

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE

ECOLE SUPERIEURE DE COMMERCE

**Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme de Master en Sciences de
Gestion**

Spécialité : ORGANISATION ET MANAGEMENT DES ENTREPRISES

THEME :

**L'apport de l'audit interne pour l'amélioration
continue du système de management de la qualité**

Elaboré par :

DOUIDA Akthem Redha

Encadreur :

Dr. HADJAR Ghassane

Lieu de stage : Entreprise Nationale de Réalisation des Infrastructures Energétiques
(INERGA), filiale du groupe SONELGAZ

Période du stage : de 09/04/2018 au 02/09/2018

2017/2018

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE

ECOLE SUPERIEURE DE COMMERCE

Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme de Master en Sciences de
Gestion

Spécialité : ORGANISATION ET MANAGEMENT DES ENTREPRISES

THEME :

**L'apport de l'audit interne pour l'amélioration
continue du système de management de la qualité**

Elaboré par :

DOUIDA Akthem Redha

Encadreur :

Dr. HADJAR Ghassane

Lieu de stage : Entreprise Nationale de Réalisation des Infrastructures Energétiques
(INERGA), filiale du groupe SONELGAZ

Période du stage : de 09/04/2018 au 02/09/2018

2017/2018

Sommaire :

<u>Chapitre 01</u> : La qualité et le système de management de la qualité.....	4
Section 01 : Définitions, formes et évolution du concept de la qualité.....	1
Section 02 : Le système de management de la qualité	18
<u>Chapitre 02</u> : L'amélioration continue et l'audit qualité interne.....	41
Section 1 : Le concept d'amélioration continue et l'audit qualité interne.....	42
Section 02 : la démarche de l'audit qualité interne	62
<u>Chapitre 03</u> : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ.....	82
Section 01 : Présentation de l'entreprise INERGA	84
Section 2 : Déroulement de l'enquête et résultats	96

Résumé

Face à une concurrence toujours plus acharnée et un client de plus en plus exigeant. La qualité est devenue un objectif visé par l'entreprise pour garantir sa pérennité, son progrès et satisfaire à long terme simultanément les clients, les employés et les actionnaires ainsi que toutes ses parties intéressés pertinentes.

Afin de vérifier si le système de management de la qualité est mis en œuvre et entretenu de manière efficace, conforme aux exigences de la norme et respecte les critères de qualité retenus .Il est nécessaire de conduire des audits qualité interne.

L'audit qualité interne représente un outil puissant pour faire vivre la qualité. Il joue un rôle moteur pour le système de management de la qualité, car il permet à l'entreprise de s'améliorer en continue et se donner les conditions d'une bonne santé permanente. Néanmoins, l'implication du personnel demeure un facteur indispensable dans la réussite des actions d'audit menées

Mots clés : La qualité, système de management de la qualité, audit qualité interne, l'amélioration continue.

Abstract

In front of increasingly fierce competition. Quality has become a goal of the company to ensure the sustainability, progress and long-term satisfaction of customers, employees and shareholders alike.

In order to verify whether the quality management system is implemented and maintained in an efficient manner, complies with the requirements of the standard and meets the quality criteria adopted. Internal quality audits are necessary.

Internal quality Audit is a powerful tool to sustain the quality in the company, and plays a leading role in the quality management system, as it allows the company to continually improve and give itself the conditions for permanent good health. Nevertheless, the involvement of the staff remains an indispensable factor in the success of the audit actions carried out.

Keywords: Quality, quality management system, internal quality audit, continuous improvement.

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail tout particulièrement :

A mes chers parents, qui m'ont inspiré le courage, la rigueur et le goût du travail, tout au long de mes études.

A mon frère Akram et à la mémoire de ma sœur Narimane, que dieu l'accueille dans son vaste paradis.

A Fatima qui a toujours été à mes côtés et qui n'a jamais cessé de me soutenir.

A toute ma famille, mes amis et tous ceux qui ont toujours cru en ma réussite.

Akthem

Remerciements

Me voici au bout de ce travail de fin d'études, au bout du voyage ; et pour cela nous tenons à remercier tous ceux qui nous ont permis d'y arriver.

En premier lieu, je tiens à remercier « ALLAH » (SWT) le tout puissant de m'avoir donné la foi, le courage et la volonté et m'avoir guidé vers la lumière du savoir.

Nous exprimons notre profonde reconnaissance au Docteur Ghassane HADJAR, notre encadreur, qui nous a considérablement aidé à progresser dans nos réflexions grâce à ses précieux conseils, qu'il puisse trouver ici l'expression de notre profond respect et de notre totale gratitude pour sa disponibilité et son assistance.

Nous tenons à remercier tout particulièrement notre Co-encadreur au sein de l'Entreprise Nationale de Réalisation des Infrastructures Energétiques (INERGA), filiale du groupe SONELGAZ Mme. Amira BENTAMEUR, gestionnaire d'activité SMI, tout d'abord pour avoir accepté de nous encadrer au sein de l'entreprise, mais aussi pour nous avoir supervisé et aidé dans la rédaction de notre mémoire. Merci à elle pour ses conseils, sa confiance, son aide, ses idées, mais surtout sa disponibilité malgré son planning surchargé, avec le témoignage de notre profond respect.

Nous présentons nos sincères remerciements à Mr. Mouloud MESSACI, directeur d'audit, contrôle de gestion et SMI et Khelil REBAI, gestionnaire d'activité audit qui ont sacrifié de leurs temps pour répondre à nos nombreuses questions.

A tous les enseignants de l'Ecole Supérieure de Commerce, du département gestion et management particulièrement et de l'ESC en général, nous adresserons nos sincères remerciements et notre reconnaissance pour leur bienveillance, leur encadrement pédagogique et scientifique ainsi que pour leur sollicitude. Nous remercions aussi l'ensemble des membres de l'administration de l'ESC.

Enfin, nous remercions tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Liste des tableaux

Chapitre 01 :

N°	Intitulé des tableaux	Page
01	Principales défaillances de non qualité	10
02	Les dimensions de la qualité	17
03	La maîtrise des documents	26
04	Principe de QQQQCCP	34

Chapitre 02 :

N°	Intitulé des tableaux	Page
01	Les différents types d'AMDEC	44
02	Traduction des 5 mots japonais (méthode des 5S)	46
03	Comparaison entre la certification et l'accréditation	54
04	Les qualités d'un auditeur	60

Chapitre 03 :

N°	Intitulé des tableaux	Page
01	Effectifs globale de l'entreprise (au 31 Décembre de l'année 2017)	82
02	Effectif de l'entreprise au niveau des directions centrales (30/06/2018)	83
03	Fiche processus planification	87

04	Procédures, mode opératoires et instructions par processus	89
-----------	--	-----------

Liste des figures

Chapitre 01 :

N°	Intitulé des figures	Page
01	La Qualité pour le client	3
02	Les niveaux de la qualité perçue par le client	4
03	La qualité pour l'entreprise	5
04	La roue de Deming	14
05	Les différentes approches de la qualité	16
06	La schématisation d'un processus	21
07	La pyramide documentaire d'un SMQ	23
08	Le diagramme d'Ishikawa	31
09	Logigramme	35

Chapitre 02 :

N°	Intitulé des figures	Page
01	Le cycle PDCA pour l'amélioration continue	42
02	Les catégories d'audit qualité	50
03	La distinction entre l'audit qualité interne et l'audit qualité externe	51
04	Les acteurs de la certification	53
05	les objectifs de l'audit qualité interne (selon l'ISO 9001)	56
06	La planification des audits qualité internes (Le programme d'audit)	62

07	Avant l'audit	64
08	Les activités typiques au cours d'un audit	65
09	Présentation générale du processus depuis le recueil d'informations jusqu'aux conclusions d'audit	71

Chapitre 03 :

N°	Intitulé des figures	Page
01	Répartition des ressources humaine par catégorie socio-professionnel	82
02	L'organigramme d'INERGA	84
04	La cartographie des processus d'INERGA	85
05	Pyramide documentaire d'INERGA	90
06	Représentation de par genre	94
07	Répartition par tranche d'âge	95
08	Répartition par catégorie socioprofessionnelle	96
09	Répartition selon le poste	96
10	Répartition selon le critère d'ancienneté professionnel	97
11	Le degré de connaissance du SMQ	98
12	L'appréciation de la politique qualité versus réalité	99
13	La proportion du personnel connaissant les activités d'audit	99
14	La perception des interrogés envers la relation entre l'audit interne et le SMQ	100
15	Apréciation de la relation avec les auditeur interne	101
16	La conscience des employés envers leurs objectives qualités	102
17	Suivi des actions d'audit par les auditeurs	103
18	Suivis de l'état de mise en œuvre du PAQ de la part des audité	104

19	La perception des interrogés envers la finalité de l'audit <i>qualité interne</i>	105
15	Appréciation par rapport au degré de réalisation des audits	106
16	Les méthodes qualité les plus utilisés dans l'entreprise	107
17	La source des recommandations	108
18	L'appréciation du degré de réalisation des PAQ par les audités	109
19	Opinions concernant l'existence de liens entre l'audit interne et l'amélioration du SMQ	110
20	L'audit interne et l'amélioration continue du SMQ	111

Liste des abréviations

Abréviations	Significations
AI	Audit interne
AQI	Audit qualité interne
SMQ	Système de management de la qualité
AC	Amélioration continue
ISO	International Standard Organisation
NF	Norme française
PDCA	Plan, Do, Check, Act
AMDEC	Analyse des Modes de Défaillance, de leurs Effets et de leurs Criticité
FNC	Fiche de Non-conformité
QHSE	Qualité, hygiène, sécurité, environnement

SMI	Systeme de management intégré
RMQ	Responsable management de la qualité
QOQCCP	Qui ? Quoi ? Ou ? Quand ? Comment ? Combien ? Et Pourquoi ?
TQM	Totale quality management

Introduction générale

Introduction générale

Dans un contexte mondial caractérisé par l'ouverture des marchés, une concurrence internationale, une clientèle de plus en plus exigeante, et une course à la productivité. Les entreprises trouvent nécessaire de s'ajuster sur l'amélioration continue de la qualité des produits et services afin d'assurer la satisfaction des clients et par conséquent les fidéliser.

Cependant, la qualité est devenue une fonction essentielle au sein de nombreuses entreprises. Face à une compétitivité importante celle-ci permet dès lors à chacune d'entre elles de se différencier et de garantir au client (externe ou interne) une fiabilité et une crédibilité mesurée de produits ou services.

Il n'est possible aujourd'hui d'atteindre le niveau de qualité requis dans un produit qu'en utilisant un système de management de la qualité performant et efficace. Plusieurs entreprises, en Algérie comme partout dans le monde, l'ont compris en intégrant dans leurs stratégies le management de la qualité. Afin de faire vivre le système de management de la qualité et donner sens à la qualité l'entreprise doit se positionner dans une démarche d'amélioration continue en entreprenant des actions d'amélioration suite aux résultats des audits.

Avec l'insertion de l'Algérie dans une logique d'économie de marché et après les tentatives de l'intégration de l'Algérie à l'économie mondiale : à travers la signature de l'accord d'association avec l'union européenne et la volonté de son adhésion à l'Organisation Mondiale du Commerce. Plusieurs entreprises algériennes l'ont compris. Pour être pérennes sur un marché qui connaît une évolution rapide, elles doivent adopter et intégrer dans leurs stratégies la variable qualité.

C'est dans ce contexte-là, que nous nous sommes tracés comme objectif l'essai d'analyse de l'apport de l'audit qualité interne pour l'amélioration continue du système de management de la qualité au sein de l'**Entreprise Nationale de Réalisation des Infrastructures Energétiques (INERGA), filiale du groupe SONELGAZ.**

Le choix de cette entreprise comme lieu d'investigation a été motivé par le type d'activité de cette dernière qui nous permet d'appliquer nos connaissances théoriques sur le terrain ainsi que la dynamique et l'importance de leur secteur d'activité.

INERGA est considérée comme la deuxième entreprise à être certifiée dans les systèmes qualité en Algérie et première dans son domaine d'activité. Elle a mis en place son système d'assurance qualité depuis 1999 conformément à la norme ISO 9002, version 1994, puis a renouvelé sa certification en 2003 puis en 2013 conformément aux normes ISO 9001, versions 2000 et 2008 successivement et récemment en 2018 à la version 2015.

Introduction générale

Le choix de ce thème n'est pas le fruit du hasard, nous avons été motivés par trois raisons essentielles :

- 1) L'adéquation de notre thème de recherche avec notre spécialité ;
- 2) La concordance de la thématique avec le contexte de notre pays et l'actualité : puisque la qualité devient un facteur déterminant pour améliorer l'image de l'entreprise et accroître ses parts de marché tout en répondant aux exigences des clients ;
- 3) Volonté d'acquérir des connaissances dans ce domaine.

Pour mieux cerner ce thème, nous proposons la problématique suivante :

« Quel est l'apport de l'audit interne pour l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA ? »

De cette problématique principale découle les questions secondaires suivantes :

- I.** Quelle est la relation entre l'audit interne et le SMQ à INERGA ?
- II.** Quelle est la finalité d'un audit qualité interne au sein de d'INERGA ?
- III.** Comment INERGA assure-t-elle l'amélioration continue de son SMQ ?

A la lumière des questions posées et portant sur le thème de notre étude, il nous semble important d'examiner les hypothèses suivantes :

- I.** L'audit interne est un outil d'amélioration du SMQ
- II.** L'audit qualité interne permet à INERGA d'atteindre ses objectifs qualité ainsi que de réduire ses risques.
- III.** INERGA assure l'AC de son SMQ à travers la prise en charge des constats d'audit interne (points forts, points sensibles, non-conformités) et le suivi des actions et recommandations.

Pour confirmer ou infirmer ces hypothèses nous avons adopté la méthode descriptive-analytique. Pour cela on a utilisé différentes techniques de collecte d'informations comme la consultation et l'analyse de différents documents (ouvrages, thèses, document normatif, documents remis par l'entreprise, site internet...) et enfin une enquête par questionnaire destinée aux employés d'INERGA

Notre présente étude est scindée en trois chapitres :

Le premier et le deuxième chapitre concernent la partie théorique et le troisième chapitre pour la partie pratique.

Introduction générale

Le premier chapitre sera consacré à une revue de la littérature. Dans un premier temps pour le concept de « la qualité » et dans un second temps au « système de management de la qualité (SMQ) ».

Le deuxième chapitre sera dédié aux deux concepts liés aussi à notre thématique de recherche à savoirs : le concept d'amélioration continue dans un premier lieu, ensuite de l'audit qualité, et en troisième lieu nous aborderons la démarche de l'audit de la qualité.

Le troisième chapitre constituera la partie pratique de notre recherche. Au début, nous allons présenter l'entreprise d'accueil INERGA et parallèlement son système de management. Ensuite nous allons aussi présenter notre méthodologie pour l'étude pratique ainsi que l'analyse et le traitement des résultats de l'enquête, la synthèse ainsi que les recommandations.

Enfin, et comme une dernière étape, une conclusion générale est donnée à la fin du mémoire dans laquelle nous allons essayer de synthétiser les points essentiels retenus de cette expérience et de donner des perspectives qui permettront de continuer le travail dans cet axe.

Chapitre 01 :

La qualité et le système de management de la qualité

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Introduction

L'un des concepts les plus utilisés dans le monde de l'entreprise est celui de la qualité. Une notion étant relative, qui change en fonction de l'objet que l'on perçoit ou de la position ou l'on se situe à savoir : la qualité d'un produit et d'un service ou la qualité pour l'entreprise et pour le client. De nos jours, cette dimension « *qualité* » relevant d'une décision stratégique est devenue de plus en plus considérée comme un facteur essentiel de compétitivité que ce soit pour l'entreprise ou pour le client.

Afin de répondre aux besoins et attentes des clients et les autres parties-prenantes et aux différents enjeux de l'environnement en perpétuelle évolution, les dirigeants se sont rendu compte de la nécessité d'inscrire la « qualité » dans leurs systèmes de management, à savoir, la mise en place d'un système de management de la qualité.

C'est dans ce sens, que nous nous sommes intéressés et avons consacré notre effort dans la recherche, tout d'abord, sur le concept de « la qualité ». A travers ce premier chapitre composé de deux sections, nous allons aborder les points suivants :

Dans la première section nous allons passer en revue la théorie relative au concept de la qualité à travers : les définitions du concept selon les différents auteurs, les formes de la qualité (interne, externe et non qualité), présenter l'histoire et l'évolution des approches de la qualité et finalement ses différentes dimensions.

La seconde section sera consacrée au système de management de la qualité que nous allons d'abord lui présenter un cadre conceptuel, ses principes, ses processus, sa documentation, et puis la démarche de sa mise en place et enfin quelques outils qui peuvent être utilisés pour son bon fonctionnement.

Section 01 : Définitions, formes et évolution du concept de la qualité

La qualité est devenue un objectif important depuis que les besoins des consommateurs ont été intégrés dans la boucle de décision et elle devient un véritable outil stratégique et offensif pour faire face aux nouveaux enjeux de l'entreprise. Elle est actuellement considérée comme un des leviers principaux avec lesquels une entreprise peut améliorer sa position concurrentielle globale.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

1. Définition

« La qualité » est l'un des concepts les plus utilisés actuellement au niveau mondiale, et que l'on ne peut lui donner une définition exacte. A cause de la distinction de sa conception d'un auteur à un autre. De ce fait, selon notre revue de littérature, nous allons présenter les différentes définitions suivantes :

1.1. Selon le dictionnaire Larousse

Le dictionnaire LAROUSSE définit la qualité comme suit : « la qualité de quelque chose, manière d'être bonne ou mauvaise ».¹

1.2. Selon les normes ISO

Selon la norme iso 9001/2008

La définition de la qualité reconnue internationalement est celle de la norme ISO 9000 mise à jour en 2015 : « la qualité se définit comme l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques d'un objet à satisfaire des exigences »².

1.3. Selon l'avis des experts de la qualité

Pour **PHILIPPE COSBY** : « la qualité doit être définie comme étant la conformité aux spécifications »³.

WILLIAMS EDOUARD DEMING (Surnommé le « père » de la qualité) avance les définitions suivantes : « La qualité est le degré de satisfaction »⁴, et aussi : « un produit ou un service possède la qualité voulu s'il est utile à quelqu'un et s'il bénéficie d'un marché durable »⁵.

Selon **BERNARD MONTEUIL** : « la qualité d'un produit ou d'un service est son aptitude à satisfaire les besoins des utilisateurs »⁶

¹ Pluri dictionnaire Larousse, le dictionnaire des collèges, Ed 1977, Paris, P.1138.

² ISO 9000, SMQ principes essentiels et vocabulaire version 2015, P.19.

³ Norme ISO 8402 ; 1994, « management de la qualité et assurance de la qualité » vocabulaire.

⁴ <https://www.etudier.com/dissertations/Memoire-Audit-Qualit%C3%A9-Interne/283502.html>, consulté le 09/08/2018 à 18h 05.

⁵ DEMING, (Williams- Edouard) : *du nouveau en économie*, édition Economica, Paris, 1996, P.2.

⁶ MONTEUIL, (Bernard) : *cercles de qualité et progrès*, édition d'Organisation, Paris, 1983, P.18.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

K.ISHIKAWA : « la qualité est l'aptitude à satisfaire le client, la qualité c'est zéro défaut, zéro panne, zéro stock, zéro délai, zéro papier, zéro accident, zéro mépris ». ⁷

J.JURAN définit la qualité comme : « l'aptitude à l'usage » ⁸.

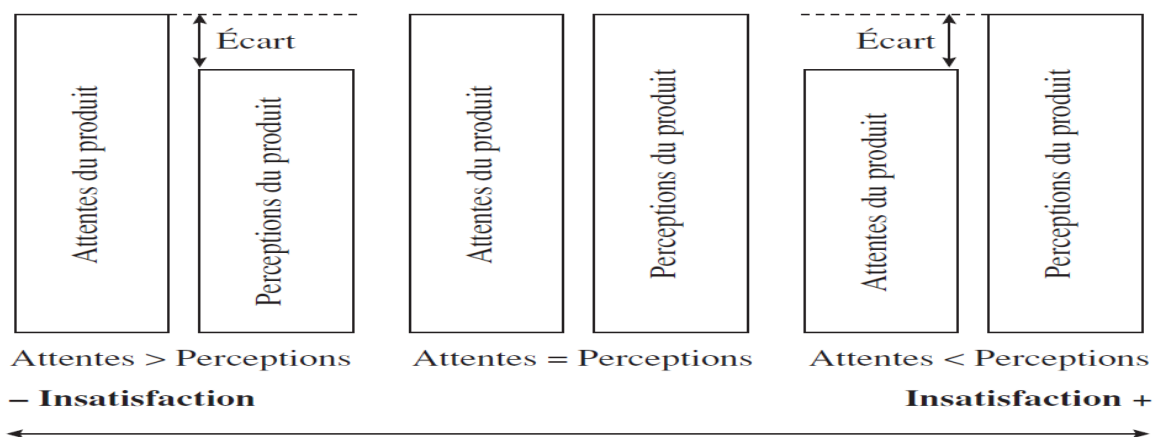
2. La qualité selon le point, selon l'objet et selon la norme

La qualité est, un peu comme la beauté, une notion extrêmement difficile à définir car elle n'a pas, à l'évidence, le même sens pour chacun. Il s'agit d'une notion relative qui nécessite néanmoins d'être défini de manière à lui permettre d'être reconnue et évaluée. Nous définissons la qualité du point de vue du client, de l'entreprise, de la normalisation et à travers les principales caractéristiques d'un produit et d'un service. ⁹

2.1. La qualité pour le client

Un produit (service) de qualité n'est pas nécessairement un produit (service) « haut de gamme », présentant de « hautes performances », ayant un prix élevé... mais un produit (service) qui satisfait le client. Plus encore, ce qui importe pour le client, c'est ce qu'il attend et ce qu'il perçoit ! Comme l'indique le schéma suivant :

Figure N°1.1 : La Qualité pour le client



Source: N. SLACK, S. CHAMBERS, R. JOHNSTON, *Operations Management*, Financial Times/Prentice Hall: Pearson Education, 2003, P.597.

⁷ <https://www.etudier.com/dissertations/Memoire-Audit-Qualit%C3%A9-Interne/283502.html>, consulté le 09/08/2018 à 18h06.

⁸ DETRIE (P), « conduire une démarche qualité », édition d'Organisation, Paris, 2003, P.20.

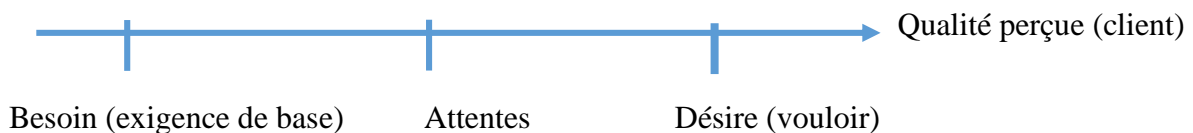
⁹ FREDERIC CANARD, « Management de la qualité », extenso Edition, Paris, 2009, P.16.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

La qualité pour le client résulte de la comparaison entre ce qu'il attend (une qualité attendue) et ce qu'il perçoit (une qualité perçue).

Il faut noter que : ce qu'**attend** le client est différent de ce qu'il **veut** (tout ce qu'il **désire**) et de ce dont il a **besoin** (ses **exigences de base**). Nous essayerons de mieux expliquer cette remarque à travers la figure suivante :

Figure N°1.2 : Les niveaux de la qualité perçue par le client



Source : réalisé par nous-même.

Il se trouve que la qualité perçue est fonction de plusieurs variables à savoir : expériences antérieures, âge, revenus, des façons de consommer du client, de la situation dans laquelle il se trouve, etc.

2.2. La qualité dans l'entreprise

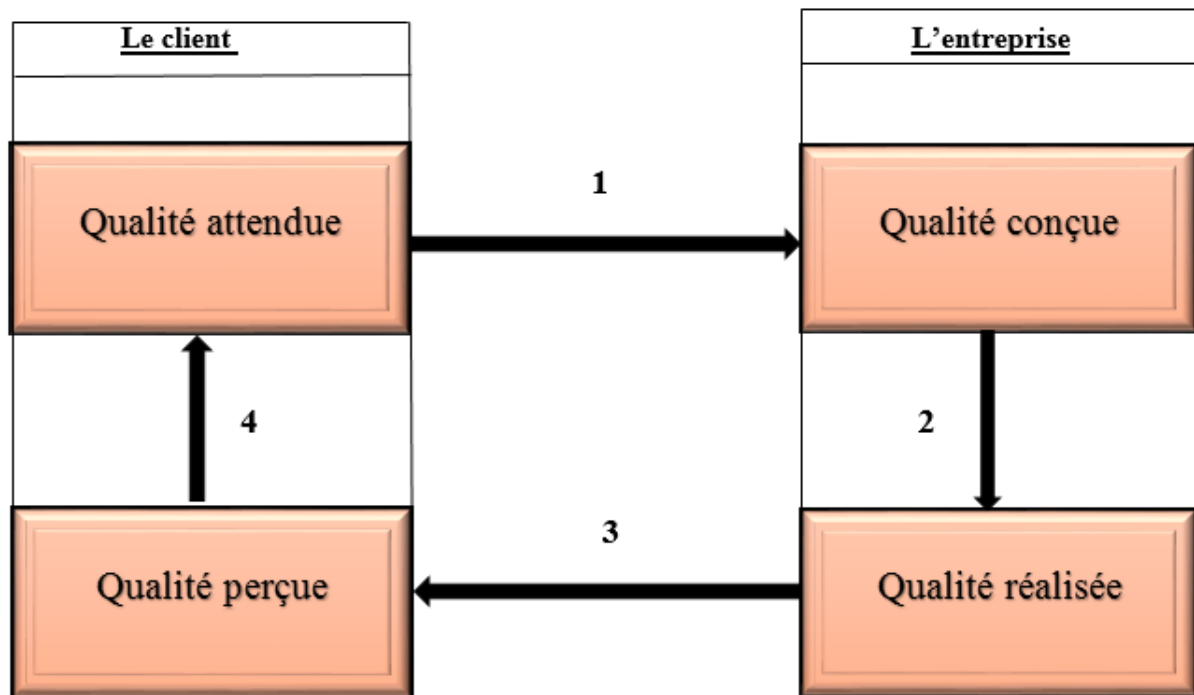
Pour une entreprise, la qualité est le résultat d'un mécanisme en deux temps :

- ce qu'elle conçoit (une qualité conçue) : les spécifications établies lors de la conception doivent correspondre aux attentes du client transmises par le marketing.
- ce qu'elle réalise (une qualité réalisée) : le produit réalisé doit respecter exactement les spécifications de conception.

Pour conclure entre la qualité pour le client, et celle dans l'entreprise nous présentons le schéma suivant :

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Figure N°1.3 : La qualité pour l'entreprise



Source : Frédéric CANAR, Management de la qualité, L'extenso édition, P.19.

1. L'entreprise conçoit le produit à partir des attentes du client ;
2. L'entreprise réalise un produit conforme à la conception ;
3. Le client perçoit le produit réalisé par l'entreprise ;
4. Le client compare le produit qu'il perçoit à ses attentes.

2.3. La qualité selon la norme ISO 9000

La norme internationale ISO 9000 intitulée « principes essentiels et vocabulaire », nous donne une autre définition de la qualité, plus abstraite *a priori* mais qui permet, en réalité, d'assez bien caractériser la relation entre l'entreprise et ses clients. La qualité est « *l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences* ».

En fait, cette définition de la qualité est volontairement générique afin de laisser aux organisations une certaine latitude au niveau de son interprétation. Par ailleurs, la norme ISO 9000 propose d'autres définitions complémentaires utiles à la compréhension à savoirs :

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Caractéristiques intrinsèques : La norme ISO 9000 renvoie aux caractéristiques : « *d'un produit, d'un processus ou d'un système* ». Notons aussi qu'« *un produit est le résultat d'un processus* » et qu'ainsi un service peut être considéré comme un produit.

Le terme « **intrinsèque** » est défini par opposition à « **attribué** » comme « *présent dans quelque chose, notamment comme caractéristique permanente* ». Autrement dit, « *la qualité est dans le produit* », dans des caractéristiques qui permettent de le définir (Le prix correspond à une caractéristique attribuée).¹⁰

Une interprétation des exigences : La norme ISO 9000 définit le terme d'« exigences » comme « *des besoins ou des attentes des clients ou des autres parties intéressées formulés, habituellement implicites ou imposés* ». Ainsi, le client est considéré comme l'une des composantes d'un ensemble de parties intéressées à satisfaire.

2.4. La qualité du produit

La qualité renvoie aux caractéristiques intrinsèques d'un produit ayant l'aptitude de satisfaire des exigences.

Selon D. A. Garvin¹¹, les principales caractéristiques d'un produit, en particulier d'un produit durable, peuvent être classées en 8 catégories qu'il appelle **les huit dimensions de la qualité d'un produit**.

2.4.1. La performance

La performance renvoie aux caractéristiques nécessaires au fonctionnement du produit appelé parfois caractéristiques techniques par exemple, pour une voiture il s'agit de la vitesse, du confort etc.

2.4.2. Les accessoires

Ce sont des caractéristiques secondaires par rapport aux caractéristiques principales, on peut prendre l'exemple d'un appareil photo sur un téléphone portable.

2.4.3. La conformité

Le respect des spécifications – La conformité est le degré de concordance entre les caractéristiques de réalisation du produit, d'une part, et les spécifications établies, d'autre part. Autrement dit, le fait de savoir si le produit a été réalisé comme il a été conçu.

¹⁰ FREDERIC CANARD, Op.cit, P.20.

¹¹ D. A. GARVIN (*Managing quality*, Free Press, 1988, PP.48-69).

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

2.4.4. La fiabilité

La fiabilité désigne le bon fonctionnement d'un produit dans un intervalle de temps donné et dans des conditions normales d'utilisation. Les mesures les plus fréquentes de la fiabilité sont **le temps moyen écoulé avant la première panne** (MTTF, pour *Mean-time To Failure*) et le **taux de panne (nombre de pannes par unité de temps : 1/MTTF)**.

2.4.5. La durabilité

La durée de vie du produit – La durabilité désigne le plus souvent la durée de vie du produit. C'est aussi **la somme de l'usage tiré d'un produit avant sa détérioration** ou avant qu'il ne tombe en panne, et que son remplacement soit préférable à de continuelles réparations.

Remarque :

- La durabilité est étroitement liée à la fiabilité. Un produit fiable a toutes les chances d'avoir une durée de vie plus importante qu'un produit qui a de nombreuses défaillances.
- La durabilité reste perçue par les consommateurs comme la dimension la plus importante pour juger de la qualité des produits manufacturés.

2.4.6. La maintenabilité

Désigne une aptitude à la maintenance du produit. C'est ce qui permet d'assurer la continuité de l'utilisation du produit. Elle est directement liée à la qualité du Service après-vente (SAV). La maintenabilité se mesure généralement par le temps moyen mis par le SAV pour effectuer une réparation.

2.4.7. L'esthétique

L'esthétique représente ce que le client peut percevoir grâce à ses « cinq sens » : l'aspect, le son, le goût, l'odeur, la sensation du produit. L'évaluation de l'esthétique d'un produit est relativement subjective par rapport aux autres dimensions de la qualité. Néanmoins, l'esthétique obéit à des règles communément admises.

2.4.8. La qualité à priori

Elle repose sur l'idée que les consommateurs ne disposent pas toujours d'une information complète sur les autres caractéristiques de la qualité des produits et services. En l'absence de cette information, ils ont ainsi recours à d'autres critères comme **l'image**, la **publicité** et la **marque** du produit permettant parfois, plus que l'objet lui-même, de se faire une idée de la qualité.

Comme l'esthétique, la qualité perçue résulte d'évaluations plus subjectives et personnelles que les autres dimensions de la qualité. Comme l'indique Garvin (1988), la réputation est

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

l'élément primordial sur lequel se fonde la perception de la qualité : « *Son pouvoir vient d'une analogie établie tacitement selon laquelle la qualité du produit aujourd'hui est semblable à la qualité du même produit hier, ou la qualité des articles d'une nouvelle gamme de produits est semblable à la qualité des produits de même marque déjà connus* ».

2.5. La qualité de service

La qualité de service Pour des services « de grande consommation », relativement simples, et faisant l'objet d'achats répétés, nous retenons les 8 dimensions de la qualité du service suivantes¹² :

2.5.1. Le temps d'attente

Le problème est de savoir combien de temps un client, un utilisateur, un étudiant... peuvent attendre.

2.5.2. La promptitude (le respect des délais)

Cette seconde dimension est liée à la première dans la mesure où l'on cherche à savoir si le service a été fourni dans les temps et de manière opportune.

2.5.3. La complétude (le respect de la commande)

Il s'agit de savoir si le client a obtenu tout de ce qu'il attendait, si tous les éléments de sa commande ont été pris en compte.

2.5.4. La courtoisie :

L'idée est que les employés en contact avec la clientèle doivent fournir un accueil agréable à chaque client.

2.5.5. La cohérence

L'idée est que les services doivent être fournis de la même façon pour chaque client et de façon constante pour le même client.

2.5.6. L'accessibilité

Elle concerne la proximité géographique, les horaires d'ouverture, l'accès physique (indications, stationnement...), l'accès par Internet... L'idée est que le service doit être facile à obtenir.

2.5.7. L'exactitude

L'idée est que le service doit fonctionner correctement dès la première fois.

¹² J. R. EVANS, J. W. DEAN. Les dimensions retenues sont: *time, timeliness completeness, courtesy, consistency, accessibility and convenience, accuracy, responsiveness.*

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

2.5.8. La réaction

Vise à savoir si le personnel de service réagit rapidement et résout les problèmes inattendus.

3. Les formes de la qualité

Dans la pratique la qualité se décline sous trois formes :

3.1. La qualité externe

En terme simple, comme son nom l'indique, la qualité externe a pour but principale **la satisfaction du client**. En effet, par le fait de l'apparition d'un phénomène de concurrence abondante et diversifiée, lié au développement économique, une entreprise ne peut subsister sans une satisfaction évidente et complète de ses clients.¹³

3.2. La qualité interne

Elle concerne **l'amélioration de fonctionnement d'une entreprise**. Déployer des moyens permettant d'optimiser l'organisation, de repérer et de corriger les dysfonctionnements. Les bénéficiaires de premier rang sont le personnel et la direction de l'entreprise mais ces dispositifs ont également des retombées sur la qualité externe.¹⁴

3.3. La non qualité

L'opposé de la qualité, appelé non-qualité, c'est lorsqu'un produit ou un service est non conforme aux attentes des consommateurs.

La norme NF X50-120 définit le non qualité comme étant : « L'écart global constaté entre la qualité visée et la qualité effectivement obtenue. »¹⁵

La non-qualité a deux types : le non qualité celle qui est détectée à l'intérieur de l'entreprise, et la non-qualité qu'est détectée par le client externe. En effet, La non-qualité externe coûte plus cher que la non-qualité interne car plus tôt le produit non-conforme sera arrêté moins il aura coûté à l'entreprise en terme de coûts de production : si le client détecte un défaut, il pourra refuser la réception, renvoyer votre livraison et exiger des pénalités.¹⁶ Il faut

¹³ JAMBERT, (Claude) : *l'assurance qualité*, la norme ISO 9000 en pratique, Paris, 1997, PP. 11-13.

¹⁴ CANARD, (Frédéric) : Op.cit., PP. 15-16.

¹⁵ TERFAYA (Nassima) : *Démarche qualité dans l'entreprise et analyse des risques*, édition HOUMA, Bouzareah-Alger, 2004, P.22.

¹⁶ MARGERAND (Jean) et GILLET-GOINARD (Florence) : *Manager la qualité pour la première fois*, Éditions D'Organisation, Paris, 2006, PP.30-31.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

savoir que la non qualité impactent la pérennisation l'entreprise. il est donc primordial de trouver un juste équilibre permettant d'éliminer au maximum la « non qualité », afin d'obtenir un bon degré de satisfaction de la clientèle, de la fidéliser et de faire des bénéfices.

Tableau N°1.1 : Principales défaillances de non qualité

Principales des défaillances externes	Principales des défaillances internes
<ul style="list-style-type: none">• Défautes, mauvais fonctionnements ;• Délais non tenus, erreurs de livraison ;• Surcoûts d'utilisation, inadaptation aux besoins ;• La perte du client ;• Les pénalités de retard.	<ul style="list-style-type: none">• Erreurs d'achat, stock en quantité inadaptée ;• Produit Non-conformités, matériels Défectueux ;• Erreurs de manutention, temps perdu ;• Retouches, rebuts, arrêts de chaîne Production ;• Une mauvaise gestion du stock ;• Les activités réalisées sans valeur ajouté ;• une prévision erronée peut coûter cher ;

Source : élaboré par nous-même, inspiré des travaux de : MARGERAND (J) et GILLETGOINARD (F) : Manager la qualité pour la première fois, Éditions d'Organisation, Paris, 2006, P.32.

4. Evolution des approches de la qualité

L'évolution de la qualité est passée par 4 notions :

4.1. Contrôle qualité

Le contrôle qualité est défini par la norme ISO 8402/1994 comme étant des « activités telles que mesurer, examiner, essayer ou passer au calibre une ou plusieurs caractéristiques

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

d'une entité et comparer les résultats aux exigences spécifiques en vue de déterminer si la conformité est obtenue pour chacune des caractéristiques ». ¹⁷

Le contrôle qualité apparaît de façon massive dans les entreprises au début des années 1960. Il concerne la production en masse et à moindre coût. La prise en compte de la qualité se manifeste essentiellement en aval de la fabrication, c'est-à-dire en fin de ligne de production, par le contrôle de la qualité des produits finis. Celui-ci consiste à contrôler la conformité du produit par rapport à une norme préétablie. L'approche qualité est alors centrée sur le produit, c'est une responsabilité purement technique, du ressort de la production. Les limites de cette approche réside essentiellement dans le fait qu'elle **ne prend pas en compte les besoins des clients**, en plus en ce qui concerne la production **elle ne cherche pas éviter les défauts** dans les produits mais **se contente de les découvrir en fin de la chaîne** de production impliquant ainsi des mesures de **correction** des défauts ou de **destruction** des produits non-conformes.

