

République Algérienne démocratique et populaire
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
ECOLE SUPERIEURE DE COMMERCE

Mémoire élaboré pour l'obtention de diplôme de
Post-Graduation spécialisé en Audit et Contrôle de Gestion

Thème

L'audit Qualité Interne

Outil d'amélioration du système de management de la qualité

Etude de cas : Société Générale Maritime

Elaboré par

GUELLATI Sid Ahmed

Membres de Jury:

Dr. BELAIDI Abdelaziz

Encadreur

Dr. BOUHADIDA Mohamed

Président

Dr. OUIAD Moussa

Examineur

Année universitaire 2016/2017

"رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن
أعمل صالحا ترضاه وأدخني برحمتك في عبادة الصالحين"

Remerciements

Je tiens à remercier tout ceux qui ont contribué à la réalisation de ce travail,

Je tiens à remercier Monsieur Belaidi Abdelaziz, mon encadreur académique pour sa veille, sa disponibilité et ses conseils qui m'ont permis de réaliser ce présent mémoire.

Je remercie ainsi Madame Ouragui Wassila, mon encadreur au sein de GEMA et Madame Maouche Nawel pour leur disponibilité, leur efforts pour le fournissement de toutes les informations nécessaires afin d'obtenir des résultats fiables.

Je remercie ma famille, mes amis, et toutes personnes qui m'ont donné tout genre du soutien.

Abréviations :

ISO : Organisation internationale de Standardisation

AQL : Average Quality Limits

NQA : Niveau de Qualité Acceptable

JUSE : l'association d'ingénieurs japonaise

TQC: Total Quality Control

TQM : Intégration du Management de la Qualité Totale

CWQC: Company Wide Quality Control

H1N1 : virus de crise de la vache folle

SMQ : Système de Management de la Qualité

PME : Petites et Moyennes Entreprises

D.P.O : Direction par Objectifs

TQM : Total Quality Management

IANOR: Institut Algérien de Normalisation

L'IIA: Institute of Internal Auditors.

The Internal Audit Standards Board

IASB: The Internal Audit Standards Board

ISA : Les normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne ISA

RA : un responsable d'audit

MAEVA : méthodes d'auto-évaluation des systèmes qualité

CNAN : Compagnie Maritimes Algérienne de Navigation

GEMA : La société générale maritime

M.A.Q : Manuel Qualité

ENR : Enregistrement

PR : Procédure

RMQ : Responsable Management Qualité



Introduction Générale

Introduction Générale

Introduction Générale

Depuis quelques années, la qualité est devenue une fonction essentielle au sein de nombreuses entreprises. Face à une concurrence de plus en plus importante, celle-ci permet dès lors à chacune d'entre elles de se différencier, et de garantir au client (externe ou interne) une fiabilité ou une crédibilité mesurée de ses produits ou de ses services. Si l'ambition de toute entreprise est d'être demain un acteur dans son secteur, encore faut-il être en mesure de définir une stratégie permettant l'atteinte des objectifs.

Après de nombreuses expériences autour de l'assurance qualité dans les activités industrielles, 1994 et surtout l'an 2000 marque un tournant dans les politiques qualités, les démarches qualité sont alors tournées vers le client.

Les entreprises ont pris conscience que les clients devenaient de plus en plus exigeants et changeaient de comportement : désormais un client insatisfait devenait infidèle à une marque, nous observons donc des consommateurs zappeurs, la qualité a dès lors été jugée comme un levier de développement.

Ce qui met l'accent sur le fait que la qualité doit s'insérer harmonieusement dans un ensemble: le système de management de l'entreprise. Ce système global de l'entreprise comportant plusieurs sous-systèmes spécialisés, mais qui inter-réagissent afin de contribuer à la réalisation des objectifs globaux de l'entreprise. La priorité pour les entreprises est, alors, de bien mobiliser et de dynamiser l'ensemble de ses acteurs, en appliquant des systèmes de management de plus en plus évolués.

En outre, le terme système qualité a été remplacé par le terme système de management de la qualité, avec la publication de la version 2000 des normes ISO, l'accent a été mis sur l'écoute et la satisfaction du client, sur l'efficacité du système de management et sur l'amélioration continue des performances de l'organisme.

Pour faire vivre le système et donner tout son sens à la qualité, l'entreprise doit se positionner dans une démarche d'amélioration continue. La Norme internationale ISO 9001 version 2008 encourage l'adoption d'une approche processus lors du développement, de la mise en œuvre et de l'amélioration de l'efficacité d'un système de management de la qualité, afin d'accroître la satisfaction des clients par le respect de leurs exigences.

Introduction Générale

L'entreprise dispose des personnes compétentes qui font vivre considérablement l'activité dans une optique qualité. Les audits qualités issus de la certification ISO démontrent leurs implication ainsi de la volonté de s'améliorer toujours d'avantage afin de satisfaire les exigences de leurs clients.

L'objectif de ce présent mémoire est de déterminer le rôle de l'audit qualité interne dans le système de management de la qualité en répondant à la **problématique** suivante :

Comment l'audit qualité interne permet-il d'améliorer le système de management de la qualité ?

Afin de cerner cette problématique, il a été jugé utile de scinder cette question principale en questions secondaires à savoir :

- En quoi consiste le système de management de la qualité ?
- Quel est le rôle de l'audit qualité interne dans un organisme certifié ?
- Quels sont les outils de l'Audit qualité interne qui permettent l'amélioration du système de management de la qualité ?

Introduction Générale

Pour mener à bien notre travail nous essayons de répondre à ces questions à travers les hypothèses suivantes :

Hypothèse N°1 : La démarche de la qualité représente une exigence du système de management de la qualité.

Hypothèse N°2 : Le rôle de l'audit interne dans un organisme veille à la conformité des processus et l'efficacité des systèmes qualité.

Hypothèse N°3 : L'audit qualité chez GEMA est un outil de vérification d'application des procédures et permet d'apporter des mesures correctives.

Pour répondre à ces questions et confirmer ou infirmer nos hypothèses, nous adoptons la méthodologie suivante :

Nous adopterons d'abord une approche théorique pour traiter, dans le premier chapitre les définitions et les concepts relatifs à la qualité, et retracer les différentes phases historique à cette discipline, puis on va examiner de manière spécifique le système de management de la qualité on exposant ses définitions et ses principes. Dans le deuxième chapitre nous mettons en relief le concept théorique de l'audit et en particulier l'audit qualité interne et les étapes de réalisation d'un audit qualité interne.

L'étude théorique est de nature à nous permettre de saisir le concept opératoire de la réalisation d'un audit interne qui va nous permettre d'appréhender le rôle de l'audit qualité interne dans l'amélioration du système de management de la qualité.

Cela permettra de clarifier autant que possible la démarche empirique à adopter dans le troisième chapitre.

Dans le dernier chapitre, une mission d'audit qualité interne sera réalisée afin d'évaluer le système de management de la qualité mis en place et l'intégration des processus de l'entreprise à l'amélioration continue de ce système.



Chapitre I

Concepts Théoriques
du Système de Management
de la Qualité

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

De nos jours le discours de la qualité est omniprésent dans le monde économique, la qualité est aujourd'hui une activité en forte développement dans de multiples secteurs.

Afin de comprendre l'intérêt qu'approuvent les entreprises à mettre en place de telles démarches il nous a semblé primordial de présenter au sein de ce premier chapitre les caractéristiques du concept de la qualité et le champ de l'application du management de la qualité.

La mise en place d'un système de management de la qualité est pour les entreprises une réponse aux exigences des clients, il favorise un climat de confiance propice à la pérennité des affaires et à la croissance, sur le plan organisationnel il assure la formalisation des procédures, la maîtrise des documents, le contrôle, le traitement des non conformités lors des audits de qualité.

On a abordé dans la première section les notions de la qualité et son évolution, en suite on a traité dans la deuxième section des notions de base sur le management de la qualité et ses principes,

La troisième section a traité le système de management de la qualité selon le référentiel ISO 9001 version 2008.

Section 1 : Chronologie et évolution du concept de la qualité

Cette section traite la chronologie du concept de la qualité à travers la définition de cette dernière, l'évolution de sa perception, l'évolution et la nécessité de la qualité.

1. Définition de la qualité:

- Le terme qualité (latin : *qualitas*) est depuis longtemps d'usage courant, il désigne une manière d'être et sous-entend souvent ce qui se fait de mieux.¹
- Le dictionnaire Larousse² attribue au mot qualité, les acceptions de propriété d'un objet/chose qui peut être bon ou mauvais.
- En matière de qualité, l'organisme qui fait référence est l'ISO (Organisation internationale de Standardisation). Selon la norme ISO 8402, la qualité est définie comme étant « l'ensemble des caractéristiques d'une entité qui lui confèrent l'aptitude à satisfaire les besoins exprimés et implicites ».

L'ISO 9000 version 2005 définit la qualité comme étant « l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences »³. Cette définition est suivie de deux notes explicatives.

Note 1 : « Le terme 'qualité' peut être utilisé avec des qualificatifs, tels que médiocre, bon ou excellent ».

Note 2 : « 'Intrinsèques' par opposition à 'attribué', signifie présent dans quelque chose, notamment en tant que caractéristique permanente ». (Les termes et définitions données dans l'ISO 9000 version 2005 s'appliquent aussi pour celle de 2008).

L'aptitude peut être caractérisée par les performances, la sûreté de fonctionnement, la sûreté d'emploi, le respect de l'environnement et est conditionnée par le coût et la disponibilité.⁴ Ainsi la qualité doit comprendre, en plus de la qualité dans le sens étroit du terme, les notions de quantité, de coût et de service. Le tableau suivant fait état des caractéristiques qui participent à la notion de qualité.

¹ <http://bivi.afnor.org/notice-details/les-concepts-de-la-qualite-et-du-management/1294333> consulté le 15/04/2017

² : Le petit Larousse, édition Larousse, 2010, p840.

³ Norme internationale ISO 9000 : 2005, Systèmes de management de la qualité-Principes essentiels et vocabulaire, troisième édition, publié en Suisse, 15/09/2005, p7

⁴ Daniel DURET, Maurice PILLET, Qualité en production, 3^{ème} édition, éditions d'organisation, Paris, 2005, p25.

Tableau n°1 : Caractéristiques de la qualité

Facteurs	Caractéristiques
Qualité dans le sens étroit	Performance, pureté, résistance, dimensions, poids, tolérance, aspect, fiabilité, durée de vie, taux de non-conformité, taux de réparation, aptitude à l'emballage, sécurité.
Facteur coût-prix-bénéfice	Rendement, consommation d'énergie, perte de matière, coût des matières premières, coût de fabrication, taux de non-conformité, prix de revient, prix de vente, profit.
Facteur quantité	Production, perte par changement de procédé, définition de la tolérance, quantité consommée, modifications dans le projet de production, délais.
Suivi des produits expédiés	Période de garantie, service après vente, facilité à se procurer des pièces de rechange, réparabilité, notice d'utilisation, procédure de vérification, précautions pour stockage, durée de vie, précautions pour le transport, enquête et traitement des réclamations, recensement du marché, insatisfactions et besoins des consommateurs, étude des procédés aval et actions rétroactives, mise hors circuit des produits jugés inadéquats.

· Source : K.ISHIHARA, Maîtriser la qualité, éditions MARE NOSTRUM, 1996, p13.

De là, il s'agira de satisfaire les besoins exprimés du client et être attentif à ses remarques ou suggestions, bien que celui-ci étant dans tous les cas le « roi », il ne sait pas toujours définir ce que le produit/service doit remplir comme fonction et peut avoir du mal à préciser ce qu'il en attend.

Par conséquent, certaines exigences ne sont pas définies par le client, tout simplement par ignorance, et ce dernier pense que ces précisions relèvent du domaine de spécialistes¹, ce qui sous entend les besoins implicites.

La version en vigueur de l'ISO 9000 est la version datée de 2008, elle se différencie avec les précédentes (1987, 1994, 2000), en mettant en avant la satisfaction réelle de l'utilisateur final dans sa définition de la qualité. Si les normes précédentes s'intéressaient à définir la satisfaction des besoins « exprimés et implicites » des clients, on ne se préoccupait pas de savoir si ce qui avait été demandé par le client correspondait bien à son besoin réel

Ainsi, la version ISO 9000 : 2008 remet le client au sommet de la pyramide, en identifiant ses besoins réels et s'assurant que ses besoins ont été satisfaits, en mesurant le niveau de satisfaction.

¹ Daniel DURET, op.cit, p27.

2. Perception de la qualité :

Le concept qualité suppose la conformité aux règles/normes, aussi il est sujet à confusion, il s'agit, donc, de clarifier quelques idées reçues sur la qualité.

2.1 La qualité ne concerne que le produit :

La mondialisation a standardisé les caractéristiques /performances des produits. Aujourd'hui, c'est de plus en plus sur la qualité de service (accueil, personnalisation, conseil, assistance, financement...) que se joue la concurrence.¹

2.2 La qualité signifie le luxe :

C'est une grosse erreur que de penser que les produits de bonne qualité sont uniquement ceux qui sont les plus luxueux (faible quantité produite=Rolls Royce). Il faut garder à l'esprit que bonne qualité signifie la plus appropriée aux buts et aux conditions d'utilisation du client.² (qualité de la production de masse=automobile/berline). Dans ce sens, c'est la qualité des produits et services de masse à laquelle on s'intéresse, donc associé à un prix acceptable par le client lambda et non la qualité de produits rares et au prix très inaccessible pour le simple client.

2.3 Vite et bien fait sont incompatibles :

Beaucoup pensent qu'il n'est pas possible de concilier qualité et quantité (selon l'adage populaire bien connu « vite fait=mal fait»). Rappelons l'enjeu stratégique

$$\text{Compétitivité} = \text{Productivité} * \text{Qualité}$$

Ces deux facteurs doivent être développés conjointement pour obtenir une compétitivité au-dessus de la moyenne. Cela est possible en se basant sur les capacités professionnelles et compétences des salariés, leur affectation idoine au poste (exécution rapide des tâches), sur l'autonomie (machines programmées pour s'arrêter, automatiquement, dès qu'il y a un défaut de production), enfin sur la réduction de l'incertitude de fabrication des pièces.

2.4 La qualité ne se mesure pas :

Si la qualité d'un produit matériel est facile à mesurer ou évaluer, il est plus difficile d'appréhender les grandeurs d'un service ou les variations d'un comportement de la clientèle. En ce sens, la philosophie « qualicienne » ambitionne de quantifier ces aspects/critères immatériels de la qualité. D'où une nouvelle dynamique de la dimension qualité s'appropriant les outils, particulièrement, de la spécialité du Marketing et de la Psychologie individuelle (statistiques, enquête, interviews, tests, etc.).

2.5 La qualité coûte cher :

C'est la non-qualité qui coûte cher. Les entreprises en Algérie, ont un taux de COQ proche de 50% de leur valeur ajoutée. En général, le COQ qui repose sur l'optimisation des critères cités auparavant, doit être réduit à 5% de la valeur ajoutée pour éviter les surcoûts (investissements supplémentaires trop élevés) liés à la sur-qualité.³

¹ Philippe DETRIE, Conduire une démarche qualité, éditions d'Organisation, 4^{ème} édition, Paris, 2003, p54.

² K. ISHIHARA, Maîtriser la qualité, éditions MARE NOSTRUM, 1996, p12.

³ Philippe DETRIE, op.cit, p26.

3. Evolution du concept de la qualité :

La notion de qualité est un concept qui s'est développé avec les premières civilisations :

- Les Egyptiens mesuraient la perpendicularité des blocs de pierre.
- Les Phéniciens coupaient la main de ceux qui réalisaient des produits non conformes.
- Les Mécènes rédigeaient au Moyen-âge des cahiers des charges pour leurs artistes.
- L'atelier national de jauges, mesures et matériels d'inspection est créé en 1794, pour les fabriques de munitions.¹

3.1 Les années 1920 à 1940 (l'émergence du contrôle qualité) :

Les années 20 sont caractérisées par l'arrivée d'un courant de pensée qui propose des méthodes nouvelles de travail et d'organisation, pour maîtriser la qualité des produits dans les organismes industriels. Ce courant de pensée est né au sein d'une entreprise célèbre, la Bell Téléphone aux USA, conduit par Walter A. SHEWART, mathématicien de formation ; il est connu comme le premier créateur des cartes de contrôle. Il préconise d'analyser les relevés, obtenus dans le passé, pour savoir comment le processus risque de varier dans l'avenir. Suite à des gros problèmes de non-qualité intervenus sur des produits de la Bell Téléphone, SHEWART propose à cette époque, l'idée d'un contrôle organisé des produits et des services, en utilisant les statistiques. La vision de l'organisme étant alors fondée sur l'organisation scientifique du travail (Taylorisme), ce contrôle devait être confié à des services différents de ceux qui produisaient. Ainsi, sont nés les services qualité, censeurs de la production, constatant a posteriori la conformité des produits livrés.²

3.2 Les années 1940 à 1950 (l'utilisation massives des techniques statistiques) :

A partir de 1942, W. Edwards DEMING favorise l'extension des principes de SHEWART, à travers l'association d'ingénieurs japonaise (JUSE), chargée de transmettre ces techniques à un grand nombre de sociétés. Aux Etats Unis d'Amérique, la deuxième guerre mondiale a joué un rôle accélérateur dans le développement de la qualité, ce qui a engendré une forte demande de production répercutant une diffusion et une généralisation des techniques de contrôles statistiques.

En effet, elle a donnée une impulsion au contrôle statistique, en mettant l'accent sur l'inspection finale. Des procédures, basées sur L'AQL : Average Quality Limits (NQA : Niveau de Qualité Acceptable), ont vu le jour pour représenter le pourcentage d'éléments défectueux. Certaines entreprises ont introduit des méthodes plus performantes pour contrôler leurs produits : les plans d'échantillonnage qui permettent d'estimer la qualité des lots produits, à partir d'un échantillon représentatif du produit.

3.3 Les années 1950 à 1960 (La qualité au Japon) :

Dès le début des années 1950, le fait marquant dans l'histoire de la qualité intervient dans le continent asiatique, précisément au Japon. La qualité va, en effet, être un paramètre essentiel dans la reconstruction de l'industrie japonaise qui est sortie de la guerre, complètement démantelée. L'introduction de la notion de qualité va être faite au Japon par des experts américains, pour aider l'industrie japonaise. Les idées du Pr. Deming, inconnues aux USA à cette période, sur la qualité, trouvèrent auprès des industriels nippons un écho remarquable (invité par la JUSE à participer à un

¹ Philippe DETRIE, op.cit, p26.

² [www.cdumortier.fr/histoire/histoire_XX%20eme.d°c](http://www.cdumortier.fr/histoire/histoire_XX%20eme.d%20c) consulté le 12/04/2017 à 21 : 13.

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

séminaire au Japon). Progressivement, l'industrie japonaise des biens et des services s'est rebâtie en intégrant dans ses fondations, la notion de qualité. Plus de vingt années plus tard, les USA ont commencé à constater leur retard sur l'Extrême Orient, dans le domaine de l'importance de la qualité et de son application industrielle.

Le deuxième temps fort de la qualité intervient dans les années 1960 où émerge l'idée de la qualité totale qui s'intègre dans le processus du Total Quality Control (TQC), développée par l'américain FEIGENBAUM. Certains experts japonais notent, en effet, la nécessité de changer de mode d'organisation et de système de pensée, pour aller plus loin dans le domaine de la qualité. Les principes fondateurs de la qualité totale (participation des personnels, prévention ...) naissent, ainsi, début des années soixante.

Le professeur Ishikawa, "père des cercles de qualité"(groupe semi-autonome de travail orienté vers l'application de la qualité), formalise et diffuse, auprès de toute l'industrie des biens et des services nipponne, ce nouveau courant de pensée.

ISHIKAWA s'appuie très fortement sur le concept de TQC de FEIGENBAUM, en les adaptant aux entreprises japonaises. Il existe pourtant entre ces deux concepts des différences non négligeables. Pour cette raison, et pour éviter toute confusion, en 1968 ces travaux japonais ont été baptisés Company Wide Quality Control (CWQC)

our ISHIKAWA, la différence essentielle entre le concept japonais CWQC et le TQC américain demeure dans le fait que, au Japon, l'introduction d'un tel concept de qualité à l'échelle de toute une entreprise repose inéluctablement sur la participation de tout le personnel. De plus, il est important de noter que les tâches concernant la qualité ne sont pas réservées à un département bien précis, mais que chaque employé est compétent en la matière et en assume la responsabilité selon ses possibilités¹

Notons, également, dans cette période la naissance des principes de l'assurance qualité. Un nouveau concept suivant lequel la « confiance » ou la « présomption » que le produit a qualité requise, doit être étayée par une « démonstration » qui doit pouvoir être faite à tout moment pendant la réalisation, puis pendant l'existence du produit, donc fondé sur des documents écrits et archivés

C'est, donc, donner au client une garantie a priori de la qualité du produit final. Ces principes seront, largement, diffusés des les grandes entreprises industrielles et tout particulièrement dans les industries militaires, nucléaires ou aéronautiques.

3.4 Fin des années 70 à fin 80 (la qualité en Occident) :

Le troisième virage important dans la qualité peut être situé à la fin des années 70 aux USA et en Europe, il s'explique par :

- La crise industrielle qui pèse de façon de plus en plus forte sur les sociétés occidentales (crise économique mondiale 1973-1974 marquée par le phénomène de la stagflation=inflation+chômage et l'essoufflement du système de production de masse fordiste).
- L'arrivée massive des produits japonais dans des domaines stratégiques, particulièrement l'automobile, dépassant, du point de vue qualitatif, les produits occidentaux et représentant pour l'industrie occidentale une menace extrême.

¹ Gerd F.KAMISKE, JOrg-Peter BRAUER, Management de la qualité de A à Z, éd MASSON, Paris, 1995, p 8-9.

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

Fin des années 70, des grands groupes, notamment des grandes entreprises américaines, prennent conscience de la nécessité de changer leur approche de la qualité, et initient des démarches qualité totale.

Début des années 80, la qualité dans la production va étendre son application en Europe, particulièrement en France, sauf en Allemagne défendant jalousement l'efficacité de la cohésion de son système de cogestion dans l'industrie.

Pendant les années 80, le mouvement vers la qualité totale prend de l'ampleur et de nombreuses entreprises de biens et de services s'engagent dans cette voie, à l'instar du secteur industriel. Ces démarches étaient, avant tout, fondées sur des modes d'actions favorisant la participation et la mobilisation du personnel (engouement de l'application des cercles de qualité chez Renault et Peugeot, en France).

3.5 De 1990 à 2000 (intégration du Management de la Qualité Totale/TQM) :

Il apparaît, fréquemment, la nécessité de recentrer la démarche qualité sur les vraies préoccupations stratégiques de l'entreprise, et de l'axer plus vers des modes d'actions techniques ou organisationnels. C'est ainsi qu'explose littéralement, à partir de 1992, l'assurance qualité qui est mise en œuvre dans de nombreux secteurs. Dans le même ordre d'idée, l'intégration des principes de la qualité totale aboutit à des aménagements du travail très novateurs la notion du groupe responsables unités autonomes, apparaissent comme le mode d'organisation à adopter, pour mettre en œuvre, d'une façon plus cohérente et approfondie, la qualité totale.¹

Parallèlement, on a assisté à une internationalisation et standardisation de la qualité à travers la mise en application de la norme ISO 8000, créée en 1987, et développée mondialement au début des années 90, puis relayée, en 1994, par un affinement de ladite norme par la famille des ISO 9000 (9001, 9002, 9003, 9004

3.6 Des années 2000 à nos jours (évolution de la conception normative de la qualité) :

Il nous paraît utile, avant de souligner la scansion historique de l'approche normative de la qualité, de préciser que sa dynamique repose sur 4 principes concomitants :

- Le premier principe relève d'une force centrifuge se caractérisant par une extension du domaine d'application de la qualité. A cet égard, on peut avancer qu'on est passé par 3 phases : la qualité du produit, la qualité du processus, et enfin maintenant on assiste à l'élargissement de la qualité intra-entreprise vers la qualité interentreprises.
- Le deuxième principe relève de la contagion qualicienne à tous les secteurs (de l'industrie vers les services marchands et non marchands, l'agriculture et l'agroalimentaire, le tourisme, l'enseignement, les services hospitaliers, les centres de recherche, les centrales nucléaires, le secteur militaire, etc...).
- En troisième lieu, le principe de contingence ou empirique tend à caractériser les critères de la qualité des produits (salmonelle, crise de la vache folle, épidémie H1N1, traçabilité, codex alimentarius, référentiel HACCP de la prévention contre les risques, ISO 22 000 de la sécurité alimentaire).
- Enfin, en dernier lieu, on assiste, plus récemment, au développement d'un effet centripète de la qualité, par son affinement appliqué à des domaines circonscrits du management (ISO 18 000

¹ [www.cdumortier.fr/histoire/histoire_xx%20eme.d°c](http://www.cdumortier.fr/histoire/histoire_xx%20eme.d%e2%80%99c) consulté le 07/02/2013 à 21h24.

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

de la sécurité et santé au travail, ISO 26 000 de la responsabilité sociale/gouvernance/éthique dans l'entreprise).

Après ces précisions, et sans pour autant être exhaustif, notre démarche vise à présenter, de façon formelle, l'extension et la portée structurante de la notion de qualité, à travers le prisme, volontairement réducteur, de sa définition institutionnelle.

Si l'on se réfère à la définition primaire officielle de la qualité, à travers la norme ISO 8402 : 1987, il s'agit de « l'ensemble des caractéristiques d'une entité/produit qui lui confère l'aptitude à satisfaire les besoins exprimés et implicites des utilisateurs ».

Si la norme ISO 9000 : 1994 ne bouleverse pas cette définition, elle l'étend, par contre, aux services, en y intégrant des critères spécifiques et mesurables (par exemple les services bancaires, touristiques, sanitaires et particulièrement le service après vente).

Cependant, la norme ISO 9000 : 2000 traduit une rupture en intégrant la qualité dans une approche processus, associant les interrelations et les feed-back de l'amont (fournisseur, sous-traitant) et de l'aval (clients/exigences/satisfaction) sur le système de production de l'entreprise (fonctions et process). On assiste, ainsi, à une mutation du modèle de « l'assurance/manuel de la qualité » (version 1994), vers l'adoption d'un « système de management de la qualité/SMQ » qui dépasse les dispositions strictes de conformité aux exigences du référentiel (critères définis, précis ou mesurables).

Malheureusement, dans la réalité, on relève la prédominance de la recherche, par les entreprises, de la conformité aux exigences des normes (spécifiées et quantifiables), au détriment de l'efficacité du système global de management (orientation, approche qualitative, amélioration continue, innovation incrémentale).

La dernière norme générique en vigueur, l'ISO 9000 : 2008, quant à elle, diminue les procédures, instructions, consignes et modes opératoires, et se concentre sur le niveau de qualification et de compétence requis (avec réactualisation des connaissances) pour réaliser la qualité souhaitée. En outre, la satisfaction du besoin émanant du client ne doit pas constituer un ordre absolu à exécuter, mais cette exigence doit être soumise au rôle, devoir de conseil de l'entreprise (professionnelle dans le métier) pour guider, voire réorienter le choix initial, afin d'optimiser le choix réel/rentable du client.

Il y a lieu, aussi, d'ajouter, à ces modifications importantes, le critère de traçabilité du produit comme garantie de la qualité et de limitation de l'étendue du risque potentiel de consommation du produit.

4. L'importance de la qualité :

La carte mondiale des certifications ISO 9001 évolue constamment, le nombre d'organismes, associations et entreprises certifiés est en augmentation dans le monde, année après année. L'Italie championne d'Europe incontestée de l'ISO 9001, en 201, domine largement les autres pays d'Europe. 5 pays européens figurent parmi le Top 10 mondial des pays possédant le plus de certificats (France, Allemagne, Italie, Espagne, Grande Bretagne). Comme le démontre le tableau suivant :

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

Tableau 2 : Top 10 des pays par nombre de certificats ISO 9001 (ISO 9001:2000 et ISO 9001:2008) pour l'année 2011

Classement	Pays	Nombre de certificats	Nombre en %
1	Chine	328213	40%
2	Italie	171947	21%
3	Japon	56912	7%
4	Espagne	53057	6%
5	Allemagne	49540	6%
6	Grande Bretagne	43564	5%
7	Inde	29574	4%
8	France	29215	4%
9	Brésil	28325	3%
10	Corée du Sud	27284	3%

• Source : [http:// www.database_iso_9001_iso_survey_2011](http://www.database_iso_9001_iso_survey_2011) consulté le 12/04/2017 à 22 :26.

Il est stupéfiant de voir que la Chine, dont l'économie est beaucoup contrastée, se place sur la première ligne concernant le nombre de certifications ISO, devant même le Japon. Il est étonnant de constater que la première puissance mondiale, les Etats Unis, est absente du Top 10 des pays par nombre de certifications ISO 9001.

