

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix - Travail - Patrie

AUTORITE AERONAUTIQUE

Le Directeur Général



REPUBLIC OF CAMEROON

Peace – Work – Fatherland

CAMEROON CIVIL AVIATION AUTHORITY

The Director General

CIRCULAIRE N°2026.025/C/CCAA/DG/DSA
MISE EN PLACE
D'UN SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE
DANS LE DOMAINE DE LA METEOROLOGIE AERONAUTIQUE

Version 1.0



TABLE DES MATIERES

1. Introduction.....	4
1.1. Objet.....	4
1.2. Champ d'application	4
1.3. Historique des modifications.....	4
1.4. Exigences.....	4
1.5. Documents de référence	4
2. Définitions et abréviations.....	5
2.1. Définitions	5
2.2. Abréviations.....	6
3. Contexte.....	7
4. PRINCIPES DE MANAGEMENT DE LA QUALITÉ.....	7
4.1. PORTÉE ET STRUCTURE DU SYSTÈME DE GESTION DE LA QUALITÉ	7
4.2. Principes.....	8
4.3. Approche processus – la roue de Deming (PDCA)	9
4.4. Réflexion axée sur les risques	10
5. Étapes pour la mise en place du SMQ	10
5.1. Présentation générale	10
5.2. Étape 1 – Obtenir l'approbation officielle de la direction.....	14
5.3. Étape 2 – Sélectionner un responsable qualité professionnel	15
5.4. Étape 3 – Sélectionner un organisme de formation reconnu	15
5.5. Étape 4 – Dispenser une formation d'initiation au management de la qualité 16	
5.6. Étape 5 – Procéder à une analyse des écarts.....	16
5.7. Étapes 6, 12, 15 et 17 – Organiser des réunions d'évaluation du SMQ (revue de direction) à chacune de ces étapes.....	17
5.8. Étape 7 – Commencer les travaux visant à corriger les lacunes identifiées..	18
5.9. Étape 8 – Déterminer les processus et élaborer les procédures	18
5.10. Étape 9 – Evaluer le niveau de satisfaction du client.....	19
5.11. Étape 10 – Désigner un ou plusieurs membres du personnel comme auditeur(s) interne(s) et le(s) former à cette fonction	21
5.12. Étapes 11, 14 et 16 – Réaliser des audits internes	22
5.13. Étape 13 – Sélectionner un organisme de certification pour réaliser l'audit	

de certification	23
5.14. Étapes 18 et 19 – Se préparer à un audit externe et le réaliser	24
5.15. Étape 20 – Célébrer la certification de conformité.....	26
6. Contact.....	26



1. INTRODUCTION

La présente circulaire a pour but de fournir des moyens acceptables (AMC), parmi d'autres, permettant d'établir la conformité à la réglementation ainsi que des éléments d'orientation (GM) pour appuyer l'interprétation de la réglementation.

La présente circulaire, en elle-même, ne crée ni ne change ou modifie des exigences réglementaires et ne permet pas d'y déroger, pas plus qu'elle n'établit de normes minimales.

1.1. Objet

La présente circulaire fournit des orientations aux fournisseurs des services météorologiques pour :

- Établir un cadre cohérent et harmonisé pour la mise en œuvre et la surveillance du SMQ des services MET ;
- Fournir des outils pratiques pour la mise en place, l'évaluation et l'amélioration continue du SMQ ;
- Assurer la conformité aux exigences applicables.

1.2. Champ d'application

La présente circulaire s'applique aux prestataires de services en charge de la fourniture d'une assistance météorologique à la navigation aérienne au Cameroun.

1.3. Historique des modifications

INDICE MODIFICATION		DATE		JUSTIFICATION(S) DE LA MODIFICATION / OBSERVATIONS
Edition	Révision	Issue	Effectivité	
1 ^{ère} Edition	00	17-07-2026	Dès approbation	Création initiale

1.4. Exigences

- (1) Annexe I au REX MET

1.5. Documents de référence

- (1) ISO 9000:2015 portant sur les Principes fondamentaux et vocabulaire du Système de management de la qualité ;
- (2) ISO 9001:2015 portant sur les Exigences du Système de management de la qualité ;
- (3) ISO 19011:2018 portant sur les Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management ;
- (4) ISO 10013:2021 portant sur les Orientations pour les informations documentées du Système de management de la qualité.

- (5) Guide N°1100 OMM portant sur la mise en œuvre des systèmes de gestion de la qualité.

2. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

2.1. Définitions

Les définitions et abréviations suivantes sont utilisées dans la présente circulaire :

Amélioration de la qualité. Réalisé grâce au développement et à la mise en œuvre réussis d'un SMQ.

Assurance qualité. Vise à inculquer la confiance que les exigences de qualité ont été respectées. Elle implique le suivi et l'évaluation systématiques des processus associés à la génération d'un produit ou d'un service.

Certification. La certification fait référence à la délivrance d'une assurance écrite (le certificat) par un organisme externe indépendant d'évaluation de la conformité qu'il a audité un système de management et vérifié qu'il est conforme aux exigences spécifiées dans la norme pertinente.

Client. Les clients sont généralement appelés « utilisateurs ». Toutefois, la famille de normes ISO utilise exclusivement le terme « client » afin d'assurer la clarté et la cohérence. Il convient de noter qu'un SMQ peut avoir des clients internes et externes.

Contrôle. Activités associées à l'assurance qu'un processus fournit des extrants uniformes au niveau de qualité requis.

Contrôle de la qualité. Vise à s'assurer que les exigences de qualité ont été respectées avant la diffusion d'un produit ou la prestation d'un service.

Éléments d'entrée. Élément ou composante qui est ajouté à un processus pour aider à répondre à une exigence précise (par exemple, les données, le matériel, les connaissances ou le personnel compétent).

Éléments de sortie. Produit ou service spécifique qui devrait être produit par un procédé (par exemple, METAR, TAF, SIGMET).

