCTION/SERVICE	INTERLOCUTEURS
<b>JOUR 2</b>				
9h00 - 10h30	<b>Une formation exigeante et professionnelle</b> Dossier pédagogique Suivi de la validation des compétences Formation pratique clinique	6.6/1 6.6/2 6.6/3 - 6.6/4	Direction Générale Coordination Pédagogique	B. BOURAUD J. BOYER Anne-SOPHIE HEISSAT
10h30 - 12h00	Evaluation et amélioration de la qualité de la formation Traitement des réclamations Recherche scientifique (si Excellence) Communication claire et précise	6.6/5 - 6.1/4 6.6/6 6.6/7 <i>si Excellence</i> 6.7/1	Direction Générale Coordination Pédagogique Direction Générale	B. BOURAUD J. BOYER Agathe WAGNER B. BOURIAUD
12h00 - 12h15	<b>Synthèse auditeur / préparation réunion de clôture</b>	/	Direction Générale	/
12h15 - 12h30	<b>Réunion de clôture</b>	/	Direction Générale Coordination Pédagogique	B. BOURAUD J. BOYER

Nota : - Le Responsable d'Audit se réserve le droit d'interviewer d'autres fonctions que celles prévues, si le bon déroulement de l'audit le nécessite.  
- Le Responsable d'Audit laisse le soin au client d'indiquer le nom des personnes en rapport aux fonctions identifiées.

**Objectif de l'audit (attendu de l'audit) :**

- Déterminer et évaluer la conformité de toute votre organisation aux critères de l'audit, aux exigences légales, réglementaires et contractuelles applicables
- Identifier des parties de votre organisation susceptibles d'être améliorées
- Vérifier si les opérations au sein de l'établissement contribuent à l'atteinte des objectifs fixés par le référentiel
- Voir les actions entreprises vis-à-vis des non-conformités identifiées au cours de l'audit précédent
- Audit de suivi : Vérifier l'utilisation des marques et/ou toute autre référence à la certification
- Audit de suivi : Faire un état d'avancement des activités planifiées visant à l'amélioration continue, évaluer la maîtrise opérationnelle continue
- Audit de suivi : Faire la revue de toute modification apportée



# Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

## Rapport d'audit de suivi n°1

### INFORMATIONS GENERALES

**Nom de l'établissement :** CEESO Paris  
**Responsable du site :** Bertrand BOURLAUD  
**Adresse du site :** 175 boulevard Anatole France  
93200  
ST DENIS  
**Référentiel d'audit :** RE/OST/17 Version 3 du 25/10/2018

**N° de contrat :** 1511 0150629 - 10297999  
**Type d'audit :** Audit de suivi n°1  
**Dates de l'audit :** 20 & 21/10/2022  
**Durée de l'audit :** 1,5 jours  
**Auditeur du site :** Olivier CATTTEAU

### CONCLUSIONS DE LAUDIT

#### Présentation de l'établissement - Contexte

Le Centre Européen d'Enseignement Supérieur de l'Ostéopathie (CEESO) de Paris a été créé en 1991 par Edoüard-Olivier Bernard, pour la formation initiale d'ostéopathes. Il fait partie des établissements fondateurs du RGEO, devenue SNEO, puis FNEO (Fédération Nationale d'Enseignement Supérieur en Ostéopathie). Il dispose de la certification de Services Par Bureau Veritas Certification depuis mai 2018. Il est certifié Qualiopi depuis 2021 pour permettre au personnel en reconversion de bénéficier de financements aides. La certification ISO 9001 a été arrêtée. Depuis le décès de son fondateur, en 2014, le CEESO Paris est totalement indépendant du CEESO Lyon.

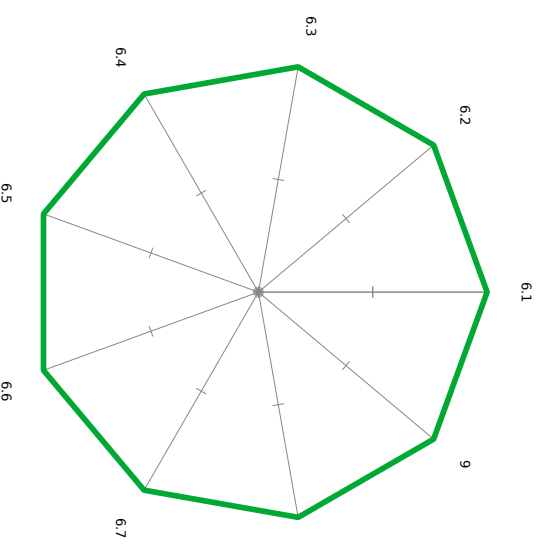
#### Conclusion de l'auditeur

Le référentiel est bien maîtrisé. Aucune non conformité n'a été constatée. L'école va même au-delà des exigences dans certains domaines. Elle maintient notamment un examen en fin de cycle. Elle mène des travaux de recherche présentant un réel intérêt pour la profession.

#### Recommandation pour la certification

Certification maintenue

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



### Taux de conformité par thème

## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

#### DETAILS DES CARACTERISTIQUES CERTIFIEES

### 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	L'établissement a défini son objet et son fonctionnement dans ses statuts.  <i>Éléments de preuve et contrôle :</i> Statuts : vérification de l'objet et de la description du fonctionnement	C	Statut 20 janvier 2016 (passage du statut de SARL au statut de SAS). Objet au § 4.	
Ref. Arrêté 28/09/14 Annexe 1 : 23 - 24	L'établissement est régulièrement enregistré auprès du Tribunal de Commerce quand il s'agit d'un établissement à but lucratif.  <i>Éléments de preuve et contrôle :</i> K-Bis de moins de 3 mois	C	Vu K-bis du 22/09/2022.	
6.1.2. L'établissement est identifié auprès de l'administration	L'établissement est en mesure de justifier ses déclarations préalables, prévues par le code de l'éducation, auprès du rectorat académique, au procureur de la République et de la préfecture du lieu d'implantation.  <i>Éléments de preuve et contrôle :</i> Justificatifs des déclarations : - au rectorat académique - au procureur de la République - à la préfecture	C	Déclaration au rectorat de Créteil du 6 février 2001. (n° 093-2327 Z)  Déclaration en préfecture en date du 21 avril 2000.  Procureur de la République : déclaration du 15 mars 2018. Toujours pas de réponse à ce jour.	
Ref. Arrêté 28/09/14 Annexe 1 : 25 – 26	Dans le cas où l'établissement assure une formation initiée à des étudiants sous statut de formation continue, il est enregistré auprès de la DIRECCTE.  <i>Éléments de preuve et contrôle :</i> Justificatif de l'enregistrement auprès de la DIRECCTE ou copie de la demande pour l'année en cours	C	DIRECCTE : enregistrement 26 mai 2014 (NDA 11 93 06 846 93)  2 sessions de formation continue à destination d'ostéopathes dans l'année (organisées le week-end)	
6.1.3 L'établissement est assuré pour ses activités et pour l'occupation de ses locaux	L'établissement dispose d'un agrément en vigueur du ministère de la santé (à vérifier au cours de l'audit de suivi).  <i>Éléments de preuve et contrôle :</i> Copie de la décision d'agrément en vigueur du ministère de la santé	C	Agrément du 22 juillet 2021, paru au JO le 27/07/2021 pour 5 ans à compter du 01/09/2021 335 étudiants autorisés.	
Ref. Arrêté 28/09/14 Annexe 1 : 27	L'établissement a souscrit une assurance : - 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.  <i>Éléments de preuve et contrôle :</i> Attestations d'assurance : RCP et locaux	C	RCP étudiant par La Médicale de France : attestation du 20/10/2022 pour la période du 1er octobre 2022 au 30 septembre 2023 (couvre l'école et les associations partenaires, dans lesquelles les étudiants peuvent être amenés à pratiquer l'ostéopathie (Acteurs ostéo...))	
	Commentaire : 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		Multirisque professionnelle Axa : du 13/09/2022 au 01/10/2023 pour locaux et moyens informatiques.	

