

## PROCÉDURE DE MAITRISE DES INFORMATIONS DOCUMENTÉES

SOMMAIRE	
1	<i>Objet</i>
2	<i>Domaine d'application</i>
3	<i>Documents de référence</i>
4	<i>Terminologie et abréviations</i>
5	<i>Responsabilité</i>
6	<i>Description de la procédure</i>
	<i>6.1 - Dispositions générales</i> <i>6.2 - Logigramme</i> <i>6.3 - Explication du logigramme</i>
7	<i>Documents informatiques</i>
8	<i>Dossier Processus</i>
9	<i>Maitrise des documents d'origine externe</i>
10	<i>Annexes : Imprimés de la Procédure</i>

### EVOLUTION DU DOCUMENT

	DATE	OBJET DE LA MODIFICATION	CHAPITRE CONCERNE
PR.01.v 01		Élaboration du système de management de la qualité ISO 9001v2015	Tous les chapitres

	RÉDACTION	VÉRIFICATION	APPROBATION
NOM	TABET REDA	BENDJEBBAR Khedidja	BENDJEBBAR Mohamed
FONCTION	RSM	Directrice de Certification	D-G
DATE	04-09-22	06-09-22	07-09-22
VISA			

## PROCÉDURE DE MAITRISE DES INFORMATIONS DOCUMENTÉES

### 1. OBJET :

Cette procédure définit les règles d'élaboration, d'approbation et de gestion des informations documentées relatives au SMQ « Système de Management de la Qualité » de GMCE.

Elle concerne les informations documentées exigées par la norme et celles jugées nécessaires pour assurer une efficacité du SMQ. L'objectif est la maîtrise des informations documentées, tout en assurant la disponibilité sur les lieux d'utilisation des versions pertinentes applicables.

### 2. DOMAINE D'APPLICATION :

Cette procédure s'applique à toutes les informations documentées (documents et/ou enregistrements) relatives au système de management de la Qualité, quel qu'en soit leur support (papier ou numérique).

### 3. DOCUMENTS DE REFERENCE :

- ISO9001/2015 : Système de Management de la Qualité/Exigences ;
- ISO9000/2015 : Système de Management de la Qualité/Principes essentiels et vocabulaire ;
- ISO19011/2018 : audit des systèmes de management
- La réglementation applicable relative à certains documents utilisés : Documents contractuels et documents spécifiques aux activités et aux produits.

### 4. TERMINOLOGIE ET ABRÉVIATIONS :

#### 4.1 Terminologie :

La terminologie utilisée est celle de la Norme ISO 9000v2015 : Système Management de la Qualité/Vocabulaire.

### 5. RESPONSABILITÉS :

Cette procédure relève de la responsabilité du RSM qui veille à son application. Elle est applicable par tout acteur de processus devant gérer des documents relatifs au SMQ, dès son approbation.

## PROCÉDURE DE MAITRISE DES INFORMATIONS DOCUMENTÉES

### 6. DESCRIPTION DE LA PROCEDURE

#### 6.1 Logigramme :

Responsable	Éléments d'entrée	Activités	Éléments de sortie	Ressources
PiPC TPC	Besoin	1- Demande création Modification	Demande	ER01PR01
RSM	Demande	2- Décision Non Oui	Demande acceptée	ER01PR01
RSM PiPC TPC	Demande acceptée	3- Rédaction	Projet de Document	Support
RSM PiPC	Projet de Document	4- Vérification Non Oui	Support vérifié	Documents SMQ
Gérant / RSM	Document Interne Vérifié	5- Approbation Non Oui	Document approuvé	Politique SMQ Objectifs SMQ
RSM	Document approuvé	6- Identification et Codification	Document Codifié	/
RSM	Document Codifié	7- Enregistrement	Document Enregistré	ER02PR01
RSM	Document Enregistré	8- Mise à jour	Document en vigueur	ER02PR01
RSM	Document Enregistré	9- Duplication	Document Dupliqué	ER02PR01
RSM	Documents internes et externes Liste de diffusion	10- Diffusion	Document à jour diffusé	ER02PR01
PiPC TPC	Document à jour diffusé	11- Utilisation	Document à jour utilisé	ER02PR01 ER08PR01
RSM	Document à jour utilisé	12- Classement stockage	Document classés	ER08PR01
RSM PiPC	Document Utilisé	13- Archivage - Destruction	Document Détruit	ER04PR01 ER09PR01

