



CONSORTIUM
DE RESSOURCES ET D'EXPERTISES
COOPÉRATIVES

Le centre de services partagés
des réseaux coopératifs et mutualistes

Politique relative à la qualité des services

Et formulaires pertinents

13 mai 2015

Table des matières

Politique relative à la qualité des services	2
Annexe 1 : Formulaire de demande de déviation.....	4
Annexe 2 : Déclaration de non-conformité	7
Annexe 3 : Évaluation des services	9

Politique relative à la qualité des services

Objet de la politique :

Le Consortium de ressources et d'expertises coopératives se donne pour objectif de satisfaire ses utilisateurs, au moyen de services professionnels de qualité, aux meilleures conditions et au meilleur coût, dans l'intérêt de ses membres.

Principe :

Au Consortium, nous existons pour satisfaire nos membres, dans le respect des valeurs et des principes coopératifs.

Engagements du Consortium :

Le Consortium et son personnel s'engagent à :

1. Retourner tout appel d'un utilisateur avant la fin du jour ouvrable où le utilisateur a appelé;
2. Laisser sur sa boîte vocale toute l'information requise pour que l'utilisateur puisse connaître le délai de retour d'appel et la personne pouvant prendre son appel en cas d'urgence, lorsque le délai de retour d'appel ne pourra être respecté;
3. Répondre à tout courriel d'un utilisateur dans les 7 heures ouvrables suivant sa réception;
4. Préparer un courriel de réponse automatique lorsqu'il ne sera pas possible de respecter cette échéance (lors d'absences, congés ou vacances par exemple);
5. Soumettre pour tout travail une entente de service écrite respectant la politique de tarification en cours, et ce dans les 5 jours ouvrables suivant la demande;
6. Respecter les termes des ententes, ou lorsque cela n'est pas possible, communiquer avec l'utilisateur avant le terme d'un échéancier pour convenir des modifications requises;
7. Référer toute demande de service au professionnel du service concerné;
8. Communiquer à l'utilisateur la politique qualité et l'inviter à communiquer toute plainte à la direction des services ou à compléter un formulaire de non-conformité, le cas échéant;
9. Compléter une demande de déviation lorsque l'on prévoit que l'un de ces engagements ne pourra être respecté dans le cadre d'un mandat et adresser la demande à la direction des services;
10. Compléter un formulaire de non-conformité pour toute plainte d'un utilisateur ou après avoir constaté un manquement aux engagements du Consortium.

Plus spécifiquement quant à la réalisation de travaux écrits, nous nous engageons à :

1. Inclure une page couverture mentionnant le titre des travaux, l'organisation en charge de la réalisation, l'identification de l'auteur, la date de remise du travail et les partenaires;
2. Un pied de page indiquant le numéro de la page;
3. Une indication du lieu du document sur l'arborescence du Consortium;

4. Une table des matières pour tout travail excédant 10 pages;
5. Prendre toutes les dispositions requises pour soumettre des travaux dont la qualité de la langue est acceptable, soit faire réviser les travaux ou utiliser un logiciel de correction de texte;
6. Pour tout document excédant 20 pages, prévoir un sommaire exécutif.

Enfin, le Consortium s'engage à :

1. Investir dans le développement des compétences de ses ressources professionnelles;
2. Fournir les facilités requises à la réalisation des mandats par son personnel;
3. Veiller à la qualité des services en analysant toute non-conformité;
4. Assurer l'amélioration continue des services au moyen d'un comité de l'amélioration continue regroupant la direction générale et la direction des services ainsi que toute personne requise à l'amélioration des services, choisie en fonction des demandes de déviation reçues et des rapports d'analyse de non-conformité.

Annexe 1 : Formulaire de demande de déviation

Date de la demande : _____

Section 1 : Renseignements généraux

1. Numéro du projet : _____
2. Titre du projet : _____
3. Chargé de projet : _____
4. Personne qui fait la demande de déviation : _____
5. Nom des personnes impliquées dans le projet (internes et externes) :

Nom	Organisation

6. Identification des autres personnes sur qui la déviation aura un impact :

Nom	Organisation

7. État du projet (cochez) :

- En cours tel que prévu;
- En attente – sans impact sur les échéanciers jusqu'au _____;
- En attente – avec impact sur les échéanciers (retard);
- Interrompu.

