

**MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA  
RECHERCHE SCIENTIFIQUE  
ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE DE MANAGEMENT (ENSM)  
Pôle Universitaire de KOLÉA**



**MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES  
En vue de l'obtention d'un Master professionnel  
En Management Qualité**

**Contribution à la Réalisation et le suivi des constats de  
l'audit interne du Système de Management de la Qualité  
Cas du groupe FADERCO - Eucalyptus**

**Elaboré par**  
ROUDJ Ilyes

**Encadré par**  
Dr. BELALI Mounir  
Dr. MOUFFEK Nassim

**Année Universitaire 2021 /2022**

## **REMERCIEMENTS**

*En premier, nous dédions tous nos remerciements à ALLAH, Qui nous a donné la santé, la volonté, la patience pour avoir réalisé ce travail.*

*La réalisation de ce travail a été possible grâce à plusieurs personnes, c'est l'occasion de les remercier et de leurs avouer nos profondes reconnaissances. Je tiens à remercier en premier lieu l'ensemble du jury pour avoir accepté d'évaluer ce travail.*

*Je remercie mon promoteur Dr. BELALI Mounir et aussi mon Co-encadreur Mr. MOUFFOK Nassim pour la confiance qu'ils m'ont accordée en acceptant d'encadrer ce travail. Pour leurs multiples conseils, leurs encouragements avec la plus grande bienveillance et pour toutes les heures qu'ils ont consacrés à diriger cette recherche. Je leurs suis très reconnaissant pour leurs grande compétences, disponibilité et leurs respects.*

*Également, je suis pleinement reconnaissante à toute l'équipe du service management qualité à savoir Mme. TOUAM Besma et Mme ROUINA Soumeya et Mme. ANZA Fatma Zohra pour m'avoir orienté sur le choix de ce thème et leurs accompagnements durant le stage et leurs expériences enrichissantes.*

*Je remercie particulièrement Mme. BELIMANE pour sa disponibilité incessante et ses conseils précieux et pour m'avoir consacré du temps malgré la charge qu'elle avait, je suis très reconnaissant pour elle.*

*Je tiens à remercier également Mr. BEDAIDA pour ses précieux enseignements ainsi que pour les bonnes bases qu'il m'a apprises et son orientation durant ce travail.*

*Et que toute personne ayant participé de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire trouve ici l'expression de ma profonde sympathie.*

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

**AFNOR** : Association française de normalisation

**AMDEC** : analyse des modes des défaillances et leurs efficacités et criticités

**AQP** : Audit Qualité Processus

**COQ** : Coût Obtention De La Qualité

**DG** : Direction Générale

**ISO** : Organisation internationale de normalisation

**NBR** : nombre

**NC** : non-conformité

**NF** : Norme Française

**PDCA**: Plan, Do, Check, Act

**PF** : point fort

**PS** : point sensible

**QHSE** : Qualité Hygiène Sécurité Environnement

**R&D** : recherche et développement

**SMQ** : Système Management De La Qualité

**SPA** : Société Par Actions

**UTC** : Université de Technologie de Compiègne

## **LISTE DES TABLEAUX**

<b>Tableau 1</b> : Exigences de la norme ISO 9001 : 2015.....	12
<b>Tableau 2</b> : méthodes d'évaluation des auditeurs.....	29
<b>Tableau 3</b> : outils de collecte des données durant l'audit qualité interne.....	31
<b>Tableau 4</b> : grille d'observation d'audit du processus R&D.....	32
<b>Tableau 5</b> : analyse des risques liés à l'audit interne du groupe FADERCO.....	39
<b>Tableau 6</b> : programme annuel des audits interne du groupe FADERCO.....	40
<b>Tableau 7</b> : plan d'audit du mois d'avril pour le processus R&D (document interne) .....	41
<b>Tableau 8</b> : informations générales sur l'audit du processus R&D.....	45
<b>Tableau 9</b> : Constats d'audit.....	47
<b>Tableau 10</b> : fiche d'amélioration .....	48
<b>Tableau 11</b> : comparaison du nombre des non-conformités en 2021 et 2022.....	52