Fournisseur externe. Fournisseur de produits ou de services qui est externe au SMQ, mais qui peut être interne ou externe à l'organisation.

Fournisseur de services météorologiques aéronautiques. Entité qui procure les installations et services d'assistance météorologique à la navigation aérienne.

Gestion de la qualité. Un processus qui se concentre non seulement sur la qualité du produit ou du service, mais aussi sur les moyens d'y parvenir. Il

s'articule autour de quatre activités : la planification de la qualité, le contrôle de la qualité, l'assurance de la qualité et l'amélioration de la qualité.

Organisation. Personne ou groupe de personnes qui a ses propres fonctions avec des responsabilités, des autorités et des relations pour atteindre son objectif. C'est-à-dire toute entité MET qui développe et met en œuvre un SMQ.

Partie intéressée. Toute personne ou organisation qui peut affecter les activités du METP.

Partie prenante. Une personne ou une organisation qui peut être affectée par les activités du METP.

Qualité. Aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques d'un objet à satisfaire des exigences.

Note 1. — Le terme « qualité » peut être utilisé avec des qualificatifs tels que médiocre, bon ou excellent.

Note 2. — « Intrinsèque », par opposition à « attribué », signifie présent dans quelque chose, notamment en tant que caractéristique permanente.

Système de management de la qualité (SMQ). Structure organisationnelle, procédures, processus et ressources nécessaires pour assurer la livraison des produits et/ou services d'une organisation à ses clients.

Système de management intégré (SMI). Intègre tous les systèmes et processus d'une organisation dans un seul cadre, permettant à l'organisation de travailler comme une entité unique avec des objectifs unifiés.

Validation. Confirmation, par la fourniture de preuves objectives que l'exigence d'une utilisation ou d'une application spécifique prévue a été remplie.

Vérification. Confirmation, par la fourniture de preuves objectives que l'exigence spécifiée a été remplie.

2.2. Abréviations

Les abréviations suivantes s'appliquent aux fins de la présente circulaire :

ISO : Organisation Internationale de Normalisation ;

MET : Météorologie aéronautique ;

METP : Fournisseur de services météorologiques aéronautiques ;

SMQ : Système de management de la qualité.

3. CONTEXTE

L'annexe 1 du REX MET recommande que la série 9000 des normes d'assurance de qualité de l'Organisation internationale de normalisation (ISO) soit utilisée lors de la mise en place d'un SMQ pour les services MET.

4. PRINCIPES DE MANAGEMENT DE LA QUALITÉ

4.1. PORTÉE ET STRUCTURE DU SYSTÈME DE GESTION DE LA QUALITÉ

- (1) Un système de gestion de la qualité (SMQ) est un concept complet, dynamique et évolutif qui doit concilier conformité, sécurité, qualité, efficacité, satisfaction client et responsabilité environnementale.

Il s'agit d'un cadre structuré et d'un ensemble de processus conçus pour :

- gérer et améliorer les activités et les résultats d'une organisation en matière de qualité ;
- garantir l'application des normes de qualité les plus strictes à tous les services grâce au respect des normes et réglementations en vigueur, à la mise en œuvre d'opportunités d'amélioration continue et à des audits, des revues et des consultations réguliers ;
- définir et réviser les objectifs, se conformer aux exigences et améliorer continuellement l'efficacité des procédures ;
- garantir la conformité à un système exigé par la réglementation et supervisé par les autorités réglementaires ;
- répondre systématiquement aux exigences des parties prenantes et améliorer leur satisfaction ;
- mettre en œuvre des pratiques d'amélioration continue pour renforcer la réputation de l'organisation en matière de qualité et de fiabilité ;
- identifier et atténuer les risques de manière proactive.

- (2) Le périmètre d'un système de management de la qualité (SMQ) est un élément fondamental garantissant que les organisations aéronautiques respectent et dépassent systématiquement les normes élevées requises pour maintenir la sécurité du transport aérien. Il définit les limites et l'applicabilité du SMQ au sein d'une organisation. Le SMQ doit définir les limites de son champ d'application au sein de l'organisation. Cela peut inclure des services, des processus, des produits, des services spécifiques ou l'organisation dans son ensemble. Le SMQ doit couvrir tous les aspects des activités d'une organisation liés au secteur

aéronautique et doit prendre en compte les éléments suivants :

- les enjeux externes et internes ;
- les exigences des parties prenantes concernées ;
- les produits et services de l'organisation.

(3) Un SMQ peut varier en fonction de la taille de l'organisation, de son secteur d'activité et de ses objectifs qualité spécifiques, mais certains éléments et principes communs s'appliquent à la plupart des structures de SMQ. Les organisations doivent être adaptables et disposées à faire évoluer leur SMQ pour répondre à l'évolution des exigences et des objectifs qualité, tout en veillant à ce que les enjeux externes et internes pertinents pour sa mission et son orientation stratégique soient déterminés.

(4) Les principes de management de la qualité sous-tendent les normes ISO 9000 et doivent être intégrés dans un SMQ afin d'établir une base solide permettant aux fournisseurs de service MET d'atteindre leurs objectifs.

4.2. Principes

(1) Un principe de management de la qualité est une règle fondamentale qui encadre la direction, le fonctionnement et le développement d'un organisme, dans l'objectif d'en améliorer continuellement les résultats à long terme grâce à une approche ciblée de toutes les parties prenantes, et sur les clients en particulier.

(2) La norme ISO 9001:2015 repose sur les sept principes suivants :

- Orientation client ;
- Leadership ;
- Implication du personnel ;
- Approche processus ;
- Amélioration continue ;
- Prise de décision fondée sur des preuves ;
- Management des relations avec les parties intéressées.

