

	<b><u>Dysfonctionnements</u></b>	MAN5 c10 25 novembre 2024
	MANAGEMENT	Page 1/9

Revue : Directeur du Parc, Coordinatrice qualité  
Parties intéressées : Organisme certificateur

Exigences légales et réglementaires : Néant	Exigences internes : Néant
--	----------------------------

Infrastructure nécessaire : Ordinateurs  
Environnement de travail : Sans objet

Cette procédure définit les modalités de recherche, d'analyse et de mise en œuvre de solutions pour les dysfonctionnements avérés ou potentiels, les réclamations et les appels.

Ce concept s'applique à la qualité de notre travail et non au support de notre intervention (Ouvrage ou matière). C'est par exemple le constat d'un essai de pression non représentatif, et non pas le fait que le tuyau ne soit pas étanche. Il ne faut donc pas confondre un essai « négatif » (Canalisation non conforme) avec un essai mal réalisé (Prestation non conforme).

### 1. Surveillance du produit dans les processus de réalisation

Les caractéristiques des prestations sont surveillées par les contrôles systématiques directement intégrés dans les procédures de réalisation.

Les particularités de notre travail nous amènent à considérer que le traitement habituel d'une prestation défectueuse est le rejet des résultats. Toutefois l'analyse du contexte de réalisation peut être transmise et discutée avec le client dans le cadre d'une démarche d'amélioration.

Dans d'autres cas, les résultats peuvent être acceptés par dérogation, après dialogue avec le client. Cela pourrait se produire dans le cas de difficultés techniques de réalisation de la mission. Par exemple : seuls 30 % du linéaire des conduites d'assainissement ont pu être contrôlés.

Enfin le produit peut être déclassé pour d'autres usages.

	<b><u>Dysfonctionnements</u></b>	MAN5 c10 25 novembre 2024
	MANAGEMENT	Page 2/9

## 2. Surveillance des processus et maîtrise du produit non conforme

Les services certifiés utilisent une fiche d'amélioration (FA4) pour enregistrer les anomalies. Elle existe sous forme papier et sous forme de base de donnée avec des états d'impression.

La fiche d'amélioration sert

- d'enregistrement
- de support de réflexion
- à constater les changements documentaires à opérer
- à auditer la réalité et l'efficacité des solutions décidées

Il s'agit d'anomalies détectées en interne (personnel) ou en externe (réclamations, appels) ou d'anomalies potentielles détectées en interne. Cela déclenche des actions correctives ou préventives, destinées à éviter la réitération ou la survenance d'un écart.

Les dysfonctionnements en matière d'impartialité sont traité selon les fiches d'amélioration FA4.

Le même formulaire support et la même base de données sont utilisés dans tous les cas.

### 2.1 Traitement des appels et des réclamations

Les appels ainsi que les réclamations (orales, téléphoniques, écrites ou par tout autre moyen) sont traités d'après le logigramme ci-après.

Document valable uniquement en ligne

Acteurs  
(n° de  
paragraphe)

