

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
Université de Blida 1



Faculté : Faculté des Sciences de la Nature et de la Vie

Département: Sciences Alimentaires

Laboratoire : Sciences, Technologies et Développement Durable

Mémoire de fin d'étude en vue de l'obtention du diplôme de Master en

Spécialité ; Sécurité Agro-alimentaire et Assurance Qualité

Filière : Sciences Alimentaires

Domaine : Sciences de la Nature et de la Vie

THEME

**La contribution à l'Audit de qualité interne selon les exigences du référentiel
19011 v 2018: Cas de l'entreprise Sarl MOULINS EPIS DE BLE (MEB)**

Réalisé par :

M^{lle} DJORANE Sara et M^{lle} FERHAOUI Rania

Soutenu le **01/07/2021** devant le jury composé de :

Président	M. BOUCHAIB Faouzi	Professeur, Université de Blida 1
Examineur	M. LOUNI Sofiane	MAA, Université de Blida 1
Promotrice	Mme DOUMANDJI Amel	Professeur, Université de Blida 1
Co promotrice	Mme BOUCHOUCHA Imane	Responsable de management

Année Universitaire 2020-2021

Remerciements

*A l'occasion de ce projet de fin d'étude, je tiens tout d'abord à remercier " **ALLAH** " le tout puissant pour me munir de volonté, la santé et de la patience, ensuite mes parents et mes frères et sœurs et tous ceux qui m'ont aidés à réaliser ce modeste travail.*

*Nous tenon à adresser nos profonds remerciements à notre promotrice Professeur **Mme DOUMANDJI Amel** pour son suivi et conseils qui nous ont assistés pour accomplir ce travail.*

Aussi, je remercie les membres du jury qui ont pris le soin d'évaluer notre travail.

*Un grand et respectueux remerciement au Professeur **Mr BOUCHAIB Faouzi** pour avoir accepté de présider le jury de notre soutenance. Recevez ici, toute notre gratitude reconnaissance et **Mr LOUNI Sofiane** pour avoir accepté d'examiner notre modeste travail. Vous nous faites l'exemple avec votre compétence.*

*On adresse également nos remerciements à notre tuteure de l'entreprise Sarl MOULINS EPIS DE BLE (**MEB**), **Mme BOUCHOUCHA Imane** « Responsable de management » pour son soutien continu et pour ses précieuses suggestions*

Enfin, nous tenons à remercier tous les membres du département agroalimentaire et tous les enseignants pour leurs formations depuis notre première année universitaire jusqu'à ce jour de soutenance.

Sara et Rania

Dédicace

Avec l'expression de ma reconnaissance, je dédie ce modeste travail à ceux pour qui je n'arriverais jamais à leur exprimer mon amour sincère.

*A **mes chers parents**, pour tous leurs sacrifices, leur amour, leur tendresse, leur soutien et leurs prières tout au long de mes études ;*

*A mes chers frères, **Nabil, Amirouche, Sid Ali et Fouad** et mes beaux frères **Adel, Sid Ali et Sid Ahmed** pour leurs appuis et leurs encouragements ;*

*A mes chères sœurs **Siham, Samia et Hanane** et mes belles sœurs **Amina et Imane** pour leurs encouragements permanents, et leurs soutiens moral ;*

*A mon cher fiancé **Oussama** qui a été toujours à mes côtés et qui m'a toujours encourager pour mieux faire dans mon parcours ;*

*A ma belle Mère et ma sœur **Zineb** un grand merci d'être un amie à moi, merci d'être toujours là pour moi merci infiniment*

*A toutes mes chères amies **Zineb, Rand, Dido, Rimi, Mino, Nisoume, Lelia et Maroua** pour tous les bons moments ;*

*A mes adorables : **Hiba, Rahima, Amina, Nadjat et Fadila** ;*

*A ma chère binôme **Rania**, que je suis heureuse et fière d'avoir partagée ce modeste travail avec moi ;*

Enfin à toute ma famille pour leurs soutiens toute au long de mon parcours universitaire,

Que ce travail soit l'accomplissement de vos vœux tant allégués, et le fruit de votre soutien infailible

Merci d'être toujours là pour moi.

Dédicace

*A mes **chers parents**, pour tous leurs sacrifices, leur amour, leur tendresse, leur soutien et leurs prières tout au long de mes études ;*

*A ma chère sœur **Nesrine** et mon cher frère **Khalil** pour leurs encouragements permanents, et leur soutien moral ;*

*A mes chères amis **Rokaia** et **Hafsa** et **Chakib** pour leur soutien tout au long de mon parcours universitaire ;*

*Et enfin a ma chère binôme **Sara** qui a fait beaucoup d'efforts et qu'on a partagé des bons moments ensemble ;*

Que ce travail soit l'accomplissement de vos vœux tant allégués, et le fruit de votre soutien infaillible ;

Merci d'être toujours là pour moi.

Rania

La contribution à l'Audit de qualité interne selon les exigences du référentiel

19011 v 2018: Cas de l'entreprise Sarl MEB

Résumé

La pratique de l'audit de qualité interne ne peut plus, et ne doit plus être une simple activité de vérification de conformité ou parfois même une inquisition, mais un véritable générateur de progrès. Pour cela, la norme qualité ISO 9001 exige aux organisations qu'elles réalisent périodiquement des audits internes pour accroître et préserver la valeur de l'organisation en donnant avec objectivité une assurance, des conseils et des points de vue fondés sur une approche par les risques, et lui apporter des conseils pour les améliorer, et contribue à créer de la valeur ajoutée. Il aide l'organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, et en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité.

Le but de cette présente étude est de vérifier l'importance et la pertinence de l'audit de qualité interne comme étant outil efficace pour l'évaluation et l'amélioration du Système de Management de la Qualité (SMQ). Et ce à travers une évaluation des processus audités selon la norme ISO 9001 v 2015 par une mission d'audit effectuée au sein de la SARL MOULINS EPIS DE BLE.

De cette présente étude dans le Processus management, une non-conformité a été signalée. Les exigences de décret exécutif 17-140 fixant les conditions d'hygiène et de salubrité lors du processus de mise à la consommation humaine des denrées alimentaires ne sont pas respectées. Les écarts présents et potentiels ont été détectés, désormais la phase de conclusion peut débiter. Une action corrective a été proposée par l'audit soit l'application des exigences du décret réglementaires, la sensibilisation du personnel à la politique qualité et veiller à la sensibilisation de tout le personnel de l'entreprise sur la qualité dès le recrutement.

Dans le Processus Maintenance, Non-conformité a été observée soit le risque « défaut de diagnostique » a été identifié, par ailleurs le plan d'action de formation n'est pas mis en œuvre pour faire face à ce risque. La piste d'amélioration étant de planifier des formations sur l'approche risque. Au niveau du processus production Aucune non-conformité n'a été détectée.

La procédure d'amélioration qui a pour objet de définir les dispositions nécessaires pour la prise en charge de la non-conformité dans le SMQ de la SARL MOULINS EPIS DE BLE (dysfonctionnement ou besoin d'amélioration) et la gestion des actions correctives et préventives et/ou d'amélioration suite à l'identification des non conformités réelles et potentielles. Depuis l'identification jusqu'à l'enregistrement et l'évaluation des actions correspondantes.

Mots clés:

ISO 19011 , Audit Interne , SARL MOULINS EPIS DE BLE, Management , Approche.

Contribution to the internal quality audit according to the requirements of the Reverend 19011 v 2018: Company case Sarl MEB

Abstract

The practice of internal quality audit can no longer be, and should no longer be, a simple compliance verification activity or even an inquisition, but a real generator of progress. To this end, the ISO 9001 quality standard requires organizations to conduct periodic internal audits to increase and preserve the value of the organization by providing objective assurance, advice and perspectives based on a risk-based approach, providing advice to improve them, and helping to create added value. It helps the organization achieve its objectives by assessing, using a systematic and methodical approach, and making proposals to enhance their effectiveness

The purpose of this study is to verify the importance and relevance of internal quality audit as an effective tool for the evaluation and improvement of the Quality Management System (QMS). And this through an evaluation of the audited processes according to ISO 9001 v 2015 by an audit mission carried out within the BLE EPIS MILLS LLC.

From this study in the Management Process, a non-compliance was reported. The requirements of Executive Decree 17-140 laying down hygiene and safety conditions during the process of the release for human consumption of foodstuffs are not complied with. The present and potential deviations have been detected and the conclusion phase can now begin. A corrective action was proposed by the auditée: the application of the requirements of the regulatory decree, the awareness of the staff to the quality policy and ensure the awareness of all the staff of the company on the quality from the time of recruitment.

In the Maintenance Process, Non-Compliance has been observed or the risk of “diagnostic defect” has been identified, and the training action plan is not implemented to address this risk. The path to improvement is to plan training on the risk approach. At the production process level Non on-conformances were detected.

The improvement procedure which aims to define the necessary provisions for the management of the non-compliance in the SMQ of MOULINS EPIS DE BLE SARL (malfunction or need for improvement) and the management of corrective and preventive actions and/or improvements following the identification of actual and potential non-compliances. From identification to registration and evaluation of corresponding actions.

Keywords

ISO 19011 , Internal Audit ,SARL MOULINS EPIS DE BLE, Management , Approach

حالة الشركة Sarl MEB

ملخص

لم يعد من الممكن أن تكون ممارسة المراجعة الداخلية للنوعية ، ولا ينبغي أن تكون ، مجرد نشاط للتحقق من ISO وتحققا لهذه الغاية ، يتطلب معيار الجودة الامتثال أو حتى إجراء تحقيق ، بل هي مولد حقيقي للتقدم من المنظمات إجراء مراجعات داخلية دورية للحسابات لزيادة قيمة المنظمة والحفاظ عليها عن طريق 9001 توفير ضمان موضوعي ؛ والمشورة والمنظورات القائمة على نهج قائم على المخاطر ، وتقديم المشورة وهي تساعد المنظمة على تحقيق أهدافها عن طريق التقييم ، لتحسينها ، والمساعدة على إيجاد قيمة مضافة والغرض من هذه الدراسة هو التحقق من واستخدام نهج منهجي ومنهجي ، وتقديم مقترحات لتعزيز فعاليته أهمية وأهمية مراجعة الجودة الداخلية كأداة فعالة لتقييم وتحسين نظام إدارة الجودة. وهذا من خلال تقييم ضد 2015 من خلال بعثة لمراجعة ISO 9001 للعمليات التي تمت مراجعة حساباتها وفقا للمعيار واستنادا إلى هذه الدراسة في BLE EPIS MELS LLC الحسابات تم الاضطلاع بها في إطار المعيار ولا يتم الامتثال لمقتضيات المرسوم التنفيذي 17-140 الذي يحدد شروط .عملية الإدارة، أبلغ عن عدم امتثال وقد تم اكتشاف الانحرافات الحالية .النظافة والسلامة أثناء عملية إطلاق المواد الغذائية للاستهلاك البشري واقترحت الجهة الخاضعة للمراجعة إجراء تصحيحيا يتمثل .والمحتملة ويمكن الآن البدء في مرحلة الاستنتاج في تطبيق متطلبات المرسوم التنظيمي ، ووعي الموظفين بسياسة الجودة وضمان وعي جميع موظفي .التعيين الشركة بالجودة منذ تاريخ

وتم تحديد "عيب تشخيصي" ، ولا يجري تنفيذ .وفي عملية الصيانة ، لوحظ عدم الامتثال أو خطر حدوثه ويتمثل طريق التحسين في التخطيط للتدريب على نهج خطة العمل التدريبية لمعالجة هذا الخطر وعلى مستوى عملية الإنتاج ، لم تكتشف أي حالات عدم مطابقة بالمخاطر SMQ MOULINS EPIS ويهدف إجراء التحسين إلى تحديد الأحكام اللازمة لإدارة عدم الامتثال في ثنائي الفينيل ثنائي الفينيل متعدد الكلور (عطل أو حاجة إلى تحسين) وإدارة الإجراءات التصحيحية والوقائية من تحديد الهوية إلى التسجيل وتقييم الإجراءات .و/أو التحسينات بعد تحديد عدم الامتثال الفعلي أو المحتمل ذات الصلة

الكلمات المفتاحية

ايزو 19011, المراجعة الداخلية للحسابات , إدارة ,مطحان القمح , نهج

Table des matières

Remerciements	
Dédicace	
Résumés	
Liste des figures	
Liste des tableaux	
Liste des abréviations	
Introduction	01
Première partie: Partie bibliographique	05
Chapitre 1: Système de management qualité	06
1.1 Généralités sur la qualité.....	07
1.1.1 Définition de la qualité.....	07
1.1.1.1. La qualité pour le client.....	07
1.1.1.2 La qualité pour l'entreprise	08
1.1.1.3 La qualité du produit.....	09
1.1.1.4 La qualité de service	09
1.2 Présentation de la norme ISO 9001.....	10
1.3 Les 07 principes de management de la qualité version 2015.....	10
1.4 Les exigences du système de management de la qualité.....	12
Chapitre 2: Audit qualité interne	13
2.1 Généralités sur l'audit interne.....	14
2.1.1 Définition.....	14
2.1.2 Objectif	14
2.2. La fonction de l'audit interne.....	15
2.3. La mission d'audit.....	17
2.3.1 Phase de préparation.....	17
2.3.1.1 Définition d'un programme d'audit.....	17
2.3.1.2 Déterminer les objectifs, le champ, et les critères d'un programme d'audit.....	18
2.3.2. Phase de réalisation.....	21
2.3.3. Phase de conclusion.....	30
Chapitre 3. Présentation du lieu de stage	33
3.1. L'entreprise SARL MOULINS EPIS DE BLE	34
3.2. Veille réglementation de l'entreprise Moula.....	35
3.3. La cartographie des processus	41

Deuxième partie: Partie expérimentale	43
Chapitre 4. Matériel et méthodes	44
4.1. Contexte, enjeux et problématique	45
4.1.1 Contexte et enjeux du projet de stage	45
4.1.1.1 Roue de Deming.....	45
4.1.1.2 L'analyse SWOT	46
4.1.2. Problématique et objectifs méthodologiquement.....	47
4.2. Méthodologie de travail	47
4.2.1. Cadrage du projet via l’outil QQQQCP.....	47
4.2.2. Les étapes pour réaliser un audit interne de la qualité.....	48
4.2.2.1. Déterminer l'objectif de l'audit interne.....	48
4.2.2.2. Choix des auditeurs.....	49
4.2.2.3. Préparer l'audit.....	49
4.2.2.4. Réaliser l’audit.....	49
4.2.2.5. Mettre en place des actions correctives.....	50
4.2.2.6. Suivre l'efficacité des actions engagées.....	50
4.2.3. Description du Système de Management de la Qualité de l’entreprise	50
4.2.4. Elaboration des check-lists	51
4.2.4.1. Check-list contexte de l’organisme.....	51
4.2.4.2 Check-lists de production.....	53
4.2.4.3. Check-lists de maintenance	55
4.2.5. Traitement efficace des non conformités	57
4.3. Elaboration du plan d’action	57
Chapitre 5. Résultats et discussion	59
5.1. Rapport d’audit interne.....	60
5.2 Résultats détaillés par chapitre de plan de l’audit interne.....	63
5.3. Résultats globaux des chapitres par rapport aux exigences de la norme.....	69
Conclusion	71
Références bibliographiques	74
Annexes	

Liste des abréviations

AC : Amélioration continue

AFNOR: Agence Française de Normalisation

AI : Audit interne

AQI : Audit Qualité Interne

CDC : Cahier Des Charges

DG : Directeur Général

IEC : Commission Electronique Internationale

ISO : International Standard Organisation

NC : Non Conforme

NF : Norme Françaises

PA : Piste d'Amélioration

PAAQ : Programme d'Assurance d'Amélioration Qualité

PS: Pointe Sensible

RMQ : Responsable Management de la Qualité

SMQ : Système de Management de la Qualité

V : Version

MEB : MOULINS EPIS DE BLE

Glossaire

AFNOR : (Association Française de Normalisation) : organisme officiel chargé de fixer les normes.

Audit : Processus méthodique, indépendant et documenté permettant d'obtenir des preuves d'audit et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères d'audit sont satisfaits.

Client : Organisme ou personne qui reçoit un produit

Conformité : Satisfaction d'une exigence.

Critères d'audit : Ensembles de politique, procédures ou exigences déterminées comme référence

Défaut : Non satisfaction d'une exigence relative à une utilisation prévue ou spécifiée.

Equipe d'audit : Un ou plusieurs auditeurs qui réalisent un audit.

Exigence : Besoin ou attente pouvant être formulés, habituellement implicites ou imposés.

Information: Données significatives.

ISO (Organisation Internationale pour la Normalisation) : est une organisation non gouvernementale éditrice de normes internationales.

