



GUIDE DES CORRESPONDANTS QUALITE/PILOTES ET CO-PILOTES DE PROCESSUS DU SMQ/DGD

OBJECTIFS

Permettre aux pilotes et co-pilotes de processus de la DGD d'avoir une connaissance des missions qualité et de leurs responsabilités.

Permettre aux pilotes et co-pilotes de processus de s'approprier la terminologie de la démarche qualité en douane.

Liste de diffusion

<u>Pour action</u>	<u>Pour information</u>
<ul style="list-style-type: none">➤ Correspondants Qualité➤ Responsable qualité➤ Pilotes de processus du SMQ➤ Co-pilotes de processus	<ul style="list-style-type: none">➤ DGD➤ Directeurs Centraux➤ Directeurs régionaux➤ Sous-directeurs des Douanes

Elaboré par	Vérifié par	Validé par
COULIBALY T. Zié Ingénieur Qualité DCQ 03/01/2014	N'ZI Faustin Mme FOBAH KONE Joël Ingénieur Qualité DCQ 03/01/2014	Col. ADOU Adingra Sous-directeur qualité 03/01/2014



SOMMAIRE

Introduction

I- Contexte

II- Termes et définitions

III- Les huit principes du management qualité

IV- Les différents types de processus

V- Le pilotage d'un processus

VI- Les missions des correspondants ou responsables qualité

VII- Les missions des pilotes et co-pilotes de processus

Conclusion



I – INTRODUCTION

En vue de permettre aux pilotes de processus et aux correspondants qualité (responsables qualité) de s'approprier les concepts et comprendre les missions qualité, la sous-direction de la qualité a conçu un guide.

Ce guide est un recueil d'informations utiles pour le pilote de processus et le correspondant qualité (responsable qualité).

II – CONTEXTE

Vu les acquis des Services Douaniers certifiés dans le cadre du projet de certification globale de la DGD, il est apparu nécessaire de mettre à la disposition des Agents de Douane des outils de déploiement de la politique qualité.

Au regard de l'étendue de l'Administration Douanière, un guide d'informations à l'attention des correspondants, pilotes et co-pilotes qualité de la DGD s'impose. Ce présent document n'a pas la prétention d'être exhaustif, il ambitionne donner une meilleure compréhension de la mise en place du Système de Management Qualité en Douane.

III – TERMES ET DEFINITIONS

Politique qualité : orientations et intentions générales d'un organisme relatives à la qualité telles qu'elles sont officiellement formulées par la direction. **Cf.** ISO 9000 : 2005

La politique qualité donne les grands axes d'orientation du DG et matérialise son engagement à s'inscrire dans une démarche qualité. **Cf.** politique qualité de la DGD affichée dans les différents services. Elle traduit la vision et l'ambition générale du DG à mettre en œuvre une administration Moderne, Modèle et performante.

Objectif qualité : ce qui est recherché ou visé, relatif à la qualité. Les objectifs qualité sont généralement fondés sur la politique qualité de l'organisme et sont



fonctions de la spécificité et du niveau de l'organisme. Les objectifs qualité doivent être SMART, c'est-à-dire Simple, Mesurable, Accessible, Réaliste et Temporel.

Les objectifs Qualité traduisent pour toutes activités en Douane, les résultats attendus, chiffrés et quantifiés sur le court (3 mois), moyen (06 mois / 30 juin) et long terme (12 mois /30 décembre), **à partir des besoins et des attentes explicites des usagers.**

Le Système de Management de la Qualité : c'est un système de management permettant d'orienter et de contrôler un organisme en matière de qualité.

Partant de cette définition, le Système de Management de la Qualité se présente comme un outil de gestion globale de la qualité dans les entreprises.

Le SMQ traduit en réalité le système d'organisation des méthodes et procédures de travail, et de l'état de fonctionnement global d'un service. Son efficacité se mesure dans la capacité du service à évaluer et améliorer ses performances sans jamais discontinuer.

