

## Participation d'un service d'archives à la démarche qualité dans une collectivité publique : l'expérience de la Corrèze (2002-2008)

Samuel Gibiat

---

### Citer ce document / Cite this document :

Gibiat Samuel. Participation d'un service d'archives à la démarche qualité dans une collectivité publique : l'expérience de la Corrèze (2002-2008). In: La Gazette des archives, n°216, 2009. Chiffrer et évaluer les archives. pp. 65-78;

[http://www.persee.fr/doc/gazar\\_0016-5522\\_2009\\_num\\_216\\_4\\_4640](http://www.persee.fr/doc/gazar_0016-5522_2009_num_216_4_4640)

---

Document généré le 15/03/2017

# Participation d'un service d'archives à la démarche qualité dans une collectivité publique : l'expérience de la Corrèze (2002-2008)

---

Samuel GIBIAT

De 2002 à 2008, les Archives départementales de la Corrèze ont été engagées, avec l'ensemble des directions et services du Conseil général, dans un processus de certification globale ISO 9001-2000. Au terme de deux cycles de certification, il nous a paru intéressant d'esquisser un bilan de cette expérience collective, en proposant une analyse rétrospective « objectivée », sans prétendre à une exemplarité absolue dans la démarche, telle qu'elle a été conduite.

## Qu'est-ce qu'une démarche qualité ?

Une démarche qualité conforme au référentiel ISO 9001-2000 consiste à s'engager dans une politique d'amélioration continue de la qualité du service rendu au bénéficiaire, à la mettre en œuvre et à en assurer l'évaluation continue. La réussite de cette politique est sanctionnée par la remise d'un certificat valable trois ans, au terme d'un audit d'assurance qualité conduit par un organisme certificateur agréé. L'obtention du certificat garantit à l'usager la maîtrise et la bonne traçabilité des processus par le titulaire. L'animation de la démarche consiste à définir des processus, à les objectiver et à les optimiser, tout en maîtrisant les risques inhérents à leur mise en œuvre. Longtemps demeurée l'apanage du secteur privé, et notamment du secteur marchand et commercial, la démarche qualité a progressivement gagné les administrations publiques depuis une décennie, dans le contexte de nouvelles pratiques managériales et de la recherche de politiques favorisant le décloisonnement et la transversalité entre les acteurs.

## **La problématique corrézienne**

Département rural au dynamisme démographique faible, la Corrèze n'offrait pas *a priori* un profil privilégié pour se lancer dans une démarche globale de certification. Toutefois, sa position très spécifique de département électif du président de la République lui donnait une place privilégiée parmi les départements de sa catégorie. Pour conforter cet avantage, l'exécutif départemental, puissamment relayé par le directeur général des services, s'était lancé en 1999 dans un ambitieux schéma départemental d'actions baptisé « Corrèze 2020 » dont les axes centraux consistaient à renouer avec la croissance démographique en créant 10 000 emplois nouveaux.

Pour dynamiser la réalisation de ce plan de développement pluriannuel, en créant une émulation entre les acteurs au sein du Conseil général, tout en modernisant l'image de la collectivité auprès de ses partenaires comme des usagers, le directeur général des services avait décidé d'engager le Conseil général dans une démarche de certification globale de l'ensemble des directions et services. L'engagement dans la démarche qualité fut concrétisé à partir de l'année 2002. Soucieux de favoriser un décloisonnement et de développer des synergies transversales dans ce cadre, le président du Conseil général retint pour intitulé du certificat le concept « Innovation et transversalité ». L'expérience a été conduite sur une durée de six années, de 2003 à 2008, avec un renouvellement de certificat en 2007 qui permit de pratiquer deux organismes de certification distincts : l'agence française d'assurance qualité (AFAQ) de 2004 à 2006 puis SGS<sup>1</sup> de 2006 à 2008. Au cours de cette démarche, la direction des Archives départementales a donc connu deux audits de certification et un audit de suivi intermédiaire, outre quatre audits internes de préparation.

### **Le contexte**

Au moment où le Conseil général s'engageait dans la démarche qualité, il s'agissait d'une collectivité de 540 agents, dans un département rural de 230 000 habitants, à la recherche d'une image positive et innovante pour soutenir son attractivité.

