

**MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE**

**ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE DE MANAGEMENT
ENSM. Pôle Universitaire de KOLÉA - Tipaza**



MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES
Master en Management Par la Qualité

**Amélioration du SMQ pour le
maintien de la certification selon la
norme ISO9001 :2015 de l'USAI**

Élaboré par :

Mlle. ZENAGUI AYA

Encadré par :

DR. ZELLAL AHLEM

Mme CHIBANI RATIBA

Année universitaire : 2020/2021

RÉSUMÉ

L'environnement fortement concurrentiel dans lequel évolue les entreprises de nos jours a fait du concept qualité un élément majeure de leurs réussites. C'est en ce sens que les entreprises s'engagent à suivre une démarche qualité dans le but d'être certifié aux normes et standard international et maintenir la certification ISO 9001 : 2015 en construisant un bon système de management de la qualité. le succès de ce dernier repose sur une bonne compréhension des enjeux internes et externe de l'entreprise et sur l'intégration des préventions des risques .Notre étude de cas , qui porte sur la préparation à l'audit de renouvellement par le traitement des points sensibles détectés par un diagnostic au sein de l'unité des services et activités d'isolation, filiale APMC , Groupe DIVINDUS .Ceci s'est fait à travers une enquête que nous avons menés sous forme d'entretiens effectués auprès du personnels de l'unité généralement et les département concernés particulièrement .Les résultats obtenus permettent de déduire que la compréhension des enjeux internes et externe , la bonne détermination des besoin des parties intéressées et l'intégration d'approche risque ont bien contribué à l'amélioration et l'efficacité du SMQ.

Mot clés : Contexte, Risques, PI, ISO 9001, certification de qualité

ملخص

جعلت البيئة شديدة التنافسية التي تعمل فيها الشركات اليوم مفهوم الجودة عنصرًا رئيسيًا في نجاحها. من هذا المنطلق، تتعهد الشركات بإتباع نهج الجودة من أجل الحصول على شهادة وفقاً للمعايير الدولية كشهادة ISO 9001: 2015 من خلال بناء نظام إدارة جودة يعتمد على فهم جيد للقضايا الداخلية والخارجية للشركة ويأخذ بعين الاعتبار الوقاية من المخاطر التي يمكن ان تتعرض لها المؤسسة. دراسة الحالة الخاصة بنا تتعلق بالاستعداد لتدقيق التجديد من خلال تحسين نظام إدارة الجودة ومعالجة النقاط الحرجة، والتي تم الكشف عنها في تقرير تدقيق المراقبة، داخل وحدة خدمات وأنشطة العزل، التابعة لـ APMC، مجموعة DIVINDUS. تم ذلك من خلال تحقيق أجريناه في شكل مقابلات مع موظفي الوحدة بشكل عام والأقسام المعنية بشكل خاص، سمحت لنا النتائج التي تم الحصول عليها بالاستنتاج أن فهم التحديات الداخلية والخارجية، وتحديد المناسب لاحتياجات الأطراف المعنية وتكامل نهج المخاطر قد ساهم في تحسين وكفاءة نظام إدارة الجودة.

الكلمات الرئيسية: السياق، المخاطر، الأطراف المعنية، شهادة الجودة.

ABSTRACT

The highly competitive environment in which companies volve nowadays has made the concept of quality a major element of their success. It is in this sense that companies are committed to follow a quality approach in order to be certified to international standards and maintain the ISO 9001: 2015 certifications by building a good quality management system. The success of the latter is based on a good understanding of the internal and external issues of the company and on the integration of risk prevention. Our case study, which deals with the preparation for the renewal audit by improving the QMS and the treatment of sensitive points detected in the report of the surveillance audit 2, within the unit of services and insulation activities, subsidiary APMC, Divindus Group. This was done through a survey that we conducted in the form of interviews with the staff of the unit generally and the department concerned in particular. The results obtained allow us to deduce that the understanding of internal and external issues, the determination of the needs of interested parties and the integration of risk approach have contributed to the improvement and effectiveness of the QMS.

Keywords: Context, Risks, Interested parties, ISO 9001, Quality certification.

SOMMAIRE

RÉSUMÉ

REMERCIEMENT

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX

LISTE DES FIGURES

LISTES DES ANNEXES

LISTE DES ABREVIATIONS

INTRODUCTION

CHAPITRE 01 : Démarche Qualité

Section 01 : Système De Management De La Qualité

Section 02 : Préparation À L'audit De Renouvellement

CHAPITRE 02 : cadre méthodologique et organisationnel

Section 01 : Cadre méthodologique de la recherche

Section 02 : Cadre Organisationnel de l'USAI

CHAPITRE 03 : Étude De Cas Du Projet De L'amélioration Du SMQ Pour Se Préparer À L'audit De Renouvellement Au Sein De L'USAI.

Section 01 : Diagnostic du SMQ et plan d'action proposé

Section 02 : Résultats Et Discussions

CONCLUSION

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ANNEXES

REMERCIEMENTS

Ce mémoire est le fruit et l'aboutissement de mes études à l'École Nationale Supérieure du Management- ENSM-Koléa.

*Il a été réalisé avec le soutien de plusieurs personnes que je tiens à remercier : Mes Encadrants **Mme ZELLAL Ahlem** et **Mme CHIBANI Ratiba**, trouvent ici l'expression de ma grande reconnaissance pour l'appui et les encouragements qui m'ont aidé à réaliser ce travail.*

Nous tenons à exprimer nos sincères gratitudeux aux membres de jurés qui ont bien voulu accepter de m'honorer ainsi de leur présence.

*Je remercie mon tuteur **Mrs Roguia Badreddine** responsable management qualité, ainsi que Mrs **Hadri Wail Imad Eddine**, Responsable structure HSE, Je voudrais exprimer toute ma reconnaissance aux employés de l'unité des services et activités d'isolations d'Alger pour leur accueil chaleureux.*

*Je réserverai une place particulière à mes **chers parents** et ma mes sœur Kamilia et Hafsa et mon frère Akef, qui mon soutenu durant la réalisation de ce travail.*

Enfin je tiens à remercier mes collègues (Promotion qualité : 2019-2021).

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Les quatre phases de l'évolution de la qualité	7
Tableau 2 : Les principes de management de la qualité	9
Tableau 3 : Rôles des différents pays en fonction de leurs statuts des membres à l'ISO....	12
Tableau 6 : les personnes interrogées lors de l'entretien.....	21
Tableau 7 : Fiche de l'entreprise	24
Tableau 8 : Les activités principales de l'unité	25
Tableau 9 : les activités secondaires de l'unité.....	26
Tableau 10 : les processus de l'USAI.....	28
Tableau 11 : Plan d'action.....	38
Tableau 12 : Enjeux internes et externes de l'Unité.....	40
Tableau 14 : Parties intéressés externes	44
Tableau 15 : Grille d'évaluation des risques	49
Tableau 16 : Risques du management	51
Tableau 17 : Les risques de processus Réalisation.....	56
Tableau 18 : Les risques de processus Support	59
quatre phases de l'évolution de la qualité.....	7
Tableau 02 : Les principes de management de la qualité.	9
Tableau 03 : Rôles des différents pays en fonction de leurs statuts des membres à l'ISO..	12
Tableau 06 : les personnes interrogées lors de l'entretien.....	21
Tableau 07 : Fiche de l'entreprise	24
Tableau 08 : Les activités principales de l'unité	25
Tableau 09 : les activités secondaires de l'unité.....	26

Tableau 10 : les processus de l'USAI.....	28
Tableau 11 : Plan d'action.....	38
Tableau 12 : Enjeux internes et externes de l'Unité.....	40
Tableau 14 : parties intéressés externes.....	44
Tableau 15 : Grille d'évaluation des risques	49
Tableau 16 : Risques du management	51
Tableau 17 : les risques de processus Réalisation	56
Tableau 18 : les risques de processus Support	59

LISTE DES FIGURES

Figure 01 : Organigramme de l'USAI.....	27
Figure 02 : cartographie de l'USAI	29
Figure 03 : évolution de qualité de l'unité.....	30
Figure 04 : Diagramme Radar du chapitre 04	33
Figure 05 : Diagramme Radar du chapitre 05	33
Figure 06 : Diagramme Radar du chapitre 06	34
Figure 07 : Diagramme Radar du chapitre 07	34
Figure 08 : Diagramme Radar du chapitre 08	35
Figure 09 : Diagramme Radar du chapitre 09	35
Figure 10 : Diagramme Radar du chapitre 10	36
Figure 11 : Diagramme Radar des résultats globaux du diagnostic	36
Figure 12 : analyse SWOT	Figure 13 : analyse PESTEL..... Error!
Bookmark not defined.	
Figure 20 : Matrice pouvoir/intérêt des PI.....	42
Figure 21 : cartographie des PI.....	47
Figure 22 : pyramide des types des processus	50
Figure 23 : Répartition des risques management.....	55
Figure 24 : Répartition des risques management.....	58
Source : élaboré par nous meme.....	60
Figure 25 : répartition des risques support	61

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AFNOR : Agence Française De Normalisation

AMDEC : Analyse des Modes de Défaillance et De leur Criticité

APMC : Algérien De Production Des Matériaux De Construction

CD : Comitties Draft (Versions Préparatoires)

CT : Comité Technique

DIS : Draft For International Standard

DAS : Domaine D'activité Stratégique

FDIS: Final Draft For International Standard

GPEC : Gestion Prévisionnel De L'emploi Et Des Compétences

IS : International Standard

PESTEL : Politiques, Économiques, Socioculturel, Technologique, Écologique, Légale

PI : Partie Intéressée

PM : Processus Management

PR : Processus Réalisation

PS : Processus Support

QQOQCP : Qui, Quoi, Où, Quand, Comment, Pourquoi

RMQ : Responsable Management Qualité

SC : Sous-Comité

SMQ : Système De Management De La Qualité

SWOT: Strengths (forces), Weaknesses (faiblesses), Opportunities (opportunités), Threats (menaces).

USAI : Unité Et Services D'activités D'isolation

TIC : Technologie De L'information Et De La Communication

WC : Working Drafts (Versions De Travail)

INTRODUCTION GÉNÉRALE

D'après les estimations, les normes ont un impact sur 80 % du commerce mondial des marchandises¹, ce qui fait que la qualité est devenue une variable importante dans toutes les stratégies concurrentielles. Elle permet à une entreprise de garantir sa rentabilité et de consolider sa position sur un marché. Elle est déterminée non seulement par la capacité à satisfaire un client particulier, mais aussi par l'impact prévu et imprévu sur d'autres parties intéressées et la valeur et le bénéfice perçus par le client. Il semblerait que les entreprises qui ne tentent pas de satisfaire le client ne seront pas dans une situation favorable à long terme. Il faudra donc comprendre la qualité comme une valeur en constante évolution, à améliorer sans cesse, faire mieux, plus vite et moins cher (Bazinet, Nissan, & Jean-Marie Reilhak, 2015, p. 25).

Après de nombreuses expériences, le concept de la qualité s'évolue, du contrôle (1987) à l'assurance de la qualité (1994), au management de la qualité (2000-2008), puis à une approche plus globale vers la performance (2015) (Pinet c., 2017).

Dans le monde entier, un système de management de la qualité apporte des avantages pour les entreprises. Ces avantages peuvent servir de base à des recommandations pour l'amélioration et l'efficacité de système de management de la qualité, un outil nécessaire pour la vie et même la survie de l'entreprise. Pour faire vivre le système de l'Unité des services et activités d'isolations USAI, et donnera tout son sens à la qualité par un positionnement dans une démarche d'amélioration continue : entreprendre des actions d'amélioration face aux remarques de « l'audit de suivi 2 », faire un diagnostic d'état de lieu, revoir les processus et renforcer les points sensibles. Afin d'être prêt à l'audit de renouvellement prévu en novembre 2021. (Eva, 2018, p. 77).

La compréhension de l'organisme et son contexte est une nouvelle exigence dans la nouvelle version de la norme ISO 9001 : 2015. chaque organisme doit déterminer les enjeux internes et externes pertinents par rapport à sa finalité et à son orientation stratégique, les parties intéressées qui sont pertinentes dans le système de management de la t qualité. (Pierre Longin, 2008, p. 45).

¹ Manuel des membres de l'ISO, p5, consulté le 02/06/2021 à 10.20

L'intégration de l'approche risque est une véritable source d'amélioration et l'optimisation du SMQ en plaçant les risques au centre de réflexion et de décision, dont elle contribue à diminuer toute menace qui peut interrompre le déroulement des activités de l'organisation.

Cette recherche est une tentative pour traiter un des thèmes qui s'intéressent à la préparation de l'audit de renouvellement en élaborant d'abord un état de lieu, A partir de ce dernier nous planifions un plan d'action pour traiter les écarts qui sont une analyse du contexte de l'organisme, un suivi des parties intéressées et leurs impact, De plus, une analyse des risques, qui ont été des points sensible à améliorer, lors de l'audit externe précédent (Audit de surveillance 2), au sein de l'USAI « Unité des Services d'Activités d'Isolations », nous essayons de montrer les différents outils pour traiter cette thématique, en combinant entre la théorique et la pratique. Et enfin nous clôturons par des suggestions d'amélioration.

L'objectif principal de notre étude est donc de se préparer à l'audit de renouvellement qui est prévu en novembre 2021, par le traitement des points sensibles afin d'améliorer le système de management de la qualité, par la suite maintenir la certification Iso 9001 :2015

Pour y parvenir, Nous avons consacré notre travail autour de la question de l'amélioration du système de management de la qualité. Ce qui introduit la question suivante :

« Quelle est la démarche à adopter pour maintenir la certification, tout en se préparant à l'audit de renouvellement, prévu en novembre 2021 ? »

Une réponse exhaustive à une telle question inclue des interrogations secondaires telles que :

Q1 : Quelle est la démarche que l'Entreprise devrait adopter pour mieux comprendre et analyser son contexte ?

Q2 : Quelles sont les parties intéressées ayant une influence ou un impact potentiel sur les décisions du groupe DIVINDUS de construction particulièrement l'USAI ?

Q3 : Comment perfectionner l'approche risque dans les processus de l'Entreprise ?

Notre travail tente d'approfondir la réflexion sur la problématique déjà cité, et pour cela nous avons émis des Hypothèses qui seront par la suite confirmées ou infirmées

H1 : l'analyse du contexte amène l'unité à mieux connaître son environnement interne et externe pour une meilleure organisation de système de management de la qualité.

H2 : L'identification des parties intéressées pertinentes permet de mieux guider l'orientation stratégique de l'unité.

H3 : L'intégration de l'approche risque permet d'améliorer en permanence la performance des processus de l'unité.

Pour répondre à la problématique posée et tester nos hypothèses, nous avons structuré notre travail à la manière suivante :

Dans une première partie, nous nous intéressons aux ouvrages et aux articles relatifs aux thèmes choisis, cela est essentielle pour comprendre les processus, la méthodologie de recherche. Ensuite dans une seconde partie, nous aborderons les résultats des recherches, Pour finir par des suggestions d'amélioration.

CHAPITRE 01 :
DÉMARCHE QUALITÉ

Ce chapitre de notre étude a pour vocation, la présentation des bases conceptuelles de notre recherche en mettant l'accent généralement sur les notions de système de management de qualité, et particulièrement sur l'analyse du contexte de l'organisme, les parties intéressées et l'approche des risques.

Section 01 : La qualité et le système management qualité

1.1. L'évolution de la qualité

Selon (Bazinet, Nissan, & Jean-Marie Reilhak, 2015, p. 3), La qualité n'est pas une détention, mais plutôt un voyage, en ce qui concerne toutes les parties intéressées, elle a connu de nombreuses évolutions et aujourd'hui elle est devenue un mode de management de l'entreprise incontournable et performante. L'apparition des premières notions de qualité date de plusieurs siècles. En effet, L'évolution du concept de qualité a été marquée par quatre périodes :

1.1.1. L'ère du tri (des années 20 à 50)

Le volume de production est assez faible, les industriels sont conscients de la nécessité du contrôle des produits finis pour garantir une certaine qualité. Ici chaque pièce est contrôlée et jetée au rebut si elle est défectueuse, ce qui est coûteux pour les entreprises.

1.1.2. L'ère du contrôle (des années 50 à 65)

La production en masse, le contrôle unitaire est devenu cher, ce qui fait que les industriels sont orientés vers le contrôle par échantillonnage, ils prélèvent dans chaque lot ou dans chaque série un échantillon de produits, afin de leur faire subir des tests qualité.

1.1.3. L'ère de la prévention (des années 65 à 90)

La sensibilisation et la formation des personnes à la qualité sont jugées plus rentables que la rectification des défauts de fabrication. En 1987, la naissance de la série de normes ISO 9000. La même année, la qualité fait l'objet d'une approche beaucoup plus globale et devient un argument compétitif et commercial.

1.1.4. L'ère de la stratégie (des années 90 à 2015)

De plus en plus, le client est devenu exigeant vis-à-vis des fournisseurs, et donc le système de management s'étend non plus seulement aux clients, mais à toutes les parties intéressées pertinentes de l'organisme.

Tableau 1 : Les quatre phases de l'évolution de la qualité

	Années 1960	Années 1980	Année 1990	Année 2000
Orientations générales	Contrôle qualité	Management participatif	Assurance de la qualité	Management de la qualité
Mots clés	Produits, contrôleurs	Implication, amélioration	Formation, preuve, traçabilité	Processus client, mesure
Position de la fonction qualité	Super Contrôleurs	Animateur Fédérateur	Sachant, expert de l'assurance qualité	Gestionnaire Pilote
Périmètre d'intervention	Fonctions clés de la chaîne de valeur liée à la production	Tous services	Services, pris en compte	Extension du périmètre et L'intégration des domaines du management, sécurité, environnement

Source : Marc Bazinet ; Dori Nissan ; Jean-Marie Reilhak, Au cœur de l'ISO 9001 :2015, 2015 AFNOR édition.

Nous constatons que la notion de la qualité a marqué des évolutions importantes. En effet, les démarches et les outils qui la composent ont évolué. Pour cela, la qualité a pris une place primordiale et stratégique pour les entreprises.

1.2. Approche et définitions de la Qualité

Selon la norme (ISO9000, 2015, p. 2), La qualité des produits et des services d'un organisme est déterminée par la capacité à satisfaire les clients et par l'impact prévu et imprévu sur les parties intéressées pertinentes.

Selon (FERNAND, 2010, p. 3), La qualité, c'est également la satisfaction des besoins implicites et explicites (conscients ou inconscients des clients internes et externes). La qualité est avant tout un changement d'état d'esprit qui vise à l'excellence.

(Francis Roessleringer, 2015, p. 4) Il a défini la qualité selon quelques auteurs :

Selon Deming, la qualité a pour but de satisfaire les besoins actuels et futurs des consommateurs. Pour Joseph. Juran, la qualité est l'aptitude à l'utilisation « fitness for purpose of use ». Et pour Philip B. Crosby, elle représente la conformité aux exigences « conformance to requirements ».

Nous avons constaté que la qualité s'évolue avec le temps. Elle est appliquée dans le but de satisfaire non seulement les clients mais aussi les parties intéressées ; les exigences prennent

en considération les besoins et les attentes qui peuvent être implicite ou explicite. Soulignons aussi une fois sur le fait que dans tous les cas et à toutes les époques, une bonne définition de la qualité est bien entendue indispensable.

1.3. Démarche qualité

Ce qui différencie une démarche qualité de toute autre démarche (de performance, d'amélioration, d'organisation...) dans l'entreprise et dans tout autre organisme, c'est que le client et sa satisfaction par rapport aux produits et aux services rendus, sont toujours au centre et en arrière-plan des actions individuelles et surtout collectives. C'est l'appréciation du client sur ce qui lui est fourni qui valide la démarche qualité (Bellaiche, 2016, p. 3).

Dans toutes les entreprises, la démarche qualité doit être un processus permanent. Il ne faut pas la limiter à un événement sporadique. Elle doit permettre de supprimer tous leurs dysfonctionnements internes (Saverino, 2010, p. 33).

1.3.1. La démarche qualité en vue de la certification

La démarche habituelle pour se préparer à la certification commence d'abord par l'analyse de la situation actuelle, cette étape se fait par l'observation de ce qui fonctionne déjà bien, et l'évaluation des problèmes des structures et de la direction, Ensuite dans l'étape de lancement, la charge de travail dépend de l'activité et de la taille de l'entité à certifier. la durée totale dépend de ces deux facteurs, mais elle est aussi fonction de l'engagement de la direction et des moyens humains consacrés, de l'existence d'une tradition écrite et du degré de maturité par rapport à la qualité, Enfin l'accompagnement de la démarche par la formation des groupes de travail, l'élaboration de documentation du système management qualité, faire des campagnes des communications internes et le suivi de lancement de la démarche (Pierre longin, 2008, p. 198).

1.4. Le management de la qualité

Selon (ISO9000, 2015, p. 14) Le management de la qualité inclut généralement l'établissement d'une politique qualité et d'objectives qualités, la planification de la qualité, la maîtrise de la qualité, l'assurance et l'amélioration de la qualité.

D'après (Pinet C., 2009, p. 10), Le management c'est l'ensemble de gestion, organisation, fonctionnement d'un organisme avec succès. Pour réussir ce pilotage, il faut commencer par un cheminement correct ou plutôt une orientation (donner une direction), puis contrôler méthodiquement (mesurer) ce qui se passe, afin de pouvoir réagir (corriger, rectifier), si

nécessaire, pour rester toujours dans la bonne direction. Dans le cadre du système de management de la qualité, l'entretien de ce système doit garantir l'amélioration continue des performances, tout en répondant aux besoins de tous les acteurs participants et non participants.