La certification : c'est une procédure par laquelle une tierce partie (organisme certificateur) donne une assurance écrite qu'un produit, un processus, un service est conforme aux exigences spécifiées dans un référentiel. En d'autres termes, la certification est la reconnaissance internationale qu'un service a respecté toutes les exigences internationales en matière de qualité de services. Il peut ainsi bénéficier des titres et privilèges des organismes reconnus de classe mondiale.

Qualité : aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences. **Cf. ISO 9000 :2005**

La qualité est l'ensemble des caractéristiques d'une entité (activité, processus, organisme...) qui lui confèrent l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés ou implicites. La qualité est perceptible sur l'ensemble des efforts que chaque service entreprend pour garantir la qualité de la prestation de service, le respect des délais et des engagements de services, la maîtrise des coûts et des gaspillages de tout genre. C'est aussi la culture du bon sens et de l'innovation orientée exclusivement vers la satisfaction des besoins et attentes des clients et l'amélioration des performances organisationnelles. **Une structure bien organisée qui fait la**



satisfaction de ses clients, de son personnel et de ses Autorités Administratives est une structure de qualité.

Satisfaction du client : perception du client sur le niveau de satisfaction de ses exigences. Cf. ISO 9000 :2005. C'est l'expression quantifiée du sentiment de contentement et de satisfaction de l'utilisateur (client).

Processus : ensemble d'activités corrélées ou interactives qui transforme des éléments d'entrée en éléments de sortie. Les éléments d'entrée d'un processus sont généralement les éléments de sortie d'un autre processus.

Les processus d'un organisme sont généralement planifiés et mis en œuvre dans des conditions maîtrisées afin d'apporter une valeur ajoutée. En d'autres termes, le processus est une succession d'activités et de tâches à mettre en œuvre pour obtenir un résultat attendu (données de sorties)

Procédé spécial: Lorsque la conformité du service résultant ne peut être immédiatement ou économiquement vérifiée, le processus est souvent qualifié de «procédé spécial ».

Processus externalisé : c'est un processus ou une activité confié à un autre organisme par le moyen de la sous traitance ou du partenariat conventionnel. EX : Webb Fontaine pour les activités de la valeur et du risque ; MICQUAFI pour les activités de conceptions et d'orientations stratégiques de la politique qualité.

Client : organisme ou personne qui reçoit un produit ou un service. Cf. ISO 9000 :2005. Il s'agit des opérateurs économiques, des commissionnaires agréés en Douanes, les chambres consulaires, les autres services à l'intérieur de la Douanes, le Ministère de tutelle, etc.

Fournisseur : organisme ou personne qui procure un produit ou un service. Cf. ISO 9000 :2005 ; à titre d'exemple : l'Entreprise prestataire de services de la maintenance des Scanners et des balances...



Amélioration de la qualité : partie du management de la qualité axée sur l'accroissement de la capacité à satisfaire aux exigences pour la qualité. **Cf.** ISO 9000 :2005. Une Politique d'amélioration continue est perceptible par le moyen de la pratique constante des audits internes, des revues de Direction, des analyses périodiques des indicateurs de performance et par la formalisation des actions préventives et des actions correctives sur l'ensemble des processus identifiés.

Amélioration continue : activité régulière permettant **d'accroître** la capacité à satisfaire aux exigences. **Cf.** ISO 9000 :2005

L'écoute client : les organismes dépendent de leurs clients, il convient donc qu'ils en comprennent les besoins présents et futurs, qu'ils satisfassent leurs exigences et qu'ils s'efforcent d'aller au-devant de leurs attentes. **Cf.** ISO 9000 :2005. Ecouter le Client consiste à prendre compte ses suggestions, ses avis et ses opinions dans la planification des objectifs du service. « La voix du client est une préoccupation pour tout le Personnel. »

Enregistrement : document faisant état de résultats obtenus ou apportant la preuve de la réalisation d'une activité. Il permet de conserver, de valider et/ou de protéger les données relatives à cette action ou à cet événement (visa, vérification, compte rendu, revue...), quelle que soit la forme (papier, support informatique...). Un enregistrement qualité est destiné à fournir des preuves tangibles des activités effectuées ou des résultats obtenus en matière de qualité. **Cf.** ISO 9000 :2005.

