
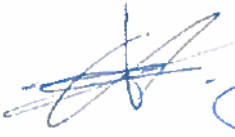



CHANGEMENT DE VERSION			
Version	Date	Motifs	Pages concernées
01	22/08/2012	Création	
02	30/01/2013	Compléments point 6	3
03	Eté 2017	Mise à jour générale intégrant notamment la mise à jour des connaissances des auditeurs internes, les modalités de planification et le délai de rédaction d'un rapport d'audit	Toutes
04	10/05/2022	Mise à jour post fusion SIST Ouest Normandie pour transposition de la pratique au secteur Bocage	Toutes
05	13/06/2024	Mise à jour AFNOR SPEC 2217	Toutes

## SOMMAIRE

1. OBJET.....	2
2. DOMAINE D'APPLICATION .....	2
3. DEFINITIONS, ABREVIATIONS, TERMINOLOGIE .....	2
4. REFERENCES .....	2
5. EVALUATION .....	2
6. DESCRIPTION DE LA DEMARCHE D'AUDIT INTERNE .....	3
6.1. Responsabilité / indépendance.....	3
6.2. Planification des audits.....	3
6.3. Préparation de l'audit.....	3
6.4. Réalisation de l'audit.....	4
6.5. Rédaction du rapport d'audit .....	4
6.6. Communication, suivi de l'audit et actions .....	4
7. LOGIGRAMME – ORGANISATION DES AUDITS INTERNES.....	5

	Rédaction	Validation	Approbation
Date	27/06/2024	28/06/2024	28/06/2024
Nom	Gwénaëlle GUILLON	Julien SCHOONHEERE	Pierrick MARTIN
Fonction	AST / Assistante DPS	Responsable Pôle IPRP/AST & Qualité	Directeur Général
Signature			

## 1. OBJET

Cette procédure définit les modalités d'organisation, de conduite d'audits internes et leur suivi par des actions correctives ou d'amélioration.

L'audit interne tel que déployé chez SIST Ouest Normandie permet d'échanger et de partager avec les différents acteurs et collègues. Outre sa vocation première de pédagogie Qualité, la démarche permet d'apprécier la mise en œuvre de ce qui est écrit dans nos documents DPS et de vérifier s'ils sont adaptés à la réalité du terrain. Au même titre que les déclarations de dysfonctionnement, la mise en place d'actions visant à améliorer notre fonctionnement et notre organisation reste sa finalité.

## 2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'applique à toutes les activités du Service en fonction du planning établi. Cependant, il n'y a pas d'audit des pratiques médicales.

## 3. DEFINITIONS, ABREVIATIONS, TERMINOLOGIE

**Audit** : état des lieux à un instant donné d'une organisation par rapport à un système documentaire en place et dans notre cas au référentiel AFNOR SPEC 2217. Il est reconduit à intervalles réguliers.

**Auditeur** : est une personne qualifiée pour effectuer des audits. Il a en charge toutes les phases de l'audit. L'auditeur analyse avec objectivité les preuves d'audit pour conclure sur les procédures, modes opératoires et enregistrements concernés.

**Audit** : peut être une ou des personnes désignées du Service. Il coopère avec les auditeurs pour atteindre le ou les objectif(s) de l'audit.

**Champ d'audit** : étendue et limites d'un audit.

**Programme d'audit** : nommé aussi planning d'audit, c'est l'ensemble d'un ou de plusieurs audits planifiés dans un laps de temps et dans un but déterminé.

**Preuves d'audit** : enregistrements, énoncés de fait ou autres informations pertinentes et vérifiables.

**Critères d'audit** : ensemble de procédures ou exigences utilisés comme référence.

**Constats d'audit** : résultats de l'évaluation des preuves d'audit recueillies par rapport aux critères d'audit.

**Rapport d'audit** : document synthétisant les résultats et conclusions d'audit.

**COPIL DPS** : COmité de PILotage de la Démarche de Progrès en Santé.

## 4. REFERENCES

Référentiel AFNOR SPEC 2217 : Chapitre 5.2.2.1

## 5. EVALUATION

Cette procédure sera revue en fonction des besoins et des constats d'audits internes.

## 6. DESCRIPTION DE LA DEMARCHE D'AUDIT INTERNE

### 6.1. Responsabilité / indépendance

Les auditeurs internes sont formés à la réalisation d'audits. Une première évaluation de leurs connaissances et de leurs acquis est faite à la fin de la formation. Une seconde évaluation (« à froid ») est réalisée dans le trimestre suivant la formation.

Une mise à jour des connaissances pourra être menée périodiquement.

Un auditeur interne doit :

- Prendre en charge toutes les phases de l'audit : convocation, préparation, réalisation, rédaction du rapport et envoi ;
- Rassembler et analyser avec objectivité les preuves.