Management de la qualité : Activités coordonnées permettant d'orienter de contrôler un organisme en matière de qualité

Norme : Spécification technique ou autre document accessible au public, établie en coopération et avec l'approbation générale de toutes les parties intéressées. Elle est fondée sur les résultats conjugués de la science, de la technologie et de l'expérience. Elle vise à satisfaire l'ensemble de la communauté et doit être approuvée par un organisme à activités normatives. Elle peut-être nationale, internationale ou régionale.

Organisation : Ensemble de responsabilité, pouvoirs et relations entre les personnes.

Processus : Ensemble d'activités corrélées ou interactives qui transforme des éléments d'entrée en éléments de sortie.

Programme d'audit: Ensemble d'un ou plusieurs audits planifiés pour une durée spécifique et dirigés dans un but spécifique

Qualité: Aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences

Système de management de la qualité: Système de management permettant d'orienter et de contrôler un organisme en matière de qualité.

(ISO 9000, 2000)

Liste des figures

Figure 01: Qualité perçue et satisfaction, Écart de perception (Demussat ,2006)...	08
Figure 02: Amélioration continue du système de management de la qualité (Virmaux, 2014).....	11
Figure03: Les objectifs de l’audit qualité interne (selon l’ISO 9001,2015).....	15
Figure 04: Les étapes d’audit interne	31
Figure 05: Localisation de lieu de stage (Google Maps, 2021).....	34
Figure06 : Logo de l’entreprise	35
Figure 07 : La cartographie des processus.....	41
Figure 08 : Les exigences générales de la norme ISO 9001.....	46

Liste des tableaux

Tableau n°01: Evaluation de la conformité réglementaire (contrôle de qualite).....	36
Tableau n°02: Evaluation de la conformité réglementaire(production couscous).....	38
Tableau n°03: Evaluation de la conformité réglementaire(AHT).....	39
Tableau n°04: Evaluation de la conformité réglementaire(prouduction farine soumoule	40
Tableau n°05: L'analyse SWOT.....	47
Tableau n°06: Cadrage du projet via l'outil QQQQCP.....	48
Tableau n°07: Check-list de management.....	51
Tableau n°08: Check-list de production.....	53
Tableau n°09: Check-list de maintenance	55
Tableau n°10: Rapport d'audit.....	61
Tableau n°11: Le plan d'audite.....	64

Introduction

Introduction

La qualité est primordiale pour une entreprise qui est à la recherche de l'excellence à travers la satisfaction la plus possible et optimale des besoins explicites et implicites, présents et futures des clients. Face à une concurrence importante et imposante sur le marché économique, la qualité des produits et/ou des services permet dès lors à chacune des entreprises de se différencier les unes des autres en proposant aux clients des produits ou services exprimés par leurs besoins afin de les satisfaire et leurs garantir une fiabilité et une crédibilité absolues.

Depuis plusieurs années, les entreprises travaillent autour de la qualité qui est omniprésente à savoir pour la vente de produit ou service. Pour les entreprises, la qualité est un concept loué du taylorisme meilleur façon de produire qui répond à la demande et aux besoins des consommateurs.

La norme ISO 10011 définit l'audit qualité comme un « examen périodique et indépendant en vue de déterminer si les activités et résultats relatifs à la qualité satisfont aux dispositions préétablies, si ces dispositions sont mises en œuvre de façon efficace et si elles sont aptes à atteindre les objectifs».

ISO 19011 v 2018 est un présent document fournit des lignes directrices sur l'audit de systèmes de management, comprenant les principes de l'audit, le management d'un programme d'audit et la réalisation d'audits de systèmes de management. Elle donne également des lignes directrices sur l'évaluation de la compétence des personnes impliquées dans le processus d'audit. Ces activités concernent le(s) responsable(s) du management du programme d'audit, les auditeurs et les équipes d'audit.

Il est applicable à tous les organismes qui doivent planifier et réaliser des audits internes ou externes de systèmes de management ou manager un programme d'audit.

Le présent document peut, en principe, s'appliquer à d'autres types d'audits, à condition toutefois d'accorder une attention toute particulière aux compétences spécifiques requises.

L'audit peut porter sur la totalité ou sur une partie du système qualité, ou encore sur les performances résultant de l'application du système. Ces choix sont faits par l'audit.

Pour réaliser un audit interne, la première étape est de comprendre l'organisation de l'entreprise auditée de façon globale. Ensuite, il faut se déplacer à la rencontre des collaborateurs afin de les interroger. En effet, ce sont les mieux placés pour répondre aux questions concernant leurs métiers et les processus utilisés. Le résultat du questionnaire permet d'identifier les risques potentiels et avérés de l'organisation. Enfin un suivi d'audit est nécessaire afin vérifier la mise en place des actions correctives.

L'audit est un exercice qui doit se faire de manière complètement objective sans être influencé par les préférences techniques de l'auditeur. Il faut écouter son interlocuteur et distinguer les faits des opinions. C'est un exercice qui demande de la rigueur, de l'écoute, et du recul.

L'audit se veut aussi être une pratique basée sur l'approche risque. Il convient de toujours identifier le risque potentiel ou avéré qu'une situation observée pourrait induire.

Cependant, la pratique de l'audit interne ne peut plus, et ne doit plus être une simple activité de vérification de conformité ou parfois même une inquisition, mais un véritable générateur de progrès.

Pour cela, il convient de repenser cette activité et de la transformer dans son esprit et sur le fond. La norme qualité ISO 9001 exige aux organisations qu'elles réalisent périodiquement des audits internes pour accroître et préserver la valeur de l'organisation en donnant avec objectivité une assurance, des conseils et des points de vue fondés sur une approche par les risques, et lui apporter des conseils pour les améliorer, et contribue à créer de la valeur ajoutée. Il aide l'organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique et en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité.

L'audit est un système permanent de contrôle et d'évaluation au sein des grandes organisations. Longtemps cantonné au secteur privé, la fonction d'auditeur interne pénètre de plus en plus le secteur public, il est important de recommander la pratique de l'audit interne par les professionnels qui répondent plus ou moins au profil sus évoquées afin d'améliorer, pour ne pas dire garantir la performance financière

Problématique:

L'audit Qualité interne propre à l'entreprise Sarl MOULINS EPIS DE BLE (MEB) atteste t il son efficacité pour l'évaluation et l'amélioration du SMQ?

C'est pourquoi notre orientation prise dans ce mémoire est d'essayer de définir le processus d'audit qualité interne et comment insuffle-t-il une dynamique d'amélioration au SMQ

Objectifs:

Vérifier la conformité et l'efficacité du système de management qualité par rapport à la norme ISO 9001 v 2015 de l'entreprise SRAL MEB pour cela nous essayons de répondre à la question principale par un suivi et une analyse du processus d'audit qualité interne de bout en bout.

Ainsi en répondant aux questions suivantes :

Q1: Quelle est la méthodologie admise pour la conduite efficace d'une mission d'audit qualité interne?

Q2: Comment l'audit interne contribue-t-il à l'efficacité et l'amélioration de l'entreprise SRALMEB?

Q3: Quel est l'apport de l'audit qualité interne sur Sarl MEB?

Sur la base de ses questions et afin de déterminer notre champ de recherche et concentrer nos efforts sur le sujet tenu, nous avons émis 03 hypothèses qui sont les suivantes :

H1: l'audit interne permet de détecter les dysfonctionnements au sein de l'entreprise SRAL MEB ?, « les nouvelle pratique de l'audit qualité interne »

H2: l'audit qualité interne est un outil qui permet de vérifier l'efficacité du SMQ de l'entreprise.

H3: la bonne maitrise du processus d'audit contribue à l'efficacité, et l'amélioration du SMQ. Pour répondre à la problématique, nous avons effectué une recherche bibliographique et un stage pratique d'une durée d'un mois au sein de l'entreprise Sarl MEB

Partie bibliographique

Chapitre 1: Système de Management de la Qualité

Chapitre 1: Système de management de la qualité

1.1 Généralité sur la qualité

1.1.1 Définition de la qualité

•Selon l'ISO (International Standard Organisation) ; la qualité c'est : « L'aptitude d'un produit ou d'un service à satisfaire les besoins des utilisateurs. » **(BERNARD ,1996)**

•La qualité se définit comme l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques d'un objet m8à satisfaire des exigences **(ISO 9000,2015)**

•La qualité est une notion difficile à définir car son sens dépend du contexte dans lequel on la replace. Ainsi la définition de la qualité est fonction du client, de l'entreprise, de la normalisation,

du produit, du service **(DOUCET, 2007; VIRMAUX,2014)**

D'autres experts de la qualité la définissent comme étant :

- « C'est la conformité aux spécifications ». **(CROSBY, 1999)**
- « C'est l'aptitude à l'emploi ». **(JURAN, 1987;LONGIN et DENET, 2008)**
- « La qualité est l'aptitude à satisfaire le client ». **(ISHIKAWA, 2002)**
- « Ensemble des caractères, des propriétés qui font que quelque chose correspond bien ou mal à sa nature, à ce qu'on en attend ». **(LAROUSSE,2020)**

1.1.1.1 La qualité pour le client

• Une qualité attendue/une qualité perçue: La satisfaction du client (qualité) résulte de la comparaison entre:

- Ce qu'il attend (qualité attendue): le client attend qu'un produit possède un certain nombre de caractéristiques
- Ce qu'il perçoit (qualité perçue): une fois le produit conçu et réalisé, le client perçoit des caractéristiques qu'il compare à ses attentes Ce qu'attend le client (1) est différent de ce qu'il veut (tout ce qu'il désire) (2) et de ce dont il a besoin (3) (toutes ses exigences de base).

(GALIBERT, 2014)

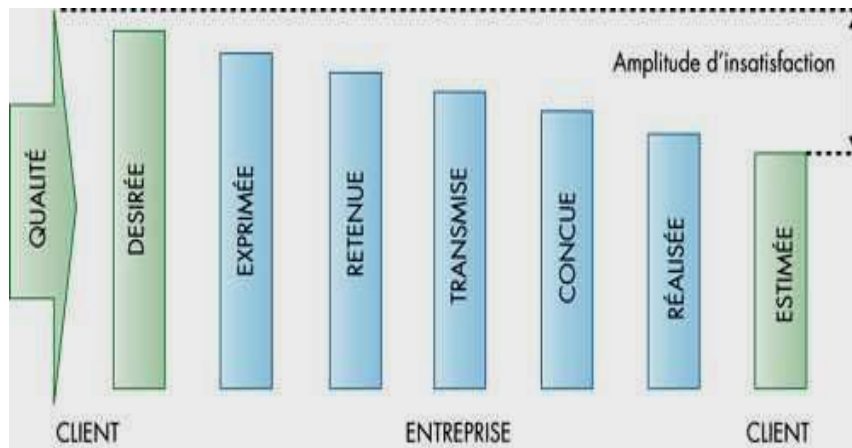


Figure01 Qualité perçue et satisfaction, Écart de perception(Demussat,2006)

1.1.1.2 La qualité pour l'entreprise

- La conformité du produit à des spécifications

Réponse à un objectif de conformité du produit à des spécifications, c'est-à-dire des documents précisant clairement les caractéristiques du produit aux différentes étapes de son élaboration.

La qualité nécessite un effort de coordination des différents départements et services de l'entreprise; elle requiert également que tous les processus soient conçus et contrôlés pour s'assurer que le produit rencontre les spécifications établies et ainsi les attentes du client.

On décrit souvent la recherche de la qualité par quatre phases successives qui partent du client, transitent par l'entreprise pour revenir au client. Prenant cet exemple afin d'expliquer que la variabilité du degré de satisfaction relativement aux attentes et à la perception du produit:

- Le service marketing, par des études de marché, indique que les clients attendent des yaourts ayant un certain goût, avec une certaine onctuosité, un certain prix.
- Le service conception devra concevoir des yaourts possédant une certaine acidité mesurée en PH, une onctuosité exprimée par un niveau de viscosité.
- Le service des achats devra ensuite acheter, auprès de fournisseurs du lait, des levures et des arômes en fonction de spécifications bien définies.
- La production devra réaliser des pots contenant une certaine quantité de produit.
- Puis après consommation, il conviendra de vérifier que les clients ont bien apprécié le gout.

- Une qualité conçue/une qualité réalisée

Pour l'entreprise, la qualité est le résultat d'un mécanisme en 2 temps:

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

En définitive la qualité d'un produit dépend de 4 étapes

L'entreprise conçoit le produit à partir des attentes du client

-L'entreprise réalise un produit conforme à la conception

-Le client perçoit le produit réalisé par l'entreprise

- Le client compare le produit qu'il perçoit à ses attentes(VIRMAUX,2014)

1.1.1.3 La qualité du produit

Il existe huit dimensions qui caractérisent la qualité d'un produit durable c'est-à-dire sa capacité à satisfaire des exigences (spécifications, clients):

- La performance : Caractéristiques principales de fonctionnement d'un produit, caractéristiques techniques.

- Les accessoires: Caractéristiques secondaires. Ils apportent un complément aux caractéristiques principales

- La fiabilité : Bon fonctionnement d'un produit dans un intervalle de temps donné et dans des conditions normales d'utilisation (indicateur de mesure: temps écoulé avant la première panne

- La conformité: Adéquation entre la réalisation et la conception, respect du cahier des charges (CDC)

- La maintenabilité : Amabilité, rapidité, compétence, facilité avec laquelle est effectuée la remise en état

- L'esthétique : Ce que le client peut percevoir par les cinq sens (aspect, son, gout, odeur, sensation)

- La qualité perçue : C'est l'idée que l'on se fait d'un produit au travers de l'image, la publicité, la marque.(VIRMAUX,2014)

1.1.1.4 La qualité de service

Il existe huit dimensions qui caractérisent la qualité d'un service

- Le temps d'attente: Attente du client à différentes étapes de son parcours dans l'organisation

- La promptitude : Respect des

- La complétude : Respect de la commande, le client a-t-il obtenu tout ce qu'il attendait

- La courtoisie : Cela fait référence à la politesse, au respect, à la considération, à l'amabilité

- La cohérence : Même qualité de service pour tous les clients et de façon

- L'accessibilité : Proximité géographique, accès physique, horaires d'ouverture

- L'exactitude : Le service doit fonctionner correctement dès la première fois

- La réaction : Capacité du personnel réagit rapidement et résout les problèmes inattendus.

(VIRMAUX ,2014)

1.2 Présentation de la norme ISO 9001

Le présent document (EN ISO 9001 ,2015) a été élaboré par le Comité Technique ISO/TC 176 «Management et assurance de la qualité». **(MARC et al.,2015)**

Cette Norme européenne devra recevoir le statut de norme nationale, soit par publication d'un texte identique, soit par entérinement, au plus tard en mars 2016, et toutes les normes nationales en contradiction devront être retirées au plus tard en mars 2016. **(BOUCHER et CROUGUENNEC,2009 ; ISO 9001 ,2015)**

L'ISO (Organisation internationale de normalisation) est une fédération mondiale d'organismes nationaux de normalisation (comités membres de l'ISO). L'élaboration des Normes internationales est en général confiée aux comités techniques de l'ISO. Chaque comité membre intéressé par une étude a le droit de faire partie du comité technique créé à cet effet. Les organisations internationales, gouvernementales et non gouvernementales, en liaison avec l'ISO participent également aux travaux. L'ISO collabore étroitement avec la Commission électrotechnique internationale (IEC) en ce qui concerne la normalisation électrotechnique **(ISO 9001, 2015)**

Les procédures utilisées pour élaborer le présent document et celles destinées à sa mise à jour sont décrites dans les Directives ISO/IEC, Partie 1. Il convient, en particulier de prendre note des différents critères d'approbation requis pour les différents types de documents ISO. Le présent document a été rédigé conformément aux règles de rédaction données dans les Directives ISO/IEC.**(ISO 9001, 2015)**

1.3 Les sept (07) Principes du Management de la Qualité version 2015

La présente Norme internationale est fondée sur les principes de management de la qualité décrits dans l'ISO 9000. Les descriptions comprennent un énoncé de chaque principe, les raisons pour lesquelles le principe est important pour l'organisme, des exemples de bénéfices associés au principe et des exemples d'actions types visant à améliorer les performances de l'organisme lorsqu'il applique le principe. La figure 3 est une représentation schématique de l'amélioration continue de système de management de qualité.**(VIRMAUX,2014)**

Orientation Client

« Le principal objectif du management de la Qualité est de satisfaire aux exigences des clients et de s'efforcer d'aller au-devant de leurs attentes ».