1.4.1. Principes de management par la qualité

Pour que la direction d'une entreprise puisse conduire l'organisme vers de meilleures performances, les experts internationaux rédacteurs des textes normatifs ont identifié une liste des principes fondamentaux (ISO9000, 2015, p. 3).

Le tableau suivant, résume les principes de management de la qualité :

Tableau 2 : Les principes de management de la qualité

<p>L'orientation client : toutes les actions relatives à la qualité se font de façon prioritaire en recherchant la satisfaction du client. Cela implique que le personnel a le droit d'être informé sur ce qu'attend le client et sur ce que le management a décidé pour le satisfaire</p>
<p>Le leadership : la réussite de la démarche qualité dépend en grande partie des qualités et compétences des managers. Cela implique qu'il faut améliorer sans cesse les capacités de leadership des managers.</p>
<p>L'implication du personnel : la démarche qualité ne peut se conduire en forçant le personnel ou en l'obligeant à s'y inscrire. Cela signifie que le personnel doit être impliqué dans la démarche qualité et que tout doit être fait pour cela.</p>
<p>L'approche processus : la démarche qualité ne peut réussir que si on identifie les processus de l'entreprise, le personnel identifie sa contribution aux processus et il comprend qu'il est dans les processus.</p>
<p>L'amélioration : la recherche d'amélioration continue des processus et du système doit être permanente. Cette recherche doit s'appuyer sur l'implication du personnel.</p>
<p>La prise de décision fondée sur des preuves : les échanges dans les réunions, les projets doivent être basés sur des faits vérifiables, que l'on a coutume de nommer « preuve » dans une démarche qualité. Les personnes ne doivent pas être mises en cause. Les non conformités doivent être pondérés</p>
<p>Le management des relations avec les parties intéressées : Il faut établir un climat de confiance avec tous les acteurs concernés de près ou de loin et chercher à les faire progresser car ils doivent se sentir impliqués dans la contribution globale à la qualité de l'organisme.</p>

Source : Michel Bellaïche, la qualité ISO9001 :2015, (2016), afnor édition, p33.

1.5. Système de management de la qualité

Selon la norme (ISO 9001, 2015, p. 2) Un système de management de la qualité, est l'ensemble des directives qui prend en compte la politique de l'entreprise et la mise en œuvre des objectives qualités planifiées par cette dernière. Le système de management de qualité est considéré nécessaire à la maîtrise et à l'amélioration continue et la performance de l'organisme. Cette exigence du SMQ est clairement définie dans le paragraphe 4.4 de la norme ISO 9001 : 2015 « l'organisme doit établir, mettre en œuvre, maintenir et améliorer en permanence un système de management de la qualité, y compris les processus nécessaires et leurs interactions, en conformité avec les exigences de la présente norme internationale ».

1.5.1 Historique de l'ISO 9001

Depuis la première version (1987), typique de l'industrie et du contrôle de la qualité, dans un contexte où la demande était supérieure à l'offre, la révision de 1994 n'a fait que confirmer le caractère international et générique de la norme. Ouverture au monde des services, C'est en 2000 que la norme a pris un tour réel, s'imposer comme une norme de gestion. Cette percée a été créée par l'introduction de l'approche processus, qui permet de prendre en compte l'organisation globale de l'organisation, de contrôler la qualité de ses produits et services et d'assurer la satisfaction du client. La version 2008 n'a apporté des précisions à la version 2000 qu'à travers l'introduction de notes explicatives.¹

1.5.2 ISO 9001 :2015

La norme ISO 9001 définit des exigences relatives aux systèmes de management de la qualité (SMQ) des organisations. Elle vise à fournir, de manière régulière, un produit (service) conforme aux attentes du client. Et, plus encore, comment réussir à accroître en permanence la satisfaction du client (Frederic, 2009, p. 136).

Selon (ISO 9001, 2015), la structure de la norme du système management de la qualité est constituée de 10 chapitres à savoir :

- 1) Domaine d'application ;
- 2) Références normatives ;
- 3) Termes et définition ;
- 4) Système de management de la qualité ;

¹https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/archive/pdf/fr/iso_9001-2015_-_how_to_use_it.pdf
consulté le 16/04/2021 à 15h35.

- 5) Leadership ;
- 6) Planification du SMQ ;
- 7) Support ;
- 8) Réalisation des activités opérationnelles ;
- 9) Évaluation des performances ;
- 10) Amélioration.

1.5.3 Comité technique 176

Les normes ISO sont élaborées au sein de structures techniques qui couvrent un champ spécifique. À l'ISO, le plus souvent, ces structures sont appelées soit des comités techniques (TC), soit des sous-comités (SC) rattaché à un comité technique. (Marc bazinet, 2015, p. 7)

Selon les derniers statistiques, Un réseau d'organismes nationaux de normalisation est composé de 165 membres qui sont les organisations de normalisation leaders dans leur pays, à raison d'un membre par pays, chaque membre représentant l'ISO dans son propre pays, pour le cas de l'Algérie elle est représentée par l'IANOR « Institut Algérien de Normalisation ».

IANOR est l'organisme national de normalisation. Il est chargé notamment de Veiller à l'élaboration des normes nationales en coordination avec les autres secteurs ; l'identification des besoins normatifs nationaux ; la veille à la mise en œuvre du plan national de normalisation ; l'assurance de la diffusion des informations relatives à la normalisation et ses activités ; la gestion de point national d'information sur les Obstacles techniques au commerce (OTC) de l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC) et la gestion de la marque de conformité aux normes algériennes.¹

Il existe trois catégories de membres, avec différents niveaux d'accès et d'influence dans le système ISO. Ainsi, chacun y a sa place, et ils tiennent compte des besoins et des capacités des différents membres. L'Algérie se positionne parmi la catégorie des comités membres.

¹ <https://www.iso.org/fr/member/1499.html> consulté le 12/04/2021 à 22h00

Tableau 3 : Rôles des différents pays en fonction de leurs statuts des membres à l'ISO

Statut	Nombre	Rôle
Comités membres	113	Les membres a part entière influencent les travaux de normalisation et la stratégie ISO. Ils sont habilités à participer avec plein droit de vote à toutes les réunions techniques et politiques de l'ISO. Les membres a part entière vendent les normes internationales ISO, et peuvent les adopter en tant que normes nationales.
Membres correspondants	46	Les membres correspondants observent la mise au point des normes et des stratégies ISO. Ils sont habilités à assister en qualité d'observateurs à la réunion technique et politiques. Les membres correspondants vendent les normes internationales ISO et peuvent les adopter en tant que normes nationales
Comité membres abonnés	4	Les membres abonnés sont tenus informés des activités de l'ISO, mais ne peuvent y participer, ils ne sont pas autorisés à vendre les normes internationales ISO, ni à les adopter en tant que normes nationales

Source : Marc Bazinet, Dori Nissan, ISO 9001 en marche (2015), p.8.

1.5.4 Statistique de certification aux normes ISO

(ISO-membre, 2019) Mentionne que dans le monde, y en a 2500403 entreprises certifiées, dont 2901523 sites, pour l'ISO 9001, 883 521 certificats dont 1217972 sites certifiés.

En Algérie 499 certificats est délivrés, dont 1082 sites certifiée ISO 9001.

Notre recherche est sur le domaine de construction, le code de ce métier est 28, dans le monde y a 71051 entreprises certifiée iso 9001 dans ce domaine.

Section 02 : Préparation à la certification de renouvellement

2.1. La certification

La certification est la reconnaissance de la conformité du système de management de la qualité à la norme par un organisme externe accrédité choisi librement par l'entreprise. Elle a intérêt à vérifier la conformité par rapport aux standards (canard F. , 2009, p. 170).

2.1.1. Le renouvellement de la certification

Une certification dure trois ans contrairement à un diplôme, elle n'est plus valable au bout de trois ans. Il s'agit donc d'obtenir, au travers d'un nouvel audit complet pour une nouvelle période de trois années. L'organisme certificateur qui a délivré le premier certificat réalise un nouvel audit du système de management de la qualité. En principe, un nouvel auditeur de l'organisme certificateur réalise cet audit. Durant la période de certification, certaines précautions sont à prendre. Il convient d'abord de procéder aux ajustements nécessaires ainsi qu'aux améliorations du système de management de la qualité : alléger le système, s'assurer de la mise à jour des documents, du suivi des indicateurs et des actions correctives et préventives, etc. Enfin, il est essentiel de veiller à ce que la mobilisation du personnel ne retombe pas en utilisant toutes les ressources de la norme. Des audits internes réguliers, réalisés par des salariés formés à cette pratique, sont importants. Retenons également que les organismes certificateurs assurent des audits de suivi. (canard F. , 2009, p. 171).

2.1.2. Planification de l'audit

L'organisme de certification de l'entreprise cliente auditée se mettent d'accord sur les dates pendant lesquelles va se dérouler l'audit de certification. Il propose à l'entreprise cliente un auditeur (ou une équipe d'audit en fonction de l'importance des travaux) compétent dans le domaine d'activité (métier) de l'entreprise. À partir de ces informations, le responsable de l'audit (pour le compte de l'organisme de certification) établit le plan d'audit qui sera transmis à l'entreprise cliente à auditer une quinzaine de jours avant la date d'audit prévue. Le client doit approuver le plan d'audit (Pinet C. , 2010, p. 87).

2.2. SMQ et stratégie dans la norme ISO 9001

Le besoin de cohérence entre l'approche qualité et la stratégie de l'entreprise est rappelée à plusieurs reprises dans la norme. Il en est ainsi, comme indiqué dans le chapitre 4 consacré au contexte de l'organisme, mais également dans le chapitre 5 la responsabilité de la direction. Dans ce dernier, la direction apparaît comme le garant de la cohérence entre la

politique qualité et la stratégie. Le système de management de la qualité rempli donc une fonction de management stratégique. De façon très opérationnelles, les exigences de la normes ISO 9001 :2015 poussent vers la réalisation d'un diagnostic stratégique de l'organisme en fonction de deux aspects principaux les enjeux internes et externes pertinents par rapport à sa finalité et son orientation stratégique, et le deuxième qui est la compréhension des besoins et des attentes des parties intéressées (Francis Roesslinger, 2015, p. 106).

- **Analyse du contexte de l'organisme**

L'entreprise doit, dans un premier temps, confronter ses forces et ses faiblesses aux opportunités et menaces de l'environnement. Cette analyse peut être présentée par l'analyse interne et externe de l'organisme combiné dans un tableau fréquemment désigné par le terme SWOT et PESTEL (Mayrhofer, 2015, p. 38).

- **L'analyse SWOT**

Le terme SWOT est un acronyme issu de l'anglais : Strengths (forces) ; Weaknesses (faiblesses), Opportunities (opportunités), Threats (menaces), à ce titre l'analyse SWOT fait partie des outils qui contribuent à l'étude de la pertinence et de la cohérence d'une action future (qu'il s'agisse d'une action ponctuelle ou d'une stratégie d'ensemble) dans le cadre de la préparation d'une prise de décision, le but de l'approche est de faire en sorte que les décideurs prennent en compte dans leurs décisions, l'ensemble des facteurs (internes et externes) de manière à maximiser les potentiels des forces et des opportunités et à minimiser les effets des faiblesses et menaces. Aussi dans le cadre d'une évaluation, l'utilisation de l'analyse SWOT est généralement centrée sur l'évaluation de programme d'action. En formalisant ses points positifs et négatifs et en identifiant les facteurs de son environnement pouvant influencer favorablement ou défavorablement sur le déroulement du programme d'action, l'analyse SWOT permet de réduire les incertitudes et ainsi d'affiner ou d'évaluer la stratégie envisagée (Ngodo, 2017, p. 32).

- **L'analyse PESTEL**

Elle complète les rubriques de diagnostic externe examinées jusque-là. Elle consiste à maintenir une veille sur l'environnement général de l'entreprise. Elle est décrite par six types de facteurs : « Politique (politique fiscale, protection sociale...), Économique cycle économique, taux d'intérêt, inflation, chômage.), Sociologique (démographie, niveau d'éducation.), Technologique (investissement public en recherche, taux d'obsolescence.),

Écologique (mesure de protection de l'environnement) et Légaux (lois sur la concurrence, droit des sociétés, droits des travaux). Chacune de ces dimensions est susceptible d'avoir une influence sur la demande, l'offre, l'intensité concurrentielle de la structure des groupes stratégiques (Ngodo, 2017, p. 34).

2.3. Parties intéressées leurs attentes et besoins

2.3.1. Définition des parties intéressées

Personne ou organisme qui peut avoir une incidence, être affecté ou avoir un point de vue susceptible de les affecter par une décision ou activité (M. Grandy, 2016, p. 9).

2.3.2. Comment identifier les parties intéressées

Tout acteur ou groupe d'acteurs pouvant avoir une influence sur l'image ainsi que sur la perception de la qualité et apporter sa contribution à la qualité des produits et des services peut être considéré comme une partie Intéressée.

2.3.3. L'impact des parties intéressées sur la perception de la qualité

L'influence sur l'image et la perception de la qualité des produits et des services est forte, plus la partie intéressée ne sera pertinente à prendre en compte.

3.4. La contribution des parties intéressées à la qualité

Plus la contribution à la qualité des produits et des services est forte et plus la partie intéressée sera également pertinente à prendre en compte.

2.4. L'Analyse des risques

Le texte normatif insiste sur la planification de l'évaluation des risques et opportunités vu que c'est un nouveau principe et exigence dans la dernière version de la norme de système de management de la qualité. Le gros travail de planification se fait pendant la phase de mise en place du SMQ et, ensuite, c'est l'entretien régulier qui assure les bons résultats. Il faut mettre en place des dispositions qui permettent de manière pertinente d'identifier les dangers, les évaluer et prendre les actions en conséquence. Il faudra prévoir une revue régulière et de les mettre à jour (Mougin, 2019).

2.4.1. Termes et définitions

Risque : Selon (Barouch, 2010, p. 27) le risque est défini comme un problème (une défaillance) qui pourrait se produire à l'avenir, dans le fonctionnement de l'activité ou

pendant la réalisation d'une prestation, et qui pourrait entraîner des conséquences négatives du point de vue de l'entrepreneur ou de son client.

Criticité d'une défaillance : Selon la norme (ISO 60812, 2006) Combinaison de la sévérité d'un effet et de la fréquence de son apparition, ou d'autres attributs d'une défaillance comme une mesure de la nécessité d'un traitement ou d'une atténuation.

2.4.2. Les principales exigences de la norme ISO 9001 :2015 relatives aux risques et opportunités

Tableau 5 : Exigences relatifs aux risques dans la normes ISO 9001

Chapitre	Exigences	Commentaire
Chapitre 4.4.1 SMQ et processus	« f). Prendre en compte les risques et opportunités tels que déterminés conformément aux exigences de 6.1 »	Les risques doivent être pris en compte au niveau des processus
Chapitre 5.1.1 Leadership et engagement	« d). En promouvant l'utilisation de l'approche processus et de l'approche par les risques »	La direction doit assurer la promotion de l'approche risque dans l'organisme. La norme ne définit pas comment cette promotion doit être réalisée
Chapitre 5.1.2 Orientation client	« b). Les risques et les opportunités susceptibles d'avoir une incidence sur la conformité des produits et des services et sur l'aptitude à améliorer la satisfaction du client sont déterminés et pris en compte »	La norme donne un cadre pour la prise en compte des risques et revient à des basiques liés à la conformité des produits et services mais aussi à la satisfaction du client
Chapitre 9.1.3. Élément d'entrée de la revue de direction	« e). L'efficacité des actions mises en œuvre face aux risques et opportunités »	On retrouve au travers de cette exigence un basique de la qualité avec la nécessité d'évaluer l'efficacité des actions mises en œuvre.
Chapitre 9.3.2 Élément d'entrée de la revue de direction	« e). L'efficacité des actions mises en œuvre face aux risques et opportunités »	On retrouve la même exigence que précédemment mais avec une obligation d'intégrer les informations relatives à l'efficacité des actions lors de la revue de direction
Chapitre 10.2 Non-conformité et actions correctives	« e) mettre à jour les risques et opportunités déterminés durant la planification si nécessaire »	Suite à une non-conformité il convient de s'interroger sur la nécessité de mettre à jour l'approche risque

Source : Christophe villalonga (2016) le guide ISO 9001 version 2015, p59.

2.4.3. Le processus de Management de risque Selon la norme ISO 31000 version 2018

Sur la problématique du risque, nous pourrions se référer à la norme qui fournit des lignes directrices sur le management du risque. En fonction du contexte de l'organisme, des spécificités peuvent s'avérer nécessaires. Selon la norme (ISO 31000, 2018), Il convient que le management du risque soit partie intégrante du management, intégré à la culture et aux pratiques, et adapté aux processus métiers de l'organisme.

2.4.4. L'outil AMDEC

L'AMDEC a été développé en 1949 par l'armée américaine (Référence Militaire MILP 1629 : « Procédures pour l'Analyse des Modes de Défaillance, de leurs Effets et leurs Criticité » publiée le 9 novembre 1949). Depuis 1988, avec les normes ISO 9000, les fournisseurs automobiles doivent utiliser la planification qualité du procédé (APQP), incluant l'outil AMDEC et développant des plans de contrôle. C'est une technique multidisciplinaire d'analyse de risque utilisée pour déterminer les modes de défaillance potentiels d'un procédé ou d'un produit (la sévérité de leurs effets et la probabilité d'occurrence) et les causes et mécanismes associés avec chaque mode de défaillance (l'habileté à les détecter). Elle permet de prioriser les interventions d'amélioration continue (réduire les risques les plus grands, élaborer des plans d'actions et allouer les ressources de façon rationnelle) et de formaliser la documentation. L'intérêt de l'AMDEC est de déterminer les points faibles d'un système et y apporter des remèdes, préciser les moyens de se prémunir contre certaines défaillances, étudier les conséquences de défaillances vis-à-vis des différents composants, classer les défaillances selon certains critères, fournir une optimisation du plan de contrôle, enfin une aide éclairée à l'élaboration de plans d'intervention. (MOUGIN, 2004, p. 144)

Les trois indicateurs de base dans une analyse AMDEC sont :

- F = fréquence d'apparition de L'incident ;
- G = gravité de l'incident ;
- D = détection, la probabilité d'arriver à détecter l'incident à temps.

CHAPITRE 02 :
CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET
PRÉSENTATION DE L'ORGANISME
D'ACCUEIL

Après avoir présenté la base théorique sur laquelle se fonde cette recherche, il serait pertinent de traiter la méthodologie qui la caractérise. En ce sens, le but de ce deuxième chapitre est de présenter les méthodes utilisées pour atteindre les objectifs de la recherche. Par conséquent, nous présenterons les différentes étapes du processus de recherche. Ensuite, dans la deuxième section de notre travail, nous parlerons en premier lieu de groupe Divindus, la filiale APMC, puis d'une définition aussi complète que possible de ce qui est l'Unité et Service des Activités d'Isolation ; son historique, la description de ses activités principales et secondaires ainsi que le SMQ de l'unité.

Section 01 : Cadre méthodologique

1. Choix du thème

La concurrence mène les entreprises à suivre une démarche qualité, une meilleure organisation interne, un impact positif sur la rentabilité de l'entreprise, cette démarche a un remarquable rôle dans l'organisation du travail. Selon le besoin de l'USAI « l'Unité Des Services Et Activités D'isolation » qui se préparent à l'audit de renouvellement prévu en novembre 2021 ; nous avons pu voir les points faibles à travers un diagnostic fait par nous-même, aussi une lecture de rapport d'audit de surveillance 02 .De ce point-là que nous avons choisi de remédier les écarts et faire partie de la préparation à l'audit tierce partie ; nous avons commencé par une analyse du contexte de l'organisme pour comprendre l'environnement de travail et l'identification des parties intéressées, De plus, nous avons vu qu'afin de prendre en charge les conséquences, une intégration de la notion gestion des risques des processus à la recherche aurait donné plus de valeur à notre thème.

1.1. Intérêt personnel

Ce travail de recherche peut être considéré comme une concrétisation et mise en valeur des connaissances théoriques acquises au sein de L'école Nationale Supérieure De Management (ENSM). Avec une expérience réelle au sein de l'USAI « L'unité Des Services Et Activités D'isolation » et d'enrichir nos connaissances à propos la préparation à l'audit de renouvellement en améliorant le système management qualité et maintenant la certification de l'Entreprise.

1.2. Importance du thème pour l'Entreprise

L'entreprise se prépare pour un audit de renouvellement qui aura lieu le mois de novembre 2021, du coup elle travaille sur ses points sensibles pour les renforcer et les non conformités pour les remédier, la contribution à ce travail leurs apportera une valeur ajoutée.

2. Choix de lieu du stage

Afin de mettre en pratique nos recherches théoriques, nous espérons trouver une entreprise qui peut nous fournir plus d'informations sur la recherche, et cette entreprise peut être utilisée comme base pour l'acquisition de connaissances.

Nous avons déduit que notre choix sera orienté vers une entreprise de service certifiée, c'est ce que nous cherchons et nous voulons exactement ; suite à un avis favorable ; de la part de l'USAI « L'unité Des Services Et Activités D'isolation », De plus, pour diverses raisons :

Entreprise riche en compétences managériales dispose de deux personnels certifiés IRCA ISO 9001 :2015 (le chef de département travaux et le RMQ).

3. Méthodologie de recherche

Nous avons choisi de suivre une approche qualitative basée sur les conditions de la préparation à l'audit de renouvellement, Des méthodes qualitatives ont été utilisées pour solliciter des données auprès des parties intéressées de l'unité des services et activités d'isolation pour récolter le maximum des données. Des entretiens et observations ont été entretenus durant une période relativement courte, avec les différents pilotes processus et cadres techniques.

