



MANUEL QUALITÉ

Réf : Manuel qualité
Rév : 10
Date : 04/01/2019

AGAKAM

3, rue Lespagnol - 75020 Paris

Tél : 01 44 83 46 44 - Fax : 01 44 83 46 45

<http://www.agakam.com>

e-mail : contact@agakam.com



http://www.facebook.com/update_security_info.php?wizard=1#!/pages/AGAKAM/215345108492678



https://twitter.com/ssoc_agakam



<https://plus.google.com/+agakam/about>

Mise à jour non assurée

I.	INTRODUCTION	3
A.	OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION	3
B.	PERIMETRE D'APPLICATION	3
C.	TERMINOLOGIE, REFERENCES NORMATIVES ET ABREVIATIONS	3
II.	PRESENTATION DE L'ENTREPRISE	4
A.	LA STRUCTURE	4
B.	LES ACTIVITES ET SERVICES	4
C.	L'ORGANISATION	5
D.	LES INTERFACES	5
III.	DOCUMENTS DE REFERENCE	5
IV.	RESPONSABILITES DE LA DIRECTION - LEADERSHIP	6
A.	ENGAGEMENT DE LA DIRECTION	6
B.	POLITIQUE QUALITE ET OBJECTIFS MESURABLES	6
C.	REPRESENTANT DE LA DIRECTION	6
V.	RELATIONS CLIENTS	7
A.	PRINCIPAUX CLIENTS	7
B.	ÉCOUTE CLIENT ET REACTIVITE	7
C.	DOCUMENTS APPLICABLES	7
VI.	FONDEMENTS DU SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE	7
A.	EXIGENCES GENERALES	7
B.	LA CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS DE L'AGAKAM	8
C.	EXIGENCES RELATIVES A LA DOCUMENTATION	8
D.	LE SUIVI DU SYSTEME	9
VII.	MISE EN ŒUVRE DU SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE	10
A.	DESCRIPTION DES PROCESSUS DE MANAGEMENT - PROCESSUS DE PILOTAGE (PIL-DOP-001)	10
B.	DESCRIPTION DES PROCESSUS « METIER »	10
C.	DESCRIPTION DES PROCESSUS « SUPPORT »	12
VIII.	AMELIORATION (OPT-DOP-001)	14
A.	OBJET :	14
B.	LA RELATION AVEC LE CLIENT ET L'EVALUATION DE SA SATISFACTION	14
C.	LA COMMUNICATION INTERNE	15
D.	LES AUDITS INTERNES	15
E.	LES PROCESSUS	15
F.	TRAITEMENT DES SERVICES NON CONFORMES	15
G.	ACTIONS DE PROGRES	16
H.	ACTIONS CORRECTIVES PREVENTIVES	16
	ANNEXES	17
	Annexe 1 - LEXIQUE	18
	Annexe 2 – Engagement qualité.....	19
	Annexe 3 – Objectifs qualité.....	20

I. INTRODUCTION

A. OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION

L'ambition de l'AGAKAM est d'être reconnue, par toute la profession, comme l'acteur majeur de l'accompagnement fiscal, comptable et juridique des professionnels dans leur exercice libéral.

La démarche qualité visant la certification ISO 9001 : version 2015 (*Annexe 1 - LEXIQUE*) a été engagée à cet effet pour structurer les modes de fonctionnement au bénéfice de nos clients et répondre aux enjeux de conformité aux nouvelles dispositions réglementaires.

Notre politique qualité repose sur des objectifs stratégiques définis par le comité directeur :

- Mise en conformité réglementaire aux dispositions annuelles prévues par la loi.
- Développement des activités de l'AGAKAM : faire évoluer l'offre de service pour tenir compte des besoins de la société (temps libre, exigences, informations, ...), anticiper les nouveaux modes d'exercice et explorer d'autres domaines de compétence.
- Prise en compte des attentes et besoins des adhérents (*Annexe 1 - LEXIQUE*).

Le présent Manuel Qualité constitue le document de base du Système de Management de la Qualité mis en place par l'AGAKAM.

Il présente de manière synthétique le système de management de ses processus et notamment :

- leurs séquences et interactions,
- les dispositions d'organisation et de fonctionnement pour chaque processus,
- la démarche d'amélioration,
- les procédures documentées associées

Il est à la disposition du personnel sur le site internet à l'adresse suivante http://www.agakam.com/upload/ressources/documentations/manuel_qualite.pdf et des clients ou auditeurs externes sur demande.

B. PERIMETRE D'APPLICATION

Le Manuel Qualité s'applique à l'ensemble du personnel de l'AGAKAM et à toutes ses agences.

C. TERMINOLOGIE, REFERENCES NORMATIVES ET ABREVIATIONS

1. Terminologie

D'une façon générale, les définitions des termes fondamentaux relatifs aux concepts de qualité sont celles données dans la norme ISO 9000 : 2015. Lorsque pour des raisons de compréhension ou d'application internes, des précisions ou des compléments s'avèrent nécessaires, ils sont faits dans le corps des chapitres du manuel

2. Références normatives

- ISO 9000 : 2015, Système de management de la qualité -Principes essentiels et vocabulaire.
- ISO 9001 : 2015, Système de management de la qualité -Exigences

3. Abréviations

Un lexique est disponible en annexe I.