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

<p>6.1.4 <b>L'établissement établit un rapport d'activité à l'issue de chaque année pédagogique</b></p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 28</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"> <li>- le bilan de scolarité</li> <li>- l'évaluation de la qualité de l'enseignement ; définition de critères d'évaluation correspondant aux missions des enseignants, tracabilité et analyse des résultats de l'évaluation annuelle des enseignants réalisant au minimum 200 heures face à face rémunérés/année scolaire</li> <li>- les procédures de sélection des candidats à la formation ; résultats de la sélection (admissibilité sur dossier et admission après entretien)</li> <li>- les résultats de l'enquête de satisfaction annuelle des étudiants</li> <li>- les résultats des enquêtes d'insertion à 18 et 30 mois.</li> </ul> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <b>Rapport d'activité de l'année pédagogique précédente</b></p> <p><i>Commentaire :</i> Le rapport d'activité doit être établi conformément à l'article 19 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</p> <p><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 leur entrée en formation et titulaires du baccalauréat ou d'un titre admis en équivalence. 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. 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><b>C</b></p>	<p>Le rapport d'activité est établi lors du dernier Conseil Pédagogique (CP) de fin d'année (Vu CP3 le 07/07/2022) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan de scolarité 2021-2022</li> <li>- Evaluation de la qualité de l'enseignement :</li> <li>- Quelques enseignants effectuant plus de 200 heures sur l'année, Vu cas de victoire D... assistante en P1 et P3 enseignante en P2 et D1.</li> <li>- Mais les évaluations sont réalisées sur la quasi totalité des enseignants (quelques exceptions : congés maternité, temps de Evaluation globale : Très par au moyen de Questionnaires Qualité (CQ) géré via Google Form (soumis aux étudiants pour recueillir leur avis sur l'enseignement)</li> <li>- Vu 2 exemples de synthèses de CQ (Le taux de réponse est de l'ordre de 50 %)</li> <li>- Les résultats sont transmis et analysés en entretien avec les enseignants</li> <li>- Vu synthèses des CQ sur Synthèse clinique en D1 (4ème année) ayant conduit à la démission de l'enseignant compte tenu des résultats.</li> </ul> <p>- Procédure de sélection des candidats du 01/02/2016 N° grille d'entretien du 08/10/2022 (166 P10 pour l'année 2023) Procédure de sélection des inscriptions 2022-2023 : 54 candidats retenus pour 68 insites L'école propose une journée d'immersion aux candidats potentiels (fait par environ 12)</p> <p>- Enquête de satisfaction annuelle étudiants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- globale sur l'année</li> <li>- enquête de satisfaction pédagogique pour chaque promotion (vu celles d'avril 2022, via Google Form</li> <li>- Environ 50% de taux de réponse.</li> </ul> <p>- Enquêtes d'insertion à 18 mois et 30 mois : 2 Vu sur les promos 2019 et 2020 Via survey Monkey, avec renoncement téléphonique si nécessaire</p> <p>NB1 : les résultats d'évaluation sont bien exploités et donne lieu à de vrais actions d'amélioration. NB2 : attention au respect du RGPD avec l'utilisation d'outils Google (données personnelles sur les enseignants et le personnel de l'école)</p>	<p>Attestation RNCP294633 du 29/05/2020 valable 5 ans.</p>
<p>6.1.5 <b>L'établissement délivre un diplôme enregistré au RNCP niveau I</b></p> <p><b>EXCELLENCE</b></p>	<p>L'établissement délivre un diplôme enregistré au RNCP niveau I.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <b>Copie de l'arrêté d'enregistrement au RNCP (Répertoire National des Certifications Professionnelles) de niveau I en vigueur</b></p>	<p><b>C</b></p>	<p>Attestation RNCP294633 du 29/05/2020 valable 5 ans.</p>	

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

### 6.2. Une organisation structurée

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN OEUVRE	CONFORMIE / NON-CONFORMIE	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (cf. NC dans l'ART)
<p>6.2.1 La gouvernance de l'établissement est clairement définie</p> <p>Ref. Article 29/09/14 Annexe 1 : 3.10 – 3.11 – 3.12</p>	<p>L'établissement dispose de la liste des membres du conseil d'administration ou des membres associés.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Liste des membres du conseil d'administration ou des membres associés</i></p>	C	<p>L'année comptable se déroule sur la période 01/10 de l'année N au 30/09 de l'année N+1</p> <p>Rapport de gestion du 14 octobre 2020. Membres du CA : 2 filles du fondateur Edouard-Clivier Remard avec 50% du capital chacune.</p>	
	<p>Des fiches de fonction décrivent les missions de l'équipe de direction, y compris celles du directeur.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Fiches de fonction/poste/mission</i></p>	C	<p>12 fiches de postes nominatives et très détaillées : - Vu fiche de poste de - Recherche (Axel V.) - Département Intérieur(Agathe W.) Gestion des version via l'outil Dropbox</p>	
<p>6.2.2 L'établissement dispose d'un règlement intérieur</p> <p>Ref. Article 29/09/14 Annexe 1 : 3.13</p>	<p>L'établissement dispose d'un règlement intérieur à destination des étudiants qui inclut ou qui comporte en annexe le règlement des évaluations.</p> <p>Le règlement intérieur est aisément accessible dans les lieux de l'établissement.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Règlement intérieur</i> <i>Règlement des évaluations</i> <i>Vérification documentaire et visuelle</i></p>	C	<p>Règlement intérieur (septembre 2022) disponible dans les locaux et sur le site intranet. (vu intranet accessible sur smartphone, comme sur ordinateur)</p> <p>Il est demandé aux étudiants de signer électroniquement le RI. Suivi par l'administration de l'école qui relance les retardataires.</p> <p>Vu règlement des examens. Prise en compte des absences injustifiées depuis cette année : - moins de 10 % d'absence injustifiée - OK - moins de 20 % : fatiguage - plus de 20% : lettre "x", essai à dire cours non validé. Les absences sont prises en compte et permettent à l'étudiant comme à l'école de savoir ce qui a été pris en compte.</p>	
<p>6.2.3 L'établissement dispose d'un descriptif de l'organisation de la vie étudiante</p> <p>Ref. Article 29/09/14 Annexe 1 : 3.14</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><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Descriptif de l'organisation de la vie étudiante</i> <i>Vérification documentaire et visuelle (affiche, site internet et/ou intranet)</i></p>	C	<p>Le site intranet est à destination des étudiants. Il comporte toutes les informations nécessaires à leurs études, dont un guide de rentrée.</p> <p>Parmi les nouveautés au sein du guide 2022-2023 : ajout d'une politique zéro harcèlement (psychologue à disposition 1 journée par mois)</p> <p>L'intranet héberge également des supports de cours avec des vidéos (mise en place suite à la crise sanitaire de la Covid-19). Il ne s'agit que d'un soutien pédagogique, et surtout pas d'un e-learning.</p>	