4. Outils de collecte des données

Afin d'arriver à une bonne analyse de notre recherche, soit du côté théorique ou pratique nous avons utilisé quelques outils importants dans la recherche scientifique. Ces outils sont comme suit :

4.1. La recherche bibliographique

Elle comprend la consultation des ouvrages, articles, normes et référentiels, thèses de recherche, rapports et les documents officiels ainsi que tous ceux qui ont une relation directe ou indirecte avec notre travail ; que nous avons les rencontrer au niveau de la bibliothèque de L'école Nationale Supérieure Du Management ou autres bibliothèques afin de mieux comprendre notre sujet et bénéficier des études précédentes.

4.2. L'observation

Pour avoir une vision générale sur le fonctionnement de l'unité des services et activités d'isolation. Il nous fallait faire une observation dans le cadre de l'amélioration du SMQ de l'unité.

4.3. Brainstorming

Nous avons pu assister à des séances de brainstorming qui sont programmés chaque 15 jours, dans le cadre de traitement des difficultés rencontrés, d'échanges et de partage des idées.

4.4. L'entretien

Nous avons fait une série des entretiens avec les pilotes processus, où nous avons pu dessiner les grandes lignes de notre travail, dans l'objectif de comprendre le fonctionnement et de collecter le maximum de données nécessaire pour le bon déroulement de notre sujet de recherche. Les entretiens sont menés selon un guide présent dans l'annexe (voir l'annexe D). Dans notre étude, nous avons utilisé un entretien semi directif.

4.4.1. Entretiens semi directifs

L'entretien semi directif est une technique qualitative fréquemment utilisée. Il permet de centrer le discours des personnes interrogées autour de différents thème définis au préalable par les enquêteurs et consignés dans un guide d'entretien.

4.4.2. La construction du guide d'entretien

Pour mener les entretiens avec les intervenants, nous avons élaboré un guide d'entretien (voir annexe D), sur la base du référentiel ISO 9001 : 2015, le chapitre 4.1 de l'analyse du contexte et le chapitre 6 pour étudier les risques. Le guide permet aux interviewés de répondre avec flexibilité et de confirmer ou infirmer certains faits.

4.4.3. Les personnes interrogées

La sélection des personnes interrogées est basée sur le poste qu'ils occupent au sein de l'unité et qui sont en relation avec notre sujet de recherche afin de pouvoir répondre à nos questions.

Tableau 6 : les personnes interrogées lors de l'entretien

Noms et prénoms	Fonction	Sujets abordées
O.S	Cadre technique	Analyse du contexte et détermination des PI
H.H	Cadre technique	
H.W	Responsable HSE	
A.A	Cadre technique	
M.I	Cadre technique	
E.W	Responsable processus HSE	Analyse des risques
A.A	Cadre technique	

Source : Élaboré par nous-même.

5. Limites et obstacles de la recherche

L'existence des obstacles et difficultés dans une recherche scientifique est un constat d'évidence, et il faut les surmonter pour arriver à un résultat satisfaisant. Pendant notre recherche nous avons rencontré plusieurs difficultés qui ont constitué un vrai gêne pour la réalisation de notre travail, nous citons ci-dessous les principaux obstacles vécus :

- Manque des ouvrages récents au niveau de la bibliothèque qui traite notre sujet de recherche ;
- La confidentialité des données ;
- Pertes des données sur PC ;
- Les conditions sanitaire (Covid-19).

Section 02 : Cadre organisationnel de l'USAI

2.1. Présentation du groupe DIVINDUS

Groupe des industries Locale DIVINDUS Créée en 2015, sous la tutelle du ministère de l'industrie, le Groupe DIVINDUS est un Groupe Industriel qui regroupe 14 filiales dont 143 unités dans quatre secteurs d'activité qui sont : La Production, BTP et Hydraulique, La Distribution Et les Services.

DIVINDUS est une société par action au capital social de 14.947.000.000.00 DA et qui compte plus de 15200 collaborateurs, répartis sur l'ensemble de nos filiales et chaque filiale est groupé par des unités.

2.1.1. Présentation de la filiale APMC

C'est une filiale du groupe DIVINDUS l'algérien de production des matériaux de construction ; elle a été créée le 30 mars 2016 avec la fusion absorption de 12 entreprises publiques économiques, elle compte plus de 1800 salariés répartis sur l'ensemble des différents pôles régionaux à savoir Alger, Béjaïa, Batna, Tlemcen et Oum Bouaghi.

L'entreprise a pour vocation la production et la commercialisation des différents matériaux de construction ainsi que :

- La réalisation des travaux de bâtiment et d'isolation industriels ;
- Les produits rouges ;
- Les agrégats de carrière ;
- Le plâtre les enduits et le ciment colle ;
- Les produits d'étanchéité ;
- Émulsion routière ;
- Les agglomérer béton ;
- La menuiserie bâtiment ;
- La réalisation de bâtiments et travaux publics.

Le pôle d'Alger est constitué de quatre unités :

- L'unité de production de produits d'étanchéité et émulsion de Oued Smar ;
- L'unité de production des agrégats de carrière de Bab el-oued ;
- L'unité de production de ciment colle et l'enduit de Larbaâ Blida ;
- L'unité des services et activités d'isolation industrielle de Bir Mourad Raïs.

2.1.2. Présentation de l'unité des services et Activités d'isolations

L'Unité des Services et Activités d'Isolation par abréviation U.SAI ex: E.SAI est le produit d'une succession d'Entreprises.

ISOFI, filiale ST GOBAIN (France) depuis 1953, elle devient en 1962, Société Algérienne d'Isolation par abréviation «S.A.I.» Ce n'est qu'en date du 08 Octobre 1976 que le patrimoine de la S. A. I. a été Intégré au patrimoine de l'État sous l'appellation d'Entreprise d'Isolation du Bâtiment d'Alger « EIBAL » Par arrêté interministériel du 29 Juin 1985, E.SAI a été créée par absorption du patrimoine de l'actif et du passif de la SAI. Elle a été rattachée aux collectivités locales et placée en tant qu'entreprise sous tutelle de la Wilaya d'Alger.

Le 20 Décembre 1995, l'E.SAI a été, dans le cadre du passage à l'autonomie des entreprises, transformée en Entreprise Publique Économique (EPE), Société par Actions dont le droit de propriété est confié au Fonds de Participation « Constructions ». Les titres d'actions émis au nom de ce dernier ont été transférés au « Holding Bâtiments et Matériaux de Constructions », pour, enfin passer au « Holding Public Régional Centre »

Dans le cadre de la réorganisation du secteur public marchand, La résolution n° 01 de l'Assemblée Générale Extraordinaire de la Société de Gestion des Participations du Centre du 23/02/2015, portant transformation de cette dernière en Société par Action dénommée Groupe Industrie Locales DIVINDUS Spa au capital de 14 947 000 000 DA.¹

Tableau 7 : Fiche de l'entreprise

Dénomination	Unité des Services et Activités d'Isolation. (ex : ESAI)
Statut Juridique	EPE/SPA – APMC Direction du Pôle Régional D'Alger
Groupe	Groupe industries locales - DIVINDUS
Capital Social	2.251.900 000.00 DA
Effectif De l'entreprise	300 à 400 Personnes
Siège Social	16, Avenue des (03) Frères BouadouBir -Mourad Rais –Alger

Source : Document interne de l'Unité des Services et Activités d'Isolation (U.SAI).

¹ Document interne de l'entreprise.

2.2. La vision de l'unité

L'unité efforce à répondre aux exigences et attentes de clients et parties intéressées tout en tirant profit des progrès technologiques, des approches intelligentes pour obtenir des résultats plus rentables, sécuritaires et durables. L'unité assume la responsabilité de ses actions : La conception, l'élaboration et la mise en œuvre de nos projets.

Les perspectives de l'Unité à l'horizon 2025-2030 : « En sus d'asseoir les activités récemment lancées, l'unité compte les développer davantage afin de s'exporter régionalement. »¹.

2.2.1. Les métiers de l'entreprise

a) Activités Principales de l'Unité U.SAI (ex: ESAI) :

Tableau 8 : Les activités principales de l'unité

ISOLATION INDUSTRIELLE :		
1- Travaux Calorifugeage	Ignifugeage, Sablage, Peinture	Location des échafaudages
<ul style="list-style-type: none"> • Chaudières, Tours • Turbines, Jupes Réacteurs • Gaines-Bacs et Tuyauteries • Colonnes, Sphères de stockage • Charpente Métallique 	<ul style="list-style-type: none"> • Travaux d'ignifugeage • Travaux de sablage et peinture 	<ul style="list-style-type: none"> • Échafaudage Tubes et collies • Échafaudage Multi directionnel

Source : Document interne de l'Unité des Services et Activités d'Isolation (U.SAI).

¹ Document interne de l'entreprise

b) Activités Secondaires de l'Unité U.SAI (ex : ESAD)

Tableau 9 : les activités secondaires de l'unité

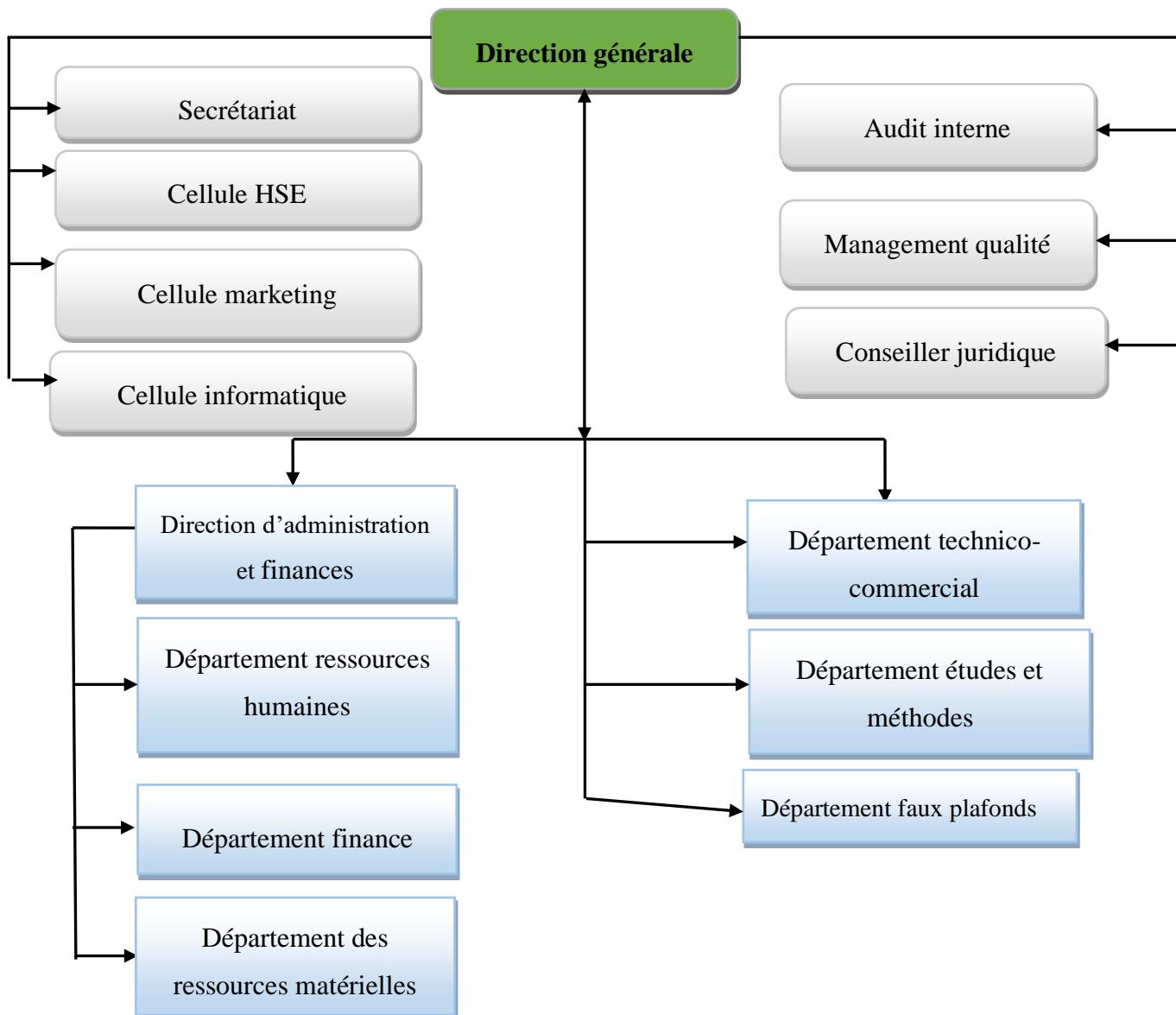
Isolation Bâtiments	Commercialisation Des Produits D'isolation Bâtiments Et Industrielles
<ul style="list-style-type: none"> • Travaux des faux plafonds et étanchéité • Travaux des faux plafonds <ul style="list-style-type: none"> ➤ En plâtre ➤ En fibre minéral • Travaux d'étanchéité <ul style="list-style-type: none"> ➤ Traditionnelle ➤ Moderne 	<p>Les produits industriels que nous mettons à votre disposition sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laine de roche et de verre, • Faux plafonds en plâtre, en aluminium, en fibres minérales, en acier, PVC & BA13 • Tôles en aluminium, en inox et galvanisées, • Mousses polyuréthannes et Enduits Foster, • Membranes d'étanchéité

Source : Document interne de l'Unité des Services et Activités d'Isolation (U.SAI).

2.2.2. Organigramme de l'entreprise

Voici ci-dessous l'organigramme de l'entreprise :

Figure 1 : Organigramme de l'USAI



Source : Document interne de l'Unité des Services et Activités d'Isolation (U.SAI).

2.3. Système de management de la qualité de l'Unité

2.3.1. Processus de l'USAI « l'unité et services d'activité d'isolation »

Selon (ISO9000, 2015), Le processus est un ensemble d'activités reliées ou en interaction entre elle pour transformer des éléments d'entrée (input) en éléments de sortie (output).

Le système management qualité de l'USAI intègre les processus suivants :

- Les processus de Management (Code PM) ;

- Les processus de réalisation (Code PR) ;
- Les processus de Support (PR).

Le tableau ci-dessous présente les types des processus et leurs codifications :

Tableau 10 : les processus de l'USAI

Type de processus	Codification	Processus
Processus Management	PM 01	Planifier et déployer les objectifs
	PM 02	Gérer et améliorer le SMQ
Processus Réalisation	PR 01	Assurer technico-commercial
	PR 02	Réaliser les travaux
	PR 03	Assurer les sous-traitantes
	PR 04	Commercialiser les produits
Processus Support	PS 01	Gérer les ressources humaines
	PS 02	Assurer les approvisionnements
	PS 03	Assurer la gestion financière et comptable
	PS 04	Gestion des infrastructures et HSE dans le milieu de travail

Source : Élaboré par nous même

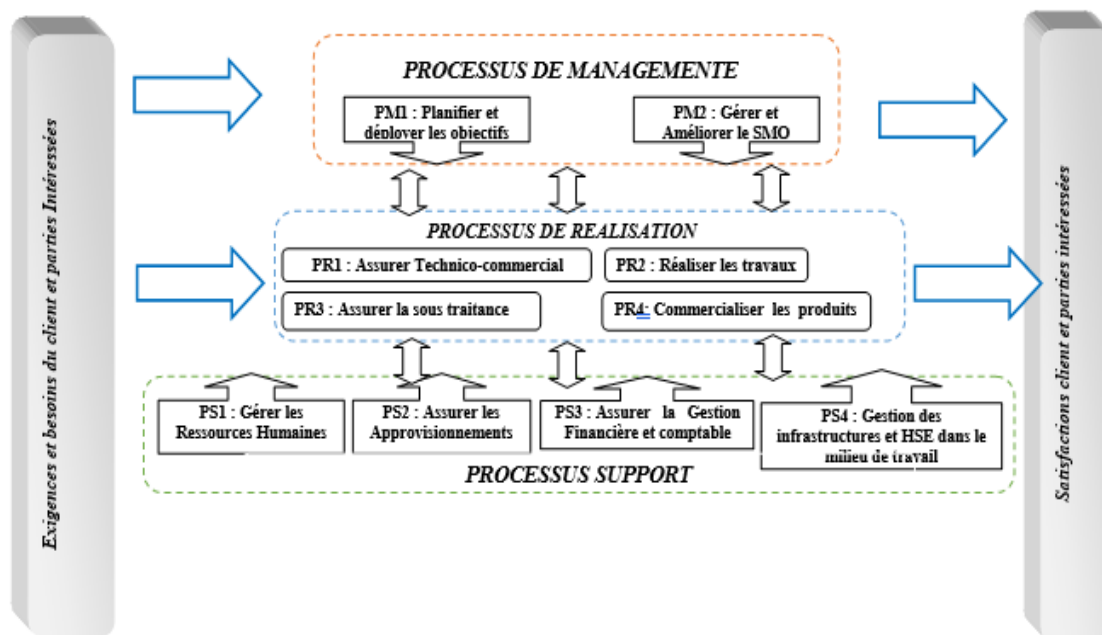
2.3.2. Domaine d'application

Le périmètre du système, c'est-à-dire l'étendue de la démarche qualité et donc la certification, (voir l'annexe A). Ce périmètre sera mentionné sur le certificat délivrée.

2.3.3. Cartographie des processus

L'ensemble des processus, ainsi que leurs « interactions », c'est-à-dire les flux de matière, de matériel ou d'information circulant entre les processus, sont généralement représentés dans une cartographie (Laloux, 2009).

Figure 2 : Cartographie de l'USAI



Source : Document interne de l'Unité des Services et Activités d'Isolation (U.SAI).

2.3.4. Politique qualité

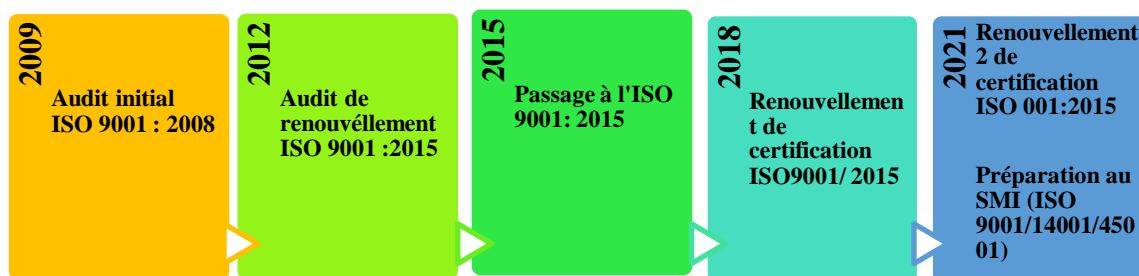
La politique qualité est document synthétique qui définit de quelle manière votre démarche qualité s'inscrit dans votre stratégie globale de l'entreprise. En outre c'est l'intention et orientations d'un organisme telles qu'elles sont officiellement formulées par la direction en matière de qualité (Pinet C. , 10 clés pour réussir sa certification QSE, 2015, p. 131).

La politique qualité de l'USAI « Unité Des Services Et Activités D'isolation » : (voir annexe B).

2.3.5. Parcours Qualité

En 2009 et après des années d'activité dans le secteur et de notoriété acquise sur ce marché, l'USAI a décidé de revoir sa stratégie et a entamé un réel remaniement dans son organisation en interne pour être en mesure de satisfaire le besoin de sa clientèle en continue de ce fait elle a opté pour une certification ISO 9001 :2008. En Novembre 2009, l'Unité a eu la certification de son système de mangement qualité, et elle s'engage dans la démarche d'un système management intégré (ISO 9001, 14001 ,45001), qui constitue un projet en cours prévu pour 2022.

Figure 3 : Évolution de qualité de l'unité



Source : Élaborée par nous-mêmes.

L'entreprise se prépare à l'audit de renouvellement ISO 9001 : 2015, Dans ce cadre-là, durant notre stage au sein de l'unité, nous avons participé à la préparation de l'audit tierce partie.

CHAPITRE 03 :

**ÉTUDE DE CAS DU PROJET DE
L'AMÉLIORATION DU SMQ POUR SE
PRÉPARER À L'AUDIT DE
RENOUVELLEMENT AU SEIN DE
L'USAI**

Dans ce chapitre, Nous allons commencer par un autodiagnostic afin de relever les écarts et faire à plan d'action à réaliser, Ensuite dans la deuxième section nous allons présenter les résultats de notre recherche, par la présentation des enjeux internes et externes, une mise à jour des parties intéressées et finalement une étude des risques. Et enfin nous allons présenter nos propositions qui sont basées sur les résultats des recherches effectuées pendant toute la période de réalisation du stage pratique.

Section 01 : Diagnostic du SMQ et plan d'action proposé

1.1. Diagnostic du SMQ par rapport aux exigences de la norme 9001 version 2015

1.1.1. Finalité du diagnostic

Le diagnostic du SMQ permet d'évaluer l'état actuel de l'entreprise par rapport aux exigences des référentiels. Ce diagnostic aide aussi à définir les points forts et les points d'amélioration de la démarche qualité.

Tant que notre travail est fait selon la norme ISO 9001 : 2015, le diagnostic que nous avons fait est basé sur les exigences de cette norme.

1.1.2. État des lieux

Nous avons fait ce diagnostic à l'aide d'une check liste des exigences de la norme ISO 9001 ; 2015 élaborée par nous-même (voir l'annexe E), suite à des séances de travail dans l'entreprise avec le responsable management qualité et le responsable HSE.