II. PRESENTATION DE L'ENTREPRISE

A. LA STRUCTURE

1. Identité

Raison sociale	Association de Gestion Agréée des Kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes et autres professions libérales (AGAKAM)	
Siège social	3, rue Lespagnol, 75020 Paris	
N° SIRET	312 731 987 00045	APE : 913E
N° d'agrément fiscal	203754	
Coordonnées	01 44 83 46 44 – contact@agakam.com	
Date de création	1978	
Statut juridique	Association « Loi 1901 »	

2. Quelques chiffres

Montant du chiffre d'affaires réalisé au cours des derniers exercices à périmètre constant

- ❖ 2013 : 1 461 K€
- ❖ 2014 : 1 502 K€
- ❖ 2015 : 1 500 K€
- ❖ 2016 : 1 528 K€
- ❖ 2017 : 1 696 K€

Effectif de l'entreprise : 16 personnes

Nombre d'adhérents : environ 7200

3. Agences

Marseille : 12 Bd Michel Fronti - 13008 Marseille

Nantes : 1927, rue La Noué Bras de Fer - 44000 Nantes

Toulouse : 9, av Jean GONORD - 31500 Toulouse

B. LES ACTIVITES ET SERVICES

1. Information des professionnels en matière comptable, juridique et fiscale

L'ensemble des adhérents de l'AGAKAM reçoit une information régulière et actualisée afin de lui permettre d'établir sa déclaration dans les meilleures conditions possibles et dans le respect de la législation en vigueur. C'est une des obligations issues de la convention avec l'administration fiscale.

Cette information est :

- délivrée chaque mois par une news
- disponible sur le site
- envoyée chaque trimestre par une lettre « papier »
- adressée en réponse à une demande particulière

2. Formation des professionnels en matière comptable, juridique et fiscale

L'ensemble des adhérents de l'AGAKAM peut être « formé » soit à la tenue de la comptabilité ou soit à l'établissement de la 2035 (Annexe 1 - LEXIQUE). C'est une des obligations issues de la convention avec l'administration fiscale.

Ces formations sont délivrées :

- Dans les locaux de l'AGAKAM au siège ou dans les agences.
- En province ; des dates sont proposées chaque année dans plusieurs villes.

3. Vérification des déclarations 2035

Il s'agit du cœur du métier de l'AGAKAM puisqu'elle a été créée pour ce seul objet. C'est une des obligations issues de la convention avec l'administration fiscale.

Chaque professionnel doit envoyer chaque année un dossier permettant le contrôle de sa déclaration et sa dématérialisation au centre des impôts accompagnée de l'attestation d'appartenance à une AGA (Annexe 1 - LEXIQUE). Ce contrôle lui permet d'obtenir la non- majoration de son revenu professionnel. En contrepartie, l'adhérent devra respecter certaines règles et en particulier, répondre et satisfaire aux réclamations de l'AGAKAM en matière comptable et fiscale.

4. Projet d'élaboration de 2035 (ANNEXE 1 - LEXIQUE)

Bien qu'ils tiennent eux-mêmes leur comptabilité, certains adhérents de l'AGAKAM souhaitent que l'AGAKAM se charge des différentes régularisations de fin d'année et de l'établissement de leur déclaration.

5. Établissement des actes juridiques

Chaque adhérent peut demander un conseil en matière juridique ou faire établir les actes de sa vie professionnelle, tels que :

- Les contrats de collaboration ou de remplacement
- Les baux professionnels
- Les statuts et règlements intérieurs de société
- Formalités d'enregistrement

6. Autres services

- Information en matière patrimoniale
- L'accompagnement et la réalisation d'un business plan (Annexe 1 - LEXIQUE)
- L'établissement des déclarations personnelles

C. L'ORGANISATION

L'organigramme de l'AGAKAM est présenté au processus de gestion des ressources humaines (GRH-DIV-001)

D. LES INTERFACES

Les interfaces et liaisons entre les différents services sont assurées par des réunions systématiques :

- réunions entre le responsable du service administratif, le responsable du service de contrôle de déclarations et la direction afin de préparer la campagne fiscale à venir (en octobre) avec l'élaboration de la « fiche individuelle » (GES-SUP-004 et 006) et afin de suivre la campagne (en avril et mai) avec le contrôle des différents plannings d'avancement (OPT-SUP-012 et OPT-SUP-015).
- réunions entre le responsable du service de contrôle de déclaration et le collaborateur basé en agence (au moins mensuelle) pour le suivi d'avancement des dossiers et les problèmes rencontrés. A leurs issues, des projets de convocation en comité de discipline (Annexe 1 - LEXIQUE) sont arrêtés.
- Réunion (octobre) relative à la formation dans les IFMK (Annexe 1 - LEXIQUE) entre le responsable formation, le responsable du service de contrôle de déclaration et la direction afin de déterminer les calendriers de formations
- Réunion (octobre) relative à la formation à Paris, dans les agences et en Province entre le responsable du service administratif, le responsable du service de contrôle de déclaration et la direction afin de déterminer les villes et le calendrier de formations.

III. DOCUMENTS DE REFERENCE

- L'ensemble de la législation comptable BNC (Annexe 1 - LEXIQUE).
- L'ensemble de la législation fiscale BNC.
- La législation juridique en matière de contrats, de baux, sociale.
- Les règles déontologiques et notamment le code de déontologie de l'Ordre National de MK (Annexe 1 - LEXIQUE)
- La charte des bonnes pratiques (Annexe 1 - LEXIQUE) des AGA.
- Les règles, bulletins officiels, arrêtés ministériels, ... spécifiques au AGA

IV. RESPONSABILITES DE LA DIRECTION - LEADERSHIP

A. ENGAGEMENT DE LA DIRECTION

Conscient du rôle essentiel du système de management de la qualité comme outil de la réussite de l'AGAKAM, le Président s'engage dans un document (Annexe 2 – page 19) qui précise les orientations de la politique qualité.

Par ce document le Président exprime :

- sa volonté de prendre et mettre en œuvre toutes les dispositions nécessaires pour faire évoluer le SMQ (Annexe 1 - LEXIQUE) dans un souci constant d'amélioration continue de notre performance ;
- son instruction, pour qu'à tous les niveaux de l'entreprise, la politique qualité soit déclinée en objectifs pertinents et que la communication correspondante soit assurée ;
- son engagement à affecter les ressources nécessaires et à assurer par les Revues de Direction que le SMQ demeure efficace et adapté aux évolutions de l'entreprise.