(3) La norme ISO 9001:2015 et les principes peuvent être utilisés par pratiquement tous les organismes. Il n'est donc pas approprié, dans le contexte du présent guide, d'essayer d'énoncer comment elles devraient être appliquées. Chaque organisme doit appliquer les principes en fonction de ses propres activités. L'ISO a produit un

document très détaillé à cet effet, qui fournit, pour chaque principe, une description, les raisons pour lesquelles le principe est important pour l'organisme, des exemples des bénéfices associés au principe et des exemples d'actions types visant à améliorer les performances de l'organisme lorsqu'il applique le principe ISO 9001:2015.

- (4) Il s'agit d'un exercice utile pour les organisations qui adoptent une approche de gestion de la qualité d'examiner et de documenter leurs activités dans le contexte de ces principes.

4.3. Approche processus – la roue de Deming (PDCA)

- (1) L'approche processus présentée comme l'un des principes du management de la qualité, est un élément fondamental de la norme ISO 9001:2015. La roue de Deming ou cycle PDCA (Planifier-Réaliser-Vérifier-Agir) est une méthode qui vise à faciliter l'élaboration et à la mise en œuvre de cette approche.
- (2) Le cycle PDCA est un processus de gestion itératif en quatre étapes généralement utilisé dans les organismes qui mettent en œuvre le management de la qualité. Il peut être utilisé pour coordonner les efforts des fournisseurs de service MET en vue d'améliorer continuellement leurs méthodes de travail. Il souligne et démontre que tout programme d'amélioration doit commencer par une planification minutieuse et aboutir à des mesures efficaces, avant de procéder à nouveau à une planification minutieuse selon un cycle continu. La Figure 1 illustre ce processus.
- (3) La mise en place d'un SMQ dans le cadre de la norme ISO 9001:2015 permettra aux fournisseurs de service MET de suivre l'approche processus, la roue de Deming et une réflexion axée sur les risques, pour intégrer, dans leurs systèmes, des exigences d'autres normes de systèmes de management. Ces cycles PDCA peuvent être appliqués à plusieurs niveaux au sein d'un organisme et aux activités en rapport.

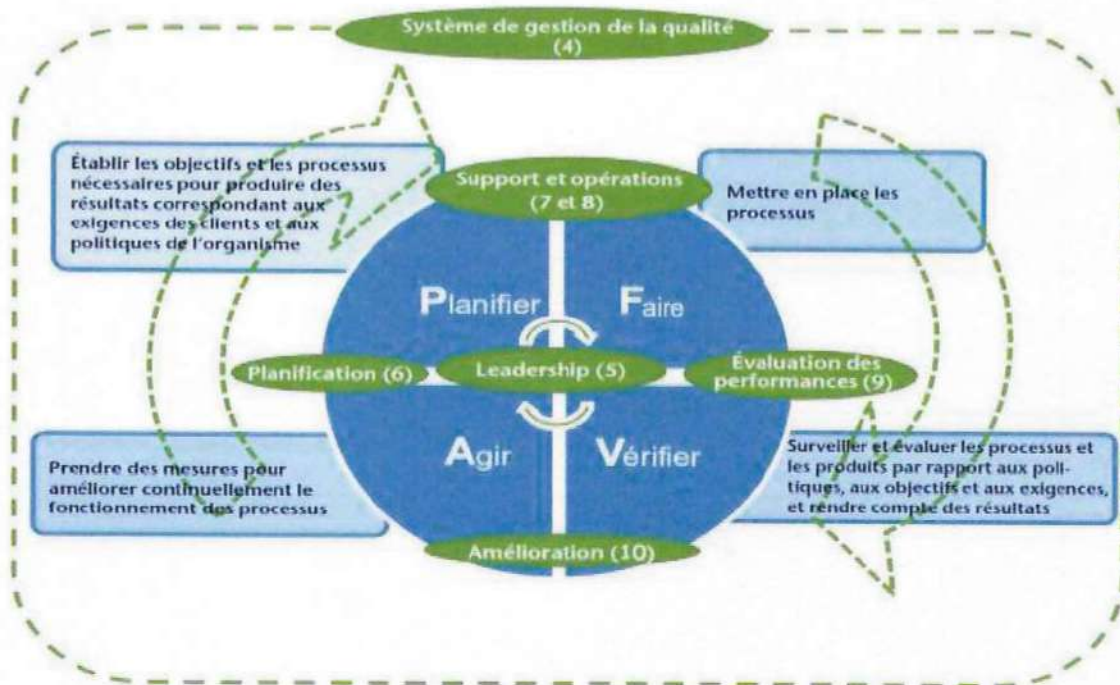


Figure 1. La roue de Deming ou cycle PDCA

4.4. Réflexion axée sur les risques

Contrairement à son prédécesseur ISO 9001:2008, les références aux mesures de prévention dans l'ISO 9001:2015 ont été supprimées. Toutefois, l'activité principale consistant à recenser et à traiter les risques pour l'organisme n'a pas été supprimée. Les fournisseurs de service MET doivent être en mesure de démontrer qu'ils ont identifié, examiné et pris des mesures (le cas échéant) pour atténuer les risques et tirer profit, le cas échéant, de toute opportunité qui pourraient se présenter pour l'organisme. L'approche du risque doit être proportionnelle aux conséquences, au cas où les risques se concrétiseraient.

5. ETAPES POUR LA MISE EN PLACE DU SMQ

5.1. Présentation générale

- (1) Les tableaux 1, 2 et 3 donnent un aperçu des mesures à prendre pour élaborer et mettre en œuvre un système de management de la qualité. Ils peuvent servir de fondement aux débats menés au cours d'une première réunion portant sur l'adoption d'une démarche qualité pour la fourniture de produits et de services.
- (2) Il n'est pas possible de déterminer avec précision combien de temps il faut pour mettre en œuvre un SMQ, et obtenir la certification de conformité à la norme ISO 9001. De nombreux facteurs entrent en ligne de compte, notamment la taille de l'organisme, le champ

d'application du système au sein de l'organisme, le fait que celui-ci bénéficie ou non de l'assistance d'un consultant pour la mise en place du système, le degré d'élaboration des processus et de la documentation concernant le système, les ressources disponibles et l'engagement de la direction et du personnel.