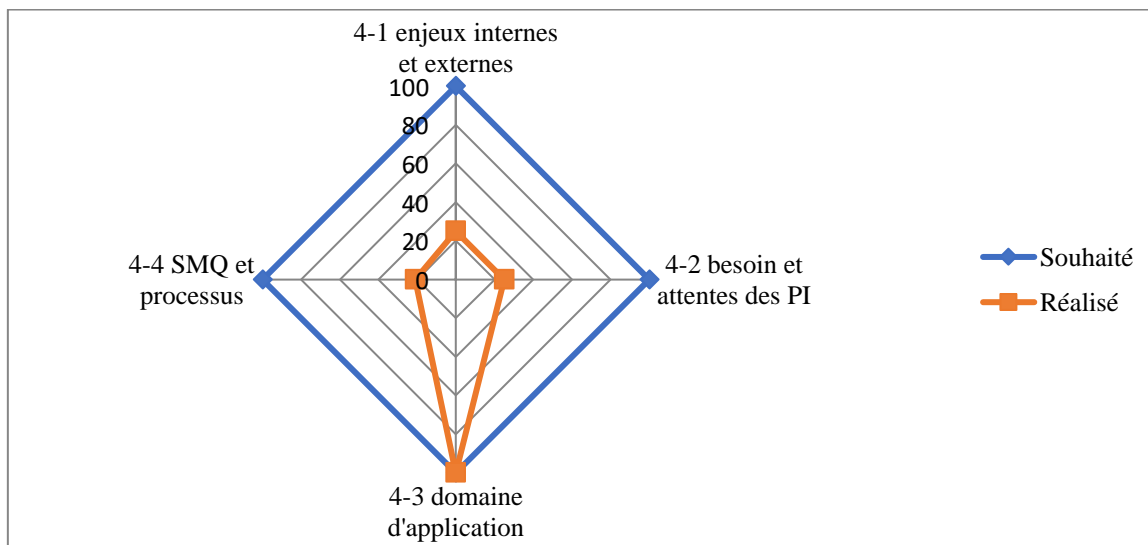
1.2.1 Cotation du diagnostic

- 25 % : l'exigence n'est pas satisfaite ; non conforme ;
- 25- 50 % : l'exigence est faiblement satisfaite ; acceptable ;
- 50-75 % : l'exigence est grandement satisfaite ; à améliorer ;
- 75-100% : l'exigence est complètement satisfaite ; est conforme.

1.2.2. Résultats du diagnostic par chapitre

Chapitre 04 : Contexte de l'organisme

Figure 4 : Diagramme Radar du chapitre 04

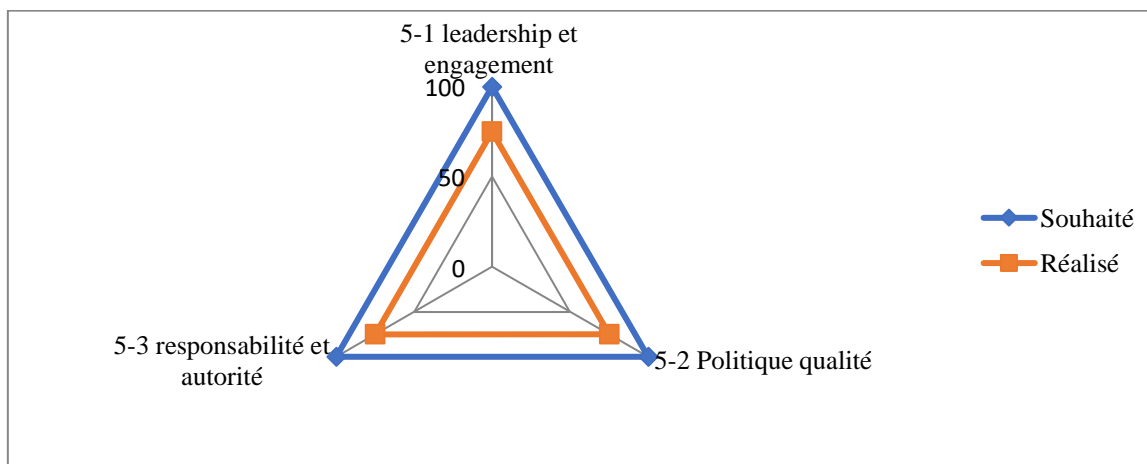


Source : Élaboré par nous-même.

Ce chapitre a enregistré un taux de conformité de 43.75 %. De manière générale ce taux nécessite un plan d'action, le constat, le plus marquant est le manque d'une méthode fiable pour la détermination des enjeux internes-externes au niveau de l'unité (§4.1), la cartographie reflète une insuffisance dans la mesure où elle, ne prend pas en compte l'interaction entre les processus.

Chapitre 05 : Leadership

Figure 5 : Diagramme Radar du chapitre 05

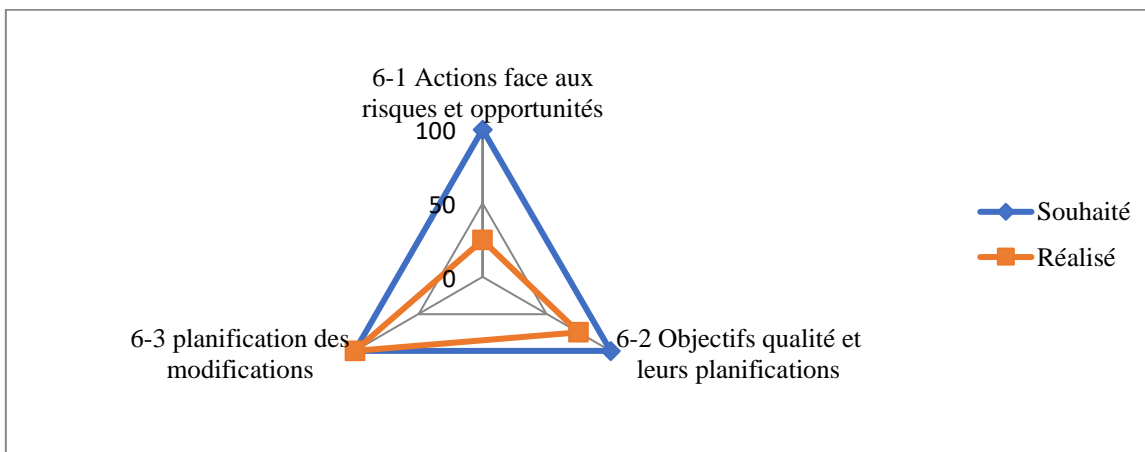


Source : Élaboré par nous même

Ce chapitre a enregistré un taux de conformité de ce chapitre (75%) dans sa globalité est satisfaisant.

Chapitre 06 : Planification.

Figure 6 : Diagramme Radar du chapitre 06

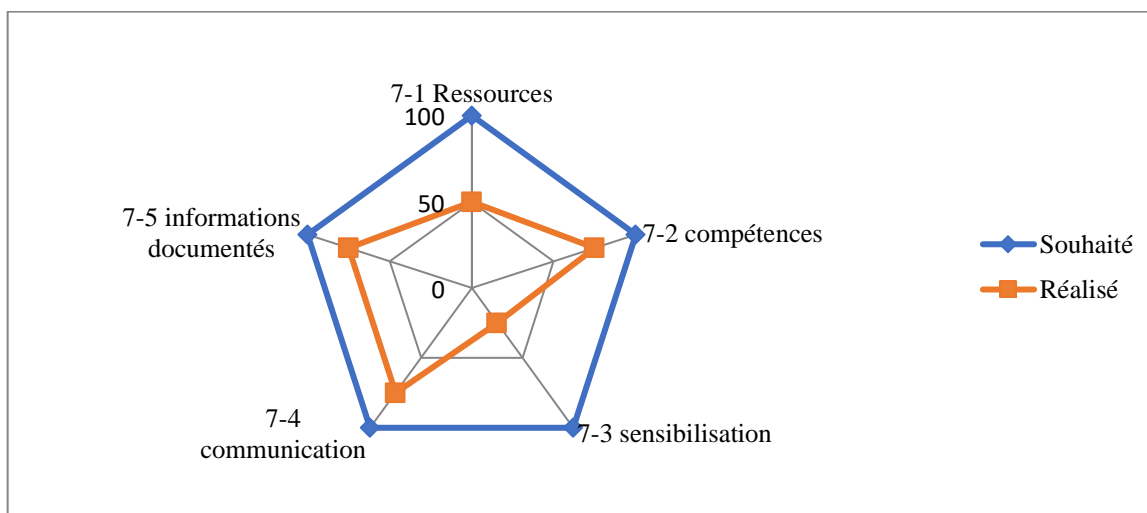


Source : Réalisé par nous même

Ce chapitre a enregistré un taux de conformité moyen (66.66%), qui s'explique par l'absence de documentations spécifiant les actions à mettre en œuvre face au risque et opportunité (§6.1). Même si durant notre enquête de diagnostic on a relevé que les risques et opportunités sont prise en considération dans chaque entité visitée, des actions sont entreprises et suivies lors des revues de processus ; cependant ces actions ne sont pas toujours enregistrées.

Chapitre 07 : Support

Figure 7 : Diagramme Radar du chapitre 07

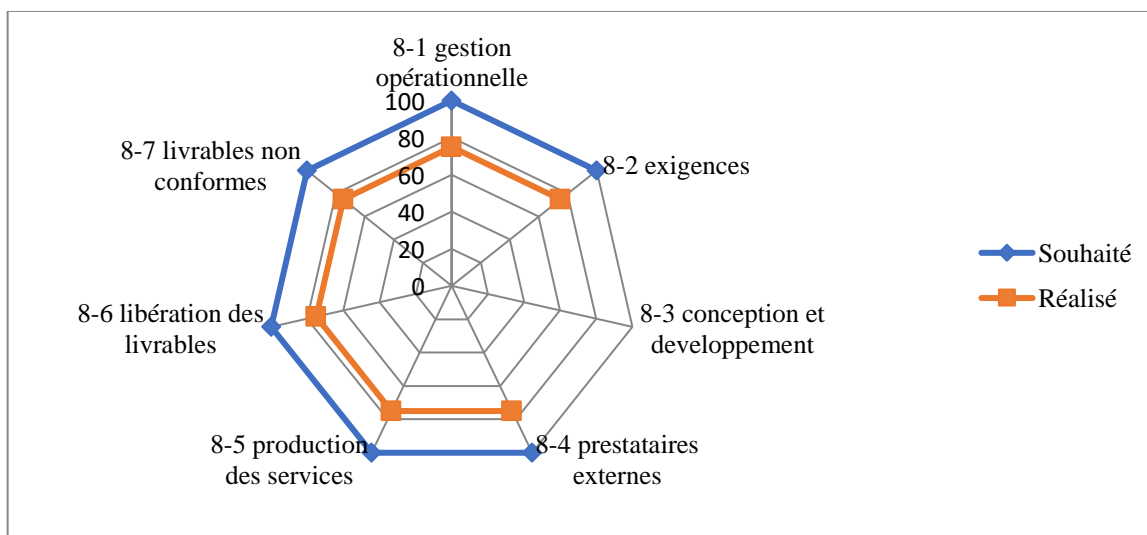


Source : Élaboré par nous-même.

Ce chapitre a enregistré un taux de conformité aux critères d'exigences s'avère convaincant 60 %, néanmoins ce taux ne doit pas occulter le manque d'actions de sensibilisation (§7.3) en direction du personnel.

Chapitre 08 : Réalisation des activités opérationnelles

Figure 8 : Diagramme Radar du chapitre 08

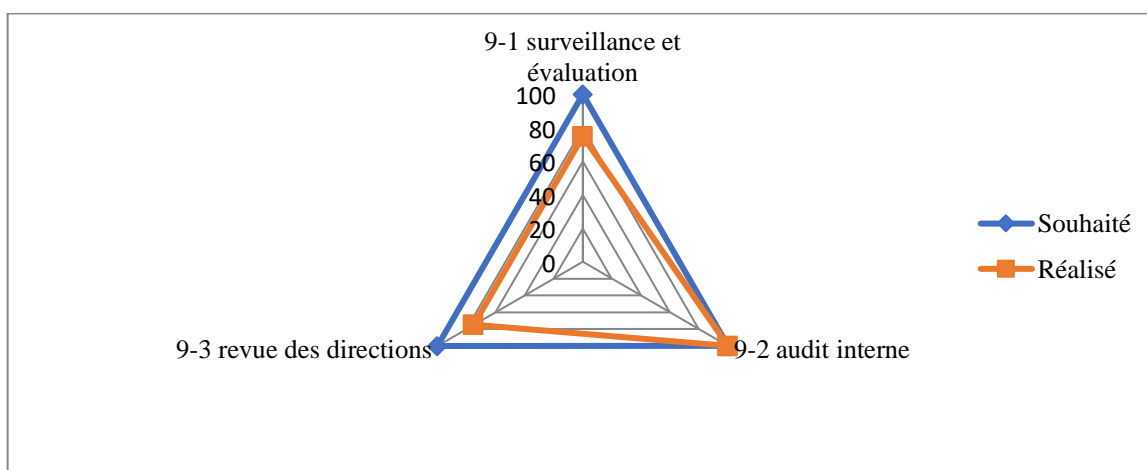


Source : Élaboré par nous-même.

Ce chapitre a enregistré un taux de conformité de ce chapitre (70%) est acceptable, la production des services est marquée par un taux faible, il est donc nécessaire de rajouter un délai supplémentaire lors e l'étude des projets et d'améliorer les activités.

Chapitre 09 : Évaluation des performances

Figure 9 : Diagramme Radar du chapitre 09

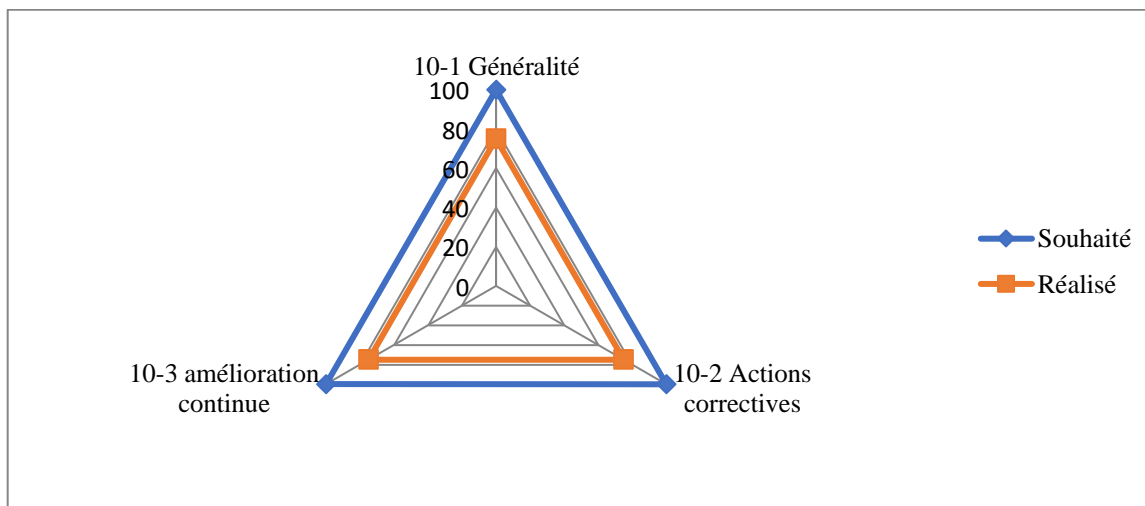


Source : Élaboré par nous-même.

Ce chapitre a enregistré un taux de conformité aux critères d'exigences de 83.33 %, chiffre bien convaincant.

Chapitre 10 : Amélioration

Figure 10 : Diagramme Radar du chapitre 10

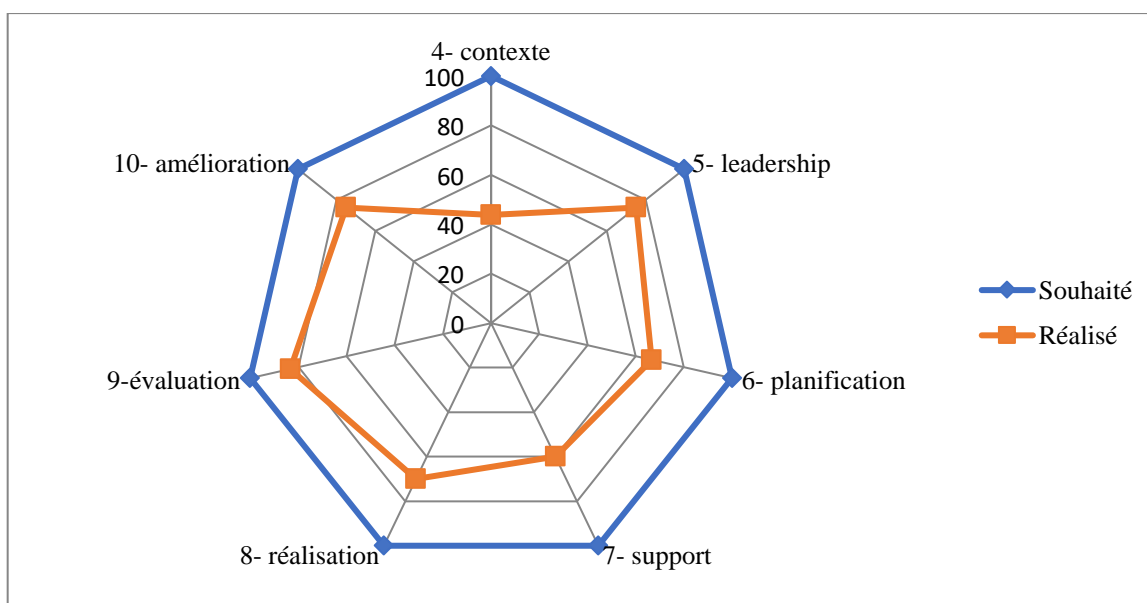


Source : élaboré par nous-même.

Ce chapitre a enregistré un taux de conformité satisfaisant aux critères d'exigences 75%.

1.2.3. Résultat globaux du diagnostic

Figure 11 : Diagramme Radar des résultats globaux du diagnostic



Source : Réalisé par nous-même.

1.2. Plan d'action proposé

Avant de présenter notre plan d'action, il est préférable de dire que le diagnostic a pour principal intérêt d'être un outil de planification des actions clé qui devront être lancées dans l'entreprise pour atteindre les objectifs et dans notre cas pour se préparer à l'audit de renouvellement prévu en novembre 2021, Il nous a permis de relever les écarts et proposer les actions correctives appropriées.

Tableau 11 : Plan d'action

Article	Exigence	Écart	Action	Responsable et délai
Chapitre 04 : contexte de l'organisme				
Compréhension de l'organisme et de son contexte	L'organisme doit déterminer les enjeux externes et internes pertinents par rapport à sa finalité et son orientation stratégique, et qui influent sur sa capacité à atteindre le ou les résultats attendus de son système de management de la qualité.	Les enjeux internes et externes ne sont pas bien définis par manque de méthode de détermination des ces derniers.	Former les pilotes processus a l'application de l'analyse PESTEL pour déterminer les opportunités et les menaces externes.	RMQ en collaboration avec la stagiaire (Avant la fin du deuxième trimestre de l'année)
4.2 Compréhension des besoins et attentes des parties intéressées	L'organisme doit surveiller et revoir les informations relatives à ces parties intéressées et à leur Exigences pertinentes.	La surveillance existe mais elle n'est pas à jour.	Élaborer un tableau de suivi des besoins et attentes des parties intéressées le revoir chaque semestre	Chaque pilote processus La stagiaire (Avant la fin du deuxième trimestre de l'année)
Chapitre 06 : planification				
6-1 Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités	L'organisme doit tenir compte des enjeux mentionnés en 4.1 et des exigences mentionnées en 4.2 et déterminer les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte.	Manque d'une méthode fiable pour l'identification des risques ;	<ul style="list-style-type: none"> • Former le pilotes processus à l'utilisation de la norme ISO 31000 ; • Utiliser une méthode d'évaluation des risques exemple : <i>AMDEC</i>. 	Chaque pilote de processus (Avant la fin du deuxième trimestre de l'année)

Source : Élaboré par nous-même.

Section 02 : Mise en œuvre du plan d'action

2.1. Résultats et discussions

2.1.1. Analyse du contexte de l'USAI « Unité et services d'activité d'isolation »

L'analyse du contexte de l'USAI « unité et services d'activités d'isolation » par la méthode SWOT combinée avec PESTEL, Cette analyse est faite à partir des résultats collectés lors des entretiens réalisés au sein de l'USAI.

De là, en résultent les quatre quadrants : Forces (S), Faiblesses(W) en interne, Opportunités(O), Menaces (T) en externe d'un point de vue politique, économique, sociologique, technologique, écologique et légal.

Selon la norme ISO 9001 la compréhension du contexte interne peut être facilitée par la prise en compte des enjeux liés aux valeurs, à la culture, aux connaissances et à la performance de l'organisme.