Ce document est revu, tant que besoin est, à l'issue des Revues de Direction.

B. POLITIQUE QUALITE ET OBJECTIFS MESURABLES

1. Politique qualité

Dans le contexte économique actuel, une entreprise se doit de rester compétitive pour résister à un marché de plus en plus concurrentiel.

Pour se différencier de ces entreprises dont le coût de production est moindre, notre compétitivité se fonde sur nos trois atouts majeurs : le savoir-faire de notre personnel, leur conscience professionnelle ainsi que notre réactivité aux demandes clients.

La mise en place d'un système qualité suivant la norme 9001 version 2015, avec sa certification, nous permet d'apporter la preuve de la maîtrise de nos activités.

Elle renforce notre engagement dans l'écoute de nos clients en vue de leur satisfaction. Le système de management de la qualité, basé sur la compétence des personnes et leur polyvalence favorise la souplesse d'actions de l'entreprise.

Elle nous aide dans la structuration de notre organisation afin de pérenniser nos acquis tout en développant de nouvelles compétences.

2. Objectifs qualité

Des objectifs qualités sont établis et validés lors de la revue de direction et synthétisés dans ce présent document (Annexe 2 – page 20), en cohérence avec la stratégie et la politique de l'AGAKAM. Pour chaque objectif, les éléments de mesure et d'évaluation de leur atteinte sont définis. Significatifs, ces éléments de mesures sont reliés aux performances des processus de la cartographie définie. Des indicateurs et tableaux de bord y sont associés.

C. REPRESENTANT DE LA DIRECTION

Le directeur, « responsable qualité », s'assure que le système de management de la qualité est défini, mis en œuvre et entretenu conformément à la norme ISO 9001 versions 2015 et pour rendre compte du fonctionnement du système au comité directeur. (Annexe 1 - LEXIQUE).

Ses principales activités sont :

- l'animation de la démarche qualité,
- le suivi du système qualité,
- le bilan des non-conformités et réclamations,
- la gestion des audits,
- la gestion des actions correctives et préventives,
- le retour à la direction de l'état du système qualité,
- la gestion documentaire.

V. RELATIONS CLIENTS

A. PRINCIPAUX CLIENTS

L'AGAKAM a pour vocation à travailler pour l'ensemble des professions libérales. Cependant, de part son identité et son objet initial, les adhérents de l'AGAKAM sont exclusivement des professions de santé très majoritairement des masseurs kinésithérapeutes (90%).

Par ailleurs, l'AGAKAM se donne pour mission de former les étudiants (futurs professionnels) dans les écoles de formation initiale en kinésithérapie.

B. ÉCOUTE CLIENT ET REACTIVITE

L'AGAKAM désire instaurer un climat durable de confiance avec ses clients.

L'écoute client est un facteur essentiel dans l'atteinte de cet objectif permettant l'amélioration du système de management et de la qualité. (voir aussi [VIII-1-LA RELATION AVEC LE CLIENT page 14](#))

Elle se traduit par :

- la connaissance des exigences fiscales ;
- la prise en compte et le traitement rapide des demandes ;
- la volonté de respecter les délais de traitement des dossiers en gardant un système souple de demande de pièces justificatives. Le client est systématiquement et OBLIGATOIREMENT averti en cas de non-conformité de sa comptabilité, de sa liasse fiscale ou de toute autre absence de pièces nécessaires à l'exploitation de son dossier. La conséquence essentielle est le respect du délai de traitement et d'expédition de sa liasse.
- le traitement des réclamations éventuelles qui sont enregistrées. Elles peuvent entraîner des actions de communication vers le client (formation ou information par exemple) ou des actions internes (amélioration du service.)

L'écoute client est donc alliée à une réactivité importante permettant de répondre rapidement à la demande des clients.

C. DOCUMENTS APPLICABLES

- Dossier processus :
 - GES-DOP-001
 - PIL-DOP-001
 - OPT-DOP-001
- Procédure.
 - Actions correctives et préventives : OPT-PRO-001
 - Gestion des dysfonctionnements : OPT-PRO-002

VI. FONDEMENTS DU SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE

A. EXIGENCES GENERALES

Une approche processus structurée a permis d'identifier, d'analyser et de décrire les processus nécessaires à la réalisation des activités de l'AGAKAM.

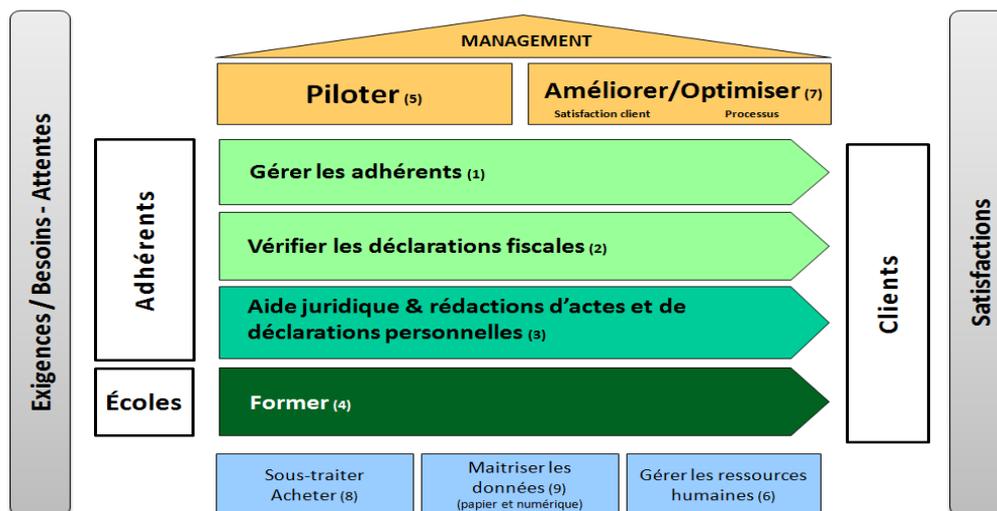
Des dossiers de processus rassemblent la description, les interactions et les modalités d'évolution de leur fonctionnement selon les rubriques suivantes :

- les caractéristiques adhérents/clients (identification des clients, définition de leurs exigences et attentes),

- les caractéristiques « qualité » (en termes de résultats et de performances),
- les interactions avec les autres processus (interactions en amont, en cour de processus et en aval),
- un descriptif du processus (une description sous forme de logigramme ainsi que la définition des ressources et des contraintes)
- la surveillance des processus (une présentation des critères de performances, de l'analyse de risque et des pistes d'amélioration),
- la revue et amélioration du processus.