## **LISTE DES FIGURES**

<b>Figure 1</b> : Révision de la norme ISO 9001.....	11
<b>Figure 2</b> : évolution de la norme ISO 9001.....	11
<b>Figure 3</b> : Schéma des typologies des audits.....	19
<b>Figure 4</b> : Démarche d'audit qualité interne.....	23
<b>Figure 5</b> : Organigramme du groupe FADERCO.....	35
<b>Figure 7</b> : cartographie des processus de l'entreprise FADERCO site Eucalyptus...	36

## **Résumé**

Dans le cadre de l'évaluation et l'amélioration continue du système management de la qualité du groupe FADERCO avec ses 05 sites de production, l'entreprise procède à des audits qualité internes planifiés régulièrement tout au long de l'année.

Tout d'abord, nous avons suivi la procédure interne d'audit qualité (planification, réalisation, rapport et suivi) qui est établie selon les lignes directrices de la norme ISO 19011 : 2018. L'entreprise dispose de 15 processus (management, réalisation et support), pour cela nous avons choisi le processus recherche et développement comme échantillon pour mener cette mission. Une analyse du contenu et une analyse documentaire nous a permis de faire la collecte des données. Une checklist nous a servis d'outil pour évaluer le respect des exigences de la norme ISO 9001 : 2015 et qui va nous permettre d'identifier les écarts des constats d'audit.

Les résultats de ce travail montrent l'efficacité de l'évaluation du système management qualité à travers l'audit interne, la perception des employés envers la fonction d'audit interne et son rôle dans l'amélioration continue, ainsi que l'évaluation de la performance des audits internes.

**Mots clés :** système, management, la qualité, procédure interne, audit qualité, ISO 19011, ISO 9001, l'évaluation de la performance, l'amélioration continu.

**Abstract:**

As part of the evaluation and continuous improvement of the quality management system of the FADERCO group with its 05 production sites, the company carries out internal quality audits regularly scheduled throughout the year.

First of all, we followed the internal quality audit procedure (planning, realization, report and follow-up) which is established according to the guidelines of the ISO 19011: 2018 standard. The company has 15 processes (management, realization and support), so we chose the process of research and development as a sample to conduct this mission. A content analysis and a documentary analysis allowed us to collect data. A checklist was used as a tool to assess compliance with the requirements of ISO 9001: 2015 and will allow us to identify gaps in the audit statements.

The results of this work show the effectiveness of the evaluation of the quality management system through internal audit, the employees' perception of the internal audit function and its role in continuous improvement, as well as the evaluation of the performance of internal audits.

**Keywords:** quality, management, system, internal procedure, quality audit, ISO 19011, ISO 9001, performance assessment, continuous improvement.

## الملخص:

في إطار التقييم والتحسين المستمر لنظام إدارة الجودة لمجموعة FADERCO مع مواقع الإنتاج 05 الخاصة بها، تقوم الشركة بإجراء عمليات تدقيق داخلية للجودة مجدولة بانتظام على مدار العام.

أولاً، اتبعنا إجراء التدقيق الداخلي للجودة (التخطيط والتنفيذ والتقرير والمتابعة) الذي تم إنشاؤه وفقاً للمبادئ التوجيهية لمعيار ISO 19011: 2018. لدى الشركة 15 عملية (الإدارة والتنفيذ والدعم)، لذلك اخترنا عملية البحث والتطوير كعينة لإجراء هذه المهمة. سمح لنا تحليل المحتوى والتحليل الوثائقي بجمع البيانات. تم استخدام قائمة مرجعية كأداة لتقييم الامتثال لمتطلبات ISO 9001: 2015 وستسمح لنا بتحديد الثغرات في بيانات التدقيق.