---

<sup>1</sup> En français : certification de systèmes de management.

### *Les acteurs*

Les acteurs de la démarche se répartissent en quatre catégories :

- un directeur général des services initiateur et volontariste, relayé au niveau de chaque pôle opérationnel par un directeur général adjoint ;
- un collège de directeurs et chefs de services ouverts à l'innovation, motivés et portés à l'émulation ;
- une équipe projet : un chargé de mission qualité et un conseiller technique externe, chargés d'animer la démarche, de planifier les échéances de certification, de former les auditeurs internes et les pilotes de processus et de conseiller les cadres de direction ;
- un cabinet d'audit recruté pour trois ans sur appel d'offre.

### *Le pilotage (système de management de la qualité ou SMQ)*

Le pilotage de la démarche qualité en vue de la certification peut être décomposé en cinq étapes :

- Constitution du plan et de la documentation qualité

La constitution d'un plan qualité et d'une documentation qualité bien structurés sont un corollaire de la réussite d'une démarche qualité. Les auditeurs s'appuient, en effet, sur ces deux éléments pour vérifier la conformité des engagements qualité pris par une direction avec la réalité du terrain. Cette démarche est relativement facile d'appropriation pour l'archiviste, par sa formation, et *a fortiori* pour le *records manager*. Le plan qualité des Archives départementales englobe l'engagement qualité de la collectivité, une présentation synthétique de la direction (avec un organigramme) et de ses missions, le projet de service pluriannuel puis une présentation de l'organisation interne en vue de la conduite de la démarche qualité : énoncé des processus, noms et qualité des pilotes internes assurant leur animation. La documentation qualité regroupe dans un organigramme structuré les supports (textes législatifs et réglementaires, procédures, fiches des processus) et les enregistrements (synthèses des fiches réflexes, plans d'amélioration des processus, revues internes des processus, bilans des processus, rapports d'audits). Une charte de nommage est définie pour l'ensemble des typologies de documents. La documentation qualité est rendue accessible au sein de l'Intranet du Conseil général, et dans un espace de travail partagé de la direction, à l'ensemble des acteurs impliqués directement ou indirectement dans la démarche.

- Création des outils de pilotage et d'animation

L'animation de la démarche qualité implique la création d'indicateurs associés à des objectifs, des tableaux de bord et la mise à jour régulière de plans d'amélioration. Les indicateurs qualité sont des données chiffrées périodiquement mesurables sous forme de ratios qui témoignent des progrès accomplis d'une échéance à la suivante et de l'atteinte ou non des objectifs fixés. Leur synthèse documente le bilan annuel des processus, nécessaire à l'audit de certification. Les tableaux de bord (semestriels en l'occurrence) prenant en compte chaque couple indicateur-objectif permettent de planifier et d'évaluer périodiquement les résultats obtenus dans la poursuite des objectifs entre deux échéances. Un plan d'amélioration, élaboré suivant une matrice préétablie, est associé à chaque processus afin de tendre à la résolution des anomalies et dysfonctionnement, et à la mise en œuvre d'axes d'amélioration des modalités de fonctionnement antérieures, selon un calendrier défini, avec un ou des pilotes associés au suivi de chaque axe d'amélioration.

- Audits internes et revues des processus

Un audit interne, réalisé par deux auditeurs du Conseil général, est conduit environ six mois avant l'audit de certification ou de suivi par l'organisme certificateur : il a pour objet de vérifier la préparation de la direction à l'audit et la prise en compte par cette dernière des constats d'audits antérieurs, afin de prévenir tout risque de non-conformité majeure, rédhibitoire pour obtenir le renouvellement ou la poursuite de la certification. Il donne lieu à un rapport enregistré dans la documentation qualité dont l'organisme certificateur prend connaissance avant d'engager son propre audit. Par ailleurs, une revue interne des processus, en présence d'un élu référent, d'un directeur général adjoint et du chargé de mission qualité, est réalisée chaque année en préparation du prochain audit, quelques temps avant la revue de direction préparatoire à l'audit de certification ou de suivi. Elle consiste à vérifier que la documentation qualité est tenue à jour et se traduit par la rédaction d'une synthèse à l'initiative de la direction pilote.