Par ailleurs, une procédure documentée de **maîtrise des enregistrements** doit être obligatoirement appliquée pour identifier le bon enregistrement au bon endroit avec la bonne personne, lisible, compréhensible avec la version en vigueur bien déterminée.

Un document : c'est un support qui contient et véhicule des données et qui peut être présenté sous différentes formes : papier, disque informatique, bande magnétique, photographie... Les documents peuvent être élaborés en interne par l'entreprise (manuel qualité, procédures, instructions, notes de services...) ou provenir de



l'extérieur (normes, cahier des charges ou commande client, catalogue fournisseur, notice d'utilisation d'équipement, réglementation...). **Cf.** ISO 9000 :2005.

Une procédure documentée de **maîtrise des documents** doit être obligatoirement appliquée pour identifier le bon document de travail au bon endroit avec la bonne personne, lisible, compréhensible avec la version en vigueur bien déterminée.

Audit : processus méthodique, indépendant, permettant d'obtenir des preuves d'audit et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères d'audit sont satisfaits. **Cf.** ISO 9000 :2005.

L'audit est l'activité par laquelle la Douane surveille l'application de ses procédures, des Normes de Qualité et des dispositions contractuelles avec des tiers (fournisseurs – partenaires). Une procédure documentée doit être obligatoirement appliquée en vue d'établir un programme d'audit annuel et les plans d'audit correspondants.

Il y a trois types d'audit :

Audits internes ou audits 1^{ère} partie : *C'est l'audit réalisé sur les procédures de travail, les circulaires, les notes de services internes...* Cet audit est réalisé par ou au nom de l'organisme lui-même pour des raisons internes et peuvent constituer la base d'une auto déclaration de conformité.

Audits externes : il en existe deux types.

- **Audit seconde partie** : il est réalisé par des parties, telles que des **clients**, ayant un intérêt dans l'organisme, ou par d'autres personnes en leur nom. C'est l'audit réalisé sur les conventions de services, sur toutes les formes de contrats de services, sur les protocoles d'accord, les conventions...L'Audit seconde Partie est généralement réalisé par des auditeurs indépendants certifiés.
- **Audit tierce partie** : il est réalisé par des auditeurs qualifiés mandatés par des organismes externes indépendants. C'est le cas des audits de certification. Ce type d'audit a pour but de démontrer la conformité à un référentiel ou une norme à l'issue duquel l'organisme pourrait être déclaré certifié.



Non-conformité : non-satisfaction d'une exigence. C'est une déviation, un dysfonctionnement constaté. Lors d'un audit, on parle de non-conformité ou d'écart majeur ou mineur (déviation par rapport à une procédure, une circulaire, une pratique reconnue, une norme...). Dans un Système Qualité, la non-conformité est nécessairement documentée (Formulaire de non-conformité ou de déviation), analysée et traitée par le moyen d'une simple correction, ou d'une action corrective, ou d'une dérogation d'acceptation de la déviation mineure non répétitive. Exemple cas des marchandises dont l'avarie a été constaté avant l'établissement de la déclaration en détail. **Cf.** Art.20 CD.

Une procédure documentée de **maîtrise des prestations** (activités) non conformes doit être appliquée en vue d'harmoniser une méthode unique d'identification des problèmes au sein des services.