Leadership

« A tous les niveaux, les dirigeants établissent la finalité et les orientations et créent des conditions dans lesquelles le personnel est impliqué dans l'atteinte des objectifs qualité de l'organisme »

Implication du personnel

« Un personnel compétent, habilité, et impliqué à tous les niveaux de l'organisme est essentiel pour améliorer la capacité de l'organisme à créer et fournir de la valeur »

Approche processus : « Des résultats cohérents et prévisibles sont obtenus de manière plus efficace et efficiente lorsque les activités sont comprises et gérées comme des processus corrélés fonctionnant comme un système cohérent »

Amélioration continu : « Le succès d'un organisme repose sur une volonté constante d'amélioration »
Prise de décision fondée sur des preuves : « Les décisions fondées sur l'analyse et l'évaluation de données et d'informations sont davantage susceptibles de produire les résultats escomptés »

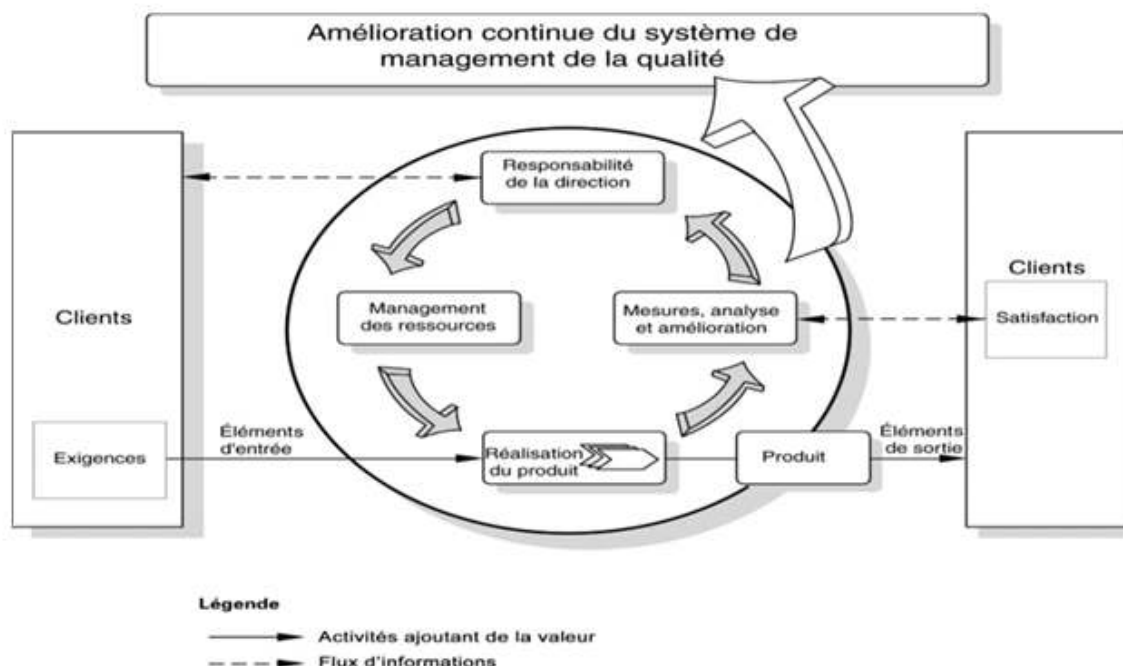


Figure 02 : Amélioration continue du système de management de la qualité(VIRMAUX,2014)

Management des relations avec les parties intéressées

« Pour obtenir des performances durables, les organismes gèrent leurs relations avec les parties intéressées, telles que les prestataires » (CANARD, 2009 ; GUEDEUetal.,2015)

1.4 Exigences du Système de management de la qualité (SMQ)

La norme internationale ISO 9001 a été élaborée par le comité technique ISO/TC 176. Les exigences du SMQ spécifiées dans cette norme internationale complémentaires aux exigences relatives aux produits sont:

- Exigences générales : l'organisme doit établir, documenter, mettre en œuvre et entretenir un système de management de la qualité et en amélioration en permanence l'efficacité conformément aux exigences de la norme internationale ISO 9001.
- Exigences relatives à la documentation

La documentation du SMQ doit comprendre

- la politique.
 - Qualité et des objectives qualités ; une manuelle qualité ;
 - des procédures documentées (maîtrise des documents ; maîtrise des enregistrements ; maîtrise des non Microbiol.
- Responsabilité de la direction : comporte l'engagement de la direction, l'écoute client, politique qualité, planification, responsabilité, autorité et communication et la revue de direction.
- Management des ressources : concerne la mise à disposition des ressources, ressources humaines, financières, infrastructures, environnement de travail.
- Réalisation du produit : concerne la planification de la réalisation du produit, processus relatifs aux clients, conception et développement, achats, production et préparation du service et la maîtrise des dispositifs de surveillance et de Mesure
- Mesure, analyse et amélioration : concerne la surveillance et mesures, maîtrise du produit non conforme, analyse des données, amélioration **(BOUAZIZ et al. ,2012)**

Chapitre 2: Audit qualité interne

Chapitre 2: Audit qualité interne

2.1 Généralité sur l'audit interne

2.1.1 Définition

L'audit qualité interne fait partie intégrante du système qualité ; il est en quelque sorte l'assurance qualité du système qualité. Quand il est correctement utilisé, c'est un vrai moyen d'amélioration continue de la qualité et de maintien ou de mise en conformité réglementaire. Au travers du rapport d'audit et du suivi des actions correctives, l'évolution du système qualité sera garantie. L'audit qualité interne vérifiera aussi la pertinence et l'efficacité des indicateurs qualité pour la maîtrise des processus et le suivi des tableaux de bords.(**BOUDRIGA,2012 ;ISO 19011, 2018**)

L'audit peut porter sur la totalité ou sur une partie du système qualité, ou encore sur les performances résultant de l'application du système. Ces choix sont faits par celui qui demande l'audit (le mandant). Il importe de considérer a priori que l'audit qualité est une activité fondamentalement positive, voire même un geste de partenariat. Il doit donc viser l'atteinte d'objectifs précis et communs aux parties impliquées, pour ainsi constituer une valeur ajoutée certaine. L'audit qualité est une activité très riche en constats utiles à l'évolution de la connaissance commune des moyens déployés pour atteindre l'efficacité (faire la bonne chose) et l'efficience (bien faire la première fois, à chaque fois). (**MOUGIN,2013 ;ISO 19011, 2018**)

« L'audit interne est 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 leur efficacité ».(**SCHICK,2007 ; RENARD,2010**)

La norme ISO 19011 définit l'audit comme étant un processus méthodique, indépendant et documenté permettant d'obtenir des preuves d'audit et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères d'audit sont satisfaits.(**ISO 19011, 2018**)

2.1.2 Objectif

- Connaître le vocabulaire de l'assurance qualité et plus particulièrement de l'audit qualité.
- Comprendre les exigences réglementaires et normatives applicables au système qualité.

- Connaître les enjeux et les techniques de l'audit interne.
 - Connaître le déroulement de l'audit.
 - Comprendre le rôle des indicateurs qualité et des tableaux de bords qualité.
 - Connaître les attitudes à adopter par les auditeurs.
 - Savoir définir l'objectif et justifier l'audit.
 - Savoir préparer un audit et un questionnaire / check-list appropriés.
 - Savoir réaliser la synthèse d'un audit et la formaliser dans un rapport clair et concis
- (ARDOUIN et LACAÏLLE, 2005 ; ISO 19011, 2018)

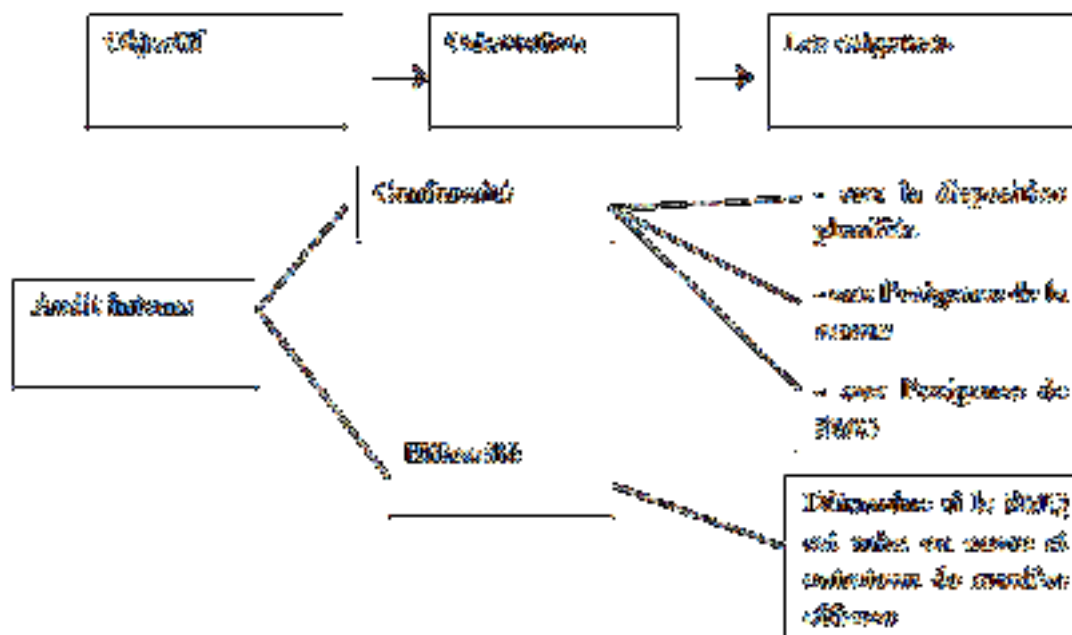


Figure 03 : Les objectifs de l'audit qualité interne (selon ISO 9001 ,2015)

2.2 Les principes de l'audit interne

- Démontrer la qualité de l'audit interne et son amélioration continue.

Ce Principe fondamental rappelle le devoir qu'ont les auditeurs internes de rechercher en permanence l'amélioration de leurs compétences et de leurs services aux organisations. D'après la série de normes 1300, le responsable d'audit interne doit concevoir et tenir à jour un Programme d'Assurance et d'Amélioration Qualité (PAAQ). J'insiste sur cette notion d'amélioration, car elle permet de mesurer notre engagement vis-à-vis de ce principe.

La surveillance continue des performances de l'audit interne, les auto-évaluations périodiques ou évaluations externes par des personnes compétentes, les examens quinquennaux de l'assurance qualité sont autant de moyens d'assurer un suivi de nos performances en la matière.

Au sujet du Principe fondamental « Faire preuve de compétence et de conscience professionnelle », comme évoqué dans mon dernier article, nous devrions nous motiver à

accroître nos connaissances, nos savoir-faire et notre expérience, selon les demandes de nos organisations.

- Communiquer de manière efficace.

Plusieurs Normes traitent de l'obligation de communiquer, notamment la série 1300. Les responsables d'audit interne doivent faire part des résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité aux parties prenantes. Les Normes exigent aussi des responsables d'audit interne qu'ils communiquent sur la planification et la performance de la mission ainsi que sur les constats. A fortiori, s'il y a une chose sur laquelle ils doivent absolument communiquer, c'est sur l'acceptation des risques. Selon le guide pratique, les responsables d'audit interne doivent «promouvoir activement la mission, le rôle, l'efficacité et la valeur de la fonction d'audit interne».

Je tiens à souligner que communiquer ne consiste pas à cocher des cases, mais qu'il s'agit d'une compétence qui s'affine avec les années. On peut s'en tenir à communiquer des informations, des actions et des recommandations aux parties prenantes, mais pour être efficace, la communication doit être à double sens. Il faut échanger sur le savoir-faire, la raison, la volonté, les frustrations et les objectifs communs, et pour y parvenir, les relations avec les parties prenantes doivent être bâties sur un respect et une confiance mutuels.

- Fournir une assurance fondée sur une approche par les risques.

D'après le nouveau guide pratique, ce Principe fondamental incarne l'essence même de la mission de l'audit interne qui consiste à « accroître et préserver la valeur de l'organisation en donnant avec objectivité une assurance, des conseils et des points de vue fondés sur une approche par les risques»

Presque tout dans le rôle du responsable d'audit interne implique le respect de ce Principe fondamental, qu'il s'agisse de l'évaluation des processus de gouvernance de l'organisation, des processus de management des risques ou de contrôle interne, ou encore du niveau de maturité et du rôle de la culture. Le 4e Principe fondamental être en phase avec la stratégie, les objectifs et les risques de l'organisation rejoint également ce 8e principe.

Ce dernier est confronté à un défi de taille. Bien que de nombreux aspects de la fonction d'audit interne et du rôle du responsable d'audit interne contribuent intrinsèquement à démontrer son respect, donner une assurance fondée sur une approche par les risques est en réalité un exercice très exigeant qui nécessite de collaborer avec les parties prenantes et de connaître de manière approfondie la stratégie, la culture et les objectifs de l'organisation.

- Être perspicace, proactif et orienté vers le futur.

J'ai consacré plusieurs articles à l'évolution de l'audit interne, qui ne fournit plus seulement une vision rétrospective, mais aussi des éclairages et une vision prospective. C'est précisément ce qu'incarne ce Principe fondamental. Un audit interne perspicace devrait instruire les parties prenantes sur les impacts et les causes racines des défaillances des dispositifs de contrôle, intégrer les risques émergents identifiés à la stratégie de l'entreprise en matière de risques, et prendre en compte ces éclairages pour améliorer le management des risques au sein de l'organisation.

En se positionnant en éducateur, l'audit interne peut exprimer son orientation vers l'avenir. Par exemple, il peut avertir l'organisation des nouvelles évolutions technologiques, telles que la 5G, qui auront des répercussions sur l'organisation, et ainsi l'aider à les anticiper.

- Encourager le progrès au sein de l'organisation. D'après le nouveau guide pratique, « ... la nature des travaux d'audit consiste à évaluer les processus de gouvernance d'entreprise, de management des risques et de contrôle, et à contribuer à leur amélioration. » Ce n'est là qu'un pan de sa mission. Ce Principe fondamental exige davantage qu'une simple contribution au progrès au sein de l'organisation. L'audit interne doit être impliqué dans la façon dont ce dernier est encouragé (**Anonyme 2 ,2021**)

2.3. La mission d'audit

2.3.1 Phase de préparation

C'est la phase d'ouverture de la mission d'audit qui consiste à savoir comment Manager un programme d'audit ?

La norme ISO 19011, 2011 ne spécifie pas d'exigences mais donne des lignes directrices sur le management d'un programme d'audit, la planification et la réalisation d'un audit du système de management, ainsi que sur la compétence et l'évaluation d'un auditeur et d'une équipe d'audit. Y compris l'établissement des objectifs d'un programme d'audit et la coordination des activités d'audit.(**ISO 19011 ,2018**)

2.3.1.1 Définition d'un programme d'audit

Liés à la grille logique d'audit, les programmes d'audit contiennent des informations détaillées concernant les travaux d'audit qui seront effectués pour évaluer le SMQ de l'entreprise.

Un programme d'audit selon la norme ISO 19011,2011 se définit comme suit : dispositions concernant un ensemble d'un ou plusieurs audits planifié pour une durée spécifique et dirigé dans un but spécifique.

Selon la taille, la nature et la complexité de l'organisme à auditer, le programme d'audit peut comprendre un ou plusieurs audits. Ces audits peuvent avoir des objectifs divers et peuvent aussi comprendre des audits conjoints « combiné »

Le programme d'audit comprend toutes les activités nécessaires pour planifier et organiser les audits et fournir les ressources pour les réaliser d'une façon efficace et efficiente dans le laps de temps imparti se programme peu inclure

- L'étendue/le nombre/les types/la durée/les lieux/le calendrier des audits
- Les procédures de programme d'audit
- Les critères d'audit
- Les méthodes d'audit
- LA constitution des équipes d'audit
- Les ressources nécessaires, y compris les déplacements et l'hébergement
- Les processus de traitement des questions relatives à la confidentialité, à la sûreté des informations, à la santé et à la sécurité, et autres sujets similaires.
- Le programme d'audits internes de l'entreprise est, la plupart du temps, constitué d'une succession d'audits processus. Dès lors que l'on souhaite mener ces audits processus, il convient de respecter le principe autour duquel ces derniers s'articulent : l'amélioration continue reposant sur la logique du PDCA.(ISO 19011 ,2018)

2.3.1.2 Déterminer les objectifs, le champ, et les critères d'un programme d'audit

Pour un programme d'audit, il est nécessaire de déterminer des objectifs, le champ, et critères du programme d'audit et qu'ils soient cohérents avec la politique et les objectifs du système de management, afin de piloter la planification et la réalisation des audits dans de très bonnes conditions et sans ambiguïté.(ISO 19011 ,2018)

2.3.1.2.1 Les objectifs d'audit

Les objectifs de mission correspondent aux différents points de contrôle, aux activités, dont l'auditeur doit s'assurer qu'ils sont sous la maîtrise de l'entité auditée sous peine de dysfonctionnements préjudiciables à l'organisation.

Les objectifs d'une mission d'audit sont déterminés en mettant la priorité sur les domaines d'activité les plus sensibles de l'entité auditée en considérant soit

- L'importance de l'activité
- Les risques inhérents à cette activité.