توضح نتائج هذا العمل فعالية تقييم نظام إدارة الجودة من خلال التدقيق الداخلي، وتصور الموظفين لوظيفة التدقيق الداخلي ودورها في التحسين المستمر، وكذلك تقييم أداء التدقيق الداخلي.

**الكلمات الرئيسية:** الجودة، الإدارة، النظام، الإجراءات الداخلية، مراجعة الجودة، ISO 19011، ISO 9001، تقييم الأداء، التحسين المستمر.

## **Table des matières**

Remerciements

Liste des abréviations

Liste des figures

Liste des tableaux

Résumé

### **CHAPITRE I : CADRE THEORIQUE**

#### **INTRODUCTION**

##### **SECTION I : : les aspects théoriques lies a la norme internationale iso 9001 : 2015**

1) Concept de la Qualité .....	9
2) Un Système Management Qualité.....	9
3) Présentation de la norme ISO 9001 version 2015 .....	9
4) Historique et évolution de la norme .....	10
5) Positionnement de l'ISO 9001 :.....	11
6) Approche et exigences :.....	12
7) Besoin des entreprises pour la certification ISO 9001 : .....	13

##### **SECTION II : l'audit interne du système management qualité**

1 Définition de l'audit qualité selon la norme ISO 19011 : 2018.....	14
11 Typologie d'audit.....	15
L'audit qualité externe : .....	16
L'audit qualité interne : .....	16
11.1 L'audit qualité externe :.....	16
L'audit seconde partie : .....	16
L'audit tierce partie :.....	16
L'audit d'évaluation :.....	17
11.2 L'audit qualité interne : .....	18
L'audit du système :.....	18
L'audit de procédé : .....	18
L'audit de processus : .....	18
L'audit de produit : .....	18
12 Objectifs de l'audit interne .....	19
13 Position et responsabilités .....	19

14	Identifier les risques liés à l’audit .....	20
15	Evaluer les risques liés à l’audit .....	20
16	Déroulement d’un audit .....	20
16.1	Etablissement d’un programme d’audit.....	20
17	Etapes de la démarche d’audit Qualité.....	21
17.1	Réalisation d’une revue des informations documentées .....	21
17.2	Approche par les risques pour la planification.....	22
17.3	Auditer la planification des processus .....	23
17.4	Auditer la réalisation des processus .....	24
17.5	Auditer la surveillance et la mesure des processus .....	24
17.6	Auditer l’amélioration des processus .....	26
18	Compétences et évaluation des auditeurs.....	27
	Formation générale .....	27
	Qualités personnelles : .....	27
18.1	Déterminer les critères d’évaluation des auditeurs .....	27
18.2	Choisir la méthode d’évaluation des auditeurs appropriée.....	28
18.3	Réaliser l’évaluation d’un auditeur .....	29
<b>CHAPITRE II : CADRE METHODOLOGIQUE ET ORGANISME D'ACCUEIL</b>		
1)	Choix du processus audité .....	31
2)	Méthode .....	31
3)	Collecte des données .....	31
4)	Analyse du contenu .....	32
5)	Analyse documentaire .....	32
6)	Grille d’observation.....	32
<b>Section II : Présentation de l’entreprise .....</b>		<b>32</b>
1	Informations générales .....	33
2	Historique de FADERCO .....	33
3	Mission .....	34
4	Organisation du Groupe FADERCO.....	35
5	Les domaines d’activités du Groupe FADERCO .....	35
6	Les produits du groupe FADERCO .....	36
7	Objet et périmètre de l’étude.....	36