Il existe 2 types de contrôles qualités qui sont les suivant :

4.1.1. Contrôle à posteriori

Jusqu'aux années quarante, la qualité des produits était vérifiée à l'aide du contrôle à posteriori en sortie d'usine afin d'empêcher le produit défectueux d'arriver au client. Quelques temps après, il a fallu remettre en question l'utilisation de cette pratique, car présentant plusieurs lacunes, principalement le fait que la défaillance n'était détectée qu'après la fin du processus de fabrication du produit, alors que, dans de nombreux cas, les problèmes survenaient pendant les premières étapes de production.

4.1.2. Contrôle à priori

Afin de remédier aux lacunes du contrôle a posteriori, on a pensé qu'il était préférable de détecter les non-conformités au cours du processus de fabrication du produit. Après application de la méthode, on s'est rendu compte que la quantité des produits défectueux ou non-conformes diminuait, au fur et à mesure que des contrôles étaient effectués au niveau de chaque stade de production.

Malgré cela, il a été constaté que le contrôle établi, sous ces deux formes, ne modifie en rien la qualité et n'élimine en aucun cas le défaut, mais ne fait que détecter la malfaçon. **La prévention** devient alors un élément primordial ; c'est la naissance du concept de « **l'assurance qualité** ».

¹⁷ IANOR, "Compendium de normes ISO 9000, management de la qualité", volume (1), 7ème édition, 1998, P.31.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

4.2. L'assurance de la qualité

Assurance qualité La norme (ISO 8402/1994) la définit comme suit : "Ensemble des activités préétablis et systématiques mises en œuvre dans le cadre du système qualité, et démontrées en tant que besoin, pour donner la confiance appropriée en ce qu'une entité satisfera aux exigences pour la qualité ".¹⁸

L'assurance qualité est apparue au milieu du 21 siècle aux USA pour la prévention de la qualité dans les grands programmes spatiaux, nucléaires et militaires puis trouva sa place dans l'amélioration des pratiques des entreprises. L'assurance qualité a pour objectif de fiabiliser tous les maillons de la chaîne de production en commençant par l'achat des matières premières passant par la fabrication et arrivant à la distribution afin de garantir la régularité en matière de qualité de produit ou service offert. En ce sens, l'assurance qualité peut être considérée comme un moyen de prévention méthodique et systématique des gisements de non-qualité (les sources de gaspillages des ressources humaines, matériels et financières). Cette démarche vise à donner confiance aux clients par un ensemble de dispositions préétablies concernant la fabrication d'un produit ou d'un service. Cette prévention systématique et méthodique des causes de non-qualité s'opère à travers la formalisation de procédures rigoureuses du travail, à tous les stades des processus de l'entreprise avec une vérification périodique de l'application réelle de ces procédures par le biais des audits qualité.

L'assurance qualité est un moyen important pour les entreprises afin de :

- Fidéliser les clients,
- fabriquer des produits de plus en plus complexes
- baisser les coûts.

L'assurance qualité est basée sur le principe de prévention qui se trouve dans la pratique sous deux formes :

4.2.1. La prévention corrective

Il s'agit d'une recherche des causes de non conformités afin de les éliminer (au cours du processus de fabrication).

¹⁸ Ibid, P.33.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

4.2.2. La prévention prospective

Elle permet **dès la conception** d'anticiper la totalité des défaillances possibles, pouvant survenir pendant le processus de production.

4.3. Le Management de la qualité

Selon La norme ISO 9000 v 2015 : « Le management de la qualité peut inclure l'établissement de politiques qualité et d'objectifs qualité, et de processus permettant d'atteindre ces objectifs qualité par la planification de la qualité, l'assurance de la qualité, la maîtrise de la qualité et l'amélioration de la qualité. »¹⁹

La norme ISO 9000 v 2005 définit le management de la qualité comme un « ensemble d'activités coordonnées permettant d'orienter et de contrôler un organisme en matière de qualité »²⁰.

Cette orientation et ce contrôle de l'organisme en matière de qualité passent généralement par l'établissement d'une politique qualité et des objectifs qualités, la **planification** de la qualité, l'**assurance**, la **maîtrise** de la qualité, et l'**amélioration** de la qualité, sont les principales missions et composantes du management de la qualité :

4.3.1. La planification de la qualité

Partie du management de la qualité axée sur la définition des objectifs-qualité et la spécification des processus opérationnels et des ressources associées, nécessaires pour atteindre les objectifs-qualité (Les objectifs-qualité sont généralement **spécifiés** pour des fonctions, niveaux et processus pertinents dans l'organisme).

4.3.2. Assurance de la qualité

Partie du management de la qualité visant à donner confiance par la conformité aux exigences pour la qualité.

4.3.3. Maîtrise de la qualité

Partie du management de la qualité axée sur la satisfaction des exigences pour la qualité.

4.3.4. Amélioration de la qualité

Partie du management de la qualité axée sur l'accroissement de la capacité à satisfaire aux exigences pour la qualité.

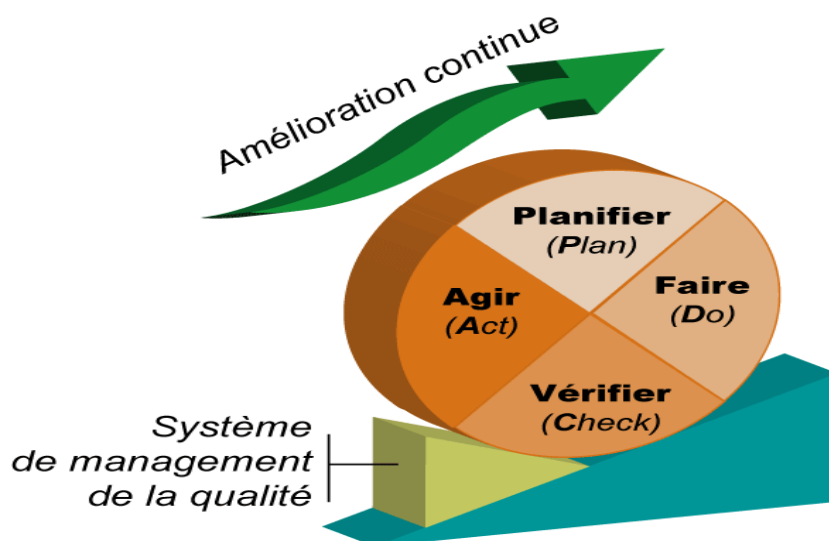
¹⁹ ISO 9000 version 2015: Op.cit, P.14.

²⁰ ISO 9000 version 2005, P.43.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

En effet, le management de la qualité touche chaque niveau organisationnel de l'entreprise. Son but est de faire prendre conscience à chaque employé de sa contribution à l'atteinte des objectifs.²¹

Figure 1.4 : La roue de Deming



La source : Mergerand(J) et Gillet Goinard, « Manager la qualité pour la première fois », édition d'Organisation, Paris, 2006, P.37.

Ce cycle est apporté par William Edward Deming à la maîtrise de la qualité japonaise, et Deming lui-même signale que ce cercle vient à l'origine de son professeur Shewart²².

Le schéma montre les quatre (4) phases composantes du cycle PDCA²³ qui sont :

Plan (planifier) : il s'agit de prévoir et définir les tâches à faire.

Do (mettre en œuvre) : après l'identification des tâches, il faut mettre en œuvre ce qu'est prévu et fournir les moyens nécessaires pour l'appliquer.

Check (vérifier) : vérifier les résultats et les comparer avec les préventions, et établir des actions correctives en cas d'écarts.

Act (agir et améliorer) : accumuler les connaissances et développer les compétences pour faire le mieux.

²¹ GILLET-GOINARD (Florence) ET SENO (Bernard): Op.cit, P.46.

²² KAMISKE et BRAUER : Op.cit, P.105.

²³ CHAMINADE (B) : Op.cit, PP.42-44.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Le management de la qualité vient combler les imperfections perçus après la mise en place de l'assurance de la qualité, dont la défaillance la plus importante est d'avoir négligé les procédures relatives au management et donc l'organisation de l'entreprise.

La gestion de la qualité est **centrée sur la qualité perçue par le marché relativement à la concurrence**. C'est la première différence clé avec les approches précédentes car à travers cette approche **les exigences du client sont devenues la priorité** des entreprises qui sont obligées de prendre en compte l'avis des clients concernant les produits qu'elles leur proposent et essayer d'adapter ses produits et services aux exigences réelles des clients. Les besoins des clients sont en effet mouvants et spécifiques ; pour anticiper l'évolution de ces besoins, l'entreprise peut agir selon deux axes :

➤ **Les mesures concernant les perceptions des clients sur la prestation offerte**

Les enquêtes de satisfaction clientèle auxquelles on aura pris d'intégrer les non clients et les clients de la concurrence, les méthodes de recueils d'information évitant les biais, l'interrogation régulière de panels clients, en sont quelques exemples. Ces études mettent l'accent sur la valeur ajoutée aux clients et non pas sur l'aspect technique du produit ou de la prestation.

➤ **Les mesures ayant trait aux perceptions comparatives entre les prestations**

Le benchmarking, dont le Principe consiste à se comparer toujours au concurrent le plus fort, est un outil pertinent. Il suppose :

- D'observer et d'apprendre des autres par comparaison avec soi-même.
 - De comparer les résultats et les processus internes.
 - D'aider les collaborateurs à identifier les opportunités de progrès.
- **La satisfaction des besoins des clients nécessite le recueil d'informations fiables**

4.4. Le management de la qualité totale TQM

Le concept de TQM (Total quality management) s'est popularisé au début des années 1980 lorsqu'il a été présenté comme une réponse aux difficultés de l'industrie des États Unis face à la concurrence des produits japonais. Selon l'Association France Qualité et Performance (AFQP), « le TQM consiste à mobiliser l'ensemble des collaborateurs d'une unité (ou de l'entreprise) dans des actions d'amélioration de la performance dans ses composantes de satisfaction des clients, satisfaction des collaborateurs, diminution des coûts, des délais et des risques. Le TQM fait de la qualité la responsabilité de tous les acteurs de l'unité (ou de

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

l'entreprise). Il pousse à la maîtrise de la qualité en passant de la réduction des non-conformités à leur prévention. »²⁴

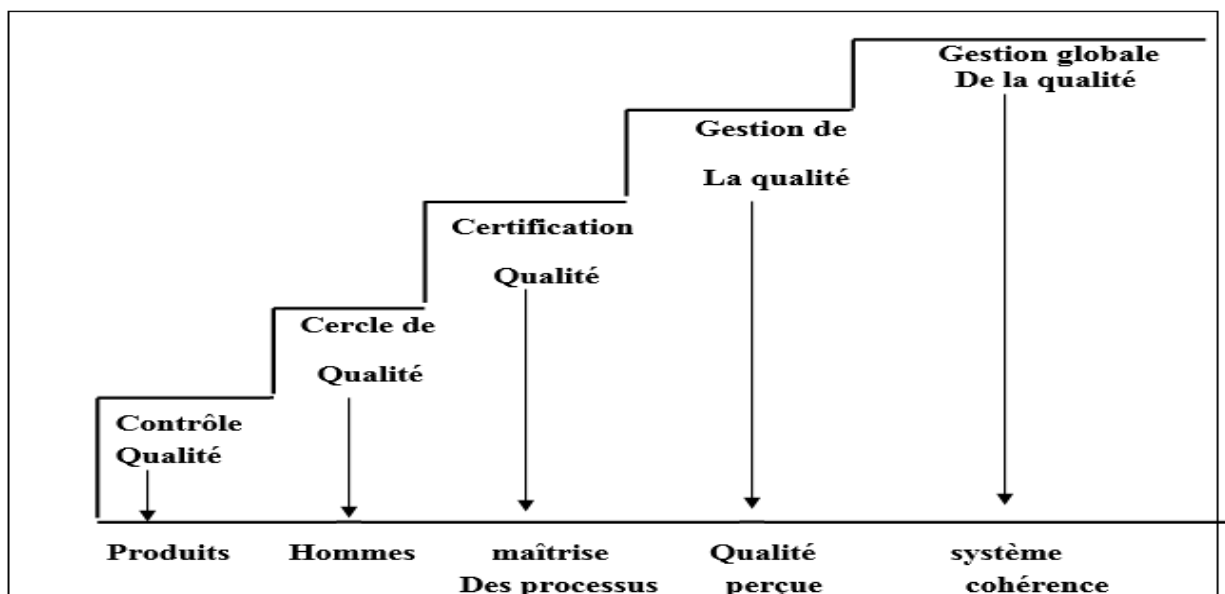
La gestion globale de la qualité est un système de management basé sur les ressources humaines qui vise un progrès continu dans le service au client à un coût toujours plus bas.

Ce type de démarche privilégie l'utilisation de méthodes quantitatives pour réaliser des progrès à trois niveaux :

- le niveau des produits et services offerts.
- La maîtrise des processus transversaux.
- L'amélioration de la satisfaction des besoins clients.

Cette approche se base essentiellement sur la prise de conscience collective de tous les membres de l'entreprise à tous les niveaux de l'importance du client.

Figure N°1.5 : Les différentes approches de la qualité



Source : Maabout Zakaria, cours de management de la qualité, p03.

5. Les dimensions de la qualité

La qualité est relative à une entité, ainsi J.CHOVE fait ressortir quatre dimensions de la qualité, à savoir :

²⁴ FRANCIS, (Roesslinger) : *Management stratégique et management de la qualité*, édition AFNOR, 2015, P.10.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Tableau N°1.2 : Les dimensions de la qualité

Domaine	Contenue
Qualité du produit	La qualité d'un produit (bien ou service) est son aptitude à satisfaire les besoins de ses utilisateurs.
Qualité de la Production	La qualité d'une production réside dans son aptitude à produire au moindre coût des produits satisfaisant les besoins de leurs utilisateurs.
Qualité de l'Entreprise	La qualité consiste en la mise en œuvre d'une politique qui tend à la mobilisation permanente de tout son personnel pour améliorer : - La qualité de ses produits et services, - L'efficacité de son fonctionnement, - La pertinence et la cohérence de ses objectifs, en relation avec l'évolution de son environnement
Qualité sociétale de l'entreprise	La qualité d'une entreprise (qui est liée à la qualité de sa politique ou de son projet), tient essentiellement à sa capacité d'innover, de créer de la valeur ajoutée (sur le plan matériel comme sur celui des connaissances, des valeurs,...) et à la partager au mieux entre les parties prenantes (fournisseurs, employés, les actionnaires et la société) en respectant ou en protégeant l'environnement physique (écologie). Cette dernière acception du terme reconnaît à la qualité une dimension éthique et morale.

Source : WEILL Michel, « *l'audit stratégique : Qualité et efficacité des organisations* », AFNOR, Paris, 1999, page 26.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Section 02 : Le système de management de la qualité

Un Système de management de la qualité, souvent abrégé SMQ (en anglais : quality management system), fait partie de l'ensemble des outils de gestion mis à disposition d'un manager qui, par nature, doit coordonner des activités pour orienter et contrôler l'entité qu'il dirige (une entreprise, une association, un service...).

Le SMQ est donc nécessaire à la maîtrise et à l'amélioration des processus divers d'une organisation qui génère l'amélioration continue de ses résultats et de ses performances.

1. Définition du SMO

La définition du système de management de la qualité nécessite la définition de quelques concepts :

1.1.Système : « est un ensemble des éléments corrélés ou interactions »²⁵.

1.2.Management : « activités coordonnées pour orienter et contrôler un organisme »²⁶.

1.3. Système de management : « se définit dès lors comme un système permettant d'établir une politique et des objectifs, et de les accomplir »²⁷.

Politique : Intention et orientation d'un organisme, telles qu'elles sont formulé par sa direction.²⁸

Politique qualité : Politique en matière de qualité.²⁹

Objectif : un résultat à atteindre

Objectif qualité : Objectif relatif à la qualité

1.4.Système de management de la qualité (SMQ) : « il doit donc permettre d'orienter et de contrôler une entreprise sur le plan qualité. »³⁰

La norme **ISO 9000** défini un SMQ comme un : « *Système de management permettant d'orienter et de contrôler un organisme en matière de qualité* »³¹

²⁵ Norme ISO 9000 Version 2015, Op.cit, P.17.

²⁶ CHARDONNET (André) et THIBAUDON (Dominique) : Op.cit, P.61.

²⁷ Ibid, P.61.

²⁸ ISO 9000 version 2015, Op.cit, P.40.

²⁹ Ibid, P.40.

³⁰ CHARDONNET (André) et THIBAUDON (Dominique) : Op.cit, P.61.

³¹ Dictionnaire de management de projet, édition AFNOR, 2010, P.244.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Un système de management de la qualité est une partie d'un système de management qui regroupe l'ensemble des directives de mise en œuvre de la politique qualité de l'organisation, des processus et des objectifs, qui permettent de l'amélioration continue de ses résultats et de ses performances.

Processus : ensemble d'activités corrélées ou en interactions qui utilisent des éléments d'entrée pour produire un résultat escompté. ³²

2. Principes d'un système de management de la qualité

Pour que la direction d'une entreprise puisse conduire l'organisme vers de meilleures performances, les experts internationaux rédacteurs des textes normatifs ont identifié une liste de sept principes fondamentaux qui sont :

2.1. L'orientation client

L'enjeu de ce principe est de **satisfaire le client**, pour le fidéliser. Ceci est d'autant plus important que de nos jours, avec les réseaux sociaux et l'internet en général, le client peut exprimer son mécontentement ou son enchantement et être entendu par tous, immédiatement. De quoi démolir l'image d'un organisme ou au contraire lui forgé une excellente réputation. Pour renforcer son orientation client, l'organisme doit **travailler sur les attentes de ses clients** : les identifier (et même les prévoir) et tout mettre en œuvre pour que les produits / les services proposés y répondent. ³³

« Il n'y a qu'un patron : le client. Et il peut licencier tout le personnel, depuis le directeur jusqu'à l'employé, tout simplement en allant dépenser son argent ailleurs. »

Sam Walton (fondateur de Wal-Mart)

2.2. Le leadership

Les dirigeants établissent la finalité et les orientations de l'organisme. Il convient qu'ils créent et maintiennent un environnement interne dans lequel les personnes peuvent pleinement s'impliquer dans la réalisation des objectifs de l'organisme.

« Le leadership : c'est l'art de faire faire à quelqu'un quelque chose que vous voulez voir fait, parce qu'il a envie de le faire. »

Dwight Eisenhower

³² ISO 9000 version 2015, Op.cit, P.39.

³³ <https://www.qualitiso.com/7-principes-management-qualite/> consulté le 18/05/2018 à 00h08.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

2.3.L'implication du personnel

Les personnels à tous les niveaux sont l'essence même d'un organisme et une totale implication de leur part, permet d'utiliser leurs aptitudes au profit de l'organisme.

Le titre de ce principe est réducteur : en plus d'être **impliqué** (grâce au formidable travail de sa direction) le personnel doit être **compétent** et se **sentir valorisé**.

Il est vraiment question de considérer l'individu sous le bleu de travail. Dans cet esprit une **reconnaissance** doit être exprimée, en communiquant sur la valeur ajoutée du travail du personnel et des initiatives prises. Les **compétences personnelles** doivent être développées, ce qui améliorera les compétences de l'organisme dans son ensemble.

« Tu me dis, j'oublie. Tu m'enseignes, je me souviens. Tu m'impliques, j'apprends. »

Benjamin Franklin

2.4.L'approche processus

Avoir une **approche processus** revient à considérer l'activité de l'organisme comme un **ensemble de sous activités corrélées** entre elles. Dans ce modèle chaque processus prend en compte des **données d'entrée** et produit des **données de sortie**. Ces données pouvant aller d'un processus vers un autre.

Cette approche permet de plus facilement aborder les différentes activités, leur management, leurs besoins, leurs objectifs,... C'est d'ailleurs naturellement qu'une société s'organise en services, chacun gérant un (voir plusieurs) processus.

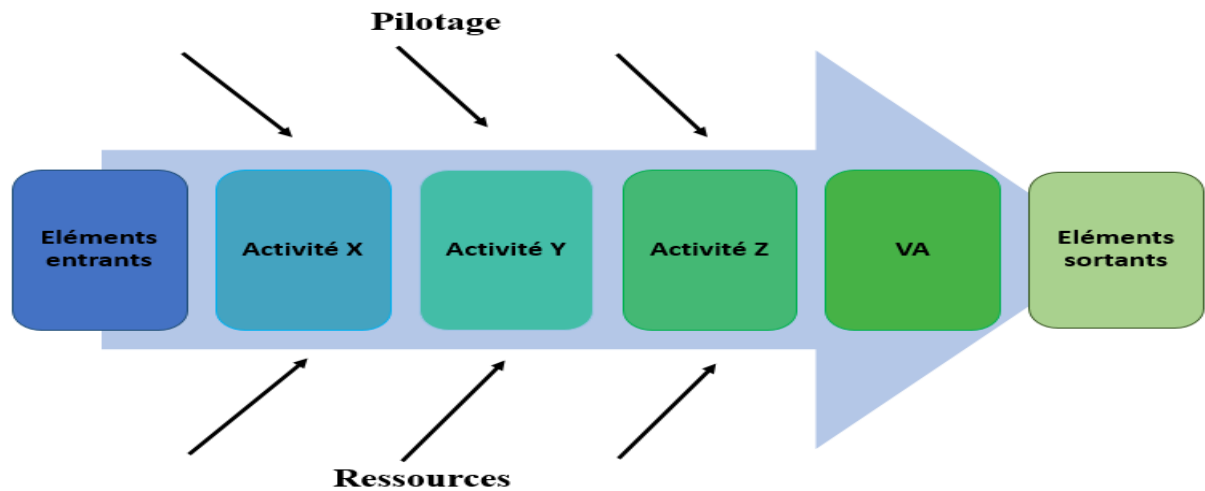
L'ISO 8402 version 1994 définit les processus comme : « *un ensemble de moyens et d'activités liés qui transforment des éléments entrants en éléments sortants* ». Il faut noter que ces moyens peuvent inclure le personnel, les finances, les installations, les équipements, les techniques et les méthodes.

L'ISO 9001 version 2008 définit les processus comme « *une activité ou un ensemble d'activités utilisant des ressources et géré de manière à permettre la transformation d'éléments d'entrée en éléments de sortie*»

Le modèle de processus part du principe très simple que l'entreprise est un processus en termes d'entrants, de transformation (avec valeur ajoutée) impliquant des moyens et des sortants, comme nous pouvons le constater sur la figure suivante :

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Figure N°1.6 : La schématisation d'un processus



Source : Gestion des compétences et management de la qualité, AFNOR, chapitre V, Paris, 2005, p.3.

« Une civilisation qui s'avère incapable de résoudre les problèmes que suscite son fonctionnement est une civilisation décadente. »
Aimé Césaire

2.5. L'amélioration continue

Il convient que l'amélioration continue de la performance globale d'un organisme soit un objectif permanent de l'organisme.

L'organisme doit constamment chercher à s'améliorer (la fameuse **amélioration continue**), à minima pour conserver ses niveaux de performance, dans l'idéal pour progresser.

L'amélioration s'applique à des principes déjà énoncés : amélioration de la satisfaction client, amélioration des performances des processus. Dans l'ISO9001 :2015, réduire les risques, saisir les opportunités ou encore corriger les non conformités sont autant de sources d'amélioration.

« La vie, c'est comme une bicyclette : il faut avancer pour ne pas perdre l'équilibre. »

Albert Einstein

2.6. Prise de décision fondée sur des preuves

Les décisions efficaces se fondent sur l'analyse de données et d'informations.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Une approche très cartésienne qui ne peut que séduire, si ce n'est qu'elle demande du travail.

L'idée est de **réduire l'incertitude** inévitable lors des prises de décisions, en s'appuyant sur des **données objectives**, où l'on regarde les causes pour comprendre les effets.

« *Ce qui est affirmé sans preuve peut être nié sans preuve.* »

Euclide

2.7. Le Management des relations avec les parties intéressées

Les **parties intéressées** englobent tous les acteurs qui influencent ou sont influencés par les activités de l'organisme. Elles comprennent notamment : les fournisseurs, les banquiers, la réglementation...

C'est en communiquant avec les parties intéressées et en tenant compte de leurs exigences que l'organisme saura améliorer ses performances.

« *Les relations sont le miroir dans lequel on se découvre soi-même.* »

Jiddu Krishnamurti

3. Les processus d'un système de management de la qualité

Le système management de la qualité repose sur trois types de processus :

3.1. Processus de management

Il s'agit du processus qui est sous la responsabilité directe de l'équipe dirigeante qui regroupe les activités conçues pour contribuer à l'amélioration des performances de l'organisme.

3.2. Processus de réalisation

Ce sont les processus qui ont une incidence directe sur la satisfaction des clients, dans le flux des activités liées au produit, par exemple, approvisionnement, fabrication, livraison.

3.3. Processus du support

Il s'agit de processus qui, bien ne contribuant pas directement à une valeur ajoutée perçue par le client, sont nécessaires au fonctionnement des autres processus, par exemple, formation, maîtrise des documents, maintenance.³⁴

³⁴ FROMAN (Bernard) et GOURDON (Christophe) : *Dictionnaire de la qualité*, édition AFNOR, Paris, 2003, P.147.

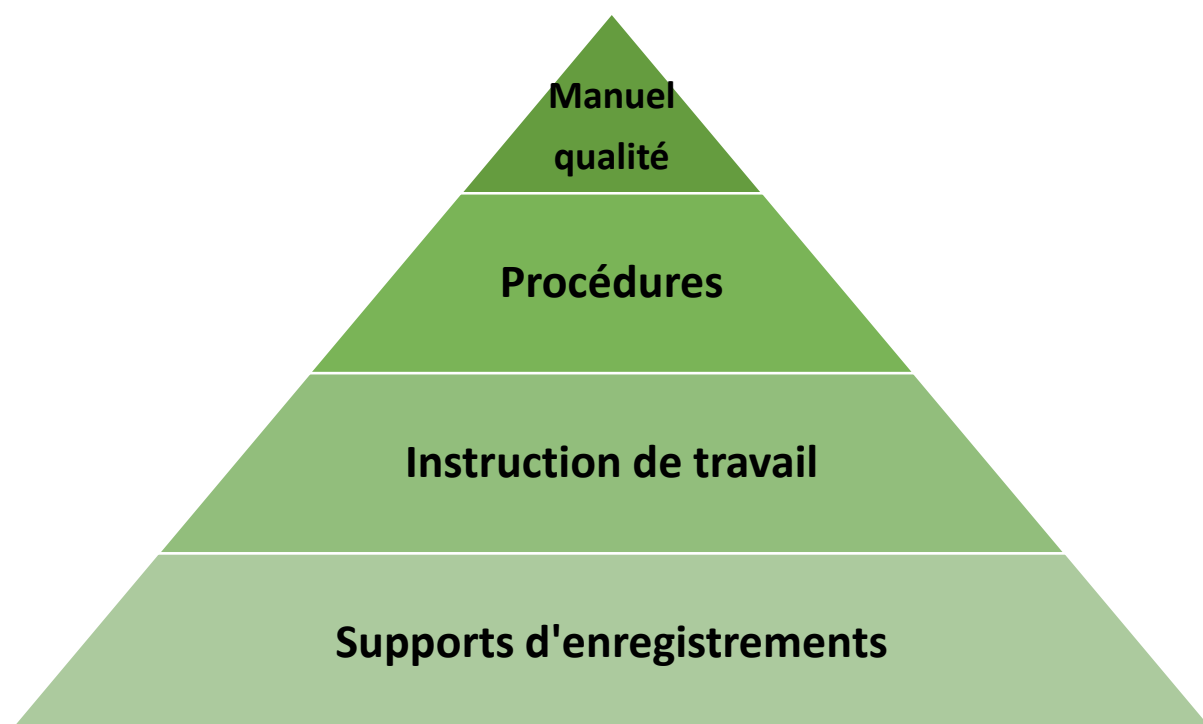
Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

4. Le système documentaire qualité

4.1. Types de documents

La structure des documents d'un système qualité souvent représentée par une pyramide comprenant quatre niveaux : manuel qualité, procédures, instructions de travail et les supports d'enregistrements.

Figure N°1.7 : La pyramide documentaire d'un SMQ



Source : LONGIN, (Pierre) et DENET, (Henri) : construire votre qualité 2e édition, édition DUNOD, Paris 2008, P.78.

4.1.1. Manuel qualité

Le manuel-qualité est « *un document spécifiant le système de management de la qualité d'un organisme* »³⁵. Il se situe au plus haut niveau de la pyramide documentaire. Rédigé le plus souvent par le responsable qualité, il définit l'ensemble des processus sur lesquels s'engage l'entreprise vis-à-vis de ses clients, il constitue une « image », du système qualité de l'entreprise. Cette présentation est mise à la disposition des clients aussi bien que du personnel de l'entreprise.

³⁵ Norme ISO 9000 version 2000.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Généralement, un manuel-qualité est constitué de deux grandes parties :

La première partie est consacrée à la présentation de l'entreprise, à la déclaration de la politique et des objectifs-qualité ainsi qu'à l'organisation du système de management de la qualité. L'engagement écrit de la direction, l'organigramme de l'entreprise et la cartographie de ses processus figurent dans les premières pages du manuel-qualité. (L'organigramme correspond à une vision traditionnelle, hiérarchique et verticale de l'entreprise alors que la cartographie des processus traduit la vision de la qualité, montre comment l'entreprise fonctionne sur un mode horizontal, comment ses processus interagissent dans le cadre du système qualité).

La deuxième partie porte généralement sur les différents chapitres de la norme qui sont repris avec la description, point par point et des réponses apportées par l'entreprise aux exigences.³⁶

Le manuel-qualité est un moyen de communication de la culture qualité de l'organisme.

4.1.2. Les procédures

Selon la norme ISO 9000 version 2015 :³⁷

Une Procédure : est une manière spécifiée de réaliser une activité ou un processus.

Une Activité : est la plus petite tâche identifiée dans un projet.

À un second niveau de l'architecture documentaire, il y a les procédures. Ce sont des documents qui décrivent des processus et, pour les différentes activités qui les composent : on retrouve généralement les réponses spécifiques aux questions :

Qui ? Fait quoi ? Et comment ? Certains modèles de procédures vont davantage dans le détail, en déclinant par exemple, pour chacune des activités, les questions Qui, quoi et comment, de la Manière suivante :

- **Qui ?** Décide ? Réalise ? Est informé ?
- **Quoi ?** Ce qui doit être fait ? Vérifié ?
- **Comment ?** Quels sont les moyens utilisés (documents, matériels, logiciels, etc.) ?
- **Quelles sont les preuves** de la réalisation des activités (enregistrements) ?

³⁶ Frédéric Canard, Op.cit, PP.147, 148.

³⁷ La norme ISO 9000 version 2015, Op.cit, PP.15, 16.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

En décrivant des processus, c'est-à-dire des activités et des liens entre activités, les procédures ont une fonction essentielle de formalisation des pratiques de l'entreprise, de détection des dysfonctionnements, et de capitalisation du savoir-faire. En effet, l'écriture des procédures peut contribuer à décrire et expliciter certains savoirs et permettre ainsi à l'entreprise de se constituer une «mémoire». ³⁸

4.1.3. Les instructions de travail

Indépendamment des procédures, il existe d'autres documents nécessaires à la bonne réalisation d'une action.

- **Mode opératoire** : il s'agit d'un document décrivant en détail l'ensemble des étapes du déroulement d'une opération, qu'elle soit préventive, corrective, de contrôle ou autre...
- **Check liste** : il s'agit d'une liste de questions permettant la vérification d'un système, le rappel succinct des opérations à réaliser. Le renvoi vers un mode opératoire est possible pour chaque point cité dans la check liste.

4.1.4. Les supports d'enregistrements

Les supports d'enregistrements sont les documents sous format papier ou informatique qui constituent le socle du système documentaire car ce sont les plus nombreux, et parce qu'ils ont comme objectif principal de prouver (aux auditeurs, aux clients...) de la mise en œuvre effective du système qualité. Ils fournissent des preuves tangibles des activités qui ont été réalisées ou des résultats qui ont été obtenus. A titre d'exemple, on trouve les bons de sortie magasin, comptes rendus...etc. Ce sont aussi des bases de données nécessaires à l'analyse des dysfonctionnements, et à la mise en œuvre d'actions correctives et préventives visant à l'amélioration continue. ³⁹

4.2.Maitrise des documents

Les documents peuvent être classés :

- **Par types** : manuel, procédures, enregistrements, autres documents ;
- **Par origine** : documents internes ou externes.

On peut également chercher à déterminer, pour chaque document, le type de support utilisé (papier, informatique...), son (ses) émetteur(s), son (ses) destinataire(s), son niveau dans le système documentaire, son objet. À cet effet, le tableau suivant peut être utilisé.

³⁸ Frédéric Canard, Op.cit, PP.147, 148.

³⁹ CANARD, (Frédéric): Op.cit, P.146.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Tableau N°1.3 : Tableau de maitrise des documents

Document	Support	Fourni par	Fourni à	Type	Objet	Chapitres ISO 9001				
						4	5	6	7	8

4.3. La procédure des procédures

Cette procédure appelée aussi « *procédure des procédures* » doit faire l'objet d'un consensus dans l'entreprise car elle doit permettre de définir les règles d'élaboration et de gestion de toutes les procédures de l'entreprise. Elle vise à garantir l'homogénéité, la communication et l'actualisation du système de documentation de l'entreprise. Les règles concernent notamment l'identification et le référencement des documents, leur conception et leur présentation, leur approbation, leur diffusion, leur conservation et leur archivage.

5. La mise en place d'un SMQ

Le SMQ est avant tout un outil de management, mis à disposition du manager qui, par nature, doit coordonner des activités pour orienter et contrôler l'entité qu'il dirige. Ce « control » se traduit par : l'assurance que tous les maillons de l'entreprise soient conformes aux procédures qualité et adhèrent à celles-ci, en respectant les procédures établies, dans le but d'optimiser la performance de l'entreprise et tendre vers l'objectif qualité.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

La mise en place d'un SMQ permet ainsi une meilleure productivité, assure une certaine crédibilité auprès des clients et permet de réaliser des économies d'échelle. Aussi en laissant aux automatismes des procédures le soin de gérer le quotidien, le chef d'entreprise peut se consacrer à ses clients et sa créativité. Pour résumer, le but recherché par l'instauration d'un SMQ est double : garantir l'assurance de qualité du produit et accroître la satisfaction des clients.

Il est nécessaire de conduire la mise en place du système de management de la qualité comme l'on conduit un projet technique.

5.1. Condition initiales

Le lancement d'un projet SMQ requiert trois conditions initiales : ⁴⁰

5.1.1. Engagement des dirigeants

En tant qu'élément moteur, l'engagement écrit de la direction est l'une des exigences de la norme ISO 9001. Le chef d'entreprise, sensibilisé aux enjeux de l'assurance qualité et formé à ses méthodes doit susciter l'adhésion de tous. Pour cela, il diffuse et explique « les objectifs-qualité » en affichant ses choix (objectifs principaux, indicateurs principaux...) et en désignant un représentant de la direction et les moyens pour y parvenir : création de la « fonction qualité », respect des dispositions légales, engagement écrit, communication des tableaux de bord qualité...

Le chef d'entreprise désigne les responsabilités spécifiques que la direction doit assurer pour obtenir un système efficace. Ces responsabilités concernant :

- ✓ La politique qualité
- ✓ La structure organisationnelle
- ✓ La revue de direction.

5.1.2. Motivation du personnel :

« La qualité est l'affaire de tous et de chacun ». La motivation de l'ensemble du personnel est intégrée tout au long du processus de mise en place du SMQ. Elle concerne les bases de la qualité, la norme ISO 9000 et la prise en compte constante de client dans la finalité de chaque tâche.

Il s'agit de placer cette optique au cœur de chaque processus et de s'y référer, d'associer chaque acte en référence à un objectif précis qui concerne les attentes réelles du client. Etre

⁴⁰ Paul Buch Jensen (Auteur), Virginie Montoya, Guide d'interprétation des normes ISO 9000, Association Française de Normalisation (AFNOR) ; Édition : 3e éd, Paris, Broché mars 2002, P.66.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

sensibilisé à la qualité, c'est donc un peu se détacher de sa fonction pour mieux la voir, l'identifier et l'incorporer au cœur d'un système œuvrant pour un même but et orienter vers des finalités motivées connues et identifiées.

5.1.3. Environnement adéquat

La mise en place du SMQ exige l'allocation de ressources humaines et matérielles nécessaire pour atteindre les objectifs fixés par la direction et satisfaire les besoins des clients.

De plus, l'organisation évolue dans un environnement, et elle est amenée à travailler en collaboration avec d'autres organismes, des ressources sont donc à mettre à la disposition des processus de maîtrise de cet environnement. L'ensemble de cette ressource est souvent cautionné par des organisations ou des personnes, qui ont de ce fait, un intérêt majeur à voir la réussite et la rentabilité de l'activité.

5.2. Facteurs clés de succès de la mise en place d'un SMQ

Le succès de la mise en place d'un SMQ repose sur plusieurs facteurs : ⁴¹

5.2.1. Mettre en charge les opérationnels

Le risque est que le projet de mise en place soit isolé des services concernés. Il faut donc étroitement associer les types de management et savoir passer de la phase projet à celle de fonctionnement.

5.2.2. Donner la priorité à l'essentiel

L'idéal serait de mettre en place un SMQ pour les processus pour lesquelles les progrès sont nécessaires et les plus visibles pour les clients.

5.2.3. Impliquer le personnel

Tant pour la conception que pour la réalisation, l'implication du personnel est nécessaire, puisqu'ils connaissent le terrain, et peuvent tester le réalisme des solutions.

5.2.4. Formaliser le juste nécessaire

Il faut tenir compte du déjà existant dans l'entreprise, et s'en servir afin de ne pas alourdir le travail restant à faire.

5.2.5. Mettre en œuvre progressivement

Il est nécessaire de déterminer un rythme tenant compte de la capacité d'acquisition du personnel.

⁴¹ <http://www.univers.mg/Page5/>, consulté le 31/05/2018 à 00h51.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

5.2.6. Gérer la dimension du temps

La continuité dans l'effort est plus importante que l'intensité initiale. Il faut donc doser sa force dans le temps imparti.

5.3. Etape de mise en place du SMQ

Selon HARRINGTON, la mise en place du SMQ passe par les six (06) étapes qui suivent :

5.3.1. L'évaluation

C'est l'étape où les dirigeants expriment leur volonté d'améliorer la qualité et éprouvent la nécessité de mettre en place un Système de Management de la Qualité. Elle peut cependant se manifester suite aux exigences de la clientèle.