Les auditeurs doivent toujours être informés des raisons à l'origine du besoin de l'audit. Un objectif clair d'audit précise la cible de cet audit. Il en découlera les ressources nécessaires et la méthode d'investigation.

L'objectif d'audit devra être défini dans le programme d'audit. Souvent le commanditaire d'audit exprime la raison à l'origine du besoin de l'audit en terme de problème ou de besoin particulier. Il incombe au responsable de l'équipe d'audit d'en terminer un (des) objectif(s) claire(s), soumis à l'approbation du commanditaire, comme illustré par l'exemple suivant

Exemple: Nous voulons vérifier si ce fournisseur nous apportera un service satisfaisant. Objectif d'audit dans ce cas est de vérifier que le système de management de la qualité **(ISO 19011 ,2018)**

2.3.1.2.2 Les critères d'audit

- Les priorités de la direction
- La politique commerciale
- Les exigences relatives au SMQ, les exigences légales, réglementaires et contractuelles
- La nécessité d'évaluer les fournisseurs
- Les exigences du client.
- Les besoins des autres parties intéressées. **(ISO 19011 ,2018)**

2.3.1.2.3 Étendue d'un programme d'audit

Le champ, étendue et limites d'un audit peut être exprimé en termes de facteurs tels qu'un emplacement géographique, unité organisationnelle, activité ou processus.

- L'étendue d'un programme d'audit peut varier et dépendra de la taille, de la nature et de la complexité de l'organisme audité ainsi que
 - Du champ, de l'objectif et de la durée de chaque audit
 - De la fréquence des audits
 - Du nombre, de l'importance, des exigences réglementaires et contractuelles et autres critères d'audit
 - Du besoin d'accréditation ou d'enregistrement/certification
 - Des conclusions d'audits précédents ou des résultats d'une revue de programme d'audit précédente
 - De la langue, du contexte culturel et social
 - Des préoccupations des parties intéressées
 - De l'importance des modifications apportées à un organisme ou à son fonctionnement.
- (ISO 19011 ,2018)**

2.3.1.3 La mise en œuvre du programme d'audit

Les responsables de la mise en œuvre du programme d'audit doivent

- Communiquer le programme d'audits aux parties concernées
- Coordonner et programmer les activités
- Prendre des dispositions pour évaluer les auditeurs et assurer leur perfectionnement professionnel
- Planifier la constitution des équipes d'audit
- Mettre à disposition les ressources nécessaires à l'audit
- S'assurer que les audits sont réalisés conformément au programme d'audit
- S'assurer que les enregistrements d'audit sont contrôlés
- S'assurer que les rapports d'audit sont revus, approuvés et diffusés au commanditaire de l'audit et aux autres parties désignées;
- Assurer le suivi d'audit, s'il y a lieu. **(ISO 19011, 2018)**

2.3.1.4 Management et conservation des enregistrements du programme d'audit

La personne responsable du management du programme d'audit s'assure de la création, de la gestion et de la conservation d'enregistrements de l'audit afin de démontrer la mise en œuvre d'audit programmé. Il convient d'établir des processus pour s'assurer que les besoins éventuels en matière de confidentialité associés aux enregistrements d'audit sont satisfaits. Il convient que les enregistrements comprennent ce qui suit **(ISO 19011, 2018)**:

- Les enregistrements relatifs au programme d'audit, tels que
- Les objectifs et l'étendue documentés du programme d'audit
- Les enregistrements concernant les risques liés au programme d'audit
- Les revues de l'efficacité du programme d'audit.
- Les enregistrements relatifs aux audits individuels, tels que
- Les plans et les rapports d'audit
- Les rapports de non-conformité
- Les rapports d'actions correctives et préventives
- Les rapports de suivi d'audit, le cas échéant
- Les enregistrements relatifs au personnel d'audit couvrant les sujets tels que :

L'évaluation de la compétence et des performances des membres de l'équipe d'audit

La constitution des équipes d'audit et le choix des membres de ces dernières

Le maintien et l'amélioration de la compétence.

La forme et le degré de détail des enregistrements démontrent la réalisation effective des objectifs du programme d'audit

2.3.1.5 La surveillance et la revue du programme d'audit

Le programme d'audit doit être surveillé périodiquement et passé en revue afin d'évaluer si les objectifs ont été atteints et d'identifier des opportunités d'amélioration. Les résultats de la revue nécessitent d'être portés à la connaissance de la direction. Ainsi il est souhaitable d'utiliser des indicateurs de performance pour surveiller des caractéristiques telles que :

- La capacité des équipes d'audit à mettre en œuvre le plan d'audit
- La conformité au programme d'audit et le respect de la programmation dans le temps
- Les retours d'information des commanditaires des audits et des auditeurs.

Et que la revue du programme d'audits tienne compte, par exemple

- Des résultats de la surveillance et des attentes des parties intéressées
- Des enregistrements relatifs aux audits
- Des pratiques d'audit différentes ou nouvelles
- De l'équivalence du travail d'équipes d'audit dans des situations similaires.

Les résultats des revues du programme d'audits peuvent mener à des actions correctives et préventives et à l'amélioration du programme d'audits.

2.3.2 Phase de réalisation

Encore appelée phase de vérification, à travers cette partie nous verrons d'abord le déclenchement d'un audit, la préparation des activités de l'audit et enfin passer à l'action (la réalisation de l'audit). (ISO 19011, 2018)

2.3.2.1 Le déclenchement d'un audit

Le déclenchement de l'audit sur la base du programme annuel est du ressort du directeur général et ou du RMQ. Chaque audit est documenté en ce qui concerne ses objectifs, son champ et ses critères. Le déclenchement de l'audit interne se réalise comme suit

2.3.2.1.1 Constitution de l'équipe d'audit

L'équipe d'audit peut être constituée de un ou de plusieurs auditeurs désignés par le DG ou le RMQ à partir de la liste des auditeurs qualifiés. Cette liste est revue annuellement par le RMQ après évaluation.

Les auditeurs sont désignés de sorte à ce qu'ils soient hiérarchiquement indépendants du domaine à auditer, l'entreprise peut faire appel à des auditeurs externes, qui dans ce cas appliquent la procédure d'audit. Un responsable d'audit est désigné pour chaque audit

2.3.2.1.2 Etablissement du premier contact avec l'audité

Une fois que les objectifs, et le champ d'audit est définis, le responsable d'audit contacte l'audité. Un contact préalable entre les deux parties est établi pour différentes raisons

- Permettre au responsable de l'équipe d'audit d'identifier le représentant de l'entité auditée
- Etablir les circuits de communication avec le représentant de l'audité
- Rappeler la légitimité de la réalisation de l'audit
- Permettre au responsable de l'équipe d'audit de présenter l'objectif et le champ de l'audit
- Fournir les informations sur le calendrier et la composition de l'équipe d'audit proposés
- Demander l'accès aux documents pertinents, y compris les enregistrements
- Résoudre les problèmes d'accès
- Prendre les dispositions administratives et logistiques pour l'audit.

Le responsable de l'équipe d'audit doit savoir, et comprendre, toute précaution à prendre par l'équipe d'audit pour protéger le produit. Ceci est particulièrement important dans les locaux à atmosphère contrôlée ou la contamination peut le rendre inutilisable. Le produit peut comprendre aussi la propriété intellectuelle. L'accès à des informations est un sujet sensible. Il est fréquent que l'audité demande aux auditeurs de signer un engagement de confidentialité pour leur autoriser l'accès

- Se mettre d'accord sur la présence d'observateurs et le besoin de guides pour l'équipe d'audit
- Comprendre et être sensible aux coutumes locales, la culture, les règles et réglementations avant l'audit.

Si le responsable de l'équipe d'audit ne connaît pas l'organisme audité, il est conseillé d'effectuer une visite préliminaire, si possible. En complément de cette raison, il existe d'autres motifs pour une telle visite

- Rencontre physique
- Visite du site
- Résolution des problèmes d'accès
- Consolider le plan d'audit.

Idéalement, le premier contact et la visite du site, si nécessaire, doivent survenir deux ou trois semaines avant l'audit sur site. Ce délai est suffisant pour procéder à la préparation de l'audit. (

ISO 19011 ,2018)

2.3.2.2 Préparation des activités d'audit

Les auditeurs sont des acteurs incontournables du contrôle et l'évaluation, l'acquisition d'une méthodologie de conduite de mission crée les conditions de succès

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

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)
- D'obtenir une vue générale de l'étendue de la documentation du système afin de détecter les lacunes potentielles. (ISO 19011 ,2018)

2.3.2.2.2 Le plan d'audit

Le plan d'audit est une aide pour gérer le déroulement de l'audit. Ce plan prévoit le temps suffisant pour que l'auditeur puisse examiner chaque secteur du site.

C'est aussi un document utile pour communiquer avec le responsable de l'audit, ainsi ils savent quand ils devront se rendre disponibles pendant l'audit. Il convient que le responsable de l'équipe d'audit prépare un plan sur la base des informations contenues dans le programme d'audit, de la documentation fournie par l'audité (les documents de chaque processus), des documents internes tels que le rapport d'audit précédent et les exigences de la norme ISO 9001 v 2015 (un référentiel d'appuie lors de chaque étapes du processus d'audit).

Autrement, Le plan d'audit: c'est la description des activités et des dispositions nécessaires pour réaliser un audit.

Le contenu du plan d'audit doit être adapté à la taille et à la complexité de l'entité à auditer. C'est un exercice difficile, parce qu'il demande de se projeter dans le contexte de l'organisme audité souvent inconnu de l'équipe d'audit.

Le responsable de l'équipe d'audit devra déterminer l'enchaînement et la durée des activités nécessaires pour couvrir le champ de l'audit et atteindre les objectifs. Le plan doit suivre un ordre logique. Heureusement, dans la plus part des champs d'audit, il existe un flux logique. Par exemple, pour un processus achats, l'enchaînement des activités serait comme suite : la demande, la sélection de fournisseurs potentiels, les chiffrages, la sélection de fournisseurs jusqu'à envoi de la commande, la réception de la commande et la mise à disposition du client interne. Il convient d'auditer les activités en suivant le flux du processus. Cette logique permet de vérifier que les exigences des activités précédentes sont correctement intégrées.

(ISO 19011 ,2018)

2.3.2.2.3 La composition du plan d'audit

Le plan de l'audit comporte les pièces suivantes:

- Le(s) objectif(s) de l'audit et sa place dans le programme des audits
- Le (s) domaine(s) d'application de l'audit
- L'identité des unités auditées
- l'identité du responsable d'audit et des auditeurs
- L'identification des documents de référence
- la date, la durée et le lieu de l'audit.

Il est recommandé que l'audit interne, les actions correctives et préventives et la revue de direction soient vérifiés en dernier et dans cet ordre. Alors il ne pourra pas être dit que l'auditeur s'est influencé dans ses investigations par l'examen de ces activités. Cela permet aussi à l'auditeur de comparer objectivement les résultats d'audit interne avec sa propre évaluation de la situation.

Le plan d'audit doivent se réalisé en prenant en comptes les disponibilités de chaque pilotes ainsi que copilotes de chaque processus. Les audites commencent ainsi avec une réunion d'ouverture et se termine avec une réunion de clôture, pendant laquelle sont présentée les constatations d'audit à l'audité.

Le plan d'audit interne doit être évalué, vérifié par l'équipe d'audit, les commanditaires de l'audit à savoir RMQ ou le DG envoie une lettre de mandatement aux audités accompagnés d'un plan d'audit indiquant

- La date et la durée de l'audit
- Le type d'audit à réaliser, l'objectif, le champ et le domaine d'application de l'audit

Si l'audité émet des objections, il y à lieu de les résoudre conjointement. **(ISO 19011 ,2018)**

2.3.2.2.4 Préparation des documents de travail

L'équipe d'audit passe en revue toute l'information relative à ses tâches d'audit et prépare les documents de travail nécessaires au bon déroulement de l'audit.

Ses documents peuvent notamment comprendre

- La liste des points à vérifier : une check-list
- Des formulaires d'enregistrement des informations, par exemple des preuves pertinentes
- Des constatations d'audit précédent et des enregistrements de réunions.

Selon la norme ISO 19011 ,2015

Il convient de conserver les documents de travail, y compris les enregistrements résultant de leur utilisation, au moins jusqu'à l'achèvement de l'audit ou tel que spécifié dans le plan d'audit. Il convient que les membres de l'équipe d'audit protègent de façon permanente et de manière déquate les documents de travail comportant des informations confidentielles ou protégées

(ISO 19011 ,2018)

2.3.2.3 Réalisation des activités d'audit

La réalisation des activités d'audit se fait conformément au plan d'audit

2.3.2.3.1 La réunion d'ouverture

Cette réunion se déroule à la direction sous la présidence du responsable d'audit (RA) et avec la participation des auditeurs et des audités. La date et l'heure de la réunion sont spécifiées dans le plan d'audit.

Intervention du premier responsable de l'organisme (bienvenue à l'équipe d'audit et présentation de la mission de l'équipe d'audit mandatée pour réaliser cet audit,)

-Communication ou intervention du responsable de l'équipe d'audit sur les points suivants
L'objectif de l'audit ;

- La manière dont les activités de l'audit seront menées
- Présentation du plan d'audit en vue de sa validation
- La méthode pour rendre compte, y compris le classement des écarts
- La confirmation de la date et l'heure de la réunion de clôture

Ainsi des enregistrements doivent être établis et conservés, des PV de réunions d'ouverture et clôture, et une liste des participants.(**ISO 19011 ,2018**)

2.3.2.3.2 Communication pendant l'audit

Selon le champ et la complexité de l'audit, il peut être nécessaire de définir des dispositions formelles pour la communication pendant l'audit au sein de l'équipe d'audit et avec l'audité.

2.3.2.3.3 Communication au sein de l'équipe d'audit

Lorsqu'il ya plusieurs auditeurs, il est nécessaire qu'ils se concertent régulièrement, l'Object de la réunion est d'échanger des informations, évaluer l'avancement de l'audit et réattribuer les tâches entre les membres de l'équipe d'audit lorsque cela est nécessaire (**ISO 19011 ,2018**)

2.3.2.3.4 Communication avec l'audité

Le responsable de l'équipe d'audit met en place des voies de communication avec l'audité afin de :

- Communiquez sur l'avancement de l'audit
- Informer l'audité si les objectifs d'audit ne sont pas réalisable, et déterminer la marche
- suivre le cas échant ; Informer de toute modification du champ d'audit requise pour atteindre les objectifs d'audit pour que l'audité donne son accord.

La réunion de l'équipe d'audit et les réunions de communication avec l'audité peuvent être incluses dans le plan d'audit (**ISO 19011 ,2018**)

2.3.2.3.5 Rôle et responsabilité des guides et des observateurs

Des guides et des observateurs peuvent accompagner l'équipe d'audit mais sans pour autant en faire partie. Il convient qu'ils n'exercent aucune influence ou ingérence dans la façon dont est mené l'audit.

Lors de l'audit, l'auditeur compte sur la coopération de l'audité. Il convient que l'audit ne soit pas considéré comme une activité conflictuelle mais plutôt comme une activité constructive. L'audité devra mandater une personne qui parlera avec autorité des activités qui se déroulent dans la zone auditée. Cette personne est appelée le guide et son rôle est

- D'établir des contacts et organiser des entretiens
- De préparer des visites dans les lieux particuliers du site ou de l'organisme
- De s'assurer que les règles concernant les consignes de sécurité et les procédures de sûreté en vigueur sur le site, sont connues et respectées par les membres de l'équipe d'audit
- D'être témoin de l'audit pour le compte de l'audité
- De dissiper les malentendus
- De confirmer les constats d'audit
- De fournir des clarifications ou aider à recueillir des informations.(**ISO 19011 ,2018**)

2.3.2.3.6 Cheminements d'audit interne

Il y'a plusieurs cheminements d'audit qui peuvent être utilisés. Chacun a ses propres avantages et limites, Les principales méthodes apprendre en considération seront reprises comme suite
Suivre des flux du travail : il est logique de suivre les flux du travail et cette démarche→ permet à l'auditeur à chaque étape du processus que les exigences de l'étape précédente ont bien été respectées. Cette technique étudie les données d'entrée, les processus et les données de sortie des processus.

Le suivi des flux de travail est généralement effectué selon la direction normale des flux, mais peut être effectué dans le sens inverse. Cette démarche est utile pour s'assurer que les dispositions planifiées ont effectivement été appliquées et que les enregistrements qui prouvent que les objectifs qualité sont atteintes et sont biens en place.