## CHAPITRE III : CADRE PRATIQUE

1	Analyse des risques .....	38
2	Etablissement d'un programme d'audit.....	40
3	Désignation de l'équipe d'audit .....	41
4	Etablissement et validation d'un plan d'audit.....	41
5	Check-list d'audit selon la norme ISO 9001 .....	41
6	Déroulement de l'audit .....	42
7	La réunion d'ouverture.....	42
8	Réalisation de l'audit interne.....	42
9	Préparation, rédaction, approbation et diffusion du rapport.....	42
10	Transmission des fiches amélioration aux audités .....	43
11	Réunion de clôture.....	43
12	Suivi des résultats de l'audit interne .....	43
13	Qualification et évaluation des auditeurs .....	43
1	Rapport d'audit.....	45
2	Constats d'audit :.....	47
3	Traitement des non conformités et recherche des causes .....	48
3.1	Création de fiche d'amélioration.....	48
4	Suivi des actions correctives et leurs efficacités .....	51
1	Comparaison des résultats d'audits .....	52
2	Interprétation des résultats :.....	53
3	La perception de l'audit interne au sein de FADERCO .....	54
4	Analyse des résultats du questionnaire .....	57
5	Recommandations .....	58
	<b>Conclusion générale.....</b>	<b>59</b>
	Bibliographie.....	
	Annexes .....	

# **INTRODUCTION**

A l'heure actuelle, le monde des entreprises est dopé par une compétition acharnée qui les pousse à une performance presque utopique afin d'être au top dans leur secteur d'activité. Elles recherchent continuellement des améliorations dans tous les processus internes dans le but d'augmenter leurs profits. Dans une économie mondiale en pleine expansion et en constante évolution, les risques augmentent de façon exponentielle ; les entreprises doivent faire face et éviter les nombreux écueils qui les menacent. De ce fait, les dirigeants d'entreprise sont tenus de renforcer le contrôle de la structure interne et du fonctionnement de celle-ci pour la sécuriser au maximum.<sup>1</sup>

Aujourd'hui, les entreprises algériennes sont confrontées à plusieurs problèmes et différentes contraintes de par leur complexité concurrentielle, de développement technologique, le manque de ressource l'instabilité de l'environnement...etc. Elles doivent anticiper, planifier, contrôler et améliorer continuellement leurs produits et services. Pour qu'elles soient flexibles et adaptables aux différents changements, il est nécessaire de mettre en place un système management qualité leur permettant de générer des produits et services de qualité à temps et moins chers que leurs concurrents (acquérir un avantage concurrentiel).

La définition de la qualité selon ISO 9000 « *c'est l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences* ».

Pour les clients, la certification ISO 9001 leur garantit un niveau de qualité et de sécurité acceptable et leur permet de faire des choix entre les différents produits et services qui leur sont proposés sur le marché. Elle leur évite également les coûts des audits fournisseurs.

Par soucis de cohérence, d'économie et de risque les entreprises élaborent des évaluations et des audits continus dans les différents systèmes de management soit dans les domaines suivants : qualité, sécurité ou environnement, afin d'assurer l'efficacité de ces derniers. De manière générale, les procédures d'audit et de contrôle permettent d'évaluer si les processus d'un système de management qualité remplissent les exigences et directives qui se trouvent dans les normes, des bases normatives ou des spécifications techniques.

---

<sup>1</sup> (Alexandra VAN BELLEGHEM, moment de vérité pour l'audit interne, mémoire de master, LOUVAIN SCHOOL OF MANAGEMENT, master ingénieur en gestion, 2016, 89 p)

L'audit interne a pour but d'évaluer le système de management selon les exigences de la norme 19011 qui sont des lignes directrices concernant l'audit des systèmes de management.<sup>2</sup>

La fonction d'audit interne est l'outil de pilotage du système de contrôle interne permettant d'avoir une assurance raisonnable que les opérations réalisées et les décisions prises sont « maîtrisées » et contribuent ainsi à la réalisation des objectifs de l'entreprise, sur la base des procédures professionnelles, des lois et règles. Et faire des suggestions pour mieux améliorer l'activité.

Il est dans l'intérêt de l'entreprise de réaliser des audits de qualité internes réguliers, méthodiques et indépendants pour confirmer la fonction prévue du système de management de la qualité et pour obtenir des informations d'amélioration.