5.3.2. La planification

Une fois le projet de la qualité bien cerné, il est question de planifier la réalisation du SMQ. Celle-ci requière évidemment de former les personnes qui vont constituer l'équipe du SMQ, d'établir la documentation nécessaire et de déterminer le partage des responsabilités.

5.3.3. La mise à jour

Toute modification aux produits et aux processus doit être notée, les documents élaborés doivent être mis à jour de façon régulière. Ce suivi met en évidence les dysfonctionnements qui apparaissent au fur et à mesure et permet ainsi de voir l'évolution.

5.3.4. L'implantation

A ce stade plusieurs décisions sont prises, il s'agit de :

- Déterminer qui reçoit et qui contrôle chaque document écrit.
- Réaliser des projets pilotes permettant de tester les procédures établies.
- Evaluer la performance des nouvelles mesures mises en place.
- Mettre en place un plan de communication dédié au personnel.

5.3.5. L'audit

Ce diagnostic donne lieu à un rapport synthétisant l'état des lieux des opérations, il propose par la suite un plan d'action adapté aux besoins de l'organisation ainsi qu'à un planning avec des échéances pour chaque action.

5.3.6. L'amélioration continue

Enfin, un bon SMQ mène finalement à la mise sur pied d'un programme d'amélioration continue de la qualité (PAC). Dans cette phase il Ya lieu de :

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

- Définir les moyens alloués au plan d'action d'amélioration.
- Suivre les actions mises en place.
- Les écarts perçus pendant l'audit.

6. Les outils de la qualité

La démarche qualité propose toute une panoplie d'outils d'aide à la résolution de problèmes, qui sont répartis en deux catégories : les outils de la première génération et les outils de deuxième génération.

6.1. Les outils de la première génération

Nous résumons les rôles de chaque outil de première génération dans comme suit :

6.1.1. L'histogramme

L'histogramme est un graphique qui représente les données, en montrant leur répartition, le centrage de la production et variation des données. Il aide à repérer les données clés et à déterminer si la production suit une loi normale. Cet outil d'analyse permet d'identifier l'existence d'un modèle applicable et illustre les relations entre les valeurs relevées et les valeurs de référence, tout en visualisant la répartition de ces valeurs en différentes classes.

6.1.2. La feuille de relevés

La feuille de relevés ou la fiche de collecte de données est un formulaire utilisé pour saisir des données, fiables et précises, nécessaires pour analyser les causes d'un problème ou d'un dysfonctionnement et mesurer l'efficacité des solutions. Ce document contribue à éviter des erreurs d'enregistrements et constitue un support pour toute analyse statistique de données.

6.1.3. Le diagramme de concentration de défauts

Ce diagramme joue un peu le rôle d'une feuille de relevés. Il permet de visualiser rapidement les points faibles d'un produit. Une fois la défaillance visualisé, on marque sur le dessin représentant le produit par un point sur l'endroit correspondant qui correspond à la défaillance détectée. Ainsi le schéma indique tous les points (défaillances) détecté sur le produit.⁴²

⁴² https://www.memoireonline.com/01/13/6694/m_la-demarche-qualite-selon-ISO-9001-version-200029.html, consulté le 23/05/2018 à 14h09.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

6.1.4. Le diagramme d'Ishikawa

L'outil est le diagramme cause-effet, appelé aussi diagramme d'Ishikawa. Issu du brainstorming, ce diagramme est élaboré par une équipe qui recense les causes aboutissant à un effet. Les causes sont réparties dans les cinq (05) catégories appelées 5M (cinq familles de causes possibles). Ce diagramme permet de centrer l'attention des membres d'un groupe sur le sujet traité par l'animateur et donne une représentation graphique (donc plus facile à lire) de la mécanique d'un problème. Dans les entreprises ou les établissements, on retient fréquemment 5 causes principales dont les noms commencent tous par M d'où une autre appellation diagramme des 5M. ces causes sont :

La main-d'œuvre : regroupe tous le personnel, il arrive que cette notion de main d'œuvre soit élargie à toutes les personnes présentés à un moment ou un autre dans le système et fassent partie du réseau d'acteurs du système. ⁴³

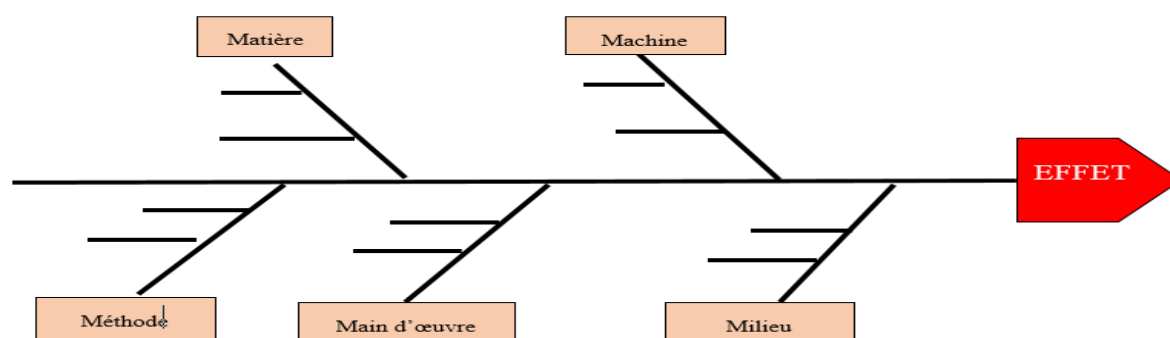
Le milieu : correspond généralement à l'environnement, mais peut aussi être compris d'avantages comme le contexte. Les conditions de travail, les relations de travail..., etc.

Les méthodes : regroupent les savoir- faire et tous les pouvoir-faire, les modes opératoires, les procédés..., etc.

Les matériels : tout ce qui fait partie de l'équipement : c'est selon les machines, outils..., etc.

Les Matières : qui regroupe tout ce que est consommable : ce sont les matières premières, les déchets, les fluides, le papier,...etc.

Figure N° 1.8 : Le diagramme d'Ishikawa



Source : Kaoru Ishikawa, Jean-Marie Douchy ; La gestion de la qualité : Outils et applications pratiques, Edition d'organisation, Paris, 2007.

⁴³ ISHIKAWA, (Kaoru), « les 5M ou diagramme d'Ishikawa », direction Lean, P.3.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

6.1.5. Le diagramme de corrélation

Le diagramme de corrélation permet d'illustrer la relation entre deux phénomènes variables et d'observer l'influence de l'une sur l'autre. On représente les mesures sur un diagramme dont les axes représentent les deux variables. Chaque mesure représente un point, le relevé de plusieurs mesures forme un nuage de points.

6.1.6. Le diagramme de Pareto

C'est un outil de visualisation, d'analyse et d'aide à la prise de décision. En soulignant la répartition des faits par ordre d'importance, il permet de faire un choix et de concentrer l'action autour des problèmes à traiter en priorité. Il s'utilise pour des données mesurables, quantitatives et se présente sous forme d'un diagramme en colonnes, exposant et classant, par ordre décroissant d'importance, les causes d'un problème (par exemple). La hauteur des colonnes est alors proportionnelle à l'importance de chaque cause.

6.1.7. La carte de contrôle

La carte de contrôle est l'élément de base de la maîtrise statistique des procédés (MSP). Le principe de base est de considérer que tout système est soumis à des variations aléatoires qui génèrent une répartition de la caractéristique qui suit une loi normale. Tant que les variations de la sortie peuvent être admises comme des variations statistiques, il n'est pas nécessaire d'intervenir. Dès que ces variations sont supérieures à la limite admissible, on considère que le système n'est plus sous contrôle, il faut intervenir. ⁴⁴

6.2. Les outils de deuxième génération

6.2.1. Le déballage d'idées

Le brainstorming est une méthode de créativité collective permettant de produire un maximum d'idées, dans un minimum de temps sur un thème donné. Il s'agit d'apporter des solutions à un problème posé et d'en rechercher les causes potentielles grâce à un recoupement d'idées effectué par le groupe de travail. Toutes les écluses psychologiques doivent être ouvertes pour que chacun puisse exprimer ses idées sans retenue. La pratique de cette maïeutique moderne exige de l'animateur le respect de certaines règles d'équité et de discipline.

⁴⁴ ERNOUL (Roger) : *le grand livre de la qualité*, édition AFNOR, 2013, P.63.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

6.2.2. Diagramme des affinités

C'est un outil qui aide l'équipe à rassembler une grande quantité des informations et d'effectuer leurs regroupements en fonction des points communs sous des thèmes multiples.

Le diagramme des affinités permet d'éliminer les redondances, d'organiser et clarifier les idées émises en vue de la prise de décisions et enfin d'élaborer des solutions aux problèmes. (Outil complémentaire au brainstorming).

6.2.3. Le vote pondéré

Permet d'éliminer les idées secondaires et de se consacrer aux plus importantes. Il a la même fonction que l'écrit d'un concours : il sélectionne les meilleurs, mais ne décide pas des admis.

6.2.4. Le diagramme forces / faiblesses

C'est l'outil utilisé pour comparer entre deux solutions identiques. Chaque solution fait l'objet d'une comparaison et possède des forces et faiblesses.

6.2.5. L'arbre de décision

C'est un outil d'aide à la décision et à l'exploration de données. Il permet de modéliser simplement, graphiquement et rapidement un phénomène mesuré plus ou moins complexe.

6.2.6. La méthode QQQCCP

Le principe est de poser les premières questions successivement et puis procéder au «pourquoi» pour chaque question afin de confirmer les réponses.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Tableau N°1.5 : principe de QQQCCP

		Pourquoi ?
Quoi ?	Que fait-on ?	Pourquoi le fait-on ?
Qui ?	Qui le fait ?	Pourquoi cette personne ?
Où ?	Où le fait-on ?	Pourquoi là ?
Quand ?	Quand le fait-on ?	Pourquoi à ce moment ?
Comment ?	Comment le fait-on ?	Pourquoi de cette façon ?
Combien ?	Combien et quelle unité ?	Pour quel gain ?

Source : CHAUVEL, (A.M) : méthodes et outil pour résoudre un problème, édition DUNOD, Paris 2000, P.63.

La méthode QQQCCP permet la collecte exhaustive et rigoureuse de données précises en adoptant une démarche d'analyse critique constructive basée sur le questionnement systématique. Elle permet également de structurer un exposé des faits ou d'un problème en posant (et en répondant) un minimum de questions.

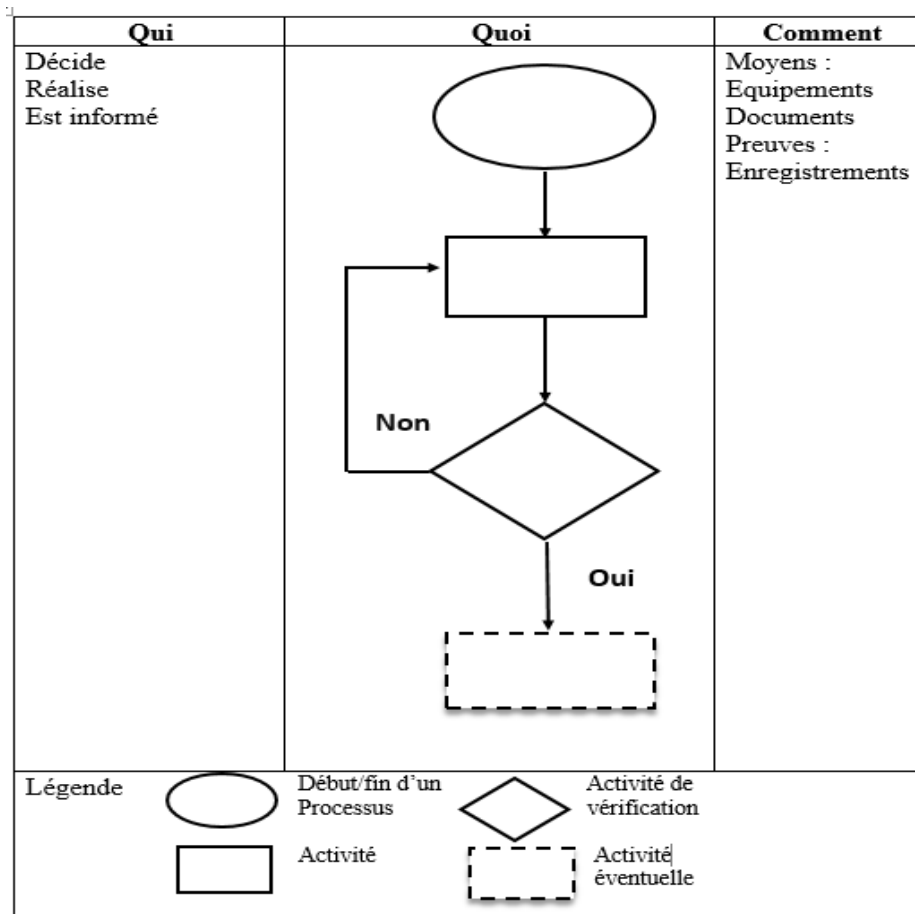
La méthode consiste à répondre systématiquement aux questions présentées dans le tableau.

6.2.7. Le logigramme

C'est un schéma codifié représentant les étapes successives et logiques du cheminement d'une procédure, d'un processus ou d'un système à l'aide de figures géométriques inter-reliées (ex : rectangles ou losanges) pour une meilleure compréhension du procédé.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Figure N°1.9 : Logigramme



Source : Frédéric Canard, Le management de la qualité, p150.

Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité

Conclusion

De ce premier chapitre, nous pouvons conclure que la dimension de « la qualité » représente un élément moteur qui permet à l'entreprise d'assurer sa pérennité et son amélioration continue, et de faire véhiculer une bonne image de marque. On peut retenir que la mise en œuvre d'un système de management de la qualité est nécessaire pour diriger un organisme avec succès.

A cet effet, il faut avoir un système de management qualité bien organisé et dirigé, efficace et pertinent, qui possède tous les moyens nécessaires pour avoir le meilleur rendement possible, lui permettant d'atteindre les objectifs qualités fixés.

Par conséquent, le deuxième chapitre va nous aider à mieux comprendre les concepts de l'audit qualité interne ainsi que l'amélioration continue.

Chapitre 02 :

L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Introduction

Un système de management de qualité mis en place à travers les procédures, les fiches processus ... présente toujours des limites. Ces dernières sont liées à ce qu'un organisme pourra ou pas s'assurer de la pertinence, l'efficacité et l'efficience liées à leurs fonctionnements.

Afin d'assurer un meilleur fonctionnement du SMQ, l'organisme doit mettre en place une démarche et des outils permettant l'amélioration continue du système. A cet effet, nous fixerons comme objectif de recherche la compréhension de la démarche d'amélioration continue, l'audit qualité interne ainsi que l'apport de ce dernier en matière d'amélioration continue du SMQ. Nous allons présenter ce deuxième chapitre qui est subdivisé en trois sections comme présenter ci-dessous :

Tout d'abord, dans la première section nous allons aborder le concept d'AC en commençant par sa définition, sa démarche et au final quelques présentations des méthodes utilisés pour l'AC. Ensuite, nous essayerons de comprendre quelques points sur l'audit qualité à savoirs : sa définition, son évolution, ses catégories (l'audit de première partie, de seconde partie, et de tierce partie), ses types (audit processus, produit, system...etc.), et enfin ses objectifs.

Et finalement, dans la deuxième section, nous nous focaliserons sur la présentation de tous les intervenants ainsi que toutes les activités permettant le bon déroulement du processus d'audit qualité interne.

Section 1 : Le concept d'amélioration continue et l'audit qualité interne

1. L'amélioration continue

Dans un environnement de changement rapides et imprévisibles et de plus en plus complexes, l'entreprise aujourd'hui ne peut plus faire appel uniquement aux méthodes classiques d'organisation basées sur les procédures. Celles-ci ne sont pas suffisantes pour accompagner l'évolution du marché et assurer une productivité maximale.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

C'est pour cette raison que les entreprises doivent être engagées dans une démarche d'amélioration continue qui permet de faire évoluer son mode de fonctionnement et ses règles d'organisation avec le souci permanent qui est de satisfaire le client.

1.1. Définition

1.1.1. Selon le dictionnaire Le petit Robert

Le petit Robert définit l'amélioration continue comme « *une action de rendre meilleur, de changer en mieux, fait de devenir meilleur, plus satisfaisant* »⁴⁵.

1.1.2. Selon les normes ISO

La norme ISO 9000 version 2015 définit l'amélioration continue comme étant : « Le processus de définition des objectifs et de recherche d'opportunités d'amélioration est un processus permanent utilisant les constatations d'audit et les conclusions d'audit, l'analyse des données, les revues de direction ou d'autres moyens, et qui mène généralement à des actions correctives ou préventives ». ⁴⁶

L'amélioration continue est une démarche structurée, qui permet d'améliorer la performance globale de l'entreprise en vue de satisfaire les parties intéressées. Elle est l'un des 7 principes fondamentaux du management de la qualité décrits dans la norme ISO 9001, version 2015.

La démarche d'amélioration continue est basée sur le déploiement des quatre phases du cycle PDCA de Deming qu'on développera ensuite.

1.2. La démarche d'amélioration continue

Le processus d'amélioration du système de management de la qualité est un ensemble d'activités structurées qui doivent être appliquées pour toutes les parties de l'entreprise.⁴⁷ L'objectif principal reste toujours le même étant l'amélioration de la performance globale de l'organisme. Pour cela l'amélioration continue consiste à la détection, l'analyse et le traitement de tous les dysfonctionnements par la mise en place des actions correctives et préventives.

⁴⁵ Le petit Robert, dictionnaire français, édition le Robert, 1984.

⁴⁶ ISO 9000 Version 2015, Système de management principes essentiels et vocabulaires, P.14.

⁴⁷ LE COZ, (Edmond), système de management de la qualité(SMQ) : processus d'amélioration, Article, AG, 1 751, P.2.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

1.2.1. Les actions correctives

Pour éliminer les causes de non-conformité afin d'éviter qu'elles ne se reproduisent. Les actions correctives doivent être adaptées aux effets des non-conformités rencontrées. Une procédure documentée peut être établie pour définir les étapes décrivant les activités liées au traitement des non conformités à travers des actions correctives : ⁴⁸

- 1) Procéder à la revue des non conformités (y compris les réclamations du client).
- 2) Déterminer les causes de non conformités.
- 3) Evaluer le besoin d'entreprendre des actions pour que les non conformités ne se reproduisent pas.
- 4) Déterminer et mettre en œuvre les actions nécessaires.
- 5) Enregistrer les résultats des actions mises en œuvre.
- 6) Procéder à la revue des actions correctives mises en œuvre.

1.2.2. Les actions préventives

Pour éliminer les causes de non-conformité potentielles afin d'éviter qu'elles ne surviennent. Les actions préventives doivent être adaptées aux effets des problèmes potentiels. Une procédure documentée peut être établie pour définir les étapes décrivant les activités liées au traitement des non-conformités à travers des actions préventives : ⁴⁹

- 1) Déterminer les non conformités potentielles et leurs causes.
- 2) Evaluer le besoin d'entreprendre des actions pour éviter l'apparition de non conformités.
- 3) Déterminer et mettre en œuvre les actions nécessaires.
- 4) Enregistrer les résultats des actions mises en œuvre.
- 5) Procéder à la revue des actions préventives mises en œuvre.

1.3. Les Méthodes d'amélioration de la qualité

Le système de management de la qualité n'est pas suffisant pour obtenir seul des produits de bonne qualité et d'inscrire durablement son entreprise dans une réelle dynamique d'amélioration continue, il faut également l'utilisation des outils et des méthodes de la qualité qui permettent la résolution des problèmes de l'entreprise.

⁴⁸ GIESEN (Eva) : *Démarche qualité et norme ISO 9001, une culture managériale appliquée à la recherche*, édition IRG, Paris, 2008, P.82.

⁴⁹ GIESEN (Eva): Op.cit, P.82.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Il existe plusieurs méthodes de la qualité, nous citerons ci-dessus les plus connues et les plus pratiques dans le monde industriel et commercial :

1. Le cycle PDCA
2. L'audit qualité (chapitre 2 section1)
3. AMDEC
4. L'analyse de la valeur
5. 5S
6. Six Sigma
7. Kaizen
8. Le benchmarking

1.3.1. Le modèle de la roue de Deming (Le cycle PDCA pour l'amélioration continue)

Le roue de Deming est une véritable démarche pour l'amélioration continue de la qualité, elle est rythmée par les quatre phases clés du PDCA créée par W. E. Deming dans les années 1950, qui représentent la boucle d'amélioration : **P** plan (planifier), **D** do (faire, mettre en application), **C** check (vérifier, mesurer, contrôler), **A** act (agir/réagir).⁵⁰

« PDCA est une méthode d'amélioration continue. Elle a pour but d'améliorer les processus, les produits et les services. Elle concerne tous les domaines de l'entreprise. Elle est complémentaire aux démarches Kaizen, Lean et aux normes et référentiels ISO 9001 :2000,...». ⁵¹

« Le cycle PDCA sert à transformer une idée en action et l'action en connaissance. Utiliser le cycle de façon correcte nécessite discipline et effort. »⁵²

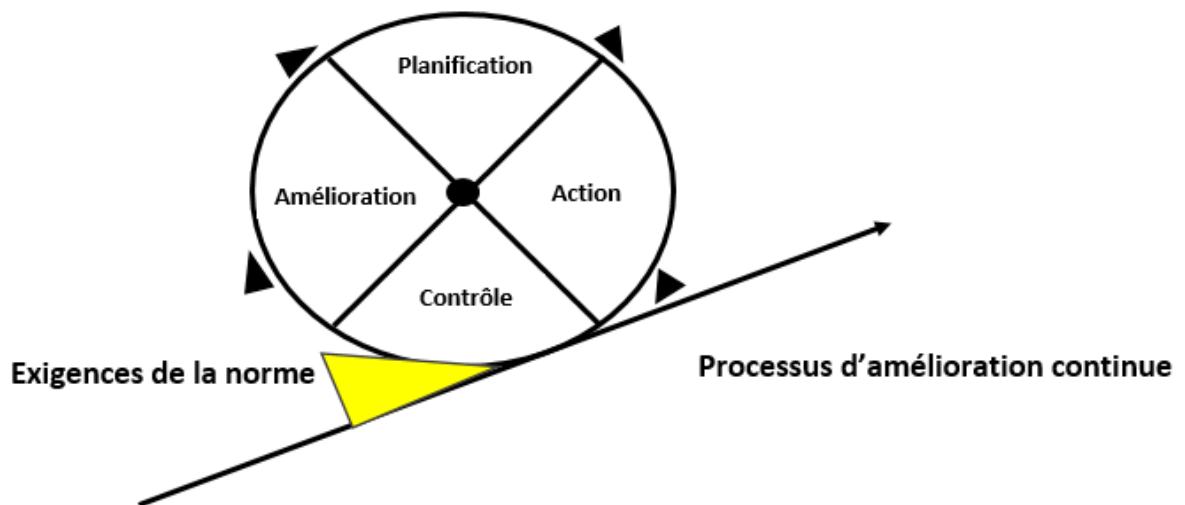
⁵⁰ MARGERAND (Jean) et GILLET-GOINARD (Florence) : Op.cit., P.37.

⁵¹ TENEAU (Gilles) et AHANDA (Jean-Guy) : *Guide commenté des normes et référentiels*, édition d'Organisation, Paris, 2009, P.263.

⁵² Gerald J. Langley, Ronald Moen, Kevin M. Nolan, Thomas W. Nolan, Clifford L. Norman, Lloyd P. Provost, *The Improvement Guide : A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance*, JOSSEY-BASS, 2009, P.97.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Figure N°2.1 : Le Cycle PDCA pour l'amélioration continue



Source : PINET (Claude) : *10 clés pour réussir sa certification QSE*, édition AFNOR, Paris 2009, P.358.

Le principe de la roue de Deming est de procéder à une amélioration, de vérifier que le résultat obtenu correspond à l'attente, qu'il est stable, et de recommencer. Elle trouve son application dans tous les services de l'entreprise et à toutes les étapes de la démarche qualité.

✓ **Planifier : « plan »**

L'étape initiale du processus est la phase « plan ». Elle consiste à identifier les caractéristiques du problème. Tout d'abord, il est essentiel de constituer un groupe de travail dans lequel les rôles et les responsabilités sont clairement établies. Ce groupe de travail doit formaliser le problème et, dans l'idéal, mesurer la situation problématique à l'aide d'indicateurs représentatifs. Une fois la situation et la problématique clairement établies, il faut définir un ou plusieurs objectifs. Mais ces objectifs doivent être mesurables, atteignables et définis dans le temps afin de ne pas décourager les équipes et d'être capable de mesurer facilement les progrès réalisés.

Ensuite, les causes racines du problème doivent être recherchées en remontant le processus cause-effet (Ishikawa). Les causes seront hiérarchisées et les plus importantes seront validées et traitées. De la hiérarchisation des causes découle la recherche de solutions.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Cette première phase se termine par la planification des solutions au travers d'un plan d'action qui détermine la période et les acteurs du projet.⁵³

✓ **Faire : « do »**

La seconde étape est la phase « do ». Elle consiste à mettre en œuvre les solutions retenues selon les modalités définies dans le plan d'action. Préalablement au début de cette étape, les moyens et les ressources nécessaires doivent être mobilisés pour éviter que les actions d'amélioration soient ralenties ou abandonnées. Les acteurs du projet doivent recevoir une habilitation et une formation adaptées afin de garantir le succès de cette étape.⁵⁴

✓ **Contrôler : « check »**

La phase « check » relève du contrôle, du suivi de la réalisation des actions définies dans le plan et de la mesure des résultats. Il faut s'assurer que l'objectif fixé au départ est bien atteint, et que la mise en œuvre de ces actions guide bien l'organisme vers ses objectifs stratégiques.

Les deux outils principaux permettant le contrôle des actions sont l'analyse des indicateurs (de performances, de tendances,...) et la réalisation d'audits internes.⁵⁵

✓ **Agir/Réagir : « act »**

La dernière phase du processus est la phase « act ». Cette étape doit en premier lieu assurer l'efficacité dans le temps des actions mises en place, puis dans un second temps, permettre leur généralisation. Il s'agit d'étendre à un service, un secteur, voire une entreprise les solutions trouvées et validées lors de la phase « check ». Par la suite, il convient de les formaliser et de les rendre pérennes à travers le déploiement d'un processus de mises à jour régulières.

A la fin de cette étape, on valorisera le groupe de travail et l'ensemble des collaborateurs qui auront été mobilisés sur le projet. Enfin, la liste hiérarchisée des problèmes, établie en phase « plan » indique le prochain point d'amélioration et donc le nouveau tour de roue.⁵⁶

⁵³ BOURDIOS (Clément) : *Management de la qualité et amélioration continue : application à l'augmentation de la robustesse des nettoyages manuels*, Thèse pour le diplôme d'état de docteur en pharmacie, université Angers, 2004, P.36.

⁵⁴ Ibid, P.37.

⁵⁵ Ibid, P.37.

⁵⁶ Ibid, P.38.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

1.3.2. L'AMDEC (Analyse des Modes de Défaillance, de leurs Effets, et de leur Criticité)

C'est une technique d'analyse préventive utilisée pour réduire le risque d'échecs et de documenter les actions de l'entreprise par la revue d'un processus, l'application de cette méthode basée sur le travail de groupe dans le but d'identifier et de traiter les causes potentielles de défauts et de défaillance avant qu'ils ne surviennent.

L'AMDEC est utilisée comme technique d'évaluation de fiabilité afin de déterminer les effets des défaillances de systèmes, en s'appuyant sur un raisonnement inductif. Le terme système est utilisé au sens large, composé d'éléments humains, logiciels, matériels...etc.

La méthode permet de prévenir les défaillances d'un produit, d'un processus de production ou d'une organisation. Ceci en détectant les défaillances, pour définir les actions à entreprendre dans le but d'éliminer ces défaillances et réduire leurs effets.⁵⁷

Tableau N°2.1 : Les différents types d'AMDEC

<u>Type d'AMDEC</u>	<u>Rôle AMDEC</u>
AMDEC Processus	<ul style="list-style-type: none">• Permet d'identifier les risques potentiels liés à un procédé de fabrication conduisant à des produits non conformes.
AMDEC Moyen de production	<ul style="list-style-type: none">• permet d'anticiper les risques liés au non-fonctionnement ou au fonctionnement anormal d'un équipement, d'une machine en améliorant sa conception, son exploitation ou sa maintenance.
AMDEC Produit	<ul style="list-style-type: none">• pour vérifier la conformité d'un produit développé par rapport aux exigences du client
AMDEC fonctionnelle	<ul style="list-style-type: none">• Permet de rechercher à déterminer les caractéristiques d'un produit dès sa conception afin de déterminer les modes de défaillances de celui-ci.

Source : DURET (Daniel) et PILLET (Maurice) : *Qualité en production ; De l'ISO 9000 à Six Sigma*, 3^e édition, Éditions d'Organisation, paris, 2005, P. 199.

⁵⁷ CHERFOUH (Meriem) : *La conception d'un modèle descriptif des pratiques du Knowledge management au sein des entreprises algériennes certifiées ISO 9001*, Thèse en vue de l'obtention du Doctorat en Sciences Commerciales, EHEC, 2015, P.81.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

1.3.3 L'analyse de la valeur

La norme **NF X 50-150** définit l'Analyse de la Valeur comme étant une « *méthode de compétitivité, organisée et créative, visant la satisfaction du besoin de l'utilisateur par une démarche spécifique de conception à la fois fonctionnelle, économique et pluridisciplinaire* »⁵⁸.

L'analyse de la valeur est une méthode de questionnement et de remise en cause. Une démarche d'analyse de la valeur ne peut être engagée qu'à partir du moment où la remise en cause de l'existant n'est pas un obstacle.⁵⁹ Cette remise en cause peut être rattachée à plusieurs paramètres par exemples : aux finalités du produit, aux fournisseurs, aux délais, à l'utilité de certaines tâches, Cout...etc.

L'objectif de cette analyse est de concevoir un produit au juste coût (reconcevoir un produit pour qu'il répond mieux aux besoins et/ ou pour en diminuer le coût), car la valeur d'un produit est une grandeur qui s'accroît lorsque la satisfaction du besoin augmente et/ou que le coût du produit diminue. La valeur peut donc être considérée comme le rapport entre l'aptitude aux fonctions divisée par le coût des solutions.⁶⁰

1.3.4. La méthode des 5S

Le terme « 5S » désigne une démarche dont le sigle rappelle les cinq verbes d'action (débarrasser, ranger, nettoyer, standardiser, progresser) et qui en japonais commencent tous dans les transcriptions en alphabet occidental-par la lettre « S » (Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Shit-suke).⁶¹ C'est une Méthode d'amélioration continue importé du Japon, permettant d'optimiser l'organisation et l'efficacité d'un poste de travail, d'un service, d'une entreprise. Il est basé sur la participation du personnel qui prend en charge et organise son espace de travail. C'est une méthode essentielle pour amorcer une démarche de Qualité Totale (TQM).

Le tableau suivant propose la traduction des 5 mots japonais :

⁵⁸ http://olivier.albenge.pagespersoorange.fr/page_site/qualite/methode/analyse_valeur.htm, consulté le 03/06/2018 à 10h29.

⁵⁹ GALLAIRE, (Jean-Marc) : *Les outils de la performance industrielle*, Éditions d'Organisation, Groupe Eyrolles, Paris, 2008, P.45.

⁶⁰ <http://www.qualiteperformance.org/comprendre-la-qualite/outils-d-evaluation-analyse-de-la-valeur>, consulté le 28/06/2018 à 00h24.

⁶¹HOHMANN (Gristian): Op.cit, P.3.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Tableau N°2.2 : Traduction des 5 mots japonais (méthode des 5S)

	Traduction littérale	Traduction « utile »
Seiri	Ranger	Supprimer l'inutile
Seiton	Ordre, Arrangement	Situer les choses
Seiso	Nettoyage,	(faire), scintiller
Seikutsu	Propre, net	Standardiser les règles
Shitsuke	Education	Suivre et progresser

Source : HOHMANN (Gristian) : *guide pratique de 5S et du management visuel pour les managers et les encadrant*, 2e édition, édition d'organisation, paris, 2010, P.4.

L'utilisation de la méthode 5S permet de :

- ✓ Améliorer la productivité, l'efficacité et la qualité du travail.
- ✓ Diminuer les pannes, les couts et le gaspillage.
- ✓ Réduire les pertes de temps (recherche d'un outil ...).
- ✓ Contribuer à l'implication et à la motivation du personnel.
- ✓ Inspirer confiance et donner une bonne image de l'entreprise.
- ✓ Améliorer la sécurité au travail, réduire les risques d'erreurs et permettre au personnel d'avoir une meilleure qualité de vie au travail.

1.3.5. La méthode six Sigma

« Six sigma est une philosophie d'amélioration de la qualité fondée sur les faits et les données, pour laquelle la prévention des défauts prévaut sur leur détection. Cette approche conduit à la satisfaction des clients et à des résultats opérationnels en réduisant la variation et les gaspillages, résultant dans l'acquisition d'un avantage compétitif. Six Sigma trouvent une application partout où la variation et les gaspillages existent, et tous les employés doivent être

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

impliqués. Une performance de qualité 6 sigmas représente seulement 3,4 défauts par million d'opportunités »⁶².

En effet, la méthodologie six sigma a pour but de réduire la variabilité d'un processus et d'améliorer leurs qualité, afin d'augmenter la satisfaction et la fidélisation des clients, elle est fondée sur une démarche de résolution de problèmes en cinq étapes, le **DMAIC** (Définir, Mesurer, Analyser, Innover, Contrôler, Standardiser), en suivant chaque étape d'une manière chronologique :

Définir le problème : obtenir une définition claire et précise du problème.

Mesurer le processus : collecter les données nécessaires pour établir une référence et préparer l'analyse.

Analyser les données : trouver et identifier les causes racines du problème en s'appuyant sur les données et quantifier leur effets sur le processus.

Innover (améliorer) : mettre en place les actions de correctives et d'amélioration.

Contrôler les processus : s'assurer que les solutions sont implantées durablement et comparer la situation de départ avec la situation actuelle.⁶³

1.3.6. La méthode de Kaizen

« La signification de mot : Kai/zen ; Kai= changement, Zen= meilleur, bon. La méthodologie de Kaizen est souvent appelée « méthode d'analyse et d'élimination des gaspillages ». Sur une échelle de temps, elle est appelée « méthode des petits pas ». Elle est la démarche la plus utilisée lors d'un déploiement d'une politique d'amélioration continue. »⁶⁴

Le Kaizen englobe l'ensemble des moyens nécessaires pour l'amélioration continue en se basant sur l'implication du personnel dans toutes les activités de l'entreprise en ayant la satisfaction du client au centre de ses préoccupations. Pour cela, cette méthode tend à inciter chaque travailleur à réfléchir sur son lieu de travail et à proposer des améliorations. Ce principe nécessite une réorientation de la culture de l'entreprise et un programme de motivation de tous les employés (système de récompense, satisfaction du personnel...).

⁶² VOLCK (Nicolas) : *déployer et exploiter Lean six sigma*, édition d'organisation, paris, 2009, P.2.

⁶³ Ibid, PP.11.12.

⁶⁴ CHARLES, (Julien) : *amélioration continue en 3jours*, édition AFNOR, 2014, P.26.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

1.3.7. BENCHMARKING

Le Benchmarking est un processus de recherche systématique des meilleures pratiques et des innovations d'une activité donnée dans le but de les adopter, les adapter et les appliquer pour une plus grande performance de l'entreprise et pour s'assurer une supériorité par rapport à la concurrence.⁶⁵

3. L'audit qualité

L'audit qualité est un outil indispensable pour faire vivre la qualité au sein des entreprises. En interne, il est source de progrès et garant de l'efficacité du système de management qualité. En externe, il permet d'évaluer, de sélectionner les fournisseurs et de créer avec eux une relation durable et efficace.

2.1. Définition de l'audit qualité

Le mot « audit » est de plus en plus utilisé dans les entreprises, il a reçu plusieurs définitions au cours des années, que ce soit par les spécialistes ou à travers les normes internationales.

2.1.1. Selon l'avis des experts de l'audit

CLAUDE PINET a défini L'audit qualité comme étant : « *un outil de suivi qui va permettre à l'entreprise de maintenir, dans la bonne direction, son SMQ et l'utilisation qui en est faite. C'est un outil de pilotage de la qualité, et un outil d'amélioration* »⁶⁶.

Selon FEY et COGUE : « *l'audit qualité est un examen méthodique d'un système en vue d'en vérifier rapidement son degré de conformité ou d'aptitude, puis de réunir, si nécessaire, toutes les données permettant d'élaborer des recommandations pour des actions destinées à prévenir, réduire ou éliminer les causes de non qualité* »⁶⁷

2.1.2 La définition de l'audit selon les différentes normes

Selon les normes iso 8402-1994 l'audit qualité comme étant « *un examen méthodique et indépendant en vue de déterminer si les activités et les résultats relatifs à la qualité satisfont*

⁶⁵ HARMEL, (Laurent) et ACHARD (Pierre) : *100 questions pour comprendre et agir : le Benchmarking*, édition AFNOR, Paris, 2007, P.42.

⁶⁶ PINET, (Claude) : *10 clés pour réussir sa certification ISO 9001:2008*, 2e édition, édition AFNOR, 2009, P.80.

⁶⁷ FEY, (Robert) et COGUE, (Jean-Marie) : *la maîtrise de la qualité*, Edition ECONOMMICA, Paris, 1991, P.444.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

aux dispositions préétablies, et si ces dispositions sont mises en œuvre de façon effective et aptes à atteindre les objectifs »⁶⁸.

Selon la norme ISO 9000 version 2000 L'audit qualité c'est « *Le Processus méthodique, indépendant et documenté, permettant d'obtenir des preuves d'audit et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères d'audit sont satisfaits »⁶⁹.*

✚ **Preuves d'audit** : « *enregistrements, énoncés de faits ou d'autres informations pertinents pour les critères d'audit et vérifiables »⁷⁰*

Les preuves présentées par l'auditeur doivent donc être objectives, tangibles et vérifiables.

✚ **Critères d'audit** : « *ensemble de politique, procédure ou exigences utilisées comme référence vis-à-vis de laquelle les preuves objectives sont comparées »⁷¹*

Les critères d'audit doivent être définis au préalable. Ils constituent la référence sur laquelle l'auditeur doit s'appuyer tout au long de sa démarche d'audit.