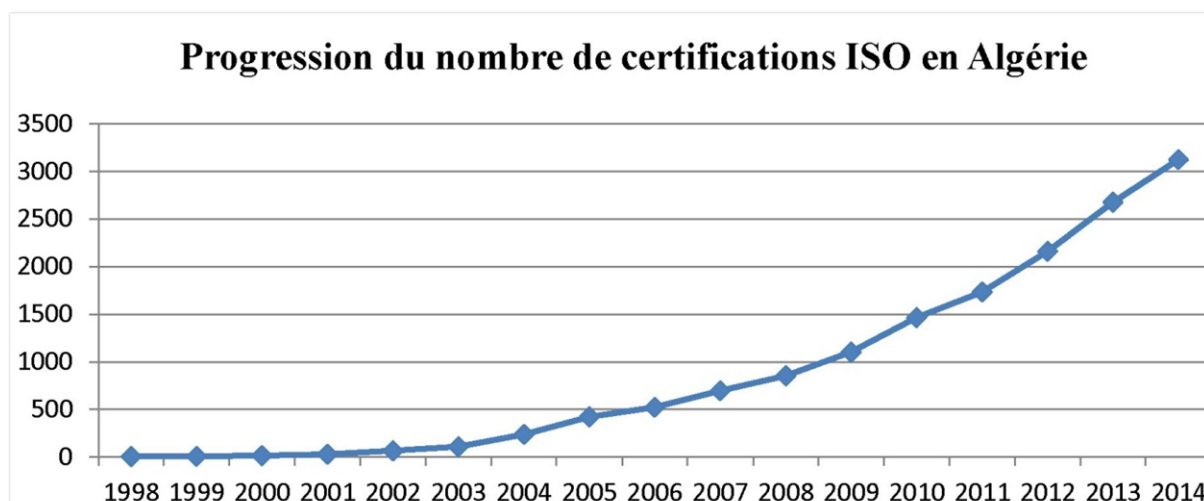
Cette absence est due en majeure partie au déclin de l'économie des services et du secteur productif, contrairement à la Chine qui connaît une croissance remarquable avec un nombre d'entreprises important et en expansion permanent Ceci dit, cette inégalité (Top 10 des pays ar nombre de certifications ISO 9001) peut être justifiée par l'emprise de la « culture Qualité dans les pays » qui influe « naturellement » sur le nombre de certifications.

Face à cette quête de certification, le marché Algérien se retrouve inondé et concurrencé par des produits, provenant de pays divers, en majorité certifiés (produits agro-alimentaires, pièces détachées, équipement, produits électroménagers, etc.).

L'économie Algérienne ne peut ignorer, trop longtemps, l'élan mondial dirigé vers la qualité (on citera, à titre d'exemple, l'effondrement des secteurs nationaux de l'industrie textile et du cuir), surtout si elle veut voir ses produits exportés à l'étranger. Par conséquent, les entreprises Algériennes sont forcées de s'aligner sur le rang de la concurrence, optant désormais pour la performance économique.

Les entreprises Algériennes, conscientes de l'importance de l'accélération du processus de mise à niveau, pour passer du stade de conformité à celui de la qualité et pour gagner le pari de la concurrence, tant au niveau national qu'international, adhèrent à la démarche de réhabilitation des entreprises, tournée aujourd'hui vers la qualité, seul garant de la pérennité de l'entreprise.

Figure 02 : Progression du nombre de certifications ISO 9001 en Algérie



- **Source :** établi à partir des données du site : <http://www.iso.org/iso/iso-survey> consulté le 16/10/15 à

Le nombre total des entreprises certifiées ISO 9001 en Algérie a atteint entre 1998 et 2010 près de 1465 entreprises. La compétitivité industrielle, via la qualité, s'avère incontournable pour les entreprises pour rester en lice.²

En 2014, on dénombrait, en Algérie, près de 3125 entreprises, certifiées ISO 9000. Cependant, ce diagnostic, aussi encourageant soit-il, reste très en deçà de son champ d'action, face au recensement des 860000 PMI-PME pouvant être concernées par la qualité

Section 2 : Management de la Qualité

Cette section traite l'évolution et la typologie du management de la qualité, à travers la définition du management de la qualité, la chronologie et typologie ainsi que les principes du management de la qualité.

1. Définition du management de la qualité

Selon l'ISO 9000 : 2000 le management de la qualité se définit comme étant les : «activités coordonnées permettant d'orienter et de contrôler un organisme au plus haut niveau »¹

Dans la version 2005 de l'ISO 9000 cette définition a été quelque peu modifiée : «activités coordonnées permettant d'orienter et de contrôler un organisme en matière de qualité » suivie d'une note précisant que l'orientation et le contrôle d'un organisme en matière de qualité incluent généralement l'établissement d'une politique qualité et d'objectifs qualité, la maîtrise de la qualité, l'assurance de la qualité et l'amélioration de la qualité.² Les termes et définitions données dans l'ISO 9000 édition 2005 s'appliquent aussi pour celle de 2008.

- Le tableau ci-dessous illustre le passage de la définition, l'enjeu et les principes d'action de la qualité traditionnelle vers l'incorporation de celle-ci au management.

¹ Guide de la qualité du contrôle de la qualité et de la normalisation, éditions G.A.L, Alger, 2005, p 37

² Norme internationale ISO 9000 : 2005, op.cit, p9

Tableau N° 3 : Vers un management de la qualité

	De la qualité traditionnelle...	.Au management de la qualité
Définition	Fabriquer un bon produit Proposer un bon service	Satisfaire le client
Enjeu	Notoriété	Compétitivité
Principes d'action : - Standards de performance - Origine - Méthode - Responsabilité - Moteur - Mode d'évaluation - Priorité	Niveau de qualité acceptable	Excellence
	Bureau d'études	Ecoute du client
	Contrôle	Prévention
	Spécialiste quotidien	Partagée par chacun donc managériale
	Perfectionnisme	Remise en cause
	Expérience et intuition	Mesure systématique
	Ponctuelle	Permanente

• Source : Philippe DETRIE conduire une démarche qualité, éditions d'Organisation, 4^{ème} édition Paris, 2003, p26.

2. Evolution du management de la qualité :

La théorie des organisations ne cesse d'évoluer, depuis sa formalisation par Frederick W. TAYLOR. Ce fût le temps de l'Organisation Scientifique du Travail/O.S.T, là où la parcellisation à outrance des tâches réduisait l'être humain (sans distinction ni d'âge ni de sexe) à « dix doigts utiles au travail » ou « les bras et les jambes sans la tête ». A cette forme d'organisation, caractérisée par le « One best way » connue, également, sous le nom d'Ecole classique, ont adhéré le français Henry Fayol et l'Allemand Max WEBER. Cette Ecole a promu, dans l'organisation de l'entreprise, les critères de forte hiérarchisation et d'unité de commandement.

Puis des chercheurs, dont Elton MAYO, découvrirent enfin « de l'humain/la tête » chez l'ouvrier. Ce fût l'Ecole des relations humaines complétée par la théorie des motivations d'Abraham Maslow. Cette Ecole fut caractérisée par la découverte du souci des ouvriers à travailler en groupe et à formuler leur capacité de suggestion.

Après cela, est apparue la direction par objectifs (D.P.O) qui préconise la décentralisation et opte pour la responsabilisation des cadres. Néanmoins, l'organisation restait toujours basée sur le travail routinier et peut motivant, d'où une réforme de l'organisation du travail (pas une révolution managériale), proposée, suite aux travaux de Friedrich HERZBERG qui ont débouché sur les propositions d'élargissement des tâches, de rotation des postes et d'enrichissement des tâches, ouvrant la voie aux prémices de la participation.

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

En parallèle, la gestion de la qualité lorsqu'elle existe est perçue comme un outil d'inspection et comme une barrière au produit défectueux.¹ Après cela, sont apparues les techniques de contrôle de la qualité, concernant qu'un service qui était souvent isolé dans l'entreprise, bien loin de la Direction et du souci des opérateurs. Mais, depuis quelques temps, on assiste à une symbiose de toutes ces Ecoles où la qualité est mise, enfin, en évidence et devient, ainsi, un thème central du management qui couvre, pratiquement, un siècle d'évolution dans les pratiques, allant d'une activité essentiellement fonctionnelle au temps du Fordisme, jusqu'à une ambition stratégique.²

Depuis quelques années, et notamment durant les années 1990, le management de la qualité a progressivement pénétré l'ensemble des pays et activités humaines. Le principal facteur de ce développement a été l'engouement pour l'assurance de la qualité, au travers des normes ISO 9000. L'assurance qualité est définie selon la norme ISO 8402 comme étant un : «ensemble d'activités préétablies et systématiques mises en œuvre dans le cadre du système qualité et démontrées, en tant que de besoin, pour donner la confiance appropriée en ce qu'une entité satisfera aux exigences pour la qualité ».

Malgré que l'élaboration de l'Organisation Internationale de la Normalisation (International for Standardization Organization/ISO) ait eu lieu en 1947, les normes, du fait qu'elles étaient hautement techniques, intéressaient, au début, seulement les techniciens et les ingénieurs. C'était des normes produits, et leur diffusion n'était faite qu'en direction des techniciens. Elles étaient alors inconnues du grand public, y compris de la plupart des managers. Et progressivement l'assurance de la qualité s'est inscrite dans le cadre des démarches de progrès des organismes, surtout avec l'avènement des familles de normes ISO 9000 et 14000, respectivement en 1987 et 1996.

Depuis, le terme « assurance de la qualité » a disparu et a été remplacé par le terme système qualité. Les exigences spécifiées concernent, non seulement, les produits mais aussi les services, sans aucune distinction entre les deux fournitures faites aux clients.

En outre, le terme système qualité a été remplacé par le terme système de management de la qualité/SMQ, avec la publication de la version 2000 des normes ISO; l'accent a été mis sur l'écoute et la satisfaction du client, sur l'efficacité du système de management (ISO 9001) et sur l'amélioration continue des performances de l'organisme (ISO 9004).³ Ce qui met l'accent sur le fait que la qualité doit s'insérer harmonieusement dans un ensemble : le système de management de l'entreprise. Ce système global de l'entreprise comportant plusieurs sous-systèmes spécialisés, mais qui inter-réagissent afin de contribuer à la réalisation des objectifs globaux de l'entreprise

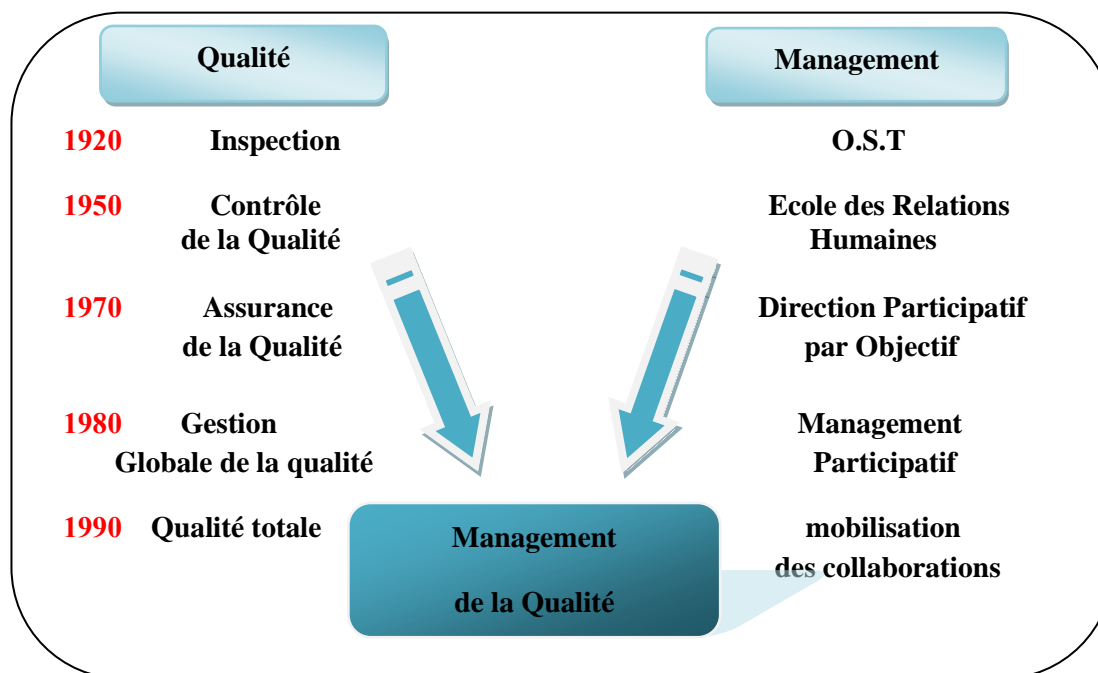
La figure suivante, illustre, sommairement, ces étapes à travers quelques dates clés de l'évolution de la qualité et du management, jusqu'à arriver à une entière fusion

¹ Abdallah SEDDIKI, Management de la qualité, OPU, Alger, 2004, p188-p189.

² Michel WEILL, Le management de la qualité, éditions La Découverte, Paris, 2001, p10.

³ Recueil des normes, les fondamentaux du management intégré, Afnor, Paris, 2003, p2.

Figure n°2 : La fusion de la qualité avec le management



Source : Philippe Detrie, Conduite d'une démarche qualité, édition d'organisation, Paris, 2003, p54.

La priorité pour les entreprises est, alors, de bien mobiliser et de dynamiser l'ensemble de ses acteurs, en appliquant des systèmes de management de plus en plus évolués. Pour les aider dans cette quête infinie de l'excellence, les entreprises ont, alors, fait appel à de plus en plus de normes ou de standards publiés dans les domaines divers : qualité, l'environnement (ISO 14000), la santé et la sécurité au travail (ISO 18000), l'évaluation des risques (HACCP), l'éthique (ISO 26000)...

La certification selon l'ISO 9004 correspond au management par la qualité totale ou Total Quality Management/TQM. Le TQM est un processus de gestion chargé de satisfaire à la fois les besoins de plusieurs acteurs, ce que la norme appelle les « parties intéressées » c'est-à-dire : le client, le personnel de l'entreprise, le fournisseur et l'actionnaire.

3. Les principes du management de la qualité :

Le management de la qualité s'appuie sur huit principes sur lesquels sont fondées les normes relatives au système de management de la série ISO 9000. Les huit principes de management de la qualité sont définis dans l'ISO 9000 version 2005, Systèmes de management de la qualité - Principes essentiels et vocabulaire¹, et dans l'ISO 9004 version 2009, Gestion des performances durables d'un organisme - Approche de management par la qualité.

3.1 Orientation client :

Les organismes dépendent de leurs clients, il convient donc qu'ils en comprennent les besoins présents et futurs, qu'ils satisfassent leurs exigences et qu'ils s'efforcent d'aller au-devant de leurs attentes.

Aspects découlant de l'application du principe « Orientation client » :

- Cerner et comprendre les besoins et les attentes du client.
- Assurer que les objectifs de l'organisme sont en phase avec les besoins et les attentes du client.
- Exposer les besoins et les attentes du client dans tout l'organisme.
- Mesurer la satisfaction du client et agir sur les résultats.
- Gérer méthodiquement les relations avec le client.
- Assurer, dans la démarche visant la satisfaction de la clientèle, une approche équilibrée avec les autres parties intéressées (notamment les propriétaires, les employés, les fournisseurs, les financiers, les collectivités locales et la société dans son ensemble).

3.2 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.

Aspects découlant de l'application du principe 2 «Leadership» :

- Prendre en compte les besoins de toutes les parties intéressées notamment les clients, les employés, les fournisseurs, les financiers, les collectivités locales et la société dans son ensemble.
 - Etablir une vision claire du futur de l'organisme.
 - Définir des objectifs et des cibles réalisables.
 - Créer et entretenir des valeurs communes et des modèles de comportement fondés sur l'équité et l'éthique à tous les niveaux de l'organisme.
 - Etablir la confiance et éliminer les craintes.
 - Passer du style de leadership directif à la fonction d'animation.
 - Favoriser l'initiative, la participation et la codécision
-
- Fournir au personnel les ressources et pratiquer le coaching par la formation, si nécessaire .Susciter, encourager et reconnaître les contributions des individus

¹ Norme internationale ISO 9000 version 2005, op.cit, p5-p6.

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

(compétences/performances/rétributions-promotion).¹

3.3 Implication du personnel :

Les personnes, 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.

Aspects découlant de l'application du principe 3 «Implication du personnel» :

- Le personnel comprend l'importance de sa contribution et de son rôle dans l'organisme.
- Le personnel identifie ce qui freine ses performances.
- Le personnel accepte d'être responsabilisé et d'assumer sa part de responsabilité à résoudre les problèmes.
- Le personnel évalue sa performance par rapport aux buts et objectifs individuels.
- Le personnel recherche activement des occasions d'accroître sa compétence, ses connaissances et son expérience.
- Le personnel partage librement le savoir-faire et l'expérience.
- Le personnel débat ouvertement des problèmes et des questions.

3.4 Approche processus :

Un résultat escompté est atteint, de façon plus efficiente, lorsque les ressources et activités afférentes sont gérées comme un processus.

Aspects découlant de l'application du principe 4 «Approche processus» :

- Définition systématique des activités nécessaires pour obtenir un résultat désiré.
- Etablissement de responsabilités claires pour la gestion des activités clés.
- Analyse et mesure du potentiel des activités clés.
- Identification des interfaces des activités clés avec et entre les différentes fonctions de l'organisme.
- Focalisation sur les facteurs - notamment les ressources, les méthodes et les matériels -qui amélioreront les activités clés de l'organisme.
- Evaluation des risques, des conséquences et des impacts des activités sur les clients, les fournisseurs et d'autres parties intéressées.²

3.5 Management par approche système :

Identifier, comprendre et gérer des processus, corrélés comme un système, contribue à l'efficacité et l'efficience de l'organisme à atteindre ses objectifs.

Aspects découlant de l'application du principe 5 «Management par approche système » :

- Structuration du système pour atteindre les objectifs de l'organisme de la façon la plus efficace et efficiente.

¹ Principes de management de la qualité, édition ISO, Suisse, 2012, p3-p4.

² édition ISO, Op.Cit, p5-6.

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

- Compréhension des interdépendances entre les processus du système.
- Approches structurées avec harmonisation et intégration des processus.
- Assurer une meilleure compréhension des rôles et des responsabilités nécessaires pour réaliser les objectifs communs et réduire ainsi les blocages inter-fonctionnels.
- Comprendre les possibilités organisationnelles et établir avant d'agir les contraintes liées aux ressources.
- Cibler et définir comment devraient s'opérer des activités particulières, au sein d'un système.
- Amélioration continue du système par le biais de mesures et d'évaluations.

3.6 Amélioration continue :

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

Aspects découlant de l'application du principe 6 «Amélioration continue» :

- Utilisation d'une approche cohérente à l'ensemble de l'organisme en vue de l'amélioration continue des performances de l'organisme.
- Assurer la formation du personnel aux méthodes et outils d'amélioration continue.
- L'amélioration continue des produits, processus et systèmes devient un objectif de chaque individu dans l'organisme.
- Etablir des buts afin d'orienter l'amélioration continue et des mesures pour en assurer le suivi.
- Reconnaître et prendre acte des améliorations.

3.7 Approche factuelle pour la prise de décision :

Les décisions efficaces se fondent sur l'analyse de données et d'informations. Aspects découlant de l'application du principe 7 «Approche factuelle pour la prise de décision » :

- Garantir que les données et les informations sont suffisamment exactes et fiables.
- Rendre les données accessibles à ceux qui en ont besoin.
- Analyser les données et les informations à l'aide de méthodes valides.
- Prises de décisions et actions fondées sur une analyse factuelle, équilibrée par l'expérience et l'intuition.¹

3.8 Relations mutuellement bénéfiques avec les fournisseurs :

Un organisme et ses fournisseurs sont interdépendants et des relations mutuellement bénéfiques augmentent les capacités des deux organismes à créer de la valeur.

Aspects découlant de l'application du principe 8 «Relations mutuellement bénéfiques avec les fournisseurs» :

- Etablir des relations qui équilibrent les gains à court terme et des considérations à long terme.
- Mise en commun des acquis et des ressources avec les partenaires.
- Identifier et choisir les fournisseurs clés (compétitivité des fournisseurs sur la base de critères qualité, par exemple l'exigence de l'ISO 9001 sur les produits présentés).
- Communication claire et ouverte (ex : fourniture par logiciel Extranet pour éviter la rupture de stock).
- Partage d'information et des plans futurs.

Etablir des activités communes de développement et d'amélioration (propositions de matières premières nouvelles, pièces détachées innovantes).

Section 3: Approche du Système Management Qualité

Cette section traite l'approche Système Management Qualité, à travers sa définition, la certification et la normalisation. Ainsi que la présentation synoptique de la structure du Système Management Qualité, et la définition ses documents.

1. Définition du système de management de la qualité :

Le SMQ est le fruit d'un consensus international sur les bonnes pratiques de management de la qualité. Il s'agit d'un ensemble structuré et ouvert, d'éléments en interaction, animé par une finalité (un but) et qui évolue dans le temps, tout en gardant son identité.

Le système qualité selon la norme ISO 8402 se définit comme : « l'ensemble de l'organisation, des procédures, des processus et des moyens nécessaires pour mettre en œuvre le management de la qualité »¹

La version 2005 de la norme ISO 9000 (la version 2005 annule et remplace la version de 2000, la version 2008 reprend la même définition de 2005) définit chaque terme du système de management de la qualité comme suit :

- Système : ensemble d'éléments corrélés ou interactifs.
- Système de management : système permettant d'établir une politique et des objectifs et d'atteindre ces objectifs. Le système de management d'un organisme peut inclure différents systèmes de management, tels qu'un système de management de la qualité, un système de management financier ou un système de management environnemental.
- Système de management de la qualité : système de management permettant d'orienter et de contrôler un organisme en matière de qualité.²

¹ : Yves LAVINA, Erick PERRUCHE, Maintenance et assurance de la qualité, éditions d'organisation, France, 2000, p18-p19.

² Norme internationale ISO 9000 : 2005, op.cit, p9

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

Le SMQ est un sous-ensemble du système de management général, la famille des normes énumérées dans la figure suivante a été élaborée pour aider les organismes, de tous types et de mettre en œuvre et appliquer des systèmes management efficaces.

Figure n° 3 : Les normes du système management de la qualité



Source : Guide de la qualité du contrôle de la qualité de la normalisation, édition G.A.L, Alger,2003

Ces normes forment un ensemble cohérent relatif aux systèmes de management de la qualité et facilitent la compréhension mutuelle dans le cadre des échanges commerciaux nationaux et internationaux :

- L'ISO 9000 décrit les principes essentiels des systèmes de management de la qualité et en spécifie la terminologie.
- L'ISO 9001 spécifie les exigences relatives à un système de management de la qualité lorsqu'un organisme doit démontrer son aptitude à fournir des produits satisfaisant aux exigences des clients et à la réglementation applicable, et qu'il vise à accroître la satisfaction de ses clients.
- L'ISO 9004 fournit des lignes directrices sur l'efficacité et l'efficience du système de management de la qualité. L'objet de cette norme est l'amélioration des performances de l'organisme et la satisfaction des clients et des autres parties intéressées.
- L'ISO 19011 fournit des conseils sur l'audit des systèmes de management de la qualité et des systèmes de management environnemental.¹

Ainsi, le système de management de la qualité correspond à la manière dont l'organisme développe ses activités en relation avec la qualité. Dans les grandes lignes, il s'agit de la structure organisationnelle et de la documentation, des processus et ressources utilisées, pour atteindre les objectifs et répondre aux exigences des clients.

¹ Norme internationale ISO 9000 : 2005, op.cit, p5

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

Le SMQ présente, en fait, la fin de la prédominance de la culture orale de la qualité et la présente comme un concept qui doit être managé de manière à s'adresser à toutes les fonctions de l'entreprise. Le SMQ concerne :

- La production mais aussi toutes les fonctions :
 - La qualité d'évaluation du marché en percevant et anticipant ses besoins.
 - La qualité de conception, c'est-à-dire traduire les besoins du marché en spécifications de production, au moindre coût et dans les meilleurs délais.
 - La qualité de réalisation et assurer la conformité aux spécifications.
 - La qualité des services internes (ressources humaines, finance, entretien, administration, services généraux, informatique...) et appliquer les principes de la qualité, à chaque service fonctionnel, car il est fournisseur interne.
 - La qualité des ventes, en restant à l'écoute, et fidéliser le client pour développer l'image de l'entreprise.
- Les qualitatifs, mais aussi tout le personnel, il s'agit de les impliquer par l'engagement individuel, les plans d'action qualité, les groupes d'amélioration de la qualité.
- L'entreprise dans sa globalité, mais aussi assure la qualité des fournisseurs.
- Les produits et services, en produisant la valeur ajoutée, et ainsi dépasser la qualité première/ordinaire des prestations.

Le système de management de la qualité a pour objectifs :

- Etablir, documenter, mettre en œuvre et entretenir le management de la qualité, conformément à la norme ISO 9001.
- Vérifier et approuver les plans qualité établis par le responsable qualité.
- Etablir le programme détaillé dans différents audits.
- Analyser les rapports d'audit et évaluer l'efficacité des mesures de correction.
- Déclencher les mesures correctives et vérifier la mise en œuvre des solutions.
- Mettre en œuvre des actions, permettant de prévenir l'apparition de toute non-conformité.
- Identifier et enregistrer tout problème, relatif à l'enregistrement aux processus et au système de management de la qualité.

2. Synoptique de la structure du SMQ :

Le texte de la norme ISO 9001 fixe les exigences imposées, liées à la construction d'un SMQ. Cette norme est structurée de la manière suivante :

1. Domaine d'application.
2. Référence normative.
3. Termes et définitions.
4. Système de management de la qualité.
5. Responsabilité de la direction.
6. Management des ressources.
7. Réalisation du produit.

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

8. Mesures, analyse et amélioration.

L'article 1 définit le périmètre, l'article 2 fait le lien avec les autres textes normatifs applicables et l'article 3 liste les éléments de vocabulaire. Les exigences effectives à prendre en compte sont contenues dans les articles 4 à 8. Le tableau suivant donne une vision synoptique de la structure du SMQ et de son conte

Tableau n°4 : Synoptique de la structure du SMQ

A. Système de management de la qualité			
Exigences générales		Exigences relatives à la documentation	
5. Responsabilité Direction	6. Management des ressources	7. Réalisation du produit/service	8. Mesure, analyse et amélioration
Engagement de la direction	Mise à disposition des ressources	Planification de la réalisation du produit	Généralités
Ecoute client	Ressources humaines	Processus relatifs aux clients	Surveillance et mesurage
Politique qualité	Infrastructures	Conception et développement	Maîtrise du produit non conforme
Planification	Environnement de travail	Achats	Analyse des données
Responsabilité, autorité et communication		Production et préparation du service	Amélioration
Revue de direction		Maîtrise des équipements de surveillance et de mesure	

·Source : Claude PIAT, 10 clés pour réussir sa certification ISO 9001:2008, 2^{ème} édition, Afnor, Paris, 2009, p21.

Ainsi, tout organisme qui veut se faire certifier doit établir, documenter, mettre en œuvre et contrôler le bon fonctionnement d'un système de management de la qualité. Ce SMQ doit faire l'inventaire de ses processus, les décrire et déterminer leurs interactions. Par la suite, un graphe (cartographie) donnera une vue précise de l'ensemble.

Le système documentaire de l'organisme devra contenir l'expression de la politique et les objectifs qualité. Le manuel qualité doit expliquer comment l'entreprise intègre les exigences de la norme et comment elle y répond. Ce manuel est complété par les procédures organisationnelles et les instructions (mode d'emploi) qui décrivent les manières de faire. Les supports d'information (papier ou électronique) seront structurés et constitueront les enregistrements qualité. Les règles de gestion pour les documents et les enregistrements seront formalisées, afin d'en assurer la maîtrise.¹ Par contre, les exigences de la norme ISO 9001 n'imposent pas les moyens à mettre en œuvre dans l'entreprise, mais seulement des bonnes pratiques, au sens large, à appliquer. Par exemple : elle exige de mesurer la

¹ Claude PINET, 10 clés pour réussir sa certification ISO 9001:2008, 2^{ème} édition, Afnor, Paris, 2009, p21-p22.

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

satisfaction des clients, l'entreprise peut choisir de réaliser une enquête de s'appuyer sur les évaluations réalisées par ses clients ou de travailler en premier temps sur les réclamations clients.

3. La certification :

La certification est un instrument utile qui, en démontrant que votre produit ou service répond aux attentes de vos clients, renforce votre crédibilité. Dans certains secteurs, elle est même une obligation légale ou contractuelle.

3.1 Définition de la certification :

Certifier consiste à attester, officiellement, d'un fait. Dans le cas particulier de la certification qualité, il s'agit d'une démarche volontaire visant à faire attester, formellement, du respect d'un référentiel qualité, préalablement défini. Cette attestation est apportée par un organisme indépendant du client et du fournisseur : l'organisme tiers partie.

On distingue plusieurs types de normes, selon leur mode d'élaboration et leur espace de reconnaissance :

- Normes spécifiques à une entreprise.
- Normes professionnelles.
- Normes nationales. Exemples : AFNOR, IANOR.
- Normes internationales.¹ Exemples : ISO, EFQM*, EMAS**.

3.2 Les différents types de certification qualité :

On peut identifier trois types de certification qui diffèrent selon leur objet :

Tableau n°5 : Les différents types de certification qualité

Certification produit	Certification d'entreprise	Certification service
- Critères techniques - Critères esthétiques - Critères de sûreté (fiabilité, disponibilité...) - Critère d'ergonomie - Exigences de coût - Critères de détails	- Existence d'objectifs - Principes d'organisation - Exigences de moyens - Critères de maîtrise technique ou technologique - Exigences en matière de contrôles et essais - Planification d'activité	Approche mixte : - Critères descriptifs du service (détails, nature des prestations, pratiques...) - Critères d'organisation conditionnant la production du ou des services concernés.

* Source : Jean-Michel MONIN, La certification qualité dans les services, Afnor, France, 2001, p178.

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

La certification de produit atteste la conformité aux caractéristiques décrites dans un référentiel et faisant l'objet de contrôles. La certification de ce type la plus répandue en Europe est le marquage CE (**CE**), obligatoire pour les produits dépendant d'une directive européenne permettant leur circulation libre conformément aux exigences des directives communautaires. La certification la plus connue en France est la marque NF qui délivre la majorité des certificats¹.

En Algérie, c'est la marque TEDJ, représentée par un label de qualité national. La certification est volontaire et délivrée par l'Institut Algérien de Normalisation (IANOR). Ce label apposé sur un produit, atteste que ce dernier a été évalué et certifié conforme aux normes Algériennes le concernant.