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

<p>6.2.4 L'établissement dispose d'un Conseil scientifique</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 3.15 – 3.16 – 3.17</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>Éléments de preuve et contrôle:</u> Liste des membres du CS</p> <p><u>Commentaire:</u> La liste des membres doit être conforme à l'article 12 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</p>	C	<p>Liste 2022-20231 des membres du CS : 1 personne dans chaque catégorie.</p>	
<p>6.2.4 L'établissement dispose d'un Conseil scientifique</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 3.15 – 3.16 – 3.17</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>Éléments de preuve et contrôle:</u> Attestations pour l'année pédagogique en cours Liste du conseil d'administration ou des associés</p> <p><u>Commentaire:</u> La liste des membres doit être conforme à l'article 12 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</p>	C	<p>Attestations datées du 02 septembre 2022 pour les 3 personnes.</p>	
	<p>Le CS se réunit au moins une fois par année pédagogique.</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 12 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014 et à l'article 17 de l'arrêté du 12 décembre 2014</p>	C	<p>Réunion le 29 janvier 2022 Vu CR et feuille d'émargement.</p>	
	<p>L'établissement dispose d'un Conseil Pédagogique (CP) composé au minimum : d'un représentant des enseignants, d'un représentant des titulaires de stage, d'un représentant des étudiants et d'un représentant de l'Agence régionale de santé.</p> <p><u>Éléments de preuve et contrôle:</u> Pres des membres du CP Preuve de la solution de l'ARS</p> <p><u>Commentaire:</u> La liste des membres doit être conforme à l'article 13 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</p>	C	<p>Vu liste des membres du CP pour 2022-2023 conforme aux exigences envoyés au représentant de l'ARS (Pdlice ROUSSEAU) d'un courriel d'invitation le 17/08/2022 Resté sans réponse.</p>	
<p>6.2.5 L'établissement dispose d'un Conseil pédagogique</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 3.16 – 3.19 – 3.20</p>	<p>Les représentants des enseignants et les représentants des titulaires 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>Éléments de preuve et contrôle:</u> Attestations pour l'année pédagogique en cours</p> <p><u>Commentaire:</u> La liste des membres doit être conforme à l'article 13 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</p>	C	<p>Vu attestations du 02/09/2022.</p>	
	<p>Le CP se réunit au moins deux fois par année pédagogique dont une fois dans le premier trimestre de l'année de formation.</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 13 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014 et à l'article 18 de l'arrêté du 12 décembre 2014</p>	C	<p>3 réunions du CP par an : - 1 pour la rentrée, - 1 après la session d'examens de février - 1 en fin d'année</p> <p>Réunion du 02/09/2021 (CP1). Vu feuille d'émargement pour les présents Vu CR.</p>	

## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

<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 titulaires de stage qui siègent au CP.</p> <p>Le directeur de l'établissement n'est pas membre du Conseil de discipline.</p> <p><b>Éléments de preuve et contrôle :</b> PV du premier CP de l'année pédagogique</p> <p><b>Commentaire :</b> Conformément à l'article 23 de l'arrêté du 12 décembre 2014</p>	<p><b>C</b></p>	<p>1 CD est prévu en fin de semaine prochaine 2 CD en 2021-2022 (ou exemple du 13/04/2022. Le compte-rendu fait état d'une décision d'exclusion) 0 CD en 2020 4 CD en 2019 avec exclusion 1 CD en 2018 avec exclusion.</p> <p>Vu liste des 4 membres pour 2022-2023. Le directeur n'est pas membre, mais peut être amené à participer.</p>	
<p>6.2.7 L'établissement dispose d'une Commission de validation des unités de formation</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 3.21</p>	<p>L'établissement dispose d'une Commission de validation des unités de formation composée des coordinateurs pédagogiques, au moins d'un enseignant des matières fondamentales, d'un enseignant des domaines de pratiques cliniques et de l'enseignant-chercheur siégeant au CS.</p> <p><b>Éléments de preuve et contrôle :</b> Compte-rendu de réunion Feuille de présence</p> <p><b>Commentaire :</b> Conformément à l'article 14 du décret n°2014-1043 du 12 septembre 2014</p>	<p><b>C</b></p>	<p>Réunion du 07 juillet 2022. Vu feuille d'émargement. Vu CR DU CVUV 2021-2022.</p>	

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

### 6.3. Des locaux permanents et des équipements dédiés

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN OEUVRE	CONFORMIE / NON-CONFORMIE	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (cf. NC dans l'ART)
<p>6.3.1 L'établissement dispose de locaux permanents dédiés à la formation</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 4.22</p>	<p>L'établissement dispose de locaux permanents exclusivement dédiés à la formation incluant la clinique interne, dédiés à la formation dont la pérennité est assurée par un titre de propriété, un crédit-bail immobilier ou un bail localit. de 3, 6 ou 9 ans.</p> <p><u>Éléments de preuve et contrôle:</u> Titre de propriété ou crédit-bail ou bail incluant la clinique interne</p> <p>Commentaires: Vérification documentaire et de l'aménagement des locaux pédagogiques et de la clinique</p>	C	<p>Vu bail renouvelé le 25 mars 2016 pour 9 ans.</p>	
<p>6.3.2 L'établissement dispose de locaux répondant aux normes de sécurité et accessibles aux PMR</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 4.23 – 4.24 – 4.25 – 4.26</p>	<p>L'établissement dispose pour chacun des bâtiments dédiés à la formation, de locaux répondant aux normes de sécurité.</p> <p><u>Éléments de preuve et contrôle:</u> Avis rendu par la Commission (consultative) Départementale de Sécurité et d'Accessibilité Vérification in situ</p> <p>Commentaires: 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</p>	C	<p>ERP 5 au 1<sup>er</sup> étage ERP 4 au 4<sup>ème</sup> étage. Dernière visite de la commission de sécurité 25/06/2021 avec avis favorable.</p>	
<p>L'établissement dispose pour chacun des bâtiments dédiés à la formation, de locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite.</p> <p><u>Éléments de preuve et contrôle:</u> Attestation des ERP conformes au 31 décembre 2014 Vérification in situ</p> <p>Commentaires: Référence : Article R111-19-33 créé par le décret n°2014-1327 du 5 novembre 2014 - art. 1</p>	<p>L'établissement dispose pour chacun des bâtiments dédiés à la formation, de locaux mettant à disposition au minimum 50m<sup>2</sup> 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><u>Éléments de preuve et contrôle:</u> L'architecte, présent sur la superficie, la répartition et l'affectation des locaux (dont l'accessibilité aux personnes handicapées), et la capacité d'accueil</p> <p>Commentaires: Les locaux administratifs accueillant les étudiants sont également à prendre en compte</p>	C	<p>Agenda d'accessibilité du 21 septembre 2015 (Carla 15247). Fiche d'information au registre d'accessibilité.</p> <p>Pan certifié conforme par l'architecte le 6 février 2015, 1870 m<sup>2</sup> au total et 1675 m<sup>2</sup> dédiés à la formation soit 6 m<sup>2</sup> par étudiant.</p>	

## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

<p><b>6.3.3</b> L'établissement dispose d'un minimum d'équipements dédiés à la formation</p>	<p>L'établissement dispose au minimum :          - 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 associations : BDE, ...          - d'un accès Wifi</p> <p><b>Éléments de preuve et contrôle :</b>          - Vérification de la présence des équipements          - Liste des étudiants par promotion          - Planning annuel d'occupation des locaux par promotion et par salles de cours magistraux ou de TD</p> <p><b>Commentaire :</b>          Chacun des points doit être conforme pour que la caractéristique soit conforme          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          5 coordinateurs pédagogiques par 1 coordinateur par promotion</p>	<p><b>C</b></p>	<p>Chaque promotion a sa salle :          P1 et P2 au premier étage          P3, D1 et D2 au 4ème étage</p> <p>Fichier « TheBigOne » qui répertorie toutes les ressources matérielles :          - Matériel          - Bourses          - Outil &amp; imprimantes          - Têles, tops et codes          - Préstataires</p> <p>Liste inventaire du matériel au 05/09/2022 pour l'ensemble des salles de cours et la clinique :          - 21 tables électriques.          - 173 tables standard.          - 398 chaises          - 27 ordinateurs fixes          - 6 vidéoprojecteurs          - 6 négoscopes          - 177 coussins.</p> <p>Liste du matériel au 05/09/2022 pédagogique ostéologie          Liste des étudiants par promotion 2022-2023 :          P1 : 65 étudiants (67 – 2 absents)          P2 : 85          P3 : 77          D1 : 49          D2 : 70          Soit 326 étudiants</p> <p>Mediathèque.          Salle des enseignants.          Espaces pauses étudiants.          Ascenseur et bouffe PMR.          Postes de travail administratifs et logistiques : 5 postes de travail administratifs (dont 1 pour une personne à mi-temps) pour 336 étudiants autrises.          Local pour coordinateurs pédagogiques (5)          Local D2          Accès Wifi : ceeso pedag / ceeso étudiant.          Clinique interne : 4ème étage</p>	
<p><b>6.3.4</b> L'établissement dispose d'une clinique</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 4Z7</p>	<p>L'établissement dispose d'une clinique équipée au minimum :          - 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 m<sup>2</sup>          - de matériels nécessaires à la lecture de l'imagerie médicale          - d'un système d'archivage des dossiers des patients (physique ou informatique).</p> <p><b>Éléments de preuve et contrôle :</b>          - Equipements : vérification in situ</p> <p><b>Commentaire :</b>          Chacun des points doit être conforme pour que la caractéristique soit conforme</p>	<p><b>C</b></p>	<p>10 box de plus de 6 m<sup>2</sup> et équipements nécessaires.          Le box le plus petit fait 9,6 m<sup>2</sup> de superficie.          Archivage des dossiers patients sous format informatique NEVASTILL (serveur interne)          1 poste informatique par box.          Le box 10 est affecté au travaux de recherche.</p>	

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

### 6.4. Des ressources humaines compétentes

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN OEUVRE	CONFORMIE / NON- CONFORMIE	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
<p>6.4.1 Une direction compétente et expérimentée</p> <p>Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 5.28 – 5.29 – 5.30 - 5.31</p>	<p>Le directeur de l'établissement a :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- autorisation d'user du titre d'ostéopathe</li> <li>- une expérience de management d'au moins 5 ans ou un titre universitaire de niveau 1 en management.</li> </ul> <p>Le représentant légal de l'établissement est autorisé à exercer cette fonction.</p> <p><u>Éléments de preuve et contrôle :</u> Attestation d'enregistrement ADELI CV Extrait du casier judiciaire – Bulletin n°3</p> <p><u>Commentaire :</u> Point 1 : conformément à l'article 10 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</p>	C	<p>ADELI du directeur : 74 00 0018 7. CV à jour du directeur. Directeur du CERSO depuis 2014 (et de la clinique depuis 2010) Extrait de casier judiciaire du 12 octobre 2022.</p>	

## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

<p><b>6.4.2</b> <b>Des personnels et intervenants pédagogiques compétents et formés</b></p> <p><i>Ref. Arrêté 29/09/14</i> <i>Annexe 1 : 3-34 – 3-35 – 3-36 – 3-37 – 3-38 – 3-39 – 3-40 – 3-42 – 3-43 – 3-46</i></p>	<p>L'établissement s'assure de la compétence des :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- formateurs</li> <li>- des intervenants externes</li> <li>- tuteurs de stage : expérience en ostéopathe d'au moins 5 ans</li> <li>- coordinateurs pédagogiques</li> <li>- en vérifiant le CV et les diplômes ou titres (diplôme ou autorisation d'usage du titre de kinésithérapeute, 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).</li> </ul> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u></p> <p>Liste à jour des personnels et intervenants pédagogiques</p> <p>CV, Copies des diplômes ou titres,</p> <p>Attestations de reconnaissance ADELI et/ou RPPS et/ou l'attestation de l'Ordre des médecins pour les enseignants ostéopathes et les professionnels de santé</p> <p>Pièces justificatives officielles du droit d'exercer dans le pays d'origine pour les enseignants ostéopathes titulaires d'un diplôme étranger</p>	<p><b>C</b></p>	<p>80 enseignants au total dont 69 en contrat de travail (vu fichier Excel « Liste des intervenants »)</p> <p>La plupart sont en contrat de travail, car dès qu'ils interviennent sur des cours dont le contenu est défini, il ont, de fait, un lien de subordination</p> <p><u>Echantillonnage :</u></p> <p>Rafael Z. : en contrat de travail, enseigne la méthodologie de recherche, diplôme CEESO en 2011 (VAE), CV abrégé, ADELI 75 00 0051 5.</p> <p>Jean-Marie B. : en contrat de conférencier, enseigne la synthèse clinique sur la petite enfance, CV abrégé, diplôme ostéopathe COS en 1992, ADELI 92 00 0125 2</p> <p>Marine M. : tuteur de stage, diplômée du COS Paris en 2005, CV abrégé, ADELI 75 00 0313 9</p> <p>Alexandre A. : coordinateur pédagogique, Diplôme du CEESO de 2008, CV abrégé, ADELI 95 00 0058 8.</p>	
	<p>L'établissement respecte le statut des formateurs, défini dans la Convention collective nationale de l'enseignement privé indépendant.</p> <p>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.</p> <p>Les autres formateurs souscrivent un contrat de travail avec l'établissement.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u></p> <p>Contrats de travail des formateurs</p> <p>Conventions d'honoraires</p> <p><u>Commentaire :</u></p> <p>Convention collective nationale de l'enseignement privé indépendant du 27 novembre 2007</p>	<p><b>C</b></p>	<p>Convention collective du 21/06/2021 (IDCC n° 2691)</p> <p>Vu contrat de travail de</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alexandra F. en date du 12/09/2013</li> <li>- Clement B. en date du 01/10/2014</li> <li>- Agathe W. en date du 30/09/2010 et avenant du 09/01/2015 pour passage du statut d'enseignante au statut de coordinatrice pédagogique.</li> </ul> <p>faisant tous, mention de la Convention Collective Nationale de l'Enseignement Privé Indépendant (IDCC n° 2691)</p> <p>Contrat de conférencier de Bruno B. du 01/10/2020 pour 16h annuel (en cas de variation du nombre d'heure, c'est l'emploi du temps qui tient lieu d'avenant.</p>	
	<p>Les salariés permanents disposent d'une fiche de poste/de mission/de fonction.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u></p> <p>Fiches de poste/de mission/de fonction</p>	<p><b>C</b></p>	<p>Fiche de poste de Assistante pédagogique (accueil, réception candidature, gestion horaire enseignants, absences étudiants, emplois du temps, ...)</p>	
	<p>L'établissement assure le maintien et la progression des compétences des personnels par la formation. Les besoins sont identifiés au cours notamment de l'entretien professionnel et repris dans le plan de formation continue des personnels.</p> <p><u>Eléments de preuve et contrôle :</u></p> <p>Plan de formation continue des personnels</p>	<p><b>C</b></p>	<p>Plan de formation lisant les formations prévues et réalisées depuis 2017.</p> <p>Dernière formation dispensée : 04/10/2022 Formation « Examen neurologique ». Les présences sont suivies par Hypiplanning.</p> <p>Ces formations sont gratuites pour tous les enseignants.</p>	

## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

<p>Le 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><b>Eléments de preuve et contrôle :</b>  Tableau de ventilation des modules ou des heures pour l'année en cours et l'année précédente</p> <p><b>Commentaires :</b>  le nombre ne tient pas compte des monteurs 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</p>		<b>C</b>	<p>326 étudiants en 2022-2023 → 13 ETP minimum</p> <p>Nombre d'heures formateur :  11274 heures d'enseignement payées en 2021-2022 (hors contremaîtres) soit 13 ETP à raison de 750 h ETP selon le §14.61 de la Convention Collective Nationale de l'Enseignement Privé Indépendant</p>	
<p><b>6.4.3</b>  <b>Une mise à disposition des ressources humaines nécessaires</b></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><b>Eléments de preuve et contrôle :</b>  Attestations de stage/enseignement ADELI</p>	<b>C</b>	<p>Vu base de données des 80 enseignants, dont 62 ostéopathes sont diplômés depuis 2017 ou avant.</p>	
	<p>L'établissement veille à la mise à disposition des ressources humaines nécessaires :  - 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> <p><b>Eléments de preuve et contrôle :</b>  Contrats de travail ou convention d'honoraires pour un faible volume d'heure ou une intervention ponctuelle  Fiches de cours</p> <p><b>Commentaires :</b>  cf. art. 15, 16 et 21 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</p>	<b>C</b>	<p>6 coordinateurs pédagogiques dont 1 par promo ne dépassent pas les 50% de leur temps de travail (19 à 28 % du temps alloué à l'enseignement sur la base de 1600 h pour temps plein :  - Jennifer G consacre 28 % de son temps à l'enseignement  - Axel V. consacre 19 % de son temps  Contrats de travail correspondants, respectivement du 01/06/2019 et du 17/09/2020</p> <p>Vu fiche de cours pour IUE 5.5 qui décline les différentes parties du cours (anatomie, musculaire, fonctionnelle et techniques Globale Ostéopathe)</p> <p>Le CEESO détaille beaucoup plus que le décret.</p>	
	<p>L'équipe pédagogique comprend au moins 50 % de formateurs et de coordinateurs permanents habilités à user du titre d'ostéopathe.</p> <p><b>Eléments de preuve et contrôle :</b>  Contrats de travail des coordinateurs pédagogiques  Attestations de stage/enseignement ADELI</p>	<b>C</b>	<p>62 ostéopathes sur 80 soit 78 %.</p> <p>Tous les coordinateurs pédagogiques sont ostéopathes.</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><b>Eléments de preuve et contrôle :</b>  Contrats de travail  Copie de la DSN (Déclaration Sociale Nominative)</p>	<b>C</b>	<p>5 personnes sur des postes administratifs, dont une personne à mi-temps soit 4,5 ETP pour 326 inscrits.</p> <p>Via la DSN de 08/2022</p>	

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

### 6.5. Un établissement pérenne

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN OEUVRE	CONFORMIE / NON-CONFORMIE	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 detablissement des comptes à un expert-comptable : fourniture de l'attestation de l'expert-comptable de la mission de présentation des comptes annuels.</i></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> Résultat d'exploitation = Produits d'exploitation – Charges d'exploitation</p>	<p>C</p>	<p>Compte-tenu de la loi PACTE, et de son chiffre d'affaire, le CEESO n'a plus l'obligation d'avoir un CAC.</p> <p>Vu « Proposition de lettres de mission de présentation des comptes annuels » du 02/11/1998 pour l'exercice 1998 – 1999, avec reconduction tacite, signée par l'expert comptable et le CEESO.</p> <p>Dépot des comptes au 30/09/2021 vérifié sur <a href="http://www.societe.com">www.societe.com</a></p>	
		<p>C</p>	<p>Pour 2021-2022, résultat d'exploitation positif. Idem pour l'exercice 2020-2021</p>	



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

### 6.6. Une formation exigeante et professionnelle

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN OEUVRE	CONFORMIE / NON-CONFORMIE	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"> <li>- 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</li> </ul> <p><b>Éléments de preuve et contrôle :</b>  <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 de suivi établissements de formation en ostéopathie</i></p>	C	<p>Projet pédagogique 2022-2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- organisation des études,</li> <li>- instances de gouvernance et différents conseils,</li> <li>- conditions d'admission</li> <li>- individualisation des parcours</li> <li>- contenu pédagogique (contenu bilatérale internationale)</li> <li>- modalités d'évaluation</li> <li>- liste des lieux de stage</li> <li>- indicateurs du projet</li> </ul>																																											
<p>6.6.1 L'établissement a élaboré un dossier pédagogique</p>	<p>L'établissement a élaboré un dossier pédagogique qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</li> <li>- Cette répartition ne s'adresse pas à la formation initiale en ostéopathie des professionnels de santé</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Répartition des volumes horaires de la formation</b></p> <table border="1" data-bbox="683 432 815 994"> <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>44h</td> <td>41h</td> <td>32h</td> <td>27h</td> <td>64h</td> <td>198h</td> </tr> <tr> <td>Travaux dirigés TD</td> <td>64h</td> <td>51h</td> <td>43h</td> <td>25h</td> <td>162h</td> <td>185h</td> </tr> <tr> <td>Total CM + TD</td> <td>80h</td> <td>92h</td> <td>75h</td> <td>52h</td> <td>246h</td> <td>338h</td> </tr> <tr> <td>Formation pratique séquentielle</td> <td>50h</td> <td>70h</td> <td>210h</td> <td>460h</td> <td>720h</td> <td>1500h</td> </tr> <tr> <td>Total PCJ * formation pratique séquentielle</td> <td>82h</td> <td>96h</td> <td>91h</td> <td>91h</td> <td>966h</td> <td>4860h</td> </tr> </tbody> </table> <p>Pour les dispenses de formation se référer à l'annexe 3.</p> <p><b>Éléments de preuve et contrôle :</b>  <i>Répartition de enseignements théoriques, TP et formation pratique clinique</i></p> <p><b>Commentaire :</b>  <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	44h	41h	32h	27h	64h	198h	Travaux dirigés TD	64h	51h	43h	25h	162h	185h	Total CM + TD	80h	92h	75h	52h	246h	338h	Formation pratique séquentielle	50h	70h	210h	460h	720h	1500h	Total PCJ * formation pratique séquentielle	82h	96h	91h	91h	966h	4860h	C	<p>Vu le tableau « Annexe 3 suivi pédagogique pour l'année 2020-2021 (volume horaire par professeur)</p> <p>4860 heures, dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CM : 1452 h réalisées, dont : <ul style="list-style-type: none"> <li>- P1 : CM 438 h / 464 h TD / Clinique 501h soit 992 h</li> <li>- P2 : CM 414 h / 512 h TD / Clinique 70h soit 996 h</li> <li>- P3 : CM 528 h / 438 h TD / 210 h Clinique</li> </ul> </li> <li>- P4 : CM 42 h / 234 h TD / 450 h Clinique</li> <li>- D2 : CM 152 h / 94 h TD / 720 h Clinique + 20 mémoire : 966 h</li> </ul> <p>Les éventuelles dispenses, en 1ère année, sont accordées après examen dans les matières suivantes uniquement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- histologie,</li> <li>- génétique,</li> <li>- embryologie</li> <li>- physiologie</li> </ul>	
ANNÉES	ANNÉE 1	ANNÉE 2	ANNÉE 3	ANNÉE 4	ANNÉE 5	TOTAL																																								
Cours magistraux CM	44h	41h	32h	27h	64h	198h																																								
Travaux dirigés TD	64h	51h	43h	25h	162h	185h																																								
Total CM + TD	80h	92h	75h	52h	246h	338h																																								
Formation pratique séquentielle	50h	70h	210h	460h	720h	1500h																																								
Total PCJ * formation pratique séquentielle	82h	96h	91h	91h	966h	4860h																																								
	<p>L'établissement a élaboré un dossier pédagogique qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la liste des lieux de formation pratique clinique au sein des cliniques internes et externes, et auprès de maîtres de stages agréés par le directeur</li> </ul> <p><b>Éléments de preuve et contrôle :</b>  <i>Liste des lieux de formation pratique clinique</i>  <i>Liste des maîtres de stage à jour, le cas échéant</i></p> <p><b>Commentaire :</b>  <i>Cf. art. 17 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Vu la liste des stages de clinique externe 2022-2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cliniques externes régulières (Delloitiane, Kremlin Bicêtre et Centre Hospitalier International de Poissy) → stages obligatoires</li> <li>- cliniques externes occasionnelles (stages facultatif) pour les 4ème et 5ème années. Les maîtres de stage sont tous enseignants de l'école.</li> </ul> <p>Liste des maîtres de stage de la clinique externe 2022-2023</p>																																											
	<p>L'établissement a élaboré un dossier pédagogique qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les conditions d'admission et les modalités de validation de la formation théorique et pratique.</li> </ul> <p><b>Éléments de preuve et contrôle :</b>  <i>Procédure de sélection des candidats y compris les conditions d'accès par passerelle</i>  <i>Commentaire :</i>  <i>Cf. art. 17 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	C	<p>Voir 6.14</p>																																											

## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

<p>L'établissement assure le suivi de la validation des compétences tout au long du cursus de formation par la mise en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une formalisation des critères de validation de la pratique clinique au cours du cursus</li> </ul> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i>  <i>Document reprenant les critères de validation de la pratique clinique</i></p>	<b>C</b>	<p>Le règlement de la clinique inclut les modalités d'évaluation:</p> <p>P1 / P2 / P3 : uniquement observation  P1 : 30 consultations, (pour assurer les 50h, completé-tenu du temps de remplissage des « Compte-rendus d'observation »)  Idem en P2 et P3, avec des fiches de plus en plus complètes.  P2 : 35 consultations  P3 : 65 consultations</p> <p>D1 / D2 : consultations  D1 : Examen blanc en mars complété par le contrôle continu  D2 : Contrôle et examen blanc également</p>	
<p><b>6.6.2</b>  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>	<b>C</b>	<p>L'école est doté d'un contrôle continu (CC) des apprentissages cliniques.  1 fichier excel pour chaque promo D1 et D2 qui récapitule le CC pour chaque étudiant (1 onglet par étudiants), avec code 6 couleurs et courbe de progression sur chaque thématique.  Vu fichier de CC des 5ème années.</p> <p>Nombre de patients accueillis :  16 621 consultations en 2021/2022 (internes et externes)</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 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>	<b>C</b>	<p>Vu dans nevastill</p> <p>Pour la promotion diplômée en 2022, les élèves ont réalisé :  150 consultations pour le mini et 280 consultations pour le maxi.</p>	

## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

<p><b>5.6.3</b> L'établissement assure une solide formation pratique clinique</p> <p>Ref. Arrêté 2009/14 Annexe 1 : 5.33 – 7.50</p>	<p>L'établissement assure une formation pratique clinique en proposant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un nombre minimum d'heures de formation pratique clinique</li> <li>(la comptabilisation des heures se fait à partir de la commission de validation 2ème session de l'année N-1)</li> </ul> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Tableau de ventilation des heures pour l'année</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Année pédagogique</th> <th>Nombre heures de formation pratique étudiantes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1ère</td> <td>A partir de 2015-2016 50 heures – en observation</td> </tr> <tr> <td>2ème</td> <td>A partir de 2016-2017 70 heures – en observation</td> </tr> <tr> <td>3ème</td> <td>A partir de 2017-2018 210 heures en clinique interne</td> </tr> <tr> <td>4ème</td> <td>A partir de 2017-2018 450 heures en clinique interne</td> </tr> <tr> <td>5ème</td> <td>A partir de 2017-2018 720 heures dont au moins 450 heures en clinique interne</td> </tr> </tbody> </table> <p>L'établissement assure une solide formation pratique clinique en proposant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un nombre minimum de consultations par tranche de 50 étudiants inscrits dans l'établissement (cf. Annexe 2 - méthode de calcul) ; à titre d'exemple :</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Nombre d'étudiants inscrits</th> <th>Nombre de consultations</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>&lt; ou = 250</td> <td>9 000</td> </tr> <tr> <td>&lt; ou = 300</td> <td>10 800</td> </tr> <tr> <td>&lt; ou = 350</td> <td>12 600</td> </tr> <tr> <td>&lt; ou = 400</td> <td>14 400</td> </tr> <tr> <td>&lt; ou = 450</td> <td>16 200</td> </tr> <tr> <td>&lt; ou = 500</td> <td>18 000</td> </tr> <tr> <td>&lt; ou = 550</td> <td>19 800</td> </tr> <tr> <td>&lt; ou = 600</td> <td>21 600</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Documents permettant d'apprécier le nombre de consultations réalisées et le nombre de patients reçus par les cliniques internes et externes de l'établissement.</i> <i>Liste des étudiants par promotion</i></p>	Année pédagogique	Nombre heures de formation pratique étudiantes	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 450 heures en clinique interne	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><b>C</b></p>	<p>Vu annexe 5 de la promotion qui va être diplômée en 2022.</p> <p>Vu nevasilli (logiciel de gestion de la clinique et de suivi de la formation des étudiants). Il permet de matérialiser le livret de formation clinique. Vu pour Romlan B. en D2</p> <p>L'école vient de mettre en place, à la rentrée 2022) un système de suivi de la formation clinique (à l'échelle de la 5ème année) (gratés P1, P2 et P3, mais sur la base de l'obligatoire pour les P1, P2 et P3, mais sur la base de volontariat pour les titulaires de D1 et D2</p>	
Année pédagogique	Nombre heures de formation pratique étudiantes																																	
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 450 heures en clinique interne																																	
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																																	

## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

	<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>Éléments de preuve et contrôle:</i> Documents d'agrément des lieux de stage Conventions générales de partenariat Liste des lieux de stage</p>	C	<p>6 lieux de stage en milieu hospitalier Convention de stage hospitalier avec l'hôpital de Pissy du 11/07/2022. (toutes sont réalisées chaque année)</p>	
<p><b>6.6.4</b> <b>L'établissement assure une solide formation pratique clinique y compris à l'extérieur</b></p> <p><i>Ref. Article 29/08/14</i> <i>Annexe 1 : 52 - 53</i></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>Éléments 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>Éléments 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>Une convention de stage tripartite est établie pour chaque stage.</p> <p><i>Éléments de preuve et contrôle:</i> Conventions de stage tripartites</p>	C	<p>OU + clinique externe.</p> <p>Les 150 consultations sont réalisées en interne</p> <p>Convention de stage avec l'étudiant si ce dernier a trouvé un lieu de stage Ce type de stage est très limité Vo exemple DO Audrey GURY pour stage du 08/05/2022 de 2 étudiants de dernière année (observation uniquement, car le CESCO Paris impose une journée de formation au tuteur pour que le stagiaire puisse pratiquer, or les tuteurs ne réalisent pas cette formation).</p>	
		C		

## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- du bilan de la dernière année pédagogique.</li> </ul> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Bilan de la dernière année pédagogique</i></p>	<p>C</p>	<p>Bilan année pédagogique 2021-2022 (Voir premier point du § 6.1.4)</p>	
<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une enquête de satisfaction auprès des étudiants, au moins une fois tous les deux ans.</li> </ul> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Résultats des enquêtes</i></p>	<p>C</p>	<p>Questionnaire Qualité (CQ) tous les ans. (voir § 6.1.4)</p>	
<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'entretiens avec les enseignants.</li> </ul> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Comptes-rendus des entretiens</i></p>	<p>C</p>	<p>OK (voir § 6.1.4)</p>	
<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une enquête de satisfaction auprès des patients .</li> </ul> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Résultats des enquêtes</i></p>	<p>C</p>	<p>Utilisation d'une « borne smiley » (dispositif de vote rouge/orange/bleu/vert) à l'accueil de la clinique. Skippy. Le système permet de visualiser les résultats en temps réel sur la parole volute. Vu résultat de l'enquête de satisfaction des patients de l'année 2021-2021 1723 réponses pour environ 10 000 patients différents soit un taux de réponse de l'ordre de 17 % Taux de satisfaction de 81 % (77 % de très satisfait, et 4 % de satisfait).</p>	
<p>L'établissement évalue la qualité de sa formation par la réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une enquête d'insertion professionnelle à 18 et 30 mois suivant l'obtention du diplôme.</li> </ul> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Résultats des enquêtes</i></p>	<p>C</p>	<p>Voir § 6.1.4.</p>	
<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>	<p>C</p>	<p>Vu. Tableau « enregistrement actions d'amélioration », Il recense toutes actions d'amélioration justifiant d'un suivi depuis juin 2019. Il est principalement alimenté par les conseils pédagogiques. 6 actions en 2019 3 actions en 2020 3 actions en 2021 9 actions en 2022 (8 réalisées)</p>	
<p>L'établissement publie les résultats des enquêtes d'insertion professionnelle.</p> <p><i>Eléments de preuve et contrôle :</i> <i>Preuve de la publication des résultats</i></p> <p><i>Commentaire :</i> <i>cf. art. 19 du décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014</i></p>	<p>C</p>	<p>Les résultats de l'enquête d'insertion sont accessibles directement depuis la page d'accueil du site internet de l'école. <a href="https://www.ceesoparis.com/wp-content/uploads/2022/10/ENOC">https://www.ceesoparis.com/wp-content/uploads/2022/10/ENOC</a></p>	

Ref Arrêté 2009/14  
Annexe 1 : 7.38 – 7.59 – 7.62 - 7.63

6.6.5  
L'établissement évalue et améliore la qualité de sa formation

## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

<p><b>6.6.6</b> L'établissement prend en compte et traite les réclamations, suggestions et avis</p>	<p>L'établissement : - 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> <p><u>Éléments de preuve et contrôle:</u> <i>Enregistrements</i> <i>Accusés de réception</i></p>	<p><b>C</b></p>	<p>Vu fichier Excel « Suivi étudiant » Il permet d'enregistrer tous les événements marquants d'un étudiant tout au long de ses 5 ans de scolarité. Il est notamment par les réunions avec les délégués de chaque promo toutes les 5 semaines.</p> <p>Il permet également de suivre les écarts des étudiants par rapport aux règlements. Au bout de 31 reçoit un avertissement officiel avec un « 110 » pour l'école (participer à un salon, ...)</p> <p>Pas de réclamation client au sens strict : parents mécontents, litige financier... Le suivi étudiant mis en place et l'information des parents (lorsqu'ils sont financeurs) chaque fois que nécessaire, permet d'éviter les réclamations.</p>	
---	---	-----------------	---	--

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

	<p>L'établissement dispose de locaux spécifiquement dédiés à la recherche en ostéopathie.</p> <p><b>Éléments de preuve et contrôle:</b> Locaux dédiés à la recherche</p> <p><b>Commentaire:</b> Vérification de l'aménagement des locaux</p>	<b>C</b>	<p>Vu box 10 de la clinique utilisé pour les séances réalisées dans le cadre de la recherche. Une annexe contient les différents équipements (compas mimos, ...).</p>	
	<p>L'établissement dispose de partenariats actifs avec des universités, des sociétés de recherche, des chercheurs et/ou des laboratoires.</p> <p><b>Éléments de preuve et contrôle:</b> Identification des partenariats Conventions</p>	<b>C</b>	<p>Vu convention de partenariat avec l'IMM (Institut Mutualiste Montsouris) du 14/09/2022</p> <p>Agathe WAGNER est membre de COME France</p>	
	<p>L'établissement dispose d'une équipe dédiée à la recherche.</p> <p><b>Éléments de preuve et contrôle:</b> Liste des membres de l'équipe dédiée</p> <p><b>Commentaire:</b> Entretien avec au moins l'un des membres de l'équipe de recherche</p>	<b>C</b>	<p>Liste des membres :</p> <p>3 titulaires : - Agathe WAGNER du CEESO Paris - Axel VICART du CEESO Paris - Mathieu SOURDEVAL docteur en biologie cellulaire à l'UVSQ</p> <p>Appel ponctuel à des consultants si besoin.</p>	
<p>6.6.7 L'établissement s'inscrit dans une démarche de recherche scientifique <b>EXCELLENCE</b></p>	<p>L'établissement présente : - des réalisations et des publications ; - des projets détaillés à court et moyens termes.</p> <p><b>Éléments de preuve et contrôle:</b> Documents, publications, projets</p>	<b>C</b>	<p>Page dédiée à la recherche sur le site internet de l'école, avec : - bulletin annuel sur les activités de recherche - liste des publications des 10 dernières années</p> <p>Projet en cours avec 3 étudiantes en partenariat avec l'Institut mutualiste Montsouris (« ACAMTO study ») : efficacité de l'ostéopathie sur l'usage du corps des femmes anorexiques hospitalisées. Protocole est publié et les résultats seront collectés en Juin 2023 pour une publication fin 2023.</p> <p>L'équipe Recherche de l'école contribue aux travaux de la Fédération Française des Ostéopistes Européens (FFOE) et de la Médecine collaborative COME (Centre for Osteopathic Medicine collaboration). Contribution au projet OP-ERA (Osteopathic Practitioners, Estimators and Rates) de cette même fondation, visant à établir une cartographie de l'ostéopathie en Europe Le CEESO Paris travaille à l'établissement du profil des ostéopathes en France. Les données sont collectées et les résultats bruts sont disponibles. La rédaction est en cours</p> <p>Etude en cours sur l'empathie des ostéopathes (Vu RIPH3 = questionnaire d'auto-évaluation dans le cadre de Recherches impliquant la Personne Humaine)</p> <p>Etude sur la collaboration interprofessionnelle (modalités de collaboration des autres professions de santé avec l'ostéopathe)</p> <p>Projet sur l'efficacité de l'ostéopathie sur le contrôle moteur du nouveau né. Sujet de thèse d'une diplômée du CEESO, secrétaire générale de la SEROPP (Société Européenne de Recherche en Ostéopathie Périnatale et Pédiatrique) en partenariat avec 2 tuteurs enseignant chercheur à l'université. Partenariat à signer.</p> <p>Organisation d'un congrès pour les ostéopathes les 16 et 17 Juin 2023 (JODP = Journées Ostéopathiques De Paris) sur la thématique du crâne. L'école espère 100 à 150 participants.</p> <p>Organisation de 2 matinées conférences par an au sein de l'école (la prochaine aura lieu le 18/11/2022 sur 3 sujets distincts)</p>	

## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

#### 6.7. Une communication conforme à la réalité

ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN OEUVRE	CONFORMIE / NON- CONFORMIE	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (Cf. NC dans l'ART)
6.7.1 L'établissement communique de façon claire et précise auprès des candidats Ref. Arrêté 29/09/14 Annexe 1 : 2.9	L'établissement communique de façon claire et précise auprès des candidats, quels que soient les supports de communication.  Il s'emploie à ce que chaque information communiquée soit vérifiable.  <i>Éléments de preuve et contrôle :</i> <i>Tous les supports de communication : papier et/ou numériques</i> <i>Éléments de preuve de la véracité des informations transmises</i>  <i>Commentaires :</i> <i>L'établissement doit pouvoir apporter la preuve de la véracité pour chacun des éléments diffusés</i>	C	Brochure format papier (vu brochure CEESO Paris 2023-24) Site internet avec, par exemple, la présentation des résultats de la dernière enquête d'insertion Pas de communication erronée observée durant l'audit	



## Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation

### Rapport d'audit de suivi n°1

#### DISPOSITION D'ORGANISATION



ENGAGEMENTS DE SERVICE	CRITERES ET MOYENS MIS EN OEUVRE	CONFORMIE / NON-CONFORMIE	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (cf. NC dans l'ART)
<b>7.1 Responsabilités</b>	<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>	<b>C</b>	OK Directeur Général interlocuteur lors de l'audit.	
	<p>L'organisation décrite dans le présent référentiel s'appuie sur un système documentaire articulés de la manière suivante :</p> <p>a) Le présent référentiel b) Les engagements 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 engagements demandés.</p>	<b>C</b>	Dopbox avec « dossier » (raccourci) « Audit Veritas » dans lequel on retrouve : référentiel, engagements, veille réglementaire, renouvellement d'agrément.	
<b>7.2 Gestion documentaire</b>	<p>Les modalités de gestion diffèrent pour chaque type de document :</p> <p>a) La gestion du référentiel est maîtrisée par l'établissement ;</p> <p>b) La gestion des engagements est maîtrisée par le directeur ou la(les) personne(s) désigné(s) ;</p> <p>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> Preuve : n° de version, lieu de stockage, moyen de diffusion. Idem pour engagements. Pour les textes applicables est un minimum, sinon l'en vers la rubrique "réglementaire" d'un site de la profession.</p>	<b>C</b>	<p>Idem ci-dessus. La veille réglementaire est assurée par la direction de l'école qui est membre de la FNEOS</p> <p>Logiciels : - Nevastill (gestion des patients et des observateurs, gestion des cliniques externes) - Clinique qui permet de gérer les agenda - Ciel (compta (compta externalisée))</p>	

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

	<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>	<b>C</b>	<p>Audit interne le 10/01/2022 Auditeurs : Jean Boyer (conseiller pédagogique) et Bertrand Bouteaud (directeur) Rapport d'audit sous forme tableau Excel qui liste tous les éléments de preuves à examiner et examinés : 96 points conformes et 6 non conformes.</p>	
	<p>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.</p>	<b>C</b>	<p>Vu procédure « Audit interne certification de service » du 27/09/2019.</p>	
<p><b>7.3 Audit Interne</b></p>	<p>L'établissement vérifie notamment par échantillonnage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'existence éventuelle des documents de référence décrivant les pratiques à suivre,</li> <li>- l'existence des enregistrements requis, à jour,</li> <li>- le respect des engagements.</li> </ul>	<b>C</b>	<p>Tous les points du référentiel ont été vérifiés.</p>	
	<p>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.</p>	<b>C</b>	<p>Le rapport comporte un page de synthèse d'audit interne qui reprend les NC et un plan d'action.</p>	
<p><b>7.4 Information du personnel</b></p>	<p>L'établissement organise des réunions d'information au cours desquelles le sujet de la certification de services sera abordé. Elles donnent lieu à un enregistrement.</p>	<b>C</b>	<p>Lors de la première réunion du Conseil Pédagogique, la certification de services est abordée. Vu support de présentation aux JPO du 08/10/2022, qui évoque la certification de service Vu présentation faite lors de la réunion de rentrée de septembre 2022.</p>	

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

### REFERENCE A LA CERTIFICATION SUR LES SUPPORTS DE COMMUNICATION

ENGAGEMENTS	CRITERES ET MOYENS MIS EN OEUVRE	CONFORMIE / NON-CONFORME	ELEMENTS DE PREUVE	DESCRIPTION DE LA NON-CONFORMITE (cf. NC dans l'ART)
9. Communication	<p>Conformément au décret 2016-884 du 29 juin 2016, dans le cadre de la communication sur la certification de services, il est prévu de faire figurer les mentions suivantes :</p> <p>1. Le nom ou la raison sociale de l'organisme certificateur, la marque de certification.  <b>Pour ce référentiel : VeriSelect</b></p> <p>2. La dénomination du référentiel utilisé.  <b>Pour ce référentiel : Ostéopathie : conformité et qualité de service de la formation</b></p> <p>3. Les modalités selon lesquelles le référentiel peut être obtenu  <b>Pour ce référentiel : « Disponible sur demande »</b></p> <p>Le logo type, complet, à utiliser est :</p> <p style="text-align: center;">OU</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="790 465 917 654">  <p><b>VeriSelect</b> CERTIFICATION DE SERVICES</p> <p><small>Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique Disponible sur demande</small></p> </div> <div data-bbox="790 766 917 954">  <p><b>VeriSelect</b> CERTIFICATION DE SERVICES</p> <p><small>Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique Disponible sur demande</small></p> </div> </div> <p><i>Commentaires :</i>            Vérifier au cours de tous les audits, y compris en audit initial. En audit initial, il faut vérifier que le client a été informé de la marque sur laquelle il s'appuie. Attention, si l'audit fait référence à la suspension ou un retrait de certification, le client n'a pas le droit d'utiliser le logo ou toute référence à la certification dans sa communication.</p>	C	<p>Utilisation du logo monochrome :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Site internet du CEESSO (<a href="https://www.ceessoparis.com/">https://www.ceessoparis.com/</a>)</li> <li>- La page d'accueil affiche le logo et un clic sur le logo permet d'afficher le certificat.</li> <li>- Plaque de présentation de l'école avec le logo idoine.</li> </ul> <p>Certificat affiché dans les locaux administratifs.</p>	

### VERIFICATION DU SOLDE DES NON CONFORMITES DE L'AUDIT PRECEDENT

Vérifier le solde des NC de l'audit précédent	Les actions réalisées suite aux NC de l'audit précédent ont été mises en œuvre et sont jugées efficaces par l'auditeur.	C	Pas de non conformité lors de l'audit de renouvellement	
---	---	---	---	--