Suivre un contrat : cette démarche est particulièrement utile pour s'assurer que les exigences spécifiques des clients sont biens intégrées à toutes les étapes du processus de réalisation. Ce type d'audit peut fournir une garantie solide pour les clients que les exigences relatives à leur

contrat sont respectées. Le suivi dans le contrat est un cheminement d'audit qui est souvent utilisé dans le cadre d'audits de seconde partie.(ISO 19011 ,2018)

L'audit aléatoire

L'avantage de cette démarche est qu'il a toujours quelque chose à audité, l'inconvénient est que l'auditeur, n'a pas beaucoup l'occasion d'étudier les exigences du client, car l'audit navigue d'un contrat à un autre. (ISO 19011 ,2018)

L'audit vertical

Cette technique est utilisée pour s'assurer que la politique et les directives sont bien mises en œuvre à des niveaux inférieurs de management et que les objectives qualités sont atteintes. Une politique d'entreprise spécifique est suivie depuis la déclaration au niveau de la direction, en passant par les structures de management des services pertinents, jusqu'aux travailleurs qui mettent en pratique des exigences. Cette démarche est particulièrement utile au début de la mise en place d'un système de management pour déterminer dans quelle mesure la politique qualité a été communiquée à travers l'organisme et est mise en œuvre.(ISO 19011 ,2018)

2.3.2.3.7 Recueillir des données pour former des preuves d'audit

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 objectifs, au champ et aux critères d'audit. . 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.(ISO 19011 ,2018)

2.3.2.3.8 Les méthodes de recueil d'informations

Cela peut se faire de plusieurs manières

Les entretiens avec les responsable et ceux qui effectuent le travail

- L'observation des activités
- La revue des documents et des enregistrements
- Les sites web et les bases de données numériques
- L'interrogation des employés.

Une check liste ou un guide d'entretiens a été dressé pour aider l'auditeur à se concentrer sur le travail à accomplir. L'auditeur posera des questions sur la base de ses derniers. Il convient que

les réponses aux questions soient enregistrées au moment où les questions sont posées, car les faits sont trop nombreux. (ISO 19011, 2018)

2.3.2.3.9 Vérifications des informations

L'auditeur cherche des preuves que les contrôles exigés sont mis en œuvre ou non. Par conséquent l'auditeur doit essayer de vérifier que les informations obtenues sont exactes. Un auditeur est en droit d'accepter une déclaration d'une personne qui effectue une tâche et qui explique qu'une chose a été effectuée ou non, ou qu'elle a été effectuée selon une méthode particulière. Fournit une présentation générale du processus depuis le recueil d'informations jusqu'aux conclusions d'audit. (ISO 19011, 2018)

2.3.2.3.10 Les techniques de questionnement

Les auditeurs doivent développer un style qui encourage l'audité à donner des informations sur son travail. Il existe des techniques de questionnement éprouvées qui peuvent être appliquées au processus d'audit (ISO 19011, 2018)

2.3.2.3.10.1 Les questions directes

De type « ouvrez-vous me dire comment cette activité est contrôlée » ces questions permettent à l'audité de donner des informations sur le processus audité sans contrainte.

2.3.2.3.10.2 Les questions indirectes

C'est des questions qui obligent l'audité à donner des informations d'une manière plus spécifique (ISO 19011, 2018)

- Qui ?
- Pourquoi ?
- Où ?
- Quand ?
- Comment ?
- Quoi ?
- Combien ?

2.3.2.3.10.3 Questions fermées

C'est des questions qui sont formulées pour obtenir une confirmation, qui peuvent prendre la forme suivante Auditeur : « si je vous ai bien compris, vous prenez des relevés tous les jours et les

envoyez au laboratoire ; le laboratoire vous envoie alors le formulaire FM 158 qui vous indique ce qu'il faut ajouter aux cuves de traitement. »...audité « oui ». (ISO 19011 ,2018)

2.3.2.3.10.4 Question silencieuses

Il n'est pas toujours nécessaire de poser des questions pour obtenir des informations. Dans tout dialogue, les deux parties supportent mal le silence. En restant silencieux tout en maintenant un contact visuel, l'audité subit une forte pression qui l'incite ainsi à parler et à donner des informations qu'il aurait autrement hésité à donner.(ISO 19011 ,2018)

2.3.2.3.10.5 Les questions naïves

Il y aura beaucoup de situations dans un audit où l'auditeur n'aura pas suffisamment de connaissance sur l'activité pour formuler des jugements adéquats. Dans ce genre de cas, il sera nécessaire de poser des questions sincèrement naïves. Cependant la technique est aussi intéressante quand l'auditeur a beaucoup de connaissance. La plupart des personnes réagissent de manière positive aux questions naïves car elles leur donnent l'occasion de démontrer que le travail qu'elles effectuent est important (ISO 19011 ,2018)

2.3.2.3.10.6 Evaluer les preuves d'audit

L'évaluation des preuves d'audit par rapport aux critères d'audit pour élaborer les constatations d'audit. Les constats d'audit sont définis comme les « résultats d'audit ». Ils peuvent indiquer :

- La conformité
- Le non conformité
- Une non-conformité partielle
- Une piste d'amélioration
- Une Recommandations éventuelles à l'intention de l'audité.

L'équipe d'audit se réunit en cas de nécessité pour procéder à une revue des constatations d'audit à des étapes appropriées de l'audit.

Étudier la conformité ou les non-conformités par rapport aux critères d'audit avec des preuves d'audit. Les non-conformités peuvent être classées. Il convient de procéder à leur revue avec l'audité, afin que les preuves d'audit soient reconnues exactes et que les non-conformités soient comprises.

Enregistrer les non-conformités ainsi que les non-conformités potentielles et les preuves associées à l'audit (ISO 19011 ,2018)

2.3.2.3.11 Préparation des conclusions d'audit

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

- Procéder à une revue des constatations d'audit et de toute autre information appropriée recueillie pendant l'audit par rapport aux objectifs d'audit
- Se mettre d'accord sur les conclusions d'audit en tenant compte de l'incertitude inhérente au processus d'audit, Préparer les recommandations, si cela est spécifié par le plan d'audit
- 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 dudit 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.

La conclusion doit être bien étayée par des preuves (**ISO 19011 ,2018**)

2.3.2.3.12 La réunion de clôture

Avant la réunion de clôture, il est souhaitable que l'auditeur ait rédigé, vérifier une conclusion et classer tous les constats d'audit, s'assurer qu'elles sont cohérentes et documenté.

Pendant une réunion de clôture, présidée par le responsable de l'équipe d'audit présente les constatations et les conclusions d'audit. Les participants à la réunion de clôture comprennent des représentants de la direction de l'audité, et, le cas échéant, les personnes responsables des fonctions ou processus audités, ainsi que le client de l'audit et d'autres parties. Le responsable de l'équipe d'audit informe l'audité des situations rencontrées pendant l'audit, communique les constats et les conclusions d'audit. (**ISO 19011 ,2018**)

2.3.3 Phase de conclusion

La présence de l'équipe d'audit sur le terrain est terminée et le déroulement de cette dernière phase sera sur les locaux de l'équipe d'audit interne. C'est lors de cette phase, que les auditeurs vont rédiger un rapport d'audit. Après validation, ce projet devient définitif et c'est aux audités de mettre en place les actions correctives. Et cette figure présente un schéma racupplative

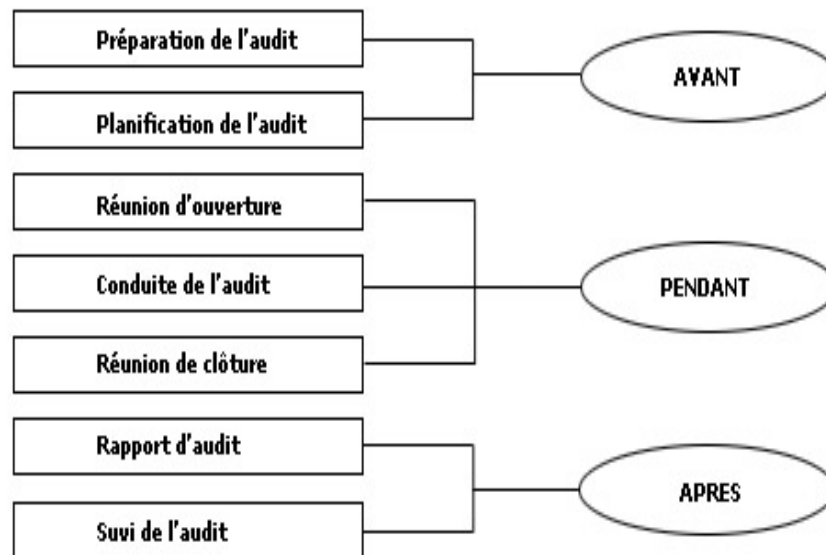


Figure 04 Les étapes de l'audit interne

2.3.3.1 Préparation du rapport d'audit

Le responsable de l'équipe d'audit présente les résultats d'audit dans un rapport conformément aux procédures du programme associé, se dernier fournis un enregistrement complet, précis, concis et clair de l'audit, et qu'il reflète exactement les éléments présentés en réunion de clôture. Sachant que les points principaux du rapport proviennent des constats et de la conclusion de l'audit, ainsi il comprenne ou fasse référence aux éléments suivants

2.3.3.1.1 Les objectifs d'audit

- Le champ de l'audit, notamment l'identification des unités organisationnelles et fonctionnelles ou des processus audités; L'identification du client de l'audit
- L'identification de l'équipe d'audit et des participants de l'audit à l'audit
- Les dates et les lieux où les activités d'audit ont été réalisées.

2.3.3.1.2 Les critères d'audit

- Les constatations d'audit et les preuves associées
- Les conclusions d'audit
- Une déclaration sur le degré de conformité aux critères d'audit.

Il est estimé que le rapport d'audit soit daté, approuvé conformément aux dispositions prévues dans la procédure d'audit.

2.3.3.2 Diffusion du rapport d'audit

Le rapport d'audit devrait être émet dans les délais convenus, Si cela n'est pas possible, il ait besoin de communiquer à l'audité et à la personne responsable du management du programme d'audit les motifs du retard..

2.3.3.3 Clôture de l'audit

La mission d'audit s'achève lorsque toutes les activités décrites dans le plan d'audit ont été réalisées et que les rapport d'audit est approuvé et diffusé. Dans le processus d'amélioration continue du système de management de l'organisme audité. Il est conforme d'intégrer les leçons tirées de l'audit.

2.3.3.4 Suivi d'audit

Les conclusions de l'audit peuvent mentionner une éventuel action correctives, préventives ou d'amélioration, lorsque cela est applicable. En général cela est applicable lorsque ces actions sont décidées et réalisées par l'audité dans les délais prévus, et qui ne sont pas considérées comme si faisant partie de l'audit. La vérification de la fin et l'efficacité des actions entreprises peut être considérée comme étant une partie intégrante d'un audit ultérieur. **(ISO19011 ,2018)**

Chapitre 3. Présentation du Lieu de stage

Chapitre 3. Présentation du lieu de stage

3.1 L'entreprise SARL MOULINS EPIS DE BLE

-L'entreprise « MOULINS EPIS DE BLE (MEB) » est spécialisée dans la production des semoules, Farines et ses dérivés, couvrant une superficie de 11.474 m² dont 9370 m² couverte.

-L'entreprise MEB est située en zone industrielle Atlas route de Béni Tamou de Blida.

-L'unité de production a démarré avec une production de semoulerie en 2007 d'une capacité de 600 tonnes par jour, l'entreprise a élargie son scope d'activité en 2009 avec une unité de production de couscous d'une capacité de 1200 kg par heure

-L'entreprise a vécu une troisième métamorphose pour ajouter une unité de production de farine en 2013 D'une capacité de 250 tonnes par jour.

Est cette figure présente un espace géographique sur une figure , c'est avant tout simplifier l'information et la localisation de l'entreprise



Figure 05 : Localisation du lieu de stage (Google Maps, 2021)

Cette figurée servant à identifier visuellement, de façon immédiate une entreprise



Figure 06 : Logo de l'entreprise

3.2 La veille réglementaire

La veille réglementaire est l'activité d'anticipation des réglementations nationales ou Internationales

Susceptibles d'avoir une influence sur les activités ou la stratégie de l'entreprise

- Le tableau n°01 résume la veille réglementaire dans le champ d'application de contrôle de qualité

Tableau n°01 : Evaluation de la conformité réglementaire (contrôle de qualité)

Champ d'application	Intitulé du texte	Exigences identifiées	Evaluation conformité	Eléments d'évaluation
Contrôle de qualité	Décret Exécutif n°91-538 du 25 . Décret Exécutif n°91-538 du 25 décembre 1991 relatif au contrôle et à la vérification de conformité des instruments. - arrêté du 15 juin 1992 fixant les dispositions applicable aux instruments de pesage	- Le contrôle périodique. - Décision de conformité	Conforme	Plan d'étalonnage. - PV ou constat de vérification délivrée par un organisme de métrologie.
	Décret n°88-152 du 26/07/1988 fixant les barèmes de bonification et de réfraction applicable aux céréales et légumes secs	Identification de : - Poids spécifique. - Taux d'humidité. - Taux d'impureté 1er catégorie. - Taux d'impureté 2eme catégorie. - Taux de mitadinage. - Taux de présence d'ergot	Conforme	Selon le mode opératoire décrit dans : - NA1613. - Agréage.
	Décret n°07-402 du 25//12/2007 fixant les spécifications technique des semoules de blé dur mises à la consommation	Dosage du : - Taux d'humidité. - Taux de cendre	Conforme	Selon le mode opératoire décrit dans : - Jo n°08 du 06/02/2013. - Jo n°35 du 07/07/2013

		- Taux d'acidité		
	Décret n°11-125 du 22/03/2011 relatif à la qualité de l'eau de consommation humaine	Identification de : - <i>Escherichia coli</i> . - <i>Entérocoques</i> . - Bactéries sulfite réductrices y compris les spores.	Conforme	Bulletin d'analyse délivré par un laboratoire Agréé.
	Arrêté interministériel du 04/10/2016 fixant les critères microbiologiques des denrées alimentaires	Identification de : - <i>Escherichia coli</i> . - Staphylocoques à coagulase +. - <i>Bacillus cereus</i> . - Moisissure. <i>Clostridium</i> sulfite-réducteurs	Conforme	Bulletin d'analyse délivré par un laboratoire agréé
Décret exécutif n° 17-140 du 11 avril 2017 fixant les conditions d'hygiène et la salubrité lors du processus de mise à la consommation humaine des denrées alimentaires	Mise en place d'un Plan HACCP	Conforme		

La veille réglementaire dans le champ d'application de production couscous est donnée dans le tableau n°02

Tableau n°02 : Evaluation de la Conformité Réglementaire (production couscous)

Champ d'application	Intitulé du texte	Exigences identifiées	Evaluation conformité	Eléments d'évaluation
Production Couscous	Décret exécutif n°90-367 du 10 nov. 1991	ARCT n°05-06	Conforme	Etiquette-Emballage
	Décret exécutif n°13-378 09/11/2013	ARCT n°14	Conforme	Mention sur étiquette et emballage
	Décret n°17-140 du 11 avril 2017	ARCT 3 CHAP2	Conforme	HACCP

Le tableau n° 3 présente la veille réglementaire dans le champ d'application de service d'achat (AHT)

Tableau n°03 : Evaluation de la Conformité Réglementaire (AHT)

Champ d'application	Intitulé du texte	Exigences identifiées	Evaluation conformité	Eléments d'évaluation
Service Achat (AHT)	Décret exécutif N°07-402 du 16 dhou el hidja correspondant au 25-12-2007	Les conditions d'approvisionnement des minoteries et semouleries	Conforme	Convention O.A.I.C – M-E-B

Le tableau n°04 présente la veille réglementaire dans le champ d'application de production farine soumoule

Tableau n°04 : Evaluation de la Conformité Réglementaire (production farine semoule)

Champ d'application	Intitulé du texte	Exigences identifiées	Evaluation conformité	Eléments d'évaluation
Production Semoule Farine	Décret exécutif n°90-367 du 10 novembre 1990	Les mentions d'étiquetage doivent être visibles, lisibles et indélébiles.	Conforme	Les informations exigées sont mentionnées sur l'emballage
	Décret exécutif n°13-378 du 09/11/2013	L'étiquetage nutritionnel doit fournir les informations relatives à la teneur en élément nutritifs des denrées alimentaires.	Conforme	Les informations exigées sont mentionnées sur l'emballage
	JO n°80 du 26/12 /2007	Les spécifications techniques des semoules de blé dur mises à la consommation		<ul style="list-style-type: none"> • Suivi et contrôle au niveau du laboratoire • Suivi et contrôle au niveau du laboratoire • Suivi et contrôle au niveau du laboratoire plus un autocontrôle au niveau du processus et dosage automatique

3.3 La cartographie des processus

La cartographie est la réalisation et l'étude des cartes géographiques et géologiques. Elle est très dépendante de la géodésie, science qui s'efforce de décrire, mesurer et rendre compte de la forme et des dimensions de la Terre

La figure en dessous présente une représentation graphique de tous les processus liés entre eux par des liens logiques d'informations, de matériaux ou de production.