- (3) L'expérience montre que, compte tenu des facteurs ci-dessus, une période de 18 à 24 mois constitue un délai réaliste et raisonnable pour un organisme de petite taille ou pour des unités particulières au sein d'un organisme de grande taille. Une petite unité (dotée d'un effectif d'une vingtaine de personnes) au sein d'un organisme pourrait mettre en place un système de management de la qualité et obtenir une certification de conformité à la norme ISO 9001 dans un délai de 18 mois au minimum. Ce délai devrait aussi donner l'occasion d'accumuler une série d'éléments tangibles permettant de confirmer clairement, lors de l'audit, la réussite de la mise en œuvre du système.
- (4) Il est indiqué d'adopter une démarche graduelle, selon laquelle un système de management de la qualité est élaboré et mis en œuvre pour différentes unités ou domaines d'activité de l'organisme visé. Des résultats concluants obtenus dans ces unités ou domaine particuliers peuvent réellement augmenter le niveau de confiance et d'investissement du personnel dans la mise en œuvre d'un tel système et faciliter la tâche de l'équipe chargée de superviser cette mise en œuvre.

Tableau 1. Étapes principales et calendrier général pour les six premiers mois du processus visant à élaborer et mettre en œuvre un SMQ et à obtenir la certification de conformité à la norme ISO 9001:2015

Activités d'élaboration et de mise en œuvre du SMQ	1 ^{er} mois	2 ^e mois	3 ^e mois	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois
Étape 1. Obtenir l'engagement et l'approbation officielle de la direction						
Étape 2. Sélectionner un responsable qualité						

professionnel						
Étape 3. Sélectionner un organisme de formation reconnu						
Étape 4. Dispenser une formation d'initiation au management de la qualité						
Étape 5. Procéder à une analyse des écarts						
Étape 6. Organiser une première réunion d'évaluation du SMQ. [Cette première réunion a pour objet de souligner l'importance de ce type de rencontres. Il vaut mieux ne pas aborder tous les points de l'ordre du jour des réunions d'évaluation à ce stade.]						
Étape 7. Commencer les travaux visant à corriger les lacunes identifiées						
Étape 8. Déterminer les processus et élaborer les procédures						
Étape 9. Établir le niveau de satisfaction des clients et définir les moyens de recueillir et d'évaluer ces informations						
Étape 10. Identifier et former le personnel approprié pour assumer le rôle d'auditeur interne						

Tableau 2. Principales étapes et calendrier général pour les 6 mois suivants du processus visant à élaborer et mettre en œuvre un SMQ et à obtenir la certification de conformité à la norme ISO 9001:2015

Activités d'élaboration et de mise en œuvre du SMQ	7 ^e mois	8 ^e mois	9 ^e mois	10 ^e mois	11 ^e mois	12 ^e mois
Étape 11. Réaliser un premier audit interne						
Étape 12. Organiser une réunion d'évaluation du SMQ (revue de direction)						
Étape 13. Sélectionner un organisme tiers qui puisse mener à bien la certification de conformité à la norme ISO 9001:2015						
Étape 14. Réaliser un deuxième audit interne						
Étape 15. Organiser une réunion d'évaluation du SMQ (revue de direction)						
Étape 16. Réaliser au besoin un troisième audit interne						

Tableau 3. Principales étapes et calendrier général pour les 6 derniers mois pour élaborer et mettre en œuvre un SMQ et à obtenir la certification de conformité à la norme ISO 9001:2015

Activités d'élaboration et de mise en œuvre du SMQ	13 ^e mois	14 ^e mois	15 ^e mois	16 ^e mois	17 ^e mois	18 ^e mois
Étape 17. Organiser une réunion d'évaluation du SMQ (revue de direction)						
Étape 18. Se préparer à l'audit externe						

Étape 19. Assurer l'exécution un audit de certification par un organisme tiers (phases 1 et 2)						
Étape 20. Célébrer la certification de conformité						

5.2. Étape 1 – Obtenir l'approbation officielle de la direction

- (1) L'article 5.1 de l'ISO 9001:2015 souligne la nécessité d'un engagement avéré de la direction. Il s'agit d'une première étape cruciale dans l'élaboration et la mise en œuvre d'un SMQ. Cet engagement doit se manifester sous la forme d'une approbation officielle, communiquée à l'ensemble du personnel.
- (2) La direction doit veiller à ce que les fonds nécessaires au financement du SMQ soient disponibles. Le projet d'élaboration et de mise en œuvre du SMQ devrait être officiellement documenté et inclure la stratégie de mise en œuvre proposée, un calendrier général et un budget estimatif. Il est fortement conseillé d'inclure les stades initiaux de l'élaboration et de la mise en œuvre du système dans un cadre de gestion de projet.
- (3) Il n'est pas possible, dans le contexte du présent guide, d'indiquer le coût exact de la mise en œuvre d'un SMQ. Le domaine d'application du SMQ et les coûts liés aux activités de formation, aux services de consultants et à l'intervention d'organismes de certification varieront considérablement au sein de la communauté. Toutefois, le présent guide soulève certaines questions importantes concernant l'engagement financier requis. Bien que les réponses à ces questions permettent d'élaborer un budget relativement précis, il serait prudent de créer un fonds de prévoyance pour couvrir les coûts indirects qui n'auraient peut-être pas été identifiés initialement. Par exemple, il peut être décidé de mettre à niveau les instruments d'un fournisseur de service MET afin d'améliorer la qualité de son réseau d'observation.
- (4) Une mise en garde s'impose à ce stade : à moins que l'approbation et l'engagement officiels de la direction ne soient obtenus et que des ressources suffisantes ne soient disponibles, toute tentative de mise en place d'un système de management de la qualité pourrait se révéler une perte de temps et donner lieu à un gaspillage de ressources.