Tableau 12 : Enjeux internes et externes de l'Unité

	Forces	Faiblesses
	<ul style="list-style-type: none"> -Maitrise du besoin réel de ses clients (quantitatifs et qualitatifs) ; -Le rajeunissement du personnel de l'unité consiste une démarche vers l'avant et une facilité d'adaptation à l'air du temps ; -Très bonne maitrise des TIC, le Télétravail entre autres ; -Bonne réactivité avec les clients ; -Portefeuille clients diversifié ; -Polyvalence et poly-compétences du personnel ; -Disponibilité des ressources techniques nécessaires et adéquates pour répondre continuellement aux besoins et attentes des clients ; -Solide expérience dans le domaine d'isolation industrielle ; -Entreprise certifié ISO 9001 :2015 ; -Politique de formation ambitieuse ; Matière première de qualité répondant aux normes internationales ; -Cadre de travail agréable et attractif, encourageant l'amélioration continue ; -Prise en charge totale du personnel affecté par le Covid-19 (Dépistage, Consultation médicale) 	<ul style="list-style-type: none"> - Faible implication du personnel dans la démarche qualité ; - Taux de turnover élevé dus à la grille de salaire qui reste à développer par rapport à nos concurrents ; - Insuffisance de la présentation et la validation des risques -Mauvaise présentation des risques (à assurer) ; -Mauvaise valorisation des risques (à assurer) ; -Retard occasionnel dans les approvisionnements liés aux chantiers (à développer) ; - Non maitrise de l'approvisionnement par anticipation ; - Entretien du patrimoine de l'Entreprise ; - Absence d'un système d'information ; - Absence d'un plan d'action à mettre en place face à des crises sanitaire (pandémies, épidémie et endémie) ; - Fluctuations des coûts entraînées par la crise sanitaire ; - Difficulté de prise en charge (restauration et hébergement) du personnel sur chantier ; - Obsolescence des outils de travail ; - Activités sociales inexistantes (loisirs, prise en charge des familles...). - Taux d'absentéisme élevé dû à l'absence des moyens de transport ;
Aspects	Opportunités	Menaces
Politiques	<ul style="list-style-type: none"> - Avantages fiscaux accordés en faveur des produits locaux ; - Politique de formation professionnel encourageante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Instabilité politique du pays engendrant une possible remise en cause de la politique fiscale ; - Changement récurrent du staff dirigeant au niveau de la filiale et du groupe.
Économique	<ul style="list-style-type: none"> - Barrière à l'entrée dans le marché d'isolation ; - Plan national de développement des activités de production (mécanique, énergie, pharmaceutique, agroalimentaire) - Nouveaux clients se sont retournés vers nous en l'absence d'entreprises concurrentes (affectées par le covid19) 	<ul style="list-style-type: none"> - Fluctuation des prix de matières premières soumis aux autorisations préalables ; - Dévaluation monétaire ; - Rigidité de l'activité économique du pays ; - Marché « sablage et peinture » instable : forte demande influencée par une forte concurrence (entrant potentiel) ;

		<ul style="list-style-type: none"> - Procédure de passation des marchés publics trop rigide ; -Longue période du confinement ou autres affectant l'importation des matières premières (COVID-19) ; - Pénurie de matières premières qui engendre la flambée des prix.
Socioculturel	<ul style="list-style-type: none"> - Croissance démographique élevée induisant de nouveaux besoins sociaux (infrastructure, hôpitaux, demande énergétique etc.) créant un marché exponentiel ; - Riche capital humain : 53% de la population juvénile. 	<ul style="list-style-type: none"> - Climat social instable (mouvement sociaux imprévisibles). - Résistance aux changements : notamment en gestes barrières imposés par la pandémie ; - Méconnaissance des Bonnes Pratiques d'hygiène.
Technologique	<ul style="list-style-type: none"> - Développement des TIC ; - Nouveaux matériels introduit dans les marchés dotés de fonctionnalité croissante notamment pour l'activité calorifugeage. 	<ul style="list-style-type: none"> - Coût d'acquisition trop élevé ; - Produit de substitution ; - Nouvelle technologie nécessite un redéfinissent de la GPEC de l'Unité;
Écologique	<ul style="list-style-type: none"> - La majorité de nos interventions ne génère pas des déchets qui ont un impact négatif sur l'environnement, en exception le DAS calorifuge ; - Orientation écologique du pays en faveur d'un développement durable. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les concurrents adhèrent à la politique de certification à savoir l'ISO 14001 (système de management environnemental), ISO 26000 Responsabilité sociétale des entreprises (norme lignes directrices) ; ISO 45001 systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail.
Légal	<ul style="list-style-type: none"> - Évolution de la législation 	<ul style="list-style-type: none"> Méconnaissance par les spécialistes de l'évolution du virus engendrant l'apparition de nouveaux décrets exécutifs (une instabilité règlementaire)
Divers	<ul style="list-style-type: none"> - Connaissances des substituts des produits fournis par nos fournisseurs (connaissance du marché) ; - Image de marque et notoriété (appartenance au groupe DIVINDUS) ; - Disponibilité de certaines matières premières sur le marché local malgré le prix plus élevé ; - Marché porteur (Calorifuge, sablage et peinture) encourageant la diversification horizontale ; -Produits de substitution de mauvaises qualités ; - Diversification de la clientèle en fonction de nouvelles prestations. 	<ul style="list-style-type: none"> - Carence en main d'œuvre qualifiée ce qui engendre la déperdition du savoir-faire ; - La concurrence du marché imposé par le secteur privé et le multinational ; - Certain produit (matière première, machine, engin et PDR) sont monopolisés par des fournisseurs spécifiques - Retard engendré dans l'approvisionnement des chantiers dû à l'autorisation de circulation (confinement partiel) ; - Baisse de la demande de projets faux plafond suite à l'apparition de nouveaux concurrents privés, offrant des avantages concurrentiels ; - Personnel touché par le COVID19 ; - Dépendance de certains produits exigés par les clients (Produits d'importation).

Source : Élaboré par nous-même.

2.1.2. Suivi des besoins et attentes de parties intéressées

La compréhension et l'identification des parties intéressées de l'USAI « Unité et service d'activité d'isolation » est faite par une collaboration avec les différents responsable processus.

- **Détermination d'impact des parties intéressées**

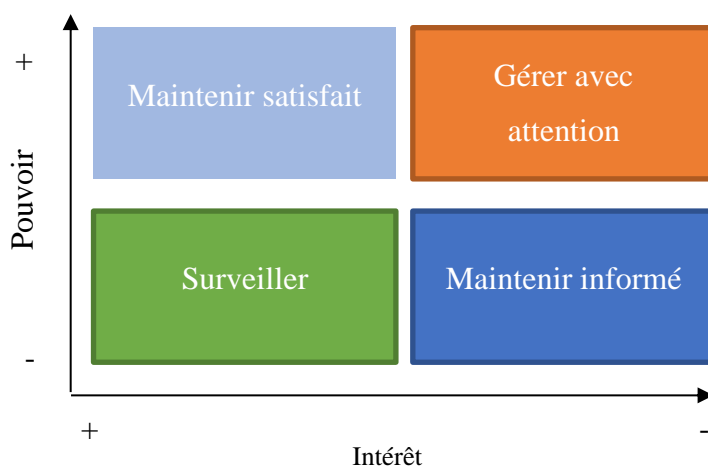
Nous avons choisi de mettre en place un système d'évaluation basique pour déterminer le niveau de pertinence de chaque partie prenante, ce niveau sera attribué selon une colorisation

- **Couleur verte** : faible niveau de pertinence, ce qui signifie que la non satisfaction aux exigences ne peut causer une non-conformité ;
- **Couleur orange** : un niveau de pertinence moyen, ce qui signifie que la non satisfaction aux exigences risque de causer une non-conformité (non-conformité potentielle) ;
- **Couleur rouge** : niveau élevé de pertinence, ce qui signifie que la non satisfaction aux exigences cause une non-conformité.

- **Matrice des Pouvoir/ Intérêt**

Suivant les recommandations du PMBOK l'Unité a choisi d'évaluer l'impact et/ou le soutien de ses parties intéressées à l'aide de la matrice pouvoir/intérêt. Celle-ci représente une vision synthétique des parties prenantes à prendre en compte en priorité ainsi le type d'action associée à mettre en place.

Figure 20 : Matrice pouvoir/intérêt des PI



Source : <https://www.boreal-is.com/fr/blog/cartographie-parties-prenantes-evaluer/>

Pour comprendre les besoins et attentes des parties intéressées pertinentes, plusieurs activités et méthodes peuvent être menées. Elles comprennent une collaboration avec les personnes responsables des processus ou l'utilisation de méthodes permettant de réunir des informations. Le tableau suivant représente les parties intéressées de l'USAI :

Tableau 13 : Parties intéressées internes

Parties intéressées	Besoins et attentes	Impact	Pouvoir /intérêts	Action requise pour satisfaire les parties intéressées
Personnel	<ul style="list-style-type: none"> - Rémunération dans les délais ; - Stabilité et sécurité dans l'emploi ; - Environnement de travail adéquat ; - Bénéfice des formations continues ; - Bon système de récompense ; - Mise à disposition de ressources matérielles ; - Implication dans les décisions ; - Assurance contre les maladies professionnelles ; - Prise en charge sanitaire dû au Covid19 ; - Équité sociale. 			<ul style="list-style-type: none"> - S'appuie sur l'expérience antérieure pour proposer des améliorations ; - Esprit d'ouverture / Preuve de disponibilité ; - Respect de la réglementation du travail ; - Assurer l'application des gestes barrières ; - Dépistage de l'ensemble des employés y compris ceux du chantier ; -Prise en charge des salaires des employés lors des congés exceptionnels ; - Assurer une bonne gestion de carrière.
Syndicat/CP	<ul style="list-style-type: none"> - Respecter les accords collectifs ; - Respecter les droits des travailleurs. 			<ul style="list-style-type: none"> - Tenir informer /s'impliquer dans la prise de décision

Source : Élaboré par nous-même.

Tableau 14 : Parties intéressés externes

Parties intéressés	Besoins et attentes	Impact	Pouvoir /intérêts	Action requise pour satisfaire les parties intéressées
Clients	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport qualité-prix ; - Confidentialité ; - Disponibilité des différentes collections des produits ; - Livraison en temps réel. 			<ul style="list-style-type: none"> - Impliquer toute l'entreprise dans l'amélioration de la satisfaction client ; -Identifier les besoins et attentes des clients ; -Traiter toutes les demandes clients en temps réel ; - Rassurer le client concernant le Personnel affecté sur chantier qui est préalablement testé "négatif " ; -Mener des enquêtes de satisfaction régulières.
Fournisseurs	<ul style="list-style-type: none"> - Clarté des demandes ; - Respect des délais de passation de commande ; - Paiement à temps. 			<ul style="list-style-type: none"> -Élaboration des spécifications produites ; -Réévaluation des fournisseurs après réception des produits achetés.
Prestataires	<ul style="list-style-type: none"> - Le respect des délais de paiements. 			<ul style="list-style-type: none"> -Élaboration des cahiers de charges ; -Évaluation des sous-traitants après réception des ordres de services
Concurrents	<ul style="list-style-type: none"> - Respect du droit de la concurrence ; 			<ul style="list-style-type: none"> - Mise en pratique de règles de loyauté.
ANEM	<ul style="list-style-type: none"> - Le respect de la réglementation en vigueur ; - recrutements du personnel via son réseau 			<ul style="list-style-type: none"> - Clarté dans l'expression des besoins.
Direction des impôts	<ul style="list-style-type: none"> - Règlement dans les délais des redevances, fiscales ; -Dépôt d'un bilan fiscal dans les délais. 			<ul style="list-style-type: none"> - Déclaration fiscaux claire.
Organismes de formations	<ul style="list-style-type: none"> -Contribution au développement des salariés ; -Relation mutuellement bénéfique ; -Paiement dans les délais. 			<ul style="list-style-type: none"> - Demande de mise à disposition des formations claires ; - Paiement dans les plus brefs délais.
Organisme de Certification	<ul style="list-style-type: none"> - Disposer d'un SMQ conforme aux référentiel ISO 9001 :2015 ; 			<ul style="list-style-type: none"> - Système de documentation à jour - Implication du personnel dans la démarche qualité

CHAPITRE 03 : Étude De Cas Du Projet De L'amélioration Du SMQ Pour Se Préparer À L'audit De Renouveau Au Sein De L'USAI.

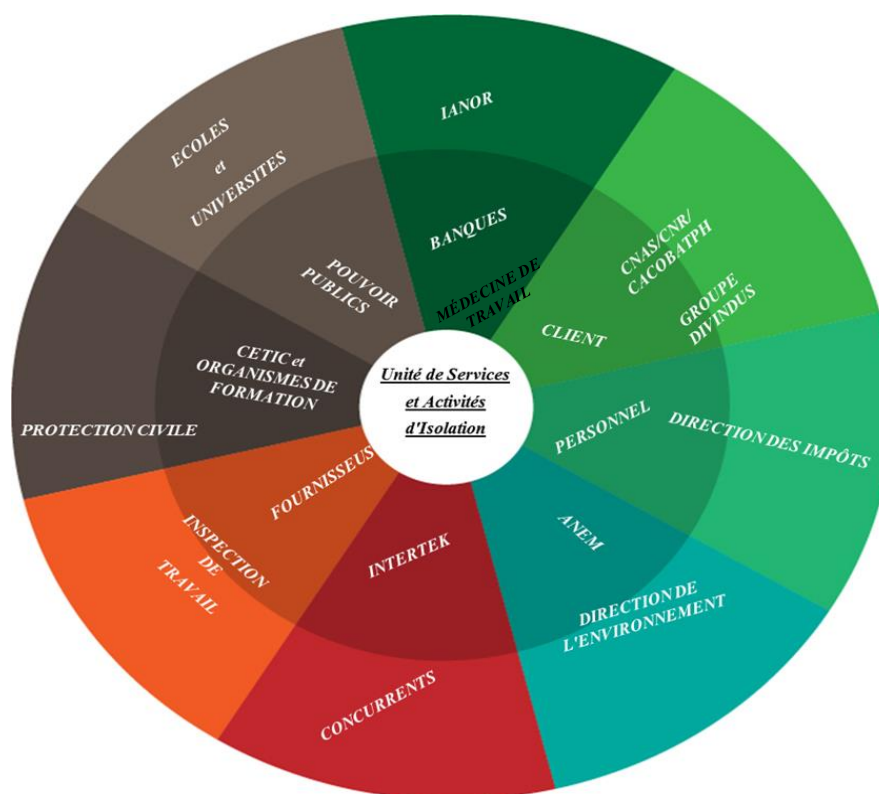
« INTERTEK »	- Développer une relation d'échange d'expérience ;			
IANOR	-Acquisition des normes adaptées à l'activité interne ; - Assurer une veille normative.			- Paiement des tranches dans les délais ; - Clarté dans les normes demandées.
CNAS / CNR / CACOBATPH Assurances	-Déclaration des sinistres dans les délais ; -Fournir tous les éléments essentiels à la bonne gestion d'un dossier de sinistre (Déclaration, Photos, Facture de réparation, Bordereau de prix... etc.) ; - Règlement des primes d'assurances dans les délais ; - Finaliser les départs de retraite dans les délais réglementaires.			- Mise en place d'un dispositif de sécurité individuelle et collective ; - Bonne protection des biens de l'Entreprise ; - combattre toute fraude et tentative de corruption ; - Couverture anticipée par l'Unité des congés "CACOBATPH ".
Banques	- Liquidité et solvabilité ; - Valeur des garanties ; - Production de trésorerie			- Domiciliation des comptes et consistance des dépôts ; - Présentation de garanties exigées ; - Être à jour dans le paiement des intérêts et agios bancaires
Direction de l'environnement	- Respect de la réglementation en matière d'hygiène et de protection de l'environnement -Réduction des nuisances ; -Prise en compte des attentes locales en matière de préservation de l'environnement ; - Sécurité des activités opérationnelles.			- Études d'impact et de danger des activités de l'Unité ainsi réduire les déchets et lutter contre l'obsolescence ; -Réduire l'émission des GES en optimisant en optimisant le transport ; -Choisir des infrastructures et des équipements plus écologiques ;
Pouvoir publics	- Transparence de l'information ; - Contribution à la richesse nationale ; - Être en règles en matière d'applicabilités des lois.			- Création d'emplois ; - s'acquiescer des droits et taxes.
Protection civile	- Communication régulière pour assurer la sensibilisation et la réalisation des simulations - Communication des informations demandées			- Bonne expression des besoins ; - Mettre en place des actions de prévention.
Inspection de travail	- Respect des dispositions réglementaires des lois du travail, d'hygiène et de sécurité			- Bonne tenue des registres réglementaires ; - Clarté des contrats de travail ; - Mettre en place une bonne GPEC

	- Communication régulière pour assurer la mise à disposition des informations demandées.			
Écoles et université	-Favoriser l'accès à l'emploi des étudiants ; -Partage des expériences et mettre l'accent sur le lien (emploi futur /formation) -Faciliter les rencontres (enseignants-Entreprises) et les formes d'échanges			- Facilité l'intégration des étudiant dans la vie professionnelle ; - Accueil des stagiaires et apprentis
Médecine de travail	- Paiement à temps ; - Clarté des demandes ; - Communication régulière en matière SST.			- Clarté dans l'expression des besoins.

Source : Élaboré par nous-même.

Cartographie des parties intéressées

Figure 21 : Cartographie des PI



Source : Élaborée par nous-mêmes.

2.1.3. L'Approche risques

En collaboration avec le RMQ, nous avons élaboré un document d'appui pour l'évaluation des risques, qui permet à la Direction de l'Unité de prendre les mesures nécessaires pour assurer la maîtrise des risques et opportunités qualité au niveau de l'Unité ;

Selon (IEC 60812, 2006) À partir de la combinaison des trois critères (G) gravité, (F) Fréquence, (D) détection, nous avons calculé la criticité (C) selon la formule ; $C = G \times F \times D$

Nous avons choisi de mettre un système de colorisation des risques, et la codification est expliquée ci-dessous :

- *Couleur Verte* : Risque maîtrisé, niveau criticité moins ou égal à 09 ($C \leq 09$), il peut être considéré comme un risque négligeable ;

- *Couleur Jaune* : Risque maîtrisé mais il doit être contrôlé par un moyen ou/et un dispositif, niveau de criticité entre 10 et moins de 18 ($10 \leq C < 18$), il peut être considéré comme un risque Acceptable ;
- *Couleur Orange* : Risque Non maîtrisé, indésirable, niveau de criticité entre 18 et moins de 36 ($18 \leq C < 36$).
- *Couleur Rouge* : Risque non maîtrisé, Inacceptable, niveau de criticité égale et supérieur à 36 ($C \geq 36$).

Comme l'indique la norme (IEC 60812, 2006), chaque critère sera évalué à l'aide d'une table de cotation établie sur 4 niveaux, pour cela nous avons élaboré une grille de cotation qui regroupe les 03 critères dans le tableau ci-après ; Gravité, Fréquence, et Détection.

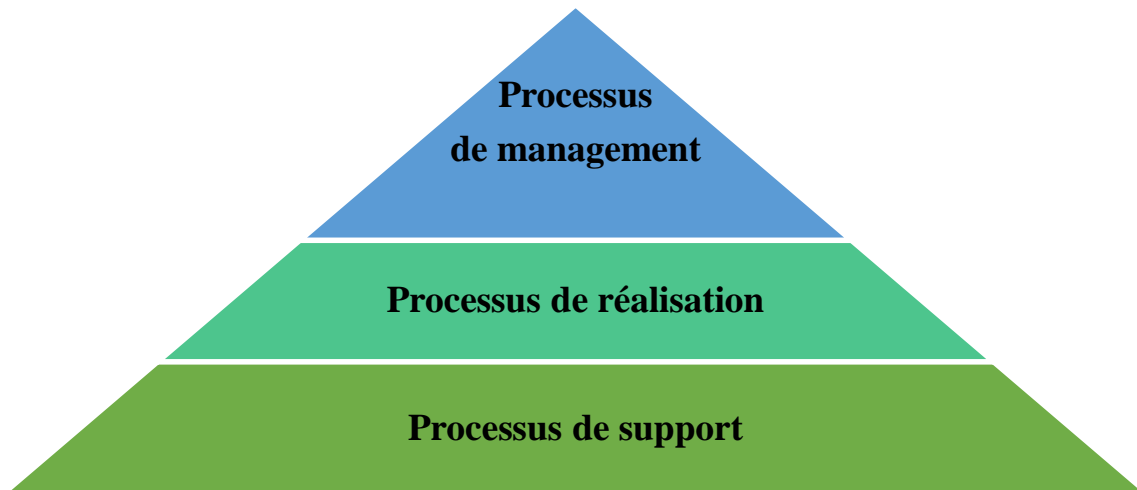
Tableau 15 : Grille d'évaluation des risques

Gravité		
Note attribué	Impact	Signification
01	Mineur	Aucun d'effet. / Aucune perturbation sur les flux
02	Moyen	Arrêt Légère du processus pouvant causer des perturbations d'activités Peut engendrer des défauts de fabrication qui n'impact
03	Majeur	Arrêt du processus Produit non conforme Production perturbée.
04	Très critique	Arrêt total des travaux Produit fini non conforme
Fréquence		
Note attribué	Occurrence	Signification
01	Improbable	Jamais apparu, ou très rarement.
02	Occasionnelle	Pouvant apparaître, ou déjà apparue.
03	Probable	Apparition déjà constatée.
04	Certain	Probabilité quasi certaine d'apparition.
Détection		
Note attribué	Difficulté	Signification
01	Facile	Un contrôle régulier détectera facilement la défaillance.
02	Moyen	Peuvent être détecté à l'aide d'un moyen spécifié.
03	Difficile	Une incertitude dans la détection.
04	Indétectable	La défaillance est certainement non délectable.

Source : Élaboré par nous-même à partir de (IEC 60812, 2006).

Nous avons choisi de faire l'analyse des risques dans les trois niveaux de processus (Top Management, Réalisation et Support). Nous allons fixer notre périmètre d'étude sur 03 processus qui sont : Management, réaliser les travaux et HSE.