2.2. Evolution de la notion de l'audit qualité

La notion de l'audit a été l'objet d'un débat au fil du temps, cette notion qui ne cesse d'évoluer a connu essentiellement trois étapes primordiales à savoir :

2.2.1. Les années 90 ; « la découverte de l'audit qualité »

L'audit qualité est démocratisé dans les années 90, avec le développement de l'assurance qualité au travers l'ISO 9000. Avant, l'audit qualité était pratiqué dans certaines organisations, notamment ceux à risque (L'aéronautique, nucléaire...). L'audit qualité pratiqué à cette époque, était en harmonisation avec l'approche assurance qualité qui se résume en quatre étapes (roue de Deming ou PDCA).

En effet, l'assurance qualité donne plus d'importance à la documentation et la formalisation (toute chose doit être écrite, et tout ce qui est écrit doit être appliqué). Donc, l'audit qualité à cette époque vise de s'assurer de la conformité de l'écrit avec la pratique.

⁶⁸ VILLALONGA (Christophe) : *l'audit qualité interne, une approche innovante et pragmatique pour manager avec efficacité son processus d'audit*, édition DUNOD, Paris, 2003, P.3.

⁶⁹ FROMAN, (Bernard) : *Du manuel qualité au manuel de management* ; 2^{ème} édition afnor, Paris, 2013. P.256.

⁷⁰ ISO 9000, version 2015 : Op.cit, P.48.

⁷¹ Ibid, P.48.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

2.2.2. Les années 1995-2000 : « évolution progressive de l'audit qualité »

Durant cette période, on est passé à une époque marquée par moins de formalisation, c'est -à-dire, ce n'est pas la qualité de la documentation qui compte, mais c'est le contenu de l'écrit qui est pris en considération. En revanche, on est passé d'une rédaction systématique à celle réfléchi.

2.2.3. Les années 2000 : « une nouvelle ère pour l'audit qualité »

L'arrivée de la norme iso 9001 a bouleversé les choses, puisqu'on est passé de l'assurance qualité au système de management qualité. Cette norme oriente l'entreprise vers :

- ✓ Le client comme centre de sa préoccupation ;
- ✓ La responsabilisation du personnel ;
- ✓ La direction comme leadership ;

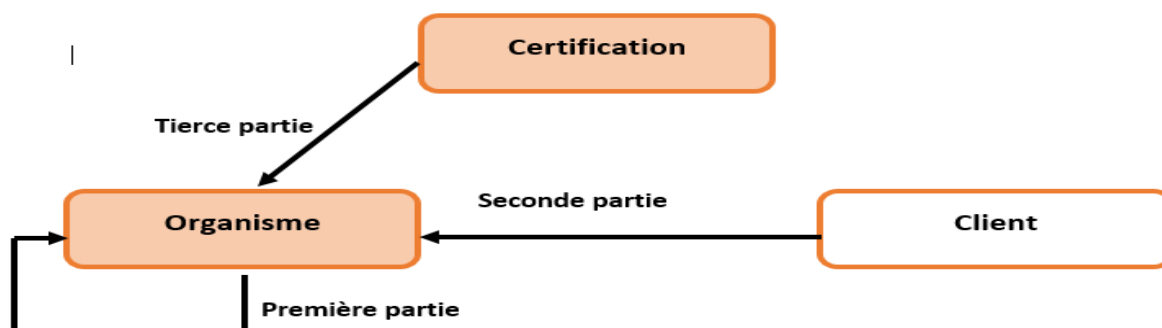
Pendant cette période la mesure est devenue un élément indispensable pour l'analyse et la prise de décisions. Dans un tel environnement, l'audit qualité a aussi connu sa propre révolution⁷².

2.3. Catégories, types et objectifs

2.3.1. Les catégories de l'audit qualité

Pour bien synthétiser les différentes catégories de l'audit qualité on a préféré de se baser sur la figure suivante :

Figure N°2.2 : Les catégories d'audit qualité



Source : KREBS, (Geneviève) et MOUGIN, (Yvon) : Op.cit. P.15.

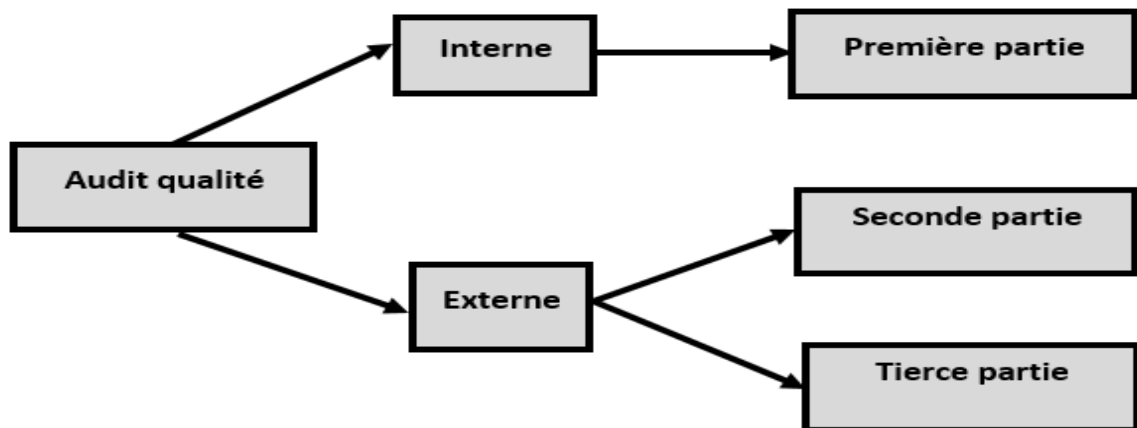
⁷² VILLALONGA (Christophe) : Op.cit, PP.6-12.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

La figure ci-dessus nous apprend qu'ils existent trois catégories d'audit qualité :

- 1) **Un audit de première partie** : C'est un audit qualité réalisé par et pour le compte de l'organisme lui-même donc c'est un audit qualité interne ;
- 2) **un audit de seconde partie** : Cet audit est effectué par le client, étant une partie externe à l'organisme ;
- 3) **un audit de tierce partie** : ce dernier est réalisé par une partie externe en vue l'obtention d'une certification en faveur de l'organisme

Figure N°2.3 : La distinction entre l'audit qualité interne et l'audit qualité externe



Source : établie par nous même

La figure ci-dessus explique mieux la distinction qui existe entre l'audit qualité externe et l'audit qualité interne en prenant en considération les différentes catégories d'audits cités dans la précédente figure (N°2.2).

I. L'audit qualité externe

Les audits externes comprennent les audits de seconde et tierce partie, et sont souvent réalisés par un client, un organisme ou un consultant mandaté par le client à cet effet.

1) L'audit seconde-partie

Les audits seconde-partie sont réalisés par des parties ayant un intérêt à l'égard de l'organisme, comme les clients ou d'autres personnes agissant en leur nom, il est déclenché,

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

comme tout audit, soit en raison d'un événement exceptionnel (dysfonctionnement, mauvaise livraison...), soit selon les dispositions d'un calendrier établi à l'avance entre le client et le fournisseur⁷³.

Ce type d'audit ne doit porter que sur l'organisation, les moyens et les risques ayant un impact sur la qualité des produits ou services fournis, à l'exclusion de toutes considérations concernant l'efficacité du fonctionnement interne, qui ne concerne pas le client. Son objectif est d'identifier les risques de non-qualité du fournisseur, donc il permet au client de fonder sa confiance en son fournisseur, détecter les risques de mauvaises livraisons et de proposer les mesures de nature à garantir un approvisionnement sans problèmes.

2) L'audit tierce partie

C'est des audits réalisés par des organismes indépendants, sont appelés audits de tierce partie. Ils sont issus d'une démarche volontaire, et commandés par l'entreprise qui désire obtenir la certification de ses systèmes de management de la qualité, alors ce sont principalement les audits de certification exécutés par l'organisme de certification ayant fait l'objet d'accréditation. Ce type de certification est important car elle permet de s'assurer que l'organisation du fournisseur certifié est capable de prendre en compte les attentes et les exigences du client.

L'évaluation de la conformité est un procédé visant à démontrer que des exigences spécifiées relatives à un produit, processus, système, personne ou organisme sont respectées. Elle comprend les activités telles que les essais, l'inspection, la certification et l'accréditation des organismes d'évaluation de la conformité.⁷⁴

La Certification : fourniture d'une affirmation, par une tierce partie, que des exigences spécifiées relatives à un produit, un processus, un système ou une personne, sont respectées.

L'Accréditation : reconnaissance formelle, par une tierce partie, qu'un organisme d'évaluation de la conformité possède la compétence à réaliser des activités spécifiques d'évaluation de la conformité.

⁷³ KREBS (Geneviève) et MOUGIN (Yvon) : *les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne*, 2ème édition, édition AFNOR, Paris, 2007, P.14.

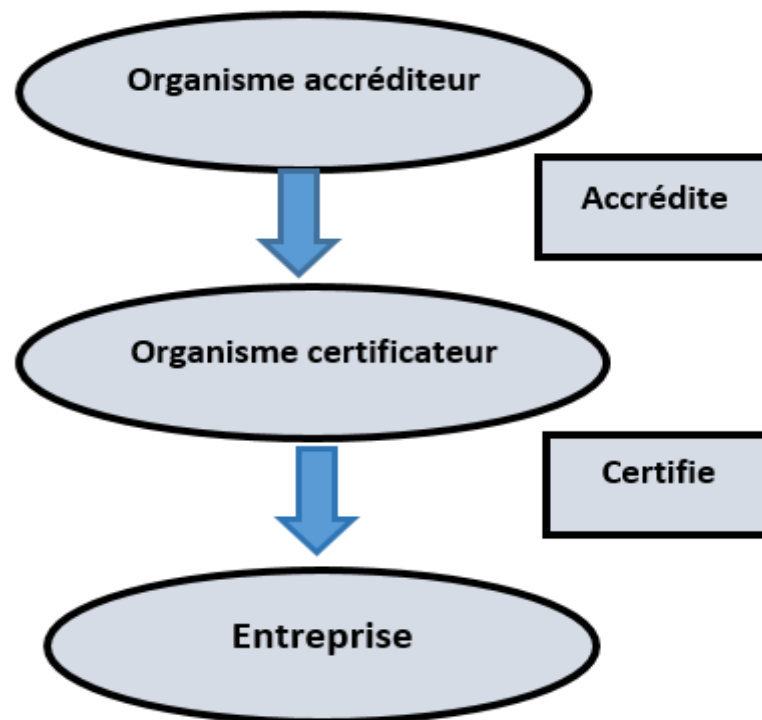
⁷⁴ Dr maabout, Cours de management de la qualité, P.18.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

La Marque de conformité : marque protégée, apposée ou délivrée selon les règles d'un système de certification, indiquant avec un niveau suffisant de confiance que le produit, processus ou service visé est conforme à une norme ou autre document normatif spécifique.

Les Exigences spécifiées : besoins ou attentes formulés dans des documents normatifs tels que les règlements, les normes et les spécifications techniques.

Figure N°2.4 : Les acteurs de la certification



Source : *guide G.A.L. de la qualité au contrôle de la qualité et de la normalisation*, édition G.A.L., 2006, P.60.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Tableau 2.3 : Comparaison entre la certification et l'accréditation

Termes	Certification	Accréditation
Concerne quoi ?	<ul style="list-style-type: none"> • Produit/ service, processus, personne, entreprise. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organisme de certification ; • Laboratoire
Pourquoi faire ?	<ul style="list-style-type: none"> • Attestation écrite de conformité à des exigences spécifiées. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaissance formelle de l'aptitude d'un : • Organisme de certification ; • Laboratoire, pour un type d'essai donné.
Qui délivre ?	<ul style="list-style-type: none"> • Un organisme de certification « tierce partie » indépendant des parties en causes 	<ul style="list-style-type: none"> • Un organisme d'accréditation reconnu, faisant autorité.
Acte délivré	<ul style="list-style-type: none"> • Certificat, pour les produits, marque ou label. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accréditation
Durée de validité	<ul style="list-style-type: none"> • Fixée par le règlement de l'organisme de certification ; • Renouvelable et sujette à suspension ou retrait. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fixée par l'organisme d'accréditation ; • Renouvelable et sujette à suspension ou le retrait.
Exemple d'organismes	<ul style="list-style-type: none"> • SGS ICS (Suisse) • AFAQ(France) • Bureau Veritas QI (Franco-britannique) 	<ul style="list-style-type: none"> • ALGERAC (Algérie) • COFRAC (France)

Source : FROMAN (Bernard) : *outil stratégique d'une démarche qualité*, 2e édition, édition AFNOR, Paris 1998, P.145.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

- Les audits tierce partie sont des audits du système d'assurance de la qualité, on distingue : ⁷⁵

1/ Les audits d'évaluation.

2/ Les audits de suivi.

3/ Les audits de renouvellement.

4/ Les audits complémentaires (si nécessaire).

1/ L'audit d'évaluation (de certification)

C'est le premier audit réalisé par l'organisme certificateur destiné à évaluer la conformité du système de management de la qualité suivant un référentiel choisi par l'audit, il est réalisé généralement par deux ou trois personnes : un responsable d'audit, un auditeur qualité et par un expert technique ayant une maîtrise technique des activités de l'entreprise. Ce type d'audit est accompli dans une période de trois à dix jours ou plus.

L'équipe d'audit doit présenter le rapport d'audit au comité. C'est le comité de certification de l'organisme certificateur qui statuera sur la conformité et donc sur la certification ou non de l'entité auditée. Si au cours de l'audit d'évaluation, des non-conformités ont été mises en évidence, le comité de certification peut demander un audit complémentaire.

2/ L'audit de suivi

C'est un audit qui vient après l'obtention de la certification, il s'assure également que les actions correctives, suite aux éventuelles remarques effectuées au cours de l'audit, ont bien été mises en œuvre et que ces actions sont efficaces.

3/ L'audit de renouvellement

C'est un audit obligatoire qui vient après trois ans de l'audit d'évaluation c'est-à-dire après la mise en œuvre d'un système de management de la qualité, il est réalisé par un responsable d'audit et un auditeur, dans le but d'évaluer les progrès réalisés par l'entreprise en matière de modèle de certification choisi.

4/ L'audit complémentaire

L'audit complémentaire est réalisés lorsque des non-conformités ont été constatées, il convient que l'auditeur émet des actions correctives et garantit leur mise en œuvre et que ces

⁷⁵ CORBEL(Bernard) et MURRY(Bernard) : *audit qualité interne ; démarche et techniques de communication*, 2^e édition, édition AFNOR, Paris, 2000, P.12-13.

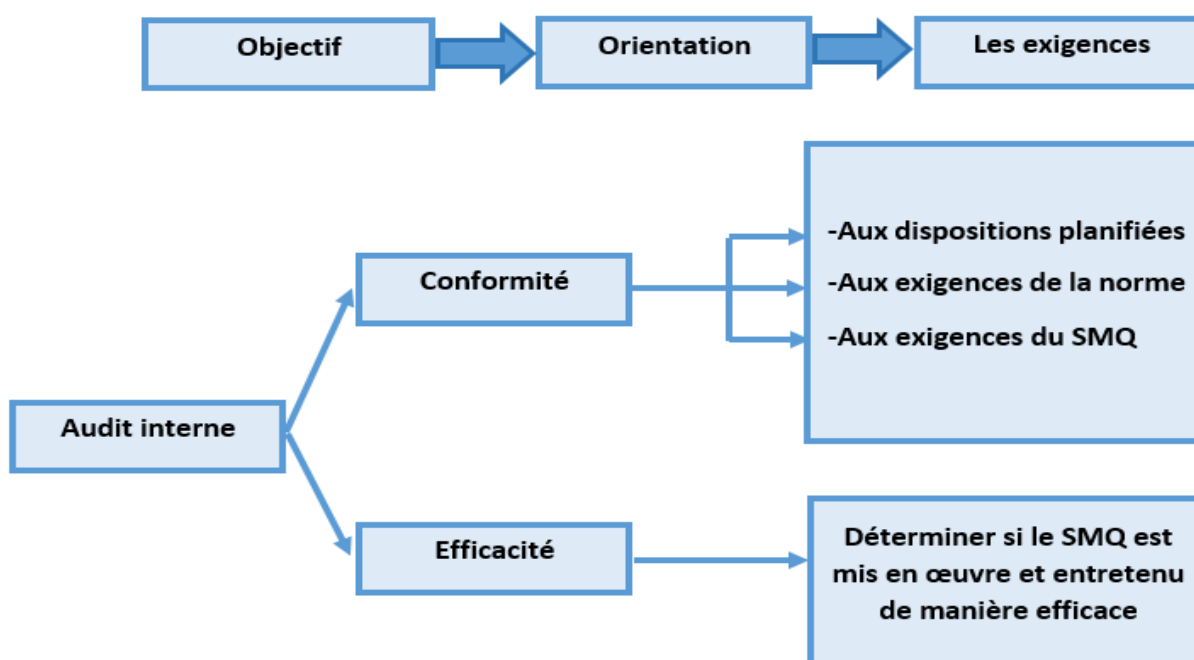
Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

actions sont efficaces.⁷⁶ Ce type d'audit peut être programmé à l'issue d'un des audits précédemment définis.

II. L'audit qualité interne

L'audit qualité interne, parfois appelé audit de première partie, est réalisé par et pour le compte de l'organisme lui-même, il est effectué par des auditeurs internes de l'organisme dûment formés et mandatés⁷⁷. Ces auditeurs doivent être indépendants des activités auditées, il a pour mission de détecter les dysfonctionnements, de proposer les mesures correctives nécessaires et de vérifier la conformité de ses processus par rapport au référentiel de l'organisation et à l'exigence de la norme. Il est en quelque sorte l'assurance qualité du système de management de la qualité, quand il est correctement utilisé.

Figure N°2.5 : Les objectifs de l'audit qualité interne (selon l'ISO 9001)



Source : VILLALONGA (Christophe) : Op.cit., P.21.

⁷⁶ Ibid, P.13.

⁷⁷ PINET (Claude):Op.cit, P.225.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

La norme ISO 9001 présente les deux grandes finalités de l'audit qualité interne (**figure n°2.5**) qui permettent de s'assurer de la **conformité** aux exigences (de la norme et du SMQ ainsi que des dispositions réglementaire ...etc.) et de s'assurer dans un second temps que le système de management de la qualité est mis en œuvre et entretenu de manière **efficace**.

En effet, l'audit qualité interne est un des vecteurs de progrès dans l'entreprise, il devient vite l'élément indispensable pour engendrer des actions d'amélioration et fiabiliser l'organisation.

2.3.2. Les Types de l'audit qualité

Un audit qualité est l'évaluation formelle et indépendante que la qualité d'un produit, d'un processus ou d'un système respecte les dispositions préétablies.

Quatre types d'audit interne peuvent être distingués :⁷⁸

1) Audits de système

C'est un audit qui s'applique sur l'ensemble des processus, il s'agit, pour les auditeurs interne d'auditer le fonctionnement global du système de management de la qualité choisi et mis en œuvre par l'entreprise, dans le but de vérifier la conformité et l'efficacité de ce système par rapport aux référentiels concernés. C'est en quelque sorte, un contrôle de conformité entre ce qui est prévu et ce qui est réellement fait et obtenu.

2) Audits processus ou procédés

L'audit processus c'est en réalité des audits de procédés. C'est un examen méthodique qui permet de s'assurer de la conformité des processus ou des paramètres de procédés de fabrication avec les documents concernés, et de vérifier le degré de l'adéquation, la pertinence et l'application des instructions vis-à-vis du produit à fabriquer.

3) Audits procédures

L'audit procédures a pour objectif de vérifier l'application et la pertinence des règles écrites de l'organisme (cahier des charges, documentation,...), et de s'assurer de la présence des procédures sur leur lieu d'utilisation. Afin d'améliorer l'efficacité des processus et de l'organisation.

⁷⁸ CORBEL (Bernard) et MURRY (Bernard), Op.cit, PP.72.82.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

4) Audits produits

Il Consiste à examiner les caractéristiques du produit ou du service fourni par l'entreprise. Il a pour objectif de s'assurer que l'application des procédures et des processus permet de réaliser des produits conformes aux spécifications. Il est réalisé en général par les équipes du laboratoire d'essais ou du service qualité.⁷⁹

2.3.3. Les objectifs de l'audit qualité

Parmi les objectifs de l'audit qualité on trouve :⁸⁰

- ✓ Evaluer l'aptitude du système de management de la qualité à assurer la conformité aux exigences qualité.
- ✓ Mesurer d'intégration du SMQ dans l'entreprise (connu, compris, et appliqué par le personnel).
- ✓ Evaluation des écarts éventuels du SMQ par rapport aux critères d'audit qualité.
- ✓ Détecter les points sensibles et les pistes d'amélioration possibles pour le SMQ.
- ✓ Vérifier que l'organisme se donne les moyens de réaliser ses objectives qualités.
- ✓ Vérifier l'efficacité du SMQ (les objectives qualités sont-ils réalisés ?).
- ✓ Vérifier que le SMQ s'améliore et fonctionne de façon satisfaisante.

Section 02 : la démarche de l'audit qualité interne

1. Les acteurs d'un audit qualité interne

- ✓ le client d'audit,
- ✓ l'audité,
- ✓ l'auditeur,
- ✓ l'équipe d'audit,
- ✓ le responsable d'audit

1.1 Le client d'audit (ou le commanditaire)

Le client d'audit est « l'organisme ou la personne demandant un audit »⁸¹. Cette définition est complétée par deux notes qui précisent que :

⁷⁹ Ibid, P.82.

⁸⁰ <http://www.qualidis.fr/iso-9001/audit-qualite.php>, consulté le 02/06/2018 à 17h13.

⁸¹ JONQUIERE, (Michel) : *manuel de l'audit des systèmes de management*, édition AFNOR, Paris, 2006, P.5.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

- ✓ Le client de l'audit peut également être l'audité ou la personne qui gère le programme d'audit.
- ✓ Les demandes d'audit externe peuvent provenir de sources telles que : des autorités de réglementation, des parties contractantes ou des clients potentiels.

1.2 L'audité

L'audité est : « l'organisme qui est audité »⁸² :

Il est tenu de préciser que le mot organisme dans cette définition veut dire : activité ou processus qui est audité. Et pour bien mener le processus d'audit, les audités doivent faire preuve d'une réelle implication dans la réalisation de l'audit qualité, cette implication nécessite la présence permanente du responsable du domaine audité et ses collaborateurs. La réalisation de l'audit doit être exercé dans un climat favorable, qui nécessite une double coopération : une pratique de communication où les auditeurs et l'audité font preuve d'écoute, de compréhension et de diplomatie pour instaurer un véritable dialogue⁸³, afin d'assurer l'efficacité du processus d'audit.

Guide : Personne désignée par l'audité pour assister l'équipe d'audit

1.3 L'auditeur

« Personne qui réalise l'audit »⁸⁴, C'est une personne qui possède les compétences nécessaires pour mener les interviews et les investigations, afin de réaliser un audit qualité.

1.3.1 Le rôle de l'auditeur

La mission de l'auditeur est comme suit ⁸⁵:

- ✓ Disposer d'un ensemble de pièces constituant le référentiel.
- ✓ Observer une entité organisationnelle ou une activité
- ✓ Interviewer les acteurs.
- ✓ Vérifier que ce qu'il observe est conforme au référentiel.
- ✓ Consigner la ou les non-conformités observées en cas d'écart.
- ✓ Dresser un rapport de ce qu'il a pu observer.

⁸² La norme ISO 19011, version 2011, P.2.

⁸³ VILLALONGA (Christophe) : Op.cit. P.111.

⁸⁴ ISO 9000 version 2015, Op.cit, P.48.

⁸⁵ PINET, (Claude) : Op.cit, P.81.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

1.3.2 Compétences et qualités d'un auditeur

L'auditeur doit adapter un comportement qui soit en parfaite adéquation avec les objectifs recherchés. Le tableau N°2.4 donne des exemples de qualités traduites en capacités :

Tableau N°2.4 : Les qualités d'un auditeur

Qualité	Capacité à :
Intègre	S'attacher à la vérité, à la justice
Ouvert	Accepter des idées et des points de vue différents
Diplomate	Faire preuve de tact, d'habileté dans les relations
Observateur	Ecouter, observer, ressentir et exprimer ses émotions
Perspicace	Appréhender d'instinct et comprendre rapidement les situations
Polyvalent	S'adapter facilement aux situations
Tenace	Se concentrer sur la réalisation des objectifs
Déterminé	Décider, tirer rapidement des conclusions fondées
Autonome	Agir de son propre chef tout en établissant des relations efficaces

Source : LONGIN (p) et DENET(h) ; construisez votre qualité, 2e édition, édition DUNOD, paris, 2008, P.121.

1.4. L'équipe d'audit

Selon la norme iso 19011v2011 : L'équipe d'audit « un ou plusieurs auditeurs réalisant un audit, assisté, si nécessaires par des expert technique » ⁸⁶

Un auditeur de l'équipe d'audit est nommé le responsable de l'équipe d'audit. Cette dernière peut comprendre des auditeurs en formation.

⁸⁶ Norme internationale ISO 19011 *lignes directrices pour l'audit des systèmes de management*, 2^{ème} édition 2011-11-15, P.2.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Expert technique : personne qui n'agit pas en tant qu'auditeur, apportant à l'équipe d'audit des connaissances ou une expertise spécifique. Ces dernières se rapportent à l'organisme, au processus ou à l'activité à audité, Cette connaissance et cette expertise spécifique peuvent consister en une assistance linguistique ou culturelle. Au sein de l'équipe d'audit.⁸⁷

Observateur : personne qui accompagne l'équipe d'audit, mais qui n'agit pas en tant qu'auditeur. Il peut être un membre du personnel de l'audité, une autorité réglementaire ou une autre partie intéressée qui assiste à l'audit.

1.5. Le responsable d'audit

C'est un auditeur qualifié désigné pour diriger un audit qualité, il est le responsable de toutes les phases et les étapes d'audit.

1.2.1. Les compétences d'un responsable d'audit

- Un responsable d'audit doit être capable de :⁸⁸
 - ✓ Planifier l'audit et utiliser toutes les ressources.
 - ✓ Représenter l'équipe.
 - ✓ Organiser l'équipe et diriger les membres.
 - ✓ Diriger et conseiller les auditeurs en formation.
 - ✓ Amener l'équipe à élaborer les conclusions.
 - ✓ Prévenir et résoudre les conflits.
 - ✓ Préparer et établir le rapport d'audit

2. Le déroulement de l'audit qualité interne

2.1 La programmation de l'audit

C'est l'une des phases les plus importantes, tant qu'un audit bien préparé est un audit bien réussi.

Les audits sont planifiés annuellement par le responsable de management de la qualité (RMQ) à l'issue de la revue de direction, ils sont planifiés sur la base des divers processus de l'organisation, les conséquences de cette planification est un planning prévisionnel des audits à effectuer, ce planning est appelé **programme d'audit**.

⁸⁷ ISO 9000 version 2015, Op.cit., P.34.

⁸⁸LONGIN (Pierre) et DENET (Henri) : *construisez votre qualité, toutes les clés pour une démarche qualité gagnante*, 2e édition, édition DUNOD, Paris, 2008, P.122.

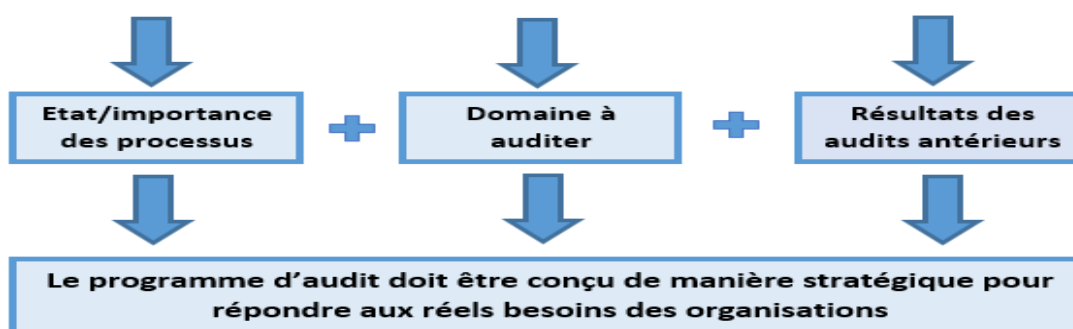
Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

La norme iso 19011 version 2011 a défini le programme d'audit comme « ensemble d'un ou plusieurs audits planifiés pour une durée spécifique et dirigés dans un but spécifique »⁸⁹. A cet effet, Le programme d'audit comprend la planification, la mise à disposition des ressources et la détermination des procédures nécessaire pour réaliser les audits du programme.

Dans ce sens le programme d'audit doit être planifié, en tenant compte de :

- 1) L'état et de l'importance des processus ;
- 2) Des domaines à auditer ;
- 3) Ainsi que des résultats des audits précédents.⁹⁰

FigureN°2.6 : La planification des audits qualité internes (Le programme d'audit)



Source : VILLALONGA (Christophe) : Op.cit. P.23.

2.1.1 Définition des objectifs, du champ et des critères de l'audit

Dans le cadre des objectifs généraux d'un programme d'audit, il convient que chaque audit soit documenté en ce qui concerne ses objectifs, son champ et ses critères.

2.1.1.1. Les objectifs de programme d'audit

Pour un programme d'audit donné, il convient de déterminer des objectifs afin de piloter la planification et la réalisation des audits, ces objectifs peuvent être définis par la **direction** et/ou par la **fonction qualité**.et peuvent prendre en compte ⁹¹:

⁸⁹ Norme internationale ISO 19011v2011, Op.cit. P.3.

⁹⁰ VILLALONGA (Christophe) : Op.cit. P.23.

⁹¹ VILLALONGA (Christophe) : Op.cit, P.47.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

- ✓ Les exigences du client et la nécessité d'évaluer les fournisseurs.
- ✓ Les exigences spécifiques aux réglementations et légales et contractuelles.
- ✓ Les exigences relatives au système de management de la qualité.
- ✓ Des orientations spécifiques (par exemple : la recherche des opportunités de simplification, efficacité).

2.1.1.2. Les objectifs d'un programme d'audit

Ils peuvent être très divers. Nous Citons, par exemple :

- ❖ Vérifier la conformité à des exigences contractuelles.
- ❖ Obtenir et conserver la confiance dans les capacités d'un fournisseur.
- ❖ Déterminer l'efficacité du système de management
- ❖ Contribuer à améliorer le système de management.
- ❖ Satisfaire aux exigences pour la certification selon une norme de système de management.

2.1.1.3. Le champ de l'audit

Selon la norme iso 19011v2011 le champ d'audit, c'est : «l'étendue et les limites de l'audit»⁹².

Le champ d'audit est très souvent défini dans le programme d'audit et/ou dans le plan d'audit (voir annexe n°01). Il décrit généralement les lieux, les unités organisationnelles, les activités et les processus ainsi que la période de temps couverte.

2.1.1.4. Les critères de l'audit ou référentiel

La norme iso 9000 définit les critères d'audit comme : «l'ensemble des politiques, procédures ou exigences utilisées comme références vis-à-vis de laquelle les **preuves d'audit** sont comparées »⁹³.

Preuves d'audit : « enregistrement, énoncés de faits ou d'autres informations pertinentes pour les critères d'audit et vérifiables ».⁹⁴

Les critères d'audit sont utilisés comme référence vis-à-vis de laquelle la conformité est déterminée et peuvent comprendre des politiques, procédures, normes, lois et réglementations,

⁹² Norme internationale iso 19011 version 2011, Op.cit. P.3.

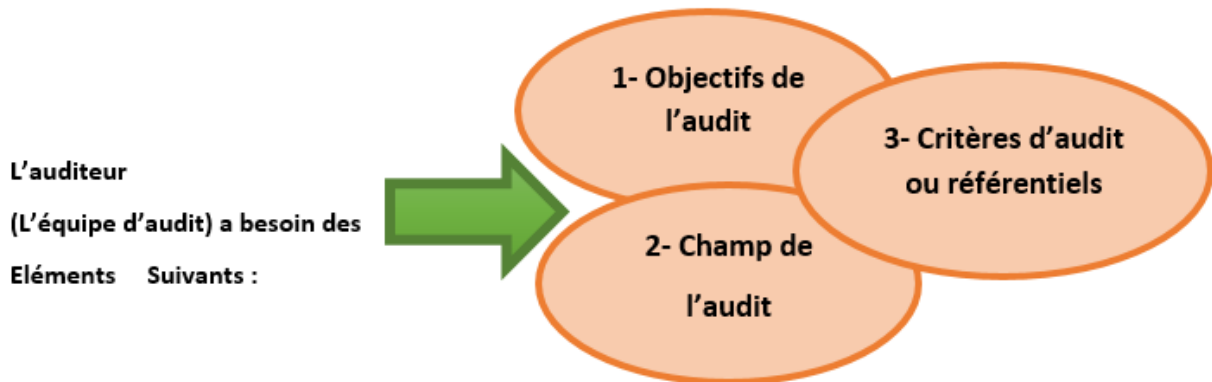
⁹³ PINET, (Claude) : Op.cit. P.80.

⁹⁴ ISO 19011 version 2011, Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management, P.2.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

des exigences relatives au système de management, des exigences contractuelles ou des codes de bonnes pratiques sectoriels. En réalité, l'audit ne peut être pratiqué qu'à partir du moment où il existe un élément de référence.

Figure N°2.7 : Avant l'audit



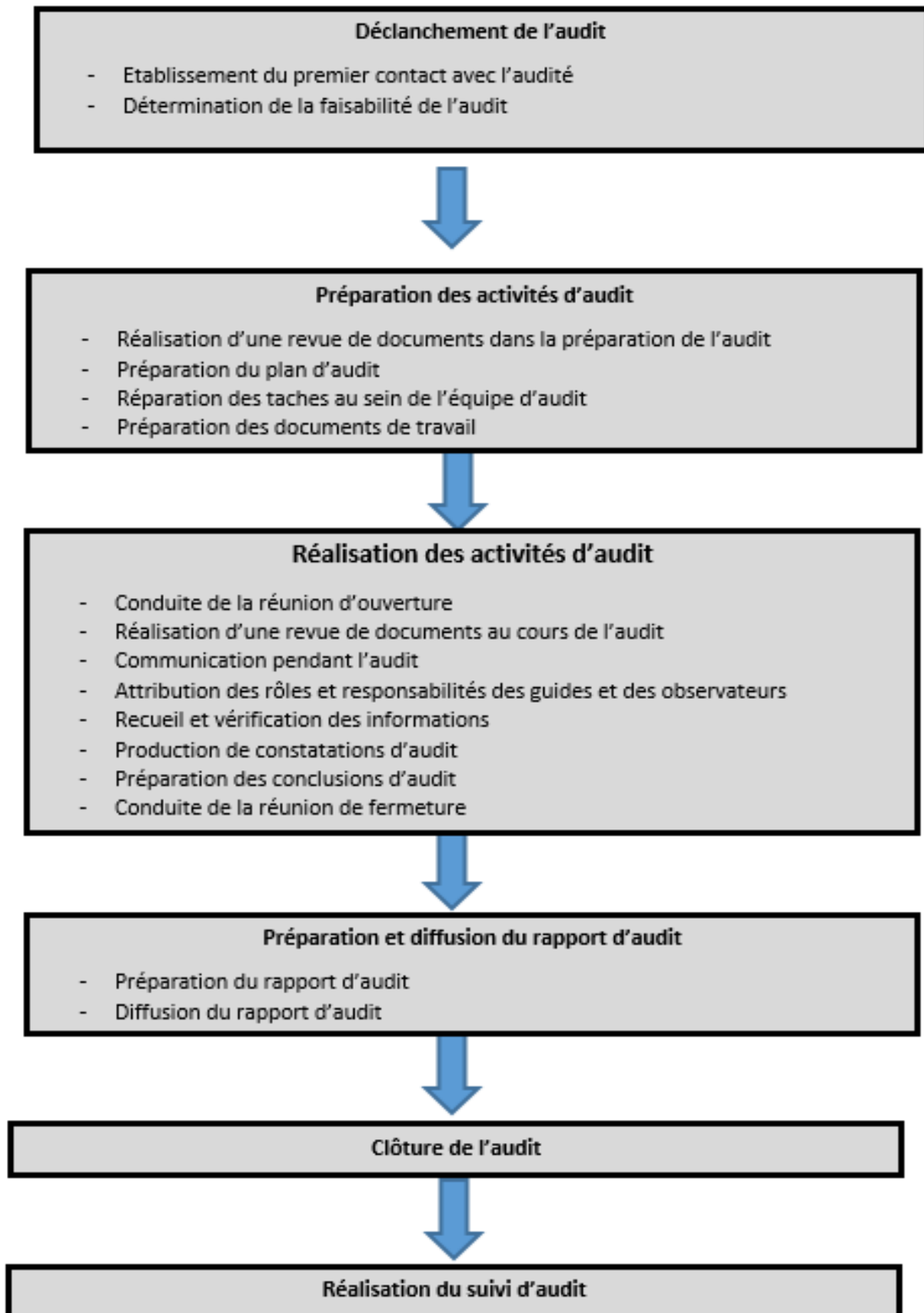
Source : LONGIN (p) et DENET(h) : Op.cit. p111.

2.2. Les différents processus pour réalisation d'audit

Le déroulement de la réalisation d'un programme d'audit suit un processus bien défini, ce déroulement est apposé sous la responsabilité d'un « responsable d'audit ».

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Figure N°2.8 : Les activités typiques au cours d'un audit



Source : NF EN ISO 19011 :2012 : ligne directrice pour l'audit du système de management, p, 16.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

La figure ci-dessus présente d'une manière générale les activités relatives au processus d'audit qualité interne du déclenchement de l'audit jusqu'au suivi des actions correctives et/ou préventives dues à sa réalisation.

2.2.1 Le déclenchement de l'audit

Les audits qualité interne sont déclenchés par le responsable qualité sur la base du planning défini, la responsabilité de la réalisation de l'audit incombe au responsable d'audit qu'est désigné par le responsable qualité.

Il est nécessaire avant de commencer les activités d'audit de garantir un premier contact avec l'audité, ainsi que de s'assurer de la faisabilité de cet audit.