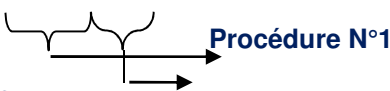
## PROCÉDURE DE MAÎTRISE DES INFORMATIONS DOCUMENTÉES

### 6.2 Explication du logigramme

N°	DESCRIPTIF DES ACTIVITÉS
01	<p><b>Demande de création-modification</b>            Toute personne de GMCE peut demander la création, la modification d'un document après avis du PiPC (Pilote du processus concerné). Une demande par écrit sur l'imprimé « demande de création /modification <b>ER.01PR01</b> » conçu à cet effet doit être adressée au RSM. Toutes les modifications des documents du SMQ seront signalées selon le format italique et souligné « historique des modifications ».</p>
02	<p><b>Décision</b>            La décision est de la responsabilité du RSM. Après accord, le RSM adresse au rédacteur désigné à cet effet en accord avec le PiPC concerné, un imprimé vierge de document ainsi que la feuille d'entête renseignée partiellement et contenant :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 - Le titre du document,</li> <li>2 - L'objet du document (création / modification demandée),</li> <li>3 - N° de révision,</li> <li>4 - Les noms et fonction du (Rédacteur, Vérificateur, Approbateur),</li> <li>5 - Code d'identification,</li> <li>6 - Les destinataires identifiés (titres, fonctions, noms).</li> </ol>
03	<p><b>Rédaction</b>            La rédaction des Informations documentées « opérationnelles » est faite par les personnes concernées par leur application sous la responsabilité du PiPC ;            La rédaction des informations documentées (exigées par la norme de référence) est faite par le RSM. La personne désignée pour la rédaction doit respecter les règles définies, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· le présent de l'indicatif est à utiliser au maximum et les termes, expressions particulières, abréviations et sigles, sont à expliciter dans le document à créer.</li> <li>· les documents sont écrits en caractère « Arial », taille de la police 11 et/ou 10 ; les titres principaux en majuscule caractère gras ; les activités et étapes sont décrites par un verbe à l'infinitif, l'espace entre les lignes est de 1.</li> <li>· le logigramme à utiliser de préférence pour les nouveaux documents est celui de la présente procédure, et doit schématiser les activités successives pour simplifier et clarifier le contenu de la méthodologie des documents «Processus, procédure,...»,</li> <li>· l'explication écrite du logigramme se fait si nécessaire pour clarifier les activités énumérées,</li> <li>· les imprimés spécifiques sont listés, référenciés et les modèles utilisés doivent figurer en word accompagnant le document.</li> <li>· Pour les autres documents (mode opératoire, instruction, ...), le logigramme n'est pas nécessaire.</li> <li>· Le cartouche de tous les documents est présenté comme suit :              (Code..... Version.....Date d'édition....)</li> </ul> <p>Les documents d'origine externe, ne sont pas concernés par cette phase.</p>
04	<p><b>Vérification</b>            La vérification des informations documentées « exigées » du SMQ est faite par le RSM. Les autres documents et Informations documentées jugées nécessaires sont vérifiés par le PiP en collaboration avec le RSM.            Les opérations de vérification portent sur l'adéquation du document au regard des exigences et des dispositions préétablies par GMCE, relatives au SMQ et aux autres exigences légales et réglementaires applicables.</p>

## PROCÉDURE DE MAITRISE DES INFORMATIONS DOCUMENTÉES

### 6.3 Explication du logigramme :

N°	DESCRIPTIF DES ACTIVITÉS												
05	<b>Approbation</b> Elle relève de la responsabilité du <b>Gérant</b> . Après vérification, le document est présenté au Gérant. Cette approbation consiste à examiner l'adéquation des dispositions envisagées dans le document, en vue d'atteindre les objectifs visés. Après son approbation, le RSM déclenche sa mise en application.												
06	<b>Identification et codification :</b>												
06.1	<b>Identification</b> Tout document est identifié en page de garde par les inscriptions suivantes : <ul style="list-style-type: none"><li>· Le nom et logo de GMCE ;</li><li>· L'Indication SMQ ;</li><li>· L'intitulé du document ;</li><li>· Le code du document, le numéro de la version et sa date d'émission ;</li><li>· Le nom du rédacteur, vérificateur et de l'approbateur ;</li><li>· Les dates de rédaction, de vérification et d'approbation ;</li><li>· L'évolution du document «historique des modifications».</li></ul>												
06.2	<b>Codification</b> Tous les documents autorisés à être mis en application sont identifiés par un code attribué par le RSM. Les documents sont codifiés et listés par le RSM comme suit : <b>1-Processus</b> On donne un <b>Code</b> par une <b>Lettre</b> qui indique la famille du processus « <b>M</b> =Management, <b>R</b> = Réalisation, <b>S</b> =Soutien» et un <b>N° ordre</b> (chiffre) pour l'intitulé du processus. Les processus identifiés et codifiés sont présentés dans la cartographie du SMQ. <b>Exemples :</b> <table><tr><th>CODE</th><th>FAMILLE</th><th>INTITULE</th></tr><tr><td>M..</td><td>Processus de Management</td><td></td></tr><tr><td>R..</td><td>Processus de Réalisation</td><td></td></tr><tr><td>S01</td><td>Processus de Soutien</td><td>Ressources humaines</td></tr></table> <b>2-Procédures du SMQ:</b> Toute procédure est liée à un processus : (PR XX (M,R,S) XX) <b>Exemples :</b> PR01 R01  du Processus N°01 <b>3 –Plan de contrôle (tous les plans de contrôle sont liés à une procédure)</b> PL XX PR XX (M,R,S)XX	CODE	FAMILLE	INTITULE	M..	Processus de Management		R..	Processus de Réalisation		S01	Processus de Soutien	Ressources humaines
CODE	FAMILLE	INTITULE											
M..	Processus de Management												
R..	Processus de Réalisation												
S01	Processus de Soutien	Ressources humaines											