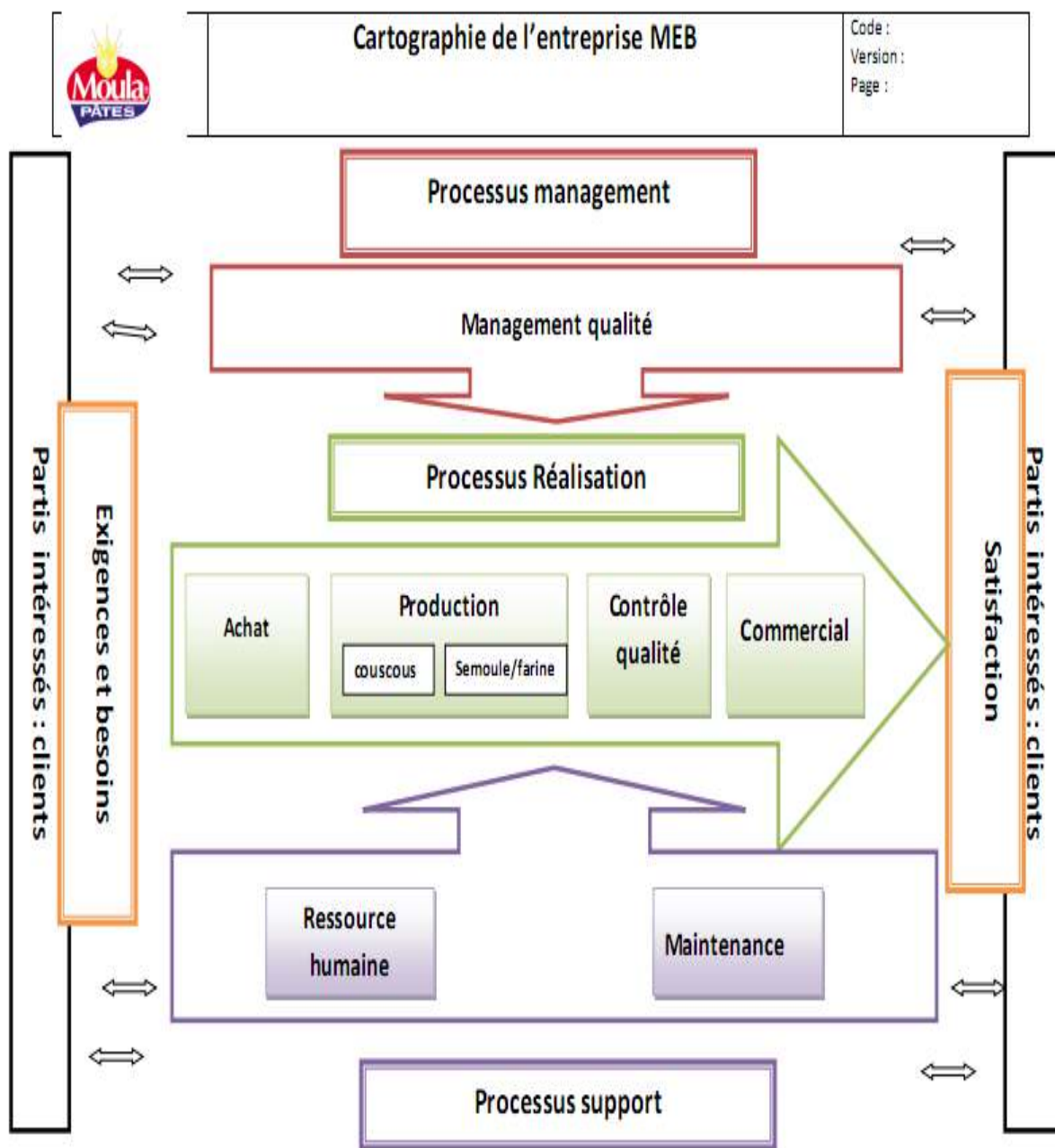


Figure 7 : La cartographie des processus

Les processus opérationnel se sont des processus de réalisation ou d'exploitation ils décrivent la réalisation du produit ou du service

Processus supports

Ils fournissent les moyens matériels, humains ou financiers nécessaires au processus

Processus de management

Ces processus d'aide à la décision fournissent un axe stratégique et organisationnel.

Une requête a été effectuée afin de vérifier la pertinence de ce présent projet, en enquêtant sur les pratiques actuelles et les besoins exprimés en entreprise en matière de Qualité et/ou de Sécurité et/ou d'Environnement. Les données personnelles resteront confidentielles. Ce questionnaire a pris 15 minutes environ, temps nécessaire pour renseigner par le lecteur (professionnel de l'entreprise) (tableau cité en annexe).

Partie Expérimentale

Chapitre 4 : Matériel et Méthodes

Chapitre 4 : Matériel et Méthodes

4.1. Contexte, enjeux et problématique

Ce travail s'inscrit dans le cadre d'une démarche qualité selon la norme ISO 9001 v 2015 au niveau de l'industrie de MOULINS EPIS DE BLE (MEB) et ce dans le but d'une accréditation dans le future.

4.1.1 Contexte et enjeux du projet de stage

Dans ce contexte, ce projet vise donc à :

- Initialiser la mise en place d'un SMQ selon le référentiel ISO 9001 v 2015
- Promouvoir la sensibilisation du personnel pour l'importance de cette démarche
- Concevoir la cartographie des processus du SMQ
- Établir la politique et l'objectif de qualité de MOULINS EPIS DE BLE (MEB)
- Élaborer l'information documentée
- Établir des audits internes

Un diagnostic ainsi qu'une analyse de l'état du laboratoire en matière de qualité vont être réalisés pour identifier les points forts et les insuffisances. Afin d'améliorer l'état de l'entreprise Moula, un plan d'action va être proposé par la suite.

Afin de bien cerner la mission, il est important d'avoir un aperçu de l'environnement dans lequel évoluera le projet. Pour ce faire, la méthode SWOT a été utilisée afin d'identifier les forces, faiblesses, opportunités et menaces de la dite entreprise.

4.1.1.1 Roue de Deming

Dans la roue de Deming on trouve l'audit interne dans l'étape check. Cette étape a pour but d'observer les effets du changement ou de l'essai, d'étudier les résultats enregistrés, de chercher ce qu'ils apportent à la connaissance du problème. Cette étape comporte généralement l'utilisation de quelques méthodes statistiques. Est l'entreprise à respecté se processus la figure en dessous présente ce contexte



Figure 8 : Les exigences générales de la norme ISO 9001

4.1.1.2 L'analyse SWOT

Par définition, l'analyse SWOT ou matrice SWOT est un outil d'analyse stratégique permettant d'établir à la fois un diagnostic interne et un diagnostic externe d'une entreprise.

Elle repose sur quatre piliers qui lui donnent son nom

- Strengths (les forces).
- Weaknesses (les faiblesses).
- Opportunities (les opportunités).
- Threats (les menaces).

La matrice se présente sous forme d'une matrice carrée 2 par 2. En haut les facteurs de l'interne, en bas les facteurs de l'externe

Tableau n°05 L'analyse SWOT

Forces	Faiblesses
-Des encadreurs jeunes, motivés, polyvalents et compétents -Un tuteur certifié IRCA	- Changement de planification selon la disponibilité de l'encadreur
Opportunités	Menace
-Un organisme qui permet aux stagiaires de participer aux réunions, séances de brainstorming -L'ensemble du personnel prends du temps pour les stagiaires et leurs aides dans les mesures de possible	-La confidentialité de quelques données -Probabilité d'occurrence de danger (car ils étaient en travaux) -La pandémie COVID 19

SWOT Peut étudier conjointement différentes données (telles que les forces et les faiblesses de l'entreprise, ainsi que la concurrence ou les marchés potentiels) pour formuler la stratégie marketing d'une entreprise et évaluer le succès du projet.

4.1.2. Problématique et objectifs méthodologique

- Répondre en permanence aux besoins des parties intéressées.
- Figurer parmi les leaders du secteur de la meunerie professionnelle en maintenant un bon rapport Qualité/Prix.
- Se préparer à la pénétration des marchés à l'international.
- Renforcer la culture du management par le développement des actions de Sensibilisation, de formation et de communication.

4.2. Méthodologie de travail

La méthode de travail est le processus du succès, ou lorsque l'on travaille sous un autre angle, c'est le moyen de résoudre le problème

4.2.1. Cadrage du projet via l'outil QOOQCP

QOOQCP est aussi appelée méthode de questionnement ou méthode 5W (Who, What, Where, When, Why) en anglais, c'est l'acronyme de chaque lettre correspondant à une question : quoi, qui, où, quand, comment et pourquoi. Cette technique d'analyse permet de comprendre la situation et

d'identifier le problème en examinant tous les aspects du problème. Comme le soulignait Jean-Pierre Giraud dans le blog Les grandes technologies de vente : « Les informations fournies par cette méthode QQQQCP nous permettent de mieux comprendre, identifier, clarifier, construire et construire des situations car elle explore toutes les dimensions sous différents angles.

Tableau n°06 : Cadrage du projet via l'outil QQQQCP

QQQQCP	
Qui	-L'Entreprise d'accueil SARL MEB -La responsable Management Qualité - Les stagiaires (Djorane Sara et Ferhaoui Rania observatrices)
Quoi	Audit interne du SMQ selon les lignes directrices 19011v 2018
Où	SARL MEB (Route De Béni Tamou Blida).
Quand	Depuis avril jusqu'à Juin 2021
Comment	-Auditer les processus -libeller les NC et pistes d'amélioration
Pourquoi	-Garantir l'efficacité de système de management de l'Entreprise - la conformité aux exigences du référentiel de l'entreprise (normes, textes réglementaires, cahiers des charges, spécifications clients - Que les processus organisationnels et opérationnels (procédures, instructions, etc...) sont établis, connus, compris et appliqués - L'aptitude de l'entreprise à atteindre ses objectifs

4.2.2 Les étapes pour réaliser un audit interne de la qualité

4.2.2.1 Déterminer l'objectif de l'audit interne

Il s'agit tout d'abord de vérifier la conformité ou la référence privée, l'entreprise aura une compréhension claire des améliorations à apporter et des avantages qui peuvent être utilisés.

Certains grands groupes savent très bien pourquoi des audits internes sont nécessaires et ont mis en place des organismes de services dont l'unique responsabilité est de réaliser ces audits et de superviser la mise en œuvre des mesures correctives. Par conséquent, ils peuvent assurer un plus grand succès en passant l'audit de certification.

4.2.2.2 Choisir ses auditeurs

La première étape consiste à vérifier la conformité ou la référence privée. L'audit interne mesurera l'efficacité des moyens mis en œuvre pour atteindre la conformité. Enfin, l'entreprise aura une compréhension claire des améliorations à apporter et des avantages qui peuvent être utilisés.

Certains grands groupes savent très bien pourquoi des audits internes sont nécessaires et ont mis en place des organismes de services dont l'unique responsabilité est de réaliser ces audits et de superviser la mise en œuvre des mesures correctives. Par conséquent, ils peuvent assurer un plus grand succès en passant des audits de certification

4.2.2.3. Préparer l'audit

La phase de préparation est une étape clé dans la conduite d'un audit, elle vise à déterminer la méthode générale de travail et à exécuter efficacement les tâches. Elle vise d'abord à définir le périmètre à analyser.

Cela implique de déterminer les services et les activités qui seront audités, et de déterminer la fréquence et la durée des entretiens. C'est aussi le moment de prendre contact avec la personne qui sera entendue. Dans cet entretien, une relation positive doit être établie en éliminant la dramatisation des problèmes d'audit et en créant une atmosphère de confiance dans laquelle l'audit est prêt à coopérer.

Toujours à cette étape, le commissaire aux comptes portera attention à tous les documents qui lui seront fournis afin de mieux comprendre et analyser le fonctionnement global de l'entreprise. Vous devez comprendre de près le domaine de la recherche et le décomposer en activités simples dans le but d'identifier les différents processus utilisés dans l'entreprise

4.2.2.4 - Réaliser l'audit

Le but de l'audit est d'évaluer, mais le plus important est de s'orienter vers un processus d'amélioration continue. Par conséquent, il doit se terminer par une attitude positive pour encourager l'audit à s'améliorer

La prochaine étape est l'étape de l'entretien personnel.

Le questionnaire utilisé doit pouvoir couvrir tous les sujets à étudier La méthode QQQQCP est très utile pour vérifier toutes les informations nécessaires sur toutes les dimensions de la question. Cependant, veillez à ne pas abuser du «pourquoi?» »Cela obligera la personne interrogée à se justifier et à distinguer les faits des opinions.

L'auditeur doit se rendre sur le lieu de travail de l'audité pour observer dans son environnement, ce qui est également essentiel. Lors de la réunion de clôture, l'auditeur propose les résultats de l'audit en identifiant différents points:

- Non-conformité grave.
- Points sensibles (si aucune mesure n'est prise, il existe un risque de violation).
- Recommandations de progrès.
- Avantages utilisables

Le but de l'audit est d'évaluer, mais le plus important est de s'orienter vers un processus d'amélioration continue. Par conséquent, il doit se terminer par une attitude positive pour encourager l'audit à s'améliorer

4.2.2.5. Mettre en place des actions correctives

Cette étape comprend la liste de toutes les actions recommandées pour optimiser les points d'amélioration identifiés. Après approbation par la direction, un plan d'action sera formulé, qui enregistrera les tâches à accomplir, les ressources humaines et financières à allouer et la période de mise en œuvre.

Attention toutefois à ne pas aller trop vite dans la mise en œuvre de l'action afin d'avoir le temps de s'adapter aux différents intervenants.

4.2.2.6 Suivre l'efficacité des actions engagées

L'audit est responsable de la mise en œuvre de diverses actions correctives qui seront vérifiées au travers d'audits complémentaires ou via différents outils:

- Mesures liées aux opérations.
- Test ou scénario.
- Commentaires des clients.
- Retours internes Enfin, il est toujours important de relancer les actions entreprises pour une gestion efficace. Vous pouvez également rédiger un rapport de suivi et le diffuser auprès des différentes parties prenantes

4.2.3 Description du système de management de qualité

Système de gestion de la qualité (SMQ) est une série d'activités permettant à une organisation de définir, mettre en œuvre et revoir ses politiques et cibler la qualité en fonction de sa stratégie. Le SMQ de l'organisation se compose de processus interdépendants et interactifs qui utilisent des ressources pour atteindre les résultats attendus et fournir de la valeur (produits, services, etc.)

Le système de gestion de la qualité est nécessaire pour contrôler et améliorer les différents processus d'une organisation, permettant ainsi une amélioration continue de ses résultats et de ses performances.