L'échec de la démarche aurait en outre une forte incidence négative sur le personnel.

5.3. Étape 2 – Sélectionner un responsable qualité professionnel

- (1) La nomination d'un responsable qualité est un facteur clé du succès d'un SMQ. Il est fortement recommandé qu'un membre du personnel soit nommé à temps plein et à un rang élevé. Il serait en outre avantageux pour le bon déroulement du processus de mise en œuvre que l'agent nommé ait une bonne connaissance du sujet.
- (2) La personne titulaire du poste sera inévitablement l'élément moteur du SMQ et le principal relais pour les questions s'y rapportant. Elle devra posséder un ensemble de compétences, de connaissances et de traits de caractère qui lui gagneront la confiance de la direction, à laquelle il/elle pourra ainsi avoir directement accès. Voir les Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management - ISO 19011.
- (3) Il est indispensable que la personne nommée affiche une ferme volonté de relever les défis liés à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un système de management de la qualité et s'intéresse de près à ces questions. Toute nomination forcée ou à visée politique nuira probablement, voire inévitablement, au système de management de la qualité et mènera à son échec.

5.4. Étape 3 – Sélectionner un organisme de formation reconnu

- (1) Il est fortement recommandé de mener des entrevues avec plusieurs candidats potentiels afin de s'assurer de leurs connaissances et leur expérience du domaine et déterminer dans quelle mesure ils sauront s'adapter à la culture de l'organisme. Ces entretiens permettront également d'évaluer la volonté des candidats de travailler avec l'organisme et de vérifier l'intérêt qu'ils auront manifesté avant l'entretien pour ses activités et pour les produits et services qu'il fournit.
- (2) Il conviendra d'évaluer avec soin les références en matière de formation de tous les candidats en vérifiant leurs qualifications ainsi que le contenu de la formation proposée. Il importe aussi que ces formateurs soient agréés et qu'ils puissent donner un cours d'introduction qui « démystifiera » la norme ISO 9001 pour tous les membres du personnel amenés à contribuer au système de

management de la qualité.

- (3) La communauté de l'aviation civile compte des organisations MET avec lesquelles il peut être utile de former un partenariat de mentorat ou de jumelage. Un tel partenariat permet notamment d'acquérir des compétences et connaissances auprès d'autres fournisseurs de service MET disposant de systèmes de gestion de la qualité éprouvés et d'avoir la possibilité de poser des questions au sujet de ces systèmes.

5.5. Étape 4 – Dispenser une formation d'initiation au management de la qualité

- (1) Il convient d'organiser un cours d'initiation à l'intention de tous les membres du personnel contribuant au système de management de la qualité, à commencer par l'équipe de base chargée de la gestion de la qualité et notamment le directeur ou Directeur Général.
- (2) Un cours d'initiation de base à l'ISO concourt au succès de la mise en œuvre d'un système de management de la qualité, car il permet de bien comprendre les principes et pratiques propres à la norme ISO 9001. En principe, ce cours devrait être dispensé par un organisme de formation agréé possédant l'expertise requise dans ce domaine. Cela étant, si c'est un membre du personnel qui doit donner la formation, il doit avoir une connaissance solide et éprouvée du sujet, assortie si possible de compétences officiellement reconnues en matière de formation.

5.6. Étape 5 – Procéder à une analyse des écarts

- (1) L'analyse des écarts est une méthode visant à déterminer les mesures à prendre pour passer de l'état actuel à un état futur souhaité. En ce qui concerne les systèmes de gestion de la qualité, une analyse des écarts est menée pour définir précisément les dispositions de la norme ISO 9001 qui ne sont actuellement qu'en partie (ou pas du tout) respectées et prendre des mesures afin de remédier à la situation. L'analyse des écarts devrait être réalisée par des membres de l'équipe ou de l'unité chargée de la gestion de la qualité qui ont des compétences officiellement reconnues en matière d'audit. Ces analyses peuvent être menées auprès de petits groupes de membres du personnel. Par exemple, une analyse des écarts peut être faite auprès des membres de la direction et une autre, auprès des cadres moyens et/ou du personnel d'exécution. Il n'est pas inhabituel d'obtenir des réponses différentes aux questions selon le poste et le rang occupés

par le personnel au sein de l'organisme.

- (2) Les deux outils d'analyse des écarts fournissent un cadre structuré pour évaluer la situation actuelle d'un SMQ en termes de respect des dispositions de la norme ISO 9001 :

- a. La partie A (Analyse des écarts) est conforme aux dispositions de la norme ISO 9001. Le modèle d'analyse des écarts fournit des observations et des notes pour aider les utilisateurs.
- b. La partie B (Résultats de l'analyse des écarts) énumère les constatations et les mesures correctives nécessaires pour combler les écarts identifiés entre la norme ISO 9001 et le SMQ actuel d'un organisme.

- (3) L'un des points importants à prendre considération lors de l'utilisation des outils d'analyse des écarts est que, pour la plus grande partie du personnel, il s'agira d'une initiation à un processus de type audit et aux aspects pratiques d'un système de management de la qualité.

Aussi importe-t-il que ce soit une expérience positive de tous les points de vue. Toute analyse des écarts ou tout audit devrait être axé sur les processus et le système dans son ensemble, et non sur les personnes qui suivent les pratiques et les procédures établies.

5.7. Étapes 6, 12, 15 et 17 – Organiser des réunions d'évaluation du SMQ (revue de direction) à chacune de ces étapes

- (1) Il n'y a aucune indication de la fréquence à laquelle les réunions d'évaluation du SMQ doivent être organisées. Ces réunions sont cependant indispensables pendant les phases initiales d'élaboration et de mise en œuvre du système de management de la qualité et devraient être organisées selon les besoins.
- (2) Il est judicieux d'organiser des réunions d'évaluation après des audits internes ou externes, afin d'examiner les constatations et de prévoir des mesures correctives ou de suivi. Certains organismes peuvent aussi trouver opportun d'organiser une réunion d'évaluation avant un audit externe de surveillance ou de certification afin de déterminer les écarts qui peuvent être comblés avant l'exécution du ou des audits en question.