Documents

**Traitement des réclamations et des appels**

1 à 6 : Directeur technique

7 : Agents du périmètre

8, 9, 10 : Agents, Directeur technique, Directeur du Parc, Coordinatrice qualité

11 : Directeur du Parc – Coordinatrice qualité

12 : Directeur du Parc et Directeur technique / Coordinatrice qualité

13 : Agents du périmètre

14 : Emetteur de la fiche d'amélioration et Directeur Technique ou DT Suppléant

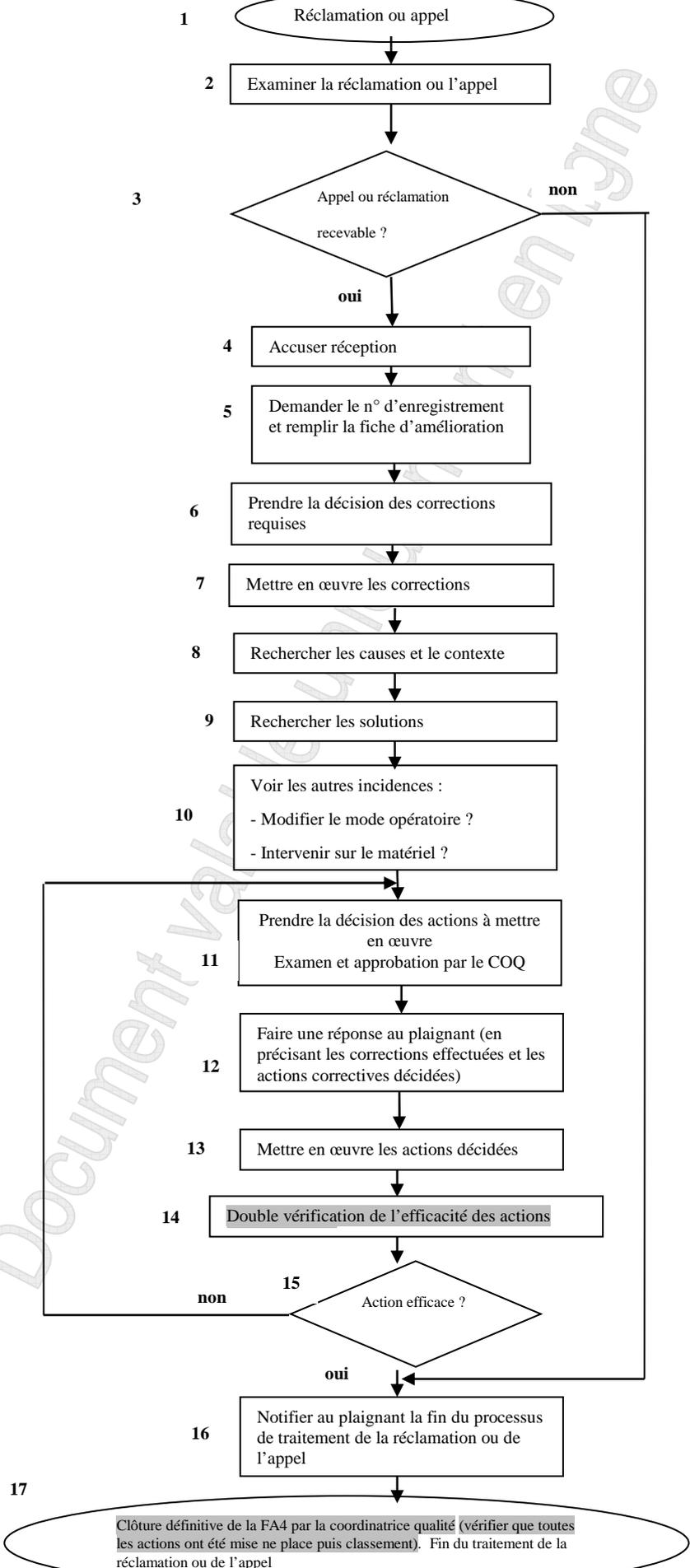
15 : Coordinatrice qualité, auditeur, superviseur