Plus concrètement, il comprend: Système d'enregistrement des pratiques (processus d'affaires, procédures commerciales, méthodes d'exploitation, etc.) Système de vérification (tel que l'audit interne) Système d'analyse des résultats de gestion (revue de direction)

4.2.4. Elaboration des check-lists

4.2.4.1 Check-lists Contexte de l'organisme

Ce tableau illustre des étapes pour faire une vérification de cette procédure de management

Tableau n°07 :Check-list de management

Organisme évalué	
Evaluateur	
Date évaluation	

Chapitre	Article	Question	Evaluation			Observation	Note
			Conforme	Non conforme	Point sensible		
Contexte de l'organisme (chapitre 04)	Compréhension de l'organisme et de son contexte	-Les enjeux interne et externe relatifs à l'entreprise sont-ils identifiés ?	✓				
		-ces enjeux sont-ils pris en compte dans le système qualité ?	✓				
	Compréhension des besoins et attentes des parties intéressées	- les parties intéressées pertinentes sont-elles	✓				

		identifiées ?					
		- les exigences des parties intéressées sont-elles identifiées ?	✓				
	Détermination du domaine d'application du système de management de la qualité	-le domaine d'application du SMQ est-il déterminé ?	✓				
		-les processus ont-ils été identifiés ?	✓				
	SMQ et ses processus	-Ces processus sont évalués, mesurés et analysés ?	✓				
		-Les informations relatives à ces processus sont documentées ?	✓				

4.2.4.2 Check-lists de production

A l'aïd à ce tableau qui présenté une check liste en peut contrôler la procédure de production pour voire la conformité de ces paramètres

Tableau n°08 Check-list de production

Organisme évalué	
Evaluateur	
Date évaluation	

Chapitre	Article	Question	Evaluation			Observation	Note
			Conforme	Non conforme	Point sensible		
Production (chapitre 8)	Planification et maitrise opérationnelles	-La planification et la réalisation des produit prend elle compte les exigences relative aux produits / services ?	✓				
		-Les critères d'acceptation des produit / services ont-ils définis ?	✓				
	Exigence relative aux produits et service	-Les revus des exigences relatives au produit / service sont-elle réalisés régulièrement ?	✓				
		-Existe-t-il des informations documentées					

		prouvant que toute nouvelle exigence relative au produit /service est documenté ?	✓				
	Production et préparation de service	-Les éléments de sortie sont-ils identifiés tout au long de réalisation ? cette identification est-elle maitrise ; ainsi que les enregistrements en lien ?	✓				
	Libération des produits et services	-La libération des produits et services aux clients est effectuée que si l'exécution est satisfaisante aux dispositions planifiées ; sauf approbation par une autorité compétente ou par les clients ?	✓				
		Les informations documentées concernant la libération sont conservées ? -	✓				

4.2.4.3 Check-lists de maintenance

Ce tableau présente des étapes pour faire une vérification de cette procédure de management

Tableau n°09 Check-list de maintenance

Organisme évalué	
Evaluateur	
Date évaluation	

Chapitre	Article	Question	Evaluation			Observation	Note
			Conforme	Non conforme	Point sensible		
Maintenance (chapitre 07)	Ressources	Vos instruments de mesures sont étalonnés, identifiés et protégés ?	✓				
		La direction entretient-elle ces infrastructures ?			✓		
		Les informations documentées concernant l'adéquation des ressources pour la surveillance et la mesure sont conservées ?	✓				

			✓				
			✓				
		Rédigez-vous et conservez-vous les enregistrements décrivant les compétences de votre personnel ?			✓		
	Sensibilisation	Le personnel est-il sensibilisé à la politique qualité et à ses objectifs ?			✓		
Communication	L'enquête de communication interne est-elle réalisée ?	✓					

4.2.5. Traitement efficace des non-conformités

4.2.5.1. Détecter une non-conformité

- Une non conformité c'est un non respect à une exigence réglementaire normative et du client
- En met un plan d'action

4.2.5.2. Traiter efficacement les non-conformités

- Prendre des mesures immédiates
- Analyser la cause première
- Mettre en œuvre les actions planifiées, suivre et vérifier l'efficacité des actions entreprises

4.2.5.3 Données de référence croisées pour profiter de l'expérience acquise

- Croiser les données pour tirer parti de l'expérience acquise
- Le principe dit de Pareto
- Benchmark des solutions
- Expérience client

4.3 Élaboration du plan d'action

Le plan d'action est un document interne à l'entreprise. Il définit une stratégie pour atteindre le résultat souhaité. Il fait partie d'un processus en trois étapes qui comprend la phase de développement, la phase de mise en œuvre et la phase de suivi et d'évaluation. Le plan d'action peut affecter tous les problèmes très reconnu par l'entreprise

4.3.1 Définir les objectifs du plan

Avant de commencer à mettre en œuvre le plan d'action, il est préférable de revoir l'environnement dans lequel il s'inscrit et les objectifs qu'il entend atteindre. Non seulement cela lui donnera du sens, mais cela permettra aussi aux managers et à l'équipe chargée de sa mise en œuvre de ne pas perdre de vue la finalité des tâches qu'ils doivent accomplir. Identifiez clairement les besoins des clients : « Comment identifier les besoins des clients ? L'art de poser des questions est pour vous !

4.3.2. Lister les différentes actions

Évidemment, il n'y a pas de plan d'action... pas d'action ! En sélectionnant soigneusement en amont, ces différentes mesures peuvent être priorisées.

L'objectif est de mettre en évidence les actions les plus urgentes ou les actions qui contribuent le plus à atteindre les objectifs souhaités.

4.3.3. Déterminer les personnes impliquées

Chaque action doit être supervisée par le manager. De toute évidence, il est recommandé d'embaucher des employés possédant les compétences requises pour mener à bien cette tâche. Il veillera notamment à la bonne mise en œuvre conformément aux conditions préalablement définies

4.3.4. Détailler la mise en œuvre des actions

Cette étape porte sur la «méthode» de l'action, c'est-à-dire les moyens utilisés (humains et matériels) et le budget alloué pour la réalisation de ces actions. En se référant à ces informations, le responsable du plan d'action peut s'assurer que l'atteinte de l'objectif n'excède pas les ressources initialement prévues

4.3.5. Fixer les périodes de réalisation

Si certaines opérations sont liées à une échéance précise, d'autres opérations font l'objet d'un certain degré de récursivité (une fois par mois, deux fois par trimestre, etc.). Par conséquent, il est nécessaire de spécifier cette fréquence afin que la personne responsable de l'exécution de la tâche concernée ne risque pas la tâche à risque de contourner l'itération

4.3.6. Ajouter des critères de réussite

Définir les critères de succès signifie s'assurer que le résultat de l'action est cohérent avec l'intention initiale. Si le résultat attendu est lié à une valeur spécifique, il est préférable d'indiquer également une valeur de départ afin qu'il y ait un point de comparaison.

Par exemple, si l'une des actions à entreprendre est de diviser par deux le nombre d'impressions dans le département chaque mois pour réduire les dépenses globales, le critère de succès peut être simplement la valeur initiale divisée par deux la

Chapitre 5. Résultats et Discussion

Chapitre 5. Résultats et discussion

5.1. Rapport d'audit interne

La méthode la plus couramment utilisée pour présenter les résultats d'un audit se base sur un ensemble de critères qui peuvent être décrit comme suit :

Conforme : cela signifie qu'aucun écart n'est relevé.

Selon la définition propre à AFNOR certification, on peut distinguer les éléments suivants :

Le point fort (PF): « élément du système de management sur lequel l'organisme dépasse les exigences du référentiel d'audit, ou se distingue par une pratique, méthode ou technique performante »

Le point sensible (PS): « élément du système de management sur lequel des preuves d'audit montrent que l'organisme, actuellement conforme, risque de ne plus atteindre les exigences du référentiel à court ou moyen terme »

Non-conformité : « non-satisfaction d'une exigence du référentiel touchant l'organisation, l'application ou la formalisation du système de management de la qualité et n'entraînant pas de risque important de non-respect d'une exigence spécifiée./non-satisfaction d'une exigence ne compromettant pas l'efficacité ou l'amélioration du système de management »

Piste d'amélioration : Planifier des formations sur l'approche risque

Ce rapport complet et précis est adressé au responsable de l'activité auditée dans les délais fixés.

Ce dernier dispose d'un délai de réponse pour communiquer ses éventuelles observations.


Tableau n°10 représente rapport d'audit

Processus	Constats	Type
Tous les processus	<p>Points fort :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forte Orientation client. • La surveillance des processus est assurée à travers des rapports trimestriels. • Orientation de laboratoire pour s'inscrire dans la démarche contrôle inter laboratoires. • Implication des collaborateurs dans la démarche qualité. • Convention avec la chambre de commerce française pour des actions de formation. • la semoule destinée pour la fabrication de couscous est d'une qualité appréciable conformément à des spécifications bien déterminées. 	PF
Processus management	<p>Les exigences de décret 17-140 fixant les conditions d'hygiène et de salubrité lors du processus de mise à la consommation humaine des denrées alimentaires ne sont mises en place</p>	NC
	<p>La sensibilisation à la politique qualité n'est pas réalisée systématiquement, Cas d'un ingénieur maintenance nouvellement recruté n'est pas sensibilisé à la politique qualité de l'organisme.</p>	PS

<p>PROCESSUS</p> <p>PRODUCTION</p> <p>SEMOULE ET FARINE</p>	<p>externe à des fréquences non déterminées, un planning de ces opérations mérite d'être mis en place compte tenu de risque lié à ces insectes sur les matières premières.</p>	<p>PA</p>
	<p>Un risque « défaut de diagnostique » a été identifié, par ailleurs le plan d'action de formation n'est pas mis en œuvre pour faire face au risque.</p>	<p>PS</p>
<p>PROCESSUS</p> <p>MAINTENANCE</p>	<p>Les contrôles réglementaires de sécurité des équipements conformément au décret algérien cités en dessous ne sont pas réalisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° 90-245 du 18 aout 1990 relatives aux APG. • N° 90-246 du 18 aout 1990 relatives aux APV. • N° 01.342 du 28 octobre 2001 relatives aux APE. 	<p>NC</p>

5.2. Résultats détaillés par chapitre de plan de l'audit interne

Un tableau représente une activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations

	Plan d'audit processus	Identification : Date de version
---	-------------------------------	---

Date de l'audit : 24 /05/2021

Objectif de l'audit :

- Evaluation de l'application efficace du SMQ.
- Vérification de la conformité du SMQ par rapport aux critères de l'audit.
- Evaluation de la capacité de SMQ à satisfaire les exigences des parties intéressés (exigences légales, réglementaires applicables et les exigences des clients).
- Identification des points à améliorer.

Champs d'audit: Production et commercialisation des semoules et farines

Tableau n°11 Le plan d'audit

Date et horaire	Critère d'audit et documents de références	Auditeurs	Personne concernée
<p align="center">24/05/2021</p> <p align="center">09h00-09h30</p>	<p>Référentiel : ISO 9001 v 2015</p> <p>Réunion d'ouverture :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Présentations des participants. -Rappel des objectifs de l'audit. -Revue du plan d'audit et éventuelle modification. -Besoins spécifiques au site, ports des EPI induction. <ul style="list-style-type: none"> - Confirmation des horaires de la réunion de clôture. - Eventuelles questions. 	<p align="center">RA</p> <p align="center">A1</p>	<p align="center">Membres de la direction</p> <p align="center">Pilotes de processus</p>

<p>24/05/2021</p> <p>Processus Management</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Contexte de l'organisme</p> <p>-Compréhension de l'organisme et de son contexte</p> <p>-Compréhension des besoins et des attentes des parties intéressées</p> <p>-Domaine d'application du SMQ</p> <p><input type="checkbox"/> Leadership</p> <p>-Leadership et engagement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientation client • Politique Qualité • Communication de la politique <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Support</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communication Interne • Communication externe 	<p>RA</p> <p>A1</p>	<p>Directeur Général</p> <p>Responsable</p> <p>Management qualité.</p>
<p>10h00_12h00</p>	<p>Présentation du SMQ</p> <p><input type="checkbox"/> Planification</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actions à mettre en œuvre face aux • Risque et opportunités • Obligation de conformité et veille 	<p>RA</p>	

	<p>Règlementaire/normative</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objectifs qualité. • Planification des Modifications <p><input type="checkbox"/> Evaluation des Performances</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surveillance, Mesure, Analyse et évaluation (niveau d'atteinte des objectifs, plans d'action) <p>• Amélioration</p> <p>Non-conformité et actions correctives</p> <p>Amélioration continue</p>		<p>Responsable</p> <p>Management</p> <p>qualité</p>
<p>25/05/2021</p> <p>Processus</p>	<p>Présentation de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planification <p>Actions à mettre en œuvre face aux Risque et opportunités</p> <p>Objectifs qualité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Support <p>Ressources pour la surveillance et la mesure</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation des Activités Opérationnelles 		

<p>production de la farine et semoule</p> <p>13h00_15h00</p>	<p>Planification et Maitrise opérationnelle</p> <p>Maitrise de la production</p> <p>Identification et traçabilité</p> <p>Préservation</p> <p>Activité après livraison</p> <p>Maitrise des modifications</p> <p>Libération des produits</p> <p>Maitrise des éléments de sortie non conformes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation des Performances Surveillance, Mesure, Analyse et Evaluation • Amélioration o Non-conformité et actions correctives Amélioration continue <p>NB : Travail d'équipes, les activités qui ont lieu pendant les rotations des équipes seront present en compte durant l'audit</p>	<p>RA</p>	<p>Pilote de processus</p>
<p>26/05/2021</p>	<p>Présentation de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planification 		

<p>Processus de maintenance</p> <p>8h00_10h00</p>	<p>Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités</p> <p>Objectifs qualité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Support <p>Infrastructures</p> <p>Environnement pour la mise en œuvre des processus</p> <p>Maintenance préventif / CRS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation des Performances o Surveillance, Mesure, Analyse et Evaluation <p>Satisfaction client • Amélioration</p> <p>Non-conformité et actions correctives</p> <p>Amélioration continue</p>	<p>RA</p>	<p>Pilote de processus</p>
<p>14h00</p>	<p>Réunion de clôture</p> <p>Remerciements</p> <p>Présentation des constats d’audit</p>	<p>RA</p> <p>A1</p>	<p>Membre de la direction</p> <p>Pilotes de processus</p>

5.3. Résultats globaux des chapitres par rapport aux exigences de la norme

L'audit s'est déroulé dans de bonnes conditions et avec transparence remarquable. La parfaite collaboration de l'ensemble des audités est à signaler.

Les audités ont manifesté une bonne réceptivité. Ils ont montré une grande volonté d'amélioration et une motivation remarquable à vouloir maîtriser tous les aspects relatifs au processus de contrôle de la qualité.

La réunion d'ouverture a été réalisée en présence du Directeur du site ainsi que des responsables des activités auditées.

Après avoir audité les différents processus représentés dans le rapport ci-dessus, nous avons pu détecter certains dysfonctionnements de certains processus.

Vue le nombre de 02 constatations enregistrés, une mise en place d'un plan d'action s'avère nécessaire afin de lever les écarts ces derniers sont d'ordre technique

- ✓ Respect des normes réglementaire.
- ✓ L'efficacité et la pertinence des actions à engager sont à évaluer en continu.

Analyse et synthèse

Avant la réunion de clôture, nous avons analysé les constats enregistrés pour chaque processus et procédé à leurs synthèses sous forme d'écarts présenté comme suite :

a) Processus Management

Non-conformité

Les exigences de décret 17-140 fixant les conditions d'hygiène et de salubrité lors du processus de mise à la consommation humaine des denrées alimentaires ne sont mises en place

Action corrective: Appliquer les exigences du décret réglementaires La sensibilisation à la politique qualité n'est pas réalisée systématiquement,

Action corrective: veiller à la sensibilisation de tout le personnel de l'entreprise sur la qualité dès le recrutement. Etablissement d'un cahier de charge expriment les besoins pour les formations externes prise en charge par la direction centrale de formation groupe. Etablissement d'un planning de formation interne

Le personnel doit recevoir, initialement puis de façon répétée, une formation, dont l'efficacité est vérifiée, comprenant les aspects théoriques et pratiques du concept hygiène des aliments et, le cas échéant, les exigences particulières pour la fabrication des denrées alimentaires. Le fabricant

doit assurer la formation de tout le personnel appelé à pénétrer dans les zones de production ou dans les laboratoires de contrôle (personnel technique, d'entretien et de nettoyage inclus), de même que de toute autre personne dont les activités pourraient présenter une influence sur la qualité des produits.

A côté de cette formation de base sur la théorie et la pratique, les membres du personnel nouvellement recrutés doivent recevoir une formation appropriée aux tâches qui leur sont attribuées. Leur formation continue doit être assurée et son efficacité pratique périodiquement évaluée. Les programmes de formation doivent être disponibles et approuvés, selon le cas, soit par le chef de production, soit par le chef du contrôle de la qualité. Les procès-verbaux des séances de formation doivent être conservés.

b) Processus Maintenance

Non-conformité

Un risque « défaut de diagnostique » a été identifié, par ailleurs le plan d'action de formation n'est pas mis en œuvre pour faire face au risque.

Piste d'amélioration

Planifier des formations sur l'approche risque

c) Processus production

Aucune non-conformité n'a été détectée

Rappelant

Ecart (ou non-conformité) Critique

Ecart qui met en cause *la fiabilité des résultats* ou l'aptitude du système de management à maintenir le niveau de qualité des prestations d'évaluation de la conformité

Ecart non Critique

Ecart dont le résultat n'affecte pas ou n'est pas susceptible d'affecter directement et immédiatement la qualité des prestations d'évaluation de la conformité.

Conclusion

Conclusion

Au terme de ce présent travail, nous sommes parvenues au fait que la qualité est le facteur clé qui permet à l'entreprise de satisfaire l'ensemble des acteurs économiques.

Evoluant dans un marché de plus en plus concurrentiel, les entreprises algériennes tentent de placer la qualité au centre de leurs préoccupations.

En effet, elles sont de plus en plus nombreuses à intégrer la qualité dans leur mode de gestion et à opter pour le projet certification.

Dans ce sens, le management de la qualité bouleverse la gestion traditionnelle et apparaît comme un nouveau mode de gestion.

La série des normes internationales ISO 9000 apporte aux industries une aide précieuse pour l'établissement des systèmes qualité.

Au terme de notre stage nous avons fait ressortir l'évolution de la fonction d'audit, et notamment d'audit interne. Il en découle que la fonction d'audit interne n'est pas à confondre avec certaines fonctions et que dépendamment des objectifs qui lui seront assignés par la direction, cette fonction pourra s'étendre sur plusieurs domaines d'applications en vue d'améliorer l'efficacité dans la gestion des ressources dont dispose cette organisation. Il est à noter que l'audit interne ne peut être exercé convenablement et atteindre ses objectifs que si au préalable une démarche appropriée d'audit est mise en œuvre pour améliorer l'efficacité de l'organisation.