- Revue de direction

La revue de direction est une réunion générale de tous les cadres de direction de la collectivité autour du directeur général des services, préparatoire à l'audit. Elle se déroule un à deux mois avant la semaine d'audit proprement dite et prend la forme d'une répétition générale, au cours de laquelle chaque direction présente, à tour de rôle, le bilan chiffré de ses processus, le taux d'atteinte global des objectifs qu'elle s'est fixés et atteste qu'elle est en mesure de subir favorablement l'audit.

- Audits de certification et de suivi

L'audit de certification du Conseil général était conduit par une équipe de deux auditeurs délégués par l'organisme certificateur suivant un programme communiqué et agréé à l'avance par la direction générale des services. Sa durée, variable d'une direction à l'autre, a été comprise autour de 2 heures à 2,5 heures en ce qui concerne les Archives départementales. Il se traduit par la rédaction d'un rapport dont les éléments entrent dans la composition du rapport d'audit global de la collectivité qui étaye, diffère ou invalide la certification. Un cycle de certification ayant une durée limitée à trois ans, l'audit de certification est un audit initial complété par deux audits de suivi au cours des années n+1 et n+2.

*Le calendrier opérationnel*

À titre indicatif, le calendrier opérationnel, tel qu'il s'est déroulé en Corrèze, est le suivant :

- automne 2002 : rédaction des processus ;
- à partir de l'automne 2003 : audits internes semestriels (périodiques) ;
- mai 2004 : première vague d'audits de certification (5 directions ou services) ;
- mai 2005 : deuxième vague de certification (6 directions et services dont les Archives départementales de la Corrèze) ;
- mai et octobre 2006 : troisième et dernière vague de certification par l'AFAQ : le Conseil général est certifié sur l'ensemble de ses missions ;
- avril 2007 : audit de renouvellement par SGS.

*Le dispositif « charte Marianne » de l'État*

À l'époque où le Conseil général de la Corrèze s'engageait dans la démarche qualité, la préfecture de la Corrèze incitait ses services et les services extérieurs de l'État à entrer dans le dispositif « charte Marianne ». Chaque service assurant une mission d'accueil du public devait rédiger et afficher lisiblement un certain nombre d'engagements relatifs à la qualité de l'accueil des usagers. Il devait, par ailleurs, s'engager à recueillir les doléances de ceux-ci dans le cadre de fiches d'enquête mises à leur disposition permanente et traitées périodiquement<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Cette enquête permanente est réalisée à l'aide de formulaires de réclamations tenus à la disposition permanente des usagers sur la banque de la salle de lecture. Tout usager souhaitant

Étant donné la position particulière des Archives départementales parmi les services extérieurs de l'État – celles-ci n'ayant que deux agents de l'État sur vingt-deux dans leur effectif –, il aurait été possible de « botter en touche ». Après un moment d'hésitation, les Archives départementales se sont elles-mêmes engagées dans le dispositif dont l'esprit répondait à celui de la démarche qualité conduite par le Conseil général. Au lieu d'y voir une charge supplémentaire improductive pour la direction, on fit du dispositif « charte Marianne » une procédure support pour alimenter le processus qualité « relations avec les publics ». Cette décision s'est avérée payante : dès le premier audit interne, le dispositif « charte Marianne » a été jugé comme un point fort de la direction des Archives départementales.

## **Le positionnement et l'implication des Archives départementales**

### *Le positionnement des Archives*

En raison du changement de directeur à l'été 2003 et de la circonspection initiale d'une majorité d'agents, les Archives départementales se sont insérées lentement dans la démarche qualité. Après une phase de conception et de rédaction des fiches de processus à l'automne 2002, ce n'est qu'à l'automne 2003 que la direction a repris sa marche dans le cadre du premier audit interne, qui révéla une inadéquation de plusieurs couples indicateurs-objectifs, une insuffisante acculturation des acteurs internes à la démarche et la charge trop élevée du pilotage des processus qui reposait alors exclusivement sur l'adjointe au directeur. Au cours de l'automne 2004-2005, des progrès furent réalisés avec l'élargissement du groupe de pilotage au chef du service des archives contemporaines et la désignation d'une animatrice qualité transversale en la personne de la correspondante « charte Marianne » de l'État. Dans le contexte de la seconde décentralisation (loi du 13 août 2005), la démarche qualité offrit l'opportunité de faire inscrire le *records management* comme un processus support du Conseil général, transversal et commun à l'ensemble des directions et services de la collectivité. Si ce processus n'a malheureusement