2.2.1.1 Etablissement du premier contact avec l'audité

Ce contact est effectué par le responsable de l'équipe d'audit avec l'audité d'une manière formel ou pas dans le but de :⁹⁵

- Fournir des informations sur le programme, le champ et les objectifs de l'audit, ainsi que la composition de l'équipe d'audit.
- Confirmer la légitimité de la réalisation l'audit ;
- Etablir les circuits de communication avec les audités ;
- Demander l'accès aux documents, enregistrements pertinents pour les besoins de la planification et déterminer les exigences légales et contractuelles applicables, ainsi que les autres exigences appropriées aux activités et produits de l'audité ;
- prendre des dispositions pour l'audit, y compris la programmation des dates ;
- Se mettre d'accord sur la présence d'observateurs et la nécessité de guides pour l'équipe d'audit ;

2.2.1.2 Détermination de la faisabilité de l'audit

Il convient de vérifier que les objectifs de l'audit peuvent être atteints et cela en s'assurant de:

- 1) La disponibilité des informations qui permettent de planifier et réaliser l'audit,
- 2) La possibilité d'une coopération adéquate de la part de l'audité, et
- 3) La disponibilité des ressources nécessaires et l'adéquation du temps imparti,

Lorsque l'audit n'est pas faisable, il convient qu'une contre-proposition soit faite au commanditaire (client) de l'audit en concertation avec l'audité.

⁹⁵ Norme international iso 19011 version 2011, Op.cit. P.17.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

2.2.2 Préparation des activités d'audit

La préparation de l'audit est l'une des phases les plus importantes, cette dernière est bien organisée lorsque l'auditeur suit les activités ci-dessous :

2.2.2.1 Réalisation d'une revue de documents dans la préparation de l'audit

Le responsable d'audit doit effectuer la revue de la documentation pour collecter les informations nécessaires qui permettent de préparer les activités d'audit. La documentation comprend s'il est nécessaire des documents et des enregistrements pertinent du système de management, ainsi que des rapports d'audit précédents. Il convient, lors de la revue de documents de prendre en considération la taille, la nature et la complexité de l'organisme à audité. Ainsi que les objectifs et le champ de l'audit afin de recueillir les informations pertinentes et d'obtenir une vue générale sur l'étendue de la documentation du système audité ainsi que l'identification des lacunes potentielles y'afférentes.

2.2.2.2 Préparation du plan d'audit

- **Le plan d'audit** : « c'est la description des activités et des dispositions nécessaires pour réaliser un audit »⁹⁶.

Ce plan est réalisé par le responsable de l'équipe d'audit sur la base des informations contenue dans le programme d'audit et la documentation fourni par l'audité. Il sert de base d'accord et de coordination efficace entre le client de l'audit, l'équipe d'audit et l'audité sur le plan ordonnancement de la réalisation et la programmation dans le temps afin que le processus d'audit puisse atteindre ses objectifs. Ce plan comporte les éléments suivants⁹⁷ :

- Les objectifs de l'audit ;
- Les structures à auditer (fonction, processus...etc.) ;
- Les documents de référence ;
- Les lieux, dates et horaires dont lesquels vont se dérouler les activités d'audit ainsi que les réunions avec l'audité ;
- Les méthodes d'audit à utiliser ;
- les Rôles et responsabilités pour les membres de l'équipe d'audit, les guides et les observateurs ainsi que la mise à disposition des ressources nécessaires requises.

⁹⁶ Norme international iso 19011v2011, Op.cit. P.3.

⁹⁷ LONGIN (P), et DENET (H) : Op.cit. P.112.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

- Le contenu du plan d'audit peut couvrir d'autres éléments comme l'identification de responsable du site à audité, la langue de travail, les moyens de communication... etc.

2.2.2.3 Répartition des tâches au sein de l'équipe d'audit

Il convient que le responsable de l'équipe d'audit, en concertation avec l'équipe d'audit, attribue à chaque membre de l'équipe la responsabilité d'auditer des processus, fonctions, activités, sites ou domaines spécifiques. Il convient que cette répartition des tâches prend en considération de la nécessité de s'assurer de l'indépendance des auditeurs avec le domaine audité, de la compétence, de l'utilisation efficace des ressources ainsi que des divers rôles et responsabilités des auditeurs, des auditeurs en formation et des experts techniques.

La répartition des tâches peut être modifiée à mesure que se déroule l'audit pour assurer l'atteinte des objectifs de l'audit.

2.2.2.4 Préparation des documents de travail

L'existence des documents de travail est indispensable pour exercer et faciliter les investigations des auditeurs, pour cela il convient que chaque membre de l'équipe d'audit passe en revue toutes les informations relatives à ses tâches d'audit et préparer les documents de travail nécessaires au déroulement de l'audit. Ces documents peuvent notamment comprendre ⁹⁸:

- ✓ Le référentiel,
- ✓ Le manuel de management de la qualité,
- ✓ Le plan d'audit,
- ✓ Des check listes personnelles,
- ✓ Les imprimés types de l'audit,

Il convient de conserver les documents de travail, y compris les enregistrements résultant de leur utilisation, au moins jusqu'à l'achèvement de l'audit. Ainsi que les membres de l'équipe d'audit doivent protéger de façon permanente et de manière adéquate les documents de travail comportant des informations confidentielles ou protégées.

2.2.3 Réalisation des activités d'audit

La réalisation d'un l'audit interne doit se dérouler conformément à la méthodologie exigée par la norme iso19011. La démarche comprend notamment les travaux suivants :

⁹⁸ Ibid, P.112.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

2.2.3.1 Conduite de la réunion d'ouverture

La réunion d'ouverture est une étape facultative lors de la réalisation des audits internes. C'est la première relation entre les acteurs de l'audit (audités et auditeurs), qui permet à ces acteurs de bien se mettre d'accord sur l'organisation de l'audit en confirmant les modalités décrites dans le plan d'audit.

En effet, la réunion d'ouverture se déroule au niveau de la structure auditée sous la présidence du responsable d'audit et avec la participation de : la direction de l'audité les personnes responsables des fonctions ou des processus à audité. Cette réunion prévoit une séance de questions qui suscitent le détail afin que l'audité puisse se familiariser avec le processus d'audit.

Les points abordés portent sur⁹⁹ :

- ✓ Présentation des participants y compris les observateurs et les guides.
- ✓ Confirmation des objectifs, du champ et des critères d'audit ;
- ✓ Confirmation du plan d'audit ainsi que d'autres dispositions qui portent sur les réunions intermédiaires entre les auditeurs et la direction de l'audité et de tout changement de dernière minute ;
- ✓ Les informations concernant la méthode de compte rendu des constatations d'audit, y compris tout classement éventuel ;
- ✓ Les informations sur tout système de retour d'information de l'audité sur les constatations ou les conclusions de l'audit, y compris les réclamations ou les recours ;
- ✓ les informations sur la réunion de clôture ;
- ✓ Donner rendez-vous pour la réunion de clôture (la conformation de la date, de l'heure et la présence des acteurs concerné).

2.2.3.2 Réalisation d'une revue de documents au cours de l'audit

Il convient de passer en revue des documents pertinents du système de management, y compris des enregistrements, et détermination de leur conformité par rapport aux critères d'audit.

⁹⁹ VILLALONGA (Christophe): Op.cit. P.57.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

2.2.3.3 Communications pendant l'audit

Pour mener d'une manière efficace un audit, il est nécessaire de définir des dispositions formelles pour la communication pendant le déroulement de l'audit au sein de l'équipe d'audit et avec l'audité, il convient que ces dispositions tiennent compte du champ et de la complexité de l'audit. Il convient que l'équipe d'audit fasse régulièrement le point pour échanger des informations, évaluer l'avancement de l'audit et répartir à nouveau les tâches entre les membres de l'équipe d'audit si nécessaire.

Il convient de communiquer souvent avec l'audité et le client d'audit sur l'état d'avancement et s'il y a lieu de modifier le plan d'audit au travers des actions de changement de : l'objectif, du champ ou de mener à une action d'arrêt d'audit et tout cela est en fonction des preuves recueillis indiquant que l'objectif de l'audit est irréalisable.

2.2.3.4 Rôles et responsabilités des guides et des observateurs

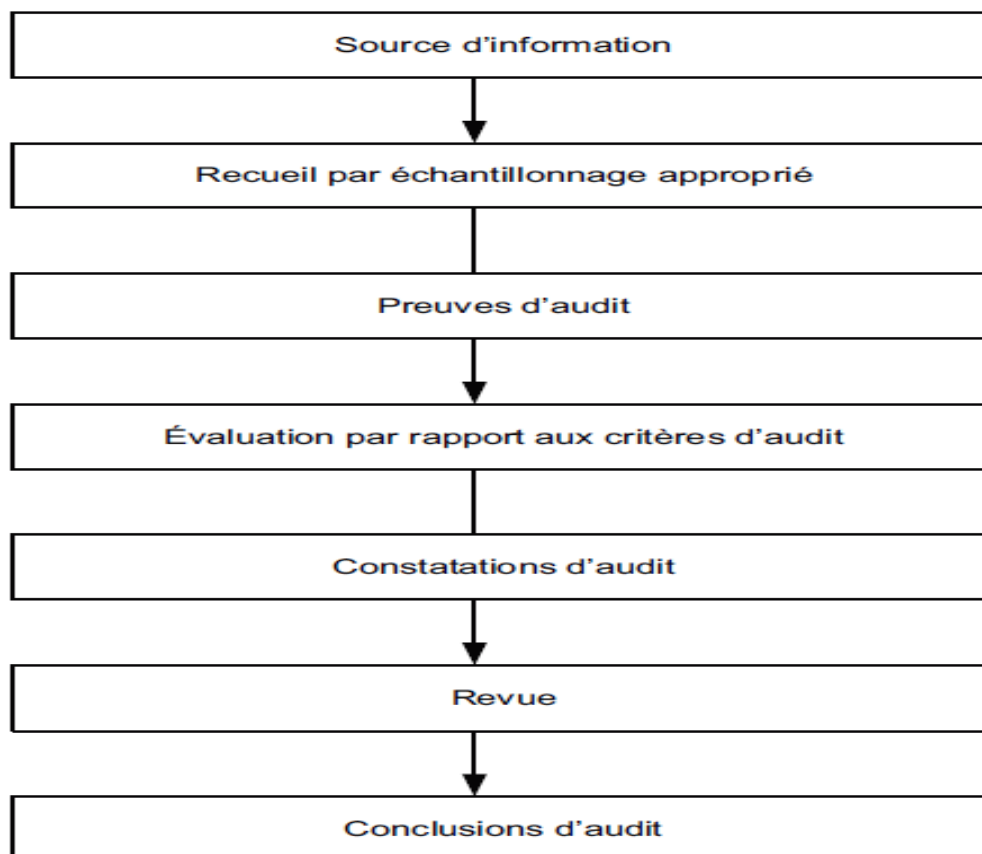
Les guides et les observateurs peuvent accompagner l'équipe d'audit au cours de la réalisation de l'audit. Ils n'exercent aucune influence ou ingérence dans la façon dont est réalisé l'audit, si cette absence d'influence ne peut être garantie le responsable d'équipe d'audit peut refuser leur participation dans certaines activités de l'audit.

Les responsabilités des guides qui sont nommé par l'audité et agissant à la demande du responsable d'audit peuvent inclure : l'établissement des contacts et l'organisation des entretiens, la préparation des visites dans des lieux particuliers, et de fournir des certifications ou aider à recueillir des informations.

2.2.3.5 Recueil et vérification des informations

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Figure N°2.9 : Présentation générale du processus depuis le recueil d'informations Jusqu'aux conclusions d'audit



Source : La norme ISO 19011 version 2011, Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management, P.23.

Au cours de l'audit, il convient de recueillir le plus possible d'informations relatives aux objectifs, au champ et aux critères d'audit, y compris les informations relatives aux interfaces entre les fonctions, activités et processus, puis de les vérifier. Il convient que l'auditeur doit questionner ses interlocuteurs (entretien), observer son environnement (l'observation), consulter des documents (revue des documents), analyser des indicateurs, vérifier l'application, et de prendre des notes.

Il convient que seules les informations vérifiables puissent constituer des preuves d'audit pour pouvoir formuler ses constats d'audit, ainsi que tous les écarts détectés doivent être enregistrés et signalés au responsable du domaine audité.

a) Des entretiens (questionner ses interlocuteurs)

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Les entretiens sont des sources importantes de collecte d'informations. Dans cette phase l'auditeur peut commencer ses investigations en se faisant préciser le contexte et/ou en demandant à l'audité de décrire son travail. Il est important de réaliser l'entretien sur le lieu de travail habituel de l'audité afin de faciliter les recherches. Il convient que l'auditeur doit poser des questions ouvertes, reformulées et des questions de plus en plus précises, pour que cette technique soit efficace, l'auditeur devra être à l'écoute de son interlocuteur sur les réponses données. Afin de comprendre le mode de fonctionnement de l'activité qu'il audite et d'identifier les écarts entre ce qui doit être fait et ce qui est réellement fait sur le terrain auparavant.

b) L'observation (l'observation des activités, services et zones de travail)

Les auditeurs en situation doit utiliser le maximum de ses sens pour être en permanence branché avec l'environnement audité. L'observation nécessite de se déplacer dans la mesure du possible sur le lieu où les activités sont pratiquées, ainsi pour vivre la situation réelle de travail afin de mieux la comprendre.

c) La Revue de documents

La revue des documents et des enregistrements est une méthode de collecte de l'information couramment pratiquée voir même sur-pratiquée. En effet, certains auditeurs passent encore beaucoup de temps à analyser toute la documentation et les enregistrements associés (manuel de management qualité, processus, procédures modes opératoires, ...) ¹⁰⁰, afin de vérifier leur conformité aux exigences du référentiel ou des référentiels concernés.

2.2.3.6 Production de constatations d'audit

Suite aux informations recueillies par l'équipe d'audit, et à la comparaison des preuves d'audit par rapport aux critères d'audit, il résulte les constatations d'audit qui peuvent indiquer deux type de constat : soit la conformité, soit la non-conformité avec les critères d'audit, ou encore des perspectives d'amélioration.

Il convient que les constatations résultant de l'audit doivent obligatoirement être enregistrées, et signalés de manière factuelle en s'appuyant sur des preuves tangibles afin qu'il n'y ait pas de contestation de la part des audités. ¹⁰¹

¹⁰⁰ VILLALONGA (Christophe) :Op.cit., P.67.

¹⁰¹ KREBS (Geneviève) et MOUGIN (Yvon) : Op.cit.P.18.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

- **Constatation d'audit** : « résultat de l'évaluation des preuves d'audit recueillies par rapport aux critères d'audit ». ¹⁰²
- **Conformité** : « satisfaction d'une exigence ». ¹⁰³
- **Non-conformité** : « non satisfaction d'une exigence ». ¹⁰⁴
- **Preuve d'audit** : « enregistrements, énoncés de faits ou autres informations pertinentes pour les critères d'audit et vérifiable ». ¹⁰⁵

2.2.3.7 Préparation des conclusions d'audit

Conclusion d'audit : « résultat d'un audit après avoir pris en considération les objectifs de l'audit et toutes les constatations d'audit » ¹⁰⁶

La préparation des conclusions d'audit est une phase essentielle dans le processus de l'audit. En effet, cette phase permet de :

- Passer en revue les constats d'audit et de toute autre information appropriée collectée au cours de l'audit par rapport aux objectifs d'audit,
- S'accorder sur les conclusions d'audit,
- Préparer les recommandations relatives aux améliorations possibles si cela est spécifié par le plan d'audit

2.2.3.8 Conduite de la réunion de clôture

La réunion de clôture présidée par le responsable d'audit rassemble les mêmes participants que la réunion d'ouverture. Elle permet au responsable d'audit de ¹⁰⁷ :

- ✓ Présenter les constats et les conclusions de l'audit.
- ✓ Indiquer les points positifs constatés pendant cet audit.
- ✓ Présenter les points sensibles (d'attention) et les opportunités d'améliorations identifiées en cours d'audit.
- ✓ Passer en revue tous les écarts relevés au cours de l'audit.

¹⁰² ISO 9000 version 2015, P.41.

¹⁰³ Ibid, P.41.

¹⁰⁴ Ibid, P.41.

¹⁰⁵ Ibid, P.48.

¹⁰⁶ Ibid, P.48.

¹⁰⁷ VILLALONGA (Christophe):Op.cit, PP.85- 86.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

- ✓ Résoudre toutes les divergences d'opinions relatives aux preuves et/ou constats d'audit entre l'équipe d'audit et l'audité.
- ✓ Préciser le délai de remise du rapport complet de l'audit.

Et pour en savoir plus sur les conclusions d'audit, nous tenons à préciser la définition de chacune des notions suivantes qu'on a pu obtenir depuis des documents internes à l'entreprise :

- 1) **Point positif** : un constat positif qui mérite d'être mentionné comme effort remarquable afin d'améliorer l'efficacité et/ou l'efficience du system.
- 2) **Non-conformité mineure** : Toute non-conformité qui n'affecte pas la capacité du système de management à atteindre ses objectifs.
- 3) **Opportunité d'amélioration** : est une situation dans laquelle la preuve présentée indique qu'une exigence a efficacement été mise en œuvre, mais sur la base des connaissances et de l'expérience de l'auditeur, une efficacité ou robustesse additionnelles seraient possibles moyennant une approche modifiée.
- 4) **Point sensible (d'attention)** : Tout constat critique qui mérite d'être mentionné, y compris les avertissements (danger d'une non-conformité future, les points faibles du system, les remarques). Tout ce qui demande une action de la part de l'audité ou, du moins, son attention et un suivi par l'auditeur lors de sa prochaine visite.

2.2.4 Préparation et diffusion du rapport d'audit

2.2.4.1 Le rapport d'audit

Le rapport d'audit est la donnée de sortie majeure et officielle du processus d'audit. C'est un document écrit et qui sera conservé. Sa rédaction est sous la responsabilité du responsable d'audit. Ce rapport est élaboré sur la base exclusive des constatations présentées et validées lors de la réunion de clôture.

Un rapport d'audit comprend généralement ¹⁰⁸:

- ✓ Une page de garde comportant les renseignements généraux (date, durée, domaine audité, objectifs,...).
- ✓ Le plan d'audit.
- ✓ La confirmation que les objectifs d'audit ont été atteints dans le cadre du champ de l'audit et conformément au plan d'audit.
- ✓ Une synthèse de l'évaluation de l'efficacité du domaine audité.

¹⁰⁸ LONGIN (P) ET DENET (H): Op.cit. P.117.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

- ✓ Les critères et les constats d'audit.
- ✓ Les éventuelles fiches de non conformités (voir annexe n°02) et surtout les plans d'actions qui sont mis en œuvre avec les noms de ceux qui les prendront en charge,
- ✓ La note de commentaire de chaque auditeur (comportant les points forts audités, les points sensibles,...).

2.2.4.2 Diffusion du rapport d'audit

Le rapport d'audit doit être diffusé dans les délais annoncés lors de la réunion de clôture. Si cela n'est pas possible, le responsable d'audit doit en informer le responsable du domaine audité.

Il convient de dater le rapport d'audit, de le soumettre à une revue et de l'approuver le cas échéant, conformément aux procédures du programme d'audit.

Il convient ensuite de diffuser le rapport d'audit aux destinataires comme définis dans les procédures ou le plan d'audit.

2.2.5 Clôture de l'audit

L'audit se termine lorsque toutes les activités décrites dans le plans d'audit ont été réalisées, c'est-à-dire que tous les écarts relatifs à cet audit sont vérifiés et confirmés, et que le rapport d'audit approuvé a été diffusé.

Il convient de conserver ou de détruire les documents relatifs à l'audit comme convenu entre les parties participantes et conformément aux procédures du programme d'audit et aux exigences applicables. Les informations et documents obtenues lors de l'audit doivent être confidentielles sauf si le client d'audit et l'audité soient d'accord et donnent leurs approbations explicitement. Dans le cas contraire le client d'audit et l'audité doivent être informés le plutôt possible. Et finalement, il convient aussi d'intégrer les leçons tirées de l'audit dans le processus d'amélioration continue du système de management de l'organisme audité.¹⁰⁹

2.2.6 Réalisation du suivi d'audit

Les conclusions de l'audit peuvent mentionner, selon les objectifs d'audit, la nécessité **d'action correctrice, d'action corrective, préventive** ou **d'amélioration**. Le responsable du domaine audité est généralement celui qui décide et réalise de ces dites actions dans un délai convenu avec l'auditeur. Le cas échéant, il convient que l'audité informe la personne

¹⁰⁹ Norme internationale ISO 19011v2011, Op.cit. P.25.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

responsable du management du programme d'audit et l'équipe d'audit de l'état d'avancement de ces actions. Il convient aussi de vérifier l'efficacité des actions entreprises par l'audit. Cette vérification peut faire l'objet d'un audit de suivi ultérieurement.

Nous tenons à définir chacune des actions faisant l'objet de recommandation à être décidé et réalisé généralement par l'audit :

- 1) **Action corrective** : « action visant à éliminer la cause d'une non-conformité et à éviter sa réapparition ». ¹¹⁰
- 2) **Action préventive** : « action visant à éliminer la cause d'une non-conformité potentielle ou d'une autre situation potentielle indésirable ». ¹¹¹
- 3) **Action correctrice** : « action visant à éliminer une non-conformité détecté ». ¹¹²

¹¹⁰ ISO 9000 version 2015: Op.cit, P.47.

¹¹¹ Ibid, P.47.

¹¹² Ibid, P.47.

Chapitre 02 : L'amélioration continue et l'audit qualité interne

Conclusion

Afin qu'un organisme puisse détenir une capacité d'adaptabilité suffisante aux perpétuelle changements de l'environnement lui permettant de satisfaire aux exigences des parties intéressés. Les dirigeants doivent mettre en pratique des mécanismes réguliers répondant à une démarche d'amélioration continue. Cette dernière permet : un suivi permanent de la réalisation des objectifs-qualité, et d'optimisation des ressources tout en ajustant au fur et à mesure qu'un dysfonctionnement soit détecté tout en ayant comme objectif principale d'accroître la performance globale de l'organisme.

Tout cela rentre dans l'exercice d'un principe de management de la qualité qui est : l'amélioration continue (AC). La pratique de ce principe repose sur une démarche structurée visant à la fin de recommander des actions visant de manière générale l'amélioration du SMQ.

Cette AC peut être réalisé en utilisant différentes méthodes parmi lesquels nous citons l'audit qualité. Ce dernier fait l'objet d'un instrument de pilotage du système de management de la qualité de tout organisme engagé dans une démarche qualité ayant pour mission non pas seulement l'évaluation de la conformité par rapport aux référentiels (procédures, normes ...etc.) mais aussi la participation à l'amélioration continue des autres processus et du système de management de qualité en générale au travers ses éléments de sorties étant les constats et conclusions d'audit.

Chapitre 03 :

**La relation entre l'audit interne et
l'amélioration continue du SMQ**

Au sein d'INERGA

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Introduction

Après avoir traité les différents aspects théoriques de notre étude. Cependant, il est nécessaire d'étudier de plus près l'existence de lien entre l'audit qualité interne et le système de management de la qualité, à savoir l'amélioration continue.

Afin répondre à la problématique de départ, nous avons effectué une enquête au niveau du siège social d'INERGA, filiale du groupe SONELGAZ. Ce chapitre sera divisé en deux sections comme suit :

Dans un premier temps nous entamerons par une présentation de notre organisme d'accueil « INERGA » ainsi que par une présentation de son system de management.

Ensuite, dans un second temps nous expliquerons la méthodologie de recherche de notre enquête et passeront au traitement et à l'analyse des résultats de l'enquête par questionnaires.

Enfin nous allons aussi tenter de dégager quelques suggestions et recommandation susceptibles d'améliorer les performances du système de mangement de la qualité de l'entreprise.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Section 01 : Présentation de l'entreprise INERGA

1. Une présentation générale de l'organisme d'accueil

INERGA est une entreprise de construction agissant dans divers secteurs, comme le témoignent ses réalisations. Elle s'efforce de se maintenir dans son marché de prédilection, à savoir, celui du génie civil énergétique et industriel avec des partenaires privilégiés tant nationaux qu'étrangers. Elle a réalisé notamment dans les domaines :

a) Energétique :

- Une Vingtaine de centrales électriques à travers le territoire ;
- Une dizaine de Postes de transformation électrique ;
- D'importantes Installations pétrolières et gazières, telles que : des stations de pompages ;
- des stations de compressions et des bases industrielles et de vie.

b) Industriel :

- Plusieurs complexes industriels agro-alimentaires, minoteries ;
- Des Silos de stockage de céréales, Silos portuaires ;
- Des usines de production (industries diverses).

c) Travaux Publics :

- Routes et pistes.

d) Immobilier :

- Bâtiments administratifs Bâtiments à usages d'habitation ;
- Bases de vie ;
- Infrastructures sportives ;
- Infrastructures de génie militaire ;
- Stations d'épuration d'eaux usées, de dessalement...etc.

La culture d'INERGA trouve ses fondements dans les valeurs qui se résument en :

- ✓ Le respect des engagements
- ✓ La confiance et l'honnêteté
- ✓ La reconnaissance des efforts

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

✓ La fierté d'appartenir à INERGA

2. Historique d'INERGA

1979 : Créée par SONELGAZ (Société Nationale d'Electricité et du Gaz) en 1979 en tant qu'unité de génie civil (KC), elle avait pour mission de réaliser les infrastructures électriques et immobilières inscrites dans son propre programme d'investissement, à la faveur des réformes économiques mises en œuvre en Algérie à compter de 1982.

1984 : L'unité KC est érigée en Entreprise de Réalisation d'Infrastructures Energétiques (dénommée en abrégé « INERGA » Spa), le 1^{er} Janvier 1984 (cf. décret N° 83- 681 du 29 octobre 1983), dépendant du Ministère de l'Energie et des Mines ;

1990 : INERGA obtient son autonomie, à compter du 03 mars 1990, en devenant Entreprise Publique Economique, Société par Actions (EPE/Spa). A ce titre, elle est régie par le code du commerce et dotée d'organes de délibération (Assemblée Générale) et d'administration (Conseil d'Administration). Son capital est détenu entièrement par l'Etat.

1999 : INERGA obtient la certification de son Système Assurance Qualité conforme à ISO 9002/1994. Elle est la deuxième en Algérie et la première dans son domaine d'intervention.

2003 : renouvellement de la certification du Système Management Qualité, conformément aux standard ISO 9001/2000

2005 : Par décision du Conseil des Participations de l'Etat (CPE) N°15/58 du 04 Octobre 2005 INERGA est rattachée à la Holding SONELGAZ (dénommée en abrégé « SONELGAZ » Spa) et devient l'une des cinq filiales travaux.

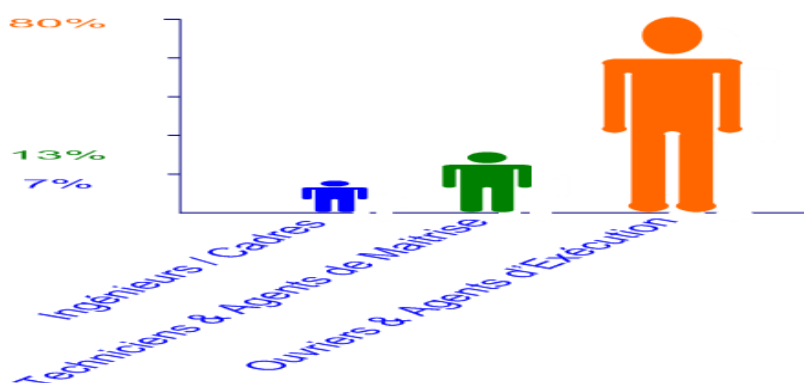
2013 (21 janvier) : le SMI d'INERGA est certifié conforme à l'ISO 9001/ 2008, ISO 14001/2004 et OHSAS 18001/2007

3. Ressource humaine

L'Entreprise emploie plus de 5 000 employés dont 75 % ont des relations de travail à durée déterminée. Le schéma ci-dessous présente la structure globale des effectifs d'INERGA.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Figure N°3.1 : Répartition de la RH par catégorie socio-professionnel



Source : Manuel QSE de l'entreprise, version 2018.

Pour être en mesure d'épouser le plan de charge, sans cesse évolutif et diversifié, INERGA s'est organisée de façon à rendre ses structures et ses équipes flexibles et adaptables.

Elle a mis en place un système de recrutement rigoureux qui s'appuie sur une sélection basée sur des exigences claires, et favorise l'émergence de compétences grâce à des évaluations régulières et une formation permanente touchant toutes les catégories.

Tableau N° 3.1 : Effectif global de l'entreprise (au 31 Décembre de l'année 2017)

Années	2017	2016
CSP		
Cadres	394	357
Maitrise	656	666
Exécution	44467	4608
TOTALE :	5472	5631

Source : documents interne du service de contrôle de gestion.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Tableau N°3.2 : Effectif de l'entreprise au niveau des directions centrales (30/06/2018)

Catégorie socio-professionnel	Direction centrales	Direction matériel (Blida)	Siège social (Lieu de stage)	Taux de l'effectif du siège social selon la catégorie socio-professionnel
Cadres	140	22	118	56 %
Maitrises	112	50	62	30 %
Exécution	125	95	30	14 %
TOTALE :	377	167	210	100 %

Source : documents interne du service de contrôle de gestion.

4. Organisation d'INERGA

Les activités d'INERGA se résument aux « **études et réalisation des ouvrages et infrastructures à caractères énergétique industriel et immobilier** ». Ces activités s'exercent au niveau :

- ❖ **Central**, dans les :
 - Directions centrales
 - Unité Menuiserie et Chaudronnerie
- ❖ **Décentralisé**, dans les :
 - Bases de coordination,
 - Projets, implantés dans diverses régions du Pays.

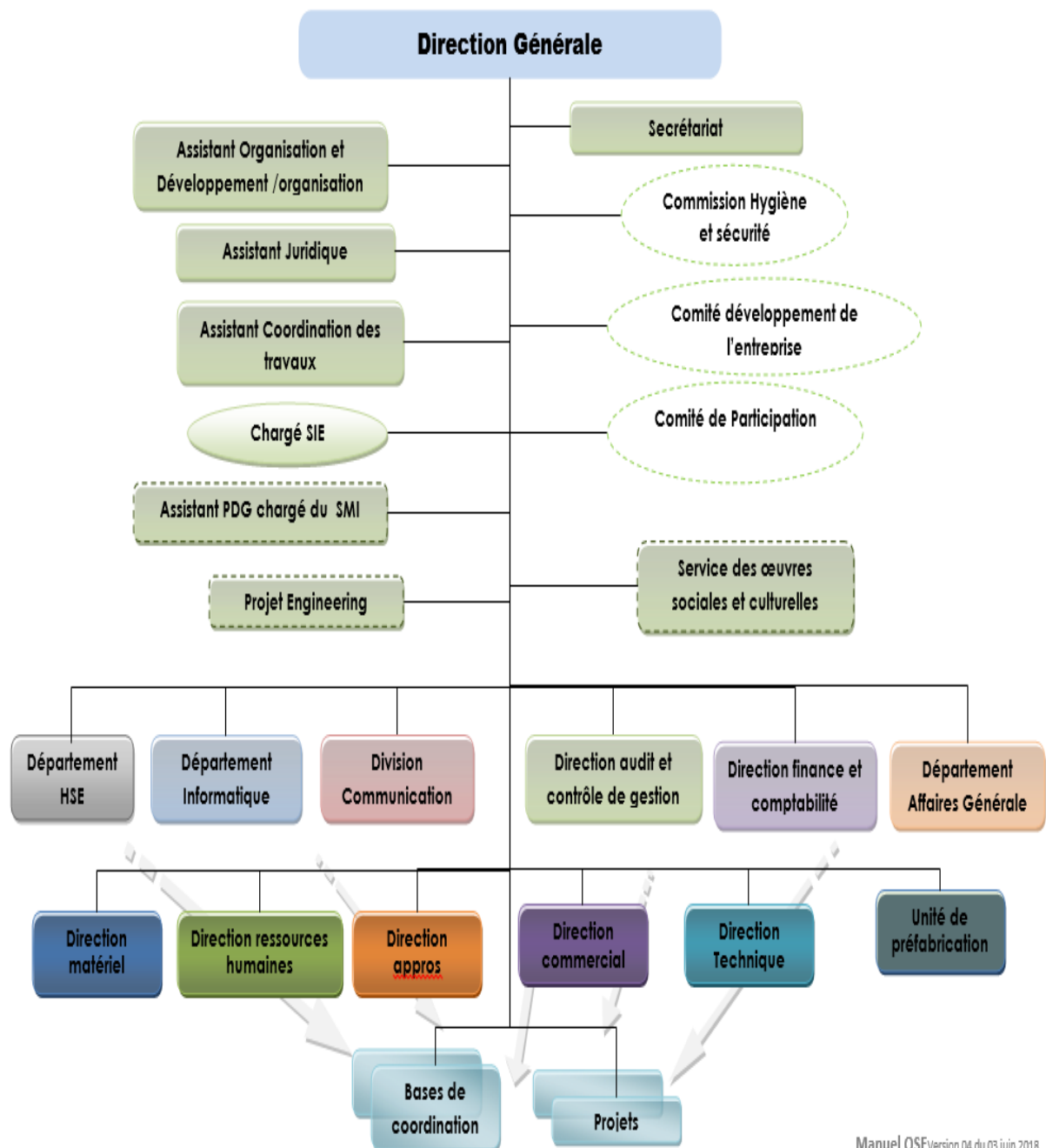
L'organisation détaillée d'INERGA est décrite dans le Manuel d'organisation ; les missions et attributions (responsabilités) y sont définies. Au manuel d'organisation s'ajoutent :

- **Les fiches de fonction** qui définissent les fonctions et les responsabilités apparaissant dans les organigrammes. La fiche de fonction est adaptée selon les qualifications individuelles, l'organisation de l'Activité et les besoins du Site ;

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

- Les **délégations de pouvoirs** attribués par le Président Directeur Général aux responsables centraux (Directeurs de structures), ainsi qu'aux responsables des projets ;
- Les **habilitations attribuées** par les Directeurs centraux et/ou les responsables des projets aux principaux gestionnaires des activités. C'est une autre forme de délégation des pouvoirs qui a pour objectif de responsabiliser les gestionnaires mais surtout pour permettre un fonctionnement sans embûches des activités.

Figure N°3.2 : L'organigramme d'INERGA



Manuel QSE version 04 du 03 juin 2018

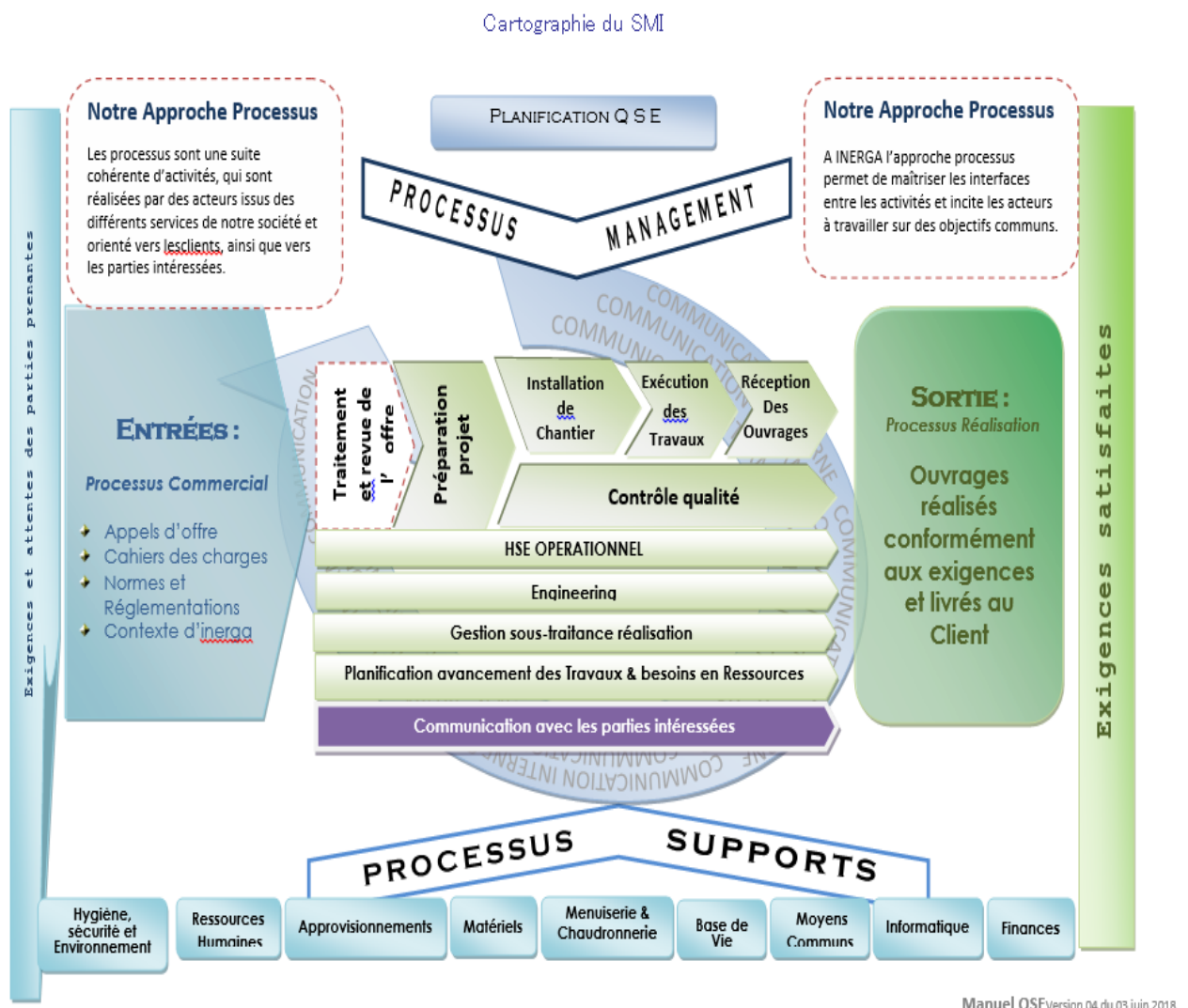
Source : Manuel QSE de l'entreprise, version 2018.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

5. Le système de management de la qualité au sein d'INERGA

Après avoir présenté l'organigramme de l'entreprise en montrant un aperçu de la structure verticale et une classique de l'entreprise à travers les différentes relations hiérarchiques, fonctionnelles et de conseils, nous allons à présent montrer un autre type d'organisation qui illustre mieux la réalité du fonctionnement d'INERGA et de ces différents processus à savoir: le processus de management, les processus de réalisation et les processus de soutiens.

Figure N° 3.3 : La cartographie des processus d'INERGA



Source : Manuel QSE de l'entreprise, version 2018.