- (3) L'Article 9.3 de l'ISO 9001:2015 fournit des indications détaillées

(éléments d'entrée) pour les revues de direction (réunions d'évaluation du SMQ).

- (4) Comme il est indiqué dans les observations formulées au chapitre 2 du présent guide, en application de la disposition 5.1 de la norme ISO 9001:2015, il importe qu'un membre de la direction préside les réunions d'évaluation du système de management de la qualité.

Ces réunions donnent un éclairage utile sur les processus de base et permettent à la direction d'intervenir en conséquence. Il est indispensable que la direction comprenne parfaitement et évalue les exigences en application des dispositions 9.3.2 et 9.3.3 de l'article 9.3 de la norme ISO 9001:2015. Les tâches de secrétariat devraient explicitement relever du responsable ou du service chargé de la qualité.

- (5) Parmi les participants aux revues de direction devraient figurer le personnel relevant du domaine d'application du système, le cas échéant, ainsi que les auditeurs internes. Comme indiqué précédemment, une définition de l'expression «la direction» est donnée dans la norme ISO 9000:2015.

5.8. Étape 7 – Commencer les travaux visant à corriger les lacunes identifiées

- (1) Les conclusions de l'étape 5 (analyse des écarts) et les mesures résultant de l'étape 6 (réunions d'évaluation du système de management de la qualité) constitueront une priorité en matière de correction des écarts recensés.
- (2) Il importe de suivre les progrès accomplis et de consigner les mesures prises et les résultats obtenus qui devront être examinés à la réunion d'évaluation suivante.

5.9. Étape 8 – Déterminer les processus et élaborer les procédures

- (1) L'élaboration et la rédaction des processus et des procédures actuellement suivis constituent un élément essentiel d'un SMQ. Il est indispensable que ces processus et procédures soient élaborés en étroite collaboration avec le personnel qui les met en œuvre dans l'exercice de leurs fonctions. Il peut être opportun de dispenser au personnel concerné une formation sur la façon de rédiger les procédures.

- (2) Il est important de trouver un équilibre entre l'excès de documents et la communication insuffisante d'informations, tout en veillant à ce que les processus soient clairement définis et dénués de toute ambiguïté. La capacité à trouver le bon équilibre est généralement le fruit de l'expérience, y compris des enseignements tirés de l'expérience de celles et ceux qui ont appliqué un processus identique ou similaire.
- (3) La matrice de processus est l'un des principaux résultats de cette étape.
- (4) Au début de la mise en œuvre, il importe d'élaborer des indicateurs de performance clés spécifiques, mesurables, réalisables, pertinents, à jour et, si possible, automatisés, qui rendent compte des activités réelles menées dans le cadre du SMQ.

5.10. Étape 9 – Evaluer le niveau de satisfaction du client

- (1) Il est essentiel que des outils appropriés pour évaluer le niveau de satisfaction des clients soient établis dès le début, afin de pouvoir disposer d'une base de référence à partir de laquelle il sera possible de mesurer les progrès accomplis en matière de prestation des services. La norme ISO 9001 indique qu'il existe plusieurs méthodes d'évaluation du niveau de satisfaction du client.
- (2) Une option viable est le groupe de discussion sectoriel, dans le cadre duquel l'organisme communique directement avec les représentants d'un secteur d'activité particulier qui bénéficie de ses services. Ces groupes de discussion sont utiles car ils permettent de poser des questions, de clarifier les retours d'information et les attentes des clients et de mettre au point avec eux des stratégies visant à corriger tout problème éventuel. Ils peuvent aussi faciliter la mise en place d'un groupe de référence de base qui s'emploiera à mieux connaître et mieux comprendre l'environnement dans lequel l'organisme exerce ses activités. Il est important que les mesures prises à l'issue de ces réunions et les niveaux de satisfaction du client évalués à ces occasions soient consignés dans leur intégralité et approuvés par toutes les parties concernées. Les résultats consignés (approuvés) permettront de déterminer l'évolution du niveau de satisfaction du client pendant une période donnée.

(3) Les enquêtes clients sont un autre outil que peut utiliser l'organisme pour obtenir l'avis d'un plus grand nombre de personnes. Cependant, il est difficile d'amener les clients à répondre aux enquêtes. En effet, il faut faire preuve de beaucoup de ténacité et de patience pour recueillir un nombre suffisant de réponses et disposer ainsi d'informations crédibles pouvant être utilisées pour déterminer le niveau de satisfaction du client. Lors de l'élaboration d'une enquête clients, il convient de prendre en considération les principaux points suivants :

- a) le motif de l'enquête, la population ciblée et le moment le plus approprié pour la mener devraient être clairement définis ;
- b) les éléments constitutifs de l'enquête devraient être soigneusement organisés ;
- c) un budget devrait être déterminé ;
- d) le questionnaire devrait être bien conçu et les questions clairement formulées ;
- e) la méthode utilisée pour mener l'enquête (courriel, Web, support papier, téléphone, groupe de discussion, etc.) devrait être clairement définie ;
- f) la méthode appliquée pour analyser les résultats devrait être précisément établie ;
- g) le questionnaire devrait être testé avant d'être finalisé ;
- h) des dates devraient être fixées pour l'envoi du questionnaire et pour son retour ;
- i) l'enquête devrait être menée selon un calendrier précis afin d'assurer la continuité du retour d'information et des tendances qui ressortent des données ;
- j) les personnes chargées de mener l'enquête devraient faire preuve de ténacité et de patience lorsqu'il leur faut récupérer les questionnaires remplis ;
- k) le processus d'analyse des données devrait être clairement défini et mis en œuvre ;
- l) l'interprétation et l'évaluation des résultats devraient faire l'objet d'un soin particulier ;
- m) une attention particulière devrait être portée à l'élaboration des mesures à prendre pour répondre aux questions soulevées (analyse par arbre des causes) ;
- n) un rapport d'enquête devrait être distribué aux principales parties

prenantes, et notamment au personnel de l'organisme chargé du système de management de la qualité.

