

Note Méthodologique : Gestion non conformités

Synthèse structurée de la démarche et des étapes de réalisation de la mission.

Contexte & finalité de la méthodologie

- La gestion des non-conformités est un levier de maîtrise des risques, de crédibilité et d'amélioration continue.
 - Au-delà de la correction, elle articule décision, preuve et apprentissage collectif.
 - S'appuie sur des repères normatifs (ISO 9001, ISO 22000), une culture de la preuve et un outillage adapté.
 - Favorise les échanges transverses (qualité, production, maintenance, RH) et la traçabilité.
 - Vise un cadre pédagogique et opérationnel pour renforcer la cohérence des décisions.
-

Objectifs de la mission

- Réduire le risque et augmenter la fiabilité du système.
 - Confiner rapidement l'écart (réactivité) et sécuriser les opérations.
 - Qualifier la gravité et l'impact pour hiérarchiser.
 - Analyser les causes de façon factuelle et traçable.
 - Mettre en œuvre des actions proportionnées et vérifiables.
 - Capitaliser dans les standards, la formation et les indicateurs.
-

Périmètre / livrables attendus

- Cartographie des exigences et points de contrôle; matrice responsabilités/délais.
 - Formulaire/registre de non-conformités, catégorisation et seuils d'alerte; règles d'escalade et notifications.
 - Paramétrage d'un outil ou mise en place d'un registre centralisé.
 - Méthode d'analyse des causes et plan d'actions formalisé avec indicateurs d'efficacité.
 - Mise à jour des procédures, modules de formation et supports visuels terrain.
 - Tableau de bord (tendances, délais, récurrences) et rituel de revue (mensuel/trimestriel).
 - Retour d'expérience structuré et capitalisation des enseignements.
-

Démarche méthodologique (étapes)

1) Cadrage et cartographie des exigences

- Recenser référentiels, exigences clients, procédés clés et risques.

- Définir graduation des écarts et voies de décision; établir matrice RACI/délais.
- Livrables: cartographie des points de contrôle, socle documentaire (fiches, journal des dérogations).

2) Dispositif de collecte et tri des écarts

- Concevoir formulaires, catégories, seuils; définir rôles (qui ouvre/valide/clôture).
- Mettre en place canaux de signalement, notifications et règles d’escalade.
- Livrables: registre ou outil paramétré; règles de priorisation.

3) Analyse des causes et choix des leviers

- Conduire ateliers d’analyse (faits, chronologie, données); vérifier hypothèses.
- Arbitrer actions techniques/organisationnelles/humaines; définir indicateurs.
- Livrables: plan d’actions daté et responsabilisé.

4) Exécution, vérification et capitalisation

- Piloter l’avancement; évaluer l’efficacité des actions.
- Mettre à jour procédures, formation, supports visuels; formaliser les retours d’expérience.
- Livrables: standards mis à jour, RoE documenté.

5) Gouvernance, revues et amélioration continue

- Mettre en place un rituel de revue (mensuel/trimestriel) avec tableau de bord et seuils d’alerte.
- Suivre délais de clôture, récurrences; réviser périodiquement critères de gravité.
- Livrables: gouvernance opérationnelle et indicateurs fiables.

Point clé : Prioriser avec des critères simples (gravité/risque/délais) et vérifier l’efficacité des actions (30–60 jours) pour éviter les récides.

Planning / durée / jalons

Échéance	Jalon / activité	Repère / source
Sous 24 h	Confinement initial de la non-conformité	Bonne pratique (ISO 9001:2015 — 10.2)
Sous 72 h	Décision sur cas critique / escalade	Gouvernance interne (8.7)
Sous 14 jours	Revue intermédiaire (cas critiques)	Repère opérationnel
Sous 30 jours	Clôture d’une action corrective significative	Bonne pratique (10.2)
30–60 jours	Vérification d’efficacité des actions	30 j standard; 60 j si changements organisationnels
Mensuel / Trimestriel	Revue de gouvernance et tendances	Revue de direction (ISO 9001:2015 — 9.3)

Rôles & responsabilités

Partie Client

- Allouer les ressources, assurer la revue périodique et consolider les résultats.
- Désigner les responsables et délais (matrice responsabilités/délais).
- Ouvrir/valider/clôturer les écarts selon les rôles définis.
- Mettre en œuvre les actions et mettre à jour les standards et formations.

Partie Consultant

- Conduire le diagnostic; cartographier exigences et points de contrôle.
- Concevoir les flux, critères de tri, seuils d'alerte; paramétrer l'outil/registre.
- Animer l'analyse des causes et formaliser le plan d'actions.
- Structurer les revues, le tableau de bord et outiller la capitalisation.
- Former et transférer la méthodologie pour l'autonomie des équipes.

Prérequis & données nécessaires (inputs)

- Référentiels applicables (ISO 9001, ISO 22000, exigences clients) et engagements.
- Procédés clés, risques majeurs, points de contrôle existants.
- Historique des écarts, preuves disponibles (photos, enregistrements, mesures).
- Critères de gravité (mineur/majeur/critique) et délais cibles.
- Données volumes/flux (nombre d'écarts, workflows, profils utilisateurs).
- Rôles et responsabilités pressentis (ou à définir) et canaux de signalement.
- Outil existant (ERP/QMS/GMAO) ou besoin de registre simple.

Modalités de pilotage & qualité (comités, validations, risques)

- Comités/rituels de revue mensuels ou trimestriels avec tableau de bord et seuils d'alerte.
- Validations claires des étapes (ouverture, tri, décision, clôture) et règles d'escalade.
- Suivi d'indicateurs clés: délai médian de clôture, récurrences, proportion d'écarts critiques, efficacité des actions.
- Vérification d'efficacité sous 30–60 jours; revue des écarts récurrents.
- Révision périodique des critères de gravité et des priorisations.
- Risques à maîtriser: saturation des ressources, “fermetures” sans analyse de cause, indicateurs non fiables, responsabilités floues.
- Capitalisation structurée (retour d'expérience) et mise à jour documentaire.