## PROCÉDURE DE MAITRISE DES INFORMATIONS DOCUMENTÉES

N°	DESCRIPTIF DES ACTIVITES
07	<b>Enregistrement</b> : Toute information documentée du SMQ codifiée est enregistrée par le RSM avant sa duplication et sa diffusion.:
08	<b>Mise à jour</b> : Après enregistrement, la liste des informations documentées sujets à la mise à jour est actualisée par le RSM (voir Annexe 2).
09	<b>Duplication</b> : duplication des informations documentées exigées par la norme et/ou jugées nécessaires pour l'efficacité du SMQ est faite par le RSM Si des exemplaires supplémentaires sont nécessaires, seul le RSM est habilité à assurer leur duplication.
10	<b>Diffusion</b> Les informations documentées du SMQ sont diffusées comme suit : <b>1- Diffusion contrôlée</b> Est assurée par le RSM selon le modèle de l'imprimé (voir annexe 3) ; Les destinataires identifiés à la procédure concernée reçoivent le document en vigueur et sont tenus de restituer au RSM les versions périmées ; Le RSM doit s'assurer de la diffusion des documents aux niveaux de leurs utilisateurs ; Toute duplication de document doit être exclusivement du ressort du RSM. <b>2- Diffusion non contrôlée</b> Dans certains cas, le RSM peut être amené à remettre à un tiers (client ou autre) à titre documentaire ou contractuel un document SMQ (Manuel, Imprimé ou autre). Dans ce cas, le document remis doit porter la mention «Diffusion non contrôlée» <b>3-Diffusion sur supports magnétiques ou sur réseau</b> Les documents du SMQ peuvent faire l'objet d'une diffusion sur supports magnétiques. Dans ce cas, ils sont protégés par le RSM, contre toute modification. L'accès des documents mis à disposition, via le réseau informatique, fait l'objet d'une protection par accès sélectif (mots de passe). de plus, seul le RSM est habilité à opérer des modifications.
11	<b>Utilisation</b> Chaque PiP concerné est responsable de l'application des informations documentées du SMQ qui le concerne. Il lui incombe de procéder aux vérifications utiles en la matière, et de veiller à l'application stricte au sein de son processus.
12	<b>Classement /Stockage, Protection et Accessibilité :</b> Les enregistrements, après utilisation, sont classés dans les locaux des activités concernées. <ul style="list-style-type: none"> <li>• RSM pour les enregistrements « système » y compris les rapports : Audit/revues de direction ;</li> <li>• PiP (et responsables d'activités), pour la maîtrise du fonctionnement de leurs processus respectifs.</li> </ul> La durée de <b>classement</b> pour les enregistrements SMQ est fixée à <b>au moins 3 années</b> . Les moyens de classement sont les classeurs, les boîtes d'archives et autres moyens adéquats. Les PiP concernés doivent vérifier, au préalable, que les documents sont complets, lisibles, faciles à identifier, accessibles et qu'ils contiennent toutes les données nécessaires pour remonter convenablement au résultat ou à l'activité concernée. La RSM et les PiP ont la responsabilité de la vérification du classement correct et de la gestion des enregistrements aux niveaux de leurs activités. Par souci de protection des enregistrements, l'accès pour consultation des documents aux personnes étrangères au processus et/ou activité ne peut se faire qu'en présence du PiP ou avec son autorisation.