- (4) Il peut également s'avérer utile de placer un outil permettant de recueillir les réactions des clients sur le site Web de l'organisme consacré au SMQ.

5.11. Étape 10 – Désigner un ou plusieurs membres du personnel comme auditeur(s) interne(s) et le(s) former à cette fonction

- (1) Il est essentiel de faire preuve de diligence dans la sélection du personnel qui remplira le rôle d'auditeur interne. Les personnes qui semblent avoir les qualités requises pour exercer cette fonction devraient recevoir une formation officielle dispensée par un organisme de formation agréé.
- (2) Il est indispensable que le niveau de compétence requis de tous les auditeurs internes soit maintenu par le biais d'une formation de recyclage ou, plus important encore, d'une participation active au programme d'audit.
- (3) Outre une formation appropriée, ces personnes devraient également posséder les qualités personnelles et l'attitude nécessaires pour agir conformément aux principes de l'audit. La norme ISO 19011 énumère les six principes d'audit suivants :

a. Intégrité : le fondement du professionnalisme.

Les auditeurs devraient s'acquitter de leurs tâches avec honnêteté, diligence et responsabilité, respecter la loi et divulguer les informations requises par la loi et la déontologie de la profession.

b. Présentation impartiale : l'obligation de rendre compte de manière honnête et précise.

Les constatations, conclusions et rapports d'audit devraient refléter de manière honnête et précise les activités d'audit. Les obstacles importants rencontrés pendant l'audit et les questions non résolues ou les avis divergents entre l'équipe d'audit et l'entité faisant l'objet de l'audit devraient être dûment consignés.

c. Conscience professionnelle : une attitude diligente et avisée au cours de l'audit.

Les auditeurs devraient agir avec prudence en raison de

l'importance des tâches qu'ils réalisent et de la confiance que leur accordent les commanditaires de l'audit et les autres parties intéressées. Il importe de posséder les compétences requises.

d. Confidentialité : intégrité et sûreté de l'information.

Les auditeurs devraient faire preuve de prudence quant à l'utilisation et à la protection des renseignements obtenus dans l'exercice de leurs fonctions. Ils ne devraient pas divulguer ces renseignements sans l'autorisation appropriée, à moins qu'ils n'y soient tenus légalement ou professionnellement.

e. Indépendance : le fondement de l'impartialité de l'audit et de l'objectivité de ses conclusions.

Les auditeurs devraient être indépendants de l'activité auditée et devraient rester impartiaux et éviter tout conflit d'intérêts, dans la mesure du possible. Ils devraient garder un état d'esprit objectif tout au long du processus d'audit afin de garantir que les constatations et les conclusions de l'audit sont uniquement fondées sur des preuves.

f. Approche fondée sur des preuves : la méthode rationnelle pour parvenir à des conclusions d'audit fiables et reproductibles dans un processus d'audit systématique.

Les preuves d'audit doivent être vérifiables. Elles sont fondées sur des échantillons des informations disponibles, étant donné qu'un audit est réalisé durant une période déterminée avec des ressources limitées. La confiance qui peut être accordée aux conclusions d'audit est étroitement liée à la pertinence des méthodes d'échantillonnage.

- (4) Il est conseillé aux organismes de se procurer un exemplaire de la norme ISO 19011, qui fournit d'excellentes lignes directrices pour l'audit des systèmes de management, en se rendant à la boutique en ligne de l'ISO (<https://www.iso.org/store.html>).

5.12. Étapes 11, 14 et 16 – Réaliser des audits internes

- (1) La réalisation d'un audit et l'élaboration d'un calendrier d'audit cohérent constituent un autre élément essentiel de tout SMQ.
- (2) Il est vivement conseillé aux vérificateurs internes de l'organisme visé de

diffuser largement un calendrier d'audit, qui constituera un outil de planification utile pour les principales parties prenantes.

- (3) Le processus d'audit interne devrait couvrir tous les aspects de la préparation et de la réalisation des audits sur la base d'un programme d'audit bien conçu, à savoir : la portée de l'audit, les critères d'audit, les références, les définitions, le calendrier d'audit, l'exécution de l'audit, les audits de suivi, les actions correctives, les documents d'audit, l'échec de l'audit et l'évaluation par la direction.
- (4) Les qualités dont doivent faire preuve les auditeurs sont indiquées au paragraphe 3.11.3 ci-dessus. Il importe cependant d'ajouter que les auditeurs doivent être objectifs et impartiaux et qu'ils ne doivent pas auditer leurs propres travaux. Il est relativement facile de respecter ces conditions dans le cadre de l'audit interne d'un système de management de la qualité. Le responsable qualité devrait s'assurer que les audits internes sont réalisés par des membres du personnel dont les fonctions ne relèvent pas du domaine audité. Il convient de noter que l'échange d'auditeurs internes entre différents organismes peut s'avérer utile. Un tel échange, lorsqu'il est possible, peut aussi contribuer à accroître la valeur de l'audit et à renforcer les compétences des différents auditeurs concernés.

5.13. Étape 13 – Sélectionner un organisme de certification pour réaliser l'audit de certification

- (1) S'agissant de l'organe de certification (tierce partie ou vérificateur externe), l'objectivité et l'impartialité revêtent encore plus d'importance. Il existe, dans le monde entier, de nombreux organismes qui proposent des services de conseil destinés à faciliter l'élaboration et la mise en œuvre d'un système de management de la qualité
- (2) Il importe de noter que certains de ces organismes, outre leurs services de conseil, peuvent aussi proposer leurs services en tant qu'organes de certification tiers. Cette façon de procéder est tout à fait inopportune, puisqu'elle enlève toute impartialité et objectivité au processus et qu'elle peut être source de conflits d'intérêts. Tout organisme qui envisage de faire appel à un organe d'évaluation de la conformité devrait porter une très grande attention à ce point, car l'indépendance du processus d'audit externe mené par une partie tierce joue un rôle primordial dans la crédibilité du système de management de la qualité et sa certification de conformité à la norme ISO 9001. Voir le

paragraphe 5.11.3 du présent guide et la norme ISO 19011, en particulier l'alinéa e).