16 : Directeur technique / Coordinatrice qualité

17 : Coordinatrice qualité

5 : FA4

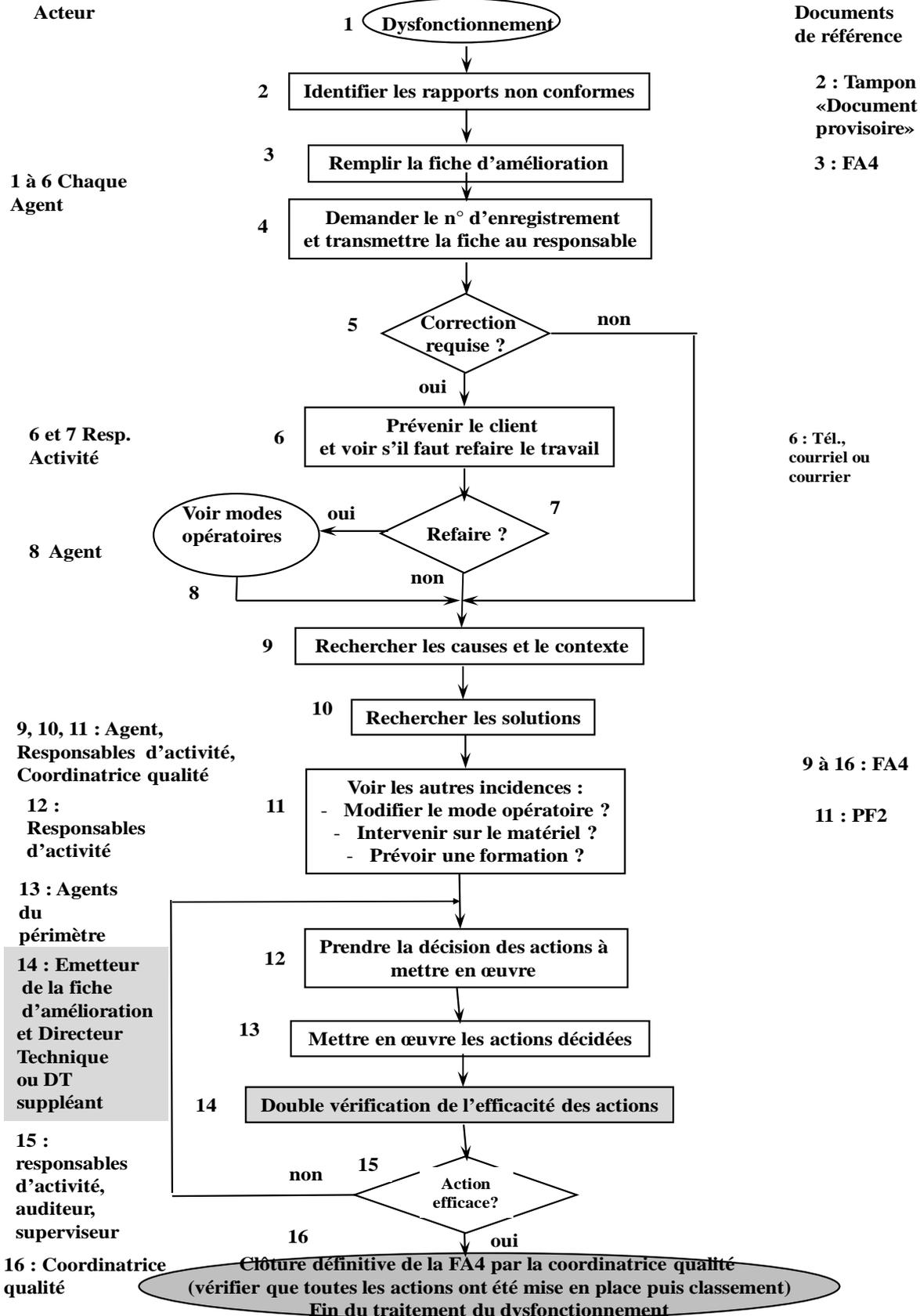
17 : FA4



Clôture définitive de la FA4 par la coordinatrice qualité (vérifier que toutes les actions ont été mise en place puis classement). Fin du traitement de la réclamation ou de l'appel

## 2.2 Maîtrise du produit non-conforme

Les actions entreprises doivent assurer qu'un produit non conforme est identifié, n'est pas transmis par erreur et fait l'objet d'un traitement adéquat pour régler le ou les problèmes.