## **Objectif de l'étude**

Pour mieux comprendre le processus de l'audit qualité interne, nous avons choisi d'effectuer notre stage pratique au sein du Groupe FADERCO au niveau du site de production et siège de l'entreprise Eucalyptus - Alger, elle est spécialisée dans la production et la commercialisation des produits d'hygiène corporelle avec plusieurs catégories.

## **Terrain de recherche**

Le groupe FADERCO a été certifié selon la norme ISO 9001/2015 "système management de la qualité" et aussi certifié à la norme ISO 13485 "dispositifs médicaux" afin de répondre aux exigences du marché et offrir à ses parties intéressées.

Le but de ce travail consiste à contribuer à la réalisation et le suivi des constats de l'audit qualité interne au groupe FADERCO selon la norme internationale ISO 19011 version 2018.

Notre étude va se focaliser sur l'exercice des audits internes de la période juillet 2021 jusqu'à mai 2022.

---

<sup>2</sup> (CHOUALI Kamilia, Evaluation du système de management intégré (qualité-environnement) par une démarche d'audit selon ISO19011, mémoire de master, université tizi ouzou, Audit et Contrôle de Gestion, 2018, 131 p)

## **Le choix du thème**

Le choix du thème n'est pas fortuit, nous l'avons choisi selon le besoin de l'entreprise accueillante, car ils sont en cours de préparation des audits internes pour le prochain audit externe de renouvellement de leur certification ISO 9001 V 2015 en juin 2022.

Et aussi l'importance de ce travail pour le groupe FADERCO et l'intérêt qui lui a été accordé par toute l'équipe management qualité.

## **Problématique**

Ainsi, au cours du développement de ce travail de recherche, nous tenterons de répondre à la problématique suivante :

### **L'audit qualité interne est-il réellement un outil efficace pour l'évaluation et l'amélioration du système management qualité ?**

Une analyse approfondie de notre problématique nous a mené à poser les questions suivantes :

En quoi consiste l'activité d'audit qualité interne ?

Comment se réalise l'audit qualité interne ?

Comment l'audit interne contribue-t-il à la performance de l'entreprise ?

## **Hypothèses**

Pour répondre à notre question centrale et aux questions révélés lors de notre étude approfondie, nous avons émis les hypothèses suivantes :

H1 : L'audit qualité interne a-t-il un objectif principal l'étude et l'évaluation du système de contrôle interne.

H2 : l'audit qualité interne se réalise-t-il selon une procédure interne qui spécifie les activités : établissement d'un programme annuel, plan d'audit, réunion d'ouverture et de clôture, création du rapport d'audit, traitement des non-conformités.

H3 : L'audit qualité interne permet-il à l'entreprise d'évaluer leurs processus du point de respect des exigences de la norme, atteinte des objectifs, amélioration en continue.

## **Plan de travail**

Le présent document est structuré comme suit :

L'introduction nous présente une vue générale sur le thème que nous allons traiter, ainsi que les objectifs, le but de cette étude, des notions sur l'état actuel mondiale et local de la fonction d'audit interne et le concept qualité, le choix du thème, la question de recherche et les hypothèses.

Le chapitre I est composé de 03 sections, la première section dédiée à la revue de littérature, la deuxième section qui concerne les aspects théoriques liés à la norme internationale ISO 9001 : 2015, la troisième section concerne les aspects théoriques liés à la norme internationale ISO 190011 : 2018.

Le chapitre II est divisé en 4 sections, la première section relative au cadre méthodologique et méthode déployé, la deuxième section nous explique la démarche suivie pour la planification et la réalisation des audits qualité interne, la troisième section nous présente l'exemple de l'audit interne réalisé et suivi avec les résultats obtenus et la quatrième section représente la valeur ajoutée des autres travaux cités dans la revue de littérature qui est l'impact des audits qualité interne sur l'amélioration des performances.