Action corrective : action visant à éliminer la cause d'une non-conformité ou d'une autre situation indésirable détectée. Il peut y avoir plusieurs causes à une non-conformité. Une action corrective est entreprise pour empêcher la réapparition des causes de la non-conformité. **Cf.** ISO 9000 :2005

En cela elle se distingue de l'action curative ou de la simple correction qui consiste à apporter une solution immédiate au mal observé. L'exemple du robinet défaillant. Afin d'éviter l'écoulement de l'eau, le robinet d'arrêt est actionné : c'est une correction ; l'action corrective consistera à remplacer le robinet défaillant. (Voir traiter un dysfonctionnement).

Une procédure documentée de **maîtrise des actions correctives** doit être appliquée en vue d'harmoniser une méthode unique de résolutions des causes des problèmes au sein des services.

Action préventive : action visant à éliminer la cause d'une non-conformité potentielle ou d'une autre situation potentielle indésirable. Il peut y avoir plusieurs causes à une non-conformité potentielle. Une action préventive est entreprise pour empêcher l'occurrence, alors qu'une action corrective est entreprise pour empêcher la réapparition. **Cf.** ISO 9000 :2005.



Une procédure documentée de **maîtrise des actions préventives** doit être appliquée en vue d'harmoniser une méthode unique de gestion des risques possibles des problèmes ou déviations au sein des services.

Traiter un dysfonctionnement : C'est trouver une solution pour corriger les effets du dysfonctionnement dès qu'il est détecté en attendant la mise en œuvre d'une action corrective si nécessaire. **Cf. ISO 9000 :2005.**

Il existe différentes classifications de dysfonctionnements que sont :

- **les dysfonctionnements mineurs**, sont des défauts qui ne portent pas atteinte à la crédibilité d'un service et peuvent être éliminés sur le très court terme ;
- **les dysfonctionnements majeurs**, sont des défauts qui rendent le service ou le processus inacceptable et peuvent avoir des conséquences sur la qualité du produit final ;
- **les dysfonctionnements critiques**, sont des défauts qui entraînent l'arrêt du fonctionnement du service ou du processus.

Procédure : il s'agit d'un document décrivant la manière d'effectuer une activité ou un processus. En d'autre terme, on trouve généralement dans une procédure **Qui fait Quoi, Quand, Où, Comment et Pourquoi** (QQQOCP). Il s'agit d'un document décrivant précisément un mode d'organisation. **Cf. ISO 9000 :2005**

Revue : examen entrepris pour déterminer la pertinence, l'adéquation et l'efficacité de ce qui est examiné à atteindre des objectifs définis. La revue peut également inclure la détermination de l'efficience. Revue des exigences du client et Revue de non-conformité. **Cf. ISO 9000 :2005.**

Exemples : Revue de direction (*Assemblée Générale du comité de pilotage qualité*),



Comité Processus (*Comité de Direction au sein des services dédiés à la qualité et réunissant tous les pilotes de processus d'un même service*)

Revue de Processus (*réunion hebdomadaire du service ou de la sous Direction ou du Bureau*).

Indicateur de performance : données statistiques quantitatives permettant de mesurer la réalisation d'une activité (Indicateurs de pilotage) ou d'un objectif planifié (indicateurs de performance).

Plan d'actions Qualité : c'est un document qui décrit les dispositions particulières mises en œuvre pour la réalisation d'une activité afin de répondre aux exigences contractuelles en matière de qualité ou de remplir ses missions. C'est donc un outil du management de la qualité et obéit au principe du QQQOCP.

IV _ LES HUIT PRINCIPES DU MANAGEMENT DE LA QUALITE

Le Système de Management de la Qualité est fondé sur huit principes. Ces huit principes de management de la qualité constituent la base des normes de la famille ISO 9000 qui peuvent être utilisés par la direction pour mener l'organisme vers de meilleures performances.