(3) Lors de la sélection d'un organisme de certification, l'organisme devrait tenir compte des éléments suivants :

- a) s'assurer qu'il respecte la norme ISO/CEI 17021– Évaluation de la conformité - Exigences pour les organismes procédant à l'audit et à la certification des systèmes de management (ISO/IEC) et qu'il peut le démontrer, références à l'appui ;
- b) s'assurer de la crédibilité de son profil et de sa « marque de conformité aux normes », tant au niveau national qu'à l'échelle internationale ;
- c) vérifier s'il offre actuellement des services de certification à des organismes fournissant des produits et services similaires ;
- d) vérifier s'il peut s'engager à réaliser des audits rigoureux et complets et mettre à disposition un vérificateur ayant une bonne compréhension et une connaissance solide des activités, produits et services de l'organisme visé ;
- e) vérifier s'il propose un barème des frais définitif couvrant la période de certification de trois ans et comprenant tous les coûts liés aux déplacements ;
- f) obtenir des témoignages de clients actuels ou d'anciens clients quant à la qualité des services fournis par cet organe.

(4) Pour vérifier d'autres références se rapportant aux organes de certification potentiels, il est vivement recommandé de consulter le site Web de l'organisme national d'accréditation compétent, où figure la liste des organismes nationaux de certification. L'accès peut être obtenu par l'intermédiaire du site Web de l'International Accreditation Forum (<http://www.iaf.nu/>). D'autres renseignements sur le choix d'un organe de certification sont donnés sur le site Web de l'ISO, à l'adresse suivante : <https://www.iso.org/fr/certification.html>.

5.14. Étapes 18 et 19 – Se préparer à un audit externe et le réaliser

(1) La préparation pour un audit par une tierce partie en vue d'obtenir la certification à la norme ISO 9001 peut être une expérience intimidante pour toutes les parties concernées. Voici quelques conseils utiles pour

le bon déroulement du processus :

- a) L'organisme visé devrait considérer l'audit comme une expérience positive qui l'aidera à améliorer ses processus, ses systèmes et la qualité globale de ses produits et services ;
- b) L'organisme visé devrait se concerter avec l'organe de certification pour fixer un calendrier d'audit qui convienne à toutes les parties concernées. Mais avant tout, il ne devrait pas envisager d'entreprendre un audit en vue d'une certification en l'absence d'éléments solides – fondés sur les résultats positifs des audits internes – permettant de penser que cet audit sera couronné de succès. Il peut en outre s'avérer utile, si les fonds disponibles le permettent, de confier l'exécution d'un audit préalable à l'organe de certification ;
- c) Tout le personnel devrait disposer d'un délai adéquat pour se préparer à l'audit. La période de cinq mois proposés pour la préparation de l'audit externe (voir tableau 3) est une période théorique. Le processus réel d'élaboration et de mise en œuvre du système de management de la qualité pendant la période minimale de dix-huit mois proposés devrait garantir que la préparation préalable à l'audit externe a été en grande partie menée à bien – si tel n'était pas le cas, on pourrait en déduire que la mise en œuvre ne s'est pas déroulée correctement ;
- d) Si un doute se fait jour quant à l'aptitude du système de management de la qualité à être jugé satisfaisant à l'issue d'un audit externe effectué par une tierce partie, cet audit devrait être reporté jusqu'à ce que le système soit prêt. Toute autre façon de procéder conduirait à un échec, ce qui n'est pas acceptable ;
- e) Les responsables de l'audit de certification devraient être informés de toutes les questions de sécurité potentielles concernant les lieux où ils se rendront ;
- f) Tous les documents susceptibles d'être utilisés pour l'audit devraient être facilement accessibles (y compris les rapports des audits internes et des réunions d'évaluation du système) ;
- g) Au sein de l'organisme visé, devrait se développer une culture qui incite le personnel à ne pas chercher à dissimuler ou occulter des problèmes connus ;
- h) Il convient de noter que toute constatation d'audit indiquant des non-conformités mineures n'est pas négative en soi, mais qu'elle montre en fait que le processus d'audit se déroule comme prévu en fournissant un moyen de recenser les risques auxquels est exposé le SMQ.

5.15. Étape 20 – Célébrer la certification de conformité

- (1) Il est indispensable de veiller à ce que l'obtention de la certification de conformité à la norme ISO 9001:2015 soit appréciée à sa juste valeur par la direction et soit fêtée par tous les membres du personnel. Il s'agit en fait d'une récompense et d'une reconnaissance de la grande qualité des produits et services qu'ils fournissent.
- (2) Il faut cependant se rappeler que la certification de conformité ne marque pas la fin du processus relatif à la gestion de la qualité, même si elle en constitue une étape essentielle. Les constatations de l'audit externe doivent être examinées lors d'une réunion d'évaluation, et des mesures appropriées doivent être prises pour mener à bien toute action corrective éventuelle.
- (3) Il est important de noter que la certification de conformité fournit un excellent point de départ pour évaluer les améliorations apportées par l'organisme.

6. CONTACT

- (1) Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter :
dsa@ccaa.aero;
ans.oversight@ccaa.aero;
- (2) Toute proposition de modification de la présente circulaire est bienvenue et peut être soumise à l'adresse électronique ci-dessus.

Yaoundé, le

Le Directeur Général,



Paule ASSOUMOU KOKI

22 JUL 2026