La figure ci-dessus illustre le fonctionnement d'INERGA selon une approche processus et une organisation qui est transversale (plate). La cartographie des processus d'INERGA regroupe 3 catégories de processus à savoir :

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

1. **Le processus de management (planification)** : permettant d'orienter et de piloter l'entreprise, en optimisant les ressources et en assurant que des objectifs Qualité, Santé & Sécurité et Environnement sont, établis, planifiés et revus à des niveaux différents :
 - a) Objectifs globaux de l'entreprise formalisés dans le *Plan Annuel de Production*,
 - b) Objectifs de chaque Processus formalisés dans les *Contrats de Performances*,
 - c) Objectifs par projet formalisés dans les *Contrats de Réalisations*
2. **Les processus de réalisation** : Ils regroupent les activités ayant un impact direct sur ce que perçoit le client dans la réalisation finale de l'entreprise. Ces processus sont au nombre de deux :
 - 1) Le processus commercial
 - 2) Le processus réalisation : Etant donné l'activité principale d'INERGA et les missions qui lui sont dévolues Le processus réalisation se retrouve au cœur du système management intégré ; il en est la « colonne vertébrale ».
3. **Les processus de support** : Ces processus soutiennent le processus "**Réalisation**" et contribuent à l'atteinte de ses objectifs et à l'exécution des contrats clients en lui fournissant l'assistance et les ressources nécessaires. Ces processus sont au nombre de neuf :
 - 1) Le processus Hygiène, sécurité & Environnement (HSE) ;
 - 2) Le processus Menuiserie & Chaudronnerie ;
 - 3) Le processus Finances
 - 4) Le processus Ressources Humaines
 - 5) Le processus Moyens communs
 - 6) Le processus Base vie
 - 7) Le processus Informatique
 - 8) Le processus Matériels
 - 9) Le processus Approvisionnements

Chaque processus est défini par une fiche processus comme le montre le tableau ci-après :

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Tableau N°3.3 : Fiche processus planification

Planification	
Pilote	Directeur de l'Audit et Contrôle de Gestion et SMI
Finalité	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer que des objectifs Qualité, Santé & Sécurité et Environnement sont, établis, planifiés et revus à des niveaux différents : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Objectifs globaux de l'entreprise formalisés dans le <i>Plan Annuel de Production</i>, ✓ Objectifs de chaque Processus formalisés dans le <i>Contrats de Performance</i>, ✓ Objectifs par projet formalisés dans le <i>Contrat de Réalisation</i>
Entrée	<ul style="list-style-type: none"> • Plans de développement d'INERGA • Cahiers des charges, offres, et contrats clients • Hypothèses budgétaires • Cartographie de risque entreprise • PV de réunions de Revue de direction précédentes • Cartographie des risques
Activités	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboration de la Politique de l'Entreprise ; • Elaboration du Plan Annuel de Production ; • Elaboration des Contrats de Performance des Processus ; • Elaboration des Contrats de Réalisation (performance des projets) • Elaboration, mise en œuvre du programme annuel d'audit interne et suivi des actions d'amélioration ; • Revue de Réalisation du Projet ; • Revue de Processus ; • Préparer, analyser et présenter les éléments des Revues de Direction partielles et Annuelles de l'Entreprise.
Sortie	<ul style="list-style-type: none"> • Plan annuel de production • Contrat de performance / PV de réunion de revue de Processus • Contrat de Réalisation / PV de réunion de revue du projet • Programme Annuel d'audit interne / rapports d'audit interne • PV de réunion de Revue de direction
Objectifs /Indicateurs	Contrat de performance du Processus Planification
Processus clients	/

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Processus fournisseurs	Tous les processus
------------------------	--------------------

Source : Manuel QSE de l'entreprise, version 2018.

Pour chaque processus correspondent une ou deux procédures, et éventuellement un ou plusieurs modes opératoires comme le montre le tableau ci-dessous. Pour l'ensemble des processus s'appliquent des procédures dites "système" qui répondent aux exigences des référentiels ISO 9001/2015, ISO 14001/2015 et OHSAS 18001/2007, telle que la procédure maîtrise des documents et des enregistrements, qui détaille les dispositions de rédaction, approbation, diffusion et suppression de la documentation du système management intégré ;

Chapitre 03 : La relation entre l’audit interne et l’amélioration continue du SMQ au sein d’INERGA

Tableau N°3.4 : Procédures, mode opératoires et instructions par processus

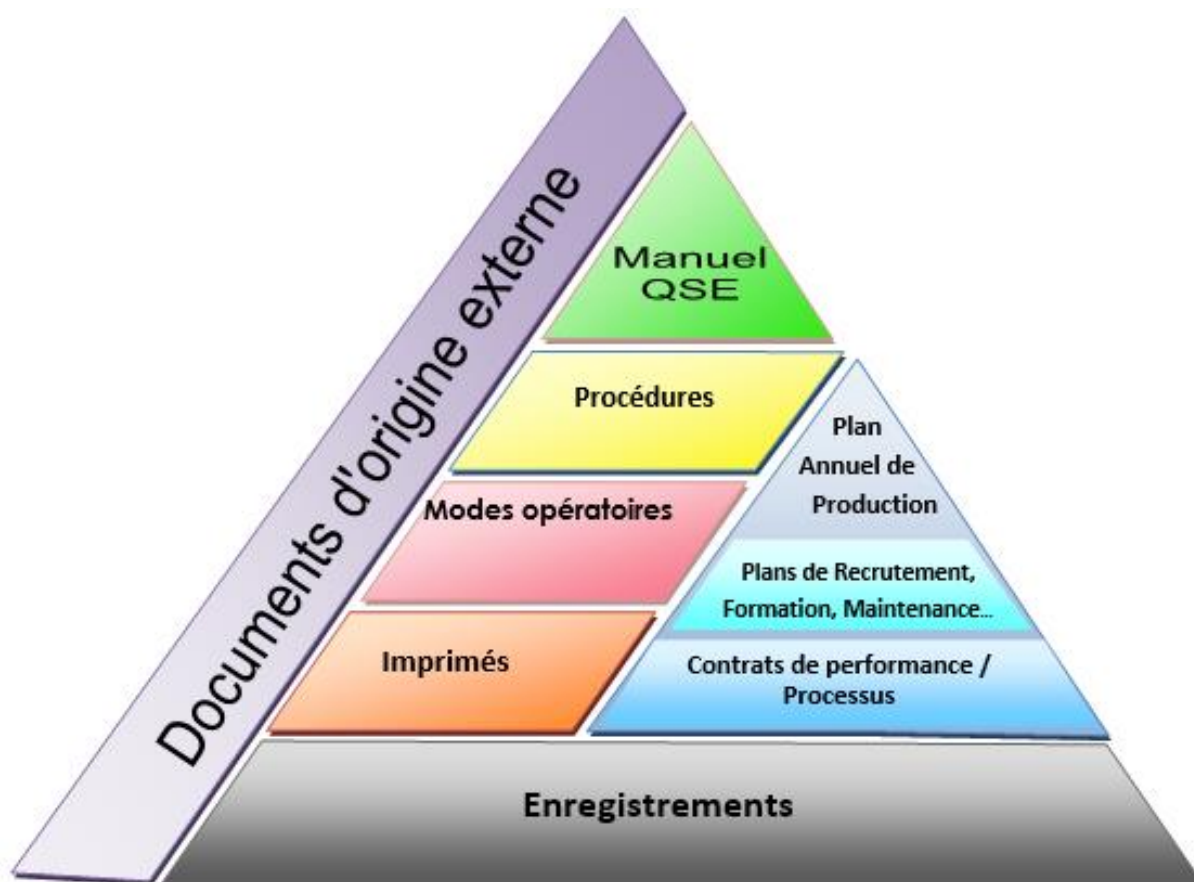
Processus	Procédures	Modes opératoires/Instructions
Planification	Planification	Gestion des risques et opportunités
Hygiène, Sécurité & Environnement	1. Hygiène, Sécurité & Environnement. 2. Dotation EPI	1. Identification des Dangers et évaluation des risques professionnels 2. Identification des aspects environnementaux significatifs
Réalisation	1. Réalisation 2. Contrôle Qualité 3. Gestion de la sous-traitance	Elaboration d’un plan de bétonnage
Commercial	1. Commercial 2. Engineering	
Ressources Humaines	1. Ressources Humaines 2. Formation	1. Manuel rémunération 2. Manuel Relation de Travail 3. Manuel conditions de travail 4. Manuel médecine de travail, accidents de travail et maladies professionnelles
Matériels	Matériels	Gestion Carburant
Approvisionnement	Approvisionnements	1. Nomenclature GDS 2. Taux de conversion des agrégats et aciers 3. Gestion carburant
Moyens Communs	Moyens Communs	
Informatique	Informatique	
Finances	Finances	
Base vie	Base vie	Conservation repas témoin
Menuiserie et Chaudronnerie	Menuiserie & Chaudronnerie	
L'ensemble des processus	Maîtrise des documents et des enregistrements	
	Traitement des non-conformités, Actions correctives et Préventives	
	Audit interne	
	Communication	
	Veille réglementaire et normative	

Source : Manuel QSE de l’entreprise, version 2018.

La structure documentaire du SMI d’INERGA existe sur différents supports (magnétiques, papier, photographies, etc.). Quel qu’en soit le support, cette documentation est maîtrisée quant à la mise en circulation des versions en vigueur.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Figure N°3.4 : Pyramide documentaire d'INERGA



Source : Manuel QSE de l'entreprise, version 2018.

La documentation du SMI d'INERGA (schématisée par la pyramide ci-dessous), comprend :

1. Le Manuel Qualité, Santé, Sécurité et Environnement ;
2. Les procédures définies par l'Entreprise pour la maîtrise des Processus identifiés ;
3. Les modes opératoires, qui décrivent des activités particulières ; ils sont regroupés en Manuels de gestion des activités ;
4. Les enregistrements nécessaires au fonctionnement efficace du système Management Intégré de l'Entreprise et qui sont cités sur les différentes procédures ;
5. Les imprimés pour l'enregistrement des différents actes de gestion ;
6. Les documents d'origine externes, qu'ils :
 - ✓ aient un caractère normatif ou réglementaire,
 - ✓ émanent des Clients, Fournisseurs et autres parties intéressées.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

7. A ces documents s'ajoutent les différents plans et programmes de travail qui formalisent la planification du SMI. Il s'agit des :
- ✓ Plan annuel de production qui reprend les objectifs généraux du SMI ;
 - ✓ Plans de Recrutement, formation, maintenance, ... il s'agit d'une planification plus détaillée de certaines activités stratégiques ;
 - ✓ Contrat de performance par processus qui définit les objectifs de chaque processus déployés en objectifs par projet dans les contrats de réalisation.

La documentation du système est accessible essentiellement sur le portail intranet (voire annexes N°3) pour les principaux gestionnaires des activités des projets. Un seul exemplaire sur support papier est remis à chaque pilote de processus et Responsable Projet.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Section 2 : Déroulement de l'enquête et résultats

Toute recherche scientifique nécessite l'application des méthodes et techniques pour aboutir aux résultats exactes et efficaces conformes à la recherche. Celles-ci aident le chercheur dans le traitement et l'analyse des données pour les besoins de son étude, c'est dans ce cadre que nous allons définir les différentes techniques et méthodes pour arriver aux résultats de notre étude.

Afin de mener à bien notre étude concernant l'apport de l'audit qualité interne pour l'amélioration continue du système de management de la qualité. Nous avons opté pour une étude quantitative auprès des personnels de l'entreprise. Pour toute étude quantitative une démarche méthodologique doit être adoptée par l'enquêteur, elle repose sur :

1. La définition de l'objectif de l'enquête ;
2. La présentation du plan de l'étude ;
3. L'analyse des résultats de l'enquête ;
4. Synthèse et recommandations.

1. L'objectif de l'enquête

Toute recherche doit être fondée sur une problématique. Cette dernière est définie comme suit : « c'est *la formulation d'une question centrale concernant ce qui pose le problème dans le sujet traité* ». ¹¹³

En ce qui nous concerne notre enquête nous avons diffusé un questionnaire (voir annexe n°04) destiné aux personnels dans les différents processus de l'entreprise pour vérifier nos hypothèses, du fait que les réponses aux questions nous mèneront à évaluer le degré de sensibilisation du personnel sur l'importance et la compréhension du SMQ, l'audit qualité interne et l'amélioration continue, ce qui nous permettra de proposer des recommandations susceptibles d'améliorer la situation de l'entreprise.

2. Plan de l'étude

2.1. Le questionnaire

Le questionnaire est considéré comme un outil de collecte des données très pratique. « *Élaborer un questionnaire consiste à formuler un ensemble de questions et de modalités de*

¹¹³ GUIDERE, (Mathieu) : *Méthodologie de la recherche*, édition Ellipses, Paris, 2004, P.19.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

*réponses et à les ordonner de telle façon que les réponses fournies permettent, après analyse des données, d'apporter un éclairage pertinent sur la problématique d'étude ».*¹¹⁴

L'enquête par sondage est du type quantitatif qui cherche à répondre à la question : combien ? L'objectif de ce type d'enquête est de quantifier des indicateurs c'est-à-dire mesurer certaines caractéristiques, pour décrire et expliquer des phénomènes. Le principe est d'estimer les caractéristiques d'une population à partir d'une enquête que l'on réalise sur un échantillon.

2.2. L'échantillon de notre étude

Pour la nature de notre thème qui porte sur l'audit interne et le système de management de la qualité de l'entreprise, et pour une meilleure représentativité, l'échantillonnage a été porté sur le personnel d'encadrement du siège social. Ce dernier représente une population de 118 personnes. A partir de cette population nous avons tiré un échantillon d'une taille de 44 individus appartenant aux catégories socioprofessionnelles des cadres. L'échantillon est déterminé selon la méthode aléatoire simple.

2.3. Structure du questionnaire

Nous avons élaboré un questionnaire pour les employés afin de connaître leurs points de vue sur l'apport de l'audit qualité interne dans l'amélioration du SMQ de l'entreprise. Ce dernier contient 20 questions répartis en 4 volets comme suit :

Le premier volet a pour but d'identifier le profil de la personne à interroger au travers les informations relatives aux : sexe, l'âge, la catégorie socio-professionnel, l'ancienneté professionnel...

Dans le deuxième, le troisième et le quatrième volet nous avons essayé de vérifier la véracité des hypothèses qui portent sur les thèmes suivants :

- 1) la relation entre l'audit interne et le SMQ au sein d'INERGA ;
- 2) La finalité de l'AQI au sein d'INERGA ;
- 3) La manière dont INERGA assure l'amélioration continue de son SMQ.

Pour une meilleure compréhension du fonctionnement d'INERGA nous avons recouru à des questions qui évaluent tout d'abord, le degré de connaissance du personnel des concepts et des pratiques en liaisons avec le thème de recherche et le fonctionnement d'INERGA. Ensuite, nous avons essayé d'évaluer les perceptions et les appréciations des enquêtés par rapport à chaque volet. Finalement, après traitement et analyse des données de l'étude, nous allons soit

¹¹⁴ BOULAN (H), *le questionnaire d'enquête*, édition DUNOD, Paris, 2015, P.6.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

confirmer ou infirmer les hypothèses de recherche ainsi que d'apporter une liste de recommandations pouvant être utiles à l'organisme.

Dans le souci de permettre une bonne compréhension de notre questionnaire, nous avons optés pour des questions de types :

- ❖ dichotomique ;
- ❖ Des questions fermées à choix multiples mais à une seule réponse permise parmi celles proposées ;
- ❖ Des questions fermées à choix multiples mais à plusieurs réponses ;
- ❖ Des questions sous forme d'échelle.

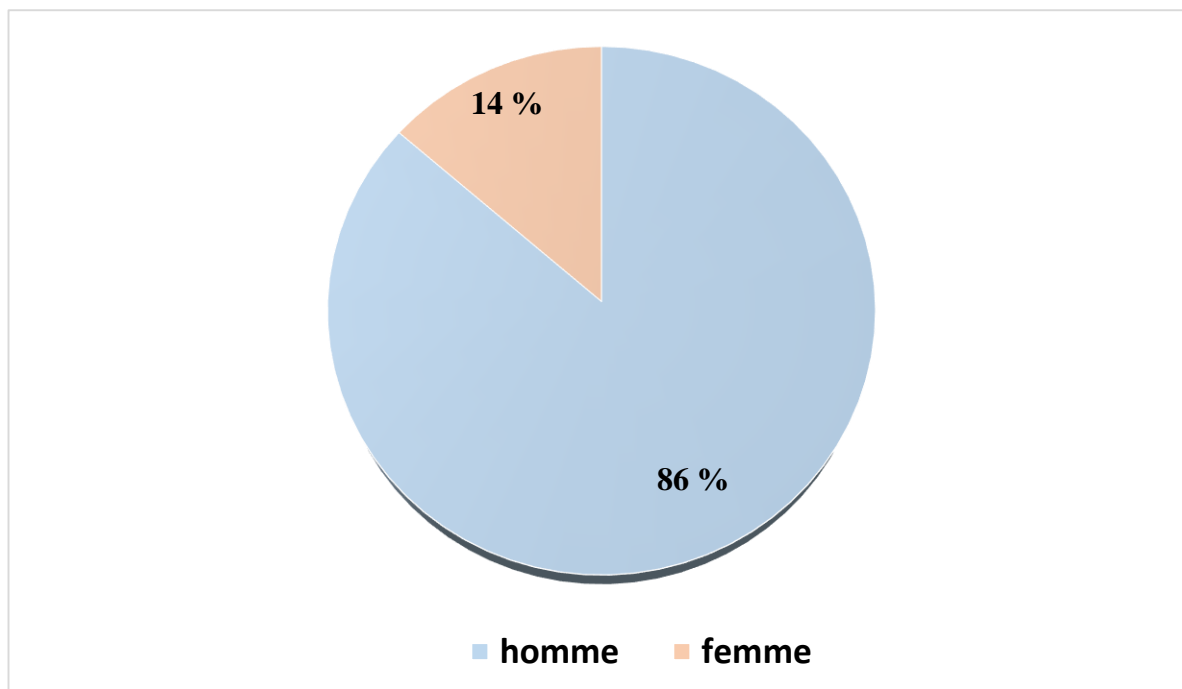
3. Résultats de l'enquête

Dans cette partie nous allons exposer et analyser les résultats de notre enquête.

Volet 1 : Questions pour l'identification des caractéristiques générales des individus

Q 01 : Etes-vous ?

Figure N°3.5 : Représentation de par genre



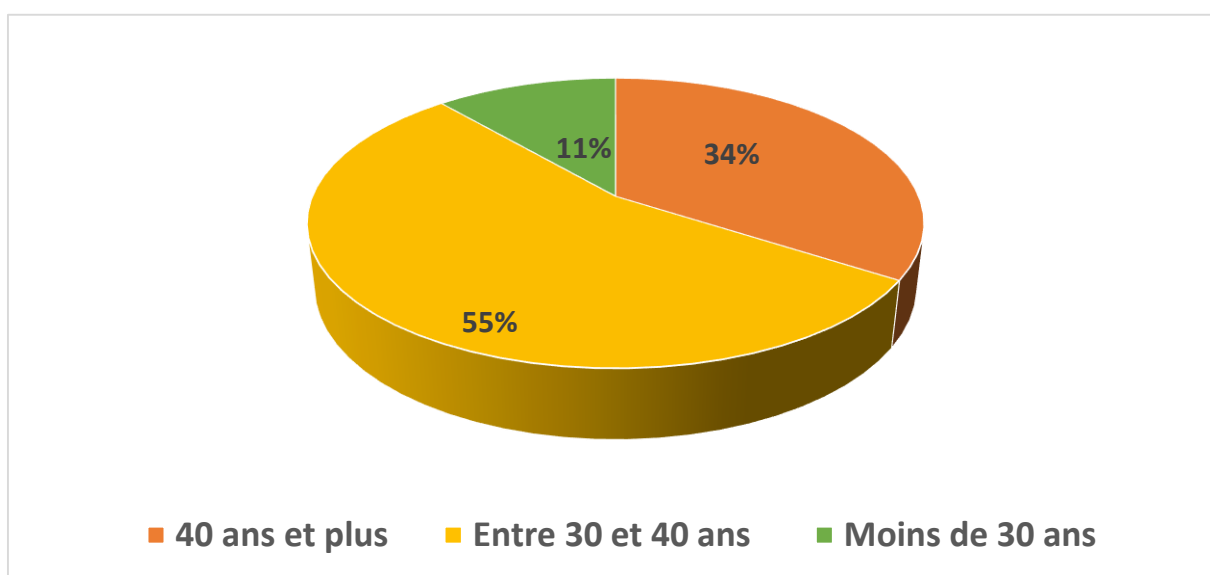
Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Notre échantillon représente **86 %** de la gence masculine et **14 %** de la gence féminine. Nous pouvons conclure que la plupart des personnels du le siège social d'INERGA sont des hommes ce qui peut être interpréter par la nature d'activité de l'entreprise.

Q 02 : Quelle est votre tranche d'âge ?

Figure n° 3.6 : Répartition par tranche d'âge



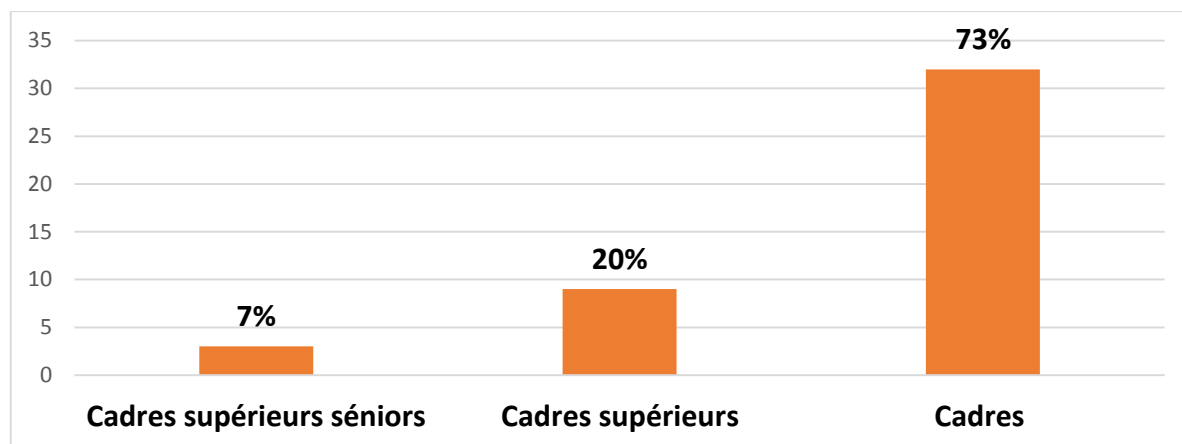
Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

Nous observons que **55 %** des interrogées sont âgés entre 30 et 40 ans, **34 %** sont âgés de plus de 40 ans et **11 %** sont âgés de moins de 30 ans.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Q 03 : Dans quelle catégorie socioprofessionnelle situez-vous ?

Figure n° 3.7 : Répartition par catégorie socioprofessionnelle

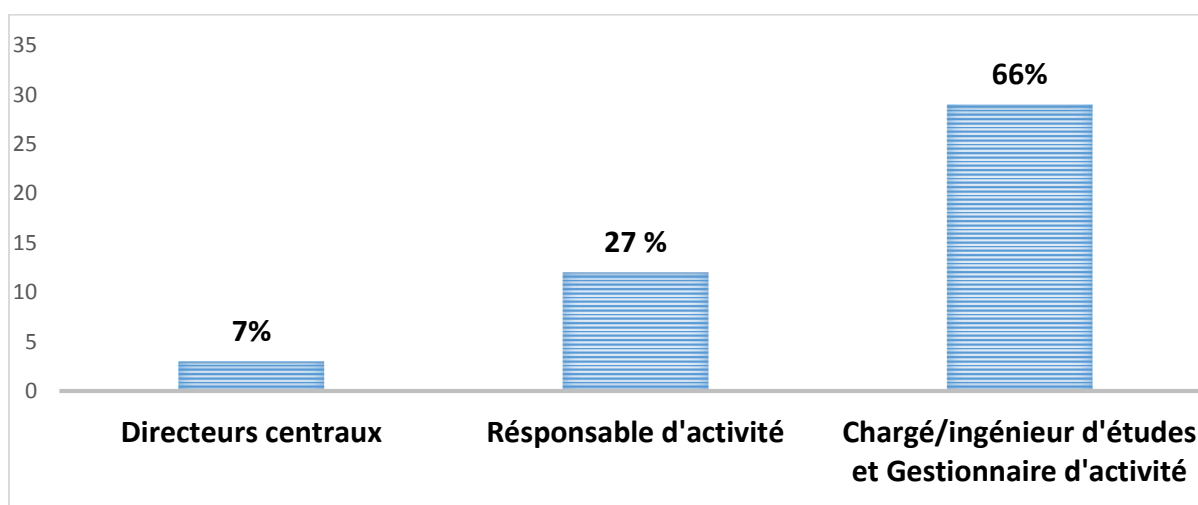


Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel

A partir d'un échantillon de 44 personnes, nous avons **73 %** des interrogés représentent des cadres, **20%** sont des cadres supérieurs, alors que les cadres supérieurs séniors représente la part la plus faible de **7 %**. Nous nous sommes adressées aux personnels les plus aptes à répondre à notre questionnaire et aussi concernés par les domaines de l'audit interne et du système de management de la qualité et ce, dans le but d'avoir des informations pertinentes permettant de répondre notre problématique efficacement.

Q 04 : Quel poste occupez-vous ?

Figure n° 3.8 : Répartition selon le poste



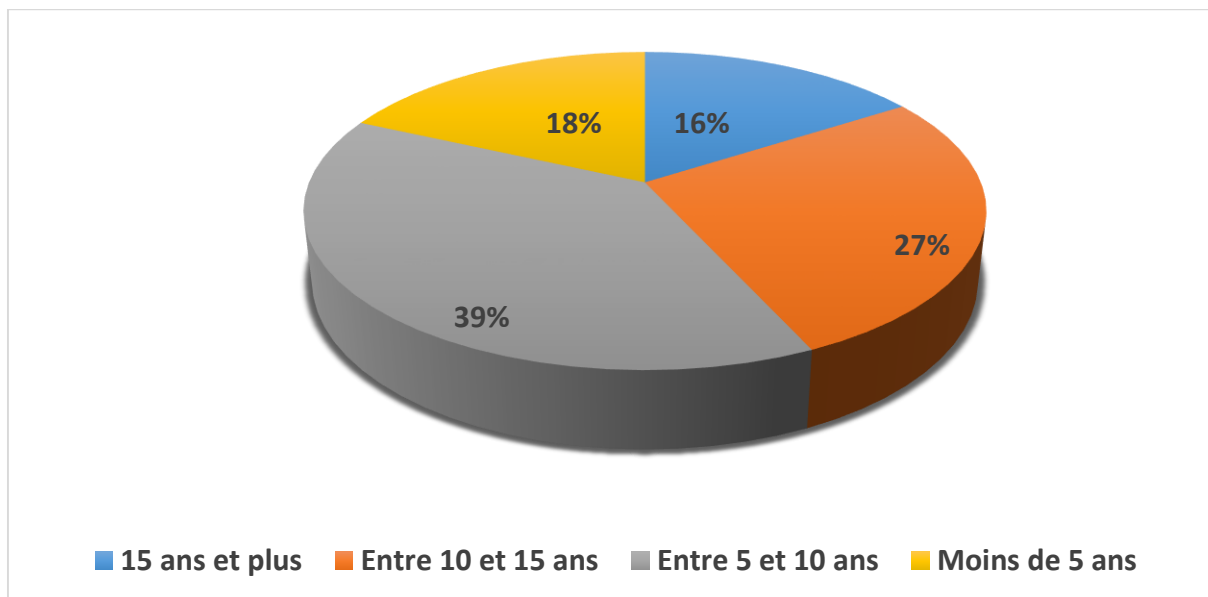
Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Nous constatons que **66 %** de notre échantillon est représenté par la catégorie des chargés où ingénieurs d'études et gestionnaires d'activité, **27 %** par des responsables d'activité ainsi que les **7%** restants sont représentés par des directeurs centraux.

Q 05 : Depuis combien de temps êtes-vous dans cette entreprise ?

Figure n° 3.9 : Répartition selon le critère d'ancienneté professionnel



Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

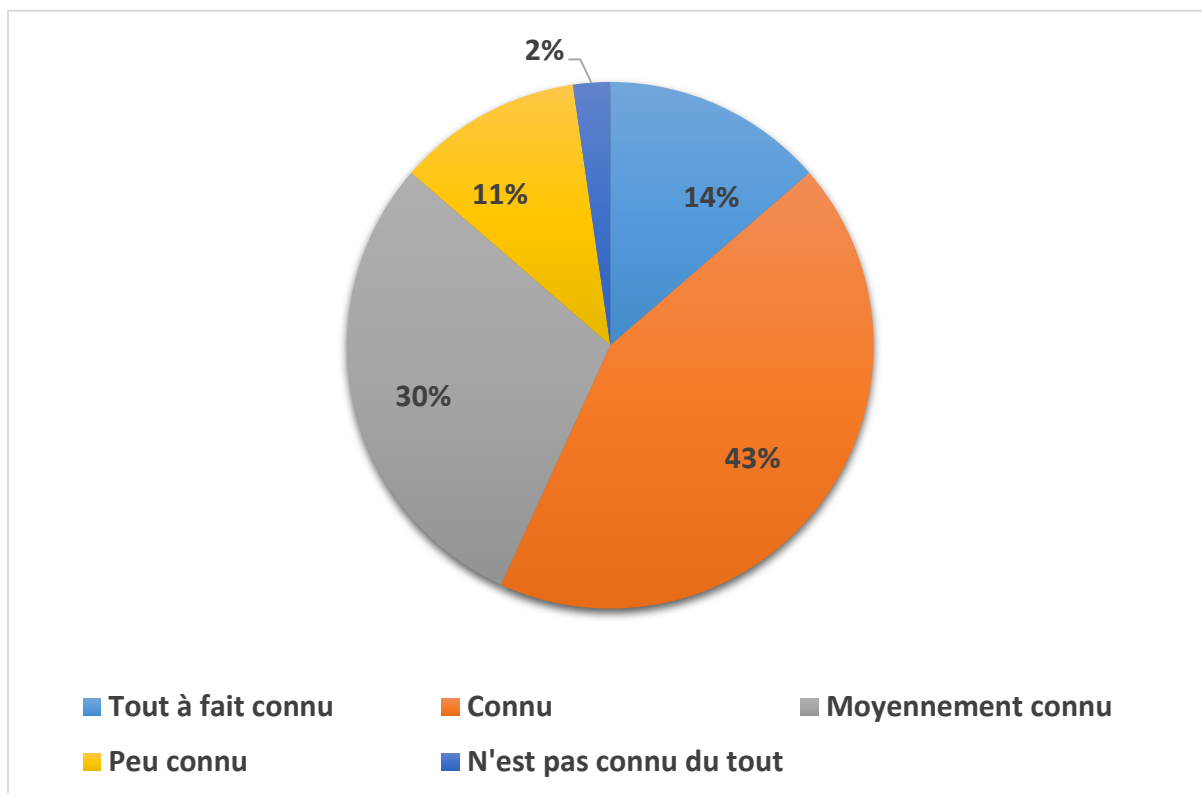
Pour l'ancienneté professionnelle, nous constatons que **39 %** des employés ont entre 05 et 10 ans de travail dans l'entreprise, **27 %** ont entre 10 et 15 ans, **18 %** ont moins de 5 ans et que **16 %** des interrogés ont plus de 15 ans d'ancienneté au sein de l'entreprise. En général, plus de 80% des individus de l'échantillon ont plus de 5 ans dans l'entreprise Ce qui pourrait être interpréter par une stabilité des effectifs et un éventuel cumul de savoir-faire capitalisé au fil des années au profit de la société et de ses nouveaux recrues.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Volet 2 : Questions pour identifier la relation entre l'audit interne et le SMQ

Q 01 : Quel est votre degré de connaissance pour le SMQ ?

Figure N°3.10 : Le degré de connaissance du SMQ



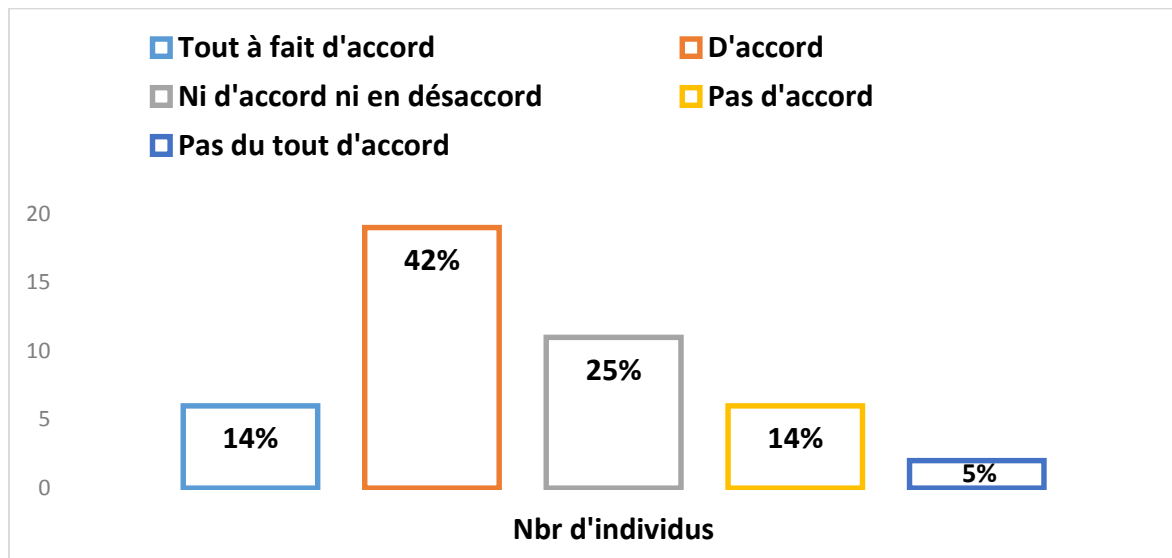
Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

Nous constatons que la plus part des réponses de l'échantillon sont subdivisées en deux appréciations majeurs, la première pense que le SMQ est « connu » à un taux de 43% des individus interrogés et d'autres qui le considère comme étant « moyennement connu » à un taux de 30%. Tandis que les individus restants sont divisé entre ceux qui voient que le SMQ est « tout à fait connu » (14%) et d'autres qui le jugent comme étant « peu connu » et/ ou « pas connu du tout » avec un taux de 13 %. De manière générale, en moyenne, nous pouvons conclure que le SMQ tend à être connu.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Q 02 : Pensez-vous que la politique qualité déployée reflète vraiment la réalité de l'entreprise ?

Figure N°3.11 : L'appréciation de la politique qualité versus réalité.

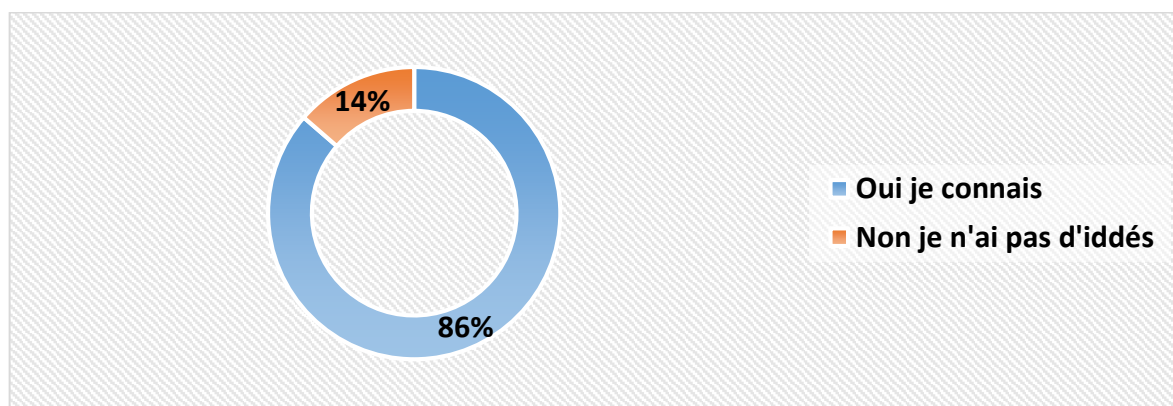


Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

Nous constatons que la distribution est concentrer au milieu entre ceux qui sont d'accord et ceux qui sont neutre. Mais en moyenne nous pouvons dire qu'il y a un avis neutre (ni d'accord ni en désaccord).

Q 03 : Avez-vous une idée sur le déroulement des activités du processus d'audit interne ?

Figure N°3.12 : La proportion du personnel connaissant les activités d'audit



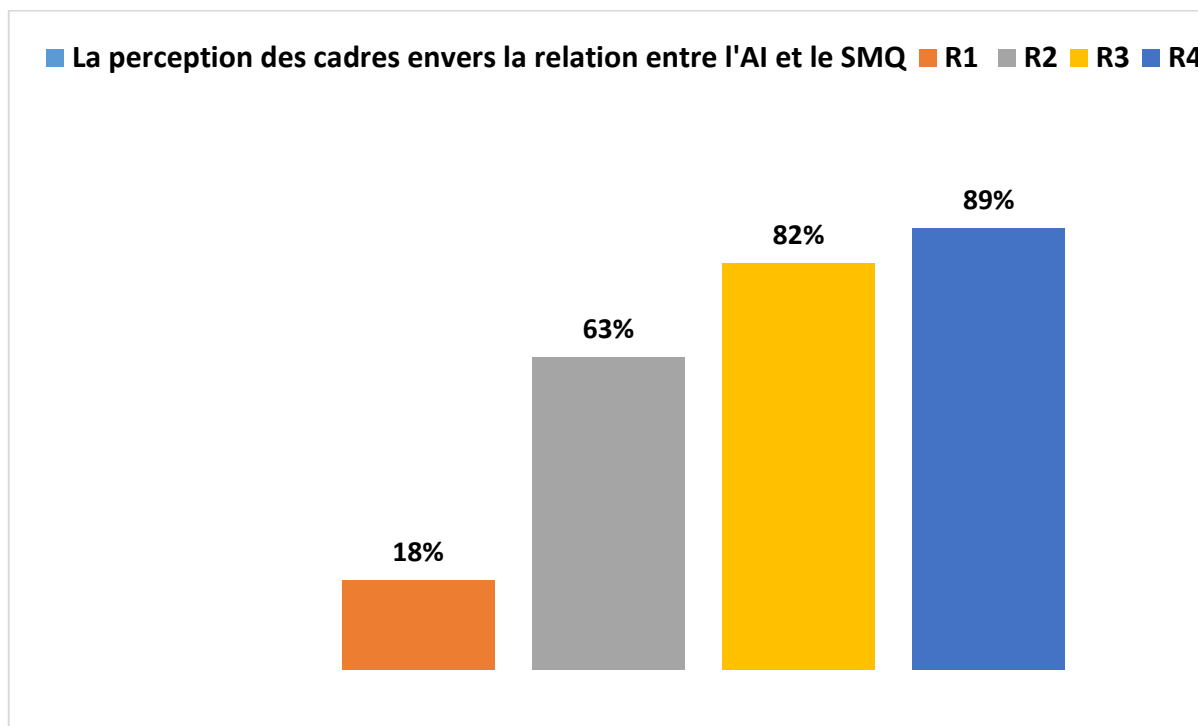
Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Nous constatons que 86 % du personnel de l'échantillon à savoir 38 sur 44 employés connaissent les activités du processus d'audit alors que 14% n'ont pas d'idées sur ces derniers.