Figure 22 : Pyramide des types des processus



Source : Élaboré par nous même

Tableau 16 : Risques du management

IDENTIFICATION DES RISQUES	CAUSES	CONSÉQUENCES	Évaluation			ACTIONS EXISTANTES	ACTIONS À ENVISAGER
			G	F	C		
Risque élevé d'instabilités politique du pays	----	Baisse des projets	3	2	06	---	- Diversifier les outils d'analyse du risque politique
Instabilité des prix de matières premières soumis à des autorisations préalables	- Instabilité politique ; -Procédure d'importation complexe.	-Baisse de la marge bénéficiaire.	3	4	12	Voir la disponibilité des MP avec d'autres fournisseurs.	- Garder des stocks de réserve suffisante ; - Voir la possibilité de faire des acquisitions des MP en phase d'étude (avant le lancement des travaux).
Dévaluation monétaires	- Recettes pétrolières en baisse ; - Instabilité politique.	- Augmentation du prix de la MP ;	4	2	08	-Négociation avec les fournisseurs.	- Mettre en pratique l'avenant au contrat ; - Mise à niveau des prix dans les nouveaux barèmes.
Procédure de passation des marchés publics trop complexe.	---	- Retard affectant le lancement des travaux.	2	3	06	--	- Voir la possibilité de prévoir des délais supplémentaires en phase de travaux.
Climat social instable (mouvements sociaux des locaux).	- Problème liée à la politique du pays	- Retard dans l'avancement des projets ; - Pénalité.	4	2	08	--	-Prévoir un délai supplémentaire dans la phase d'étude des projets pour assurer une marge.
Insuffisance des techniques Informatiques	Manque de compétences et de formation	Faiblesse dans la gestion de la communication et traitement de l'information.	4	2	08	Utilisation de logiciels non adaptés notamment dans la phase d'étude des projets (Excel au lieu des logiciels spécialisés)	- Acquisition de nouveaux logiciels ; - Assurer les évaluations périodiques des systèmes de gestion à mettre en place -Formation des personnels.

CHAPITRE 03 : Étude De Cas Du Projet De L'amélioration Du SMQ Pour Se Préparer À L'audit De Renouvellement Au Sein De L'USAI. 52

La concurrence suit la tendance de certification SMI (ISO 9001, 14001 et 45001)	- Évolution normative ; - Manque d'une veille normative.	Perdre l'avantage concurrentiel.	2	3	06	--	- Envisager à mettre en place un SMI (Système de management intégré); - Acquérir d'autres normes ISO pour renforcer le système.
Obsolescence des moyens de production	La non disponibilité de ce matériel au niveau local pour le renouvellement.	- Pannes répétitives (frais de maintenance élevée) ; - Glissement de planning.	4	4	16	Maintenance curative des équipements de production	- Définir un plan d'investissement de renouvellement des équipements de production ; - Achats de nouveaux équipements de production.
Nouvelles technologies	Innovations technologiques	Perte de part de marché.	4	2	08	-	Participer dans les salons spéciaux et mise à niveau de l'Unité.
Évolution réglementaire	Manque de suivi de la veille réglementaire (période Covid-19)	Poursuites judiciaires pouvant aller jusqu'à des condamnations pénales.	3	2	06	La juriste de l'Unité se charge de cette tâche	Impliquer le personnel dans la veille réglementaire (Chacun dans sa spécialité)
Certains produits (matière première, machine, engin et PDR) sont monopolisés par des fournisseurs spécifiés.	- la rareté et l'indisponibilité de certains produits	Offres non concurrentielles vis-à-vis de nos concurrents surtout privés.	4	3	12	Maintenir un stock de réserve	- Voir la possibilité de faire un partenariat avec des prestataires / fournisseurs et fidéliser ces relations. - Effectuer un entretien régulier de ces équipements et garder un stock de réserve
La concurrence du marché de l'emploi imposé par le secteur privé et les multinationales	Marché libre et ouvert obéissant à l'offre et la demande ;	Précarisation et perte de savoir-faire.	4	3	12	--	Se distinguer de la concurrence en proposant des avantages sociaux aux personnels.

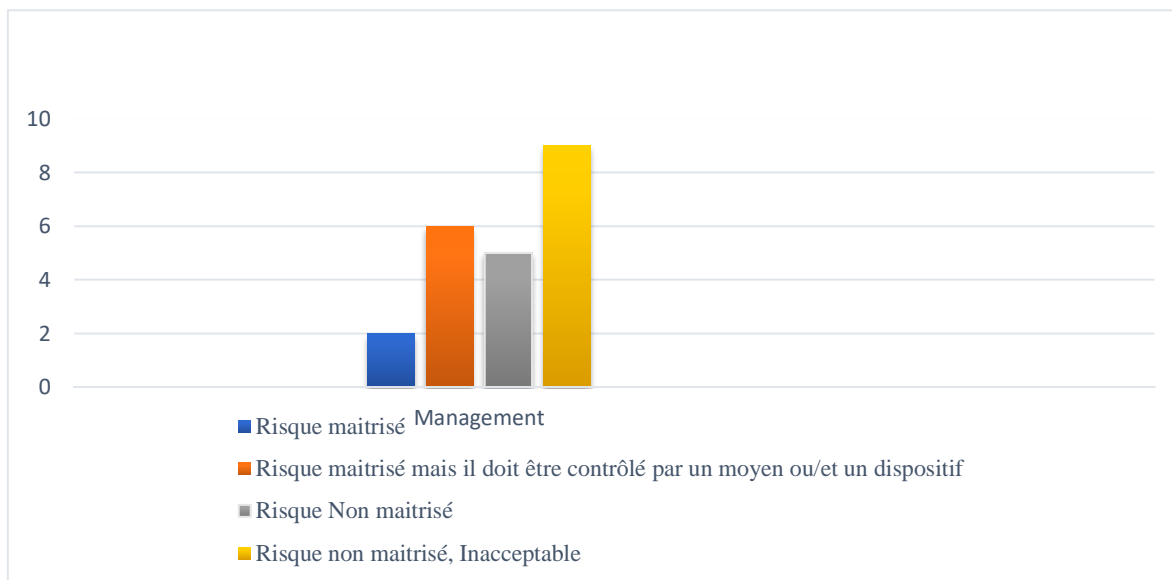
Baisse des projets faux plafond ;	Apparition des nouveaux concurrents privés, et surtout des artisans non soumis aux charges fiscales.	- Perte de la part de marché.	3	4	12	--	- Déployer une nouvelle stratégie pour ce DAS ; - Allouer des nouvelles ressources ; - Analyser les FCS de ce DAS ; - Lancer une analyse BCG
Dépendance de certains produits exigés par les clients (produits d'importation) ;	Exigence client	- Non satisfaction client ; - Apparition des Non-conformités ; - Perte de la part de marché.	3	1	03	Vérifier que le projet soit techniquement faisable et économiquement viable (<i>étude de faisabilité</i>)	--
Turnover Élevé	- Meilleure offre chez les concurrents - Pression au travail ; - Politique de rémunération.	- Perte de productivité des salariés ; - Baisse de la qualité de travail.	3	2	06	- Promotions en interne ; - Analyser les départs via des tableaux de bord ;	- Offrir des perspectives aux employés ; - Adapter les salaires en fonction des postes occupés
Concurrence déloyale	Pratique commerciale abusive : parasitisme, débauchage.	Part de marché relative faible	3	1	03	--	- Veille concurrentiel
Longue période du confinement ou autres affectant l'importation des matières premières ;	Cas de force majeure COVID -19.	Glissement de planning	4	2	12	Voir la possibilité de faire des acquisitions des MP en phase d'étude (avant le lancement des travaux)	Assurer un stock de réserve suffisant.
Instabilité politique : changement récurrent du staff dirigeant au niveau de la filiale et du groupe.	Changement de gouvernements donc, des cadres dirigeants	Entraves dans l'exécution des contrats en cours	4	4	16	-	Prévoir articles de couverture dans les contrats

CHAPITRE 03 : Étude De Cas Du Projet De L'amélioration Du SMQ Pour Se Préparer À L'audit De Renouvellement Au Sein De L'USAI. 54

Résistance aux changements : notamment en gestes barrières imposés par la pandémie	Un fait nouveau dont l'adaptation n'a pas été accepté	Risque de contamination	4	4	16	-	Prévoir une procédure HSE
Personnel touché par le COVID-19.	Relâchement dans le respect des mesures barrières	Risque de contamination	4	3	12	-	Prise en charge en termes de bilans biologiques et suivi médical.
Taux d'absentéisme élevé dû à l'absence des moyens de transport	Manque de moyens de transport et confinement partiel (horaires limités)	Production en baisse voire nulle	4	2	8	--	- Réduction des charges (congé exceptionnels et arrêts technique à observer) ;

Source : Élaboré par nous-mêmes.

Figure 23 : Répartition des risques management



Source : Élaboré par nous- mêmes.

Après avoir effectué cette étude, nous avons constaté que les risques qui nécessitent des traitements de manière rapide sont :

- Instabilité des prix de matières premières soumis à des autorisations préalable
- Obsolescence des moyens de production ;
- La concurrence du marché de l'emploi imposé par le secteur privé et le multinational
- Baisse des projets faux plafond ;
- Longue période de confinement ou autres affectant l'importation des matières premières ;
- Instabilité politique : changement récurrent du staff dirigeant au niveau de la filiale et du groupe ;
- Résistance aux changements : notamment en gestes barrières imposés par la pandémie ;
- Personnel touché par le COVID-19 ;
- Certains produits (matière première, machine, engin et PDR) sont monopolisés par des fournisseurs spécifiés.

Le tableau ci-après représente les risques de processus de réalisation (Réaliser les travaux) :

Tableau 17 : Les risques de processus Réalisation

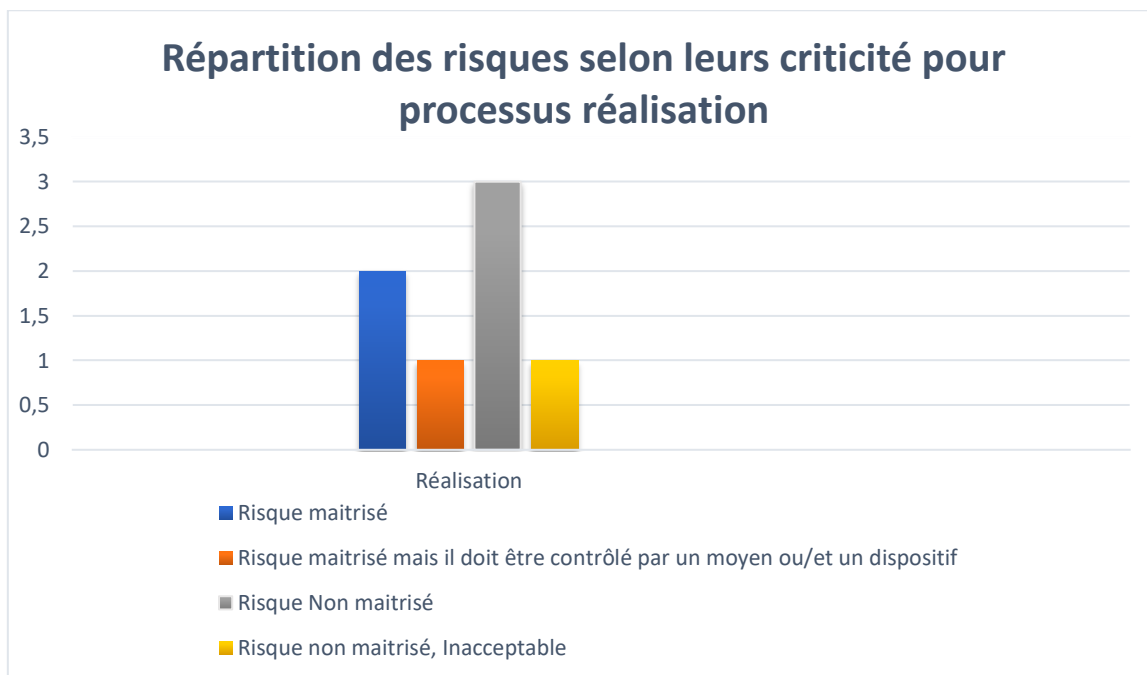
Étape de processus	Mode de la défaillance	Cause de la défaillance	Effet de la défaillance	Évaluation				Actions préventives
				G	F	D	C	
Désignation de l'équipe du projet	Indisponibilité des cadres	Turn-over.	Retard dans le démarrage des travaux. Insatisfaction du client. Gestion désordonnée des projets.	3	2	1	6	Recrutement externe. Formation du personnel existant. Intégration des mesures attractives.
Visite de site	Non prise en compte de toutes les données et conditions du site	Mauvaise analyse du cahier des charges	Planification du projet remise en cause	3	1	1	3	Visiter le site avant l'établissement des offres
Planification des travaux	Manque : 1- Personnel qualifié, 2- Matériaux et Matériels,	Recrutement non attractif ; Mauvaise connaissance du déroulement des activités du chantier ; Mauvaise maintenance des machines Absence de plan d'investissement.	Retard dans le démarrage des projets	3	3	2	18	Réactualisation de la grille de salaire ; Formations et Recrutement ; Demande de Mise à disposition des Moyens matériels bien à l'avance ; Maintenance régulière des ateliers.
Confinement	Contamination de l'effectif par le COVID-19	Propagation du COVID-19 (Non-respect des mesures de prévention contre le covid-19)	Charges non prévues dans le contrat ; Retard dans le démarrage des travaux.	4	2	2	16	Faire respecter les mesures de sécurité et prévention contre le covid-19.

CHAPITRE 03 : Étude De Cas Du Projet De L'amélioration Du SMQ Pour Se Préparer À L'audit De Renouveau Au Sein De L'USAI.

Installation du chantier	Ne pas accéder au site suite au non-respect des clauses contractuelles.	Non-respect des clauses contractuelles.	Retard dans le démarrage des travaux.	3	2	3	18	Introduire un check List pour s'assurer que toutes les dispositions ont été prises
Réalisation des travaux	Intempéries ; Accidents de travail ; Non-respect des délais ; Travaux non conformes (Réserves) .	Mauvaise planification ; Absence d'agent HSE sur site ; Absence de sensibilisation ; Main d'œuvre non qualifiée ; Covid-19(Distanciation physique/Prise de Température/Limitation du nombre d'effectif sur site.	Non-respect des délais ; Charges non prévues dans le contrat.	4	3	4	48	Formations sur chantier ; Recrutement de la main d'œuvre qualifiée ; Sensibilisation de l'effectif quant à l'atteinte des objectifs (rendements) avec des Motivations.
Réception Provisoire des travaux	Réserves	Main d'œuvre non qualifiée ; Non-respect des clauses contractuelles.	Non signature des attachements	4	2	3	24	Faire des contrôles intermédiaires et avant libération des travaux.

Source : Élaboré par nous-mêmes.

Figure 24 : Répartition des risques management



Source : Élaboré par nous-mêmes.

Après avoir effectué cette étude, nous avons constaté qu'il y a une seule étape dans le processus réaliser les travaux qui nécessite un traitement immédiat (Intempéries/ Accidents de travail/ Non-respect des délais / Travaux non conformes (Réserves) d'une manière nécessaire.

Ensuite, Nous avons étudiés les risques de processus Support (Gestion des infrastructures et HSE dans le milieu de travail), voici ci-dessous le tableau qui représente les risques de ce processus :

Tableau 18 : Les risques de processus Support

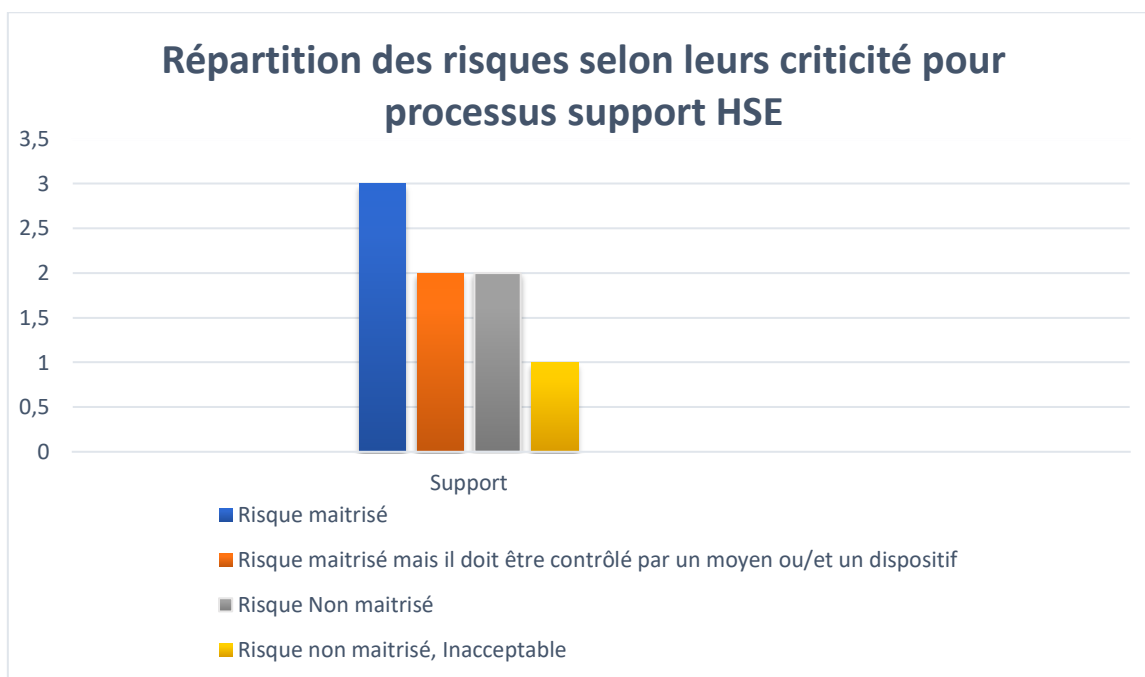
Étape de processus	Mode de la défaillance	Cause de la défaillance	Effet de la défaillance	Évaluation				Actions préventives
				G	F	D	C	
Identification et évaluation des risques	Mauvaise estimation des risques	Manque de compétences	-Accident de travail -Insatisfaction du client	4	3	3	36	-Modes opératoires de chaque tache. -Formation du personnel existant.
Élaboration du PHS préliminaire	Non prise en compte de toutes les données sur les travaux qui seront effectués Absence ou non connaissance des exigences en matière HSE	Manque du personnel qualifié	Retard dans l'élaboration du PHS	4	2	3	24	Formation continue du personnel existant
Visite du site	-Non prise en compte de toutes les données et conditions du site -L'émergence de nouveaux risques	-Mauvaise analyse du cahier des charges -nombre de jours de visites limité généralement une journée	-Glissement du planning -Accident de travail	3	3	2	18	Visite de site avant l'établissement des offres
Diffusion du PHS aux services concernés	-Mauvaise compréhension des exigences du PHS -Mauvaise application du PHS	Manque de formation du personnel	-Non conformités aux exigences clients en matière HSE -Insatisfaction du client -Accident de travail	3	2	1	6	Formation en continue HSE
Mise à disposition des moyens de sécurité	Matériels non conformes	-personnel non qualifié -Manque des certificats de conformité, FDS et FT	-Accident de travail -Travaux non conforme	3	3	1	9	-Introduire une check List pour s'assurer que toutes les dispositions ont été prises. -exigence de ces documents lors de rétablissement de cahier de charge d'achat

CHAPITRE 03 : Étude De Cas Du Projet De L'amélioration Du SMQ Pour Se Préparer À L'audit De Renouveau Au Sein De L'USAI. 60

Formation et sensibilisation des collaborateurs	Retard ou absence des séances de sensibilisation faute de disponibilité des employés	Manque de moyens pédagogiques	Accident de travail et glissement de planning	3	2	1	6	Planification de plan de formation et plan d'approvisionnement
Application et suivis du PHS	Mauvaise compréhension	Négligence et manque de compétences	-Non atteinte des objectives -Impact négatif sur l'environnement -Réapparition des non conformités	3	2	2	12	-Formation et sensibilisation continue -L'encouragement et la fidélisation des travailleurs (reward system)
Clôture de projet	Accidents de travail lié au déménagement	Relâchement des collaborateurs en matière HSE	Accident de travail et glissement de planning	4	3	2	24	Sensibilisation du personnel

Source : Élaboré par nous-mêmes.

Figure 25 : Répartition des risques support



Source : Élaboré par nous-mêmes.

Après avoir effectué cette étude, nous avons constaté qu'il y a une seule étape (identification et évaluation des risques), dont il faut traiter ses risques (mauvaise estimation des risques).

Suggestions et améliorations :

— Lancer une analyse 5 forces +1 et BCG pour le DAS « faux plafond » ;

Le risque zéro n'existe pas, une démarche de pilotage est proposée, consistant à éliminer ou à minimiser ce dernier, Au terme de notre présence sur les lieux et des constats relevés, nous préconisons des actions préventives comme :

— La communication des risques : La communication des risques est une action permettant de sensibiliser les employés et aussi elle peut être considérée comme une démarche préventive, la cartographie des risques est un très bon instrument de communication que l'entreprise peut le diffuser au sein de son siège, aussi l'utilisation des pictogrammes dans les postes de travail de chaque processus ;

— Une commission chargée de suivi des risques : L'entreprise peut désigner une commission qui sera chargée de suivi des risques dans le processus d'activité, l'activité de cette commission peut être périodique, sa mission principale est la veille sur l'évaluation des risques et le suivi de tout menace qui perturbe le déroulement des tâches

de l'entreprise. Elle peut être constituée des membres permanents ou temporaires avec des profils différents selon le besoin ;

- L'importance du service HSE : Le service hygiène, sécurité et environnement doit avoir un rôle essentiel dans la gestion des risques y compris l'évaluation des risques, ce service peut être comme un guide dans le processus de l'évaluation grâce à sa nature qu'elle est d'origine pour objet d'apprécier et estimer les risques qui menacent les employés et l'environnement.

Conclusion intermédiaire

Nous avons commencé par mettre en place le traitement des actions découlant du contexte de l'organisme, en définissant les enjeux internes et externes de l'unité ensuite en mesurant l'impact de chaque partie intéressée, afin de cibler leurs satisfactions. Ensuite nous avons axé nos travaux sur l'intégration de l'approche risque celui-ci figurant dans le rapport d'audit de certification suivi 2 comme un écart, pris en considération mais non formalisé.

C'est dans le but de formaliser les risques des processus de l'unité en suivant l'acheminement des étapes telles que préconisé par la norme ISO31000 nouvelle version en utilisant la méthode AMDEC.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Conclusion Générale

Tout au long de notre recherche, nous avons tenté de montrer que pour s'imposer dans un environnement de plus en plus complexe et concurrentiel, il est indispensable de mettre la qualité comme mission principale de tout organisme dans le souci de vieillir sa pérennité.