---

faire part d'une suggestion et/ou d'une réclamation peut remplir un formulaire et le déposer dans l'urne charte Marianne, qui fait l'objet d'une prise en compte et d'un traitement statistique périodique de la part de l'animatrice, sous la forme d'une réponse-type ou d'une réponse personnalisée par courrier.

pas été soumis à la certification, de même que les trois autres processus transversaux pressentis (achats, transports, aides départementales), il a permis la rédaction d'une note de service de cadrage sur la gestion des archives courantes et intermédiaires et la promulgation concomitante d'un règlement intérieur pour le fonctionnement du local de pré-archivage départemental.

### *Les processus qualité aux Archives départementales*

Les processus qualité se décomposent en deux grandes familles :

- les processus de management, liés aux aspects stratégiques des activités et pilotés obligatoirement par les directeurs ou chefs de service : leur rédaction est longtemps demeurée commune à l'ensemble des directions et services du Conseil général ;
- les processus de réalisation, définis de manière à englober de façon rationnelle les différentes missions et secteurs d'activités de la direction ou du service considéré et insérés au sein d'un macro-schéma des processus matérialisant leurs interactions.

Les quatre processus de management sont les suivants :

- programmer et budgéter les moyens ;
- assurer la veille externe et évaluer les actions ;
- favoriser la communication interne et la transversalité ;
- piloter l'amélioration continue.

Les cinq processus de réalisation ont été définis en fonction des « quatre C » :

- contrôler (processus régalién) [C1] ;
- former et conseiller [C1/C2] ;
- collecter, classer et inventorier [C2] ;
- conserver les fonds [C3] ;
- relations avec les publics [C4].

Ces processus, d'abord pilotés par la seule adjointe au directeur (2003-2005), furent ensuite partagés avec quatre autres pilotes de 2006-2008, sur la base du volontariat, mais généralement en adéquation avec les secteurs d'activités ordinaires de plusieurs d'entre eux (processus collecte et conservation en particulier).



## **Exemples**

Le processus support « archivage »<sup>1</sup> est co-piloté par le chef du service des archives contemporaines et le chef du service intérieur du Conseil général. Il devait être présenté à la certification en 2008 mais la démarche qualité a été suspendue à cette date.

### *Les outils de pilotage et leur mise en œuvre*

Une des difficultés initiales de l'appropriation de la démarche qualité, dans un service qui conçoit ses performances en matière de service rendu de façon essentiellement qualitative, résidait dans la recherche d'objectifs et d'indicateurs systématiquement quantifiables et mesurables avec pertinence au moins une fois par an. Ces indicateurs devaient par ailleurs répondre à des caractéristiques de performance et d'évolutivité, la démarche qualité ne pouvant demeurer figée dans le temps.

Au terme du premier audit interne, près de la moitié des couples indicateurs-objectifs ont dû être, sinon redéfinis, du moins reformulés afin de répondre à cet impératif de mesurabilité périodique. Ainsi, ont pu être définis des ratios d'atteinte des objectifs contribuant, de surcroît, à renseigner l'enquête statistique annuelle de la Direction des archives de France. Dès lors, des réunions trimestrielles du comité de pilotage qualité des archives ont été l'occasion d'assurer une évaluation suivie de la conduite et des perspectives de réalisation des objectifs de l'année.

### *L'équipe de pilotage interne*

Pour répondre au scepticisme et à l'insuffisante implication initiale de l'équipe des Archives départementales dans la démarche, un acteur clé a été désigné : l'animatrice qualité. Son rôle était de sensibiliser et d'acculturer ses collègues à la démarche, de collecter et traiter les doléances et suggestions internes et externes, et de faire vivre les plans d'amélioration des processus. En dépit d'une implication très suivie, elle ne parvint pas à faire progresser profondément la culture qualité parmi ses collègues et ne cacha pas un certain découragement après plusieurs mois d'efforts.