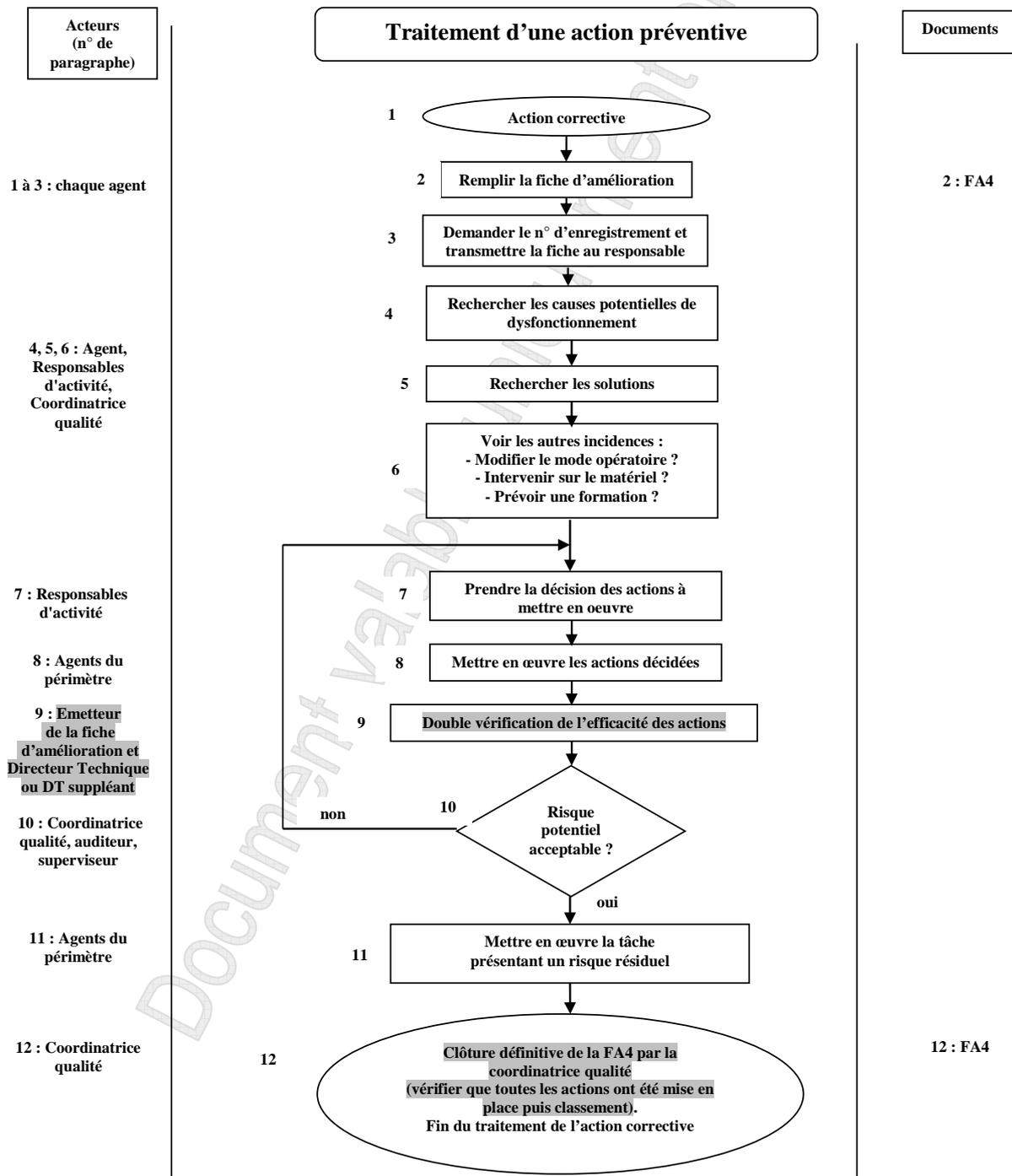


## 2.4 Actions préventives

L'action préventive sert à éviter l'occurrence d'un risque prévisible.