1) **Orientation client**

Les organismes dépendent de leurs clients, il convient donc qu'ils en comprennent les besoins présents et futurs, qu'ils satisfassent leurs exigences et qu'ils s'efforcent d'aller au-devant de leurs attentes. Le Principe de l'orientation Client consiste à Ecouter le Client, prendre en compte des plaintes et réclamations éventuelles et mesurer sa satisfaction par le moyen d'outils adaptés (Enquête de satisfaction...)

2) **Leadership**

Les dirigeants établissent la finalité (Objectifs et résultats à atteindre) et les orientations de l'organisme. Il convient qu'ils créent et maintiennent un environnement interne dans lequel les personnes peuvent pleinement s'impliquer dans la réalisation des objectifs de l'organisme.



3) Implication du personnel

Les personnes à tous les niveaux sont l'essence même d'un organisme et une totale implication de leur part permet d'utiliser leurs aptitudes au profit de l'organisme.

4) Approche processus

Un résultat escompté est atteint de façon plus efficiente lorsque les ressources et activités afférentes sont gérées comme un processus. L'approche Processus décline le système d'organisation des activités, des méthodes, des procédures de travail et de leur niveau de communication interne (Interfaces).

5) Management par approche système

Identifier, comprendre et gérer des processus corrélés comme un système contribue à l'efficacité et à l'efficience de l'organisme à atteindre ses objectifs. L'approche Système illustre le dispositif de planification des objectifs, de leur mise en œuvre et de leur surveillance par des moyens appropriés (Matrice des objectifs stratégiques...).

6) Amélioration continue

Il convient que l'amélioration continue de la performance globale d'un organisme soit un objectif permanent de l'organisme.

7) Approche factuelle pour la prise de décision

Les décisions efficaces se fondent sur l'analyse de données statistiques et d'informations documentées.

8) Relations mutuellement bénéfiques avec les fournisseurs

Un organisme et ses fournisseurs sont interdépendants et des relations mutuellement bénéfiques augmentent les capacités des deux organismes à créer de la valeur. C'est le système de gestion des relations partenariales de la Douane avec ses fournisseurs ou ses partenaires de services.



V – LES DIFFERENTS TYPES DE PROCESSUS

L'on distingue trois types de processus dans la mise en œuvre d'une démarche qualité.

1) Les processus de pilotage ou de management sont les processus qui déterminent (la politique, la stratégie, la technologie, les décisions, le budget, les mesures) et le déploiement des objectifs dans l'organisme. Ils sont encore appelés « Processus du Directeur ou Processus de Direction ».

2) Les processus de réalisation ou processus métiers sont les processus qui contribuent directement à la réalisation des missions et attributions du service. Ils sont encore appelés « Processus opérationnels ou opérations ».

3) Les processus supports ou processus de soutien sont les processus qui contribuent au bon déroulement de la réalisation en leur apportant les ressources nécessaires.

VI _ LE PILOTAGE D'UN PROCESSUS

Le pilotage des processus comporte des activités de conduite et des activités de surveillance et d'amélioration. Pour que ces activités se déroulent correctement, il convient de désigner pour chaque processus un pilote qui sera responsable de décrire le fonctionnement de son processus et ensuite de le piloter à l'aide d'indicateurs significatifs.

La conduite des activités consiste à :

- déterminer les facteurs critiques de succès,
- décliner les objectifs attribués et en définir de nouveaux,
- entretenir et développer les ressources attribuées,
- planifier l'exécution des activités,
- veiller à l'application des règles et directives (internes, lois, normes...),



- informer les parties intéressées en cas d'écart significatif par rapport aux objectifs.

La surveillance et l'amélioration de la performance consistent à :

- mettre en place des indicateurs afin de mesurer l'efficacité et l'efficience du processus et l'améliorer,
- communiquer les résultats aux parties intéressées,
- conduire les actions d'amélioration,
- analyser les impacts environnementaux,
- analyser les risques liés au processus.

Les différentes activités nécessaires pour la réalisation des prestations peuvent être décrites par des procédures, des instructions de travail et des check-lists (liste de contrôle).