Q 04 : Si oui, Quelle est votre perception envers la relation de ce processus avec le SMQ ?

Figure N°3.14 : La perception des interrogés envers la relation entre l'audit interne et le SMQ



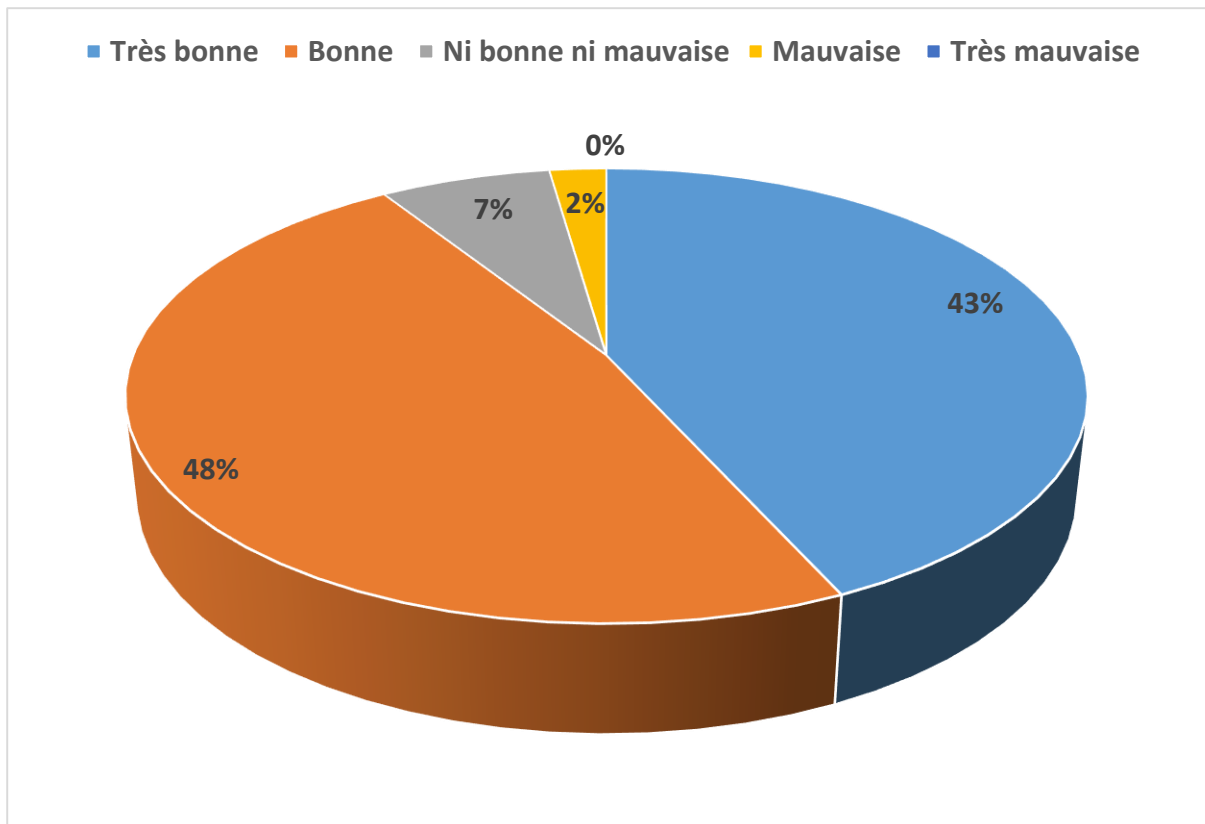
Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel

Les individus de l'échantillon ayant des connaissances en matière d'audit interne ont répondu sur cette question en donnant leurs perceptions concernant la relation de ce dernier avec le SMQ. 89% des répondants pensent que l'audit interne est une démarche visant à améliorer l'efficacité et l'efficience du SMQ ainsi que 82% juge qu'il vise à s'assurer de l'efficacité du SMQ. A une proportion inférieure de 63% des individus estiment que l'audit interne vise à évaluer juste la conformité aux référentiels du SMQ tandis que 18% de l'échantillon pense que l'audit vise le contrôle du fonctionnement du SMQ afin de sanctionner les audités. Une incompréhension possible de la proposition du terme « juste » n'a probablement pas été prise en considération par les interrogés, ce qui laisse transparaître une contradiction dans les résultats.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Q 05 : Comment est votre relation avec les auditeur ?

Figure N°3.15 : Appréciation de la relation avec les auditeur interne



Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

Au travers cette représentation, nous remarquons qu'il est tout à fait claire que la quasi-totalité des audités ont une appréciation positive sur leurs relations avec les auditeurs internes de l'entreprise à un taux de réponses de 84% tandis que 12% sont neutres alors que seulement une minorité de 6% juge la relation comme étant mauvaise et /ou très mauvaise.

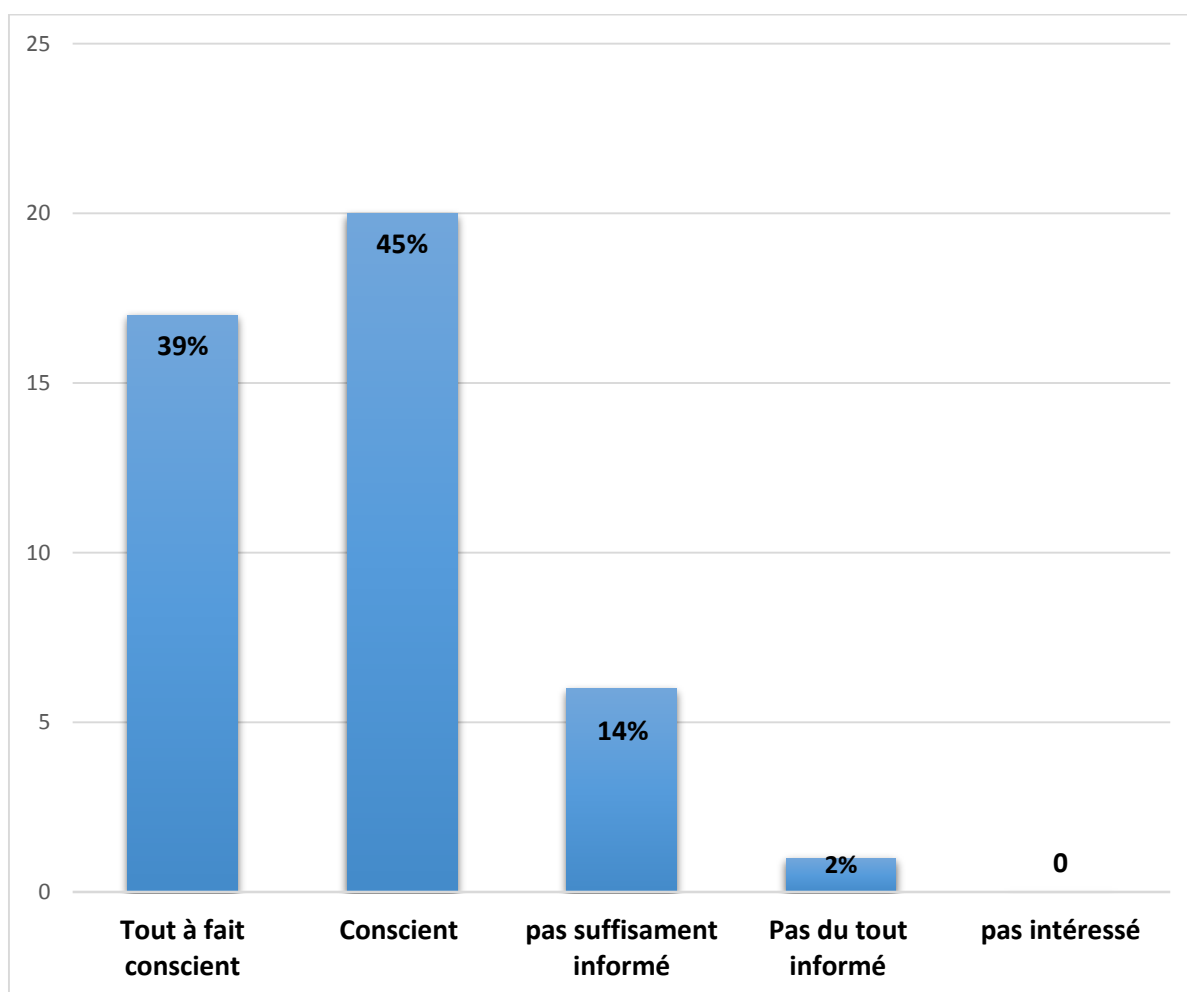
En moyenne l'appréciation des interrogés envers leur relation avec les auditeurs interne se positionne dans l'échelle de « bonne »

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Volet 3 : La finalité de l'AQI au sein d'INERGA

Q 01 : Etes-vous au conscient des objectifs-qualité arrêtés dans le contrat de performance de votre processus ?

Figure N°3.16 : La conscience des employés envers leurs objectifs-qualité



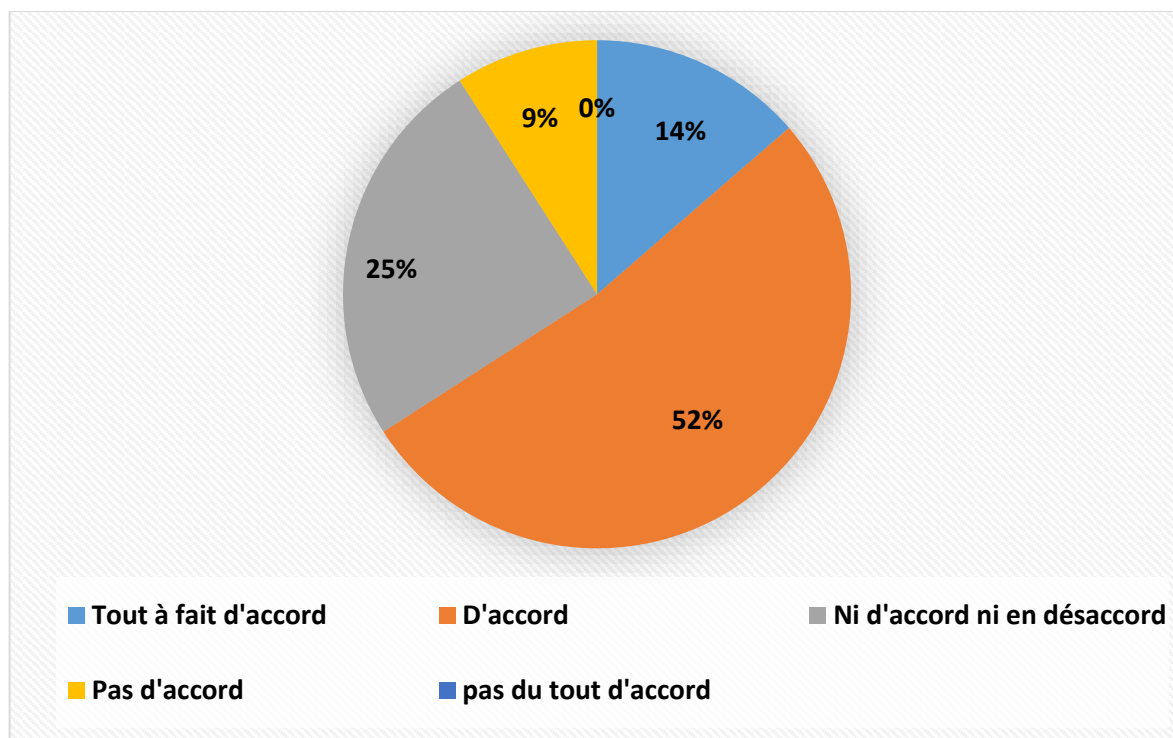
Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel

Nous remarquons que la majorité du personnel 84% (37 sur 44) de l'échantillon sont conscients et/ ou tout à fait conscients de leurs objectifs qualité. Une minorité indique qu'elle n'est suffisamment pas informée, elle représente 16 % de la taille de l'échantillon ce qui peut être expliqué par le style de management « subi » par cette tranche de l'échantillon qui ne favorise pas une communication pertinente et efficace et se caractérise par un manque de délégation ce qui défavorise l'implication du personnel et donc la compréhension de leurs objectifs-qualité.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Q 02 : Considérez-vous que le processus d'audit interne exerce un suivi régulier sur le plan d'action qualité (PAQ) issus des actions d'audits menés ?

Figure N°3.17 : Suivi des actions d'audit par les auditeurs.



Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

Remarque : Le suivi des actions d'audits menés est réalisé après diffusion du rapport d'audit (voir annexe n°05) interne. Le responsable de l'équipe d'audit doit en parallèle apporter son soutien à l'audité dans l'analyse des causes de non-conformité et à l'identification des actions appropriées, au contrôle du renseignement des actions dans le PAQ, à la vérification de leurs mises en œuvres et de leurs efficacité et le renseignement de cela dans l'état de mise en œuvre des actions et finalement à la conservation de ces enregistrements de l'audit interne.

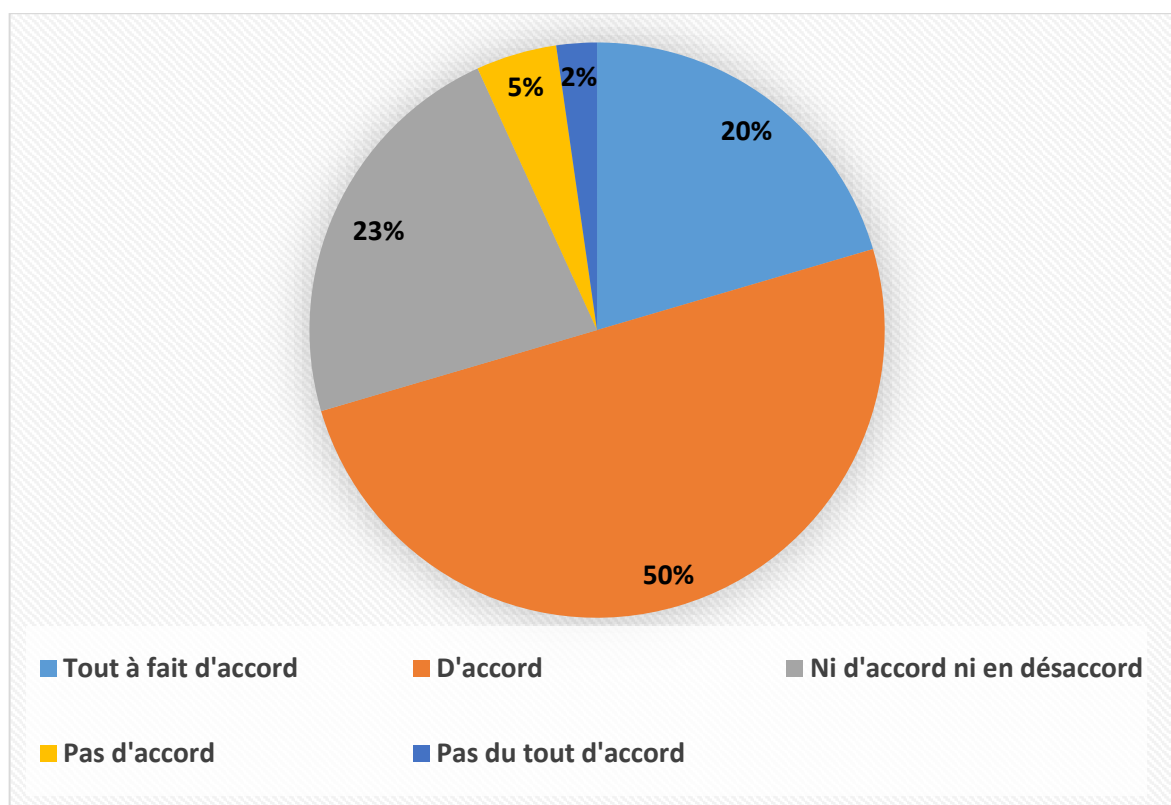
Nous constatons au travers le cercle ci-dessus, plus que la moitié des individus affirme que les auditeurs exercent un suivi régulier des actions d'audit menés en étant soit « tout à fait d'accord » et/ ou « d'accord » avec un taux de réponses de 66%. Tandis que 25% des individus sont neutres « ni d'accords, ni en désaccords », alors que les 9% restants jugent qu'ils « ne sont pas d'accords » avec la proposition. En moyenne nous pouvons conclure que la totalité des individus est neutre et tend à être « d'accord ».

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Ces résultats peuvent s'expliquer par un manque de communication entre d'une part les acteurs directs des actions d'audit, concernant les activités de suivi à travers les nouvelles actions d'audit (audit de suivi) où les revues de directions, et d'autre part le personnel non-directement concerné. Ces derniers représentent ceux ayant donné leurs opinions à hauteur de 34% : neutre et/ ou pas d'accord.

Q 03 : Considériez-vous que le plan d'action qualité est suivi régulièrement avec un état de mise en œuvre et d'évaluation de l'efficacité de la part de l'audité ?

Figure N°3.18 : Suivis de l'état de mise en œuvre du PAQ de la part des audités



Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

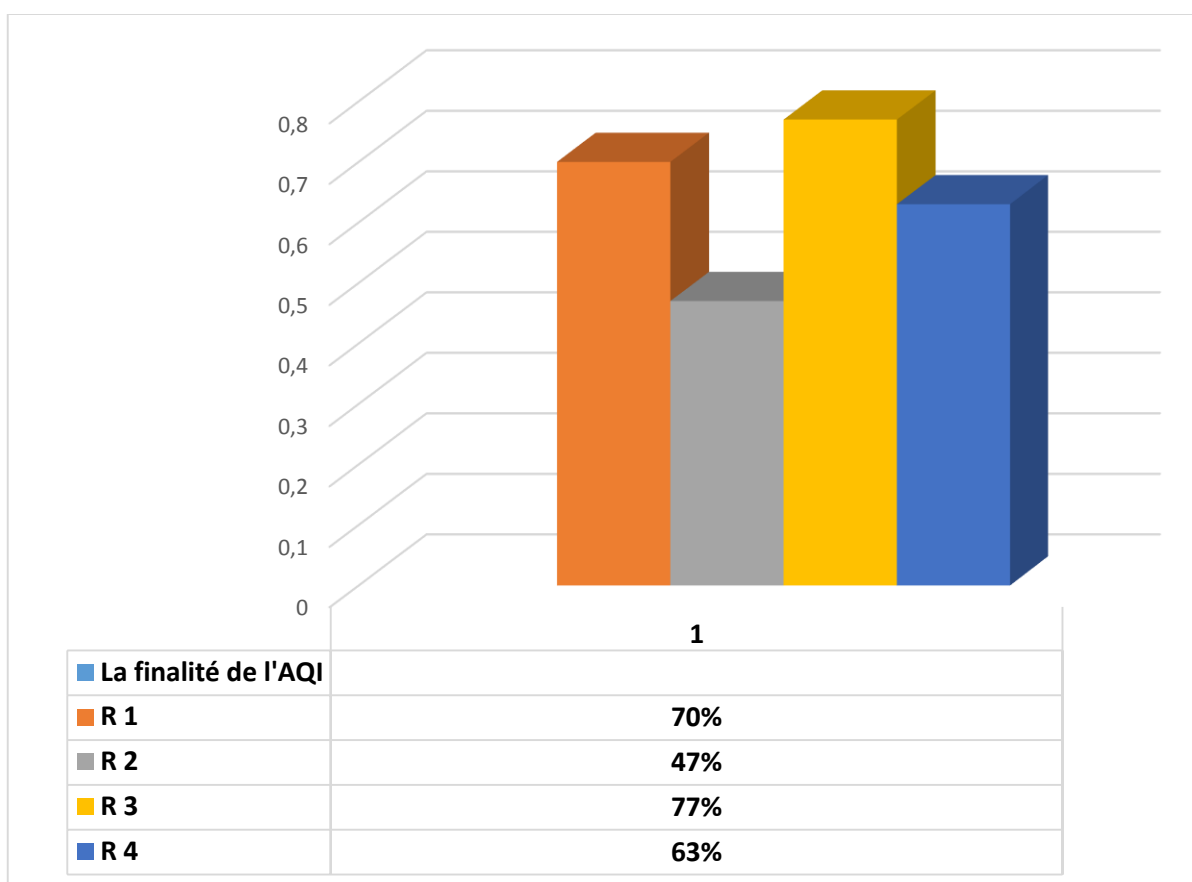
A partir de ce cercle, nous pouvons constater que dans 70% des cas, les réponses étaient affirmative en donnant la réponse d'accord et/ ou tout à fait d'accord, 23 % était neutre, alors que 7% avaient donné des réponses négatives à savoirs, pas d'accord et/ ou pas du tout d'accord qu'il existe un suivi régulier des PAQ de la part de l'audité.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

En moyenne, il y a lieu de mentionner que l'échantillon présente une appréciation qui est qui tend à être « d'accord ». Ce manque peut-être expliqué par une ignorance des interrogés de cette phase post-audit et donc des enregistrements du SMQ, à savoir le plan d'action, l'état de mise en œuvre du plan d'action et la procédure d'audit interne.

Q 04 : Comment qualifieriez-vous la finalité de l'audit qualité interne ?

Figure N°3.19 : La perception des interrogés envers la finalité de l'audit qualité interne



Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel

Nous remarquons à travers la figure ci-dessus les pourcentages en relation avec chaque réponse proposé permettant l'identification de la perception des interrogés concernant la finalité de l'audit interne au sein d'INERGA. Nous pouvons distinguer les pourcentages suivants :

- 77% affirme que l'AQI permet l'identification des risques ;
- 70% affirme que l'AQI soutient l'atteinte des objectifs-qualité des audités ;

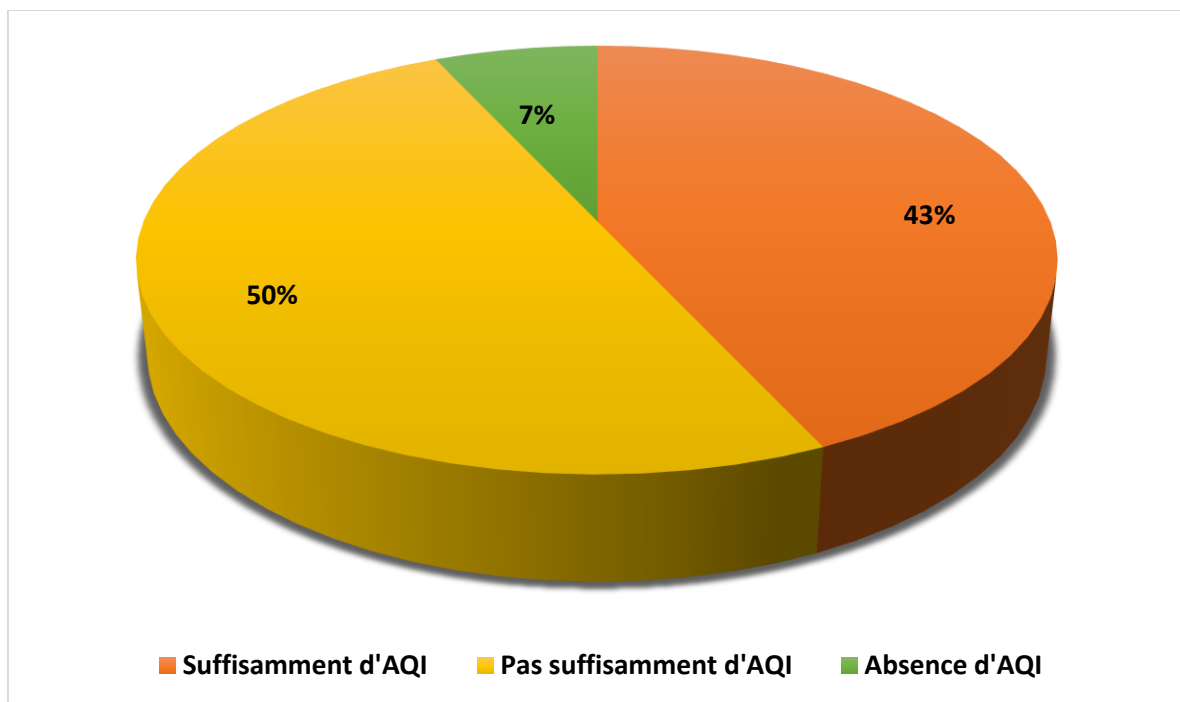
Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

- 63% affirme que l'AQI permet de réduire les risques ;
- 47% affirme que l'AQI se contente juste de l'évaluation de la conformité.

Nous pouvons conclure ici qu'un audit qualité interne au sein d'INERGA en grande partie participe à l'atteinte des objectifs-qualité, à l'identification des risques ainsi que leurs réductions. (Une incompréhension possible de la proposition le terme « juste » dans l'item R2 n'a probablement pas été pris en considération par les interrogés, ce qui laisse transparaître une contradiction dans les résultats).

Q 05 : quels est votre appréciation par rapport au nombre d'audit qualité interne que subit votre processus ?

Figure N°3.20 : Appréciation par rapport au degré de réalisation des audits



Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel

Le camembert ci-dessus représente l'appréciation des interrogés envers le nombre des audits subi par leurs processus. Nous constatons que la moitié (50%) déclare le fait que les audits réalisés ne sont pas suffisants. 43% disent le contraire alors qu'une minorité de 7% mentionne une absence des audits qualité interne (AQI). Ceci dit qu'en moyenne plus que la moitié des interrogés signale une insuffisance des AQI et cela peut être expliqué au travers un manque d'effectifs des auditeurs permanent qui est de trois personnes par rapport à la taille

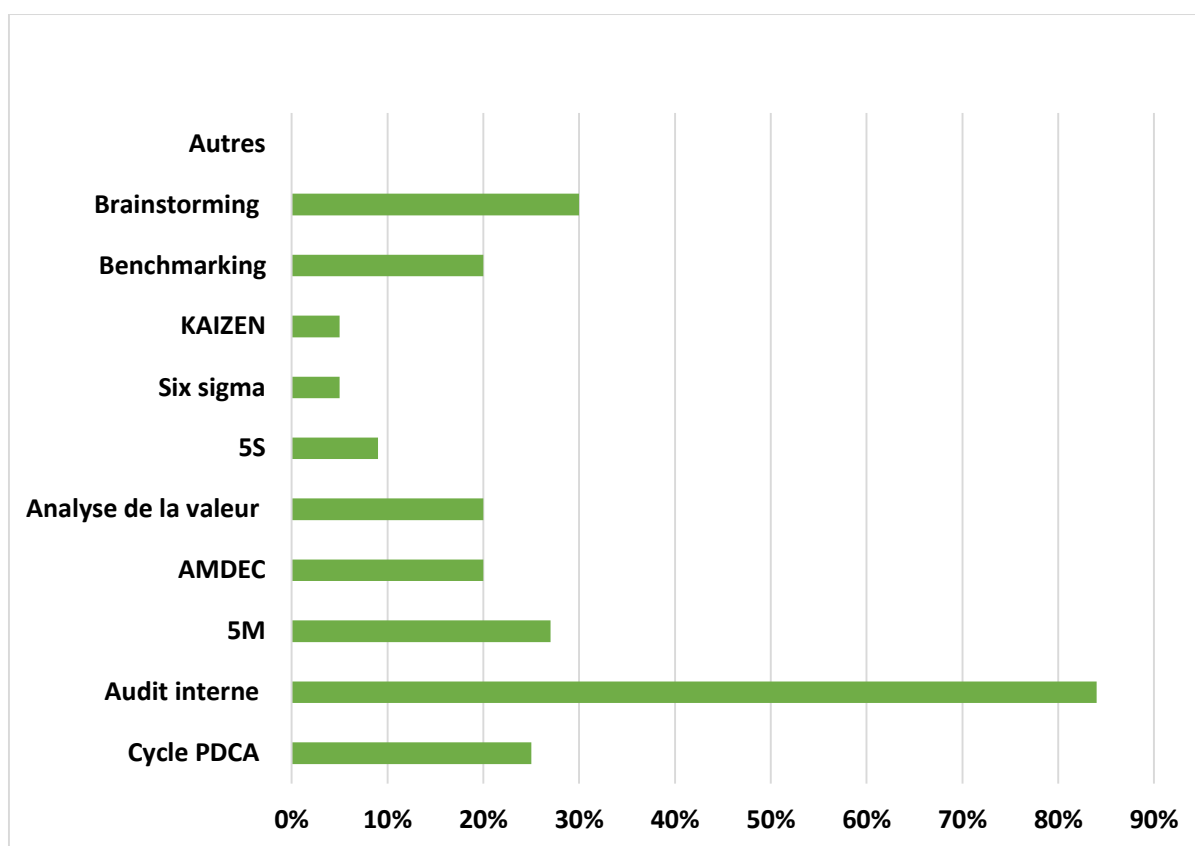
Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

globale de l'entreprise ainsi que la difficulté de disposer des auditeurs d'autres structures appartenant à la liste des auditeurs potentiels étant non-permanent à la structure d'audit.

Volet 4 : La manière dont INERGA assure l'amélioration continue de son SMQ

Q 01 : Quelles sont les méthodes qualité que vous utilisez pour l'amélioration continue du SMQ ?

Figure N°3.21 : Les méthodes qualité les plus utilisés dans l'entreprise



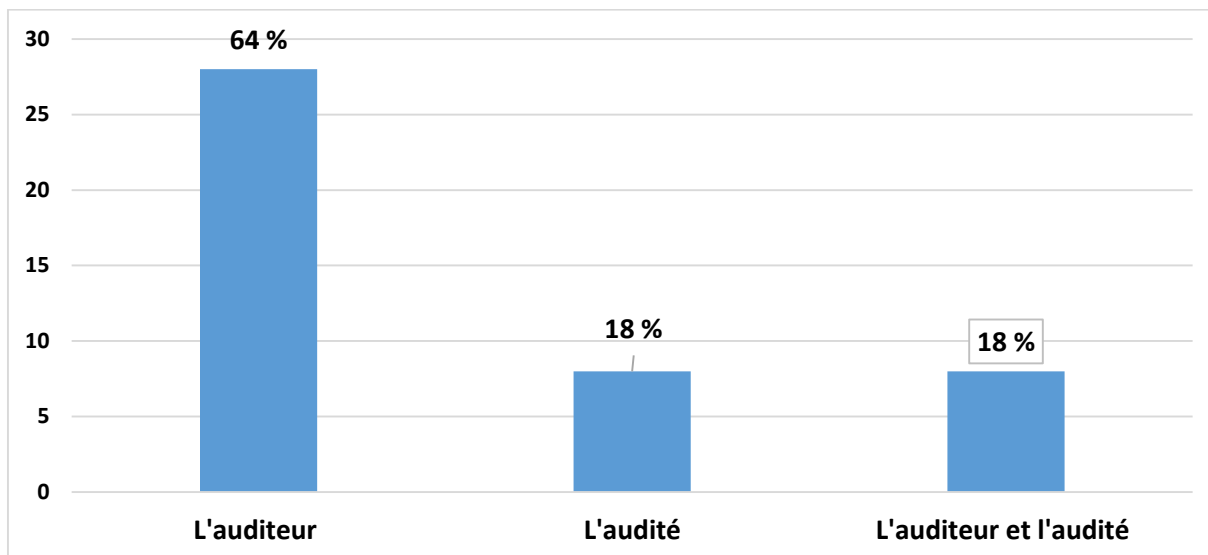
Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

Nous remarquons à travers cet histogramme que l'audit interne est une méthode qualité majeure au sein d'INERGA. En même temps nous pouvons aussi constater l'utilisation des différentes autres méthodes-qualité permettant l'amélioration continue du SMQ à des degrés moindre. Cela peut être amélioré au travers une communication et des actions de formation pour les personnels permettant le développement de la culture qualité au sein de l'organisme.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Q 02 : Qui sont à l'origine des recommandations d'audit ?

Figure N°3.22 : La source des recommandations



Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

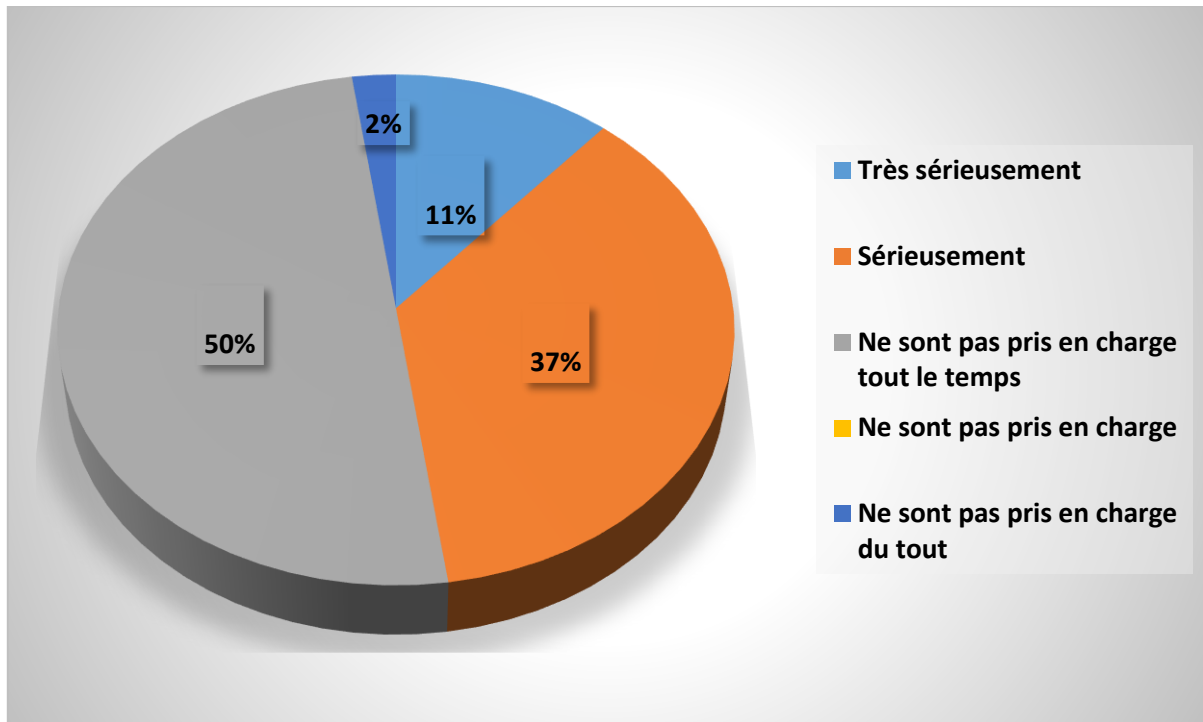
D'après l'histogramme ci-dessus, nous apercevons que 28 sur 44 personnes à savoir 64% des interrogés ont répondu que c'est l'auditeur qui est à l'origine des recommandations. D'autres parts, le reste de l'échantillon a été partagé équitablement en deux groupes de 8 personnes à savoir 18 % pour chacun, entre ceux qui disent que c'est l'audité et d'autres qui juge que la recommandation est le fruit d'une collaboration entre les deux (l'auditeur et l'audité).

L'analyse des résultats de l'enquête relative à cette question fait ressortir le fait que l'audité laisse totalement l'initiative d'amélioration à l'auditeur ce qui est probablement dû à sa perception du rôle de l'auditeur. Une bonne recommandation est en réalité un produit des deux parties. Le rôle de l'auditeur consiste à soutenir et accompagner l'audité dans l'amélioration du fonctionnement au travers une démarche méthodique alors que l'audité représente l'homme du terrain, donc ce dernier est censé avoir la solution adéquate.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Q 03 : Selon vous les PAQ sont-ils pris en charge par l'audité ?

Figure N°3.23 : L'appréciation du degré de réalisation des PAQ par les audités



Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel.

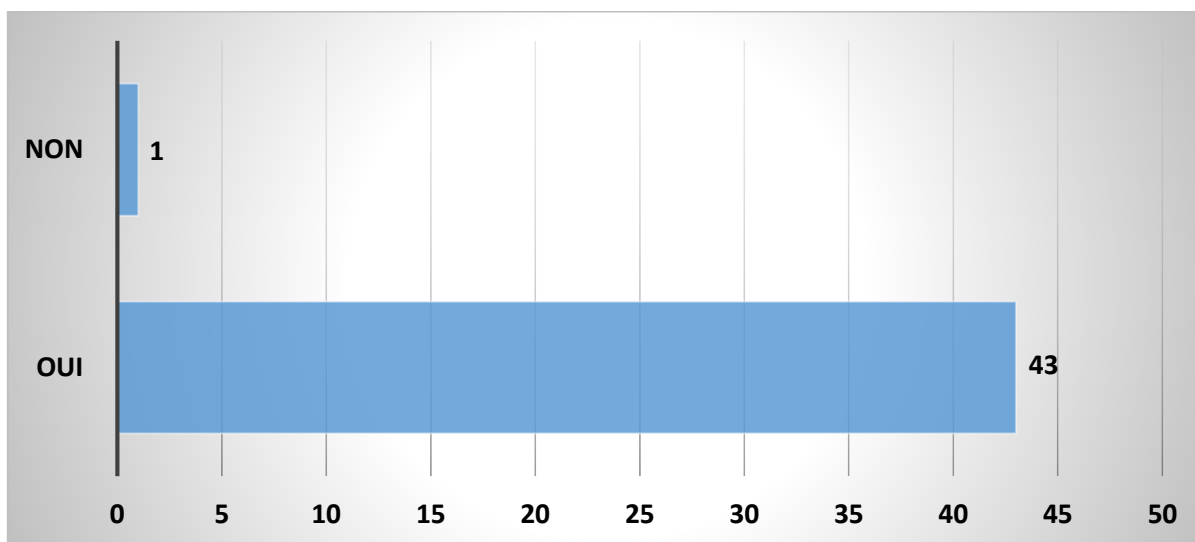
A travers la figure ci-dessus, nous observons que la moitié (50 %) de la taille d'échantillon affirme que la réalisation des plans d'action qualité (PAQ) n'est pas faite tout le temps alors que l'autre moitié indique que les PAQ sont prises en charge sérieusement et/ ou très sérieusement par l'audité avec une probabilité de 48%, tandis que 2% affirme l'absence de prise en charge des PAQ. En moyenne nous pouvons conclure que la réalisation des PAQ « n'est pas toujours prise en charge » et tend à être « effectuée sérieusement ».