---

<sup>1</sup> Ill. 1 et 2 p. II et III

Un changement temporaire d'animatrice qualité, à la faveur d'un congé-maternité, fut l'occasion d'insuffler une personnalité différente à cette fonction de médiation et d'expérimenter une approche didactique qui a grandement porté ses fruits : des supports pédagogiques et synthétiques de présentation de la démarche ont été rédigés afin de la rendre plus intelligible et d'anticiper au mieux les audits ; ses apports concrets à la vie quotidienne du service ont été mis en lumière. Au final, quatre collègues de catégorie B et C se sont portés volontaires, d'abord comme observateurs d'audit, puis ont ultérieurement rejoint une équipe de pilotage jusqu'alors trop étriquée et exclusivement composée de cadres de direction. Ainsi, le brassage des acteurs au sein du groupe de pilotage, à partir de l'automne 2005, a révélé la progression de l'acculturation de l'équipe : les Archives départementales étaient passées du stade « qualitosceptique » au statut de « qualitophiles », ou du moins de « qualitodoules »<sup>1</sup>. À partir de janvier 2006, le principe d'une réunion du groupe de pilotage tous les deux mois est entré dans la pratique et a définitivement intégré la démarche qualité aux activités ordinaires du service.

## **Les apports de la démarche à un service d'archives**

### *Valoriser des atouts*

Les services d'archives publiques disposent d'un point natif fort découlant du cadre d'exercice très normé de la profession : l'existence du code du Patrimoine, d'un arsenal fourni de textes réglementaires et de circulaires d'application, ainsi que la réalisation de chartes d'archivage et de tableaux de gestion sont autant d'atouts pour sécuriser une exécution conforme des missions. D'autre part, des archivistes anglo-saxons ont directement participé au groupe de travail chargé de la définition de la norme ISO 9001-2000 : son paragraphe 4.2. consacré à la traçabilité des enregistrements (documents) découle directement de pratiques archivistiques présentant des analogies avec le *records management* ; la structuration du plan et de la documentation qualité repose sur des principes familiers de l'archiviste.

---

<sup>1</sup> Dans l'Empire latin d'Orient, au cours de la querelle des images, on qualifiait d'iconodoules les prêtres et fidèles qui toléraient les représentations figurées de Dieu, par opposition avec les iconoclastes.

### *Renforcer l'intégration et la reconnaissance des archives*

La mise en œuvre d'une démarche qualité au sein d'un service d'archives est l'occasion de décloisonner la structure en suscitant des synergies internes au groupe de pilotage qui transcendent à la fois les logiques hiérarchiques (rapports d'autorité en fonction des grades) et les spécialisations internes (scientifiques, administratives, techniques, etc.). Les différents membres du groupe de pilotage développent une solidarité spécifique dans la poursuite commune des objectifs qualité. La démarche qualité est donc l'occasion de développer un management participatif original au sein du service des archives. Elle offre également l'opportunité de développer des enjeux collectifs à l'échelle de la collectivité publique tout entière autour d'un processus support Archivage et plus précisément de la question souvent épineuse, voire conflictuelle, du fonctionnement de la structure et du circuit de pré-archivage départemental.

### *Améliorer la qualité du service rendu à l'usager des archives*

La démarche qualité permet de conforter dans un service d'archives le souci fondamental de la qualité du service rendu à l'usager, en le conduisant à recourir à deux outils d'évaluation et de prospective dans sa politique de service au public.

- L'enquête

Réalisée de façon ciblée en termes de public, de période, de durée et de contenu, l'enquête permet à la fois de mesurer le degré de satisfaction des prestations dispensées, d'étayer l'aide à la décision autour des axes structurants d'un projet de service et d'obtenir un appui au projet vis-à-vis de la tutelle. C'est ainsi que l'enquête réalisée auprès des lecteurs sur deux mois et demi, de juin à mi-août 2005, a permis de révéler que 85 % des usagers de la salle de lecture étaient favorables à la mise en ligne de l'état civil de la Corrèze sur Internet. Elle a également permis de dégager des priorités parmi les attentes des usagers en matière de numérisation des typologies de fonds les plus sollicitées.