La certification qui reconnaît la qualité de l'organisation d'entreprise et évalue sa performance est la certification de système représentés par les normes internationales les plus connues : ISO 9001, OHSAS 18001 et l'ISO 14001, ou encore il peut s'agir de certification sectorielle comme l'agroalimentaire avec l'ISO 22000.

La certification de services relève des mêmes principes que la certification de produits, c'est-à-dire un engagement de résultat. Aussi, comme pour les produits, la démarche certification de service est complémentaire à une démarche certification de système. Cela varie selon la stratégie de l'entreprise, en considérant la certification service comme une étape vers la certification de système ISO 9001. Ou au contraire, obtenir d'abord la certification ISO 9001 et la compléter par une certification de service, cela dépend de la nature de l'entreprise, de certains métiers, du niveau de certification de service appropriée.

3.3 Les avantages de la certification ISO 9001 :

On peut repérer trois principales motivations liées à la mise en place d'une certification ISO 9001 :

3.3.1 Améliorer sa position concurrentielle et développer ses marchés :

En fonction de la situation de l'entreprise et du secteur, cette reconnaissance externe sera recherchée pour :

- Se différencier de ses concurrents.
- Préserver l'accès à des clients et/ou des marchés importants (la norme ISO devenant le standard minimal).
- Créer l'accès à de nouveaux marchés (reconnaissance d'un niveau qualité de classe mondiale).
- Renforcer le niveau de confiance des clients et valoriser la marque.
- Améliorer l'image de l'entreprise, voir celle de la profession.

¹ Michel CATTAN, Pour une certification qualité gagnante, AFNOR, 2009, p37.

3.3.2 Améliorer les relations avec ses clients et les satisfaire :

- Mieux répondre aux attentes des clients : amélioration continue des prestations de l'entreprise.
- Mieux vendre : la certification valorise l'offre de l'entreprise et permet de vendre mieux et plus.

3.3.3 Accroître la performance de l'entreprise :

- Accroître l'efficacité des processus opérationnels : optimisation des interfaces entre services, homogénéité des pratiques internes, suppression des contrôles inutiles, amélioration des prestations clients, simplification des tâches, exploitation des gisements de productivité et limitation des risques opérationnels.
- Mobilisation et reconnaissance du personnel : il s'agit d'atteindre un niveau d'excellence défini par le référentiel reconnu, l'obtention du certificat est à la fois un facteur de reconnaissance interne et de fierté pour le personnel concerné. Elle donne du sens à leurs efforts et reconnaît leurs compétences, ainsi que leur professionnalisme.
- Structuration du management : la norme impose la mise en place d'un système de pilotage : définition d'une politique et d'objectifs qualité, suivi de tableaux de bord, tenue régulière d'une réunion de synthèse et d'orientation. ..etc.
- Amélioration du contrôle interne et de la rentabilité : optimisation des achats et des relations fournisseurs, limitation des coûts induits par les problèmes qualité (contrôle, traitement des réclamations, service après vente), etc.
- Les motivations orientées vers l'interne (organisation, productivité, mobilisation du personnel.) s'imposent comme les premiers domaines de retour sur l'investissement une fois la démarche aboutie

4. La normalisation :

Au fil du temps, la normalisation comme une base de référence aux procédures de la certification, trop facilement sa place au cœur d'une compétitivité agressive est devenue également un passage obligé pour une entreprise espérant améliorer la qualité de ses produits et la cohérence de ses choix stratégiques.

4.1 Définition des normes :

Les normes sont des accords documentés, concernant des spécifications techniques ou autres critères précis, destinés à être utilisés, systématiquement, en tant que règles, lignes directrices ou définitions de caractéristiques, pour s'assurer que des matériaux, produits, processus et services soient aptes à leur emploi. Par exemple : le format des cartes de crédit, des cartes de prépaiement téléphonique et des cartes dites « intelligentes », que l'on retrouve partout, est dérivé de la norme ISO.

Le fait d'adhérer à la norme, qui définit des caractéristiques telles que l'épaisseur optimale (0,76mm), signifie que les cartes pourront être utilisées dans le monde entier. Les

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

normes internationales contribuent, ainsi, à nous simplifier la vie et à accroître la fiabilité et l'efficacité des biens et services que nous utilisons.

Les règles et lignes directrices volontaires, que contiennent les normes ISO, aident à s'assurer :

- De produits plus sûrs, plus sains et plus respectueux de l'environnement.
- D'une qualité et d'une fiabilité améliorée.
- D'une meilleure compatibilité de fonctionnement entre les produits
- D'un accès facilité aux biens et services, et un plus grand choix
- D'une meilleure information sur les produits.
- De coûts moindres pour les consommateurs

4.2 L'organisation internationale de normalisation/ISO :

L'Organisation Internationale de Normalisation, en anglais International Organization of Standardization /ISO, est une fédération mondiale d'organismes nationaux de normalisation, au sein de laquelle, l'Algérie est représentée par l'Institut Algérien de Normalisation/IANOR. Elle siège à Genève/Suisse, L'ISO élabore des normes techniques volontaires, dans la quasi-totalité des secteurs d'activités depuis 1947. Elle est le plus grand organisme de normalisation au monde. , l'Algérie est représentée par l'Institut Algérien de Normalisation/IANOR

L'ISO (Organisation internationale de normalisation) est une organisation internationale non gouvernementale, indépendante, dont les 163 membres sont les organismes nationaux de normalisation. Par ses membres, l'Organisation réunit des experts qui mettent en commun leurs connaissances pour élaborer des Normes internationales d'application volontaire, fondées sur le consensus, pertinentes pour le marché, soutenant l'innovation et apportant des solutions aux enjeux mondiaux.¹

La certification, selon les normes ISO 9000, est une attestation de conformité par rapport à un référentiel d'exigences, le seul reconnu internationalement pour toutes les entreprises. Un projet de norme prend effet, à la fois, quand 75% au moins des comités membres votants sont d'accord et que les 2/3 des votes exprimés par les membres, qui ont participé à l'élaboration du document, sont favorables.

Les normes ISO contribuent à un développement, à une production et à une livraison des produits et des services plus efficaces, sûrs et respectueux de l'environnement, ainsi qu'à des échanges facilités et plus équitables entre les pays. Elles fournissent aux gouvernements une base technique pour la législation, en matière de santé, de sûreté et d'environnement. Elles facilitent le transfert de technologies aux pays en voie de développement. Les normes ISO servent, également, à protéger les consommateurs et les utilisateurs, en général, de produits et services.

L'ISO a publié plus de 21623 Normes internationales et publications associées qui couvrent la quasi-totalité des secteurs de l'industrie – des technologies à la sécurité des denrées

¹ <https://www.iso.org/fr/about-us.html> consulté le 25/03/2017.

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

alimentaires, et de l'agriculture à la santé. Les Normes internationales de l'ISO ont un impact partout, pour tous.

4.3 Les principales normes dans le domaine de la qualité :

La famille des normes ISO se compose principalement des normes, lignes directrices énumérés dans le tableau suivant :

Tableau n°6 : Normes directrices de l'Audit Interne

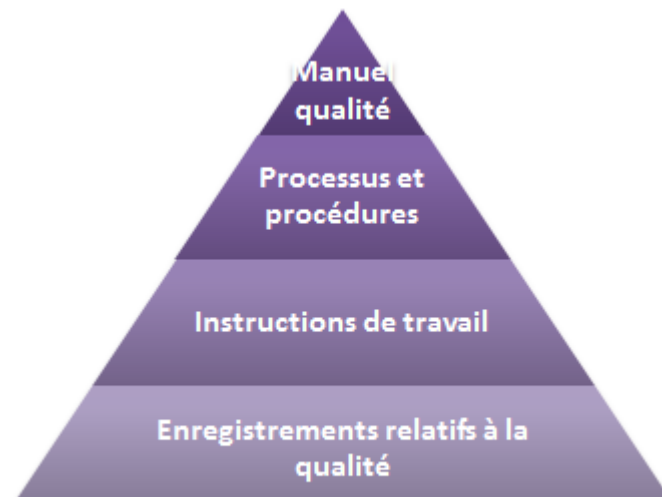
Normes et lignes directrice	Objet
ISO 9000 :2008, systèmes de management de la qualité- Principes essentiels et vocabulaire.	Décrit les principes essentiels des systèmes de management de la qualité.
ISO 9001 :2008, systèmes de management de la qualité- Exigences.	Spécifie les exigences relatives à un système de management de la qualité.
ISO 9004 :2008, systèmes de management de la qualité- lignes directrices pour l'amélioration des performances.	Fournit des lignes directrices sur l'efficacité et l'efficience du système de management de la qualité.
ISO 19011 :2008, lignes directrices relatives aux audits de systèmes de management qualité et environnemental.	Fournit des conseils sur l'audit des systèmes de management de la qualité et des systèmes de management environnemental.
ISO 10005 :1995, management de la qualité- lignes directrices pour les plans qualité.	Des lignes directrices pour aider à la préparation, à la revue, à l'acceptation et à la révision des plans qualité.
ISO 14001 : 2004, management environnemental- Exigences et lignes directrices pour son utilisation.	Repose sur le principe d'amélioration continue de la performance environnementale par la maîtrise des impacts liés à l'activité de l'entreprise.
OHSAS 18001 : 2007, Système de Management de la Santé et de la Sécurité au Travail.	Fournit aux entreprises, le souhaitant, un support d'évaluation et de certification de leur système de management de la santé et de la sécurité au travail, compatibles avec les normes internationales de systèmes de management.
ISO 22000 : 2005, Management de la sécurité des aliments.	Met l'accent sur les compétences du personnel, sur la recherche continue d'informations concernant les produits alimentaires (nouvelles lois, normes, règlements, etc.) et sur un retour au système HACCP, tel qu'exposé par le Codex
Certification QHSE intégré (Qualité- Hygiène- Sécurité-Environnement)	Correspond à la mise en place d'un système de management intégré (SMI) basé sur les référentiels ISO 9001, OHSAS 18001 et ISO 14001 et permet aux entreprises d'avoir une politique globale de management des risques.

Source : Etabli à partir du Mémoire de Magister de Ghomari Souhila, Mise en place du SMQ selon la norme ISO 9001-2000, Univ Abou Bakr Belkaid-Tlemcen, 2004, p 99.

5. Système documentaire du SMQ :

Le système relatif à la documentation est structuré comme une pyramide. En parcourant l'édifice de haut en bas, on passe du domaine de la politique qualité à la réalité opérationnelle du terrain.

Figure n°4 : La pyramide de la Structure documentaire du SMQ



Source : www.manager-go.com/management-de-la-qualite/documentation.htm

5.1 La politique qualité (déclaration de Charte) :

La norme ISO 9000 : 2005 (La version 2008 reprend la même définition) définit la politique qualité comme étant :

« Les orientations et les intensions générales d'un organisme relatives à la qualité, telles qu'elle sont, officiellement, formulées par la direction. La politique qualité est généralement cohérente avec la politique générale de l'organisme et fournit un cadre pour fixer des objectifs qualité. Aussi, la politique qualité peut s'appuyer sur les principes de management de la qualité, cités dans la présente norme internationale »¹

De la sorte, la direction doit assurer que la politique qualité soit adaptée à la finalité de l'organisme, comprend l'engagement à satisfaire aux exigences et à améliorer en permanence l'efficacité du système de management de la qualité. La direction doit faire aussi en sorte que la politique qualité soit communiquée et comprise au sein de l'organisme et revue quant à son adéquation permanente.²

¹ Norme internationale ISO 9000 : 2005, op.cit, p9.

² Norme internationale ISO 9001 : 2008, Systèmes de management de la qualité-Exigences, Quatrième édition, publiée en Suisse, 15/11/2008, p4.

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

La politique qualité et les objectifs qualité sont établis pour fournir un axe d'orientation à l'organisme. Ensemble, ils déterminent les résultats escomptés et soutiennent l'organisme dans la mise en œuvre des ressources, permettant d'atteindre ces résultats.

La politique qualité fournit un cadre permettant d'établir et de revoir les objectifs qualité. Il est nécessaire que les objectifs qualité soient cohérents avec la politique qualité et l'engagement pour l'amélioration continue, et que leurs résultats soient mesurables. La réalisation des objectifs qualité peut avoir un impact positif sur la qualité du produit, l'efficacité opérationnelle et les performances financières, et donc sur la satisfaction et la confiance des parties intéressées.¹

5.2 Le manuel qualité :

La norme ISO 9000 : 2005 (La version 2008 reprend la même définition) définit la politique qualité comme étant un :

« Document spécifiant le système de management de la qualité d'un organisme. Le degré de détail et la forme d'un manuel qualité peuvent varier pour s'adapter à la taille et la complexité d'un organisme particulier ».¹

Ainsi, on nomme manuel qualité la documentation d'un système de management de la qualité. Parallèlement, il rend compte du point de vue de la Direction, ainsi que des intentions et des mesures visant à atteindre ou à améliorer la qualité dans l'entreprise.

Le manuel qualité peut concerner l'entreprise dans son ensemble ou des domaines séparés. Il contient des remarques essentielles sur la politique qualité de l'entreprise, le règlement des responsabilités, les compétences et l'intégration du personnel dans l'ensemble. On y détermine aussi le mode d'organisation, les méthodes et les instructions nécessaires à la mise en pratique de certaines mesures ou certains éléments du système de management de la qualité.

Ces contenus seront présentés dans des sections du manuel qualité, clairement séparées les unes des autres. Il contient des annexes auxquelles on ajoute les imprimés importants les plus utilisés.

Le contenu et la structure du manuel qualité se conforme aux normes spécialisées. C'est toujours la Direction qui se charge de son édition, et ce, sous deux formes. La première, l'édition à usage interne du manuel qualité, doit être mise à jour régulièrement, en particulier s'agissant des instructions qui concernent le travail, les méthodes et les contrôles. Elle devrait être en permanence à la portée de tout le personnel.

La seconde édition, destinée à un usage externe, sert à présenter l'entreprise aux partenaires extérieurs, à informer le client et à faire de la publicité. Il faut veiller, à cet égard, que des connaissances spécifiques et des secrets de fabrication de l'entreprise ne soient divulgués à aucun prix.

¹ Norme internationale ISO 9000 : 2005, op.cit, p12

Chapitre 1 : Concept Théorique du Système de Management de la Qualité

En outre, le manuel qualité sert souvent de base aux contrats entre clients et fournisseurs, il atteste de la présence d'un système de management de la qualité et informe sur le type et le contenu des mesures prises.

5.3 Procédures :

La norme ISO 9000 : 2005 (La version 2008 reprend la même définition) définit la politique qualité comme étant une :

« Manière spécifiée d'effectuer une activité ou un processus. Les procédures peuvent ou non faire l'objet de documents. Lorsqu'une procédure fait l'objet de documents, les termes 'procédure écrite' ou 'procédure documentée' sont fréquemment utilisés. Le document contenant une procédure peut être appelé un 'document de procédure' »¹. De cette manière, le processus est l'ensemble d'activités corrélées ou interactives qui transforme des éléments d'entrée en éléments de sortie, les éléments d'entrée d'un processus sont généralement les éléments de sortie d'autres processus.

Ainsi les procédures peuvent ou non faire l'objet de documents. Lorsqu'une procédure fait l'objet de documents, les termes « procédure écrite » ou « procédure documentée » sont fréquemment utilisés.

6. L'approche processus du SMQ :

L'approche processus du système de management de la qualité, au sein de l'entreprise, rappelle que la finalité de toute activité est la satisfaction du client. Elle s'adresse, prioritairement, aux cadres. Il s'agit de définir comment sont mobilisés les savoir-faire et les métiers intégrés aux fonctions définies dans l'entreprise. La norme ISO 9001 favorise l'approche processus. Celle-ci pose le principe suivant : « le client est au centre des préoccupations de l'entreprise ».²

La détermination de l'ensemble des processus de l'organisme est un acte de management. Elle traduit la vision transversale de l'entreprise, telle que la conçoit la Direction. Le nombre des processus est limité. Il est souvent question d'une cartographie de processus (représentation graphique de l'ensemble).

La plupart des entreprises déclinent leurs processus en³ :

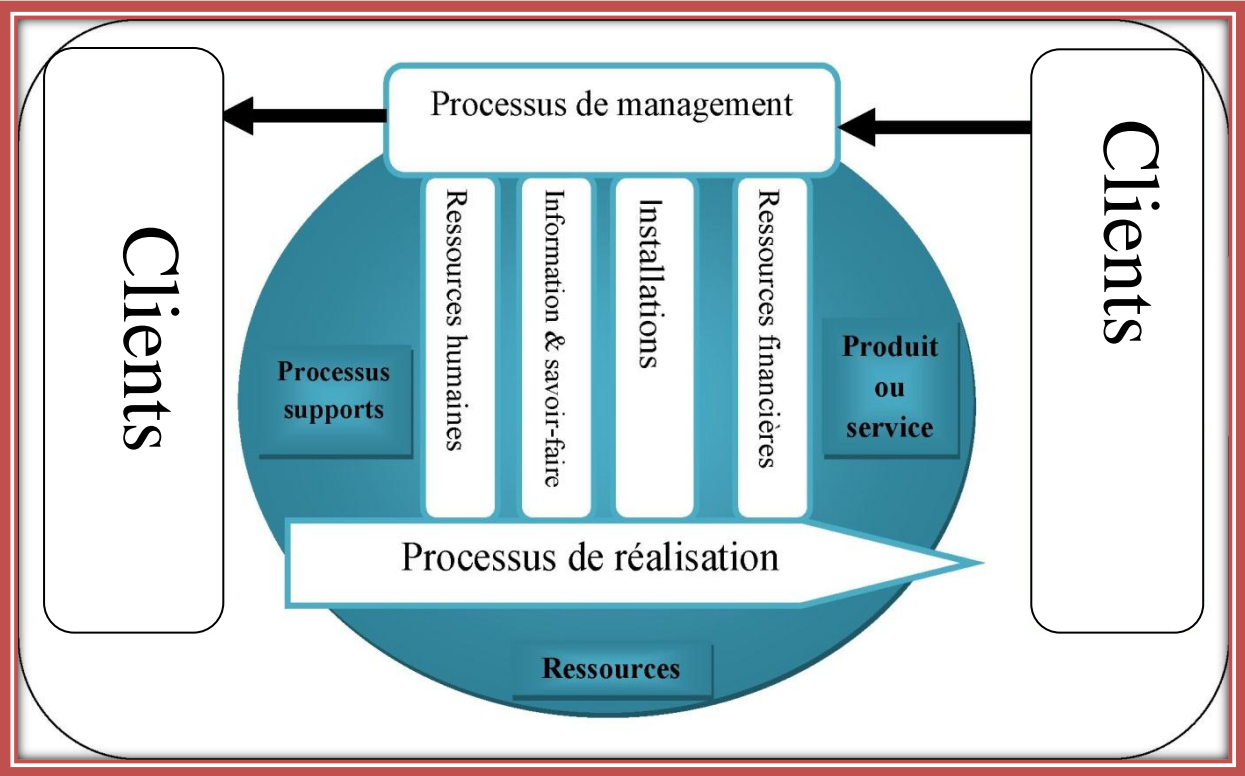
- Processus de réalisation.
- Processus supports.
- Processus de management.
- Processus de réalisation : vendre, concevoir, acheter, fabriquer, soutenir à l'usage...
- Processus support : gérer le système d'informations.
- Processus de direction : définir une stratégie, organiser, planifier, communiquer
- Processus d'amélioration : gérer la qualité (audits, documents du système ... etc)

¹ Norme internationale ISO 9000 : 2005, op.cit, p12.

² Pierre LONGIN, Henri DENET, Construisez votre qualité, éd Dunod, France, 2004, p8-p13.

³ Daniel DURET, Maurice PINET, qualité en production, éditions d'organisation, 3^{ème} édition, France, 2005, p56.

Figure n°5 : Typologie des processus du SMQ



source : Daniel DURET, Maurice, qualité en production, éditions d'organisation, 3eme Edition, France ,2005, P56.

Conclusion du Premier Chapitre

Un Système de management de la qualité est l'ensemble des activités par lesquelles l'organisme définit, met en œuvre et revoit sa politique et ses objectifs qualité conformément à sa stratégie.

Le SMQ d'un organisme est constitué de processus corrélés et interactifs utilisant des ressources pour atteindre les objectifs de l'entreprise. Il est nécessaire à la maîtrise et à l'amélioration des divers processus d'une organisation, qui génère l'amélioration continue de ses résultats et de ses performances.

Le management de la qualité est un domaine central pour l'entreprise. Il est donc souvent utile d'imaginer une structure à cette activité qui concerne en fait l'ensemble des fonctions.

Cependant, chaque fonction a la responsabilité complète de sa qualité, donc le management de la qualité est une activité support cherchant à donner aux différents fonctions de l'entreprise la capacité de standardisation, mutualisation, et réutilisation des ressources nécessaires pour assurer les synergies (ou flexibilité) et efficacité pour atteindre les objectifs fixés de la stratégie d'entreprise.

La mise en œuvre et l'efficacité du système de management de la qualité est donc le processus support de la qualité de l'entreprise.



Chapitre II

La Démarche de l'Audit
Qualité Interne

L'audit interne est, aujourd'hui, un élément important au sein de l'entreprise, la mondialisation de l'économie, les crises qui secouent ces dernières années Imposent l'introduction de l'audit comme fonction stratégique.

Pour que une organisation certifié puisse se rendre compte de l'efficacité de son système management de la qualité, elle doit identifier et gérer de nombreux processus corrélés et interactifs.

Ce pendant l'audit qualité interne consiste à s'assurer de l'efficacité des processus du système management de la qualité. Et si ces dispositions sont mises en œuvre de façon efficace.

Ce chapitre sera consacré en premier lieu dans la première section au concept théorique de l'audit interne en suite on abordera dans la deuxième section la définition de l'audit qualité, son rôle et La méthodologie à entreprendre pour chaque type d'audit.

La dernière section a pour objet de définir les étapes de l'audit qualité interne selon la norme ISO 19011 version 2008.

Section 1 : Approche théorique de l'audit interne

L'audit interne est une activité de contrôle et de conseil. Elle est importante dans une organisation dans la mesure où elle aide cette organisation à atteindre ses objectifs par des analyses, des recommandations et des solutions concernant les activités examinées. L'objet de cette section est de présenter la fonction d'audit interne dans une organisation. A cet effet, nous allons présenter la notion d'audit interne, ses objectifs et le positionnement de cette fonction.

1. Apparition de la fonction :

Dans son évolution historique, l'audit était orienté exclusivement vers la recherche des erreurs et la détection des fraudes, vols, détournements, négligences ...etc. Il est aujourd'hui multidimensionnel : interne, externe, financier, managérial ...

Dans sa dimension interne, l'audit est d'avantage animé par l'appréciation ou par l'évaluation des procédures de contrôle interne propres à chacune des fonctions de l'entreprise. Cette appréciation contribuera à l'amélioration des procédures.

« La fonction d'audit interne est une fonction relativement récente puisque son apparition remonte à la crise économique de 1929 aux Etats-Unis »¹.

Sous l'effet de la récession économique, les entreprises cherchaient à réduire les charges à travers la revue de leurs comptes. Or les auditeurs externes devaient effectuer pour cela des travaux préparatoires (inventaires, sondages...). Toujours par souci d'économie, certains de ces travaux seront assumés par le personnel de l'entreprise après accord des cabinets d'audit externe (avec une certaine supervision).

Ces auditeurs internes, parce que salariés de l'entreprise, effectuant des travaux d'audit sans toutefois établir les conclusions, permirent d'atteindre l'objectif escompté, à savoir la réduction des charges. Ainsi est né, non pas la fonction mais le mot .

Une fois la crise passée, les auditeurs internes toujours utilisés, ont élargi le champ d'application et les objectifs des méthodes et techniques (ainsi acquises et maîtrisées) appliquées au domaine comptable, aux autres fonctions et activités de l'entreprise. « Mais longtemps encore la fonction d'Audit Interne va conserver dans la mémoire collective ce patrimoine héréditaire. Et ce d'autant plus aisément qu'il s'agit là d'une histoire récente. Au regard des grandes fonctions traditionnelles de l'entreprise : fonction de production, fonction commerciale, fonction comptable... qui ont toujours existé, on mesure à quel point la fonction d'audit interne en est encore à ses premiers pas »⁽²⁾.

¹ J.Renard, Théorie et pratique de l'Audit Interne, éd.d'Organisation, 3^e édition, 2000, p : 27.

² Idem, p 28.

2. Définition de L'audit interne:

En ce qui concerne l'audit interne, de nombreuses définitions ont été formulées pour définir ce concept. Nous choisirons trois (3) dont les plus importants : L'IIA a proposé en 1989 la définition suivante :

« l'audit interne est une fonction indépendante d'appréciation exercée dans une organisation par une de ses départements pour examiner et évaluer les activités de cette organisation, l'objectif de l'audit interne est d'aider les membres de l'organisation à exercer efficacement leur responsabilité. A cet effet, l'audit interne leur fournit des analyses, appréciations, recommandations, conseils, et informations sur les activités examinées »¹.

Additivement à l'argumentation de Candau « l'audit est le contrôle des contrôles »², ce qui signifie qu'il devrait mesurer et évaluer l'efficacité du système de contrôle interne dans les entreprises". Mais la définition la plus récente qui est cohérente avec le rôle actuellement de l'audit interne est la définition qui a été donnée par L'IIA en 1999 .En effet, L'IIA «Institut of Internal Auditors », dont l'une des missions est d'élaborer les normes internationales de l'audit (ISA) , définit l'audit interne comme : « une activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui apporte ses conseils pour les améliorer et contribue à créer de la valeur ajoutée. Il aide cette organisation à atteindre ses objectifs en évaluant par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise et en faisant des propositions pour renforcer son efficacité »³.

En définitive, l'audit interne est une fonction ayant pour but de déceler les principales faiblesses au niveau du management des risques, de contrôle ainsi que la gouvernance de l'entreprise, déterminer les causes, évaluer les conséquences, formuler des recommandations et convaincre les responsables d'agir, ce qui permet ainsi de réaliser les objectifs de l'entreprise.

3. Les objectifs de l'audit interne :

L'audit interne a en permanence deux objectifs :

- Assurer à la Direction l'application de ses politiques et directives et la qualité du contrôle interne.
- Aider les responsables concernés à améliorer leur niveau de contrôle et leur efficacité.

¹Mikol Alain, 2000, " forme d'audit : L'audit interne » encyclopédie de comptabilité, contrôle de gestion et audit", Economica, Paris. p. 733.. p.740

² Weill M, 2007, "l'audit stratégique: Qualité et efficacité des organisations" Anfor, Paris.p.39.

³ Institute of Internal Auditors., 4002, "Standards for the Professional Practice of Internal Auditing

Chapitre 2 : La pratique de l'Audit Qualité Interne au sein de la Générale Maritime

On pourrait aller jusqu'à dire dans l'approche client fournisseur, telle qu'elle se développe à l'intérieur des entreprises, que l'audit interne a deux clients : outre son client naturel qu'est la direction générale, un second client en la personne des audités.

L'objectif de l'audit interne est d'assister les membres de l'entreprise dans l'exercice efficace de leurs responsabilités en proposant des avis, des recommandations concernant les activités examinées ainsi qu'à améliorer le fonctionnement de l'entreprise sans que l'auditeur prenne lui-même de décision. ¹

L'auditeur interne en tant que responsable de l'efficacité du système de contrôle interne est tenu à :

- s'assurer de l'existence d'un bon système de contrôle interne qui permet de maîtriser les risques ;
- Veiller de manière permanente de l'efficacité de son fonctionnement ;
- apporter des recommandations pour en améliorer l'efficacité et Informer régulièrement de manière indépendante la direction générale.

On peut expliciter les objectifs de l'audit interne sous l'angle de cinq apports:

- L'assistance et le conseil au management.
- Promouvoir la culture de contrôle ;
- L'accompagnement des changements ;
- La prévention de toute difficulté pouvant menacer l'entreprise ;
- L'auditeur est un révélateur d'amélioration.
-

4. La charte d'audit interne :

La charte de l'audit interne est un document officiel qui définit les objectifs de l'audit interne, sa position, l'étendue de son domaine d'intervention, les normes de l'audit ainsi que la relation entre le comité d'audit et l'audit interne.

Cette charte de l'audit interne doit permettre à l'auditeur interne d'intervenir dans tous les domaines et d'accéder à toutes les sources d'informations à l'occasion de sa mission.

Cette charte d'audit est considérée également comme un outil de communication idéal pour les auditeurs internes afin de discuter leurs services et de leurs priorités. De plus, ce document est considéré comme à ce point important qu'il est exigé par la première des Normes Professionnels- Cf. Norme 1000 : «La mission, les pouvoirs et les responsabilités de l'audit interne doivent être formellement définis dans une charte, être cohérents avec les Normes et dûment approuvés par le Conseil »². La charte d'audit apparaît ainsi comme la

¹ Julien. D, « La Conduite d'une Mission d'Audit Interne », 2 eme édition Dunod, Paris, 1995, p 07.

² Normes pour la pratique professionnelle de l'audit interne, IFACI, Paris, 2001.

première manifestation de la transparence des opérations d'audit. Certaines chartes d'audit ajoutent des informations supplémentaires sur :

- Le contrôle interne ;
- Le recrutement et la formation des auditeurs ;
- Le processus méthodologique d'une mission d'audit ;
- Le rappel des règles de déontologie.¹

Il est à noter que la charte d'audit doit être approuvée par le comité d'audit, alors que la charte du comité d'audit est approuvée par le conseil d'administration.

5. Les normes de l'audit interne

La fonction de l'audit interne s'exerce dans la limite des normes définie par la profession celle-ci est, en effet organisée au plan international.