## PROCÉDURE DE MAITRISE DES INFORMATIONS DOCUMENTÉES

N°	DESCRIPTIF DES ACTIVITÉS
13	<p><b>Archivage</b></p> <p>Un exemplaire de toutes les informations documentées du SMQ est archivé dans un local prévu à cet effet, durant 3 années. Cette opération est sous la responsabilité du RSM pour ceux qui ont cessé d'être en vigueur.</p> <p>La durée d'archivage est arrêtée comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Indéterminée pour les documents administratifs du personnel,</li> <li>· 10 ans pour les documents financiers, comptables, contentieux et paie,</li> <li>· 5 ans pour les supports : fiches de stocks, achats, correspondances, registres arrivée/départ, PV réunions divers,</li> <li>· Cette liste sera complétée selon nécessité.</li> </ul> <p>Le document archivé doit comporter la date à laquelle il a cessé d'être en vigueur.</p>
14	<p><b>Destruction</b></p> <p>Au-delà de la durée d'archivage, les informations documentées du SMQ inutilisables «périmées» sont renvoyés au RSM. Toute destruction est conditionnée par l'établissement d'un procès-verbal établi par le PiPC et le RSM.</p> <p>Les informations documentées périmées conservées pour des buts précis sont identifiées par la mention:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;">Information documentée <b>périmée</b></div> <p>Une copie du procès-verbal est enregistrée et conservée par le RSM et/ou le PiPC.</p>

### 7. DOCUMENTS INFORMATIQUES

Les documents informatiques représentés par des supports numériques où sont stockées toutes les données relatives aux applications automatisées de la société.

Les applications informatiques sont identifiées et les systèmes informatiques font l'objet d'une préservation sur supports magnétiques, par le biais de sauvegardes régulières.

Les configurations informatiques sont toutes protégées par des antivirus actualisés.

### 8. LE DOSSIER PROCESSUS

- Un processus est caractérisé par les éléments définis dans le dossier processus voir **ER... PR01.M02**
- La maîtrise du processus est assurée par le PiPC à travers une revue de processus SMQ  
Voir **modèle ER....PR01M02**

### 9. MAITRISE DES DOCUMENTS D'ORIGINE EXTERNE

- Les informations documentées **d'origine externe** concernent en particulier les normes et les exigences légales et réglementaires applicables. Elles sont gérées par ;
  - Le RSM pour les normes ;
  - Le Responsable HSE pour les exigences légales et réglementaires applicables
  - Le RSM et le Responsable HSE disposent d'une source d'information pour réaliser une veille normative et/ou réglementaire, provenant en particulier :
    - Pour le journal officiel voir site ([www.joradep.dz](http://www.joradep.dz)) ou abonnement directe
    - Pour les normes : acquisition auprès de l'IANOR ([www.ianor.dz](http://www.ianor.dz)), ou de l'ONML voir ([www.onml.dz/](http://www.onml.dz/))
- Pour les autres documents voir : Sites des ministères;



## GMCE - ORGANISME de CERTIFICATION

23, Rue D - Point du jour – Oran - 31000 - Algérie

Email : [contact@groupegmce.com](mailto:contact@groupegmce.com)

<https://groupegmce.com>

Tel/fax : +213 41 82 62 78

Mob : +213 558 56 24 55



### PROCÉDURE DE MAITRISE DES INFORMATIONS DOCUMENTÉES

#### 9. MAITRISE DES DOCUMENTS D'ORIGINE EXTERNE :

Après identification le RSM et le responsable HSE, engagent chacun en ce qui le concerne leur acquisition selon les règles d'achat en vigueur ; et mettent à jour les listes et le recueil au moins une fois par semestre. Ces listes avec mise à jour sont communiquées aux *PIPC* pour leur exploitation et au personnel ou parties intéressées qui ont fait la demande.

La communication des informations associées aux exigences Normatives et/ou exigences légales et réglementaires est nécessaire afin de permettre au personnel concerné de vérifier ces exigences, de les respecter et / ou les faire respecter

A noter que les documents d'origines externes hors normatives et réglementaires (documents reçus) sont réceptionnés, et traités selon les dispositions de gestion administratives internes (BOG/secrétaires/structures, Registres courriers, ...)

#### 10. ANNEXES ENREGISTREMENTS DE LA PROCÉDURE :

ANNEXE	CODE	TYPE
01	ER 01 PR 01	Demande création /modification x
02	ER 02 PR 01	Liste des documents en vigueur x
03	ER 03 PR 01	Liste de diffusion x
04	ER... PR01	Dossier processus x
05	ER.... PR 01	Revue du Processus x
06	ER 08 PR01	Liste des enregistrements
07	ER... . PR 01	Liste des informations documentées d'origine externe x
08	ER... PR 01	Fiche de suivi des JO x
09	ER 04 PR 01	Liste de documents à archiver
10	ER 05PR01	Liste de documents périmés
11	ER....PR01	PV de Destruction des enregistrements x