Il veille à la confidentialité de l'audit. Pour des raisons d'indépendance, un auditeur n'auditera pas une activité similaire à la sienne sur son propre secteur (Nord, Centre, Sud, Bocage).

### 6.2. Planification des audits

Les audits sont planifiés annuellement par le Service Qualité en concertation avec l'équipe d'auditeurs, les dimensions suivantes y sont notamment abordées :

- ▶ Dates des différents audits (les activités de réalisation prévues tous les ans avec roulement sur les secteurs, les activités support par roulement chaque année sauf grand changement) ;
- ▶ Centres audités avec roulement ;
- ▶ Choix des auditeurs (affectation des binômes).

#### Exemples d'activités auditables :

- AMT
  - Fiches d'entreprise TPE
  - Préparation des visites
  - Accueil
  - Convocations
  - Sensibilisations collectives
  - Maintien dans l'emploi
  - Dossiers entreprise
  - Projets transversaux
  - Ressources Humaines
  - Achats
  - Système d'information
  - Communication interne et externe
  - Système Qualité
  - Comptabilité
  - Déchets
- 

Les membres du COPIL DPS sont informés lors de la réunion suivant l'établissement du programme annuel. Le programme annuel est diffusé à l'ensemble du personnel (tableau d'affichage et Intranet).

### 6.3. Préparation de l'audit

L'audit doit être organisé au cours du trimestre indiqué sur le programme d'audit. Il doit toutefois être planifié pour des raisons d'organisation le mois précédent. Pendant cette étape de préparation, l'auditeur doit :

- ✓ Fixer la date et l'heure de l'audit avec la personne auditée en fonction des plannings et prévenir le responsable hiérarchique concerné ;
- ✓ Envoyer un mail de confirmation aux audités avec la date, l'heure et le champ de l'audit ;
- ✓ Prendre connaissance de la grille d'audit établie ;
- ✓ Collecter les documents nécessaires et existants puis les lire ;
- ✓ Consulter le rapport d'audit précédent s'il existe de façon à prendre connaissance des constats déjà réalisés.



**Sauf motif valable, aucun salarié de SIST Ouest Normandie ne peut déroger à l'audit interne. Afin que les audités ne soient pas toujours les mêmes personnes, un tableau des audités est tenu à jour et à disposition des auditeurs internes.**

#### **6.4. Réalisation de l'audit**

Les différentes étapes de l'audit sont :

- l'ouverture / présentation : elle a pour objet de rappeler les conditions générales de l'audit. Elle est menée par les auditeurs avec l'audité. Elle permet une présentation des personnes et du déroulement de l'audit, un rappel des objectifs, des limites de l'audit.
- la conduite de l'audit : l'audit se déroule en fonction du programme prévu et a pour objet d'établir le constat objectif et complet de la situation. L'examen sur le terrain permet de vérifier si les modalités définies par les procédures, modes opératoires et/ou référentiel d'audit sont appliquées de manière réelle et efficace. Les écarts relevés doivent être étayés par des preuves tangibles.

Durant l'audit, l'auditeur est tenu de relever précisément les écarts constatés.

Chaque critère est évalué via une appréciation allant de A à C (cf. grilles d'audit). Si l'audité est non concerné par un critère, indiquer SO (sans objet).

- la clôture : l'auditeur remercie les participants et présente les constats et les conclusions de l'audit aux audités pour aboutir à un consensus sur les écarts constatés. L'audité peut également proposer des actions d'amélioration.

Ces 3 étapes sont les 3 phases classiques d'un audit. Cependant, les phases d'ouverture et de clôture peuvent être réalisées de façon plus informelle avant et après l'entretien avec l'audité.

#### **6.5. Rédaction du rapport d'audit**

La grille d'audit remise au propre va constituer le rapport d'audit. Il est à rédiger dans le mois suivant l'audit. Ce rapport sera transmis, pour avis, à l'audité. Après lecture, l'audité peut proposer des actions d'amélioration. Le rapport est transmis à l'assistante Qualité pour anonymisation. L'archivage des rapports est géré par le Service Qualité.

Il convient que les destinataires du rapport d'audit et les auditeurs respectent **la confidentialité de l'audit**.

#### **6.6. Communication, suivi de l'audit et actions**

Les résultats de l'audit sont communiqués en interne en réunion de COPIL DPS de manière non nominative. Des actions d'amélioration ou des pistes de progrès peuvent être proposées par le COPIL DPS. Elles seront suivies par le Service Qualité et transmises si besoin au personnel SIST Ouest Normandie lors de la diffusion d'informations (créations et mises à jour documentaires, P'tit journal, bilan DPS...).

## 7. LOGIGRAMME – ORGANISATION DES AUDITS INTERNES