- L'évaluation continue des actions de communication

Au-delà des enquêtes thématiques prospectives, l'enquête permanente liée au dispositif « charte Marianne » de l'État a permis de révéler quelques dysfonctionnements peu visibles au quotidien et d'apporter davantage de pertinence et de régularité à la politique de communication courante en direction des lecteurs, en développant une interactivité suivie avec les usagers.

### *Développer les outils de pilotage et d'évaluation*

La démarche a également conduit à rendre le pilotage du projet de service 2005-2010 mieux encadré : elle s'est traduite par la rédaction de tableaux de bord semestriels et l'évaluation périodique des actions conduites par la direction, chaque trimestre. L'analyse des dysfonctionnements et la mesure des progrès accomplis lors des réunions mensuelles de pilotage ont permis de mettre en œuvre une véritable évaluation périodique tout au long de la réalisation de ce même projet de service, objectif par objectif. Il en a résulté une vision d'ensemble et d'étape mieux cadrée dans la conduite d'un projet de service composé de huit axes centraux.

### *Dynamiser et valoriser les agents*

Le profit principal de la démarche doit certainement être relevé en termes de valorisation des agents qui s'y sont directement impliqués. L'implication de l'animateur joue un rôle précieux en matière de communication et d'émulation internes. De façon plus large, la démarche favorise un management participatif. Une solidarité proactive s'instaure au sein du groupe des pilotes, au-delà des logiques classiques d'organigramme et de hiérarchie interne. Des agents de catégorie B et C – et particulièrement les plus jeunes – s'épanouissent et se responsabilisent en s'investissant au-delà de leur champ ordinaire de compétence, souvent très spécialisé ou sectorisé.

## **Limites et obstacles**

En contrepoint de ces effets bénéfiques, on ne saurait dissimuler les limites et les écueils rencontrés dans la conduite de la démarche sur quatre ans.

### *Les limites de la démarche*

La démarche n'a jamais entraîné une adhésion complète du service : le rejet *a priori*, l'appréhension ou l'incompréhension de certains agents vis-à-vis de la démarche d'audit n'ont jamais été totalement surmontés. L'attitude de quelques directions, devenues émules inconditionnelles de la démarche, a révélé le risque pervers d'une dérive narcissique : la qualité doit rester un moyen et non devenir une fin en soi, sous peine de dévitalisation de la structure et de déshumanisation du service. Surtout, on ne saurait occulter les rigidités de certaines exigences du référentiel :

- le double échec des fiches réflexes, définies comme des outils obligatoires de documentation entrante de la démarche, qui n'ont jamais été appropriées par les agents du Conseil général ;
- l'omniprésence du chiffrage et des ratios qui ne doit pas faire perdre la dimension essentielle de l'évaluation qualitative des actions mises en œuvre ;
- la difficulté d'inscrire des projets métiers complexes dans les fiches de processus, tels que l'archivage électronique. À cet égard, la démarche de certification engagée au Conseil général procède d'une dimension essentiellement administrative beaucoup plus que d'une approche métier, telle que l'archiviste pourrait la souhaiter.

### *Les écueils rencontrés en Corrèze*

- Le risque d'instrumentalisation à des fins d'auto-promotion, sans plus-value effective

Ainsi deux directions fonctionnelles particulièrement névralgiques se sont-elles fait les émules de la qualité, en multipliant les formulaires à l'appui de procédures sans améliorer sensiblement leur interactivité avec les interlocuteurs internes ni leur délai de réponse.

- L'excès de zèle en matière de prévention des risques, qui se retourne contre son auteur

Une direction de la sphère culturelle, particulièrement soucieuse de la sécurité de ses collections, avait conçu un système externalisé *a priori* imparable de contrôle de la conservation préventive : au cours de l'audit de certification, ses certitudes ont été délibérément mises en défaut par un auditeur qui prit un malin plaisir à dénoncer une faille potentielle dans l'outil de contrôle interne de la procédure externalisée.

- L'inégale motivation des services acteurs.