B. LA CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS DE L'AGAKAM

1. Présentation



2. Les différents processus

L'AGAKAM a mis en valeur 9 processus clés regroupés sous 3 types :

a- Les processus de management

- **PILOTER**
- **AMELIORER/OPTIMISER**

Ils permettent à la direction d'orienter, de planifier son système de management de la qualité, d'en vérifier l'efficacité, de décider les moyens à fournir et d'identifier les sources et actions d'amélioration.

b- Les processus métier

- **GÉRER LES ADHÉRENTS**
- **VÉRIFIER LES DÉCLARATIONS FISCALES**
- **AIDE JURIDIQUE ET RÉDACTION D'ACTES ET DÉCLARATIONS PERSONNELLES**
- **FORMER**

Ils permettent de réaliser les services destinés aux clients. Ils participent directement à toutes les étapes de la chaîne d'activités et de prestations liées à la satisfaction du besoin du client.

c- Les processus supports

- **SOUS TRAITER/ACHETER**
- **MAÎTRISER LES DONNÉES**
- **GÉRER LES RESSOURCES HUMAINES**

Ils contribuent au bon déroulement du processus métier en leur apportant les ressources nécessaires. Ils sont nécessaires au fonctionnement permanent de l'AGAKAM.

C. EXIGENCES RELATIVES A LA DOCUMENTATION

Le pilotage de la qualité se fonde sur des documents décrivant les principales activités à valeur ajoutée de l'entreprise.

Le Système Qualité est retranscrit dans la pyramide documentaire suivante :

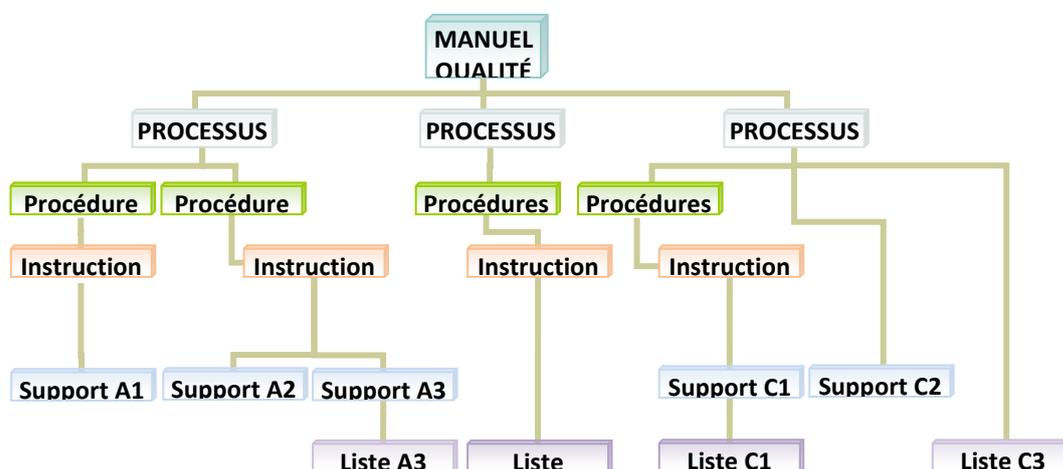
Niveau 1 : Manuel Qualité qui décrit les dispositions générales d'organisation mises en place.

Niveau 2 : documents nécessaires au fonctionnement du système ou exigés par la norme :

- Dossiers processus,
- Procédures qui décrivent les activités critiques et l'organisation mise en place.
- Instructions

Niveau 3 : documents permettant la traçabilité (supports ou enregistrement)

Un organigramme est présenté ci-dessous



La procédure DON-PRO-001 permet de s'assurer de la maîtrise des documents.

D. LE SUIVI DU SYSTEME

1. Tâches courantes de suivi du système

Pour maîtriser le système qualité et s'assurer de son bon fonctionnement, le responsable qualité dispose des outils de planification suivants :

- le planning des audits internes qualité
- les tableaux de bords des actions correctives et préventives, des indicateurs étudiés en revue de direction.

Le responsable qualité rencontre régulièrement les responsables de services pour évoquer les difficultés rencontrées et le cas échéant, les résoudre en intervenant sur les documents du système qualité. Des réunions qualité sont résumées dans la procédure OPT-PRO-003

2. Évolution du système

Pour répondre à l'évolution des exigences réglementaires, des exigences des clients, et de ses propres besoins en personnel et organisation, l'AGAKAM est conduite à déterminer et à fixer des nouveaux objectifs, nouvelles orientations en vue d'améliorer son système qualité, son fonctionnement et ses prestations en matière de traitement.

Ces évolutions ou phases transitoires sont alors planifiées annuellement lors de réunions de Revue de Direction, pour ce qui est des exigences internes ou externes et consignées par écrit afin :

- d'une part, de maîtriser l'ensemble des mécanismes de responsabilité, de gestion, de définition des moyens, relatifs à ces évolutions,
- d'autre part, de suivre et de maîtriser leur avancement de façon à assurer leur cohérence avec les éléments du Système Qualité en place.