Les normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne (ISA) approuvé officiellement par L'IIA en 1978 sont devenues un référentiel essentiel et très important pour que les auditeurs internes puissent s'acquitter de leur responsabilité quelque soit les différents environnements juridiques et culturels. Ces normes ont été publiées en 1978 par « The Internal Audit Standards Board » (IASB) pour objet :

- de définir les principes fondamentaux de la pratique de l'audit interne ;
- de fournir un cadre de référence pour la réalisation et la promotion d'un large champ d'intervention d'audit interne à valeur ajoutée ;
- d'établir les critères d'appréciation du fonctionnement de l'audit interne;
- de favoriser l'amélioration des processus organisationnels et des opérations.

On distingue trois (03) types des normes de l'audit interne, des normes de qualification, des normes de fonctionnement et des normes de mise en œuvre.

Les normes de qualifications (serie100) indiquent les caractéristiques qui doivent présenter les auditeurs internes. Les normes de fonctionnement (série 2000) décrivant la nature des activités d'audit interne. Les normes de mise en œuvre (série 100 ou 200) consistent à déterminer les procédures pour des missions spécifiques. Ils concernent les activités d'assurance (indiquées par la lettre « A » après le numéro de la norme, par exemple 1130.A1) et les activités de conseil (indiquées par la lettre « C » après le numéro de la norme, par exemple 1130. C1)

¹ Renard. J, « Théorie et pratique de l'audit interne »,op.cit, p390

Tableau n°07 : Les normes de qualification et de fonctionnement

Normes de qualification «Ce que sont l'audit interne et les auditeurs »	Normes de fonctionnement « Ce qu'ils font »
<p>1000 : Mission, pouvoir et responsabilité</p> <p>1100 : indépendant et objectivité</p> <p>1110- indépendance dans l'organisation</p> <p>1120- Objectivité individuelle</p> <p>1130- Atteintes à l'indépendance et à l'objectivité</p> <p>1200 :Compétence et conscience professionnelle</p> <p>1210-Compétence</p> <p>1220-Conscience professionnelle</p> <p>1230-Formation professionnelle</p> <p>1300 : programme d'assurance et de la qualité</p> <p>1310- Evaluation du programme qualité</p> <p>1311- Evaluations interne</p> <p>1312- Evaluation externe</p> <p>1320- Rapport relatifs au programme qualité</p> <p>1330- Utilisation de la mention « conduit conformément aux normes »</p> <p>1340- Indication de non-conformité</p>	<p>2000 – Gestion de l'audit interne</p> <p>2010 – Planification</p> <p>2020 – Communication et approbation</p> <p>2030 – Gestion des ressources</p> <p>2040 – Règles et procédures</p> <p>2050 – Coordination</p> <p>2060 – Rapports au Conseil et à la direction générale</p> <p>2100 – Nature du travail</p> <p>2110 – Management des risques</p> <p>2120 – Contrôle</p> <p>2130 – Gouvernement d'entreprise</p> <p>2200 – Planification de la mission</p> <p>2201 – Considérations relatives à la planification</p> <p>2210 – Objectifs de la mission</p> <p>2220 – Champ de la mission</p> <p>2230 – Ressources affectées à la mission</p> <p>2240 – Programme de travail de la mission</p> <p>2300 – Accomplissement de la mission</p> <p>2310 – Identification des informations</p> <p>2320 – Analyse et évaluation</p> <p>2330 – Documentation des informations</p> <p>2340 – Supervision de la mission</p> <p>2400 – Communication des résultats</p> <p>2410 – Contenu de la communication</p> <p>2420 – Qualité de la communication</p> <p>2421 – Erreurs et omissions</p> <p>2430 – Indication de non-conformité aux normes</p> <p>2440 – Diffusion des résultats</p> <p>2500 – Surveillance des actions de progrès</p> <p>2600 – Acceptation des risques par la direction générale</p>

Source: Schick P., 2007, "Memento d'audit interne. Dunod", Paris, p.217

6. Positionnement et frontières de la fonction :

Pour mieux appréhender le rôle et les finalités de la fonction d'audit interne, il est utile de les situer tout d'abord par rapport aux autres fonctions qui s'apparentent au domaine d'application.

6.1 L'audit interne et l'audit externe :

L'audit interne doit évaluer l'efficacité de l'organisation et proposer des améliorations, son champ d'intervention inclut donc l'ensemble des fonctions de l'entreprise dans toutes leurs dimensions. L'auditeur interne est membre à part entière de l'entreprise et travaille pour le compte de la direction générale à laquelle il devrait être directement rattaché.

L'audit externe quant à lui est une fonction indépendante de l'entreprise dont le but est de certifier la sincérité et la régularité des états financiers présentés par l'entreprise à l'intention de tous ceux qui en ont besoin (actionnaires, acheteurs, banquiers ...). Pour atteindre cet objectif, l'auditeur externe devra, lui aussi, apprécier les dispositifs de contrôle interne essentiellement de nature financière et comptable.

Il est possible d'inventorier les différences entre ces deux fonctions et qui sont au nombre de dix. Elles se présentent comme suit :

- **Quant au statut** : l'auditeur interne fait partie du personnel de l'organisation alors que l'auditeur externe est juridiquement indépendant de celle-ci.

- **Quant aux bénéficiaires** : l'auditeur interne travaille pour le bénéfice des responsables de l'entreprise alors que l'auditeur externe travaille pour d'autres clientèles dont les actionnaires, les banquiers, et lorsque l'entreprise est inscrite en bourse il travaille indirectement pour les commissions de surveillance des opérations boursières, les commissions de valeurs mobilières et autres organismes similaires, etc.

- **Quant aux objectifs** : l'auditeur interne a pour objectifs principaux d'apprécier la qualité du contrôle interne de l'entreprise, c'est-à-dire d'apprécier le niveau de maîtrise des activités de l'entreprise et de recommander les actions pour l'améliorer. L'auditeur externe a pour objectifs principaux de certifier les états financiers et plus particulièrement leur régularité, leur sincérité et leur fiabilité. L'auditeur externe appréciera lui aussi la qualité du contrôle interne mais plus spécifiquement les activités qui sont au service de l'atteinte des objectifs précités..

- **Quant au champ d'application** : les deux sont centrés sur toutes les opérations de l'entreprise mais alors que l'auditeur externe est centré sur toutes les opérations dans leur seule contribution aux résultats, l'auditeur interne est centré sur toutes les opérations et dans toutes leurs dimensions et non seulement relativement à leur contribution aux résultats.

- **Quant à la révélation de la fraude** : les deux sont intéressés par la prévention de la fraude, mais l'auditeur externe s'y intéresse dans la mesure où la fraude a ou est susceptible

d'avoir une influence sur les résultats alors que l'auditeur interne s'y intéresse, qu'elle ait ou non une incidence sur les résultats.

- **Quant à l'indépendance** : l'auditeur externe a l'indépendance reliée à l'exercice d'une profession libérale, soit juridique et statutaire alors que l'auditeur interne a une indépendance limitée par son statut d'employé de l'entreprise.

- **Quant à la périodicité des audits** : l'auditeur interne travaille de façon régulière, en permanence alors que l'auditeur externe travaille de façon intermittente et à des moments privilégiés pour la certification des comptes.

- **Quant aux interlocuteurs** : l'auditeur interne change toujours et souvent d'interlocuteur, au gré des ordres de mission alors que l'auditeur externe conserve les mêmes interlocuteurs des mêmes services.

- **Quant aux sources d'information** : les sources d'information de l'auditeur interne sont principalement d'origine interne et il est beaucoup moins informé sur l'extérieur alors que les sources de l'auditeur externe sont d'origine interne et d'origine externe puisqu'il dispose souvent d'information privilégiée sur d'autres entreprises semblables qui servent de référentiels pour enrichir ses analyses.

- **Quant à la portée** : les conclusions des travaux de l'auditeur externe ont souvent une très grande portée puisque pour des entreprises inscrites en bourse, elles sont toujours rendues publiques et servent conséquemment à appuyer des décisions d'affaires (affaires d'investissement, d'alliances, de partenariat ...) d'une multitude d'acteurs économiques importants. Alors que les conclusions de l'auditeur interne sont d'une importance cruciale mais la plupart du temps limitées à l'entreprise pour laquelle il travaille.

Mais il n'y a pas que des différences, il y a aussi des complémentarités et des points communs. En effet, les deux fonctions sont réciproquement complémentaires (échange de rapports avec respect de la confidentialité, planning conjoint des missions afin de limiter les dérangements et inconvénients...). Elles ont aussi des points communs (interdiction de toute ingérence dans la gestion, mêmes outils et mêmes moyens mais une méthodologie différente...).

6.2 L'audit interne et le consultant externe :

La mission de consultant externe est exercée par des consultants, souvent des cabinets d'audit externe, ayant des connaissances spécialisées dans un domaine d'application bien déterminé, ainsi qu'une connaissance particulière de l'environnement de l'entreprise.

Contrairement à l'audit interne, la mission du consultant est limitée dans le temps, elle concerne un problème bien spécifique et directement lié avec sa compétence technique, elle peut aller du simple diagnostic de l'existant jusqu'à la proposition d'une nouvelle organisation ainsi qu'à une participation dans sa mise en œuvre. Il doit rendre compte à un seul responsable (celui qui l'a mandaté).

6.3 L'audit interne et le contrôle de gestion :

Conjointement à l'apparition de la notion de délégation des pouvoirs, c'est développée la nécessité d'un contrôle à posteriori permettant d'apprécier les résultats obtenus par chacun selon les objectifs assignés.

Parmi les responsabilités dévolues au service de contrôle de gestion, nous citons : la conception et la mise en œuvre du système d'information, la contribution à la conception de la structure de l'entreprise sur la base d'une décentralisation efficace de l'autorité, effectuer des études économiques et les coordonner.

Bien que le contrôle de gestion et l'audit interne soient de nature différente, une certaine confusion s'établit fréquemment dans les esprits et qui provient du fait que ces deux fonctions ont connu une évolution comparable sur la même période, d'où la nécessité d'établir la comparaison suivante :

Les ressemblances :

- Les deux fonctions distinctes sont récentes (relativement aux autres fonctions de l'entreprise) et toujours en développement ;
- Leur champ d'intervention englobe toutes les activités de l'entreprise ;
- Les deux fonctions sont généralement rattachées au plus haut niveau hiérarchique de l'entreprise ;
- Les deux fonctions ne sont pas opérationnelles (recommandent et proposent).

Les différences :

- L'audit interne vise à mieux maîtriser l'activité par l'évaluation des procédures de contrôle interne. Le contrôle de gestion quant à lui, vise à mesurer les performances à travers les réalisations, il met en garde contre les écarts survenus ou prévisibles et propose les actions devant rétablir la situation. Le contrôle de gestion s'intéresse donc plus à l'information chiffrée ;
- L'auditeur interne intervient tout au long de l'année suivant un programme préétabli. Les interventions du contrôleur de gestion dépendent largement des résultats de l'entreprise et de la périodicité du reporting ;
- Les deux fonctions ont une méthodologie de travail différente.

Il est utile de préciser, que les deux fonctions sont complémentaires et exercent l'une sur l'autre des contrôles réciproques. En effet, l'audit interne assure un minimum de garantie quant à la fiabilité des informations transmises au service de contrôle de gestion et sur lesquelles ce dernier devra effectuer les contrôles de performance. L'audit interne doit vérifier également l'exactitude des informations transmises par le contrôle de gestion à la direction générale. D'autre part, le contrôle de gestion analysera par comparaison des budgets et des réalisations, les performances réalisées par la fonction d'audit interne, à l'instar des autres fonctions de l'entreprise.

6.4 L'audit interne et la qualité :

Avant d'aborder les complémentaires et la différence entre les deux fonctions, nous allons essayer de donner quelques définitions de la qualité :

La qualité est définie comme la capacité d'un produit, dans le sens le plus général, de bien matériel ou de service rémunéré ou non, à satisfaire les clients, en particulier par le respect des engagements pris¹.

Plusieurs définitions ont été proposées par des experts de la qualité ainsi que les différentes normes ISO.

Définition proposée par l'expert Philip Grosby :

La qualité est définie comme étant « la rencontre des exigences, c'est-à-dire que la qualité est la réponse aux spécifications des besoins explicites du client. Ainsi, cette vision alors ne s'intéresse qu'à la notion de conformité ».

Définition proposée par Pat Townsend :

« le produit de bonne qualité est celui qui donne aussi complète satisfaction que possible à son utilisateur, tant par ses propriétés et ses performances techniques, que son prix, sa disponibilité, sa sécurité d'emploi, sa durée de vie, sa facilité d'entretien et son délai d'acquisition ».

La norme ISO propose la définition suivante :

« Aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques d'un produit, d'un système ou d'un processus à satisfaire les exigences des clients et autres parties intéressées ».

La certification exercée par un organisme indépendant touche l'audit interne de près sans pour autant qu'il y ait confusion entre ces deux activités

- **En ce qui concerne les structures de l'entreprise :**

Avant que l'entreprise ne soit lancée dans une démarche de certification, l'auditeur doit à travers ses missions, s'assurer que les méthodes et les procédures sont conformes aux normes internationalement admises. Et ce, par son action sur le contrôle interne. Cela propose donc, que l'auditeur interne doit avoir une bonne connaissance des normes ISO afin de les appliquer dans le contexte qu'il audite.

Après la certification, l'auditeur devra veiller à ce que les méthodes et les procédures soient conformes aux normes afin d'éviter de remettre en cause la certification.

- **En ce qui concerne la structure d'audit interne :**

L'audit interne est également concerné par les normes ISO, qui peuvent le toucher de deux façons :

La certification de la fonction d'audit, afin de s'assurer que son mode de fonctionnement est normalisé, puisqu'en finalité, c'est cette fonction qui doit s'assurer de la conformité des méthodes et procédures aux normes.

La certification pourrait atteindre la personne même des auditeurs en exigeant que cette fonction soit exercée par des personnes qualifiées, répondant à une certification. Dans la pratique, cette certification n'est pas obligatoire mais pourrait le devenir dans le futur.

¹ CABY. François et Jambart, la qualité dans les services fondamentaux, témoignages, outils, Edition Economica, Paris, P23.

Nous pouvons dire qu'il peut y avoir une très large collaboration entre l'auditeur interne et l'auditeur qualité, sans pour autant qu'il y ai confusion entre leurs missions.

L'auditeur interne aura au cours de ses missions d'apprécier la maîtrise du processus qualité afin d'améliorer la qualité de ses dispositifs de contrôle interne
Par ailleurs une large collaboration peut 'instaurer sur ces deux fonctions afin d'échanger des informations en vue d'améliorer leurs performance.

Section 2 : Approche Théorique et Méthodologique de L'audit Qualité interne

L'audit qualité est un outil de détection permettant d'établir la conformité par rapport à un référentiel d'un processus, d'un produit, ou d'un service, il confronte une réalité observée par rapport à un référentiel.

1. Concept théorique de l'audit qualité :

C'est un fait que, si l'entreprise ne bâtit son système qualité que sur la base de la norme contractuelle retenue pour la certification (ISO 9001,9002 ou 9003), ce système ne possèdera pas les fondements nécessaires à l'atteinte des objectifs.

L'ensemble des exigences relevant de la certification obéit à une logique d'audit externe et, à ce titre, fait volontairement d'impasse, sur les données qui révèlent des « affaires intérieures »de l'entreprise. Ces dispositions, relatives à l'usage externe, constitue le corps des normes des référentiels de l'ISO 9001, 9002 ou encore 9003. Ces normes sont dites contractuelles car elles représentent l'engagement minimum et obligatoire vis-à-vis du client. A la différence de la norme ISO 9004 qui indique des dispositifs pour manager la qualité de l'entreprise mais sans caractère obligatoire, ou préconise l'adaptation des dispositions aux besoins propres de l'entreprise.

Ainsi, les clients ou acheteurs pourront auditer leurs fournisseurs (audit externe), ou feront confiance à un système certifié par un organisme tierce partie : les normes ISO 9001, 9002, 9002 et9003 étant les référentiels ou modèles, des systèmes d'assurance de la qualité des fournisseurs.

1.1 Définition normalisée de l'audit qualité

Les normes ISO définissent, de manière précise, l'audit qualité et donnent des commentaires forts intéressants dans les notes d'accompagnement de la définition.

L'audit qualité est un examen méthodique et indépendant en vue de déterminer si les activités et résultats relatifs à la qualité satisfont aux dispositions préétablies, et si ces dispositions sont mises en œuvre de façon efficace et aptes à atteindre les objectifs¹.

Pour mieux appréhender cette définition nous élaborons les points suivants :

1) L'audit qualité s'applique essentiellement, mais n'est pas restreint, à un système de qualité ou a des éléments de celui-ci, à des procédés, à des produits ou à des services. De tel

¹ Bernard Corbel, Audit Qualité interne Démarche et technique de communication, Afnor, France, 2000, p6.

audits sont couramment appelés « audit qualité de système », « audit qualité de procédé », « audit qualité de produit », audit qualité de services ».

2) Les audits de qualité sont conduits par une équipe n'ayant pas la responsabilité directe dans le secteur à auditer et de préférence en coopération avec le personnel de ce secteur.

3) L'un des buts d'un audit qualité est d'évaluer le besoin d'amélioration ou d'actions correctives. Il convient de ne pas confondre l'audit avec des activités de surveillance de la qualité ou de contrôle conduites dans le seul but de maîtrise d'un procédé ou d'acceptation d'un produit.

4) Les audits de qualité peuvent être conduits par des besoins internes ou externes.

1.2 Analyse sémantique de la définition normalisée de l'audit qualité :

Il est primordial d'appréhender la définition de l'audit qualité et clairement établir les trois objectifs de l'audit. Pour cela, il est nécessaire d'effectuer une analyse précise de cette définition.

- **Examen méthodique** : en effet il existe une méthode d'examen très précise de l'audit, qui comprend des étapes bien identifiées. Le respect de la méthodologie est une des garanties du succès de l'audit..
- **Indépendant** : la personne qui réalise l'audit (appelée l'auditeur) doit être indépendant du secteur audité. Cette notion d'indépendance doit conduire à créer dans l'entreprise, un groupe d'auditeur issu constitué que le cloisonnement des services pourra s'estomper progressivement, et que la communication interne s'améliorera. Nous reviendrons. Nous reviendrons.
- **En vue de déterminer si les activités et résultats relatifs à la qualité** : l'audit qualité consistera à analyser non seulement les activités, mais aussi les résultats issues de ces activités, et ceci dans le cadre de la qualité. L'audit permet de s'assurer que les règles préétablies sont correctement mise en œuvre et que les résultats obtenus sont conformes à ce que l'on attendait. (exemple : résultats de contrôles)
- **Satisfait aux dispositions préétablies** : la notion de référentiel, impératif pour la réalisation d'un audit est clairement exprimée. Il n'y aura pas d'audit qualité sans référentiel ou dispositifs préétablies. Ce sont, bien évidemment, les procédures, les instructions et autres gammes opératoires, listes de vérification, dossiers de définition,...

Signalons que ces dispositions préétablies proviennent de la qualité : ensemble des dispositions préétablies et systématiques ...

1.3 Les Objectif de l'audit qualité :

Le premier objectif de l'audit qualité a donc pour but de s'assurer que les activités et résultats sont conformes à ce qui a été prévu et est attendu. Nous pouvons effectivement considérer qu'il s'agit d'un contrôle de conformité entre le prévu et le réalisé. En cas d'écart, il y a lieu d'engager des actions qui peuvent être de deux natures :

- **Action de correction** : il s'agit de faire respecter les dispositions préétablies. Pour cela, les actions de sensibilisation, d'information, ou de (et) de formation peuvent être organisées et réalisées pour se mettre en conformité par rapport au référentiel.
- **Action de modification** : si les activités réellement mise en œuvre sont différentes des actions préétablies, mais que les résultats et objectifs sont atteints, et seulement s'ils sont atteints, des modifications des actions préétablies pourront avoir lieu. Il s'agira de modifier, puis de formaliser et de faire approuver des documents, supports des dispositions préétablies.

Le deuxième objectif de l'audit qualité consiste à s'assurer de l'efficacité du système qualité. Et si ces dispositions sont mises en œuvre de façon efficace : c'est là que réside toute la valeur et la puissance de l'audit qualité. En effet, il s'agit pour les audités et /ou les auditeurs, d'évaluer l'efficacité des activités et dispositions effectives mises en œuvre. C'est à ce niveau que des suggestions d'amélioration, de prévention ou de modification des dispositions préétablies peuvent être apportées par les participants de l'audit.

Le troisième objectif de l'audit de qualité consiste à s'assurer que L'objectif qualité et les objectifs d'amélioration du système management qualité sont effectivement atteints en mettant en œuvre le système de qualité défini. Mais après avoir évoqué les considérations techniques qui relèvent de l'audit.

2. Typologie des audits qualité:

Nous établissons une première typologie de l'audit qualité en fonction du champ d'application de l'audit.

L'audit qualité interne, réalisé par des auditeurs appartenant à l'entreprise, et pour le compte de l'entreprise (le client). La réalisation d'audits internes est une exigence des normes ISO 9001,9002 et 9003, mais leur mise en œuvre doit devenir un véritable outil d'amélioration et de progrès, visant à simplifier le système qualité : le rendre plus efficient et moins contraignant.

L'audit qualité externe, qui existe dans le cadre des relation clients / fournisseurs, afin d'évaluer le système qualité d'un fournisseur, existant au potentiel. Il est réalisé par le client lui même ou par une tierce partie, telle que les organismes certificateurs.

Une deuxième typologie résulte du référentiel de l'audit qualité choisi, soit :

- Audit qualité de système,
- Audit qualité de procédure,
- Audit qualité de processus,
- Audit qualité de produit.¹

2.1 L'audit qualité interne est un audit de première partie :

L'audit qualité interne est réalisé pour le compte de l'entreprise, et par des auditeurs qualifiés appartenant à l'entreprise ou, dans certains cas par des auditeurs qualifiés indépendant de l'entreprise, mais réalisant les audits en sous-traitance. C'est parfois le cas

¹ Bernard Corbel, Op cité, p9.

Chapitre 2 : La pratique de l'Audit Qualité Interne au sein de la Générale Maritime

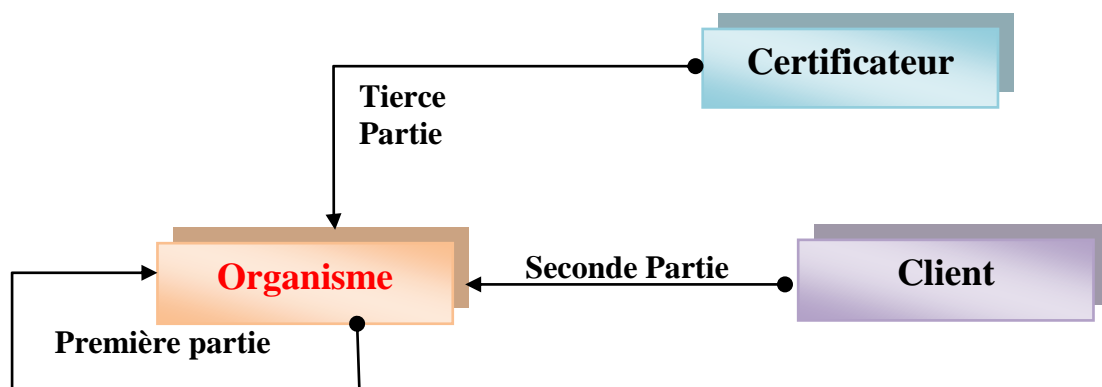
pour toute petites entreprises, qui préfèrent sous traiter les audits internes, afin de garantir l'indépendance des auditeurs et avoir ainsi un regard extérieur sur leur système qualité.

L'audit qualité interne, bien qu'étant une exigence des normes de la série ISO 9000, doit permettre aux responsables de service de :

- Vérifier la mise en œuvre des dispositions préétablies,
- S'assurer de l'adéquation du système qualité par rapport aux objectifs définis,
- Mesurer l'efficacité du système qualité,
- Se rendre compte de l'intégration du système qualité par le personnel,
- Se voir proposer des actions d'amélioration préventives.

Véritable outil pratique de management, l'audit qualité interne est un des vecteurs de progrès dans l'entreprise. En effet, bien mené, il ne doit pas être considéré ou apparenté à un super contrôle. Il devient vite l'élément indispensable pour engendrer des actions d'amélioration et fiabiliser l'organisation. ¹

Figure n°6 : L'audit interne un audit de première partie



Source : Geneviève Krebs, Les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne, édition AFNOR, 2003, P15.

Les objectifs de l'audit qualité interne :

Outil de progrès et de communication, l'audit qualité interne poursuit les objectifs suivants :

- Mesurer l'efficacité et l'intégration du système qualité dans l'organisation de l'entreprise. En effet, l'audit qualité interne va mettre en évidence l'efficacité des dispositions préétablies et la connaissance du système qualité par le personnel de l'entreprise.
- Fournir des preuves de la nécessité d'éliminer, de réduire, voire de prévenir, l'apparition de non-conformités. Les non-conformités pouvant être liées aux processus aux procédures ou au système qualités.
- Améliorer le fonctionnement de l'organisation et s'assurer que les objectives qualités de l'entreprise sont atteints.

¹ Geneviève Krebs, Les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne, édition AFNOR, 2003, P15

2.2 L'audit qualité externe est un audit de seconde partie :

L'audit qualité externe a pris son essor dans le cadre des nouvelles politiques d'achats et d'approvisionnement des donneurs d'ordre. Il est devenu l'un des outils privilégiés dans les relations clients/ fournisseurs.

L'audit qualité externe est réalisé soit par le client existant, soit par un client potentiel, qui veut se rendre compte de l'organisation de ses fournisseurs, ou sous-contractant, existants ou potentiels : ce type d'audit est appelé audit seconde partie ou. Il permet au client de fonder sa confiance en son fournisseur, ou au fournisseur de faire reconnaître certaines de ses aptitudes, il se situe au niveau des relations clients/ fournisseurs, et permet au client d'évaluer ses fournisseurs.

L'audit qualité externe est, pour le client, une des réponses aux exigences des normes de la série ISO 9001 sur l'évaluation et la sélection des sous-contractants, les audits qualité ainsi réalisés peuvent être, des audits de système, des audits de procédure, des audits de produit ou des audits de processus.

Les audits de procédures, de produit et de processus sont réalisés lorsque des contrats lient le client et son fournisseur et lorsque les exigences qualité du client le précisent dans les données d'achat. Les définitions, les objectifs et la méthodologie de ces types d'audits.

Signalons que dans de très nombreuses entreprises, dans le cadre de leur démarche qualité, pratiquent l'audit qualité externe. De ce fait, certains sous-contractants sont très sollicités, et les témoignages sont trop nombreux sur la non appréhension des méthodologies d'audit par les auditants. Le sous-contractant n'ont, en général, pas le retour d'investissement (temps passé...), les rapports d'audit des clients ne comportant souvent que peu de valeur ajoutée.

2.3 L'audit de certification est un audit de tierce partie :

La multiplication des audits externes des systèmes de management de la qualité par des clients chez leurs fournisseurs ou sous-contractants bien pour les clients que pour les fournisseurs (audits seconde partie), peut vite devenir une charge insupportable, aussi bien pour les clients que pour les fournisseurs.

Pour pallier ce phénomène, et ainsi diminuer le nombre des audits, des organismes indépendants, accrédités en France par le COFRAC, certifient les systèmes de la qualité de l'entreprise volontaire.

En France l'Association Française (AFAQ), le BVQI France, et le LRQA France sont des organismes certificateurs accrédités par le COFRAC.

Une entreprise, certifiée par un organisme accrédité, peut se prévaloir de cette reconnaissance auprès de ses clients, et ainsi limiter le nombre d'audits de système, mais, il reste important pour les clients de connaître le libellé du certificat délivré par l'organisme certificateur, de s'assurer que le périmètre de certification couvre le produit acheté, le site de production...

La certification du système qualité d'un fournisseur est un moyen permettant d'assurer que l'organisation du fournisseur certifié est capable de prendre en compte les exigences du client, et de fournir des produits conformes à ses exigences.

Les audits qualité ainsi réalisés par des organismes indépendants, sont appelés audit tierce partie. Ils sont issus d'une démarche volontaire, et commandés par l'entreprise qui désire obtenir la certification de son système qualité.

Les audits tierces partie son des audits du système de management de la qualité, On distingue :

- Les audits d'évaluation
- Les audits de suivi,
- Les audits de renouvellement,
- Les audits complémentaires (si nécessaire).

2.3.1 L'audit d'évaluation :

C'est le premier audit, réalisé par l'organisme certificateur. Il s'agit d'un audit compte du système de la qualité, par référence au modèle choisi par l'audité. En général, cet audit dure plusieurs jours (trois à dix jours, voire plus). Il est réalisé, généralement par deux ou trois personnes : un responsable d'audit (RA), un auditeur qualité, et éventuellement, par expert technique ayant une maîtrise technique des activités de l'entreprise.

L'équipe d'audit émet un rapport d'audit et les comités de certification de l'organisme certificateur statuent ou non la certification. Si, au court de l'audit d'évaluation, des non-conformités ont été mises en évidence, le comité certification peut demander un audit complémentaire.

2.3.2 L'audit de suivi :

Après obtention de la certification, un audit de suivi est réalisé régulièrement. Un seul auditeur réalise d'une partie seulement du système qualité. 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 ses action sont efficaces.

2.3.3 L'audit de renouvellement :

Il a 3 ans après l'audit d'évaluation, il est réalisé par une équipe, composée de deux personnes : un responsable d'audit et un auditeur, et il reprend l'ensemble des exigence du modèle d'assurance qualité choisi par l'entreprise. Son objectif essentiel est de rendre compte des progrès réalisés par l'entreprise dans le domaine de la qualité.

2.3.4 L'audit complémentaire :

il peut être programmé à l'issue d'un des audits précédemment définis, lorsque des non-conformités ont été constatées. Il s'agit, pour l'auditeur, de s'assurer que des actions correctives ont bien été mises en œuvre et que ces actions sont efficaces.