Dans l'entreprise, il faut constamment planifier, réaliser, vérifier, améliorer pour que tout l'ensemble se coordonne parfaitement en vue d'atteindre son objectif et apporter de la productivité. L'audit qualité interne va servir à vérifier la conformité en lien avec ces exigences, mais aussi à mesurer l'efficacité du système management qualité et tenter de détecter les possibilités d'amélioration. L'audit qualité interne n'est en aucun cas un processus de sanction du personnel, bien au contraire c'est un outil permettant une amélioration quotidienne du SMQ de l'entreprise.

Au fil de notre stage, nous avons constaté que l'audit qualité interne, de façon générale, est un mélange d'entretiens, d'observation, d'évaluation, et d'identification de potentiel dysfonctionnement, dans le but de l'amélioration efficace du SMQ de SARL MEB.

Toutefois, la pratique de l'audit interne est loin d'être aussi simple et uniforme. Certes, une méthodologie existe mais rien n'est définitif et obligatoire.

D'abord, nous avons mené un processus d'audit qui s'est déroulée sur trois phases (Préparation, réalisation et conclusion) dans le but d'évaluer le SMQ, sur la base de la norme ISO 9001 ,2015. Pour cela, nous avons rédigé un questionnaire (check List) qui nous a servi de support lors de la mission d'audit. Cependant, cette activité nous a permis d'identifier et d'évaluer les écarts

constatés. D'après notre étude, l'audit qualité interne contribue à l'efficacité et l'amélioration du SMQ de SARL MEB au fil de son application.

Enfin, durant notre travail nous avons distribué un questionnaire sur l'effectifs composé de l'ensemble des pilotes, ainsi que copilotes des différents processus de l'entreprise dans le but de vérifier, mesurer et d'évaluer leurs satisfactions sur l'activité d'audit interne effectué, La maîtrise du processus d'audit est un facteur important qui participe a la détection des dysfonctionnements possible et a l'amélioration du SMQ de SARL MEB.

L'audit qualité interne doit aussi et surtout être un moyen de communication dans l'entreprise. L'audit qualité interne fait partie intégrante du système qualité ; il est en quelque sorte l'assurance qualité du système qualité. Quand il est correctement utilisé, c'est un vrai moyen d'amélioration continue de la qualité et de maintien ou de mise en conformité réglementaire. Au travers du rapport d'audit et du suivi des actions correctives, l'évolution du système qualité sera garantie.

De cette étude Il en résulte:

-La performance d'une entreprise peut être évaluée à travers sa capacité à atteindre les objectifs qu'elle s'est fixée.

-L'audit interne peut contribuer à rendre l'entreprise davantage performante en évaluant les systèmes de management, de contrôle interne et de gestion financière de celle-ci, en donnant des recommandations et des conseils.

-La performance d'une entreprise peut être accrue grâce au respect scrupuleux des recommandations des auditeurs par les opérationnels, et aussi par un suivi permanent de l'application de celles-ci.

Au terme des résultats obtenus, en perspectives il serait intéressant de réaliser les étapes suivantes:

- La mise en place d'une organisation efficace et efficiente fondée sur un système qualité pour une bonne application de la méthode et une amélioration continue des produits et services.
- La formation des opérateurs et des agents de maîtrise sur la qualité et des principes du contrôle de procédé pour mieux comprendre la méthode étudiée.
- Implémentation d'un système de management intégré QSE.

Références bibliographiques

Références bibliographiques

1. (Anonyme 01) :www.iso.org.principe management de la qualité» : consulté le 20/03/2021
2. (Anonyme02) :https://global.theiia.org/knowledge/chambers/Pages/Les-Principes-fondamentaux-de-l-audit-interne-un-engagement-absolu.aspx?fbclid=IwAR1rIAQsJFadrNw0SB8SKiPTP_Ej-YbUp-SQmTPOYLxi9KYImK8ojzQjQPo les principes fondamentaux de l'audit interne consulte le 02 /04/2021
3. ARDOUIN,T et LACAILLE,s(2005),(l'audit de formation), Edition DUNOD ,214,Paris
4. BOUCHER.Fet CROUGUENNEC,B(2009), comprendre ISO 9001 :2008, Edition AFNOR ,112 ,Paris
5. BOUDRIGA,Z,(2012) « laudit interne : audit interne Organisation et Pratiques » Collection Azurite,376, Tunis,
6. CANARD, F(2009), Management de la qualité. Edition AFNOR,98 ,Paris.
7. CANARD,F(2009), « Management de la qualité », Lextenso éditions ,257, Paris,
8. Cartographie de l'entreprise
9. CORBELI,B et MYRRY,B ,(1996), l'Audit qualité interne, Edition AFNOR, 112,Paris.
10. CROSBY,P,(1999) ,la qualité c'est gratuit , édition Economica ,313,paris
11. Demande de formation l'année 2021
12. Demande de recrutement l'année 2021
13. Demussat,O.(2006).L,approche qualité perçue.Groupe Eyrolles.p29
14. DOUCET,C(2007) , « la qualité, Qui sais-je ? » ,presses universitaire de France ,128 , paris.
15. Evaluation des fournisseurs l'année 2021
16. Fiche d'évaluation de formation l'année 2021
17. Fiche d'évaluation de la période d'essai
18. GALIBERT, M(2014),« point de vue d'expertssur le management de la relation client », pearson France ,217, Paris.
19. Grille de compétence l'année 2021
20. ISHIKAWA ,K ,(2002) ,la gestion de la qualité , editionDunod ,242 ,Paris
21. ISO 19011 :2015, Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management,

22. ISO 9000 v2000 , systèmes de management de la qualité
23. ISO 9001 version 2015 systèmes de management de la qualité
24. ISO 9004 v 2015 systèmes de management de la qualité
25. **JURAN,J**,(1987),la qualité dans les services ,association française de normalisation ,codiffusioneyrolles ,211, Paris
26. La Norme ISO 19011 v 2012« lignes directrices pour l’audit des systèmes de management de la qualité ».
27. La Norme ISO 9001 v 2008 « systèmes de management de la qualité »
28. la veille réglementaire
29. **LONGIN,P** et **DENET,H**, (2008)«Construisez votre qualité », 2eme édition Dunod, 340 ,Paris
30. **MARC.B**, **DORLN** et **REILHAC,J**(2015) « au cœur de l’ISO 9001 :2015 », édition afnor,164 , Paris
31. **MOUGIN,Y**(2013) « les nouvelle pratique de l’audit de management QSEP »,270, édition afnor, Paris
32. norme 2000 version 2015 : gestion de l’audit, « norme de fonctionnement».
33. Plan d’audit de la qualité l’année 2021
34. Plan de formation l’année 2021
35. Politique qualité
36. **RENARD,J**(2010), «Théorie et pratique de l’audit interne », 7eme édition Éditions d’Organisation, 472,Paris.
37. **ROESSLINGER,F**et**SIEGEL,D**(2015), «Management stratégique et management de la qualité», Edition Afnor ,166, France.
38. **Sheik ,p**,(2007), mémentodaudit interne ,editionDunod ,232,paris
39. **Virmaux ,c** (2014),formation système de management de la qualité

Annexe

Annexe 1 : Questionnaire qualité

Questionnaire qualité

Dans le cadre d'une étude lancée par les étudiants du master Sécurité Agroalimentaire et Assurance Qualité on a élaboré ce questionnaire pour aider à connaître l'entreprise en détail

01-Existe-t-il des dispositions assurant que la direction et le personnel ne subissent aucune pression ou influence de toute nature susceptibles de mettre en cause la qualité des examens ?

Existe-t-il des objectifs « qualité » ?

Oui

Non

02-Sont-ils en accord avec la politique qualité ?

Oui

Non

03-Le système de management est-il organisé selon une approche processus ?

Oui

Non

04-Des spécifications des services et fournitures achetés ont-elles été définies et validées?

Oui

Non

05-Existe-t-il un système de contrôle de l'inventaire des fournitures ?

Oui

Non

06-Existe-t-il une/des procédure(s) relative(s) à la mise en œuvre des actions correctives ?

Oui

Non

07-Les audits internes couvrent-ils tous les éléments du SMQ, aussi bien les aspects organisationnels/de management que techniques ?

Oui

Non

08-Les actions correctives et préventives qui découlent des audits internes et/ou externes sont-elles enregistrées, documentées et réalisées dans des délais convenus ?

Oui

Non

09-Existe-t-il des dispositions relatives à la protection des informations confidentielles ?

Oui

Non

10-Les responsabilités, les autorités et les rapports entre tous les membres du personnel sont-ils
Spécifiés ?

Oui

Non

11-Des suppléants ont-ils été nommés pour les fonctions clés ?

Oui

Non

12-Les documents en vigueur sont-ils accessibles et disponibles sur leurs lieux d'utilisation ?

Oui

Non

13-Les documents sont-ils accessibles, conservés et/ou modifiés dans des systèmes
informatiques ?

Oui

Non

14-Des spécifications des services et fournitures achetés ont-elles été définies et validées?

Oui

Non

15-Des critères de contrôle et de vérification utilisés pour l'acceptation des fournitures ont-ils
été définis et sont-ils appliqués?

Oui

Non

16-Existe-t-il un système de contrôle de l'inventaire des fournitures ?

Oui

Non

17-En cas de non-conformités, les responsabilités de leur gestion et de l'autorisation d'arrêt des
activités, de leurs reprises sont-elles définies?

Oui

Non

18-Existe-t-il une/des procédure(s) relatives aux actions préventives, avec mise en œuvre de

Plans d'actions ?

Oui

Non

19-Les résultats des actions préventives sont-ils surveillés pour s'assurer de leur efficacité ?

Oui

Non

20-Le bilan des actions mises en place est-il réalisé en revue de direction ?

Oui

Non

21-La confidentialité et l'intégrité des enregistrements sont-elles assurées ?

Oui

Non

22-Les actions correctives et préventives qui découlent des audits internes et/ou externes sont-elles enregistrées, documentées et réalisées dans des délais convenus ?

Oui

Non

23-Les qualifications du personnel pour chaque poste sont-elles définies ?

Oui

Non

24-Des fiches de fonction explicitant les responsabilités, autorités et tâches du personnel existentielles ?

Oui

Non

Annexe 2:Décret exécutif 17-140

matière indésirable ;

— **Désinfection** : réduction, au moyen d'agents chimiques ou de méthodes physiques, du nombre de micro-organismes présents dans l'environnement, jusqu'à l'obtention d'un niveau ne risquant pas de compromettre la sécurité ou la salubrité des denrées alimentaires ;

— **Établissements (locaux et leurs annexes)** : toute unité ou toute zone où les denrées alimentaires sont manipulées, ainsi que leurs environs relevant du même intervenant ;

— **Système d'analyse des dangers et des points critiques pour leurs maîtrise « HACCP » (Hazard Analysis Critical Control Point)** : ensemble des actions et procédures écrites à mettre en place au niveau des établissements pour évaluer les dangers et identifier les points critiques qui menacent la salubrité et la sécurité des denrées alimentaires dans le but de les maîtriser ;

CHAPITRE 3

OBLIGATIONS GENERALES

Art. 4. — A toutes les étapes citées à l'article 2 ci-dessus, l'intervenant doit veiller :

— au respect des règles générales d'hygiène fixées par le présent décret et aux exigences spécifiques prévues par la législation et la réglementation en vigueur ;

— à ce que les denrées alimentaires soient protégées contre toute source de contamination ou altération susceptibles de les rendre impropres à la consommation humaine,

Art. 5. — A l'exception de l'étape de la production primaire, les établissements définis à l'article 3 ci-dessus, doivent mettre en place des procédures en vue de s'assurer de la salubrité et de la sécurité des denrées alimentaires permanentes fondées sur les principes du système « HACCP ».

Annexe 03 : fiche d'évaluation de la période d'essai

	FICHE D'EVALUATION DE LA PERIODE D'ESSAI	ISO 9001
		Version : A

Nous vous informons que le contrat à durée déterminée de M.
 Fonction : Structure :
 Fiche rempli par :
 Date de recrutement..... Arrive à terme le :
 Par conséquent nous vous demandons de nous communiquer votre appréciation avant le :.....

Forces de l'employé	Aspects à améliorer

Résultats de la période d'essai :

Atteinte des résultats	1	2	3	4	Commentaire
Qualité du travail					
Quantité du travail					
Sens de l'organisation					
Capacité d'adaptation					
Travail d'équipe					
Autonomie initiative					
Engagement					
Discipline					

A noter selon la grille de notation suivante : 1- pas satisfaisant, 2 - à améliorer, 3- satisfaisant, 4- très satisfaisant

- Contrat à proroger pour une durée demois.
 Mettre fin au contrat
 Confirmer

A. modifier ; préciser
Fonction :
Salaire de base ::

Responsable Hiérarchique	Responsable GRH	La Direction Générale

Annexe 04 : politique qualité



POLITIQUE QUALITE

Dans un contexte économique de plus en plus concurrentiel, MEB s'est inscrite dans une logique de performance en plaçant la satisfaction de ses clients au centre de ses préoccupations.

La Direction de la Société MEB, consciente de l'importance de la qualité dans le nouvel environnement du marché national et international, et grâce à son potentiel matériel et humain, poursuit sa démarche qualité en s'appuyant sur son système de management de la qualité conformément au référentiel ISO 9001 en s'engageant à garantir la satisfaction des parties intéressées et assurer la pérennité de notre entreprise.

Notre politique se base sur les principaux axes suivants :

- **Répondre en permanence aux besoins des parties intéressées.**
- **Figurer parmi les leaders du secteur de la meunerie professionnelle en maintenant un bon rapport qualité prix.**
- **Se préparer à la pénétration des marchés à l'international.**
- **Renforcer la culture du MANAGEMENT par le développement des actions de sensibilisation, de formation et de communication.**

Pour ce faire, la contribution et l'adhésion de chaque employé sont nécessaires. Le rôle de chacun est reconnu important. Il est attendu de tous nos collaborateurs, imagination et initiative, analyse et sens de responsabilité, des qualités qui sont le garant d'une relation durable et indispensable pour l'entretien de l'image de marque de notre société.

A ce titre, Je m'engage à assurer tous les moyens nécessaires pour mener à bien notre politique qualité et à considérer sans réserve l'amélioration continue comme l'élément fondamental de notre mission, en plaçant le Management de la Qualité au cœur de notre Entreprise.

**Président Directeur Général
M.MOULA**

Annexe 05 : Demande recrutement

	<h1 style="margin: 0;">Demande de Recrutement</h1>	ISO 9001
		Version : A

Motif du recrutement :

IDENTIFICATION

Poste : Structure :

Horaire : Équipe :

QUALIFICATION

Age : Lieu de résidence :

Diplôme : Spécialité :

Expérience professionnelle :

Indispensable
 Souhaitée
 Sans expérience

Domaine d'expérience :

OBSERVATION

.....

.....

.....

.....

Service demandeur	Service des Ressources Humaines	La Direction Générale
Nom :	Observation :	Décision:
Service		
Date	Date	Date
Visa	Visa	Visa

NB : à remplir et à retourner au service des ressources humaines

Annexe 06 : Grille d'évaluation des fournisseurs

Grille d'Evaluation des fournisseurs :

MODELE DE GRILLE D'ÉVALUATION DU FOURNISSEUR :

Nom du fournisseur :

Date d'évaluation :

Evaluateur :

Critères d'acceptation	Pondération	Note attribuée
Qualité des produits ou service offerts	30%	
Respect des échéances de livraison	20%	
Absence de non-conformité (produits endommagés, erreur de quantités, etc...)	15%	
Service clientèle et disponibilité	15%	
Qualité de la relation et du partenariat	5%	
Rapidité de réponses aux messages téléphoniques	10%	
Qualité de l'information et des documents techniques fournis	5%	
Note finale	100%	100%

Commentaires :

Décision :

Note finale :

Supérieur à 80% : relation maintenue sans conditions.

Entre 40% et 80% : relation maintenue sous condition d'amélioration.

Inférieure à 40% : fin de relation.

Annexe 07 : fiche d'évaluation de formation

	FICHE D'EVALUATION DE FORMATION	ISO 9001
		Version : A

Renseignements sur le stagiaire :

Nom : _____ Prénom : _____
Fonction : _____ Service : _____
Date de la formation :

Renseignement sur la formation :

Sujet de la formation : _____
Organisme : _____
Nom du/des formateurs _____

Évaluation à chaud de la formation (retour de stage) :

	BON	MOYEN	MAUVAIS
Contenu de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lieu de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moyens logistique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outils pédagogiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Documentation fournie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires du stagiaire:

Évaluation de l'efficacité de la formation (03 mois après) :

Commentaire du responsable de structure :.....

Responsable de structure

Nom : _____
Date : _____
Visa : _____

Annexe 08 : Plan de formation

	Plan de Formation	<i>ISO 9001</i>
		Version : A

Thèmes	Personne à former	Structure	Période	Formateur	Observation

Visa du Président Directeur Général