Chacun est invité à signaler toute zone à risque au moyen d'une fiche d'amélioration. Les fiches d'amélioration sont relevées, enregistrées par la Coordinatrice qualité, synthétisées et, le cas échéant, détaillées en Revue de Direction.

Les actions préventives font l'objet d'un compte rendu en Revue de Direction. Cette revue peut également être à l'origine d'une action préventive.



	<b><u>Dysfonctionnements</u></b>	MAN5 c10 25 novembre 2024 Page 7/9
MANAGEMENT		

### 3. Imprimés spécifiques

Fiche d'amélioration pour non conformité (FA4) ou base de données Systeme\_qualite\fa4\ logiRR1.mdb  
Plan de formation (PF2)

### 4. Termes et définitions

Réclamation : Expression d'une insatisfaction relative aux activités certifiées émise par une personne ou un organisme auprès de nos services, à laquelle une réponse est attendue.

Appel : Demande adressée par le fournisseur de l'objet de l'inspection auprès du service Contrôle Réseau pour que ce service reconsidère une décision déjà prise relative à cet objet.

Correction : Intervention de manière à rendre un travail ou un résultat conforme aux spécificités exigées.

Ecart : Non-satisfaction aux exigences prescrites (constituant une non-conformité ou non).

Action corrective : Modification d'un élément du Système Qualité de façon à ce qu'une non-conformité constatée ne se reproduise.

Action préventive : Modification d'un élément du Système Qualité de façon à ce qu'une non-conformité potentielle ne se reproduise.

Double vérification : Double vérification de l'efficacité des actions par l'émetteur de la fiche d'amélioration et par le directeur technique ou directeur technique suppléant si l'émetteur est le directeur technique.

### 5. Archivage

Les documents et enregistrements sont archivés selon la procédure de gestion des enregistrements (COM1).

## 6. Synthèse des modifications

Date	Indice	Objet de la modification
02/06/1998	w	Création
21 avril 1999	a1	Meilleure intégration de la fiche d'amélioration dans le traitement des améliorations (13PR02)
21 avril 1999	a1	Refonte totale du traitement des réclamations (13PR01)
27 novembre 2001	b1	Passage en norme 2000
19 septembre 2003	b2	Ajout d'un paragraphe "actions correctives"
2 août 2005	b3	Intégration de la procédure hygiène et sécurité, accentuation de la distinction entre « action corrective » et « action préventive »
28 septembre 2007	b4	Traitement des observations d'audit interne
20 novembre 2007	b5	Traitement des recours (§ 5)
8 novembre 2010	b6	Traitement des écarts d'audit
3 octobre 2011	b7	Corrections sur les acteurs de la mesure de l'efficacité et la chronologie des étapes de traitement d'un dysfonctionnement
11 février 2014	c1	Extension du traitement des dysfonctionnements et réclamations au traitement des appels
18 juin 2015	c2	Surveillance du risque de défaut d'impartialité
9 septembre 2016	c3	Mise à jour direction
9 octobre 2020	c4	Suppression des informations concernant les autres services que le PDE
6 septembre 2021	c5	Examen et approbation des décisions prises dans les FA4 par le RQ pour les réclamations et appels
29 octobre 2021	c6	Uniformisation du mot « coordinatrice » et PF1 remplacé par PF2.
23 juin 2022	c7	Ajout du traçage de la question de l'impartialité sur le document PL1
4 octobre 2022	c8	Suppression de la partie impartialité du point 2 insérée dans le MAQ
15 juin 2024	c9	Ajout de la double vérification de l'efficacité des actions et classement définitif par la coordinatrice qualité dans les logigrammes

	<u>Dysfonctionnements</u>	MAN5 c10 25 novembre 2024
MANAGEMENT		Page 9/9
25 novembre 2024	c10	Mise à jour des acteurs de la double vérification dans les logigrammes et information complémentaire concernant la clôture des fiches d'améliorations.

Document valable uniquement en ligne