**STRUCTURE MANUEL SMI LOCAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sujet** | **Référence Manuel SMI** | **Observations** |
| **1.0 Politique et stratégie relatives à la qualité** | 2. Leadership, engagement et politique : page 20 |  |
| **2.0 Responsable de la qualité** | 2.1 Rôles, Responsabilités et Autorité en matière de sécurité, sûreté, SST, qualité et environnement à l’Agence : Page 23 |  |
| **3.0 Assurance de la qualité** | 7.3 Audit interne : page 32  7.1 Surveillance, mesure, analyse et évaluation de la performance : Page 32  5.6 Enregistrement de sécurité : Page 29  3.4 Suivi de l’évaluation et de critères d’atténuation des risques : page 25 | Ce composant correspond au paragraphe B3 du format de manuel SMS/SMQ la décision n°021/ANAC/MIT/DCS/SNA/SA. Voir page de correspondance page 10 du manuel SMI local |
| **4.0 Système de qualité pour l'ATO / OFA** | Correspondance entre le manuel SMI ASECNA et les exigences des normes ISO 9001 version 2015 et ISO 14001 version 2015 : Page 12 |  |
| **5.0 Profil de risque organisationnel** | 3. Gestion des risques, objectifs et planification : Page 23 | * Se réfère au manuel de gestion des risques. * Le manuel est joint * Le manuel indique la méthodologie d’identification et d’évaluation des risques |
| **6.0 Plan de gestion des risques** | 3. Gestion des risques, objectifs et planification : Page 23 | * Se réfère au manuel de gestion des risques. * Le manuel est joint * La manuel indique le plan à établir pour gérer les risques |
| **7.0 Matrice de cohérence** | Déclaration de conformité | La cohérence est établié à travers la déclaration de conformité |
| **8.0 Rapports relatifs aux mesures correctives et préventives** | 8.2 Prise en charge des non-conformités et actions correctives : Page 34 |  |
| **9.0 Documentation relative à la qualité** | 5.5 Maîtrise des informations documentées et gestion des connaissances organisationnelles Page 28 |  |
| **La documentation pertinente qualité doit comprendre ce qui suit :** | | |
| (a) La politique et la stratégie relative à la qualité | 2. Leadership, engagement et politique : page 20 |  |
| (b) Un glossaire | - Instruction OM2-INT-01 Règles de codification et validation de la documentation ;  - glossaire de manuel de formation |  |
| (c) Le profil de risque organisationnel | - Manuel de gestion des risques M3-MGR-01  - Cartographie des risques ENA | Cartographie des risques ENA : Document dynamique en excell |
| (d) Le plan de gestion des risques | - Tableau d’appréciation et de traitement des risques |  |
| (e) La matrice de cohérence | Déclaration de conformité |  |
| (f) Le système des procédures pour les mesures correctives et préventives et de compte-rendu | 8.2 Prise en charge des non-conformités et actions correctives : Page 34 |  |
| (g) Les normes de formation spécifiées | Manuel de formation |  |
| (h) La description de l'organisme | 1. Contexte du système de management de l’ASECNA : Page 16 |  |
| (i) Les devoirs et responsabilités affectés ; et | DECISION N°2021/00176/ASECNA/DGDD du 15 janvier 2021 précisant l’organisation et les attributions  des représentations de l’ASECNA auprès des Etats membres :   * Représentant : Article 2 – Page 1 * Chargé Sécurité, Sureté, Qualité et Environnement : Article 12-Page 24 * Commandant(s) d’aérodromes : Article 15 – Page 35 * Chef Unité QIP/NA : § 15.2.2 – Page 39 |  |
| (j) Les procédures de formation ayant trait au système de qualité pour assurer la conformité à la réglementation | 4. Promotion sécurité, sûreté, SST, qualité et environnement : Page 26 |  |
| **La documentation du programme d'audit de l'AQ doit indiquer** | | |
| (a) Le calendrier du processus de suivi | Programme local des audits et contrôles internes 2024 |  |
| (b) Les procédures d'audit | Procédure M3-PRO-01, audit interne |  |
| (c) Les procédures de compte-rendu | Décision n°2021/001557/ASECNA/DGDD du 21/09/2021 portant culture positive : Article 5, 6 et 7 |  |
| (d) Les procédures de suivi et celles relatives aux mesures correctives | Procédure M3-PRO-02, traitement des constats. |  |
| (e) Le système d'enregistrement ; et | 5.5 Maîtrise des informations documentées et gestion des connaissances organisationnelles Page 28 |  |
| (f) Le contrôle de la documentation | 5.5 Maîtrise des informations documentées et gestion des connaissances organisationnelles Page 28 |  |
| **10.0 Programme d'audit de l'assurance de la qualité** | Programme local des audits et contrôles internes 2024 |  |
| **11.0 Inspection de la qualité** | Programme local des audits et contrôles internes 2024 |  |
| **12.0 Audits de la qualité** | Procédure M3-PRO-01, audit interne |  |
| **13.0 Auditeurs** | - Instruction M3-INT- 01 – Qualification des auditeurs internes  - Certificat qualification auditeur interne CSQ |  |
| **14.0 Indépendance des auditeurs.** | - Procédure M3-PRO-01, audit interne  - DECISION N°2021/00176/ASECNA/DGDD du 15 janvier 2021 précisant l’organisation et les attributions  des représentations de l’ASECNA auprès des Etats membres , Article 12 page 24 |  |
| **15.0 Programmation des audits** | Programme local des audits et contrôles internes 2024 |  |
| **16.0 Suivi et mesures correctives** | 8.2 Prise en charge des non-conformités et actions correctives : Page 34 |  |
| **17.0 Processus d'amélioration continue** | 8.3 Amélioration continue : Page 34 |  |
| **18.0 Passage en revue et analyse par la direction** | 7.4 Revue de Direction : Page 33 |  |
| **19.0 Dossiers** | 5.5 Maîtrise des informations documentées et gestion des connaissances organisationnelles Page 28 |  |
| **20.0 Responsabilité des OFA / OFA satellites concernant l'AQ** | Sans Objet |  |
| **21.0 Formation à l'AQ** | 4. Promotion sécurité, sûreté, SST, qualité et environnement : Page 26 |  |
|  |  |  |