En ce qui concerne les exigences de ses clients, les décisions sont prises aux travers des revues de contrats.

VII. MISE EN ŒUVRE DU SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE

A. DESCRIPTION DES PROCESSUS DE MANAGEMENT - PROCESSUS DE PILOTAGE (PIL-DOP-001)

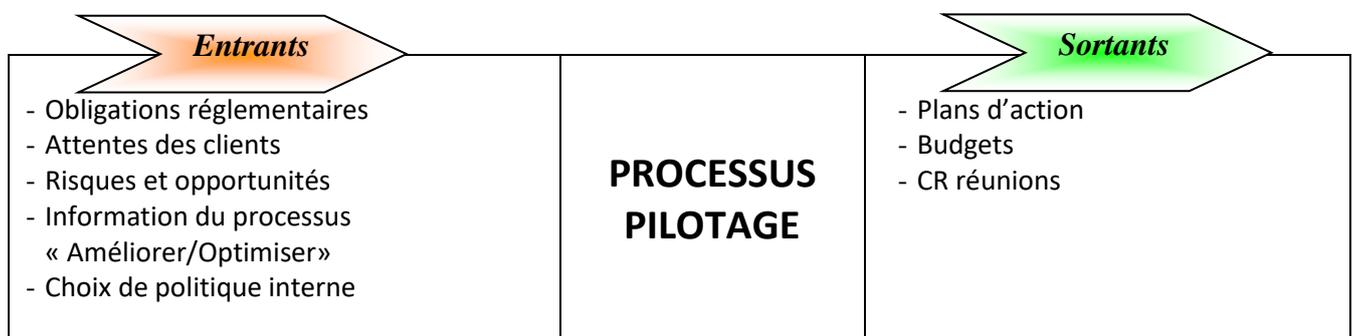
Le processus pilotage est un processus de management orienté compétitivité. Il explicite la politique et les objectifs associés et décrit la mise en œuvre d'un système (gestion des ressources humaines et matérielles) permettant de satisfaire le client tout en améliorant la compétitivité de l'entreprise.

a- Finalité du Processus :

Renforcer l'image de l'association et développer l'ensemble des services proposés pour pérenniser l'entreprise.

b- Performances attendues :

- Satisfaire aux exigences de l'administration fiscale
- Répondre aux besoins des adhérents
- Accroître les parts de marché



La revue de direction permet d'évaluer l'efficacité du Système de Management de la Qualité à travers l'analyse des données (indicateurs, réclamations clients, ...), les audits réalisés, le suivi des actions correctives et préventives engagées.

Le directeur et les pilotes de processus décident de l'engagement d'actions permettant d'améliorer le système.

c- Documents applicables

- Dossier processus PIL-DOP-001

B. DESCRIPTION DES PROCESSUS « METIER »

1. Processus de gestion des adhérents (GES-DOP-001)

Le processus métier « Gérer les adhérents » est orienté « adhérent » (client). Il décrit les étapes permettant de satisfaire ses exigences concernant sa vie au sein de la structure, de son adhésion à sa radiation en passant par ses besoins annuels.

a- Finalité du Processus :

Fidéliser le plus d'adhérents et permettre une image de marque de qualité.

b- Performances attendues :

- Fidéliser et renouveler les adhérents
- Les orienter vers un service complémentaire dès que nécessaire



c- Documents applicables

- Dossier processus GES-DOP-001

2. Processus de contrôle de déclaration (ECV-DOP-001)

Le processus « Contrôler les déclarations » est un processus orienté « adhérent » (client). Il décrit les étapes permettant de satisfaire ses exigences en matière de contrôle annuel de déclaration et de réponses à ses interrogations comptables et fiscales.

a- Finalité du Processus :

Transmettre les données fiscales (Annexe 1 - LEXIQUE) et le compte rendu de mission (Annexe 1 - LEXIQUE) au service des impôts dans le respect des obligations des associations de gestion

b- Performances attendues :

- Satisfaire aux exigences de l'administration fiscale (missions et délais)
- Répondre aux besoins des adhérents



c- Documents applicables

- Dossier processus (ECV-DOP-001)

3. Processus de conseils juridiques (JUR-DOP-001)

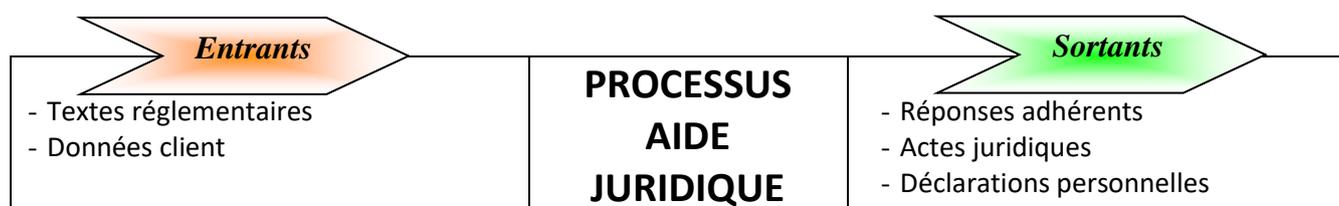
Le processus métier « Aide juridique et rédactions d'actes et déclarations personnelles » est orienté client. Il décrit les étapes permettant de satisfaire ses exigences en matière d'assistance, de conseils juridiques, de rédaction d'actes et d'établissement de déclarations personnelles 2042, 2044 et 2072 (ANNEXE 1 - LEXIQUE).

a- Finalité du Processus :

Fournir un conseil juridique de qualité en rapport avec l'activité des adhérents, pouvant se finaliser par la rédaction des actes souhaités et leur enregistrement administratif ainsi que l'établissement des déclarations personnelles (fournir un ensemble de prestations complémentaires identique à celui fourni par les cabinets d'expertise comptable), et ce afin d'accroître la clientèle

b- Performances attendues :