3. Méthodologie de l'audit qualité interne :

La norme ISO 19011 définit les différentes phases de l'audit qualité, mais il apparaît nécessaire de définir globalement les différents types d'audits qualité internes.

3.1 Les typologies des audits qualités internes :

➤ L'audit de système :

L'objectif de cet audit est de vérifier que le modèle d'assurance de la qualité choisi est mis en œuvre par l'entreprise. des audits d'une partie du système sont le plus souvent réalisés, au détriment d'audits complet du système qualité, c'est-à-dire que le référentiel devient un paragraphe ou un thème du modèle d'assurance de la qualité choisi (exemple : audits de la maîtrise des documents et des données) .

➤ L'audit de procédure :

Le référentiel est, bien évidemment, la procédure formalisée. un des objectifs est de s'assurer de l'application et de la pertinence de la procédure auditée.

➤ L'audit de processus :

Il s'agit, en général, de processus de production, de prestation associée, d'installation du produit, son objectifs est de s'assurer de l'application et de la non dérivée des processus, afin de garantir la conformité du produit par rapport à ses spécification.

➤ L'audit de produit :

Il a pour objectif de s'assurer que les produits fabriqués sont toujours en conformité avec le dossier de définition. En quelque sorte, il s'agit de vérifier la conformité du produit par rapport à toute sa spécification. Il ne s'agit pas d'un « super contrôle », mais de la détection d'une dérive éventuelle. Ce type d'audit ne met pas en œuvre les techniques de communication en situation d'audit exposées dans le présent ouvrage. Il est réalisé, en générale, par les équipes du laboratoire d'essais ou du service qualité.

3.2 La méthodologie de réalisation des différents types d'audit qualité interne :

En général, cinq phases son identifiées, pour toute forme d'audit. L'importance de chacune des phases est en fonction de la nature de l'audit, mais aussi du champ d'action défini.

Traditionnellement les cinq phases sont : le déclenchement de l'audit, la préparation, l'exécution, la rédaction et la présentation du rapport, le suivi des actions.

Afin de réussir la mise en œuvre des processus d'audit qualité adapté aux spécificités de l'entreprise, le respect des différentes étapes propres aux dispositions particulières est

obligatoire, il est important de développer la méthodologie des différents types d'audit qualité interne¹.

3.2.1 L'audit de système :

Il s'agit, pour les auditeurs internes, d'auditer le système de management de la qualité :

a. Les objectifs de l'audit de Système Management Qualité :

L'audit de système interne trouve cependant parfaitement sa place dans une démarche de mise en place d'un système qualité, afin d'évaluer régulièrement les efforts fournis et les lacunes restantes, dans la mesure où la démarche est conduite de manière participative (avec un comité de pilotage) et où il existe un questionnaire d'audit, permettant de comparer réellement une situation à un instant t et à un instant $t + 1$.

Ce type d'audit est à mettre en œuvre lorsque le système qualité est récent. Il devient un outil de communication et de formation du personnel audité. Il est souvent utilisé comme un moyen de révision, avant les audits externes importants, tels que l'audit de certification, ou l'audit d'évaluation par un client. Il est assez peu utilisé, par rapport aux audits de procédures. Toutefois, il est souvent utilisé en audits croisés, lorsqu'une entreprise est constituée de plusieurs sites.

Le responsable qualité d'un site audite le système qualité d'un autre site.

L'audit de système a pour objectifs de :

- S'assurer que les dispositions préétablies (procédures, document du SMQ.. ;etc.) sont bien mises en œuvre et que les résultats sont conformes à ce qui est défini, c'est en quelque sorte, un contrôle de conformité entre ce qui est prévu et ce qui est réellement fait et obtenu.
- S'assurer de l'intégration du système management qualité par l'organisation.
- Identifier avec l'audité l'efficacité des dispositions préétablies. C'est par des questions d'opinions que l'auditeur pourra entendre les audités sur l'efficacité système management qualité.
- S'assurer que les exigences des normes définies dans le référentiel (ISO 9001, 9002, et 9003) sont bien prises en compte, et que les objectifs qualité sont atteints.
- d'être un vecteur de propositions et d'amélioration, voire de simplification du système management qualité.

b. Les éléments de référence de l'audit de système :

Le manuel de la qualité de l'entreprise, les procédures relatives aux thèmes audités, les documents Les éléments de référence sont la série des normes (ISO 9001, 9002 ou 9003 ou autre), les manuels opérationnels, les enregistrements relatifs à la qualité.

¹ Bernard Corbel, Op cité, p71.

c. Qualification des auditeurs :

Les auditeurs du système qualité doivent très bien connaître les concepts, principes et exigences des normes et en particulier des normes ISO 9001, 9002, et 19011 et 9003.

Il est nécessaire d'être qualifié en tant d'auditeur qualité. L'auditeur doit avoir des connaissances sur l'organisation et le fonctionnement des entreprises, et en particulier, appréhender les différentes fonctions de l'entreprise telles que les achats, l'approvisionnement, commercial, marketing,...etc de plus il doit être reconnu dans l'entreprise comme compétent et fiable.

d. Réalisation de l'audit de système :

La préparation et la réalisation de ce type d'audit est nécessairement longue, car les documents et les personnes à rencontrer sont nombreux.

L'utilisation de questionnaires est à favoriser, et en particulier en utilisant des questionnaires « prêts à emploi » tels que les questionnaires AFAQ, MAEVA, (méthode d'auto-évaluation des systèmes qualité), l'audit de système se décompose en général en deux parties principales :

o L'évaluation formelle :

Une évaluation formelle du système se fait en salle. Les documents justifiant la mise en place du système qualité par rapport au référentiel sont passés en revue, le but est de justifier formellement que les exigences de la norme sont satisfaites.

Les documents suivants sont audités : Le manuel qualité, le plan d'action qualité, les procédures, le synoptique de contrôle, les enregistrements qualité, les comptes rendus d'audit, de réunion, le système de traitements des non-conformités,...etc.

o L'évaluation sur le terrain :

La deuxième partie consiste alors à vérifier, sur le terrain (les ateliers, les bureaux ...) que la réalité correspond bien au système formel présenté en salle, c'est-à-dire que le système est compris et mis en œuvre par le personnel, et qu'il permet d'atteindre véritablement les objectifs qualité fixés.

Il est conseillé de prendre un produit au hasard, et de remonter ou de redescendre tout le processus, afin de se assurer, par le biais de la traçabilité, la fiabilité du système qualité. Une autre technique forte utile est de prendre au hasard des réclamations clientèle, et de vérifier la manière dont elles ont été traitées et les actions correctives ou préventives qu'elles ont générées.

Il est également important de vérifier la manière dont le système qualité a été redéployé, à tous les niveaux de la hiérarchie, et intégré par le personnel. Ceci se vérifie, par exemple en questionnant les opérateurs sur leur connaissance de la politique qualité de l'entreprise, et sur les objectifs qualité qu'ils ont, à leur niveau ou à celui de leur atelier.

e. Le rôle de L'audit de système management de la Qualité :

L'audit de système interne trouve cependant parfaitement sa place dans une démarche de mise en place d'un système qualité, afin d'évaluer régulièrement les efforts fournis et les lacunes restantes, dans la mesure où la démarche est conduite de manière participative (avec un comité de pilotage) et où il existe un questionnaire d'audit, permettant de comparer réellement une situation à un instant t et à un instant $t + 1$.

Ce type d'audit est à mettre en œuvre lorsque le système qualité est récent. Il devient un outil de communication et de formation du personnel audité. Il est souvent utilisé comme un moyen de révision, avant les audits externes importants, tels que l'audit de certification, ou l'audit d'évaluation par un client. Il est assez peu utilisé, par rapport aux audits de procédures. Toutefois, il est souvent utilisé en audits croisés, lorsqu'une entreprise est constituée de plusieurs sites, le responsable qualité d'un site audite le système qualité d'un autre site.

Il est conseillé de réaliser régulièrement (une fois par an) ou de faire réaliser pour son compte, un audit de système. Cela permet de définir des actions d'amélioration, de simplification du système qualité.

3.2.2. L'audit de procédure :

a. Principes :

L'audit de procédure est un examen méthodique des règles écrites ou des documents et de leurs circuits de diffusion. Il a pour objectif de s'assurer de la présence des procédures, ou règles d'organisation, sur leur lieu d'utilisation, de leur mise à jour, et surtout, de vérifier leur application et leur pertinence. L'audit de procédure s'intéresse autant aux règles écrites d'organisation que s'est imposée l'entreprise qu'à des documents de référence (commande, cahier des charges, documentation,...).

C'est le type d'audit le plus pratiqué, car il est très pragmatique, opérationnel et permet d'engager assez facilement des actions d'amélioration ou des actions préventives.

b. Les éléments de référence de l'audit de procédure

Les éléments de référence de ce type d'audit sont tous les documents écrits de l'entreprise : la procédure proprement dite, les organigrammes, les fiches de fonctions, les procédures, les instructions particulières, les modes opératoires, les consignes, les gammes...etc.

c. Les objectifs de l'audit de procédure :

L'un des objectifs est s'assurer que les audités disposent des procédures à jour et que ces procédures sont effectivement appliquées.

L'audit de procédure doit permettre de démontrer la pertinence et l'efficacité des dispositions prédéfinies dans la procédure. L'auditeur doit également s'assurer que les

exigences et objectifs d'assurance de la qualité sont bien atteints. L'audit de procédure doit être un vecteur de progrès, pour améliorer l'efficacité des processus de l'entreprise.

d. Qualification des auditeurs :

Les auditeurs doivent avoir des connaissances sur les exigences des normes ISO 9001, 9002, et 9003, sans pour autant être experts. Ils doivent être qualifiés comme une personne appliquant sans faille les procédures du système qualité.

e. Réalisation de l'audit de procédure

- Le déclenchement de l'audit de procédure : un planning général d'audit dit de procédure doit être élaboré et doit définir les principales procédures à auditer (exemple : traitement des non-conformités). Des audits de procédures peuvent être déclenchés lors de la constatation d'une non-conformité dans l'utilisation d'une procédure, ou de la modification d'un document de référence (procédure ou instruction par exemple).

- La préparation et la réalisation de l'audit : la procédure, ou l'instruction écrite, doit être décortiquée sous forme de check-list, de logigramme, de guide d'entreprise, de questionnaire, afin de bien estimer son degré d'application et son efficacité.

L'analyse des enregistrements qui peuvent accompagner la procédure, tels que les registres ou rapports de contrôle, fait aussi partie de l'audit.

Les guides d'entreprise trouvent dans cet audit toutes leurs applications. Chaque auditeur, à partir de la procédure, devra établir ses propres guides d'entretien, en fonction de ses aspirations et de ses connaissances de l'entreprise. L'utilisation de questionnaires préétablis ne doit pas être privilégiée par rapport à l'audit en salle. La durée de réalisation de ce type d'audit doit être de 2 à 4 heures.

f. Conseils et recommandations

Il est important de programmer de nombreux audits de procédure. Toutefois, l'auditeur doit veiller à limiter la durée de l'audit de procédure, quatre heures étant un maximum.

On doit éviter de créer un système de notation pour mesurer l'application de la procédure ; en effet, la création d'un système de notation supprime le côté « amélioration » de l'audit, et favorise le « bachotage » des audits.

Il est important de disposer d'un corps d'auditeurs, issus de tous les services de l'entreprise.

Ceci améliore la communication interservices et favorise la le décloisonnement. Les auditeurs sont qualifiés en fonction de leur aptitude à communiquer. Afin de favoriser les suggestions d'améliorations et de simplifications des procédures. Ils doivent être persuadé que le succès de l'audit de procédure n'est pas proportionnel au nombre d'écarts trouvés.

On veillera tout particulièrement à ce que l'audit de procédure ne soit pas un facteur d'allongement des procédures. A ce sujet, nous rappelons le paragraphe (..) de la norme ISO 9001 : Dans le cadre de la présence norme internationale l'étendue et le niveau de détail des procédures qui font partie du système qualité doivent dépendre de la complexité des tâches, des méthodes utilisées des compétences et de la formation nécessaire au personnel impliqué dans l'exécution de ces tâches.

3.2.3 L'audit de processus :

a. Principes :

L'audit de processus est un examen méthodique d'un secteur délimité d'intervention sur un produit, lors de sa fabrication, de son installation, ou des prestations qui lui sont associées. Il permet de s'assurer qu'un processus, préalablement qualifié, est toujours mis en œuvre dans les conditions de sa qualification et conformément aux documents préétablis, et qu'aucune dérive n'est apparue dans le processus.

En effet, les nombreuses variations liées aux matières premières, au milieu de travail, aux méthodes et à la main d'œuvre, ont souvent tendance à faire dériver progressivement le processus. On s'assurera nécessaires à la maîtrise des processus, et dans la mesure du possible, on vérifiera également l'adéquation et la pertinence des instructions vis-à-vis du produit à fabriquer.

L'audit de processus peut également s'appliquer à un processus concernant une activité de service (par exemple, le processus de demande de prêt dans un établissement bancaire).

b. Les objectifs de l'audit de processus :

L'audit de processus a pour objectifs de :

- s'assurer que tous les éléments nécessaires pour maîtriser le processus ont bien été prédéfini : qualification du personnel, capacité des moyens de production et control,...
- s'assurer de l'application des instructions, gammes, modes opératoires, consignes,...
- d'identifier des dérives du processus.

c. Les éléments de référence de l'audit de processus

Les supports d'audit de processus son nombreux, nous pouvons citer : le dossier de validation du produit, le dossier de qualification du processus, Les instructions écrites, les gammes et / ou modes opératoires, les check-list de mise en route ou de vérification, les qualifications des opérateurs, les fiches de maintenance, les gammes de contrôle et d'autocontrôle, le livet machine, les check-liste de produits consommables et pièces de rechange de la machine.

d. Réalisation de l'audit de processus :

Cet audit se réalise essentiellement sur le terrain, en favorisant le plus possible la participation des opérateurs qui réalisent, installent ou assurent les prestations associées au produit.

e. Qualification des auditeurs

Les auditeurs doivent être qualifiés en fonction d'un niveau acceptable de connaissance des processus de réalisation, d'installation, ou de prestations associée. En effet, si l'auditeur n'a aucune connaissance des processus, l'audit se transformera vite contrôle de ce qui est fait par rapport à ce qui est prévu.

f. Conseils et recommandations :

Il faut se rappeler que la conformité des produit est liée directement à la maîtrise des processus, et que toute dérive du processus a une incidence sur la qualité du produit. En effet, toute cause de variation du processus, que cette cause soit normale ou assignable, entraîne obligatoirement une variation du produit.

L'audit de processus favorise la maîtrise des processus et assure une « reproductibilité » des opérations et permet ainsi de limiter, voire de réduire la variabilité.

Le choix de l'auditeur est primordial car la dérive vers le contrôle ou le diagnostic est très fréquente, le manque de connaissances techniques de l'auditeur risque de faire dériver vers le contrôle, un manque de formation à l'audit de qualité, mais des connaissances techniques du processus importantes peuvent faire dériver l'auditeur vers le diagnostic/conseil.

3.2.3 L'audit de produit :

a. Principes

L'audit de produit est l'examen méthodique d'un produit (ou d'un sous-ensemble d'un produit). Il a pour objectif de s'assurer que l'application des procédures et des processus mis en œuvre permettent de réaliser des produit conformes aux spécifications. Il sert également à rechercher, en cas de problèmes ou de réclamations, les origines d'une défectuosité du produit. Il sert aussi à s'assurer de la qualité du produit dans le temps (conformité, fiabilité, disponibilité, sécurité,...), conformément à la validation du produit.

Cet audit s'intéresse donc autant au produit qu'au service fournis par l'entreprise. Son champ d'activité est large, il s'intéresse tant aux composants élémentaires et aux sous-ensembles d'un produit, qu'à son conditionnement et à son emballage.

Ce pendant l'audit de produit ne doit pas être confondu avec le contrôle. Le contrôle du produit s'effectue sur un échantillon représentatif de la production considérée. Cet échantillon est défini statistiquement, et les risques A et B sont évalués (risque d'accepter un lot non conforme, ou risque de refuser un lot conforme). Par conséquent, le contrôle est libérateur du lot produit. Quand à l'audit de produit, il permet de suivre des dérives lentes.

La fréquence des audits de produit est, a priori, plus élevée que celle des audits de procédé et de procédure. En effet, l'audit de produit ne peut caractériser qu'une situation ponctuelle, limitée à une période donnée, et il ne garantit donc pas forcément la reproductibilité de la fabrication. Il sera donc nécessaire de répéter périodiquement les audits.

b. Les objectifs de l'audit de produit :

L'audit de produit a pour objectifs de :

- S'assurer que l'application des procédures et des éléments constitutifs du processus (5M ou 6M), permet de réaliser des productions conformes aux spécifications.
- Recherche les origines d'une défektivité chronique.
- S'assurer de l'entière conformité du produit dans le temps, par référence à la validation initiale du produit.

c. Les éléments constitutifs de l'audit de produit :

Comme tout audit, l'audit de produit doit être réalisé sur la base d'un référentiel défini par avance, il s'agit dans ce cas : du dossier d'ensemble, des plans de sous-ensemble, des plans de détail, des spécifications, des nomenclatures.

D'autres éléments doivent permettre la préparation, puis la réalisation de l'audit ; c'est le cas, par exemple, des documents suivants : dossier de fabrication, dossier de validation du produit, dossier de qualification du processus, rapport d'audits de processus, rapport du service après vente, des retours, des réclamations, enregistrement relatifs à la qualité tels que rapport de contrôle, de maintenance, analyses statistiques

d. Qualification des auditeurs :

La réalisation de cet audit ne nécessite aucune qualification particulière relative à l'audit qualité et à la communication en situation d'audit. Les audits de produit sont réalisés par des techniciens.

e. Réalisation de l'audit de produit :

On effectuera une planification des audits de produit, en prenant en compte la maîtrise des produits et des processus. En général, les produits sont prélevés dans les stocks de produit finis (quand ils existent) ou en fin de ligne. L'audit intéresse à toute les caractéristique du produit depuis l'étiquetage du carton d'emballage jusqu'au plus petit composant du produit, de ce fait, l'étendue de ce type d'audit doit être précisé.

L'audit de produit consistera donc à évaluer le produit, en fonction de critères choisis, et à attribuer à chaque critère un indice représentatif de l'écart par rapport au référentiel.

Un suivi des indices qualité permet de mesurer les dérives éventuelles (améliorations et détérioration). Ainsi, il est possible de déterminer statistiquement les limites de contrôle, supérieure et inférieure, qui permettront de porter un jugement sur la qualité de la production et de mettre en évidence la présence de causes assignables.

Section 3 : Etapes de Réalisation d'une mission d'Audit qualité

Dans le cadre des systèmes de Managements de la Qualité, l'audit qualité interne est un formidable outil de progrès pour l'entreprise, à condition qu'il soit conduit de façon efficace et pertinente par des auditeurs qualifiés.

Dans cette section nous allons présenter les différentes phases de l'audit qualité interne de la norme ISO 9001 version 2008.

1. Déclenchement de l'audit ¹ :

Une fois l'audit déclenché, la responsabilité de la réalisation de l'audit incombe au responsable de l'équipe d'audit désigné, jusqu'à l'achèvement de l'audit.

Pour déclencher un audit, il convient de suivre les étapes de la Figure 2, la séquence pouvant cependant être différente selon l'audité, les processus et les situations particulières de l'audit.

1.1 Établissement du premier contact avec l'audité :

Le premier contact avec l'audité concernant la réalisation de l'audit peut être informel ou formel et il convient qu'il soit effectué par le responsable de l'équipe d'audit. L'objectif du premier contact est de :

- confirmer la légitimité de la réalisation de l'audit;
- fournir les informations sur les objectifs ;
- Etablir les circuits de communication avec les représentants de l'audité; de l'équipe d'audit, y compris les experts techniques;
- de demander l'accès aux documents et enregistrements pertinents pour les besoins de la planification;
- de déterminer les exigences légales et contractuelles applicables, ainsi que les autres exigences appropriées aux activités et produits de l'audité;
- de confirmer l'accord obtenu de l'audité concernant l'étendue de la diffusion et le traitement des informations confidentielles;
- de prendre des dispositions pour l'audit, y compris la programmation des dates;
- de déterminer les exigences éventuelles d'accès spécifique au site, de sûreté, de santé et de sécurité, ou autres exigences spéciales;
- de se mettre d'accord sur la présence d'observateurs et la nécessité de guides pour l'équipe d'audit;
- de déterminer les domaines d'intérêt ou de préoccupation de l'audité par rapport à l'audit spécifique.

1.2 Détermination de la faisabilité de l'audit :

Il convient de déterminer la faisabilité de l'audit pour s'assurer de la confiance raisonnable dans le fait que les objectifs d'audit peuvent être atteints.

Il convient que la détermination de la faisabilité prenne en compte des facteurs tels que l'existence :

- d'informations suffisantes et appropriées pour la planification et la réalisation de l'audit,
- d'une coopération adéquate de la part de l'audité, et

¹ Norme internationale ISO 19011 version 211, Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management, deuxième édition, publié en Suisse, 15/11/2011, p16.

- des ressources et du temps nécessaires pour réaliser l'audit.

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

2. Préparation des activités d'audit :

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

Il convient de passer en revue la documentation du système de management pertinent de l'audité afin de recueillir les informations nécessaires à la préparation des activités d'audit et des documents de travail applicables (par exemple informations concernant les processus, les fonctions), et d'obtenir une vue générale de l'étendue de la documentation du système afin de détecter les lacunes potentielles.

La documentation comprend, le cas échéant, des documents et des enregistrements du système de management, ainsi que des rapports d'audit précédents s'il y a lieu. Il convient que la revue de documents tienne compte de la taille, de la nature et de la complexité du système de management et de l'organisation de l'audité, ainsi que des objectifs et du champ de l'audit.

2.2 Préparation du plan d'audit :

Le responsable de l'équipe d'audit prépare un plan sur la base des informations contenues dans le programme d'audit et de la documentation fournie par l'audité. Il convient que le plan d'audit tienne compte de l'effet des activités de l'audit sur les processus de l'audité et serve de base d'accord entre le client de l'audit, l'équipe d'audit et l'audité

En ce qui concerne la réalisation de l'audit. Il convient que ce plan facilite la programmation dans le temps et la coordination efficaces des activités d'audit pour atteindre les objectifs de manière efficace, il doit s'adapter au degré de détail d'audit, au champ et à la complexité de l'audit, ainsi qu'à l'effet de l'incertitude sur la réalisation des objectifs de ce dernier. Lors de la préparation du plan d'audit, il convient que le responsable de l'équipe d'audit soit informé :

- des techniques d'échantillonnage appropriées
- de la composition de l'équipe d'audit et de sa compétence collective, et des risques pour l'organisme créés par l'audit.

Le plan d'audit couvre ou fasse référence aux éléments suivants:

- a) les objectifs d'audit;
- b) le champ de l'audit, y compris l'identification des unités organisationnelles et fonctionnelles ainsi que des processus à auditer;
- c) les critères d'audit et tous les documents de référence;
- d) les lieux et les dates, ainsi que l'horaire et la durée prévus des activités d'audit à mener, y compris les réunions avec la direction de l'audité;
- e) les méthodes d'audit à utiliser, y compris la mesure dans laquelle l'échantillonnage d'audit est nécessaire pour obtenir des preuves d'audit suffisantes et la conception du programme d'échantillonnage.
- f) les rôles et responsabilités des membres de l'équipe d'audit ainsi que des guides et des observateurs;

g) la mise à disposition des ressources appropriées pour les domaines critiques de l'audit.

Le plan d'audit peut également couvrir, si nécessaire, les éléments suivants:

- l'identification du représentant de l'audité pour l'audit;
- la langue de travail et de rapport de l'audit lorsque ce n'est pas celle de l'auditeur et/ou de l'audité;
- les rubriques du rapport d'audit;
- la logistique et les moyens de communication, y compris les dispositions spécifiques pour les sites à auditer;
- les mesures spécifiques à prendre pour traiter l'effet de l'incertitude sur la réalisation des objectifs d'audit;
- les questions relatives à la confidentialité et à la sûreté des informations;
- les actions de suivi éventuelles à partir d'un audit précédent;
- les activités de suivi éventuelles par rapport à l'audit planifié;
- la coordination avec d'autres activités d'audit, dans le cas d'un audit conjoint.

2.3 Répartition des tâches au sein de l'équipe d'audit :

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, activités, fonctions ou sites spécifiques.

Cette répartition des tâches tient compte de l'indépendance et de la compétence des auditeurs, de l'utilisation efficace des ressources, ainsi que des divers rôles et responsabilités des auditeurs, des auditeurs en formation et des experts techniques.

Les séances d'information de l'équipe d'audit soient organisées, le cas échéant, par le responsable de cette dernière, afin de procéder à la répartition des tâches et de décider des éventuelles modifications. La répartition des tâches peut être modifiée à mesure que se déroule l'audit pour s'assurer de l'atteinte des objectifs de ce dernier.

2.4 Préparation des documents de travail :

Les membres de l'équipe d'audit recueillent et passent en revue les informations pertinentes relatives à leurs tâches d'audit et préparent si nécessaire les documents de travail servant de références et d'enregistrements de preuves d'audits. De tels documents de travail peuvent comprendre:

- des listes types;
- des plans d'échantillonnage pour audit;
- des formulaires d'enregistrement des informations, par exemple des preuves pertinentes, des constatations d'audit et des enregistrements de réunions.

L'utilisation de listes types et de formulaires ne limite pas l'étendue des activités d'audit qui peuvent évoluer au vu des informations recueillies au cours de l'audit, les membres de l'équipe d'audit protègent de façon permanente et de manière adéquate les documents de travail comportant des informations confidentielles ou protégées.

3. Réalisation des activités d'audit :

Les activités d'audit sont normalement réalisées dans une séquence définie. Cette séquence peut varier afin de s'adapter aux circonstances d'audits spécifiques.

3.1 Conduite de la réunion d'ouverture :

La réunion d'ouverture a pour objet :

- a) de confirmer l'accord de toutes les parties (par exemple l'audité, l'équipe d'audit) concernant le plan d'audit,
- b) de présenter l'équipe d'audit,
- c) de s'assurer que toutes les activités planifiées peuvent être réalisées.

Il convient de tenir une réunion d'ouverture avec la direction de l'audité et, le cas échéant, avec les personnes responsables des fonctions ou des processus à auditer. La réunion doit prévoir une séance de questions

Le responsable de l'équipe d'audit préside la réunion d'ouverture et les sujets suivants sont évoqués, selon le cas:

- la présentation des participants, y compris les observateurs et les guides, et une description succincte de leurs rôles;
- la confirmation des objectifs, du champ et des critères de l'audit;
- la confirmation, avec l'audité, du plan d'audit et des autres dispositions nécessaires, telles que la date et l'heure de la réunion de clôture, toutes les réunions intermédiaires entre l'équipe d'audit et la direction de l'audité, ainsi que tout changement de dernière minute;
 - la présentation des méthodes à utiliser pour réaliser l'audit, notamment en informant l'audité que les preuves d'audit porteront sur un échantillon des informations disponibles;
 - la présentation des méthodes de gestion des risques pour l'organisme susceptibles d'être engendrés par la présence des membres de l'équipe d'audit;
 - la confirmation des circuits de communication formels entre l'équipe d'audit et l'audité;
 - la confirmation de la langue à pratiquer pendant l'audit;
 - la confirmation du fait que, pendant l'audit, l'audité sera tenu informé de l'avancement de ce dernier;
 - la confirmation de la disponibilité des ressources et de la logistique nécessaires à l'équipe d'audit;
 - la confirmation des dispositions relatives à la confidentialité et à la sûreté des informations;
- les informations sur les conditions dans lesquelles il peut être mis fin à l'audit;
- les informations sur la réunion de clôture;
- les informations sur la manière de traiter les constatations éventuelles au cours de l'audit;

- les informations sur tout système de retour d'information de l'audit sur les constatations ou les conclusions de l'audit, y compris les réclamations ou les recours.

3.2 Réalisation d'une revue de documents au cours de l'audit :

Il convient de passer en revue la documentation pertinente de l'audit afin de déterminer la conformité du système, sur la base de la documentation disponible, aux critères d'audit, et de recueillir les informations nécessaires au soutien des activités d'audit.

La revue peut être combinée aux autres activités d'audit et peut se poursuivre tout au long de l'audit, si cela ne porte pas préjudice à l'efficacité de l'audit.

À défaut de disposer d'une documentation appropriée dans le délai défini dans le plan d'audit, le responsable de l'équipe d'audit en informe la personne responsable du management du programme d'audit et l'audit.

En fonction des objectifs et du champ de l'audit, il convient de prendre une décision quant à la poursuite de l'audit ou à sa suspension jusqu'à la résolution des problèmes relatifs à la documentation.

3.3 Communication pendant l'audit :

Il peut être nécessaire de définir des dispositions formelles pour la communication au sein de l'équipe d'audit et avec l'audit, avec le client et éventuellement avec des organismes externes pendant l'audit, notamment lorsque des exigences légales requièrent de fournir des rapports obligatoires relatifs aux non-conformités.

L'équipe d'audit doit faire 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.

Pendant l'audit, il convient que le responsable de l'équipe d'audit informe régulièrement l'audit, et, le cas échéant, le client de l'audit, de l'avancement de l'audit et de toute difficulté. Il convient d'informer immédiatement l'audit, et, le cas échéant, le client de l'audit, de toute preuve recueillie au cours de l'audit qui laisse supposer un risque immédiat et significatif. Il convient que tout problème concernant une question en dehors du champ de l'audit soit noté et communiqué au responsable de l'équipe d'audit, pour en faire éventuellement part au client de l'audit et à l'audit.

