



**PR-QUA-01**

**PROCEDURE  
DU SYSTEME DOCUMENTAIRE**

N° 34

Création le : 08/03/2016

Version n° 1

Page 1 sur 5

**DIFFUSION**

Service administratif

Equipe soignante

**MODIFICATIONS SUCCESSIVES**

<b>Indice</b>	<b>Nature de la modification</b>	<b>Date d'application</b>
1	Création de la procédure	08/03/2016

	<b>Rédaction</b>	<b>Validation</b>	<b>Approbation</b>
<b>NOM</b>	G.R.E.S.S.I.A.D		
<b>Fonction</b>	Association		
<b>VISA</b>			

	<b>PR-QUA-01</b>	Version n°1
	<b>PROCEDURE DU SYSTEME DOCUMENTAIRE</b>	08/03/2016
		Page 2 sur 5

### 1° Objet :

Formaliser par écrit les règles de fonctionnement et les pratiques professionnelles. Cette procédure s'applique à tous les documents qualité du service.

Rendre l'information accessible et s'assurer de la validité.

Prévenir les risques et dysfonctionnements.

### 2° Domaine d'application :

S.S.I.A.D de .....

### 3° Définition :

Un système documentaire est un ensemble structuré et organisé de documents de natures différentes.

Une procédure, un protocole est une manière spécifiée d'effectuer une activité ou un processus.

Un enregistrement est un document apportant la preuve de la réalisation d'une activité.

### 4° Responsabilités :

La directrice ou l'infirmière coordinatrice responsable du service.

### 5° Documents de référence :

AFNOR norme NF EN ISO 9001 version 2000

La gestion documentaire « les bases d'un système de management qualité » 8<sup>ème</sup> journée professionnelle de l'ANTAB 21 octobre 2011

### 6° Modalités de réalisation :

#### 6.1 – Elaboration des procédures et protocoles

##### 6.1.1 Règles de présentation

Les règles de présentation s'appliquent aux procédures, aux protocoles.

La page de garde présente :

- Un **cartouche d'identification** présentant le logo, le titre, la date d'application, le numéro de version, la codification, la pagination  
La date d'application correspond à la date de création ou de dernière modification.
- Un **cartouche de diffusion** qui précise la fonction des destinataires.
- Un **cartouche de modification** qui permet d'identifier l'ensemble des modifications du document avec leur version (indice) et leur date d'application.
- Un **cartouche validation** qui précise les noms des rédacteurs, vérificateur et approuvateur avec leurs fonctions, date et signature.

Plan du document :

1. Objet et domaine d'application : de quoi s'agit-il ? A quoi s'applique t-il ?
2. Responsabilités : qui doit l'appliquer ? Sous quelles responsabilités ?
3. Documents de référence : normes, textes de loi, recommandations, manuel qualité, articles....
4. Définition : termes utilisés, renvois à des termes normalisés.....

5. Modalités de réalisation : logigramme et/ou informations complémentaires pour chaque étape et définir les moyens pour appliquer chaque étape.
6. Remarques et conditions particulières : aborder éventuellement les thèmes : hygiène, sécurité, élimination des déchets, signalement et traitement des incidents.
7. Annexes : documents et supports d'enregistrement nécessaires à la réalisation de l'activité décrite.
8. Evaluation : décrire les modalités d'évaluation de la méthode (critères : économie, confort, organisation, respect, sécurité, efficacité, transmissions...)

Les modalités de réalisation du document seront décrites, chaque fois que possible, par un logigramme ou un tableau afin d'alléger le texte. Par convention, les symboles à utiliser pour chaque étape essentielle sont :

QUI	QUOI	COMMENT
Positionner en face des activités ou tâches correspondantes les acteurs qui interviennent	<p>Positionner les différentes étapes à réaliser. Plusieurs symboles sont utilisés pour la compréhension du logigramme :</p> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <p>éléments de début et de fin</p> </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <p>activité, opération, action</p> </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <p>une décision doit être prise. Ses sorties sont invariablement « oui » et « non ».</p> </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <p>Flux : ces différents symboles sont reliés par des flèches</p> </div>	Positionner en face de chaque étape les documents où il faut se référer ou les supports d'enregistrement qui viendront tracer la réalisation de cette tâche

Des colonnes « où » et « quand » peuvent être insérées lorsque la situation le justifie.

### 6.1.2 Règles d'identification

Les procédures et protocoles sont codés de la façon suivante :

1. Le type de document :

**PR** pour procédure, **PT** pour protocole et **AN** pour annexe

2. Suivi de la codification du domaine d'application :

**SOI** : soins                      **SOI-AS** : soins aide soignante

**LOG** : logistique

**ENC** : encadrement      **ENC-AS** : encadrement aide soignante

**REL** : relation              **REL-AS** : relation aide soignante

**SEC** : sécurité/ prévention des risques

**ORG** : organisation

**ADM** : administration

**FOR** : formation

**QUA** : qualité

Les protocoles et enregistrements sont codés de la manière suivante :  
AA-00-CCC-DD-00

AA : représente le type de document avec 2 lettres PT pour protocole  
00 : représente le numéro de procédure auquel le document se rattache : de 01 à 99  
CCC : représente le domaine d'application du document (SOI pour soins, ENC pour encadrement ...)  
DD : représente deux lettres pour désigner éventuellement AS (aide soignante)  
00 : représente le numéro d'ordre du document avec deux chiffres : de 01 à 99

### **6.1.3 Règles de rédaction, de vérification et d'approbation**

La rédaction est confiée aux personnes ayant à utiliser ou à faire appliquer le document.

La vérification porte sur le fond. Elle a pour objectif de vérifier la faisabilité des dispositions prévues dans le document.

L'approbation des documents est assurée par des personnes habilitées par leur fonction (directeur, responsable de service, président, référent qualité...)

Le document est applicable dès lors que les trois types de signature sont apposés.

L'approbation déclenche la diffusion du document et sa mise en application.

### **6.1.4 Règles de diffusion**

Une nouvelle diffusion se fait à chaque création ou modification d'un document.

Le service dispose d'un classeur pour chaque secteur avec tous les documents.

Chaque aide soignante dispose d'une copie sous forme de livret taille A5 des documents.

### **6.1.5 Règles de modification**

Les modifications se font selon les mêmes modalités que la création. Toute modification entraîne :

- Une nouvelle version du document
- Une nouvelle date d'application correspondant à la date de mise à jour,
- Une nouvelle diffusion.

Les règles de vérification et d'approbation restent les mêmes en cas de modification.

Seul un exemplaire papier de chaque version est conservé dans le classeur réservé à cet effet.

Toute nouvelle version d'un document est diffusée en échange de l'ancienne version qui est détruite.

### **6.1.6 Règles d'application**

Inclure tout le personnel dans la rédaction ou le contrôle des documents

Répondre à la demande du « terrain »

Ne créer que des documents pertinents et utiles

Expliquer le but du document

### **6.1.7 Règles de classement et d'archivage**

Le référent qualité classe :

- Un exemplaire à jour de chaque document par numéro d'ordre
- Un listing à jour pour chaque classeur
- Un classeur dans chaque unité (aides-soignantes, IDEC)
- Un document est annulé : on archive le document obsolète

### **6.1.8 Règles du suivi**

Définir une date de péremption : REVISION TOUS LES 3 ANS

Indiquer dans le cartouche de modification la date de révision en conservant le même n° d'indice.

ANNEXES

**Etapes d'élaboration et de mise en œuvre d'un document qualité**

QUI	QUOI	COMMENT
-----	------	---------