Section 2 : Renseignements sur la déviation

8. Mentionnez la déviation requise :

9. Justification de la déviation demandée :

10. Plan de gestion de risques :

Risques envisagés	Moyens de contrôle

Signature du demandeur : _____

Date : _____

Signature du chargé de projet : _____

Date : _____

Section 3 : Autorisations

- Déviation approuvée telle que présentée;
- Déviation approuvée avec les amendements spécifiés plus bas;
- Déviation refusée :
 - Avec poursuite du projet tel que spécifié à l'entente de service;
 - Avec amendements au projet, tel que spécifiés plus bas;
 - Avec interruption du projet.

Amendements à la déviation ou au projet

Signature de la direction des services : _____

Date : _____

Annexe 2 : Déclaration de non-conformité

Date de la déclaration : _____

Section 1 : Renseignements généraux

1. Nom de l'auteur de la déclaration : _____
2. Organisation : _____
3. Numéro de téléphone : _____
4. Adresse courriel : _____
5. Projet ou service en cause : _____
6. Personnes en cause : _____

Section 2 : Identification de la non-conformité

7. Date de la non-conformité : _____
8. Description de la non-conformité :

9. Auteur de la non-conformité : _____
10. Impacts de la non-conformité sur le projet ou le service :

11. Actions souhaitées :

Signature de l'auteur de la déclaration : _____

Date : _____

Section 3 : Analyse (Réservé à la direction des services)
--

12. Identification des causes :

13. Causes fondamentales choisies :

14. Plan d'action :

Actions	Responsable	Échéanciers

Signature du directeur des services : _____

Date : _____

Annexe 3 : Évaluation des services

Le Consortium de ressources et d'expertises coopératives vous a offert des services. Nous vous remercions pour votre coopération.

Afin de permettre l'amélioration constante de notre offre de service, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir compléter le questionnaire joint et de le retourner à votre plus proche convenance à l'adresse suivante :

services@leconsortium.coop

1. Identification du service

Nom du projet ou du service utilisé : _____

Date de fin des travaux : _____

Professionnels du Consortium impliqués :

2. Respect des engagements du Consortium relativement à la qualité des services

Veuillez cocher la case appropriée :

	Engagement qualité : Le personnel du Consortium...	Totalement en accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	Totalement en désaccord
1	Retourne chacun de mes appels avant la fin du jour ouvrable où j'ai téléphoné				
2	Laisse sur sa boîte vocale toute l'information requise pour que je puisse connaître le délai de retour d'appel et une alternative en cas d'urgence				
3	Répond à chacun de mes courriels dans les 7 heures ouvrables				
4	Prépare un courriel de réponse automatique lorsqu'il n'est pas possible de respecter cette échéance				
5	Soumet une entente de service écrite détaillant les conditions de réalisation des travaux, la liste des travaux, un échéancier et une estimation de l'envergure (en heures) des travaux				
6	Respecte chacun des termes des ententes, ou lorsque cela n'est pas possible, communique avec moi avant le terme d'un échéancier pour convenir des modifications requises				
7	Agit avec compétence et démontre avoir les connaissances requises				
8	Communique la politique qualité et m'invite à communiquer toute plainte à la direction des services, ou à compléter un formulaire de non-conformité				
9	M'indique par écrit lorsqu'il est prévu que l'un des engagements à la politique qualité ou au mandat ne pourra être respecté				
10	Complète un formulaire de non-conformité pour toute plainte que j'adresse ou après avoir constaté un manquement aux engagements qualité ou au mandat				
11	Effectue un suivi de toute plainte transmise par écrit				
12	Je suis entièrement satisfait des services reçus				

3. Commentaires généraux

Merci de nous faire part de vos observations ou commentaires :

4. Suivi

Merci d'avoir pris le temps de nous soumettre votre appréciation des services reçus.

S'il vous plaît, cochez les cases qui s'appliquent à vos intentions :

- Afin de permettre une rétroaction efficace au personnel du Consortium, j'autorise que soit transmis ce document aux personnes concernées.
- Je souhaite discuter de mes observations et commentaires avec la direction des services du Consortium.
- Je souhaite que le contenu de ce questionnaire demeure confidentiel. Je comprends le cas échéant que mes observations et commentaires ne seront soumis qu'à la direction, puis utilisés uniquement à des fins statistiques.

Facultatif :

Nom du répondant : _____

Signature : _____

Date : _____