Lorsque les preuves d'audit disponibles indiquent que les objectifs d'audit sont irréalisables, il convient que le responsable de l'équipe d'audit en rapporte les raisons au client de l'audit et à l'audit pour déterminer les actions appropriées. Ces actions peuvent comprendre la reconfirmations ou la modification du plan d'audit, la modification des objectifs ou du champ de l'audit, ou l'arrêt de l'audit.

Il convient de passer en revue avec la personne responsable du management du programme d'audit et de faire approuver par celle-ci et, le cas échéant, l'audit, tout besoin de modifications du plan d'audit qui pourrait survenir pendant le déroulement des activités d'audit.

3.4 Attribution des rôles et responsabilités des guides et des observateurs :

Des guides et des observateurs peuvent accompagner l'équipe d'audit. Il convient qu'ils n'exercent aucune influence ou ingérence dans la façon dont l'audit est réalisé.

Si cette absence d'influence ou d'ingérence ne peut être garantie, il convient que le responsable de l'équipe d'audit puisse refuser aux observateurs le droit de participer à certaines activités d'audit.

Dans le cas des observateurs, il convient que les obligations éventuelles par rapport à la santé et à la sécurité, ainsi qu'à la sûreté et à la confidentialité, soient gérées entre le client de l'audit et l'audité.

Il convient que les guides nommés par l'audité assistent l'équipe d'audit et agissent à la demande du responsable de l'équipe d'audit. Il convient que leurs responsabilités comprennent ce qui suit:

- a) établir les contacts et programmer les entretiens;
- b) préparer des visites dans des lieux ou sites particuliers de l'audité;
- c) s'assurer que les règles concernant les consignes de sécurité et les procédures de sûreté sont connues et respectées par les membres de l'équipe d'audit et les observateurs.

Le rôle du guide peut être témoin de l'audit pour le compte de l'audité et fournir des clarifications ou aider à recueillir des informations.

3.5 Recueil et vérification des informations :

Pendant l'audit, il convient de recueillir, à l'aide d'un échantillonnage approprié, les 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 seules les informations vérifiables puissent constituer des preuves d'audit. Il convient d'enregistrer les preuves d'audit aboutissant aux constatations d'audit.

Si, au cours du recueil des preuves d'audit, l'équipe d'audit est informée de tout risque nouveau ou modifié ou de toute situation nouvelle ou modifiée, il convient de les traiter en conséquence.

Les méthodes de recueil d'informations comprennent:

- des entretiens;
- l'observation des activités;
- la revue des documents, y compris les enregistrements.

3.6 Production de constatations d'audit :

Il convient d'évaluer les preuves d'audit par rapport aux critères d'audit pour élaborer les constatations d'audit. Les constatations d'audit peuvent indiquer soit une conformité soit une non-conformité aux critères d'audit.

Lorsque cela est spécifié par le plan d'audit, les constatations d'audits individuelles comprennent la conformité et les bonnes pratiques, ainsi que leurs preuves associées, les opportunités d'amélioration et les recommandations éventuelles à l'intention de l'audit.

L'enregistrement des non-conformités et des preuves associées d'audit doit être effectué, les non-conformités peuvent être classées. Il convient de procéder à leur revue avec l'audit, afin que les preuves d'audit soient reconnues exactes et que les non-conformités soient comprises. Il convient de tout mettre en œuvre pour résoudre toute divergence d'opinion relative aux preuves ou aux constatations d'audit, et d'enregistrer les points non résolus.

L'équipe d'audit doit se réunir pour procéder à une revue des constatations d'audit à des étapes appropriées de l'audit.

3.7 Préparation des conclusions d'audit :

Avant la réunion de clôture, l'équipe d'audit se concerter pour :

- a) procéder à une revue des constatations d'audit et de toute autre information appropriée recueillie pendant l'audit par rapport aux objectifs d'audit,
- b) se mettre d'accord sur les conclusions d'audit en tenant compte de l'incertitude inhérente au processus d'audit,
- c) préparer les recommandations, si cela est spécifié par le plan d'audit,
- d) discuter des modalités du suivi d'audit, le cas échéant, les conclusions d'audit peuvent traiter des questions telles que

- le niveau de conformité et la reconnaissance des atouts du système de management par rapport aux critères d'audit, y compris l'efficacité du système à satisfaire aux objectifs spécifiés,
- la mise en œuvre, le maintien et l'amélioration efficaces du système de management,
- l'aptitude du processus de revue de direction à assurer la pertinence, l'adéquation, l'efficacité et l'amélioration continues du système de management,
- la réalisation des objectifs de l'audit, la couverture du champ de l'audit et la satisfaction aux critères de ce dernier,
- les causes profondes des constatations, lorsqu'elles sont intégrées au plan d'audit,
- les constatations similaires faites dans différents domaines audités pour identifier les tendances.

Si cela est spécifié dans le plan d'audit, les conclusions d'audit peuvent amener à des recommandations relatives aux améliorations ou à de futures activités d'audit.

4. Conduite de la réunion de clôture :

Il convient de tenir une réunion de clôture, présidée par le responsable de l'équipe d'audit, pour présenter les constatations et les conclusions d'audit. Les participants à la réunion de clôture comprennent des représentants de la direction de l'audit, et, le cas échéant, les personnes responsables des fonctions ou processus audités, ainsi que le client de l'audit et d'autres parties. Si nécessaire, le responsable de l'équipe d'audit informe l'audité des situations rencontrées pendant l'audit, susceptibles d'altérer la confiance qui peut être accordée aux conclusions d'audit. Si cela est défini dans le système de management ou par accord avec le client de l'audit, les participants conviennent du délai imparti au plan d'action pour traiter les constatations d'audit. Le niveau de détail doit être conforme à la familiarisation de l'audité avec le processus d'audit.

Dans certaines situations d'audit, la réunion peut être formelle et il convient dans ce cas de conserver les procès-verbaux, y compris les enregistrements de présence. Dans d'autres cas, par exemple, les audits internes, la réunion de clôture est moins formelle et peut se résumer à la présentation des constatations et des conclusions d'audit.

Au cours de la réunion de clôture, il convient d'expliquer, le cas échéant, les éléments suivants à l'audité :

- la notification que les preuves d'audit recueillies étaient fondées sur un échantillon des informations disponibles;
- la méthode de consignation;
- le processus de traitement des constatations d'audit et les éventuelles conséquences;
- la présentation des constatations et conclusions d'audit de sorte que la direction de l'audité les comprenne et les accepte;
- toutes activités post-audit associées (par exemple mise en œuvre des actions correctives, traitement des réclamations liées à l'audit, processus de recours).

Il convient de discuter de toute opinion divergente entre l'équipe d'audit et l'audité relative aux constatations ou aux conclusions d'audit et, si possible, de la résoudre. Dans le cas contraire, il convient d'enregistrer toutes les opinions.

Si cela est précisé dans les objectifs d'audit, des recommandations d'amélioration peuvent être présentées, ces recommandations n'ont pas un caractère contraignant.

5. Préparation et diffusion du rapport d'audit :

5.1 Préparation du rapport d'audit :

Le responsable de l'équipe d'audit doit présenter les résultats d'audit dans un rapport conformément aux procédures du programme associé.

Le rapport d'audit fournit un enregistrement complet, précis, concis et clair de l'audit et qu'il comprenne ou fasse référence aux éléments suivants :

- a) les objectifs d'audit;

- b) le champ de l'audit, notamment l'identification des unités organisationnelles et fonctionnelles ou des processus audités;
- c) l'identification du client de l'audit;
- d) l'identification de l'équipe d'audit et des participants de l'audité à l'audit;
- e) les dates et les lieux où les activités d'audit ont été réalisées;
- f) les critères d'audit;
- g) les constatations d'audit et les preuves associées;
- h) les conclusions d'audit;
- i) une déclaration sur le degré de conformité aux critères d'audit.

Le rapport d'audit peut également comprendre ou faire référence aux éléments suivants, le cas échéant:

- le plan d'audit, y compris le calendrier;
- un résumé du processus d'audit, y compris les obstacles éventuels rencontrés susceptibles d'altérer la fiabilité des conclusions 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;
- les domaines non couverts bien que compris dans le champ de l'audit;
- un résumé couvrant les conclusions d'audit et les principales constatations d'audit venant les étayer;
- les opinions divergentes non résolues entre l'équipe d'audit et l'audité;
- les opportunités d'amélioration, si cela est spécifié par le plan d'audit;
- les bonnes pratiques identifiées;
- les plans d'action de suivi d'audit, si cela est convenu;
- une déclaration relative à la confidentialité du contenu;
- les implications éventuelles pour le programme d'audit ou les audits ultérieurs;
- la liste de diffusion du rapport d'audit.

5.2 Diffusion du rapport d'audit :

Il convient d'émettre le rapport d'audit dans les délais convenus. Si cela n'est pas possible, il convient de communiquer à l'audité et à la personne responsable du management du programme d'audit les motifs du retard.

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. Ensuite le rapport d'audit doit être diffusé aux destinataires comme défini dans les procédures ou le plan d'audit.

6. Clôture de l'audit :

L'audit est fini lorsque toutes les activités décrites dans le plan d'audit ont été réalisées ou autrement convenues avec le client (par exemple situation fortuite ne permettant pas de terminer l'audit selon le plan).

Les documents relatifs à l'audit doivent être détruits ou conservés comme convenu entre les parties participantes et conformément aux procédures du programme d'audit et aux exigences applicables.

Sauf exigence légale contraire, L'équipe d'audit et la personne responsable du management du programme d'audit ne divulguent pas le contenu des documents, toute autre information obtenue lors de l'audit ou le rapport d'audit à toute autre partie sans l'accord explicite du client de l'audit et, le cas échéant, l'approbation de l'audité. Si la divulgation du contenu d'un document d'audit est requise, le client de l'audit et l'audité seront informé dès que possible. Il convient d'intégrer les leçons tirées de l'audit dans le processus d'amélioration continue du système de management de l'organisme audité.

7. Réalisation du suivi d'audit :

Les conclusions de l'audit peuvent mentionner, selon les objectifs d'audit, la nécessité de corrections et d'actions correctives, préventives ou d'amélioration. Ces actions sont généralement décidées et réalisées par l'audité dans des délais convenus. Le cas échéant, il convient que l'audité informe la personne responsable du management du programme d'audit et l'équipe d'audit de l'état d'avancement de ces actions.

L'achèvement et l'efficacité des actions entreprises doivent être vérifié. Cette vérification peut faire partie intégrante d'un audit ultérieur.

Conclusion

L'audit qualité externe, appelé l'audit de certification, il est mené par un organisme indépendant et représente un gage d'objectivité par son indépendance. Il représente pour l'organisme une des réponses aux exigences des normes de la série ISO 9001.

L'audit qualité interne est réalisé pour le compte de l'entreprise, et par des auditeurs qualifiés appartenant à l'entreprise. Il devient vite l'élément indispensable pour engendrer des actions d'amélioration et fiabiliser l'organisation.

Le rôle de l'audit qualité consiste à s'assurer de l'efficacité du système qualité. Et si ces dispositions sont mises en œuvre de façon efficace.

Il permet de Mesurer l'efficacité et l'intégration des processus du système de management de la qualité dans l'entreprise et vérifier si l'objective qualité et les objectifs d'amélioration sont effectivement atteints.

Véritable outil pratique de management, l'audit qualité interne est un des vecteurs de progrès dans l'entreprise.



Chapitre III

La pratique de l'Audit Qualité
Interne au sein
de la Société Générale
Maritime
GEMA

Introduction

Le transport maritime est vital pour le développement durable, dans un pays comme l'Algérie, où l'économie nationale dépend à part entière des échanges commerciaux avec le monde extérieur.

L'entreprise « société générale maritime » GEMA, intervient dans le marché de la consignation de tous types de navires dans tous les ports de commerce d'Algérie, la gestion des conteneurs, des marchandises réfrigérées, des marchandises en vrac, des colis lourds, elle porte aussi aide et assistance pour des études de marché à toute compagnie désirant investir le domaine des transports maritimes en Algérie.

Vu l'importance de ses activités, l'entreprise GEMA dispose d'une structure d'audit qualité interne qui lui permet de maîtriser les risques et améliorer le système.

Ce dernier chapitre sera consacré à la partie pratique de ce présent mémoire. Pour cela, nous avons organisé notre travail comme suite :

Dans la première section, nous allons présenter et analyser l'organigramme de la société général maritime (GEMA). Ainsi que le SMQ de GEMA.

La deuxième sera consacrée à la présentation de la cellule d'audit interne.

La troisième section : sera consacré à la réalisation d'un audit qualité interne

Section 1 : Présentation de GEMA et de son système de management de la qualité

La Société Générale Maritime, en abréviation « GEMA » est une Entreprise publique économique, elle intervient dans le marché de la consignation de tous les types de navires (ro/ro, porte-conteneurs, vraquiers...etc.). Elle exerce son activité dans tous les ports de commerce algériens

L'entreprise a depuis la fin 2005 mis en place un système de management de la qualité qui a abouti à sa certification en 2009 auprès de l'organisme SGS selon le référentiel ISO 9001/2000. Elle a réussi en 2010 le maintien de sa certification tout en opérant le passage à la nouvelle version ISO 9001/2008

1. : Présentation de l'entreprise d'accueil :

1.1 Historique et présentation de GEMA :

Dés le 31 décembre 1963, toutes les activités maritimes telle que la consignation des navires, le transport maritime de voyageurs, de marchandise et d'hydrocarbures, le transit on été en totalité confiés à la Compagnie Maritimes Algérienne de Navigation (CNAN), créée à cet effet.

La société générale maritime par abréviation «GEMA » ex ENCATM est issue de la restructuration organique de la CNAN en 1987, sous la forme consacrée à l'époque d'une entreprise nationale à caractère économique, elle a hérité des activités de consignation des navires, d'avitaillement et de transit.

A sa création en 1988, l'ENCATM jouissait du monopole de fait et disposait d'un marché protégé. En juin 1990 les statuts de l'entreprise l'ont modifié en une société par action (SPA).

En date du 24 mars 1991, l'ENCATM a changé de dénomination et l'entreprise est appelée dès lors GEMA, une société par action avec un capital social de 15.000.000,00 DA.

Par acte notarié dressé le 18 février 1998, il est procédé à une refonte des statuts aux fins de mise en conformité avec la modification de la loi relative à la gestion des capitaux marchands de l'Etat. A ce titre il a été procédé à une augmentation du capital pour le porter à 300 millions de dinars, ce qui a donné lieu à l'émission de 1900 actions nouvelles.

En application du nouveau texte et la création de la SGP GESTRAMAR, les statuts de GEMA ont été modifiés conformément à la modification législative d'Août 2001, et par acte notarié dressé le 29 novembre 2004 portant attribution de la propriété des actions de GEMA à GESTRAMAR.

Actuellement GEMA est dotée d'un capital social de 327 900 000 DA détenu à 100 % par le Groupe Algérien de transport maritime (GATMA) en remplacement depuis 14/02/2016 à l'ex société de gestion des participations de l'Etat (EX GESTRAMAR)

Chapitre 3 : La pratique de l'Audit Qualité Interne au sein de la Générale Maritime

Dans le cadre de la mise en œuvre de sa stratégie de développement, GEMA a filialisé les activités de Transit par la création d'une société par actions, détenue à 100% par la société mère GEMA, dénommée FILTRANS.

Les sociétés filiales et participations de GEMA

- la filiale FILTRANS : Intervient dans le secteur de la logistique en tant que commissionnaire en transport international, manutentionnaire, transporteur terrestre en plus de la gestion d'entrepôts de marchandises sous douane et de conteneurs vides. Elle est dotée d'un capital social de 200 millions de DA détenu à **100% par GEMA**.

GEMA dispose également de participations dans les sociétés suivantes :

- Algerian ligabue catering (SPA) :
Société de catering et restauration collective, d'un capital social de **300 millions de DA** détenu à hauteur de 35% par gema et **65% par la partie Italienne LIGABUE**.

- La Société d'Investissement Hôtelière –S.I.H – (SPA) :
société de gestion hôtelière (hôtel Sheraton), d'un capital social de **17.393 000 KDA**, détenu à hauteur de **6,60%** par gema, **représentant 1 148 000 KDA**.

Les ressources Humaines

- le personnel de GEMA : (siège et Agences Maritimes) est composé de : 147 dont :
 - **80** cadres
 - **67** maîtrises / exécutions

1.2 L'implantation géographique de GEMA :

- Pour l'exercice de ses activités, GEMA est représentée par un siège social et neuf (09) Agences / Antennes.
- L'implantation géographique est la suivante ;
- Siege social : 02, rue Jawaharlal Nehru Alger BP 95 Alger. Algerie
- Alger : 02, rue Jawaharlal Nehru Alger
- Ténès : Rue de la Palestine cité BOUALOUFA Bloc 3Ténès,
- Mostaganem : 36, rue frères BENCHAA, plateau BP 120 Mostaganem- Algérie
- Oran : 1377, Logts face usto Oran - Algérie
- Ghazaouet : Avenue du 1^{er} Novembre, - BP 230 Ghazaouet Tlemcen - Algérie
- Béjaia : Cité 175 Logts Sidi Ali Lebhar B.P. 97- 06000
- Annaba: Quai Warnier BP N° 19 route, de l'avant port, Annaba - Algérie
- Skikda : Lot N°5 et N° 06 Bt 4 – 200 Logts LSP BOUYAALA Skikda -
- Djendjen: Cité des Martyres ASSOUS (ex BEAUMARCHAIS) Bt C,Jijel 18000-BP 89 RP ALGERIE

1.3 Le domaine d'activité de GEMA :

L'Entreprise GEMA intervient dans le marché de la consignation de tous types de navires dans tous les ports de commerce d'Algérie (ro/ro, porte-conteneurs, vraquiers etc...), la gestion des conteneurs, des marchandises réfrigérées, des marchandises en vrac, des colis lourds.

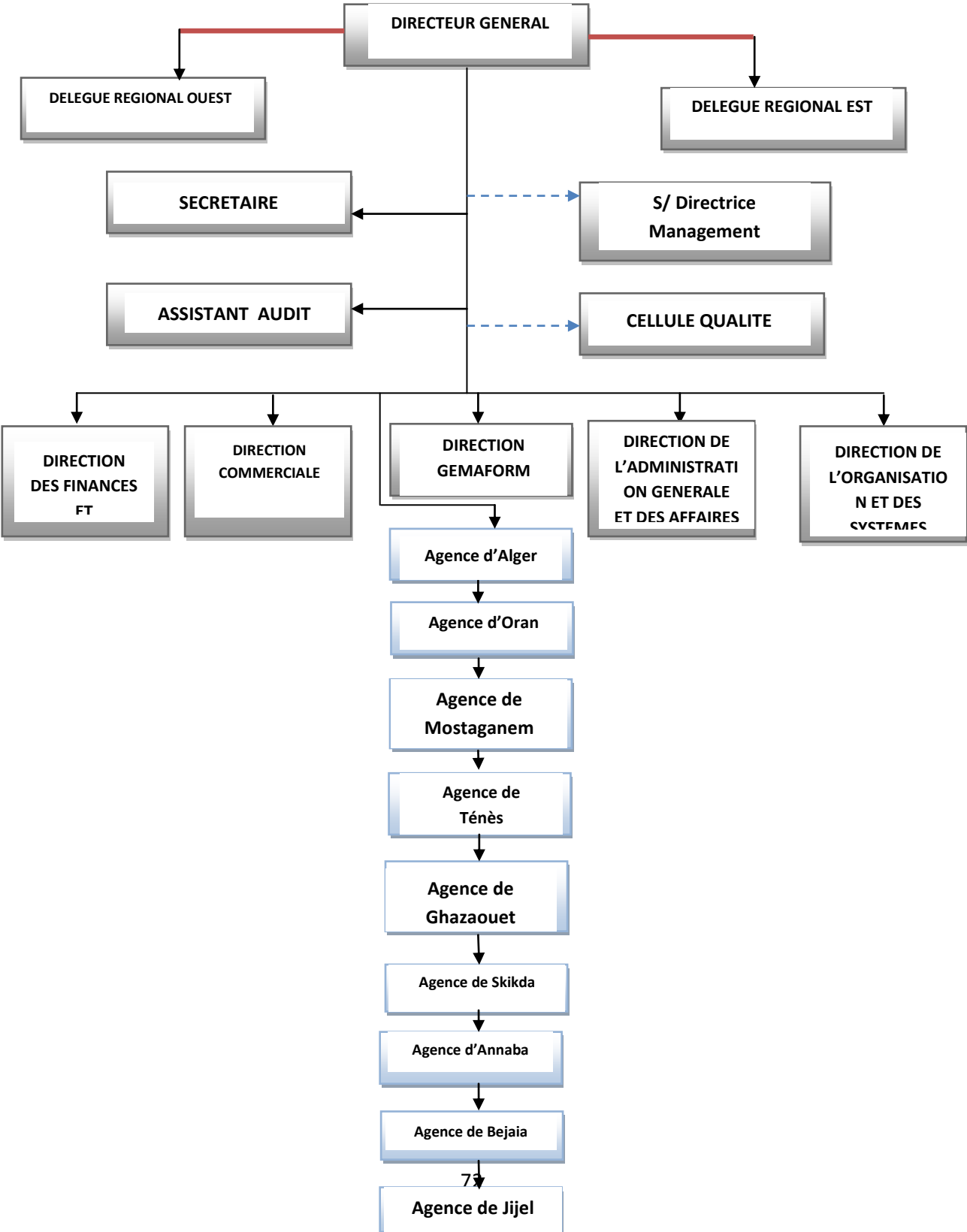
Elle porte aussi aide et assistance pour des études de marché à toute compagnie désirant investir le domaine des transports maritimes en Algérie.

Chapitre 3 : La pratique de l'Audit Qualité Interne au sein de la Générale Maritime

GEMA Group a développé de solides relations avec l'industrie du transport maritime telle que : les terminaux à conteneurs, les chargeurs, les sociétés de manutention, les ports secs, les autorités portuaires et douanières etc.

Le groupe GEMA intervient à travers ses filiales dans les activités de transit, transport terrestre de marchandises, entreposage de marchandises, parc sous douane et avitaillement des navires.

Figure n° 07 : L'Organigramme de GEMA



1.4 Définition de la consignation et des activités liées au domaine maritime :

Le code maritime Algérien définit l'agent consignataire comme un mandataire de l'armateur.

Ainsi, l'agent consignataire est mandaté par un Armateur pour assister le navire en escale dans ses rapports avec les autorités et administrations locales, avec les transitaires, les chargeurs et les réceptionnaires.

Son rôle consiste, également, à assister le navire pour tous les événements pouvant surgir lors de l'escale.

Sur le plan commercial et financier et pour le compte de ses mandants, il établit le proforma des comptes d'escales, encaisse les frets, confectionne les comptes d'escales, recrute le fret et défend la notoriété des ses armateurs.

Il peut également, à la demande du réceptionnaire ou dans le cadre d'une convention, assister ce dernier et agir pour son compte en mettant à disposition tous les moyens humains et matériel nécessaire pour assurer le bon déroulement de l'escale (tramp régulier).

Section 2 : Le système management qualité de GEMA :

La démarche qualité de GEMA est inscrite dans un processus d'amélioration continue vise ensuite à promouvoir et renforcer notre prestation en partant, notre position par rapport à la concurrence.

1. Politique Qualité de GEMA :

L'élaboration et la mise en œuvre de la Politique Qualité fait l'objet du plus grand soin de la part de la Direction Générale de GEMA.

La Politique Qualité de GEMA est le reflet de l'engagement de la Direction Générale à satisfaire les exigences de ses Clients Armateurs et à faire l'amélioration continue de l'efficacité du Système de Management de la Qualité.

Les axes principaux de cette Politique Qualité sont :

- l'augmentation de la notoriété de l'entreprise dans le domaine ;
- la satisfaction des besoins des clients de manière permanente par l'amélioration continue de la qualité de service afin de les fidéliser;
- l'accroissement et la diversification du portefeuille clientèle et l'augmentation de la part de marché dans le secteur ;
- le rehaussement de la réactivité et notre efficacité commerciales face aux sollicitations de la clientèle et aux opportunités du marché ;
- la diversification des activités par le développement de nouveaux créneaux permettant de varier les sources de financement de l'entreprise à même d'assurer sa pérennité ;
- la valorisation de l'ensemble des compétences du personnel

Notons que la politique qualité de GEMA s'articulent sur les points suivants :

- La Politique Qualité fait l'objet d'un examen et d'une révision périodique, si cela s'avère nécessaire, notamment à l'occasion des Revues de Direction.
- Les Objectifs Qualité généraux de GEMA découlent de la Politique Qualité.

Ils sont traduits, au niveau des Processus du Système de Management de la Qualité, par des Objectifs Opérationnels mesurés par des Indicateurs Qualité associés Tableau de Bord Qualité .

➤ Les Objectifs Qualité généraux sont adaptés, si nécessaire, lors des Revues de Direction. La planification du Système de Management de la Qualité est réalisée dans le but de satisfaire aux Exigences Générales de la Norme ISO 9001/2008 et des Objectifs Qualité de l'Entreprise.

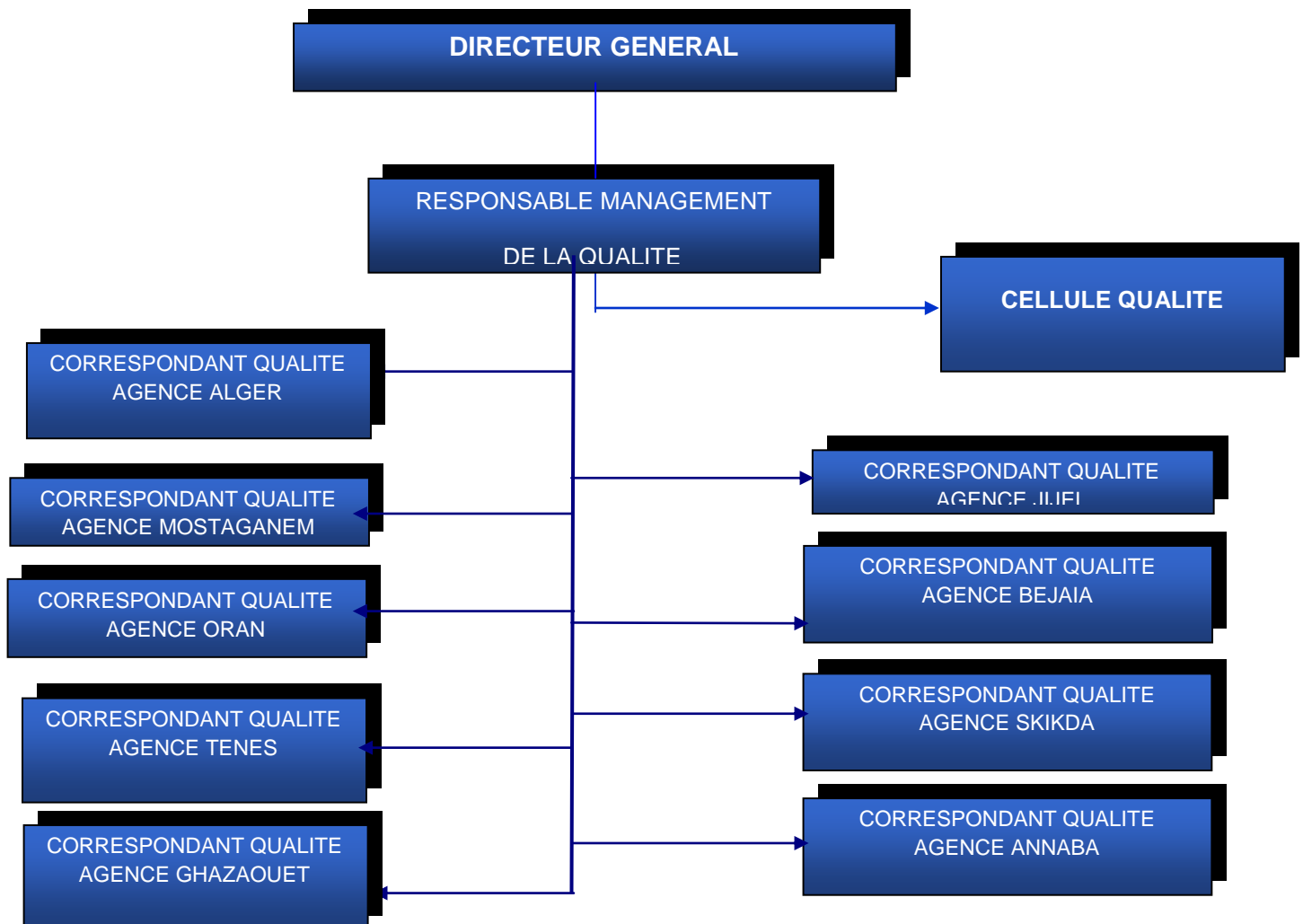
2. Présentation de la cellule qualité de GEMA :

Un membre de l'encadrement de l'organisme est nommé Responsable Management de la Qualité par le Directeur Général, et a la responsabilité et l'autorité, en particulier, pour :

- Assurer que les processus nécessaires au Système de Management de la Qualité sont établis, mis en œuvre et entretenus ;
- Rendre compte à la Direction du fonctionnement du Système de Management de la Qualité et de tout besoin d'amélioration ;
- Assurer que la sensibilisation aux exigences du client dans tout l'organisme est encouragée.
- Le Responsable Management de la Qualité est secondé dans l'exercice de ses fonctions par la cellule qualité.

L'organigramme ci-après, reflète l'organisation de la Structure « Cellule Qualité » au sein de GEMA

Figure n° 08 : Organigramme de la cellule qualité de GEMA



Source : Manuel qualité de GEMA

3. Exigences Générales du Système de management de la qualité de GEMA :

Le Système de Management de la Qualité de GEMA est conforme aux exigences de la Norme Internationale ISO 9001 version 2008. Il est établi, documenté, mis en œuvre et entretenu pour l'activité de GEMA.