Ce travail de fin d'étude a pour objectif de répondre à la problématique de l'unité des services et activités d'isolation suivante :

Quelle est la démarche à adopter pour maintenir la certification, tout en se préparant à l'audit de renouvellement, prévu en novembre 2021 ?

Donc nous avons contribué au traitement des points sensibles afin de répondre à cette problématique.

Pour répondre à cette problématique, nous avons présenté trois hypothèses qui constituaient la base de notre étude, certaines ont été confirmées d'autres pas et dont nous détaillons les contours ci-dessous :

La première hypothèse : l'analyse du contexte amène l'organisme à mieux connaître son environnement interne et externe pour une meilleure organisation de système de management de la qualité. Cette première hypothèse a été retenue, suite à une analyse des enjeux internes et externes, pu identifier les forces, faiblesses, opportunités et menaces au niveau de l'unité USAI.

La deuxième hypothèse : l'identification des parties intéressées pertinentes permet de mieux guider l'orientation stratégique de l'unité. Elle a été aussi confirmée et permet à l'entreprise d'identifier les parties intéressées les plus pertinentes afin de les satisfaire et anticiper leurs besoins et attentes.

La troisième hypothèse : l'intégration de l'approche risque permet d'améliorer en permanence la performance des processus de l'Unité a été confirmée par le fait que :

- Chaque pilote processus doit identifier les risques liés à son activité et donner des actions correctives pour les remédier ;
- L'utilisation de la méthode AMDEC permet à l'entreprise de détecter les risques les plus redoutés afin de mettre en place un plan d'action.

Conclusion Générale

Dans sa globalité, le stage de fin d'étude nous a été très bénéfique en nous permettant l'intégration à une équipe jeune et compétente, nous avons développé ainsi nos connaissances dans ce domaine en intégrant la dimension pratique de la formation et profiter des compétences de toute l'équipe qui n'ont pas hésité à nous fournir toute la collaboration souhaitée ce qui s'est traduit sur le terrain par la confrontation de connaissances théoriques et pratique.

Pour conclure, la limite de notre étude réside principalement dans la contrainte de confidentialité des données. Nous pouvons dire que notre thème de recherche n'est qu'une introduction au sujet de management des risques, et cette étude peut être prolongée en complétant le processus de gestion des risques, c'est dans ce sens que l'USAI pourrait continuer sa démarche qualité sur la base de l'ISO 9001 :2015 et revoir d'autres points sensible et non-conformité dans le but d'être prêt à l'audit externe, tout en améliorant le système de management de la qualité par la suite maintenir la certification.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Références Bibliographiques

Ouvrages

- Barouch, G. (2010). *Améliorer votre efficacité 3 outils simples et efficaces*. afnor édition.
- Bazinet, M., Nissan, D., & Jean-Marie Reilhak. (2015). *Au coeur de l'iso 9001*. afnor édition.
- Bellaiche, M. (2016). *la qualité ISO 9001:2015*. francis de pressensé: afnor.
- canard, F. (2009). *Management de la qualité*. paris: lextenso édition.
- Eva, G. (2018). *Démarche qualité et norme iso 9001, une culture managériale appliquée à la norme*. Editeur.
- FERNAND, S. (2010). *Diminuer la non qualité en entreprise*. afnor édition.
- Francis Roesslinger, d. (2015). *Management stratégique et management de la qualité*. francis de pressensé: afnor édition.
- Frederic, C. (2009). *Management de la qualité*. Paris: lextenso édition.
- Laloux, G. (2009). *Management de la maintenance selon l'ISO 9001*. afnor édition.
- M. Grandy. (2016). *Etablir mes documents ISO 9001*. afnor édition.
- Marc bazinet, D. n. (2015). *iso 9001 en marche : cap sur la version 2015*. francis de pressensé: afnor.
- Mayrhofer, U. (2015). *management stratégique*. 2^{ème} édition.
- MOUGIN, Y. (2004). *Les outils d'optimisation de la performance, Edition d'organisation*.
- Mougin, Y. (2019). *la qualité c'est facile, comprendre les évolutions de la norme*. afnor édition.
- Ngodo, M. C. (2017). *Au coeur du management stratégique dans une multinationale*. édition universitaire européenne.
- Pierre longin, H. d. (2008). *construisez votre qualité*. paris: interédition.

Références Bibliographiques

- Pierre Longin, H. D. (2008). *construisez votre qualité*.
- Pinet, C. (2009). *10 clés pour réussir sa certification iso 9001*. rue francis de pressensé: 2^{ème} édition, afnor.
- Pinet, C. (2010). *Developper la performance*. rue francis de pressensé: Lexitis édition.
- Pinet, C. (2015). *10 clés pour réussir sa certification QSE*. Afnor édition.
- Pinet, c. (2017). *Découverte de la qualité*. rue francis de pressensé: afnor édition.
- Saverino, f. (2010). *Diminuer la non qualité en entreprise*. rue francis de pressensé: afnor édition.

Articles

- Dhanasekharan natarajan, ISO 9001 quality management systems (2017).
- Martin Hinsch, ISO 9001 :2015 for everyday operations (2019).

Normes

- Norme international, ISO 9001 v2015, système de management de la qualité- Exigences. Publiée par l'organisation internationale de la normalisation.
- Norme international, ISO 9000 v2015, système de management de la qualité- Exigences. Publiée par l'organisation internationale de la normalisation.
- Norme international, ISO 31000 v 2018, Management du risque- ligne directrice, Publiée par l'organisation international de la normalisation.
- Norme international, IEC 60812 :2006 deuxième édition, techniques d'analyse de la fiabilité du système : Procédure d'analyse des modes de défaillance et de leurs effets (AMDE), publié par la Commission électrotechnique internationale.

Sites web

- https://www.iso.org/fr/committee/53882.html?fbclid=IwAR1S0zz9qB7c1-aHJsgSOMgCFz8EKNih1BCzpo_SgNHdo9kBsA17q3TkePM

Références Bibliographiques

- https://isotc.iso.org/livelink/livelink?func=ll&objId=18808772&objAction=browse&viewType=1&fbclid=IwAR07yvnvxt51cLFFO1OTh0mOt2DUupecupRh9_qmZXONd0NwcBIxnlfyxpY
- <https://www.certification-qse.com/les-differents-types-d-audits-qualite/>
- <https://www.boreal-is.com/fr/blog/cartographie-parties-prenantes-evaluer/>

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	I
REMERCIEMENTS	V
LISTE DES TABLEAUX	VI
LISTE DES FIGURES.....	VIII
 Chapitre 01 : Démarche Qualité	
Section 01 : La qualité et le système management qualité	6
1.1. L'évolution de la qualité.....	6
1.2. Approche et définitions de la Qualité	7
1.3. Démarche qualité.....	8
1.3.1. La démarche qualité en vue de la certification	8
1.4. Le management de la qualité	8
1.4.1. Principes de management par la qualité	9
1.5. Système de management de la qualité.....	10
1.5.1 Historique de l'ISO 9001.....	10
1.5.2 ISO 9001 :2015.....	10
1.5.3 Comité technique 176.....	11
1.5.4 Statistique de certification aux normes ISO	12
Section 02 : Préparation à la certification de renouvellement.....	13
2.1. La certification	13
2.1.1. Le renouvellement de la certification	13
2.1.2. Planification de l'audit.....	13

2.2. SMQ et stratégie dans la norme ISO 9001	13
2.3. Parties intéressées leurs attentes et besoins	15
2.3.1. Définition des parties intéressées	15
2.3.2. Comment identifier les parties intéressées	15
2.3.3. L'impact des parties intéressées sur la perception de la qualité	15
3.4. La contribution des parties intéressées à la qualité.....	15
2.4. L'Analyse des risques	15
2.4.1. Termes et définitions	15
2.4.2. Les principales exigences de la norme ISO 9001 :2015 relatives aux risques et opportunités	16
2.4.3. Le processus de Management de risque Selon la norme ISO 31000 version 2018...	17
2.4.4. L'outil AMDEC	17
Chapitre 02 : Cadre méthodologique et organisme d'accueil	
Section 01 : Cadre méthodologique.....	19
1. Choix du thème	19
1.1. Intérêt personnel	19
1.2. Importance du thème pour l'Entreprise	19
2. Choix de lieu du stage	20
3. Méthodologie de recherche	20
4. Outils de collecte des données	20
4.1. La recherche bibliographique	20
4.2. L'observation.....	20
4.3. Brainstorming	21
4.4. L'entretien	21
4.4.1. Entretiens semi directifs	21
4.4.2. La construction du guide d'entretien	21
4.4.3. Les personnes interrogées.....	21

5. Limites et obstacles de la recherche	22
Section 02 : Cadre organisationnel de l'USAI.....	23
2.1. Présentation du groupe DIVINDUS.....	23
2.1.1. Présentation de la filiale APMC	23
2.1.2. Présentation de l'unité des services et Activités d'isolations	24
2.2. La vision de l'unité.....	25
2.2.1. Les métiers de l'entreprise.....	25
2.2.2. Organigramme de l'entreprise	26
2.3. Système de management de la qualité de l'Unité	27
2.3.1. Processus de l'USAI « l'unité et services d'activité d'isolation »	27
2.3.2. Domaine d'application	28
Le périmètre du système, c'est-à-dire l'étendue de la démarche qualité et donc la certification, (voir l'annexe A). Ce périmètre sera mentionné sur le certificat délivrée.	28
2.3.3. Cartographie des processus	28
2.3.4. Politique qualité.....	29
2.3.5. Parcours Qualité	29
Chapitre 03 : Étude de cas d'amélioration du SMQ en se préparant à l'audit de renouvellement	
Section 01 : Diagnostic du SMQ et plan d'action proposé.....	32
1.1. Diagnostic du SMQ par rapport aux exigences de la norme 9001 version 2015 ..	32
1.1.1. Finalité du diagnostic.....	32
1.1.2. État des lieux	32
1.2.1 Cotation du diagnostic	32
1.2.2. Résultats du diagnostic par chapitre	33
1.2.3. Résultat globaux du diagnostic.....	36
1.2. Plan d'action proposé	37
Section 02 : Mise en œuvre du plan d'action.....	39

2.1. Résultats et discussions 39

2.2.Suggestions et améliorations : 61

Références Bibliographiques 67

TABLE DES MATIÈRES

CONCLUSION

ANNEXES

ANNEXES

ANNEXE A

DOMAINE D'APPLICATION



Le système de management de la qualité de l'Unité des services et activités d'isolation l'Unité **U.S.A.I** est un dispositif d'organisation , conçu pour obtenir des résultats liés aux objectifs, améliorer les performances globales et fournir une assise solide à des initiatives permettant d'assurer notre pérennité . Il est destiné à faire connaître à notre personnel et aux parties intéressées de l'Unité **U.S.A.I**, les règles prises pour assurer la qualité des produits et de la réalisation des prestations.

Ces dispositions visent à obtenir le niveau le plus élevé et le plus prévisible de qualité, depuis l'expression du besoin client à travers les cahiers de charges jusqu'à la réception finale de la prestation.

Ce Système de management de la qualité précise notamment :

- ⇒ l'organisation interne de l'Unité **U.S.A.I**
- ⇒ les activités et les responsabilités des structures concourant directement à la qualité
- ⇒ les règles et principes suivis par les structures en matière de management de la qualité.

La finalité est de présenter les limites et l'applicabilité de notre SMQ conformément à la norme ISO 9001:2015.

Pour cela, nous avons pris en compte :

- les enjeux externes et internes définis par la direction générale
- les exigences des parties intéressées dans le cadre du SMQ
- nos produits et prestations l'Unité **U.S.A.I**

Toutes les exigences de la norme ISO 9001:2015 s'appliquent, sauf la conception et développement qui est justifiée par le fait que l'Unité **U.S.A.I ne fournit aux clients que des produits et services dont les études sont maîtrisées sous la responsabilité du client.**

En effet, l'Unité **U.S.A.I** a fondamentalement une mission de réaliser des prestations dans les différents secteurs industriels, réalisés à partir de plans conçus par le client ou son Bureau d'études. Nos clients importants sont en position de donneurs d'ordre. l'Unité **U.S.A.I** agit comme entreprise de réalisation, il participe à la finalisation de la conception sans la valider.

Le Système de management de la qualité de l'Unité **U.S.A.I est applicable aux activités exercées par la direction générale (le siège) sis au 16 avenue des 03 frères ~~Bouadou Bir Mourad Rais~~ Rais-Alger et sur les chantiers répartis sur le territoire national.**

Le domaine d'application de notre système s'applique aux produits et services proposés par notre l'Unité **U.S.A.I** incluant la réalisation, supervision et les activités après réception des ouvrages.

Les produits et services qui entrent dans le domaine d'application de notre SMQ et que nous proposons sont :

- **Isolation thermique et acoustique**
- **Calorifugeage**
- **Ignifugeage, sablage, et peinture**
- **Etanchéité**
- **Commercialisation des produits d'isolation**

ANNEXE B

POLITIQUE QUALITÉ

*** Politique Qualité ***

Dans l'accomplissement de ses missions, notre Unité des Services et Activités d'Isolation (U.SAI Ex. E.SAI) s'est engagée dans la mise en œuvre d'un Système de Management de Qualité.

Notre vocation est de satisfaire de façon totale et durable les besoins de nos clients et des parties intéressées contribuant à l'aboutissement de nos objectifs.

Notre vision stratégique est totalement orientée vers la qualité et a pour objectif d'assurer le développement et la pérennité de notre Unité.

En adéquation avec cette stratégie, nos principales orientations sont :

- La satisfaction de nos clients d'une manière permanente ;
- L'amélioration continue de la qualité de nos prestations;
- L'optimisation des performances de l'Unité U.SAI ;
- L'acquisition des compétences nécessaires de notre personnel ;
- La diversification des activités en fonction des besoins des clients.

Pour rendre davantage efficace et efficient notre système, nous avons entrepris des actions significatives en s'appuyant sur le référentiel ISO 9001 version 2015.

Cette norme basée sur la performance nous permettra d'accroître nos capacités à satisfaire nos clients et à rendre notre organisation plus cohérente grâce ;

- à la prise en compte du contexte toujours plus complexe dans lequel nous évoluons ;
- à la prise en compte d'une approche basée sur la maîtrise des risques et opportunités à tous les niveaux de l'organisation afin de pouvoir atteindre les objectifs assignés.

Nous nous engageons résolument dans cette voie de progrès porteuse de bénéfices pour toutes les parties intéressées en mettant en place les moyens nécessaires pour la réussite de la démarche qualité.

Nous comptons sur la mobilisation et l'adhésion de l'ensemble du personnel, chacun en ce qui lui concerne, pour assurer le succès et la pérennité de notre démarche et l'amélioration de l'image de marque de l'Unité.

Bir Mourad Rais, le lundi 11 juin 2018

Le Chef d'Unité

Mr. M. MOKDAD
Chef d'Unité U.SAI ex E.SAI



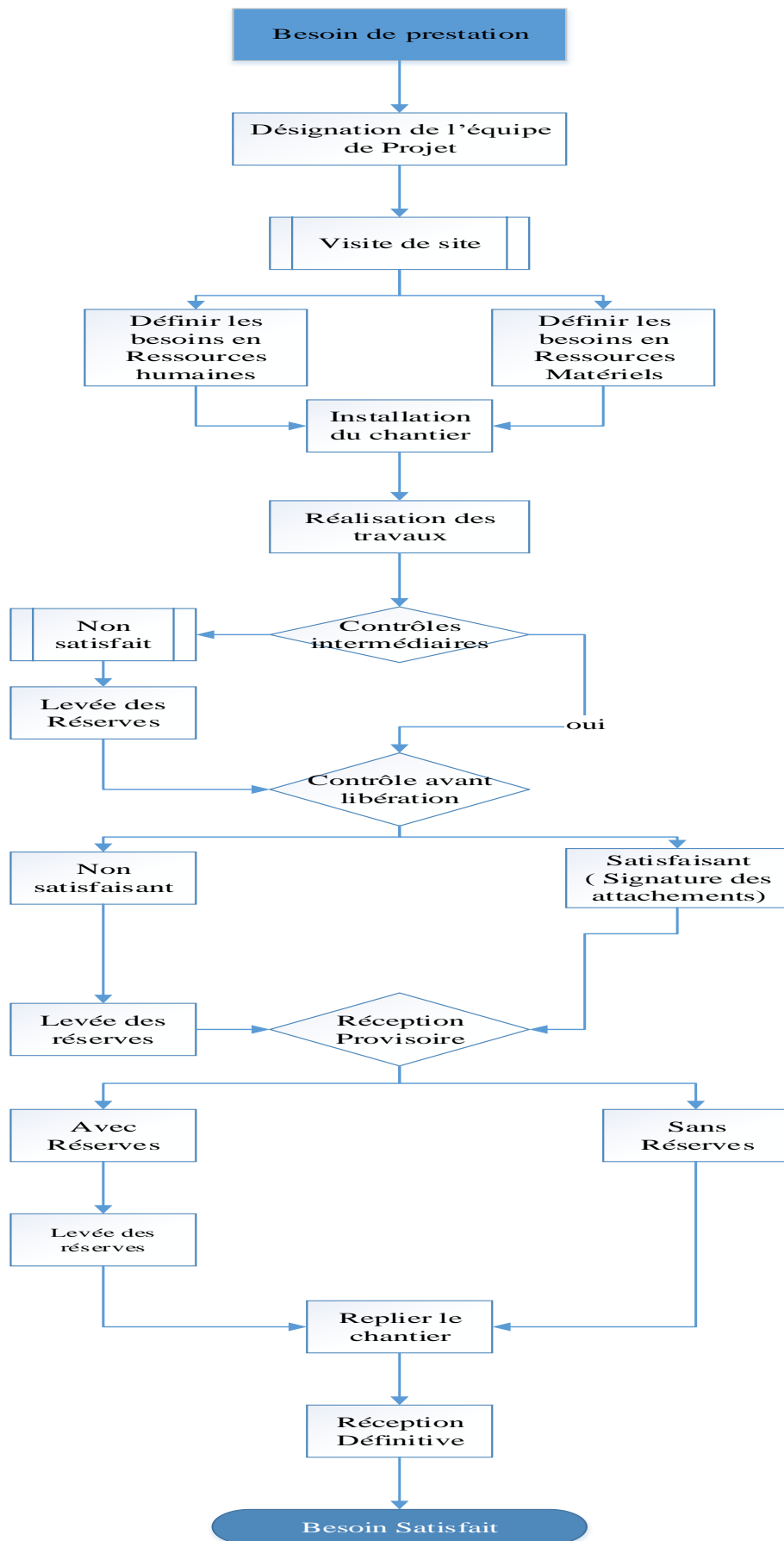
Le Directeur du Pôle Régional d'Alger

Mr. K. BARBEROUS
Directeur du Pôle Régional d'Alger
Direction du Pôle Régional d'Alger