Cependant, toutes les activités ne doivent pas faire l'objet d'une description détaillée, c'est les facteurs critiques de succès qui permettent de décider si une procédure écrite est nécessaire.

VII _ LES MISSIONS DU PILOTE ET DU CO-PILOTE DE PROCESSUS

Dans le cadre d'un Système de Management Qualité, les pilotes et/ou co-pilotes de processus de façon pratique doivent :

- ✓ décrire la fiche d'identité du processus (FIP) qu'il a en charge et écrire les procédures nécessaires,
- ✓ traduire les objectifs de la politique qualité du DG à son propre niveau en action,
- ✓ gérer les ressources mises à sa disposition,
- ✓ élaborer des plans d'actions trimestriels,
- ✓ être au fait des documents légaux (internes ou externes) régissant leurs activités et les appliqués conformément aux règles définies,
- ✓ mettre en place des fiches de non-conformités, des fiches actions correctives et préventives,



GUIDE DES PILOTES A LA DEMARCHE QUALITE

- ✓ rendre disponible toutes les informations concernant les dysfonctionnements de leur processus,
- ✓ mettre en place un tableau de bord composé d'indicateurs de performances,
- ✓ identifier les risques liés au fonctionnement du processus,
- ✓ innover et mettre en œuvre des actions améliorations continues,
- ✓ définir les formations nécessaires pour le pilotage du processus.

Outre ces actions,

- le pilote en charge de l'écoute client et de la communication doit aussi :
 - ✓ définir des mécanismes pour capter les besoins des clients,
 - ✓ élaborer un plan de communication,
 - ✓ définir une procédure de traitement des plaintes et réclamations,
 - ✓ réaliser des enquêtes de satisfaction clients.
- le pilote en charge du processus « **Gérer la sécurité, les infrastructures, la logistique et la comptabilité Matière** » doit
 - ✓ faire la comptabilité matière de toutes les ressources mises à sa disposition
 - ✓ assurer le suivi et l'entretien de tous les équipements et installations.
- le pilote en charge du processus « **Gérer les ressources humaines et l'action sociale** » doit
 - ✓ définir les fiches de postes de ses agents service en collaboration avec les acteurs du système.
- le pilote en charge du processus « **Assurer le développement des compétences** » doit
 - ✓ définir un plan de formation prenant en compte tous les besoins en formation du service (plan annuel).
- le pilote en charge du processus « **Surveiller et contrôler l'action administrative** » doit



- ✓ assurer la réalisation et le suivi des audits internes,
- ✓ s'assurer de l'assiduité des agents et veiller à l'application stricte des procédures

VIII _ LES MISSIONS DU CORRESPONDANT OU RESPONSABLE QUALITE

D'une manière générale, le correspondant qualité est le garant de la mise en œuvre et du bon fonctionnement du SMQ. Il joue un rôle de suivi et de coordination de toutes les actions réalisées par les pilotes de processus. A cet effet, il doit :

- ✓ S'assurer du déploiement de la Politique Qualité,
- ✓ identifier et remonter les dysfonctionnements de service au niveau du réseau,
- ✓ suivre l'évolution de tous les indicateurs des processus,
- ✓ réaliser un plan de formation annuel, un programme annuel d'audit,
- ✓ organiser les comités processus et participe à la revue de direction...,
- ✓ suivre les actions correctives et préventives,
- ✓ rendre compte à la Direction Générale du fonctionnement du système qualité,
- ✓ mettre en place les procédures documentées que sont : la procédure de maîtrise des documents et des enregistrements, de traitement des non-conformités, d'audit interne, d'actions correctives et préventives.

Conclusion

Espérant que ces informations seront utiles aux Agents de Douanes en général et aux correspondants qualité et pilotes en particuliers, la Sous-direction de la Qualité reste à l'écoute pour l'enrichissement de ce présent guide. La SDQ reste par ailleurs disponible pour toutes informations complémentaires.