Ce manque peut-être dû à l'absence de l'implication des audités dans la phase post-audit ce qui suscitera une barrière face à l'actions d'audit ainsi qu'à l'arrêt de la roue d'amélioration continue du processus d'audit ainsi que celle du processus audité. Toutefois, une action d'audit ne peut se contenter de l'identification des constats. Ces derniers doivent faire l'objet d'un plan d'action et un état de mise en œuvre.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Q 04 : Pensez-vous que l'audit qualité interne permet d'améliorer le fonctionnement du SMQ ?

Figure N°3.24 : Opinions concernant l'existence de liens entre l'audit interne et l'amélioration du SMQ



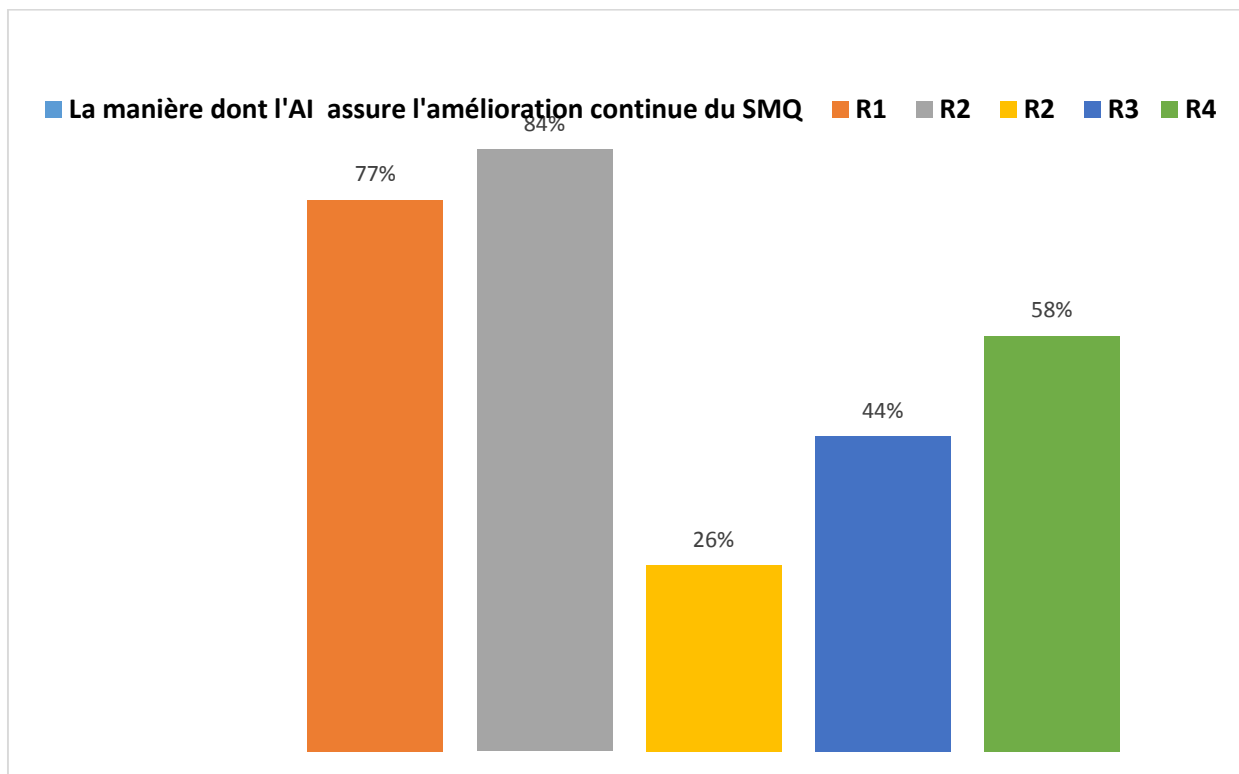
Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel

Nous remarquons que presque l'ensemble des employés interrogés affirme une corrélation positive entre l'audit interne et l'amélioration du SMQ, c'est-à-dire que l'audit interne améliore le fonctionnement du SMQ.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Q 05 : Si oui, comment le processus d'audit interne assure l'amélioration continue du SMQ ?

Figure N°3.25 : L'audit interne et l'amélioration continue du SMQ



Source : Etabli par nous même à l'aide du logiciel Excel

Sur l'ensemble des individus ayant un avis positif sur la l'impact de l'audit interne sur l'amélioration continue (AC) du SMQ cité dans la question précédente, nous avons pu obtenir la perception de ces individus relatives aux pratiques exercées par le processus d'audit interne permettant d'assurer l'amélioration continue dudit SMQ. Les résultats affirment que l'audit interne assure l'amélioration continue du SMQ à travers :

- Le suivi des plans d'actions à 84%
- L'identification des constats d'audit interne à 77%
- L'utilisation des outils de la qualité à 58%
- Le consentement des auditeurs et audités permettant une meilleur analyse à 44%
- Le contrôle et les instructions des auditeurs à 26%

A partir des probabilités obtenus pour les propositions sélectionnées par les répondants, il peut être déduit que l'audit qualité interne permet l'amélioration continue au travers deux principaux activités qui sont l'identification des constats d'audit interne et le suivi des PAQ.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

4. Synthèse et recommandations

4.1. Synthèse des résultats

A l'issue de l'exploitation des résultats et de leur analyse, nous avons établi la synthèse suivante :

Pour le premier volet relatif à l'identification des caractéristiques générales des individus, nous pouvons dire que cet échantillon est majoritairement représenté par des hommes, âgés de plus de 30 ans ayant comme catégorie socio-professionnel de cadre, et chargé d'étude comme fonction, avec principalement une expérience de 5 ans au minimum.

Pour le second volet, nous avons déterminé la réponse moyenne pour chacune des questions présentées sous forme d'échelles d'appréciations relatives aux différents concepts à savoirs :

Le SMQ qui tend à être « connu » par tous, un avis neutre « ni d'accord ni en désaccord » à propos de l'adéquation de la politique qualité avec la réalité de l'entreprise ainsi qu'une bonne relation entre audités et auditeurs internes. Tandis que les personnes interrogées ayant affirmées leurs consciences envers les activités de l'audit interne (AI) ont principalement indiqué que l'AI est une démarche visant à s'assurer de l'efficacité du SMQ voire même encore l'audit interne vise l'amélioration de son efficacité et son efficience ce qui nous permet de répondre à la première sous question et de **confirmer** notre première hypothèse qui précise que : **L'audit interne est un outil d'amélioration du SMQ.**

Dans le troisième volet, nous avons tenté de comprendre quel serait la finalité de l'audit qualité interne au sein d'INERGA. Après traitement et analyse des résultats de l'enquête, nous nous pouvons déduire les conclusions suivantes :

Le personnel d'INERGA pris dans l'échantillon est relativement conscient de ces objectifs qualité, neutre en ce qui concerne le suivis des actions d'audits de la part des audités ainsi que des auditeurs. Pour ce qui est en rapport avec le degré de réalisation des audits, nous avons conclu qu'en générale qu'il y'a une insuffisance du nombre d'actions d'audit. D'autre part nous notons la perception de plus de la moitié des interrogés que l'audit qualité interne d'INERGA a comme objectifs ultime de soutenir les audité pour atteindre leurs objectifs qualité, d'identifier et de réduire les risques liés à leurs activités. Ce qui nous amène à confirmer

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

notre deuxième hypothèse précisant que : **L'audit qualité interne permet à INERGA d'atteindre ses objectifs qualité ainsi que de réduire ses risques.**

Finalement, dans le quatrième volet, nous avons essayé d'expliquer comment INERGA assure l'amélioration continue de son SMQ, ainsi que nous sommes arrivés à conclure que :

L'audit interne est considéré comme la méthode qualité la plus répandue chez INERGA, une grande partie des interrogés affirme que les recommandations d'audit sont à l'origine de l'auditeur, tandis que plus de la moitié de l'échantillon affirme la non prise en charge régulière des plans d'actions qualité (PAQ) de la part de l'audit. En ce qui concerne la relation d'amélioration entre l'audit interne et le SMQ, c'est la quasi-totalité qui affirme cet impact positif. Enfin nous avons un taux important de l'échantillon qui affirme que les activités de l'audit interne à INERGA permettent d'assurer l'amélioration continue du système de management de la qualité à travers l'identification des constats d'audit ainsi que le suivi des plans d'actions issues des audits menés. Ce qui nous permet d'affirmer la troisième hypothèse qui énonce que : **INERGA assure l'AC de son SMQ à travers la prise en charge des constats d'audit interne (points forts, points sensibles, non-conformités) et le suivi des actions et recommandations.**

4.2. Suggestions et recommandations

Suite aux résultats présentés, nous allons exposer un certain nombre de suggestions et recommandations et ce, comme suit :

- 1.** Former et sensibiliser en permanence les pilotes processus sur les principes et notions fondamentales pour la déclinaison de la politique qualité et le déploiement du système de management de la qualité de manière efficace et aux niveaux appropriés ;
- 2.** Faire participer les animateurs qualités dans les réunions relatives aux revues de direction afin de mieux assimiler le déroulement de l'approche d'amélioration continue basée sur le cycle PDCA des processus et cela depuis la fixation des objectifs jusqu'à l'évaluation de la mise en œuvre des actions d'amélioration et ce, afin de permettre une communication efficace pour l'ensemble du personnel. ;

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

3. Réaliser des enquêtes périodiques (par sondage ou autre) afin de mesurer le degré d'implication du personnel dans le système de management de la qualité de l'entreprise ;
4. Améliorer la forme des procédures en insérant des logigrammes et permettre ainsi une lecture facile et pratiques des procédures ;
5. Partager les bonnes pratiques et les retours d'expériences capitalisés au sein de l'entreprise issus des actions d'audit à travers notamment la communication la plus large sur : les actions correctives, préventives et d'améliorations ainsi que les recommandations d'audit, dont l'efficacité a été avérée ;
6. Favoriser la communication et la coordination afin d'accroître le degré d'implication du personnel dans la compréhension, l'appropriation et la réalisation des objectifs de l'entreprise ;
7. Implanter un réseau social d'entreprise (RSE) pour INERGA afin de booster et améliorer le travail des équipes, la coordination, les échanges, le partage de savoir et savoir-faire entre les membres d'une même communauté¹¹⁵ ainsi que la préservation de la documentation y'afférente ;
8. Former davantage les animateurs qualité, véritables relais pour faire émerger la culture qualité et sensibiliser le personnel sur notamment l'apport de l'audit qualité pour le renforcement de l'efficacité ainsi que pour l'amélioration continue du SMQ ;
9. Sensibiliser et former le personnel sur l'utilisation des outils et méthodes de la qualité en démontrant l'apport de ces dernier pour l'amélioration des rendements (individuels et collectif), des conditions de travail et pour celui plus général de la performance globale de l'organisme.
10. Accroître le nombre d'actions d'audit qualité interne ainsi que l'effectif des auditeurs à l'effet de systématiser le processus d'amélioration continue pour l'ensemble des structures d'INERGA ;

¹¹⁵ Une communauté : est un groupe de personne travaillant sur un même projet

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

- 11.** Généraliser davantage l'utilisation des méthodes d'échantillonnages statistiques lors des audits internes pour une meilleure pertinence de l'information dans les actions d'audit ;
- 12.** Favoriser une relation Win-Win avec les audités lors des réunions d'ouverture en expliquant davantage que l'audit est un moyen pour valoriser les bonnes pratiques et qu'il n'est pas fait juste pour mettre en exergue les non-conformités et que c'est un exercice constructif faisant appel aux compétences de l'audité car l'auditeur n'est pas un vendeur de l'information, plutôt un acheteur, voir un facilitateur afin de solliciter l'implication de l'audité dans l'action d'audit ;
- 13.** Encourager et diffuser et communiquer les meilleures pratiques observées lors des audits afin de dynamiser les équipes et les pousser à la recherche continue des bonnes pratiques ;
- 14.** Installer un ERP permettant la disponibilité d'une l'information pertinente dans le but de permettre aux managers de l'entreprises d'identifier les points sensibles et les axes d'amélioration et de programmer des audits qualité ciblés à l' endroit et au moment opportuns.

Chapitre 03 : La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA

Conclusion

L'audit qualité interne au sein d'INERGA représente un outil puissant, car il permet à l'entreprise de se donner les conditions d'une bonne santé. Il est chargé d'accompagner les audits pour déterminer et déclencher toutes les actions correctives et préventives nécessaires pour traiter les non-conformités ainsi que de dégager des pistes d'amélioration.

Sur la base des informations collectées, analysées, synthétisées, et ensuite ayant fait l'objet de recommandations. Nous aspirons à contribuer par notre modeste travail à permettre à l'entreprise de cibler et d'identifier les insuffisances liées aux perceptions de son personnel cadres et au manque à gagner induit. Aussi permettre d'améliorer son mode de fonctionnement en modifiant la perception de son personnel positivement.

Au terme de ce troisième et dernier chapitre, nous pouvons dire que l'audit qualité interne est un outil essentiel d'amélioration continue du système management de la qualité, qui nécessite néanmoins une plus grande implication de tout le personnel travaillant au sein d'une entreprise.

Conclusion générale

Conclusion générale

Conclusion générale

Notre travail de recherche avait pour ambition de déterminer dans quelle mesure l'audit qualité interne peut apporter à l'amélioration continue du système de management de la qualité. Cela nous a conduit à consulter une large revue de littérature afin d'appréhender les différentes notions à savoirs de la qualité, du SMQ, de l'amélioration continue ainsi que celle de l'audit qualité ainsi que de déterminer les aspects clés sur lesquels l'audit qualité peut intervenir pour garantir l'efficacité et l'amélioration du SMQ dont l'objectif fondamentale est l'atteinte des objectifs-qualité fixés par la direction.

Au terme de notre recherche dans laquelle nous avons tenté de répondre à la problématique de recherche qui est : *Quel est l'apport de l'audit interne pour l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA ?* Nous avons mis en place une étude quantitative par voie d'un questionnaire transmis aux personnels d'encadrement d'INERGA, essayant de répondre aux sous-questions suivantes :

- IV.** Quelle est la relation entre l'audit interne et le SMQ à INERGA ?
- V.** Quelle est la finalité d'un audit qualité interne au sein de d'INERGA ?
- VI.** Comment INERGA assure-t-elle l'amélioration continue de son SMQ ?

Après traitement et analyse des résultats collectés, nous nous sommes arrivés avons pu faire les conclusions suivantes :

- I.** L'audit interne au sein d'INERGA est un outil permettant l'évaluation de l'efficacité ainsi que l'amélioration du SMQ.
- II.** L'audit qualité interne a comme finalités de soutenir les audité pour atteindre leurs objectifs qualité, d'identifier et de réduire les risques liés à leurs activités.
- III.** L'audit interne au sein d'INERGA assure l'amélioration continue du SMQ à travers L'identification des constats d'audit (points fort, points sensible et les non-conformités) ainsi que le suivi des plans d'actions des actions d'audit menés.

Conclusion générale

L'audit qualité interne est positionné dans la norme ISO 9001 version 2015 comme une véritable source d'amélioration continue et une exigence pour accroître l'efficacité du système de management de la qualité

Il influence le fonctionnement de l'entreprise dans sa globalité, assure que le SMQ satisfait aux exigences spécifiées dans la politique qualité de l'entreprise à travers une gestion optimale des processus par un suivi régulier et rigoureux que les actions correctives définies conjointement sont bien entreprises et permettent l'amélioration de l'entreprise dans son ensemble.

L'audit qualité interne est considéré comme le dispositif convenable pour détecter et éliminer et prévoir les non-conformités et les dysfonctionnements, et dégager des pistes d'amélioration continue.

En effet, la réalisation périodique d'audits qualité permet à l'entreprise de mettre en place de manière efficace son système de management de la qualité et d'en assurer la conformité par rapport à un système normatif.

Pour la réalisation de ce travail, nous nous sommes heurtés à certains problèmes, liés principalement parfois la non disponibilité de documentation jugés confidentielles et le fait que nous avons été limité par le temps et les moyens.

Au terme de notre travail de recherche, Nous devons souligner que ce travail n'est pas exhaustif car notre recherche a été basée que sur les employés du siège social de l'entreprise et ne prend pas en considération la répartition des personnels des différents projets et bases régionales ainsi que la direction de matériel ayant été loin de notre lieu de stage.

Enfin, Nous souhaitons que des recherches plus poussées viendront enrichir notre travail en faisant avancer les réflexions sur le sujet et qui témoignant de la nature même de la connaissance scientifique.

Bibliographie

❖ Ouvrages

1. CHARLES, (Julien) : amélioration continue en 3jours, édition AFNOR, 2014.
2. CORBEL(Bernard) et MURRY(Bernard) : audit qualité interne ; démarche et techniques de communication, 2e édition, édition AFNOR, Paris, 2000.
3. DEMING, (Williams- Edouard) : du nouveau en économie, édition Economica, Paris, 1996.
4. DETRIE (P), « conduire une démarche qualité », édition d'Organisation, Paris, 2003.
5. Dictionnaire de management de projet, édition AFNOR, 2010.
6. DURET (Daniel) et PILLET (Maurice) : Qualité en production ; De l'ISO 9000 à Six Sigma, 3e édition, Éditions d'Organisation, paris, 2005.
7. ERNOUL (Roger) : le grand livre de la qualité, édition AFNOR, 2013, P.63.
8. FEY, (Robert) et COGUE, (Jean-Marie) : la maîtrise de la qualité, Edition ECONOMMICA, Paris, 1991.
9. FRANCIS, (Roesslinger) : Management stratégique et management de la qualité, édition AFNOR, 2015.
10. FREDERIC CANARD, « Management de la qualité », extenso Edition, Paris, 2009.
11. FROMAN (Bernard) : outil stratégique d'une démarche qualité, 2e édition, édition AFNOR, Paris 1998.
12. FROMAN (Bernard) et GOURDON (Christophe) : Dictionnaire de la qualité, édition AFNOR, Paris, 2003.
13. FROMAN, (Bernard) : Du manuel-qualité au manuel de management ; 2ème édition afnor, Paris, 2013.
14. GALLAIRE, (Jean-Marc) : Les outils de la performance industrielle, Éditions d'Organisation, Groupe Eyrolles, Paris, 2008.
15. Gerald J. Langley, Ronald Moen, Kevin M. Nolan, Thomas W. Nolan, Clifford L. Norman, Lloyd P. Provost, The Improvement Guide : A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance, JOSSEY-BASS, 2009.
16. GIESEN (Eva) : Démarche qualité et norme ISO 9001, une culture managériale appliquée à la recherche, édition IRG, Paris, 2008.
17. Guide G.A.L, de la qualité au contrôle de la qualité et de la normalisation, édition G.A.L, 2006.
18. HARMEL, (Laurent) et ACHARD (Pierre) : 100 questions pour comprendre et agir : le Benchmarking, édition AFNOR, Paris, 2007.

19. HOHMANN (Gristian) : guide pratique de 5S et du management visuel pour les managers et les encadrant, 2e édition, édition d'organisation, paris, 2010.
20. IANOR, "Compendium de normes ISO 9000, management de la qualité", volume (1), 7ème édition, 1998.
21. ISHIKAWA, (Kaoru), « les 5M ou diagramme d'Ishikawa », direction Lean, P.3.
22. JAMBERT, (Claude) : l'assurance qualité, la norme ISO 9000 en pratique, Paris, 1997.
23. KREBS (Geneviève) et MOUGIN (Yvon) : les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne, 2ème édition, édition AFNOR, Parie, 2007.
24. LONGIN (Pierre) et DENET (Henri) : construisez votre qualité, toutes les clés pour une démarche qualité gagnante, 2e édition, édition DUNOD, Paris, 2008.
25. MARGERAND (Jean) et GILLET-GOINARD (Florence) : Manager la qualité pour la première fois, Éditions D'Organisation, Paris, 2006.
26. MONTEUIL, (Bernard) : cercles de qualité et progrès, édition d'Organisation, Paris, 1983.
27. JONQUIERE, (Michel) : manuel de l'audit des systèmes de management, édition AFNOR, Paris, 2006.
28. PINET (Claude) : 10 clés pour réussir sa certification QSE, édition AFNOR, Paris 2009.
29. PINET, (Claude) : 10 clés pour réussir sa certification ISO 9001:2008, 2e édition, édition AFNOR, 2009.
30. TENEAU (Gilles) et AHANDA (Jean-Guy) : Guide commenté des normes et référentiels, édition d'Organisation, Paris, 2009.
31. TERFAYA (Nassima) : Démarche qualité dans l'entreprise et analyse des risques, édition HOUMA, Bouzareah-Alger, 2004.
32. VILLALONGA (Christophe) : l'audit qualité interne, une approche innovante et pragmatique pour manager avec efficacité son processus d'audit, édition DUNOD, Paris, 2003.
33. VOLCK (Nicolas) : déployer et exploiter Lean six sigma, édition d'organisation, paris, 2009.

❖ Dictionnaires

1. Le petit Robert, dictionnaire français, édition le Robert, 1984.
2. Pluri dictionnaire Larousse, le dictionnaire des collèges, Ed 1977, Paris, P.1138.

❖ Normes internationales

1. ISO 9000, Système de management principes essentiels et vocabulaires, Version 2015.
2. ISO 9000, Système de management principes essentiels et vocabulaires, version 2005.
3. ISO 9000, Système de management principes essentiels et vocabulaires, Version 2000.
4. ISO 9001, Systèmes de management de la qualité-Exigences, version 2015
5. Norme ISO 8402, management de la qualité et assurance de la qualité vocabulaire, 1994

❖ Site internet

1. <http://www.cyber.uhp-nancy.fr>
2. <Http://www.qualidis.fr/iso-9001/audit-qualite.php>
3. http://olivier.albenge.pagespersoorange.fr/page_site/qualite/methode/analyse_valeur.htm
4. <http://www.qualiteperformance.org/comprendre-la-qualite/outils-d-evaluation-analyse-de-la-valeur>
5. <http://www.univers.mg/ Page5/>
6. <https://www.etudier.com/dissertations/Memoire-Audit-Qualit%C3%A9-Interne/283502.html>
7. <https://www.etudier.com/dissertations/Memoire-Audit-Qualit%C3%A9-Interne/283502.html>
8. https://www.memoireonline.com/01/13/6694/m_la-demarche-qualite-selon-ISO-9001-version-200029.html
9. <https://www.qualitiso.com/7-principes-management-qualite/>

❖ Travaux universitaire

1. BOURDIOS (Clément) : Management de la qualité et amélioration continue : application à l'augmentation de la robustesse des nettoyages manuels, Thèse pour le diplôme d'état de docteur en pharmacie, université Angers, 2004.
2. CHERFOUH (Meriem) : La conception d'un modèle descriptif des pratiques du Knowledge management au sein des entreprises algériennes certifiées ISO 9001, Thèse en vue de l'obtention du Doctorat en Sciences Commerciales, EHEC, 2015.

❖ **Autres documents**

1. D. A. GARVIN (Managing quality, Free Press, 1988)
2. Dr MAABOUT, Cours de management de la qualité.
3. J. R. EVANS, J. W. DEAN. Les dimensions retenues sont: time, timeliness completeness, courtesy, consistency, accessibility and convenience, accuracy, responsiveness.
4. LE COZ, (Edmond), système de management de la qualité(SMQ) : processus d'amélioration, Article, AG, 1751.
5. Manuel QSE de l'entreprise.
6. Paul Buch Jensen (Auteur), Virginie Montoya, Guide d'interprétation des normes ISO 9000, Association Française de Normalisation (AFNOR) ; Édition : 3e éd, Paris, Broché mars 2002.
7. Tableau de classement de documents présenté sur le site « Outils de la qualité dans les services ».

Annexes

Liste des annexes

N°	Intitulé de l'annexe
1	<u>Plan d'audit-ENERGA</u>
2	<u>Fiche de non-conformité-ENERGA</u>
3	<u>Portail Intranet</u>
4	<u>Questionnaire</u>
5	<u>Rapport d'audit-ENERGA</u>

Identification et analyse des causes de la non conformité

<input type="checkbox"/> Main d'œuvre	<input type="checkbox"/> Matériel	<input type="checkbox"/> Milieu	<input type="checkbox"/> Méthodes de travail	<input type="checkbox"/> Autres
Décrivez :				

Nom Responsable d'Activité : Date : Visa :

Identification des actions à mener

<input type="checkbox"/> Action(s) Corrective(s)	<input type="checkbox"/> Action(s) Préventive (s)	Délai	Nom Responsable d'Activité
Décrivez :			

Nom Pilote du processus: Date: Visa:

Risques liés aux actions menées

Risques liés aux actions identifiées	Mesures préventives prévues	Délai	Responsables

Nom Pilote du processus: Date: Visa:

Évaluation du coût

	Correctrice	Corrective	Préventive	Total
Moyens (nature, nombre, heures de travail)				
Main d'œuvre (effectif, GSP, heures de travail)				
Matériaux (nature, quantité)				
Autres (à préciser) :				
Coût global				

Nom Pilote du processus: Date : Visa :

Vérification de la mise en œuvre et de l'efficacité:

<input type="checkbox"/>	Mise en œuvre vérifiée le :	Par :	Visa :
<input type="checkbox"/>	Efficacité vérifiée le :	Par :	Visa :
Commentez la vérification			

Annexe n°03

Les Procédures - Mozilla Firefox

10.203.0.2/Procédures_SMI/index.php

Rechercher sur Internet

DOCUMENTS

SYSTEME MANAGEMENT INTEGRE

imprimés

- PROCÉDURES
- ORGANISATION
- POLITIQUE

Pour accéder aux procédures, cliquez sur l'intitulé

 PROCESSUS PLANIFICATION PROCEDURE PLANIFICATION PROCEDURE AVOIT INTERNE	 PROCESSUS PRODUCTION MENUISERIE ET CHAUDRONNERIE PROCEDURE PRODUCTION MENUISERIE ET CHAUDRONNERIE
 PROCESSUS RESSOURCES HUMAINES PROCEDURE RESSOURCES HUMAINES PROCEDURE FORMATION MANUEL A: RELATION DE TRAVAIL MANUEL B: CONDITION DE TRAVAIL MANUEL C: REMUNERATION MANUEL D: MEDECINE DE TRAVAIL	 PROCESSUS REALISATION PROCEDURE REALISATION PROCEDURE CONTROLE QUALITE
 PROCESSUS COMMERCIAL PROCEDURE COMMERCIALE	 PROCESSUS BASE VIE PROCEDURE BASE VIE
 PROCESSUS MATERIEL PROCEDURE MATERIEL	 PROCESSUS INFORMATIQUE PROCEDURE INFORMATIQUE
 PROCESSUS APPROVISIONNEMENT PROCEDURE APPROVISIONNEMENT	 PROCESSUS MOYENS COMMUNS PROCEDURE MOYENS COMMUNS
	 PROCESSUS FINANCE PROCEDURE FINANCES ET COMPTABILITE

démarrer

12:00

Annexe n°04

Questionnaire

Dans le cadre de notre travail de recherche qui consiste à l'élaboration d'un mémoire de fin de cycle en vue d'obtention d'un master en sciences de gestion à l'école supérieure de commerce (ESC), option organisation et management des entreprises, dont le thème est « l'apport de l'audit interne dans l'amélioration continue du système de management de la qualité "SMQ" » et afin de mener à bien notre recherche. Ce questionnaire est adressé au personnel d'INERGA.

Pour cela, nous vous prions de bien vouloir y'apporter votre contribution en répondant d'une manière objective à notre questionnaire et nous nous engageons à ce que cette enquête soit exploitée dans un cadre purement pédagogique et traitée uniquement à des fins statistiques et en garantissant l'anonymat des réponses.

1/ Etes-vous ?

- Homme
- Femme

2/ Quelle est votre tranche d'âge ?

- Moins de 30 ans
- Entre 30 et 40 ans
- Plus de 40 ans

3/ Dans quelle catégorie socio-professionnelle situez-vous ?

- Cadre supérieur sénior
- Cadre supérieur
- Cadre
- Agent de maîtrise

4/ Quel poste occupez-vous ?

- Pilote processus
 - Responsable d'activité
 - Gestionnaire d'activité
 - Autre
- Précisez :

5/ Depuis combien de temps êtes-vous dans cette entreprise ?

- Moins de 5 ans
- 5-10 ans
- 10- 15 ans
- 15- et plus

I. Relation entre l'audit interne et le SMQ :

1/ Quel est votre degré de connaissance pour le SMQ ?

- Tout à fait connu
- Connu
- Moyennement connu
- Peu connu
- N'est pas connu du tout

2/ Pensez-vous que la politique qualité déployée reflète vraiment la réalité de l'entreprise ?

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Ni en accord ni en désaccord
- Pas d'accord
- Pas du tout d'accord

3/ Avez-vous une idée sur les activités du processus d'audit qualité interne ?

- Oui
- Non

4/ Si oui, quelle est votre perception envers la relation de ce processus avec le SMQ, c'est-à-dire que l'audit est une démarche visant à : (il est permis de cocher plusieurs réponses)

- Contrôler le fonctionnement afin de sanctionner les audités
- A évaluer juste la conformité aux référentiels (SMQ, normes, procédures, ...)
- A vérifier l'efficacité du SMQ
- A améliorer l'efficacité et l'efficience du SMQ

5/ Comment est votre relation avec les auditeurs internes de l'entreprise ?

- Très bonne
- Bonne
- Ni bonne ni mauvaise
- Mauvaise
- Très mauvaise

II. La finalité de l'audit qualité interne :

1/ Etes-vous conscient des objectifs qualités arrêtés dans le contrat de performance de votre processus ?

- Tout à fait conscient
- Conscient
- Pas suffisamment informé
- Pas du tout informé
- Pas intéressé

2/ Considérez-vous que le processus d'audit interne exerce un suivi régulier des plans d'actions qualité (PAQ) issus des audits internes menés ?

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Ni d'accord ni en désaccord
- Pas d'accord
- Pas du tout d'accord

3/ Considérez-vous que le plan d'action qualité est suivi régulièrement par un état de mise en œuvre et d'évaluation de l'efficacité des actions de la part de l'audité ?

- Tout a fait d'accord
- D'accord
- Ni d'accord ni en désaccord
- Pas d'accord
- pas du tout d'accord

**4/ Comment qualifierez-vous la finalité de l'audit qualité interne au sein d'INERGA ?
C'est à dire que l'audit qualité interne permet : (Il est permis de cocher plusieurs cases)**

- D'aider à l'atteinte les objectifs "qualité" planifiées par la Direction
- De se contenter de l'évaluation de la conformité par rapport aux référentiels
- D'identifier les risques liés aux activités du processus
- De réduire les risques

5/ Quelle est votre appréciation par rapport au nombre d'audit interne subi par votre processus ?

- Il y'a Suffisamment d'audit interne
- Il n'y a Pas suffisamment d'audit interne
- Absence d'audit interne

III. L'AQI et l'amélioration continue :

1/ parmi la liste suivante, quelles seront les méthodes qualité que vous utilisez pour l'amélioration continue du SMQ ? (il est permis de cocher plusieurs cases)

- 9. Cycle PDCA
- 10. Audit interne
- 11. 5M
- 12. AMDEC
- 13. Analyse de la valeur
- 14. 5S
- 15. Six Sigma
- 16. Kaizen
- 17. Benchmarking
- 18. Brainstorming
- 19. Autres

Précisez :

2/ Qui est à l'origine des recommandations d'audit ?

- L'audité
- L'auditeur

3/ Selon vous, les plans d'actions sont-ils pris en charge par l'audité ?

- Très sérieusement
- Sérieusement
- Ne sont pas pris en charge tout le temps
- Ne sont pas pris en charge
- Ne sont pas pris en charge du tout

4/ Pensez-vous que l'audit interne permet d'améliorer les modes de fonctionnement du SMQ ?

- Oui
- Non

**5/ Si oui, le processus d'audit interne assure l'amélioration continue du SMQ ? à travers :
(il est permis de cocher plusieurs cases)**

- L'identification des constats d'audit interne (points forts, points sensibles et non-conformités)
- Le suivi des plans d'actions (correctives, préventives et d'amélioration)
- Le contrôle et les instructions des auditeurs
- Le consentement des auditeurs et audités permettant une meilleur analyse
- L'utilisation des outils de la qualité

Annexe n°05



شركة اجاز المنشآت الأساسية
Société de Réalisation d'Infrastructures
Spa au capital de 1 000 000 000 DA
Société de SONELGAZ



www.inerga-dz.com

Certifiée ISO9001/2008-ISO14001/2004-OHSAS 18001-2007

RAPPORT D'AUDIT INTERNE

Type d'audit			Date de l'audit :
<input type="checkbox"/> Système	<input type="checkbox"/> Processus	<input type="checkbox"/> Thématique ou ciblé	
Référence de l'audit :		Site audité :	
Equipe d'audit		Visa	
Responsable d'audit			
Auditeur(s)			
Observateur(s)			
Diffusion du Rapport d'Audit			
<input type="checkbox"/> Direction Générale	<input type="checkbox"/> Site audité	<input type="checkbox"/> Structure Audit	Flote Processus

Objectifs de l'audit



Table des matières	
Introduction générale.....	1
Chapitre 01 : La qualité et le système de management de la qualité.....	4
Introduction.....	5
Section 01 : Définitions, formes et évolution du concept de la qualité.....	1
1. Définition	2
1.1. Selon le dictionnaire Larousse	2
1.2. Selon les normes ISO.....	2
1.3. Selon l’avis des experts de la qualité	2
2. La qualité : pour le client/ l’entreprise selon la norme- de produit/ service-.....	3
2.1. La qualité pour le client	3
2.2. La qualité dans l’entreprise.....	4
2.3. La qualité selon la norme ISO 9000	5
2.4. La qualité du produit.....	6
2.5. La qualité de service	8
3. Les formes de la qualité.....	9
3.1. La qualité externe.....	9
3.2. La qualité interne	9
3.3. La non qualité	9
4. Evolution des approches de la qualité	10
4.1. Contrôle qualité.....	10
4.2. L’assurance de la qualité.....	12
4.3. Le Management de la qualité.....	13
4.4. Le management de la qualité totale TQM	15
5. Les dimensions de la qualité.....	16
Section 02 : Le système de management de la qualité	18
1. Définition du SMQ.....	18
2. Principes d’un système de management de la qualité	19
2.1. L’orientation client	19
2.2. Le leadership.....	19
2.3. L’implication du personnel	20
2.4. L’approche processus	20
2.5. L’amélioration continue.....	21

2.6.	Prise de décision fondée sur des preuves.....	21
2.7.	Le Management des relations avec les parties intéressées	22
3.	Les processus d'un système de management de la qualité.....	22
3.1.	Processus de management	22
3.2.	Processus de réalisation	22
3.3.	Processus du support.....	22
4.	Le système documentaire qualité	23
4.1.	Types de documents.....	23
4.2.	Maitrise des documents	25
4.3.	La procédure des procédures	26
5.	La mise en place d'un SMQ	26
5.1.	Condition initiales.....	27
5.2.	Facteurs clés de succès de la mise en place d'un SMQ.....	28
5.2.1.	Mettre en charge les opérationnel	
5.2.2.	Donner la priorité à l'essentiel	28
5.2.3.	Impliquer le personnel.....	28
5.2.4.	Formaliser le juste nécessaire.....	28
5.2.5.	Mettre en œuvre progressivement.....	28
5.2.6.	Gérer la dimension du temps.....	29
5.3.	Etape de mise en place du SMQ	29
6.	Les outils de la qualité	30
6.1.	Les outils de la première génération	30
6.2.	Les outils de deuxième génération.....	32
	Conclusion.....	40
	<u>Chapitre 02: L'amélioration continue et l'audit qualité interne</u>	41
	Introduction.....	42
	Section 1 : Le concept d'amélioration continue et l'audit qualité interne.....	42
1.	L'amélioration continue	42
1.1.	Définition.....	43
1.2.	La démarche d'amélioration continue	43
1.3.	Les Méthodes d'amélioration de la qualité	44
2.	L'audit qualité	52
2.1.	Définition de l'audit qualité.....	52

2.2. Evolution de la notion de l’audit qualité	53
2.3. Catégories, types et objectifs	54
Section 02 : la démarche de l’audit qualité interne	62
1. Les acteurs d’un audit qualité interne.....	62
1.1. Le client d’audit (ou le commanditaire)	62
1.2. L’audit.....	63
1.3 L’auditeur	63
1.4. L’équipe d’audit	64
1.5. Le responsable d’audit.....	65
2. Le déroulement de l’audit qualité interne.....	65
2.1. La programmation de l’audit	65
2.2. Les déférents processus pour réalisation d’audit.....	68
Conclusion.....	81
<u>Chapitre 03: La relation entre l'audit interne et l'amélioration continue du SMQ au sein d'INERGA.</u>	82
Introduction	83
Section 01 : Présentation de l’entreprise INERGA	84
1. Une présentation générale de l’organisme d’accueil.....	84
2. Historique d’INERGA	85
3. Ressource humaine	85
4. Organisation d’INERGA	87
5. Le système de management de la qualité au sein d’INERGA.....	89
Section 2 : Déroulement de l’enquête et résultats	96
1. L’objectif de l’enquête.....	96
2. Plan de l’étude	96
2.1. Le questionnaire	96
2.2. L’échantillon de notre étude	97
2.3. Structure du questionnaire	97
3. Résultats de l’enquête.....	98
4. Synthèse et recommandations	116
4.1. Synthèse des résultats	116
4.2. Suggestions et recommandations	117
Conclusion.....	120
Conclusion générale.....	121