- Satisfaire et fidéliser les adhérents
- Attirer de nouveaux adhérents



c- Documents applicables

- Dossier processus JUR-DOP-001

4. Processus FORMER LES ETUDIANTS (FOR-DOP-001)

Ce processus métier est orienté « PROSPECTS ». Il décrit les étapes permettant de satisfaire ses exigences en matière de formation à la tenue de la comptabilité et plus généralement à l'entrée dans la vie professionnelle en matière comptable, fiscale, administrative et juridique.

a- Finalité du Processus :

Offrir un service aux étudiants leur permettant une entrée dans la vie professionnelle plus aisée, ce qui permet une visibilité de l'AGAKAM et ce afin d'accroître le nombre de ses nouveaux adhérents.

b- Performances attendues :

- Qualité et mise à jour des formations
- Développement du nombre de personnes formées
- Apporter la connaissance de base aux étudiants formés afin de diminuer leurs questions
- Attirer de nouveaux adhérents



c- Documents applicables

- Dossier processus FOR-DOP-001

5. Processus FORMER LES ADHERENTS (FOR-DOP-002)

Ce processus métier est orienté client. Il décrit les étapes relatives aux obligations des AGA (**ANNEXE 1 - LEXIQUE**) en matière de formation.

a- Finalité du Processus :

Offrir un service aux adhérents et satisfaire aux obligations réglementaires.

b- Performances attendues :

- Fidélisation des adhérents
- Bonne évaluation de l'administration sur les obligations réglementaires
- Qualité et mise à jour des formations
- Améliorer la compétence des adhérents formés afin de diminuer leurs questions



c- Documents applicables

- Dossier processus FOR-DOP-002

C. DESCRIPTION DES PROCESSUS « SUPPORT »

Les processus « support » permettent le bon déroulement des processus métier.

1. Processus de gestion des ressources humaines (GRH-DOP-001)

Le processus support «GERER LES RESSOURCES HUMAINES » est un processus orienté optimisation interne. Il décrit les étapes permettant de disposer de l'ensemble des ressources nécessaires à l'efficacité des différents processus mais aussi satisfaire les exigences du personnel afin de les mettre dans les meilleures dispositions à leur poste de travail.

a- Finalité du Processus :

- Optimiser les personnels
- Motiver et fidéliser le personnel
- Maintenir puis développer les compétences

b- Performances attendues :

- Minimiser le turn-over
- Maintenir les compétences nécessaires



c- Documents applicables

- Dossier processus GRH-DOP-001

2. Processus d'achat et de sous-traitance (ACH-DOP-001)

Ce processus est orienté optimisation interne. Il décrit les étapes permettant de lister, de sélectionner puis d'évaluer les fournisseurs à chaque commande.

a- Finalité du Processus :

- Évaluer les fournisseurs
- Choisir les fournisseurs
- Informer des dysfonctionnements

b- Performances attendues :

- Maintenir la qualité
- Maintenir les délais



c- Documents applicables

- Dossier processus ACH-DOP-001

3. Processus de maîtrise de données (DON-DOP-001)

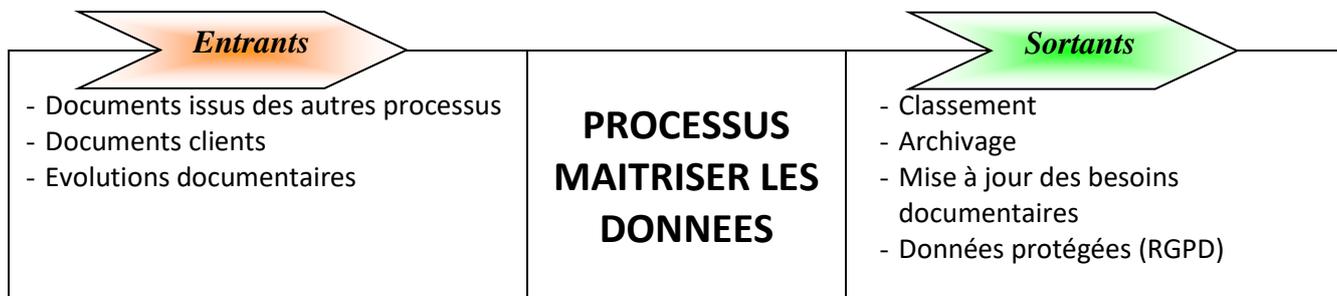
Ce processus est orienté optimisation interne. Il décrit les étapes permettant de maîtriser les documents du SMQ, de collationner, classer et archiver les données papier et informatiques d'enregistrement.

a- Finalité du Processus :

- Normaliser l'ensemble de documents
- Retrouver facilement les documents
- Identifier les besoins documentaires

b- Performances attendues :

- Maîtriser la mise à jour, diffusion et l'exploitation des documents
- Maîtriser les enregistrements
- Rendre facilement accessible l'information grâce à un bon classement et archivage
- Faire évoluer les outils d'informations



c- Documents applicables

- Dossier processus DON-DOP-001

VIII. AMELIORATION (OPT-DOP-001)

A. OBJET :

1. Finalité et Performances attendues

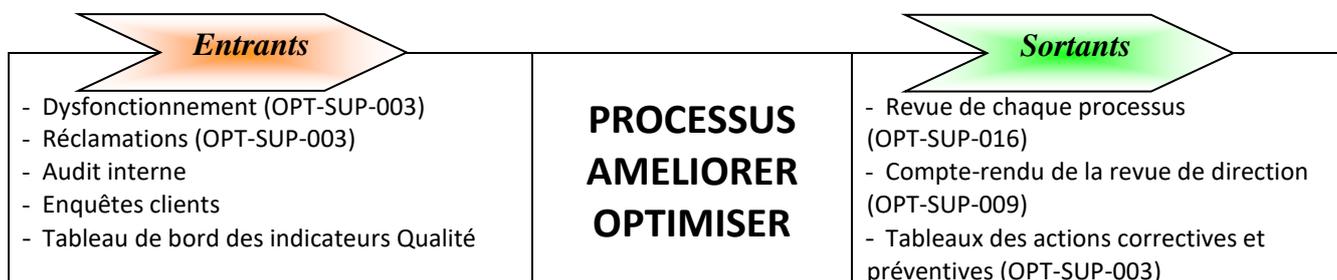
- Disposer d'un outil de mesure et d'évaluation pertinent (tableau de bord, audit, enquêtes clients)
- Analyser à fréquence régulière les résultats de la démarche qualité
- Identifier les dysfonctionnements, traiter les non conformités
- Mesurer l'efficacité des actions correctives mises en place