Les processus nécessaires au Système de Management de la Qualité, ainsi que leurs interactions, sont déterminés et donnent lieu à surveillance et mesure, qui permettent d'en assurer la maîtrise conformément aux dispositions de la procédure « Revue de Processus »

Les informations, les critères et les méthodes nécessaires à cette maîtrise et à son amélioration continue sont formalisés et gérés.

La supervision de la gestion des processus est du ressort de la Cellule Qualité.

- ❑ **La cartographie des Processus du Système de Management de la Qualité de GEMA (annexe1)**

3.3.1 Documents du Système de management de la qualité de GEMA:

Exigences relatives à la documentation du SMQ de GEMA :

Le Système de Management de la Qualité de GEMA est décrit à travers un système documentaire établi, documenté, appliqué et tenu à jour, qui englobe les documents suivants :

- La lettre d'engagement de la Direction Générale
- Le Manuel Qualité
- Les Procédures
- Les Instructions de travail
- Les Enregistrements Qualité

Ce système documentaire est adapté aux besoins du personnel, à la nature de l'activité et des processus de l'entreprise GEMA

Figure N°09 : Lettre d'engagement de GEMA

Engagement de la Direction

Dans une recherche de pérennisation de notre savoir faire et la maîtrise de la croissance de notre entreprise (l'EPE /SPA GEMA), la Direction Générale s'est engagée en 2006 dans une démarche Qualité par la mise en place d'un Système de Management de la Qualité en conformité avec la norme ISO 9001/2000 qui a été certifié en 2009. Abordant les étapes de suivi / renouvellement et le passage, avec succès, à la version 2008, GEMA a démontré ses capacités de perdurer dans cette dynamique d'amélioration continue de notre organisation.

Nos principaux Objectifs Qualité sont orientés vers :

- l'augmentation de la notoriété de l'entreprise dans le domaine;*
- la satisfaction des besoins de nos clients de manière permanente par l'amélioration continue de la qualité de service afin de les fidéliser;*
- l'accroissement et la diversification de notre portefeuille clientèle et l'augmentation de notre part de marché dans le secteur;*
- le rehaussement de notre réactivité et notre efficacité commerciale face aux sollicitations de la clientèle et aux opportunités du marché;*
- la diversification de nos activités par le développement de nouveaux créneaux permettant de varier les sources de financement de l'entreprise à même d'assurer sa pérennité;*
- la valorisation de l'ensemble des compétences de notre personnel ainsi que le maintien d'un bon climat social.*

En ma qualité de Directeur Général de l'EPE /SPA GEMA, je m'engage à concrétiser notre politique Qualité, à fournir et à manager les ressources nécessaires à l'entretien du système de Management de la Qualité, et en améliorer en permanence l'efficacité conformément aux exigences de la notre ISO 9001 Version 2008.

Pour réussir pleinement cette démarche, je compte sur la participation active et l'engagement de l'ensemble du personnel.

LE DIRECTEUR GENERAL

Source : Manuel qualité de GEMA

3.3.2 Le manuel qualité de GEMA :

- **Le manuel qualité :**

Le Manuel Qualité a pour objet de décrire le fonctionnement du Système de Management de la Qualité de GEMA, ainsi que l'ensemble des dispositions prises par cette dernière pour assurer la qualité des services prestés à ses Clients.

- **Domaine d'application et exclusion.**

Le manuel qualité est applicable aux activités de consignation de GEMA exercées au niveau des 09 agences maritimes (il concerne donc toute l'entreprise).

- **Documents de référence.**

Les documents de référence ayant servi pour l'élaboration du Manuel Qualité sont :

- Norme ISO 9001 versions 2008 « Système de Management de la Qualité - Exigences »
- Norme ISO 9000 versions 2005 « Système de Management de la Qualité - Principes Essentiels et Vocabulaire »
- Norme ISO 19011 version 2011 « Lignes Directrices pour l'Audit des Systèmes de Management de la Qualité »

- **Gestion du Manuel Qualité.**

Le Manuel Qualité est géré par la Cellule Qualité, sa rédaction, sa mise à jour, sa diffusion et son archivage sont de la responsabilité des membres de la Cellule Qualité, la vérification du Manuel Qualité est de la responsabilité du Responsable Management de la Qualité et il est approuvé par le Directeur Général

Quand modification du manuel qualité cela s'avère nécessaire, le Responsable Management de la Qualité présente les éventuelles évolutions du Manuel Qualité en Revue de Direction, la nouvelle version est alors validée au cours de cette Revue de Direction.

Toutefois, si les évolutions (Modifications) sont jugées importantes, la révision du Manuel Qualité peut avoir lieu à tout moment de l'année.

Toute personne de l'entreprise peut proposer une amélioration du Manuel Qualité, Pour cela, elle l'adresse à la Cellule Qualité en renseignant une Fiche de Proposition.

Les éditions du Manuel Qualité périmées sont retirées et détruites par la Cellule Qualité au niveau du siège et par le correspondant qualité au niveau des agences maritimes.

L'édition Originale portant un cachet rouge « EDITION PERIMEE » est archivée au niveau de la Cellule Qualité.

3.3.3. Maitrise des enregistrements :

La maîtrise des enregistrements relatifs à la qualité font l'objet de règles d'identifications, classement une procédure documentée et sont établis et conservés pour apporter la preuve de la conformité aux exigences.

Les enregistrements sont nécessaires pour apporter la preuve, également, du fonctionnement efficace du Système de Management de la Qualité de GEMA. ils doivent être lisibles, faciles à identifier et accessibles ainsi relatifs à la qualité et font l'objet de règles d'identification, de classement, d'archivage, de conservation et de destruction.

- **Description des interactions entre les Processus de métier de GEMA (annexe 2)**

4. Déroulement des missions d'audit qualité interne au sein de GEMA :

Les modalités de réalisation des audits qualité internes au sein de GEMA Sont applicables à l'ensemble des structures couvertes par le Système de Management de la Qualité de GEMA.

Le Responsable Management de la Qualité est responsable de la vérification de l'application et de la mise à jour de la procédure d'audit, et les Auditeurs Qualité Internes sont responsables de l'application de cette procédure, les documents d'audit applicables sont les suivants :

- 1- Norme ISO 9001/2008 SMQ Exigences
- 2- Norme ISO 9000/2005 SMQ Principes essentiels et Vocabulaire.
- 3- Norme ISO 19011/2011 Lignes Directrices pour l'audit des SMQ et/ou de Management Environnemental.
- 4- Manuel Qualité « M.A.Q »

Les étapes de la réalisation de la mission l'audit qualité interne de GEMA.

4.1 Programmation Annuelle des campagnes d'Audit Interne :

Une Programmation Annuelle d'Audit Interne (ENR-106) est élaborée par le Responsable Management de la Qualité et soumise pour validation par la Direction Générale en début d'exercice.

Les Audits Internes sont réalisés et conduits par des auditeurs habilités, qualifiés et indépendants des structures auditées ou par des auditeurs externes dûment habilités.

La qualification des auditeurs est basée sur leurs formations initiales, leurs qualités personnelles et une formation à l'audit Interne.

La liste des Auditeurs habilités est arrêtée par la Direction Générale et le Responsable Management de la Qualité et concerne les Auditeurs Qualifiés pour mener des Audits Internes.

L'élaboration de la Programmation Annuelle d'Audit Interne est effectuée entre autre sur la base de l'examen des points suivants:

Importance des processus à Auditer.

- Etat de fonctionnement des processus à Auditer.
- Résultats des Audits précédentes.

Un Audit Interne non programmé peut être décidé par la Direction Générale pour les causes suivantes :

- suite à une demande d'un Responsable de structure.
- suite à une Non- Conformité et/ou une Réclamation du client.
- suite à la demande d'un client.
- suite à la mise en œuvre d'un nouveau processus Technologique / Organisationnel.

4.2 Préparation de l'Audit Interne :

Le Responsable Management de la Qualité notifie de façon formelle à l'audit le Plan d'Audit (ENR-108), 15 jours avant la date d'Audit.

Lorsqu'un Audit Interne doit être effectué d'urgence et que les délais de notification ne peuvent être respectés, cela doit être clairement spécifié sur le Rapport d'Audit.

Le Plan d'Audit (ENR-108) élaboré par le Responsable d'Audit comprend les points suivants :

le numéro de l'Audit

- le numéro de l'Audit
- la date de l'Audit
- le lieu de l'Audit
- les auditeurs
- les audités
- les documents de référence pour l'Audit (critères d'Audit).

4.3 Réunion d'Ouverture :

La réunion d'ouverture a pour objet de mettre en rapport les différents interlocuteurs, de manifester leur volonté de coopération, de confirmer le Plan d'Audit et de présenter aux participants la méthodologie de conduite des Audits Internes adoptée.

Le Responsable d'Audit précise :

- Le champ de l'Audit
- L'identité des auditeurs.

4.4 Déroulement de l'Audit Interne :

L'Audit Interne se déroule en fonction de la programmation prévue et a pour objectif d'établir un constat objectif et complet de la situation.

Pendant ces Audits Internes, les auditeurs interviewent les audités de la structure et avec eux, ils vérifient si le Système de Management de la Qualité est :

- conforme aux dispositions planifiées, aux exigences de la norme ISO 9001/2008 et aux exigences du SMQ établies par la GEMA
- mis en œuvre et entretenu de manière efficace.

En se basant sur le référentiel ISO 9001/2008, l'équipe de l'Audit :

- examine la situation à Auditer.
- relève les anomalies éventuelles par rapport au référentiel et propose le cas échéant des recommandations relatives aux observations constatées.
- vérifie l'efficacité de la mise en œuvre et de l'entretien du système mis en place.

4.5 Synthèse de l'Audit Interne :

A la fin de l'étape pratique de l'Audit (Réunion d'ouverture, Conduite de l'Audit), l'équipe d'Audit se réunit pour procéder à une synthèse du domaine audité en se posant les questions suivantes.

- Y - a - t'il des Non- Conformités, quantifiables et significatives ? Si oui, les quelles ?
- Les procédures et dispositions prises sont-elles connues, disponibles et bien appliquées ?
- Y - a - t'il des manques dans le fonctionnement du système ? Si oui, lesquels ?

4.6 Réunion de Clôture de l'Audit Interne :

Le Responsable d'Audit présente aux audités les Non Conformités relevées au cours de l'Audit Interne ; les différents points sont discutés et l'occasion est donnée aux audités d'apporter une réponse si celle-ci peut être immédiate.

Les Fiches de Non Conformités (ENR-110) définissent la nature de l'écart constaté et le domaine concerné (Documentation, Application,...).

Le Responsable d'Audit remet aux responsables audités les Fiches de Non Conformités (ENR-110).

Ces Fiches sont co-signées par le Responsable d'Audit et les Responsables des domaines concernés (Responsables des domaines audités) pour s'assurer qu'elles sont clairement comprises.

Toutes les Non- Conformités identifiées sont transcrites sur le « Registre des Non- Conformités » tenu par la Cellule Qualité.

4.7 Elaboration du Rapport d'Audit Interne :

Le Responsable de l'équipe d'Audit établit dans un délai de huit jours (08) un Rapport d'Audit Interne (ENR-109) et le transmet à la Cellule Qualité. Ce rapport précise :

- le numéro de l'Audit.
- la date de l'Audit.
- le lieu de l'Audit.
- le champ et les critères de l'Audit.
- les noms des audités et des auditeurs.
- l'appréciation par l'équipe d'Audit du degré avec lequel les audités se Conforment à la norme applicable au Système Management de la Qualité et à la documentation afférente.
- la conformité du Système Management Qualité aux exigences spécifiées.
- l'efficacité de la mise en œuvre et l'entretien du Système Management de la Qualité.
- le nombre d'écarts (Non- Conformités).
- le nom et signature du Responsable d'Audit.

La Cellule Qualité diffuse le Rapport d'Audit Interne aux structures concernées par le domaine audité. Ce rapport peut être diffusé à d'autres structures, suivant la cause préalable de déclenchement de l'Audit.

4.8 Traitement des écarts :

Les Responsables du domaine audité complètent les Fiches de Non Conformités (ENR-110) en précisant les Actions Correctives et/ou Préventives proposées, le nom du responsable de chaque action ainsi que les délais de mise en œuvre requis. Ces fiches sont transmises au Responsable Management de la Qualité pour commentaires et choix définitif des solutions.

Le Président Directeur Général et/ou le Responsable Management de la Qualité en concertation avec le Responsable de l'Audit pourront à la suite de l'Audit, décider de réaliser, ou de faire réaliser un Audit de suivi, afin de vérifier la bonne mise en œuvre des Actions correctives et/ou Préventives et leur efficacité (qui produit les effets attendus) ou simplement réaliser une vérification documentaire.

Le Responsable Management de la Qualité apportera alors son avis quant à la levée des Non Conformités.

4.9 Examen du Rapport d'Audit Interne :

A travers l'exploitation du Rapport d'Audit Interne, le Responsable Management de la Qualité actualise le registre des Actions correctives et/ou préventives et de leur efficacité est du ressort de la Cellule Qualité.

4.10 Classement :

L'ensemble des enregistrements relatifs à l'Audit est conservé par la Cellule Qualité selon la procédure de Maîtrise des enregistrements (PR1-4.2.4-02).
Les copies de Rapport d'Audits Internes (ENR-109) sont conservées par les Structures destinataires.

4.11 Evaluation des auditeurs internes

En fin de chaque exercice, et avant l'établissement du programme d'audit de l'exercice n+1, le responsable management qualité procède à l'évaluation des auditeurs internes conformément à la fiche d'évaluation des auditeurs internes (ENR-107)

Chaque auditeur fait objet d'une évaluation sur les critères suivants :

- la qualité du plan d'audit
- déroulement de l'audit
- la qualité du rapport d'audit

Suite aux résultats du questionnaire, les auditeurs qui ont Obtenus un score supérieur ou égal à 35 points seront déclarés admis.

Lorsqu'un auditeur ne satisfait pas aux critères d'évaluation, un complément de formation sera réalisé suivi par une réévaluation.

Section 3 : Réalisation d'un Audit Qualité Interne au Sein de la Société Générale Maritime :

Dans le cadre de notre recherche au niveau de GEMA, nous avons choisi d'effectuer une mission d'audit auprès de la cellule qualité au niveau de l'agence maritime d'Alger pour l'exercice 2017 validé par le responsable d'audit qualité.

Cet Audit a été réalisé par nous même au niveau de la direction d'audit qualité pour l'élaboration de se présent mémoire, afin de déceler les anomalies éventuelles et les non conformités au référentiel ISO 9001 version 2008 et cela pour tous les processus de l'entreprise.

On a suivi les documents de références internes : Manuel de qualité, Procédures internes, instructions...etc. et on a respecté les étapes d'audit définies dans la norme ISO 19011version 2011.

1.1 Programmation de l'Audit :

Cet audit a été programmé par le responsable de Management de la Qualité par accord de la direction générale.

1.2 Préparation du plan d'audit :

Le responsable du management de la qualité nous a notifié le plan d'audit 15 jours avant la date d'audit

Le champ audité est :

La cellule qualité a eu la charge d'organiser et de préparer les domaines à auditer afin d'assurer le bon déroulement et de subvenir a toute demande logistique

Figure n° 10 : Plan d'audit interne

GEMA الشركة العامة للخدمات البحرية	AUDIT INTERNE	PR1-8.2.2-03
	PLAN D'AUDIT INTERNE N° : 07 /2017	ENR-109
		Date d'application 19/05/2014 1/1

Date : 15 Avril 2017		
Système <input checked="" type="checkbox"/>	Processus <input checked="" type="checkbox"/>	Procédure <input checked="" type="checkbox"/>
Objectifs : Vérifier l'efficacité de fonctionnement de processus relations clients et escale. Vérifier les résultats des audits précédents et l'efficacité des actions correctives.		
Documents de référence : Normes ISO 9001 Version 2008, Système documentaires, Fiches d'actions correctives.		
Champ de l'audit : Agence Maritime d'Alger	Périmètre audité : Direction : Responsable de la direction. Processus : Escale, Relation Client. SMQ.	
Personne/Fonction à auditer : Directeur de l'agence d'Alger Responsable direction shipping et Commercial et responsable de management de la qualité	Diffusion du rapport : Directeur général, Responsable Management Qualité, Audités.	
Réunion prévues : Réunion d'ouverture : Le : 15 /04 / 2017 . à : 9h00 Le : 15 / 04 / 2017 de 10h à 11h 30 / où : Direction (responsable de la direction) Le : 15 / 04 / 2017 de 13h30 à 14h 30 / où : relation clients (responsable ou directeur) Le : 15 / 04 / 2017 de 14h30 à 16h 00 / où : Responsable escale (responsable ou directeur) Réunion de clôture : Le : 15 / 04 / 2017. à : Direction Management Qualité.		
Observations : les horaires sont approximatifs et peuvent être modifié en fonction des informations		
Présentation du rapport <input checked="" type="checkbox"/>	Prévues le : 22 /04/2017	Non prévu <input type="checkbox"/>
Responsable d'audit : Nous même	Auditeurs :	
Confidentialité : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>		

LE RESPONSABLE D'AUDIT : Nous même
 Date : 22 /04 /2017

Elaboré par nous même

2. Réalisation de la mission d'audit

2.1 La Réunion d'ouverture :

La réunion d'ouverture a eu lieu en salle comme cela était prévu dans le plan d'audit

La date de l'audit en présence du Responsable du management de la qualité, Le directeur de l'agence d'Alger Le directeur du shipping.

On a abordé les point suivants :

- La confirmation des objectifs, du champ et des critères de l'audit;
- La présentation des méthodes à utiliser pour réaliser l'audit
- La confirmation des dispositions relatives à la confidentialité et à la sûreté des informations
- Les informations sur la réunion de clôture

2.2 Déroulement de la mission d'Audit :

Les informations recueillies lors du déroulement de l'audit sont relatives aux objectifs, au champ et aux critères d'audit.

On a utilisé les méthodes suivantes :

- Les entretiens;
- L'observation des activités;
- La revue des documents internes, y compris les enregistrements.

Les documents consultés pendant l'audit sont les suivants :

- Le manuel de procédures
- Les enregistrements
- Les registres légaux
- Tableau de bord qualité du 4 eme trimestre 2016 et 1er trimestre 2017.
- PV des revues des processus.

Les entretiens avec les pilotes des processus se déroulaient par rapport a des questions relatives à leurs fonctions :

Questions par rapport au processus :

- Quel sont les procédures de votre processus ?
- Est que ce processus vie conformément à sa fiche d'identité ?
- Comment mesure-t-on ce processus ?
- Quelles sont les procédures du tableau de bord qualité ?
- Dans les cas des réclamations, quel serait votre réaction ?
- Est-ce que les exigences clients sont déterminées et respectées ?
- Comment vous parvenez à décrocher des marchés ?
- Est-ce que vous mesurez l'enquête de satisfaction client ?

Questions par rapport au processus Escale :

- Quelles sont les procédures de votre processus ?
- Est-ce que ce processus est conforme à sa fiche d'identité ?
- Décrivez l'opération de l'escale de l'arrivée du navire jusqu' à sa sortie

Chapitre 3 : La pratique de l'Audit Qualité Interne au sein de la Générale Maritime

- Est-ce que vous avez des créances avec vos armateurs ?
- Si vous subissez des problèmes de recouvrements, quelles sont les mesures qu'il faut prendre ?

Questions par rapport au processus SMQ :

La responsabilité de la direction est elle approuvée ?

Est-ce que vous tenez des revues de directions ?

Est-ce que vous établissez un PV de revue de direction ?

Est-ce que votre gestion documentaire est bien conservée ?

Les fiches d'actions correctives, des rapports d'audits précédents sont elles suivies ?

2.3 Production des constatations d'audit :

En se basant sur le référentiel ISO 9001 version 2008 nous avons examiné la situation afin de vérifier la mise en œuvre des processus de l'entreprise et l'entretien du système de management de la qualité mis en place, par la suite nous avons relevé quelques anomalies.

Cet audit-interne a fait l'objet de 4 non conformités il serait nécessaire lors du prochain audit de relever et soulever ses écarts :

Non-conformité n°1 :

Processus Escalade : les dispositions de la procédure « tracking » ne sont pas appliquées, le formulaire « le bon de mise à disposition » n'est pas utilisé, le module export n'est pas maîtrisé.

Non-conformité n° 2 :

Processus SMQ : Le tableau de bord qualité n'est pas maîtrisé. La mesure de l'indicateur « prospection de nouveaux clients » n'est pas réel

Non-conformité n° 3 :

Processus Relation Client : la procédure prospection et fidélisation client n'est respectée.

2.4 La réunion de clôture :

La réunion de clôture a été tenue le jour même après le déroulement de l'audit sur le terrain, comme ça été motionné dans le plan d'audit en présence des audités, pour présenter, la méthode de consignation, la notification des preuves d'audit recueillies, les constatations et le processus de traitement des constatations, les éventuelles conséquences, et la conclusion d'audit

Des recommandations d'amélioration ont été présentées, ainsi la mise en œuvre des actions correctives.

3. Conclusion de la mission d'audit

3.1 Préparation du rapport d'audit :

Un rapport d'audit a été préparé afin de présenter les résultats conformément à aux normes ISO 9001 version 2008 et ISO 19011 version 2011 et aux procédures internes et au du programme annuel d'audit.

Figure n° 11 : Rapport d'audit

<p>GEMA الشركة العامة للخدمات البحرية</p>	AUDIT INTERNE	PR1-8.2.2-03
	<p>RAPPORT D'AUDIT N° 7 / 2017</p>	ENR-109
		Date d'application 19/05/2014 1/1

<p>Structure à Auditer : Responsable de la direction Processus Escale, Relation Clients, SMQ</p>	<p>Audit N° : 07/ 2017 Date : 15/04/2017</p> <p>Critères de l'Audit : ISO 9001 version 2008</p>
<p>Auditeur : nous même</p>	<p>Audités : Périmètre audité : Direction : Responsable de la direction. Processus : Escale, Relation Client. SMQ.</p>

Champ de l'Audit : AGENCE MARTIME D'ALGER

Documents consultés pendant l'Audit :

Dossiers des audits précédents
Les registres légaux
Les procédures en vigueur
Les enregistrements
Les dossiers Escale, Relation Clients, système d'information, Tableau de bord
Qualité

Déroulement de l'Audit :

L'audit s'est déroulé dans de bonnes conditions de travail et selon le plan établi et transmis à l'agence préalablement.

Conclusion :

L'audit a touché l'ensemble des processus avec une attention particulière sur les processus SMQ

GEMA الشركة العامة للخدمات البحرية	AUDIT INTERNE	PR1-8.2.2-03
	RAPPORT D'AUDIT N° 7 / 2017	ENR-109
		Date d'application 19/05/2014 2/1

La vérification des enregistrements liés aux tâches et leur conformité aux procédures en vigueur a été réalisée par échantillonnage.

Au vu d'une conjoncture défavorable la stratégie pertinente élaborée par l'agence d'Alger a permis de maintenir le cap, et atteindre les objectifs fixés par la politique de l'entreprise

Points fors relevés au cours de l'audit : L'environnement de travail est bien géré dans le but d'obtenir la conformité du service conformément chapitre 6.4 de la norme ISO 9001.

Axes d'améliorations : La direction doit impliquer le personnel d'avantage pour faire sortir une bonne analyse afin d'améliorer le SMQ.

Il serait opportun de réaliser régulièrement des enquêtes satisfaction client pour une meilleure prise en charge de la DCM.

Non conformités : Cet audit-interne a fait l'objet de (4) non-conformités, il serait nécessaire lors du prochain audit de soulever ces écarts.

Non-conformité	N°1
Département/Fonction	Processus Escalé
Ref/Document	Procédure traking PR 3-7.5.0-06 chapitre 7.5.1 de la norme I
Détails de la non-conformité	les dispositions de la procédure « traking » ne sont pas appliquées, le formulaire, le bon de mise à disposition ENR-409 n'est pas utilisé, le module export n'est pas maîtrisé. Ex : Dossier Achat PR6-7.4.0-01-E Chapitre 7.4.3 de la norme ISO 9001 version 2008

GEMA الشركة العامة للخدمات البحرية	AUDIT INTERNE	PR1-8.2.2-03
	RAPPORT D'AUDIT N° 7 / 2017	ENR-109
		Date d'application 19/05/2014 3/1

Non-conformité	N°2
Département/Fonction	Processus SMQ :
Ref/Document	Procédure : Revue de processus PR-1.8.2.3-06-E Chapitre 8.2.3 de la norme ISO 9001/2008
Détails de la non-conformité	Le tableau de bord qualité n'est pas maîtrisé. La mesure de l'indicateur « prospection de nouveaux clients » n'est pas réel ce qui fait qu'elle ne permet pas de statuer l'efficacité du processus.
Non-conformité	N° 3
Département/Fonction	Processus Relation Client
Ref/Document	procédure prospection et fidélisation client n'est respecté PR 2-7.2.3.04-A Chapitre 7.2.3 de la norme ISO 9001/2008. Il n'est démontré le programme prévisionnel de visite ENR 208, ce dernier ne comporte pas les visites de prospection clients de consignation mais du ravitaillement qui ne fait pas partie du périmètre de certification.
Détails de la non-conformité	Il n'est démontré le programme prévisionnel de visite ENR 208, ce dernier ne comporte pas les visites de prospection clients de consignation mais du ravitaillement qui ne fait pas partie du périmètre de certification.

Le responsable de l'audit : nous même
Date : 22/04/2017

Elaboré par nous même

3.2 Diffusion du rapport d'audit

Le rapport d'audit a été soumis dans les délais convenus, ensuite il a été diffusé aux destinataires comme ça été défini dans les procédures et le plan d'audit.

3.3 La Clôture de l'audit :

L'audit a été clôturé lorsque toutes les activités décrites dans le plan d'audit ont été réalisés.

Il convient d'intégrer les leçons tirées de l'audit dans le processus d'amélioration continue du système de management de l'organisme audité.

4. Réalisation du suivi d'audit

Les conclusions de l'audit peuvent mentionner la nécessité de corrections et d'actions correctives et préventives ou d'amélioration.

L'efficacité des actions entreprises doit être vérifiée. Cette vérification peut faire partie intégrante d'un audit ultérieur.

4.1 Fiches de détection des non-conformités :

Figure n° 12 : non-conformité/Processus Escale

GEMA الشركة العامة للخدمات البحرية	Traitement de non conformité	PR1-8. 3.0-04
	Fiche de détection de non conformité	ENR-109
	N° 7 / 2017	Date d'application 08/09/2014 1/1

<p>Description de la non-conformité : Nom : nous même Fonction : cellule qualité date : 10/05/2017 Les dispositions des procédures « traking » ne sont pas appliquées, le formulaire (le bon de mise à la disposition ENR-409 n'est pas utilisé). Le module export n'est pas maîtrisé. Exemple : n°40 « MV TRADER » relatif à une opération d'exportation.</p>
<p>Description du traitement immédiat Sensibilisation de la chargée d'export sur le respect d'établissement du formulaire ENR-409 en cas d'opération d'export de marchandise par des centaines suivant les dispositions de la procédure « traking » Nom : nous même Fonction : cellule qualité date : 10/05/2017</p>
<p>Ouverture de fiche d'action Corrective : N° Fiche d'action corrective : 08/2017 Date ouverture : 10/05/2017 Nom : nous même Fonction : cellule qualité date : 10/05/2017</p>

Elaboré par nous même

Figure n°13 : non-conformité /Processus SMQ

GEMA الشركة العامة للخدمات البحرية	Traitement de non conformité	PR1-8. 3.0-04
	Fiche de détection de non conformité	ENR-109
	N° 8 / 2017	Date d'application 19/05/2014 2/1

Description de la non-conformité :

Nom : nous même Fonction : cellule qualité date : 10/05/2017
 Le tableau de bord qualité n'est pas maîtrisé. La mesure de l'indicateur « prospection de nouveaux clients » n'est pas réel ce qui fait elle ne permet pas de statuer sur l'efficacité du processus.

Description du traitement immédiat :

Refaire le calcul de l'indicateur « prospection de nouveaux clients » en tenant compte uniquement des résultats de consignment.
 Nom : nous même Fonction : cellule qualité date : 10/05/2017

Ouverture de fiche d'action Corrective :

N° Fiche d'action corrective : 08/2017
 Date ouverture : 10/05/2017
 Nom : nous même Fonction : cellule qualité date : 10/05/2017

Elaboré par nous même

Figure n°14 : non-conformité/ Processus Relation Client

GEMA الشركة العامة للخدمات البحرية	Traitement de non conformité	PR1-8. 3.0-04
	Fiche de détection de non conformité	ENR-109
	N° 8 / 2017	Date d'application 19/05/2014 2/1

<p>Description de la non-conformité : Il n'est pas démontré dans le programme prévisionnel de visite ENR 208, ce dernier ne comporte pas les visites de prospection clients de consignation mais du ravitaillement qui ne fait pas partie du périmètre de certification Nom : nous même Fonction : cellule qualité date : 10/05/2017</p>
<p>Description du traitement immédiat : Refaire le programme ENR 208 sans les visites ravitaillement, mentionner uniquement les visites ravitaillement. Nom : nous même Fonction : cellule qualité date : 10/05/2017</p>
<p>Ouverture de fiche d'action Corrective : N° Fiche d'action corrective : 08/2017 Date ouverture : 10/05/2017 Nom : nous même Fonction : cellule qualité date : 10/05/2017</p>

4.2 Fiches d'actions correctives et/ou préventives :

Figure n° 15: Fiches d'actions correctives/ Processus Escale

GEMA الشركة العامة للخدمات البحرية	Fiches d'actions correctives et/ou préventives	PR1-8. 5.2-05
	Fiche d'Action Correctives et/ ou préventives	ENR-111
		Date d'application <i>19/05/2014</i>

Nom de l'identificateur : nous même		Fonction : Auditeur		
Description de la non-conformité :				
Les dispositions des procédures « traking » ne sont pas appliquées, le formulaire (le bon de mise à la disposition ENR-409 n'est pas utilisé). Le module export n'est pas maitrisé. Exemple : n°40 « MV TRADER » relatif à une opération d'exportation.				
Causes de la non-conformité :				
-Nouveau trafic « contenaire » concernant l'agence d'Alger. -Non maitrise du chargé de l'export du module export et contenaire. -Manque de formation relative au module export et contenaire.				
Main d'œuvre	méthode	matière première	milieu	matériel
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solution de la non-conformité :				
Envoi d'une demande de la formation, afin de programmer une formation du chargé de l'export et contenaire relative au module « Export-Contenaire » avec les responsables de l'agence d'Alger, en considérant que cette dernière a l'expérience et la compétence de ce type de trafic.				
Critères d'efficacité du traitement de la non-conformité :				
Evaluation de la formation Respect de l'application de la procédure « TRAKING »				
Délai de la mise en œuvre : 1 trimestre				
Responsable de la mise en œuvre : Chargé de l'export et contenaire.				