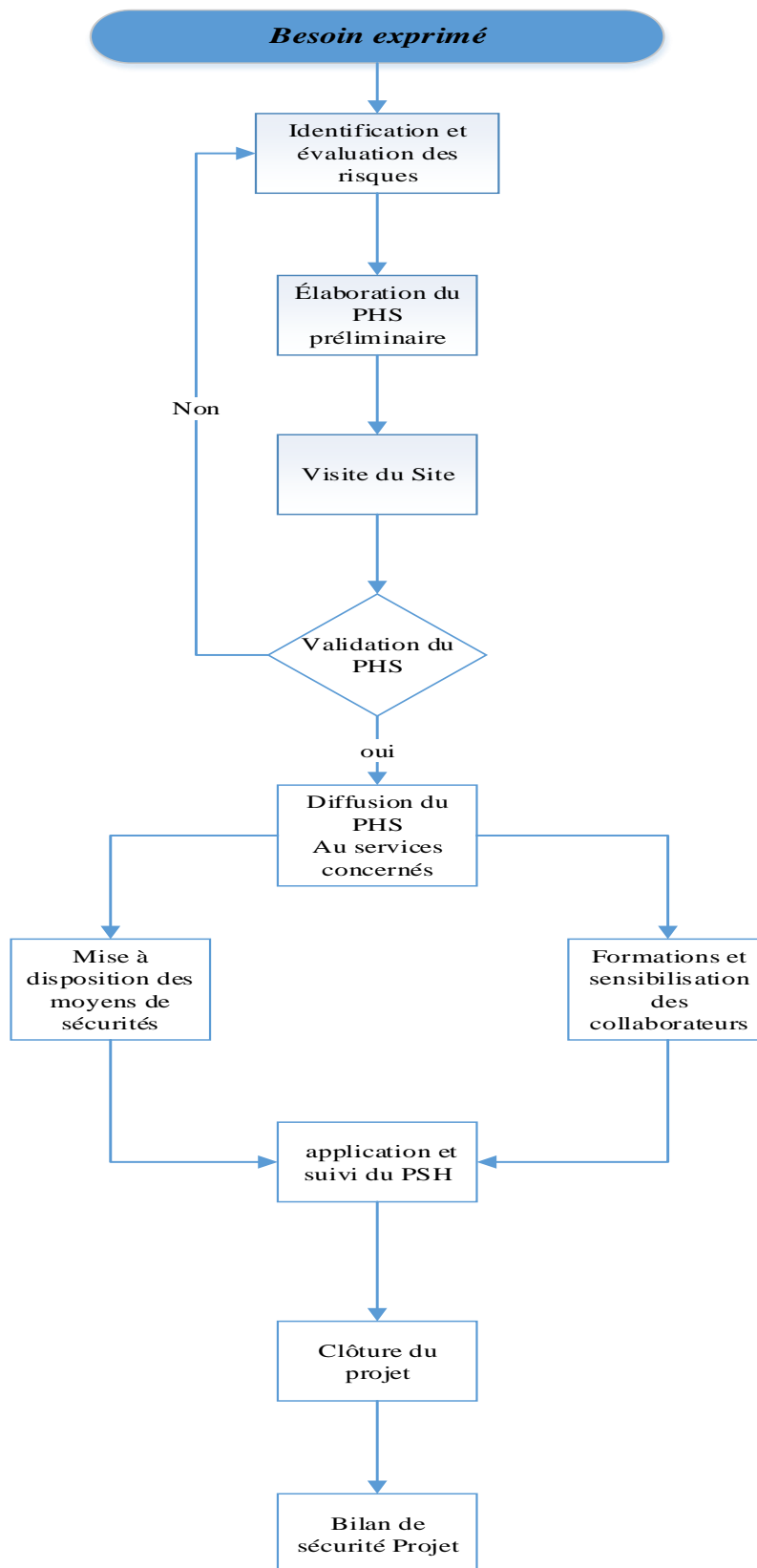
ANNEXE C

LOGIGRAMME PROCESSUS

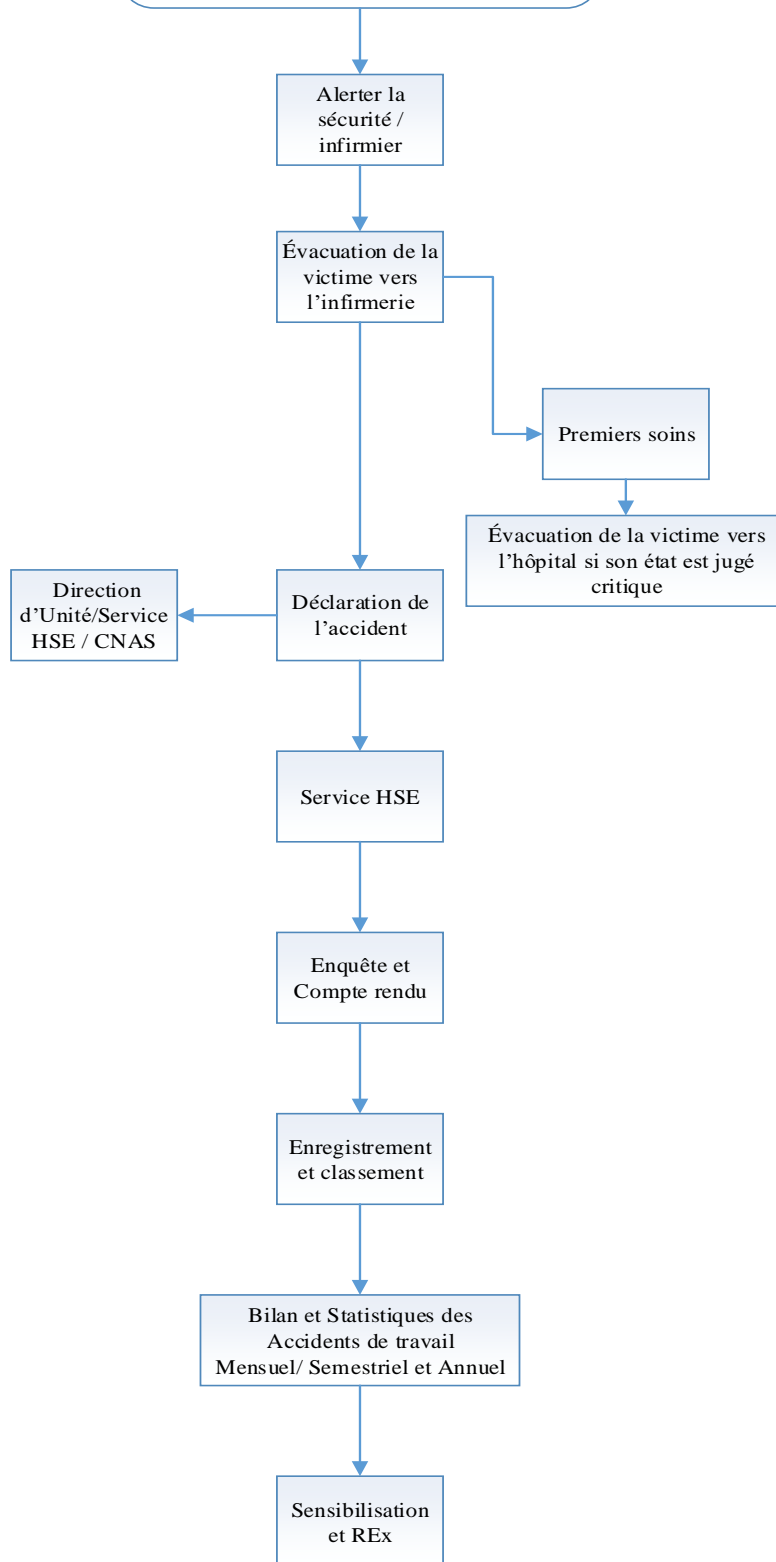
Logigramme processus Réalisation



Logigramme processus HSE



Accident de Travail



ANNEXE D

GUIDE D'ENTRETIENS

Guide d'entretien 01

Guide d'entretien de l'analyse du contexte	
Entretien avec :	Date :
Heure :	Lieu :
Pouvez-vous me parler sur ce qui est un point fort pour l'unité en général et votre processus en particulier	
Racontez-moi de tout ce qui pourra causer des conséquences négative en interne de l'unité en général et à votre processus en particulier	
Pourriez-vous me parler des opportunités de l'unité en général et de votre service en particulier	
Selon vous, quels sont les facteurs externes à l'unité qui influencent négativement son développement, et peuvent parfois nuire au point de mettre en danger sa pérennité.	

Guide d'entretien 02

Guide d'entretien de l'identification des risques	
Entretien avec	Date :
Heure :	Lieu :
Quels sont les risques liés à votre processus !	
Pourriez-vous noter la gravité de chaque risque de 1 à 4 !	
Pourriez-vous noter la fréquence de chaque risque de 1 à 4 !	
Pourriez-vous noter la détection de chaque risque de 1 à 4 !	
Quelle est la cause de chaque risque !	
Ce risque, que ce qu'il pourra résulter comme danger !	
Que ce qu'on pourra faire comme action face à chaque risque !	

ANNEXE E

CHECK LIST AUTODIAGNOSTIC

Chapitre	Article	Questions
Chap. 4 Contexte de l'organisme	4.1 Compréhension de l'organisme et de son contexte	Les enjeux internes et externes relatifs à l'entreprise sont-ils identifiés ?
		Les informations relatives à ces enjeux internes et externes sont-ils surveillés ?
		Ces enjeux sont-ils pris en compte dans le système qualité ?
	4.2 Compréhension des besoins et attentes des parties intéressées	Les parties intéressées pertinentes sont-elles identifiées ?
		Les exigences des parties intéressées sont-elles identifiées ?
		Les exigences des parties intéressées sont-elles surveillées et revues ?
	4.3 Détermination du domaine d'application du système de management de la qualité	Le domaine d'application du SMQ est-il déterminé ?
		Le domaine d'application est-il disponible sous une forme documentée ?
	4.4 SMQ et ses processus	Les processus ont-ils été identifiés ?
		Les données d'entrées et de sorties de ces processus ont-elles été identifiées ?
		Les séquences et les interactions de ces processus ont-elles été identifiées ?
		Les critères et les méthodes pour assurer l'efficacité de ces processus ont-ils été déterminés ?
		Les ressources nécessaires à ces processus sont-elles identifiées et à disposition ?
		Les responsabilités ont-elles été définies ?
		Les risques et opportunités liés à ces processus ont été pris en compte, des actions appropriées sont planifiées ?
Ces processus sont évalués, mesurés et analysés ?		
Des actions sont mises en œuvre si les processus ne produisent pas les résultats attendus ?		
Les informations relatives à ces processus sont documentées ?		

Chap. 5 Leadership	5.1 Leadership et engagement	La direction assume et démontre sa responsabilité et son engagement dans l'efficacité du SMQ ?
		La politique et les objectifs qualité sont-ils établis et formalisés ?
		La direction promouvoit-elle l'approche processus et l'approche par les risques ?
		La direction s'assure-t-elle de la disponibilité des ressources nécessaires au SMQ ?
		La direction communique-t-elle sur l'importance de disposer un système efficace et de se conformer aux exigences et incite-elle les personnes à contribuer à son efficacité ?
		La direction s'assure-t-elle que le SMQ atteint les résultats attendus?
		La direction promouvoit-elle l'amélioration ?
		La direction soutient-elle les autres personnes ayant un rôle pertinent dans le système, afin de démontrer leurs responsabilités ?
		La direction démontre t-elle son engagement relatif à l'engagement client ?
		Les exigences des clients sont-elles déterminées et respectées ?
		Les risques et opportunités ayant une incidence sur la conformité des produits et services sont-ils déterminés et pris en compte ?
	5.2 Politique	La politique qualité est-elle adaptée à la finalité de l'organisme ?
		La politique est-elle établit, revue et mise à jour régulièrement par la direction ?
		La politique qualité prend-t-elle en compte les exigences réglementaires, légales et celles des clients?
		La politique qualité définit-elle un cadre aux objectifs qualité ?
		La politique qualité comprend-elle l'engagement à satisfaire aux exigences et à améliorer en permanence l'efficacité du SMQ ?
		La politique qualité est-elle communiquée au sein de l'organisme ?
		La politique qualité est-elle mise à disposition des parties intéressées ?
	5.3 Rôles, responsabilités et autorités au sein de l'organisme	Les responsabilités et autorités de tous les individus de votre organisme sont-elles clairement formalisées et communiquées au sein de l'organisme ?
		Un responsable a-t-il été nommé par la direction pour rendre compte de la performance du SMQ et des opportunités d'amélioration à la direction ?
		Un responsable a-t-il été nommé par la direction pour assurer la sensibilisation aux exigences du client et promouvoir l'orientation client dans tout l'organisme ?
Un responsable a-t-il été nommé par la direction pour assurer suivi du SMQ ?		

Chap. 6 Planification	6.1 Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités	Les risques et opportunités pour votre organisme sont-ils déterminés ?
		La planification du SMQ prend elle en compte les risques et opportunités ?
		Des actions sont-elles mises en œuvre face aux risques et opportunités ?
		L'efficacité de ces actions est-elle mesurée ?
	6.2 Objectifs qualité et planification des actions pour les atteindre	Vos objectifs qualité sont-ils en adéquation permanente avec la politique qualité de l'organisme?
		Vos objectifs qualité sont-ils adaptés à la finalité de l'organisme?
		Vos objectifs qualité sont-ils mesurables ?
		Vos objectifs tiennent-ils compte des exigences applicables ?
		Vos objectifs qualité sont-ils communiqués et tenus à jour autant que nécessaire ?
		Les modalités (pilote, ressources nécessaires, responsable, échéance, évaluation des résultats) pour surveiller l'atteinte des objectifs sont-elles définies ?
	6.3 Planification des modifications	Les modifications du SMQ sont-elles planifiées ?
		L'objectif de toute modification est pris en compte ainsi que toutes les conséquences en lien possible ?
		Les modifications du SMQ prennent-elles en compte les disponibilités des ressources et l'attribution des responsabilités ?
Chap. 7 Support	7.1 Ressources	La direction assure-t-elle la disponibilité des ressources nécessaires au SMQ, à son amélioration continue et à l'accroissement de la satisfaction des clients?
		Les ressources nécessaires prennent-elles en compte les contraintes des ressources internes existantes ?
		Les ressources à se procurer en externe sont-elles identifiées ?
		Les ressources humaines nécessaires à la mise en œuvre du SMQ sont-elles identifiées et mises en œuvre ?

		La direction a-t-elle déterminée et fourni les infrastructures et services supports nécessaires à l'obtention de la conformité des produits/ services ?
		La direction entretient-elle ces infrastructures?
		L'environnement de travail nécessaire pour obtenir la conformité du produit est il géré et surveillé par la Direction ? (conditions physiques, environnementales, ergonomiques, psychologiques...)
		Les ressources nécessaires sont déterminées et fournies pour assurer des résultats de surveillance et de mesure fiables des produits/ services ?
		Les informations documentées concernant l'adéquation des ressources pour la surveillance et la mesure sont conservées ?
		Vos instruments de mesures sont étalonnés, identifiés et protégés ?
		Lorsque de tels étalons n'existent pas vous conservez sous forme d'information documentée la référence utilisée pour l'étalonnage ou la vérification ?
		Lorsqu'un instrument s'avère défectueux, vous déterminez si la validité des résultats de mesure antérieurs a été compromise et vous menez l'action corrective appropriée, si nécessaire ?
		Les connaissances nécessaires à la mise en œuvre des ses processus et à l'obtention de la conformité des produits sont déterminées ?
		7.2 Compétences
La direction pourvoit-elle les besoins en formation des membres du personnel dont le travail a une incidence sur le SMQ ? (acquisition des compétences nécessaires)		
Un indicateur a-t-il été mis en place pour évaluer/mesurer l'efficacité des actions entreprises dans le domaine de la gestion des compétences, sensibilisation, formation?		
La direction assure-t-elle que le personnel est conscient de la pertinence et de l'importance de leurs activités et de la manière dont ils contribuent à la réalisation des objectifs qualité?		
Rédigez-vous et conservez-vous des enregistrements décrivant les compétences de votre personnel? (formation initiale et professionnelle, savoir-faire, expérience)		
7.3 Sensibilisation		Le personnel est-il sensibilisé à la politique qualité et à ses objectifs ?
		Le personnel est-il conscient de l'importance de sa contribution à l'efficacité du SMQ, y compris à l'amélioration de ses performances ?

		Vous assurez-vous que le personnel est conscient de la pertinence, de l'importance de leurs activités, des implications des non-conformités ?	
	7.4 Communication	Les besoins de communication interne et externe sont-ils déterminés, leurs modalités sont-elles définies ?	
	7.5 Information documentée	Votre SMQ inclut-il les informations documentées exigées par la norme et celles que vous avez jugé nécessaires ?	
		Les informations documentées sont-elles disponibles, identifiables, conviennent-elles à l'utilisation prévue et protégées (perte de confidentialité, utilisation inappropriée ...)?	
		Les informations documentaires sont-elles approuvées ?	
		Des activités sont-elles mises en œuvre pour maîtriser les informations documentées (distribution, accès, stockage, conservation ...)?	
		Les informations documentées d'origine extérieure sont-elles identifiées ?	
		Les informations documentées conservées comme preuves de conformité sont-elles protégées de toute altération involontaire ?	
	Chap. 8 Réalisation des activités opérationnelles	8.1 Planification et maîtrise opérationnelles	Les processus nécessaires à la réalisation du produit sont-ils développés et planifiés ?
			La planification et la réalisation des produits prend-elle compte les exigences relatives aux produits/ services ?
Les critères d'acceptation des produits/ services ont-ils été définis ?			
Les ressources nécessaires à la réalisation du produit/service ont-elles été planifiées ?			
Les informations documentées sont-elles conservées pour assurer que les processus ont été réalisés comme prévu et pour démontrer la conformité des produits et services aux exigences applicables ?			
Les modifications prévues sont-elles planifiées ?			
Les modifications non prévues sont-elles analysées, des actions sont-elles menées pour limiter tout effet négatif ?			
8.2 Exigences relatives aux produits et services			Les exigences clients spécifiques relatives aux actions d'urgences ont-elles été déterminées par l'organisme ?

	Prenez-vous des dispositions pour préserver la conformité du service et de ses composants depuis la réalisation jusqu'à la livraison à la destination prévue? (prendre soin de la propriété du client)
	Communiquez-vous avec le client sur les retours d'information et les réclamations ?
	Les exigences client formulées ou non (nécessaires à l'usage), ainsi que les exigences réglementaires et légales ont-elles été déterminées par l'organisme ?
	Les revues des exigences relatives au produit/ service sont-elles réalisées régulièrement?
	L'organisme s'assure-t-il que les écarts entre les exigences d'un contrat ou d'une commande et celles précédemment exprimées ont été résolus ?
	Existe-t-il des informations documentées prouvant les résultats des revues de produit et des actions qui en découlent?
	Existe-t-il des informations documentées prouvant que toute nouvelle exigence relative au produit/ service est documenté ?
	En cas de modification des exigences des produits et services, vous vous assurez que les informations documentées correspondantes sont amendées et que le personnel concerné en est informé ?
	Les éléments d'entrées comprennent-ils : - les exigences fonctionnelles et de performance - les informations de conceptions similaires précédentes - des exigences légales et réglementaires - des normes applicables ou règle interne de l'art - des conséquences d'une potentielle défaillance
	Les résultats attendus des activités du processus de conception et développement sont maîtrisés et des revues sont menées pour évaluer l'aptitude à l'atteinte de ces résultats ?
	Vérifiez-vous la conformité et/ou mesurez-vous les écarts entre les éléments de sortie et les exigences d'entrée de la C&D?
	Des activités de validation sont-elles mises en œuvre pour s'assurer que les produits ou services satisfont aux exigences prévues avant sa mise en œuvre ?
	Lorsque les résultats ne sont pas atteints au moment des revues, vérification et validation, des actions sont mises en œuvre ?

		Les informations documentées relatives au bon fonctionnement du processus de conception et développement sont conservés ?	
		Les modifications sont-elles vérifiées et validées avant mise en œuvre ? Les informations sur ces modifications sont-elles conservées ?	
	8.4 Maitrise des processus, produits et services fournis par des prestataires externes	Des critères sont établis pour l'évaluation, la sélection, la surveillance des performances et la réévaluation des prestataires externes ? Ces informations sont conservées sous forme documentées ?	
		Les risques de l'impact de l'externalisation des processus, produits et services sont-ils pris en compte ?	
		Des moyens sont-ils définis pour vérifier que le produit/ service fournit répond à vos exigences ?	
		La conformité des produits et services réalisés par des prestataires externes est-elle vérifiée ?	
		Communiquez-vous aux prestataires vos exigences ? (éléments à fournir, compétences, moyens de maîtrise, vérification à réaliser)	
	8.5 Production et préparation de service	Les activités de production et de prestation de service sont-elles planifiées et mises en œuvre dans des conditions maîtrisées de la mise en œuvre des activités au service après livraison ?	
		Contrôlez-vous l'aptitude du processus de préparation des services attendus dont les éléments de sortie ne peuvent être vérifiés par une surveillance ou une mesure effectuée a posteriori, à atteindre les résultats planifiés?	
		Les éléments de sortie sont-ils identifiés tout au long de la réalisation ? Cette identification est-elle maîtrisée ; ainsi que les enregistrements en lien ?	
		Prenez-vous des dispositions pour préserver la propriété du client ou du prestataires externe lorsqu'elle se trouve sous votre contrôle ?	
	8.6 Libération des produits et services	La libération des produits et services au client est effectuée que si l'exécution est satisfaisante aux dispositions planifiées ; sauf approbation par une autorité compétente ou par le client ?	
		Les informations documentées concernant la libération sont conservées ?	
			Les éléments de sortie des processus/ produits/ services qui ne satisfont pas aux exigences sont-ils identifiés et maîtrisés afin d'empêcher leurs utilisations ?

	8.7 Maîtrise des éléments de sortie non conformes	Des actions sont-elles menées pour traiter ces éléments non-conformes (correction, isolement, info client, dérogation ..) ?	
		Les informations documentées concernant la non-conformité et les actions menées sont-elles conservées ?	
Chap. 9 Évaluation des performances	9.1 Surveillance, mesure, analyse et évaluation	Les activités de surveillance sont-elles définies et mises en œuvre ?	
		Les résultats de cette surveillance sont-ils analysés et évalués ?	
		Des informations documentées sont-elles conservées comme preuve des résultats de surveillance ?	
		Surveillez-vous la perception du client sur le niveau de satisfaction de ces exigences ?	
		La surveillance de cette perception est-elle planifiée, des méthodes sont-elles définies ?	
	9.2 Audit interne	Des audits sont planifiés à intervalles réguliers ?	
		Les critères d'audit et le périmètre sont définis ; les auditeurs sélectionnés sont impartiaux et objectif sur le processus audité ?	
		Les résultats des audits sont communiqués à la direction et des actions sont mises en œuvre ?	
		Des informations documentées sont-elles conservées comme preuve de la mise en œuvre du programme d'audit et des résultats d'audit ?	
	9.3 Revue de direction	Vos revues de direction sont-elles planifiées et réalisées ? Elle prend en compte tous les éléments listés dans la norme ?	
		Vos revues de direction prennent-elles en compte tous les éléments listés dans la norme ?	
		Suite à la revue de direction des décisions et actions relatives aux opportunités d'amélioration et aux éventuels changements sont elles prises ?	
		Les informations documentées des revues de direction sont-elles conservées ?	
	Chap.10 Amélioration	10.1 Généralités	Des actions sont-elles menées pour satisfaire aux exigences des clients et accroître leurs satisfactions ?
		10.2 Non-conformité et action corrective	Réagissez-vous suite à l'apparition d'une non-conformité ou réclamation en client ? (maitrise, correction, mesure des conséquences)
			Les non-conformités/ réclamations client sont-elles analysées et évaluées ?
Menez-vous des actions correctives pour éliminer les causes des non conformités détectées afin d'éviter qu'elles se reproduisent?			
L'efficacité des actions correctives est-elle mesurée ?			

		Des informations documentées sont conservées comme preuve des non-conformités et des actions menées.
		Vous mettez à jour les risques et opportunités déterminés durant la planification si cela est nécessaire ?
		Vous modifiez votre SMQ si cela est nécessaire ?
	10.3 Amélioration continue	Veillez-vous à l'amélioration continue de l'efficacité de votre SMQ ?