2. Les outils de management pour l'amélioration

- La relation avec le client et l'évaluation de sa satisfaction
- La communication interne
- Les audits internes
- Les indicateurs processus
- Le traitement des services non-conformes
- Les actions de progrès
- Examen et traitement des réclamations
- Les actions correctives et préventives

3. Documents applicables

- OPT-DOP-001
- Gestion des dysfonctionnements (OPT-PRO-001 et OPT-PRO-002)
- Enquêtes de satisfaction



B. LA RELATION AVEC LE CLIENT ET L'EVALUATION DE SA SATISFACTION

1. La relation avec le client

Pour favoriser cette relation, des instances de communications sont mises en place comme l'organisation de sessions d'information à caractère non professionnel ou la présence sur les salons professionnels. Par ailleurs, les déplacements en province à la rencontre des clients permettent également de favoriser cette relation.

2. Mesure de la satisfaction client

La satisfaction client est évaluée à travers plusieurs outils :

- Les enquêtes périodiques de satisfaction clients,
- Les bilans des réclamations.

C. LA COMMUNICATION INTERNE

La communication interne est indissociable de la communication externe. Le discours ne peut être différent que l'on s'adresse aux salariés de l'entreprise ou à ses clients.

Voir aussi au [II-C-L'organisation page 5](#))

Elle est assurée au travers des réunions de service et accessible par l'intermédiaire des comptes-rendus des revues de direction, des audits internes et des indicateurs.

D. LES AUDITS INTERNES

L'audit qualité interne est un moment de concertation privilégié entre des personnes indépendantes (auditeurs/audités), afin d'évaluer l'efficacité des pratiques et la pertinence de l'organisation et méthodes de travail en vue d'améliorer celles-ci, et d'atteindre les objectifs définis.

1. Planification

L'ensemble du système de management qualité est audité en interne sur une période de 3 ans. Chaque processus est ainsi audité au minimum une fois tous les 3 ans, et plus souvent suivant les résultats des revues processus (notamment indicateurs d'efficacité), des audits précédents, et suivant ses caractéristiques de fonctionnement (modifications, évolutions, turn-over du personnel, impact des changements réglementaires).

L'ensemble du SMQ est audité selon le calendrier des audits OPT-SUP-011

2. Réalisation

Les audits internes sont réalisés par une société extérieure compétente dans le domaine des audits qualité, évaluée suivant le processus achat.

Les auditeurs doivent justifier d'une formation à l'audit, de 2 ans d'expérience d'auditeur ou d'une certification ICA ou IRCA.

3. Traitement des audits

Le rapport d'audit est analysé par le pilote de processus et le responsable Qualité, et diffusé à la direction.

Les actions décidées correctives et préventives sont inscrites au tableau de bord des AC/AP.

Le Pilote de processus est responsable de la mise en œuvre et du suivi de ces actions, pour la clôture de l'audit, sous la surveillance du Responsable qualité.

Des bilans d'audit sont menés à chaque revue de processus et en revue de direction.

Documents applicables : OPT-SUP-010, OPT-SUP-011 et OPT-SUP-013

E. LES PROCESSUS

Une revue de processus est réalisée pour chaque processus en préparation à la revue de direction.

Ces revues sont faites au niveau des pilotes de processus chaque année.

F. TRAITEMENT DES SERVICES NON CONFORMES

1. Dysfonctionnement

Le système qualité définit un certain nombre de règles pour maîtriser et assurer la qualité des services. Toutefois, il peut arriver que les services ne soit pas conformes aux exigences spécifiées, que la maîtrise des processus ne soit plus complètement assurée ou que les règles définies ne soient pas respectées. Ces dysfonctionnements sont enregistrés, traités et suivis sur OPT-SUP-001.

2. Examen et traitement des réclamations

Les réclamations sont réceptionnées et enregistrées (OPT-SUP-002). Si une action simple permet de traiter la réclamation, une action curative est décidée. Si les causes ne sont pas connues ou qu'une action plus complexe est nécessaire pour résoudre le problème, une action corrective est ouverte.

L'émetteur de la réclamation est informé du traitement de sa réclamation.

Procédures applicables : OPT-PRO-002

G. ACTIONS DE PROGRES

Les actions de progrès correspondent à toute suggestion d'amélioration ou à tout constat de dysfonctionnement qui perturbe la mise en œuvre correcte des dispositions d'organisation prévues dans le cadre du système qualité. Ces actions de progrès sont enregistrées (OPT-SUP-003) et traitées immédiatement.

L'étude des actions de progrès peut donner lieu à la mise en place d'actions correctives ou préventives.

Procédures applicables : OPT-PRO-001

H. ACTIONS CORRECTIVES PREVENTIVES

Une action corrective est menée pour agir (éliminer ou réduire) sur les causes effectives d'anomalies existantes ou d'événements non souhaités. Son objectif est de mener une réflexion concertée afin d'éviter le renouvellement d'une non-conformité ou d'une anomalie.