Visa RMQ

Elaboré par nous même

Figure n°16 : Fiches d'actions correctives/ Processus SMQ

GEMA الشركة العامة للخدمات البحرية	Fiches d'actions correctives et/ou préventives	PR1-8. 5.2-05
	Fiche d'Action Correctives et/ ou préventives	ENR-111
		Date d'application 19/05/2014

Nom de l'identificateur : nous même		Fonction : Auditeur		
Description de la non-conformité :				
Le tableau de bord qualité n'est pas maîtrisé. La mesure de l'indicateur « prospection de nouveaux clients » n'est pas réel ce qui fait elle ne permet pas de statuer sur l'efficacité du processus.				
Causes de la non-conformité :				
Dans le tableau de bord du 2eme trimestre, 2016, nous avons mesuré l'indicateur « nombre de nouveaux clients prospecté » par rapport aux deux créneaux de GEMA Consignation et Ravitaillement.				
Main d'œuvre	méthode	matière première	milieu	matériel
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solution de la non-conformité :				
La mesure de l'indicateur de « nombre de nouveau clients prospectés » devra se baser uniquement sur le créneau consignation sans le ravitaillement Prospecter de nouveaux clients dans le domaine consignation des navires.				
Critères d'efficacité du traitement de la non-conformité :				
Dans les prochains Tableaux de bord, il faut mesurer et atteindre des objectifs dans le créneau Consignation.				
Délai de la mise en œuvre : 1 trimestre				
Responsable de la mise en œuvre : Directeur d'Agence.				

Visa RMQ

Elaboré par nous même

Figure n° 17: Fiches d'actions correctives/ Processus Relation Client

GEMA الشركة العامة للخدمات البحرية	Fiches d'actions correctives et/ou préventives	PR1-8. 5.2-05
	Fiche d'Action Correctives et/ ou préventives	ENR-111
		Date d'application 19/05/2014

Nom de l'identificateur : nous même		Fonction : Auditeur		
Description de la non-conformité :				
Il n'est pas démontré dans le programme prévisionnel de visite ENR 208, ce dernier ne comporte pas les visites de prospection clients de consignation mais du ravitaillement qui ne fait pas partie du périmètre de certification				
Causes de la non-conformité :				
Le programme prévisionnel de visite clients ENR 208 que nous avons préparé comprenait les visites de prospection clients de ravitaillement, reste un client de plus pour GEMA, c'est le même chiffre d'affaires.				
Main d'œuvre	méthode	matière première	milieu	matériel
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solution de la non-conformité :				
Sensibilisation du personnel à ce sujet.				
Critères d'efficacité du traitement de la non-conformité :				
L'ENR 208 doit comporter les visites de prospection clients de consignation uniquement jusqu'à ce que le créneau ravitaillement fasse partie du périmètre de certification.				
Délai de la mise en œuvre : 1 trimestre				
Responsable de la mise en œuvre : Directeur d'Agence.				

Visa RMQ

Elaboré par nous même

5. Résultats :

Les actions de correctives et préventives visent à corriger ou anticiper une non-conformité ou un dysfonctionnement. Leur suivi est soumis au pilote du processus concerné.

Ces actions de progrès doivent pouvoir améliorer le fonctionnement interne de l'entreprise afin de permettre la réalisation des objectifs définis.

L'efficacité de la mise en œuvre des actions est évaluée en concertation et permet d'assurer une gestion optimale de l'amélioration continue du système de management de la qualité.

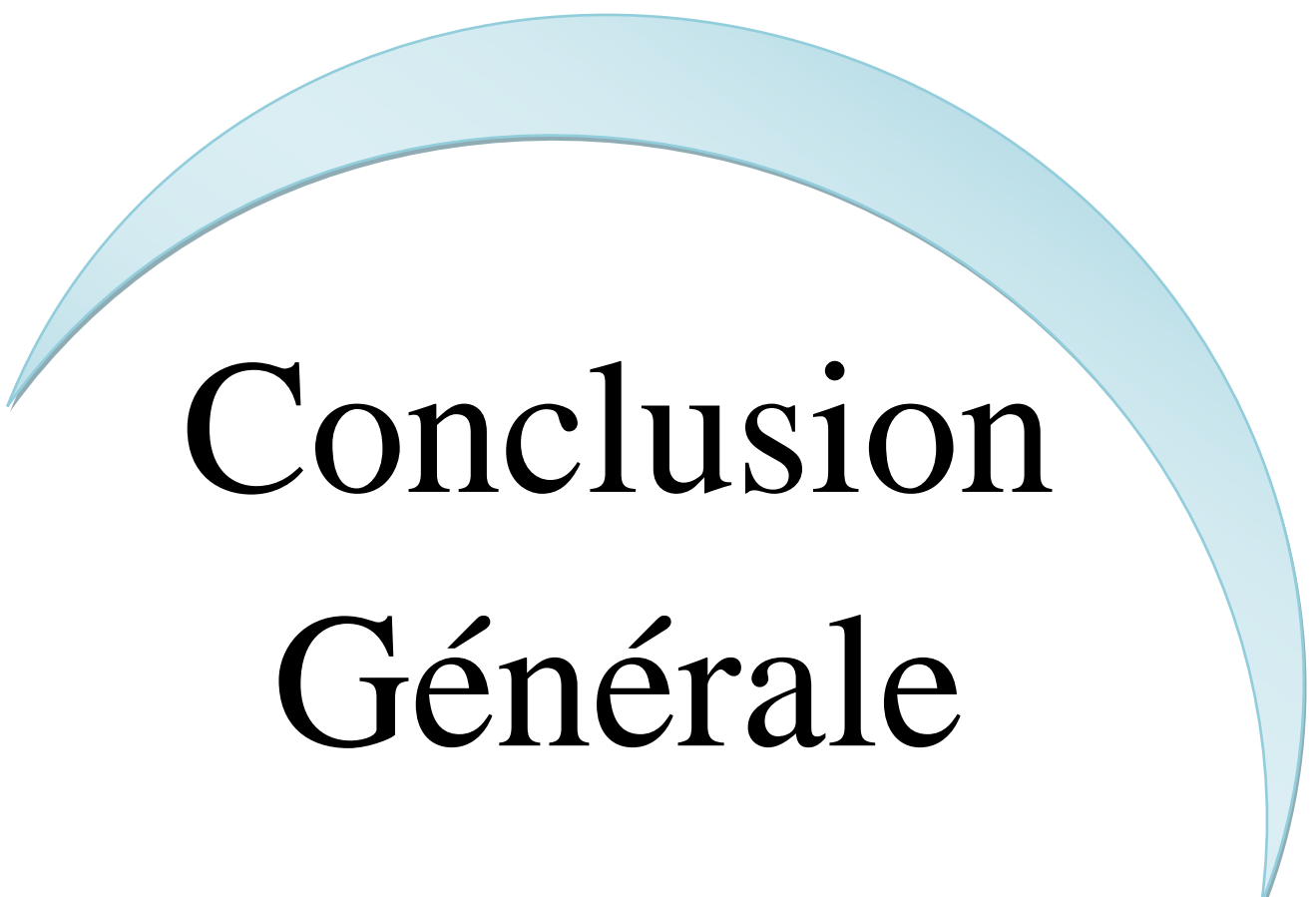
Conclusion

L'audit interne est une fonction de conseil et d'assistance et non pas une simple activité de vérification de la conformité, l'auditeur interne, soucieux de répondre aux attentes évolutives du management, semble de plus en plus amené à coproduire ses prestations avec l'audité.

Les recommandations des auditeurs internes permettent aux audités d'être évolutifs. Ainsi, les auditeurs qualité interne devraient être considérés comme une pépinière de futurs responsables et un véritable outil de management.

Cette étude de cas a été très enrichissante pour nous, nous avons non seulement eu ainsi l'occasion de voir sur le terrain la déclinaison des réflexions faites par les théoriciens et praticiens sur le déroulement de l'audit interne et son importance dans l'amélioration du système management de la qualité mais aussi de démystifier le concept que nous assimilons dans des zones d'ombre.

Cette étude nous a permis de réaliser un audit qualité ainsi et déceler quelque dysfonctionnements ainsi établir des actions correctives et préventives permettant l'amélioration continue du SMQ de la Générale Maritime.



Conclusion Générale

Conclusion Générale

Conclusion générale

L'économie Algérienne comme toutes les économies du monde n'a pas échappé aux profondes mutations engendrées par la mondialisation, par les innovations accélérées, en particulier en ce qui concerne les moyens de télécommunications et du transport. A cet effet, tous les pays, notamment ceux en développement, doivent respecter les règles d'accès aux marchés, dont la condition sine qua non, est le respect et la protection des consommateurs, ce qui implique évidemment de fournir des produits de qualité.

La concurrence mondiale est de plus en plus rude, l'impératif de produire dans les meilleures conditions de coûts, de délais, de satisfactions des exigences des clients et le besoin d'être assuré de la qualité des produits et de services de leurs fournisseurs ont conduits les organisations, ces dernières années à développer et mettre en applications les concepts de qualité et du système de management de la qualité, d'abord au niveau de la production et prestation de service, puis au niveau de toutes les fonctions.

Le système de management de la qualité est un thème à l'ordre du jour pour beaucoup d'entreprises Algérienne car ces dernières doivent être dès maintenant compétitives pour relever le défi économique face à la mondialisation.

Connaitre l'efficacité d'un SMQ quel que soit le secteur dont il relève, est pour le responsable qui l'anime plus qu'un souci légitime, mais un devoir essentiel.

Excellent outil d'investigation l'audit qualité constitue le moyen, pour les organismes certifiés de juger la conformité du système qualité mis en place au référentiel en vigueur.

L'audit qualité évalue la contribution de chaque processus au respect exigences des normes et à l'efficacité, chaque processus du système management de la qualité participe ainsi au progrès de mettre en œuvre les actions qui vont dans le sens de la politique de la direction.

Conclusion Générale

L'amélioration du système management de la qualité est générée par des actions correctives et préventives, cela fait l'objet des exigences de la norme 9001 version 2008,

Lors de constats de non-conformité et un dysfonctionnement on déclenche des actions correctives, et pour de non-conformités potentielles on déclenche des actions préventives. Ces constats font l'objet d'un résultat d'audit.

Donc l'analyse des données d'audit identifie les points les plus sensibles du SMQ et prend le soin de surveiller les paramètres importants pour permettre son amélioration continue.

Ce qui confirme nos hypothèses posées en introduction. Donc l'audit qualité et un outil d'amélioration par excellence du système de management de la qualité.

Par ailleurs nous avons constaté quelques dysfonctionnements au sein de l'entreprise GEMA , et les recommandations sont comme suit :

- La prise en compte des résultats d'audit est pertinent (Observation, recommandations, action correctives et préventives...) permet le maintien du SMQ pour atteindre l'efficacité et l'efficience.
- L'établissement d'une cartographie de risques inhérents permet une meilleure maîtrise des risques et ainsi contribue à diminuer l'impact de gravité de ces risques.
- Un audit de suivi est nécessaire pour toutes les agences de GEMA pour mieux maîtriser les processus de métier.
- Programmer des audits semestriels au lieu du seul audit annuel.
- Prévoir la migration de la norme ISO 9001 version 2008 vers la norme ISO 9001 version 2015, car la norme de 2008 s'expirera en 2018.
- Elaborer des plans de formation pour les auditeurs pour la norme ISO 9001 VERSION 2015.
- Instaurer une approche de compétitivité dans la démarche qualité permet un meilleur positionnement par rapport à la concurrence.

Réaliser un audit interne de la cellule qualité afin d'apprécier la maîtrise du processus qualité au sein de GEMA



Bibliographie

Références bibliographique

- Abdallah SEDDIKI, Management de la qualité, OPU, Alger, 2004.
- Bernard Corbel, Audit Qualité interne Démarche et technique de communication, Afnor, France, 2000.
- Claude PINET, 10 clés pour réussir sa certification ISO 9001 version 2008, 2^{ème} édition, Afnor, Paris, 2009.
- Daniel DURET, Maurice PILLET, Qualité en production, 3^{ème} édition, éditions d'organisation, Paris, 2005.
- Daniel DURET, Maurice PINET, qualité en production, éditions d'organisation, 3^{ème} édition, France, 2005.
- Geneviève Krebs, Les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne, édition AFNOR, 2003.
- *Gerd F. Kamiske, Jörg-Peter Brauer*, Management de la qualité de A à Z, éd MASSON, Paris, 1995.
- Henri Mitonneau, Réussir l'audit qualité, édition Afnor, deuxième édition, paris, 1994.
- Institute of Internal Auditors. 4002, "Standards for the Professional Practice of Internal" Auditing
- J. Renard, Théorie et pratique de l'Audit Interne, édition d'Organisation, 3^e édition, 2000.
- K. ISHIHARA, Maîtriser la qualité, éditions MARE NOSTRUM, 1996.
- Le petit Larousse, édition Larousse, 2010, p840.
- Manuel qualité de GEMA
- Michel CATTAN, Pour une certification qualité gagnante, AFNOR, 2009.
- Michel WEILL, Le management de la qualité, éditions La Découverte, Paris, 2001.
- Mikol Alain, 2000, « forme d'audit : L'audit interne » encyclopédie de comptabilité, contrôle de gestion et audit'', Economica, Paris, 2000.
- Norme internationale ISO 19011 version 2011, Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management, deuxième édition, publié en Suisse, 15/11/2011.
- Norme internationale ISO 9000 version 2005, Systèmes de management de la qualité-Principes essentiels et vocabulaire, troisième édition, publié en Suisse, 15/09/2005.
- Norme internationale ISO 9000 version 2005, Systèmes de management de la qualité-Principes essentiels et vocabulaire, troisième édition, publiée en Suisse, 15/09/2005.
- Normes pour la pratique professionnelle de l'audit interne, IFACI, Paris 2001.
- Philippe DETRIE, Conduire une démarche qualité, éditions d'Organisation, 4^{ème} édition, Paris, 2003.
- Pierre LONGIN, Henri DENET, Construisez votre qualité, édition Dunod, France, 2004.
- Principes de management de la qualité, édition ISO, Suisse, 2012, p3-p4.
- Recueil des normes, les fondamentaux du management intégré, Afnor, Paris, 2003.

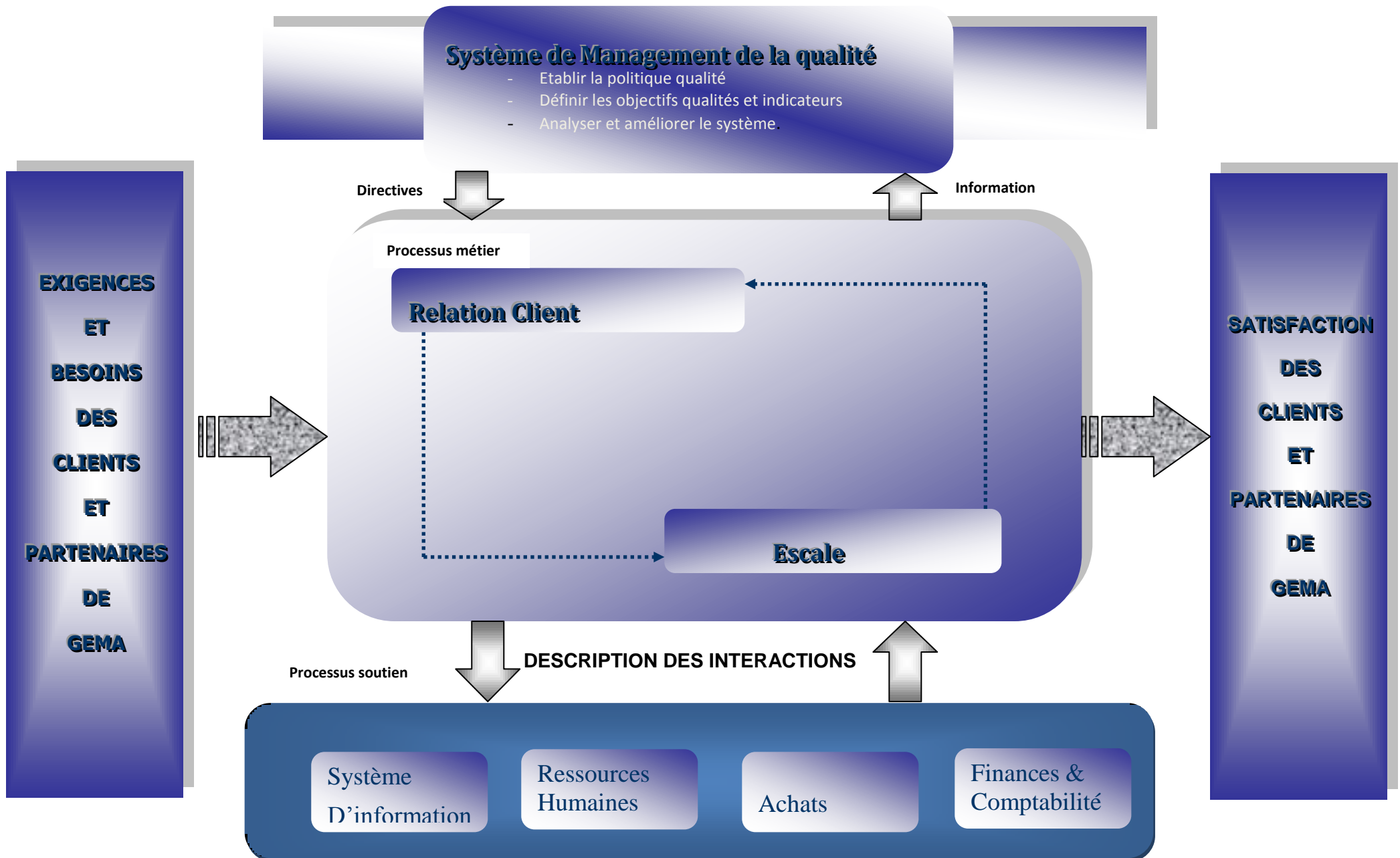
- S.GHOMARI, E.F.MAMI, « Qualité et normes ISO », actes du symposium international sur : qualité et maintenance au service de l'entreprise, Tome 1, Qualima'Ol, Tlemcen les 21 et 22 novembre 2004, p167.
- Weill M, 2007, L'audit stratégique: Qualité et efficacité des organisations, édition Anfor, Paris, 2007.
- Yves LAVINA, Erick PERRUCHE, Maintenance et assurance de la qualité, éditions d'organisation, France, 2000.
- www.bivi.afnor.org
- www.cdumortier.fr .
- www.gema-group.com
- www.iso.ORG



Annexes

Annexe n°1 : La cartographie des Processus du Système de Management de la Qualité de GEMA

PILOTAGE



Annexe n °2: Une description des interactions entre les Processus de métier de l'Entrepris

	SYSTME MAGENEMENT QUALITE	RELATION CLIENT	ESCALE	SYSTEME D'INFORMATIO N	RESSOURCES HUMAINES	ACHAT	GESTION FINANCES ET COMPTABILITE
SYSTME MAGENEMENT QUALITE		Politique qualité Objectif qualité budget	Politique qualité Objectif qualité budget	Politique qualité Objectif qualité budget	Politique qualité Objectif qualité budget	Politique qualité Objectif qualité budget	Politique qualité Objectif qualité budget
RELATION CLIENT	Suivi des indicateurs/ Résultats des mesures		Nomination Exigences clients	Information d'exploitation	Besoin en formation Besoin en recrutement	Besoin en ressources matériels	Information d'exploitation comptable
ESCALE	Suivi des indicateurs/Résultats des mesures	Réclamation client Mesure satisfaction client		Information d'exploitation	Besoin en formation Besoin en recrutement	Besoin en ressources matériels	Information d'exploitation comptable
SYSTEME D'INFORMATION	Suivi des indicateurs/ Résultats des mesures	Fiches signalétiques des clients/ Requêtes et demandes d'offres clients/ Disponibilité des moyens informatiques	Toutes les informations concernant la prestation de service Disponibilité des moyens informatiques		Disponibilité des moyens informatiques	Disponibilité des moyens informatiques	Fourniture de l'outil de travail Disponibilité des moyens informatiques
RESSOURCES HUMAINES	Suivi des indicateurs/Résultats des mesures	Personnel compétent et formé	Personnel compétent et formé	Personnel compétent et formé		Personnel compétent et formé	Personnel compétent et formé information d'exploitation comptable
ACHAT	Suivi des indicateurs/Résultats des mesures	Prestation/produits achetés/ fournisseurs évalués	Prestation/produits achetés/ fournisseurs évalués	Prestation/prod uits achetés/ fournisseurs évalués	Prestation/produits achetés/ fournisseurs évalués		Prestation/produits achetés/ fournisseurs évalués Information d'exploitation comptable
GESTION FINANCES ET COMPTABILITE	Résultats information financières et comptable	Suivi et recouvrement des comptes armateurs	Délai du compte d'escale Délai dépôt de A40 Arrêt comptable réel	Information d'exploitation comptable	Besoin en formation Besoin en recrutement	Besoin en ressources matériels	

Liste des Tableaux

N°	Titre	Page
01	Caractéristiques de la qualité	4
02	Top 10 des pays par nombre de certificats ISO 9001 (ISO 9001:200 et ISO 9001:2008) pour l'année 2011	10
03	Vers un management de la qualité	12
04	Synoptique de la structure du SMQ	21
05	Les différents types de certification qualité	22
06	Les Normes directives de L'audit interne	26
07	Les normes de qualification et de fonctionnement	38

Liste des Figures

N°	Titre	Page
01	Progression du nombre de certifications ISO 9001 en Algérie	11
02	La fusion de la qualité avec le management	14
03	Les normes du système management de la qualité	19
04	La pyramide de la Structure documentaire du SMQ	27
05	Typologie des processus du SMQ	30
06	L'audit interne un audit de première partie	46
07	L'Organigramme de GEMA	72
08	Organigramme de la cellule qualité de GEMA	75
09	Lettre d'engagement de GEMA	76
10	Plan d'audit interne	83
11	Rapport d'audit	87
12	non-conformité/Processus Escalade	90
13	Figure n°13 : non-conformité /Processus SMQ	92
14	non-conformité/ Processus Relation Client	93
15	Fiches d'actions correctives/ Processus Escalade	94
16	Fiches d'actions correctives/ Processus SMQ	95
17	Fiches d'actions correctives/ Processus Relation Client	96

Liste des annexes

N°	Titre
01	La cartographie des Processus du Système de Management de la Qualité de GEMA
02	Une description des interactions entre les Processus de métier de l'Entreprise.

Tables des Matières

TITRE	Page
<u>Chapitre 1</u> : Concepts Théoriques du Système de Management de la Qualité	1
<u>Section 1</u> : Chronologie et Evolution du Concept de la Qualité	3
1. Définition de la qualité	3
2. Perception de la qualité	5
2.1 La qualité ne concerne que le produit	5
2.2 La qualité signifie le luxe	5
2.3 Vite et bien fait sont incompatibles	5
2.4 La qualité ne se mesure pas	5
2.5 La qualité coûte cher	5
3. Evolution du concept de la qualité	6
3.1 Les années 1920 à 1940 (l'émergence du contrôle qualité)	6
3.2 Les années 1940 à 1950 (l'utilisation massives des techniques statistiques)	6
3.3 Les années 1950 à 1960 (La qualité au Japon)	6
3.4 Fin des années 70 à fin 80 (la qualité en Occident)	7
3.5 De 1990 à 2000 (intégration du Management de la Qualité Totale/TQM)	8
3.6 Des années 2000 à nos jours	8
4. L'importance de la qualité	9
<u>Section 2</u> : Management de la Qualité	11
1. Définition du management de la qualité	11
2. Evolution du management de la qualité	12
3. Les principes du management de la qualité	15
3.1 Orientation client	15
3.2 Leadership	15
3.3 Implication du personnel	15
3.4 Approche processus	16
3.5 Management par approche système	16
3.6 Amélioration continue	17
3.7 Approche factuelle pour la prise de décision	17
3.10 Relations mutuellement bénéfiques avec les fournisseurs	18
<u>Section 3</u> : L'approche processus du SMQ	18
1. Définition du système de management de la qualité	18
2. Synoptique de la structure du SMQ	20
3. La certification	22
3.1 Définition de la certification	22
3.2 Les différents types de certification qualité	22
3.3 Les avantages de la certification ISO 9001	23
4. La normalisation	24
4.1 Définition des normes :	24
4.2 L'organisation internationale de normalisation/ISO	25
4.4 Les principales normes dans le domaine de la qualité	26
5. Système documentaire du SMQ	27
5.1 La politique qualité (déclaration de Charte)	27

5.2 Le manuel qualité	28
5.3 Les Procédures	29
6. Approche Processus du SMQ	29
Chapitre 2: La pratique de l'Audit Qualité Interne au sein de la Société Générale Maritime	32
Section 1 : Approche Théorique de l'Audit Interne	34
1. Apparition de la fonction	34
2. Définition de L'audit interne	35
3. Les objectifs de l'audit interne	35
4. La charte d'audit interne	36
5. Les normes de l'audit interne	37
6. Positionnement et frontières de la fonction	39
6.1 L'audit interne et l'audit externe	39
6.2 L'audit interne et le consultant externe	40
6.3 L'audit interne et le contrôle de gestion	41
6.4 L'audit interne et la qualité	42
Section 2 : Notions et Méthodologie de L'audit Qualité interne	43
Concept théorique de l'audit qualité	43
1.1 Définition normalisée de l'audit qualité	43
1.2 Analyse sémantique de la définition normalisée de l'audit qualité	44
1.3 Les Objectif des l'audit qualité	44
2. Typologie des audits qualité	45
2.1 L'audit qualité interne est un audit de première partie	45
2.2 L'audit qualité externe est un audit de seconde partie	47
2.3 L'audit de certification est un audit de tierce partie	47
3. Méthodologie de l'audit qualité interne	49
3.1 Les typologies des audits qualités internes	49
3.2 La méthodologie de réalisation des différents types d'audit qualité interne	49
Section 3 : Etapes de Réalisation d'une mission d'Audit Qualité	57
1. Déclenchement de l'audit	57
2. Préparation des activités d'audit	58
3. Réalisation des activités d'audit	60
4. Conduite de la réunion de clôture	64
5. Préparation et diffusion du rapport d'audit	64
6. Clôture de l'audit	65
7. Réalisation du suivi d'audit	66
Chapitre 3 : La pratique de l'Audit Qualité Interne au sein de la Générale Maritime	68
Section 1 : Présentation de GEMA et de son système de management de la qualité	70
1. Présentation de l'entreprise d'accueil	70
1.1 Historique et présentation de GEMA	70
1.2 L'implantation géographique de GEMA	71
1.3 Le domaine d'activité de GEMA	71

1.4 Définition de la consignation et des activités liées au domaine maritime :	73
2. Le système management qualité de GEMA	73
2.1 Politique Qualité de GEMA	73
2.2 Présentation de la cellule qualité de GEMA	74
2.3 Exigences Générales du Système de management de la qualité de GEMA	75
3. Déroulement des missions d'audit qualité interne au sein de GEMA	78
<u>Section 2</u> : Réalisation d'un Audit Qualité Interne au Sein de la Générale Maritime	82
Conclusion Générale	99
Bibliographie	
Annexes	

Résumé :

Le Système Management de la qualité d'un organisme est constitué de processus corrélés et interactifs utilisant des ressources pour atteindre les

objectifs de l'entreprise. Il est nécessaire à la maîtrise et à l'amélioration des divers processus d'une organisation.

Cependant l'audit qualité interne consiste à s'assurer de l'efficacité des processus du système management de la qualité, et si ces dispositions sont mises en œuvre de façon efficace.

L'audit qualité interne est réalisé pour le compte de l'entreprise, et par des auditeurs qualifiés appartenant à l'entreprise. Il devient vite l'élément indispensable pour engendrer des actions d'amélioration et fiabiliser l'organisation.

Cette étude a été réalisée au sein de l'entreprise GEMA spécialisé dans les services du transport maritime afin d'aboutir à comprendre le rôle de l'audit qualité interne dans l'amélioration continue du système de management de la qualité conformément à la norme ISO 9001 version 2008.

Mots clé :

- Audit qualité
- Norme
- Processus
- Certification
- Système management qualité

Abstract :

An organization's Quality Management System consists of interrelated and interactive processes that use resources to achieve the organization's goals. It is necessary to master and improve the various processes of an organization.

However the internal quality audit is to ensure the efficiency of the quality management system processes, and if these provisions are implemented effectively.

The internal quality audit is carried out on behalf of the company, and by qualified auditors belonging to the company. It quickly becomes the essential element to generate actions of improvement and to make the organization more reliable.

This study was carried out within the GEMA company specializing in maritime transport services in order to understand the role of the internal quality audit in the continuous improvement of the quality management system in accordance with the ISO standard, 9001 version 2008.

Key Words:

- Quality's audit
- Standards
- Process
- Certification
- Quality management system