Engager une collectivité de 1 300 agents, aux missions et aux procédures très diversifiées, dans une démarche globale de certification suppose une adhésion de l'ensemble des cadres et chefs de service, avant même celle des agents. Le scepticisme de quelques-uns a suffi à provoquer l'échec de la préparation d'une direction à la certification et a nécessité un désagréable « examen de rattrapage » quelques mois plus tard.

▪ La divergence de culture d'audit d'un organisme de certification à l'autre

L'approche de la démarche d'audit par les deux organismes certificateurs qui se sont succédé en Corrèze, à trois ans d'intervalle, a quelque peu déstabilisé les pilotes de processus et également le chargé de mission : tandis que le premier titulaire mettait très nettement l'accent sur la rédaction des processus et leur déclinaison en objectifs mesurables, autrement dit sur l'écriture et l'évolution des enregistrements de la documentation, le second titulaire, prenant presque le contre-pied de son prédécesseur, a, lui, mis l'accent sur le faible nombre de procédures écrites et dénoncé l'incapacité dans laquelle il se trouvait, dès lors, de vérifier que les procédures destinées à prévenir les risques associés aux processus étaient effectivement maîtrisées sur le terrain.

▪ La contrainte excessive du référentiel dans l'animation stratégique de la démarche (dépendance du chargé de mission)

La formation du chargé de mission et de son référent externe a également généré des pesanteurs préjudiciables : ce fut notamment le cas à travers un certain acharnement à faire renaître la fiche réflexe sous une autre forme (plus informatisée) alors que son rejet par les agents avait été clairement démontré. Ce genre de pesanteur découlant des exigences du référentiel a renforcé la portée des critiques à l'encontre de la démarche, taxée par certains d'« usine à gaz ».

La conjugaison de ces écueils s'est finalement traduite par un rejet majoritaire de la démarche en collège de direction du Conseil général, à l'automne 2008. La nouvelle direction générale des services en a conclu à l'abandon des cycles périodiques de certification, comptant que l'appropriation des logiques par les cadres et agents avait atteint un degré suffisant pour que la pérennité en soit assurée.

## **Enseignements et pistes de progrès**

Les enseignements tirés des quatre années d'expérimentation de la démarche sont de deux ordres : les uns, généraux, s'appliquent à l'ensemble des services engagés dans la démarche, les autres sont spécifiques aux problématiques et au positionnement d'un service d'archives. Tout d'abord, il conviendrait d'assouplir certaines rigidités du référentiel, sans sacrifier pour autant la

traçabilité des actions d'amélioration : ainsi les fiches réflexes gagneraient à être rendues facultatives ou, au moins, sensiblement simplifiées dans leur mode de rédaction. Ensuite, il est nécessaire de faire évoluer les mentalités d'une perception négative initiale d'audits-sanctions annuels vers une pratique sereine et concrète de la démarche. Ceci suppose de définir des objectifs bien ciblés sur le cœur de métier, en adéquation étroite avec les axes centraux du projet de service. L'idéal consisterait à assurer une symbiose véritable entre les exigences du référentiel ISO 9001-2000 et celles de la norme ISO 15489 sur le *records management*.

## **Conclusion**

En dépit de réticences initiales et d'*a priori* négatifs, l'équipe des Archives départementales de la Corrèze a su s'engager avec succès dans la démarche départementale, s'approprier de nouveaux outils d'aide au pilotage et s'investir dans un management participatif stimulant.

L'abandon des audits de certification périodiques par l'exécutif départemental, en 2008, n'a pas permis d'obtenir la consécration du processus support archivage au cœur de la démarche. Néanmoins, si une note de service cadre sur la gestion des archives courantes et intermédiaires puis une session d'actions de formation dans la quasi-totalité des directions et services du Conseil général ont été réalisées avec un réel succès en 2007, cela tient assurément, pour partie, à la large mobilisation née de la démarche .

Gageons que les réflexes et enseignements tirés de six années de pratique de la qualité porteront des fruits durables au sein du Conseil général en matière de bonnes pratiques d'archivage : ainsi, une véritable maturité qualicienne aura-t-elle succédé aux angoisses de l'« audit-sanction ». Mais l'avenir seul le dira.

Samuel GIBIAT  
Directeur des Archives départementales de la Corrèze  
sgibiat@cg19.fr