Une action préventive est menée pour agir (éliminer ou réduire) sur les causes potentielles de risques de non-conformités, d'anomalies ou d'événements non souhaités. Son objectif est d'éviter l'apparition d'une anomalie et de répondre à des besoins internes d'amélioration.

L'efficacité de la mise en place des solutions choisies après l'analyse des causes est vérifiée avant la clôture de l'action. Une nouvelle action peut éventuellement être lancée si l'efficacité n'est pas démontrée.

Ces actions correctives préventives donnent lieu à un bilan étudié en revue de direction (OPT-SUP-003).

Procédures applicables : OPT-PRO-001

ANNEXES

Annexe 1 - LEXIQUE

2

2035	1, 4, 5	Déclaration des revenus professionnels des libéraux
2042	13	Déclaration des revenus non professionnels
2044	13	Déclaration de revenus fonciers
2072	13	Déclaration de revenu de Société Civile Immobilière

A

Adhérents	3	Client n'ayant pas opté pour un service
AGA	6	Association de Gestion Agréée

B

BNC	6	Bénéfice Non Commerciaux
Business plan	5	Dossier d'obtention de prêts

C

Charte des bonnes pratiques	6	Texte réglementant les AGA
Clients	5	Adhérent ayant opté pour un service complémentaire
Comité de discipline	5	Organe de direction statuant sur une exclusion d'adhérent
Comité directeur	7	Conseil d'administration
Compte-rendu de mission	12	Document individuel par adhérent relatif au contrôle effectué par l'AGAKAM et transmis à l'administration fiscale

D

Données fiscales	12	Déclarations 2035 et annexes
------------------	----	------------------------------

I

IFMK	5	Institut de Formation des Masseurs Kinésithérapeutes
ISO 9001 : version 2015	3	Système de Management de la qualité

M

MK	6	Masseurs Kinésithérapeutes
----	---	----------------------------

S

SMQ	6	Système de Management de la qualité
-----	---	-------------------------------------

LETTRE D'ENGAGEMENT DE LA DIRECTION

L'évolution permanente de notre environnement (contrainte réglementaire, concurrence, ...) nous invite à rechercher toutes les solutions nous permettant d'assurer la pérennité de l'entreprise puis d'accroître notre activité.

Tel est l'enjeu de la mise en place d'un système de management de la qualité. La recherche de la qualité est une priorité et un engagement qui conditionne la réussite de notre politique générale.

L'AGAKAM s'est donnée l'objectif de parfaitement maîtriser l'ensemble des processus d'acquisition à travers les méthodes qu'elle conçoit et le personnel qu'elle déploie dans les différents services.

La certification ISO 9001 ne constitue qu'une étape vers cet objectif. En effet, la démarche qualité entreprise se poursuivra et intégrera les futurs processus de notre association.

Cette politique, basée sur le souci d'une amélioration permanente, doit nous permettre d'atteindre les objectifs stratégiques suivants :

- la satisfaction durable des « clients »
- l'accroissement de la « clientèle »
- l'optimisation de l'organisation interne en responsabilisant et en motivant le personnel
- la consolidation de nos points forts,
- la prévention des dysfonctionnements

Pour mener à bien ce projet de certification et animer la démarche qualité, le comité directeur représenté par Daniel PAGUESSORHAYE, « Président », délègue à Mr Rudy MAYEUR, « directeur », le lancement du système Qualité au sein de l'AGAKAM.

Pour ce faire, le comité directeur s'engage à fournir les moyens nécessaires à la mise en œuvre de notre politique Qualité.

Le comité directeur demande à l'ensemble du personnel de l'AGAKAM de s'engager à ses côtés, en appliquant au quotidien les règles établies du système de management de la Qualité, pour, tous ensemble, atteindre les objectifs fixés.

A Paris, le 20 mars 2017



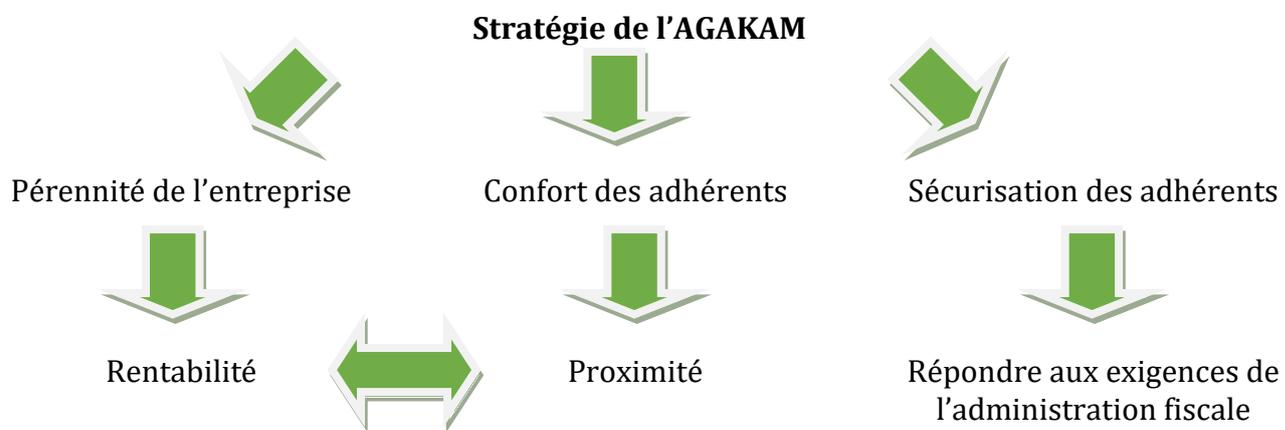
Daniel PAGUESSORHAYE
Président de l'AGAKAM



Rudy MAYEUR
Directeur

Annexe 3 – Objectifs qualité

Cette synthèse des « objectifs qualité » décidés pour les années 2018 à 2020 peut évoluer chaque année en fonction de la revue de direction annuelle.



A Paris, le 4 janvier 2019