Enfin, on retrouve la conclusion résumant tout le travail évoqué dans ce mémoire, les principaux résultats, les apports théoriques et le cadre pratique de cette étude.

## **Revue de littérature**

Dans la littérature, il existe peu de recherche ayant traité des sujets similaires au notre sujet de la contribution à la réalisation et suivi des constats de l'audit qualité interne.

La recherche de **(Belimane, 2013)** a traité l'amélioration de l'audit qualité interne du groupe ETRHB HADDAD qui consiste à évaluer la mission d'audit qualité interne selon la norme ISO 19011.

Ce travail a étudié l'amélioration du processus audit qualité interne et ses pratiques selon la norme 19011 version 2011.

La méthode suivie c'est l'analyse documentaire interne, les guides d'entretien avec les responsables de la direction QHSE, une grille d'évaluation.

Les résultats obtenus ont montré les forces et faiblesses du processus audit qualité interne, les écarts à corriger concernant le management d'un programme d'audit interne, la réalisation des audits, la participation des auditeurs et audités, l'évaluation des compétences des auditeurs.

La recherche de **(CHOUALI, 2018)** a traité Evaluation du système de management intégré (qualité-environnement) par une démarche d'audit selon ISO19011/2011 cas de la SARL SOFICLEF.

Ce travail a comme objectif d'étudier l'évaluation du Système de Management Intégré (SMI) avec une démarche d'audit de l'entreprise SOFICLEF qui est certifié de la norme ISO 9001/2015, et ISO14001 :2015

La méthode suivie est d'effectué au sein de la SARL SOFICLEF des entretiens (questionnaire de contrôle interne ou check-list) avec certains cadres de l'entreprise à l'aide de tous les documents et rapports, concernant les systèmes de management et d'audit.

Les résultats obtenus de l'audit interne ont montré que le SMI est globalement conforme aux exigences des normes ISO9001/2015- ISO14001/2015 et une grande partie des dispositions et les plans d'action planifié sont respecté ce qui a valu à l'entreprise le renouvellement de sa certification ISO9001/2015 et aussi pour sa certification ISO14001/2015.

Cependant, d'autres recherches ont détaillé le processus et démarche d'audit mais dans le domaine comptable et financier. La recherche de **(BENAISSA, YAHIAOUI, 2013)**, intitulé La contribution de l'audit interne à la performance de l'entreprise Cas de l'Entreprise Portuaire de Bejaia (EPB).

La méthode suivie s'inscrit dans une analyse du processus étudié (achat et approvisionnement) et une analyse documentaire (l'organigramme, procédure d'achat, procédure de paiement, les fiches de poste du personnel du service approvisionnement et les rapports antérieurs d'audit réalisé).

Aussi la rédaction d'un questionnaire adressé à un échantillon de trente-cinq responsables des différents services et directions de l'entreprise afin de :

- Cerner les attentes de l'audit interne par les différents responsables de l'EPB.
- Identifier les contraintes et les difficultés qui entravent son fonctionnement et son développement

- Connaître la manière dont l'auditeur interne intervient lors de sa mission d'audit.
- Connaître l'apport de l'exercice de la fonction d'audit interne à cette entreprise.

Les résultats obtenus montrent que les responsables de l'EPB accordent de l'importance à la fonction d'audit interne parce qu'ils ont pris conscience de la valeur ajoutée qu'elle apporte à l'entreprise notamment en termes d'amélioration de son efficacité et ses performances.

La recherche (**MECHMACH, 2019**) intitulé contribution à la réalisation d'un audit qualité interne au niveau du bureau d'étude de l'entreprise selon la norme ISO19011 V 2018 cas de COLAS RAIL ALGERIE.

L'objectif de ce travail se concrétise à assurer la mission de l'audit qualité interne selon la norme internationale ISO 19011 V 2018.

La méthode déployée c'est la réalisation des entretiens avec l'équipe contrôle travaux, l'examen des documents relatif à l'audit qualité interne.

Les résultats obtenus montrent que l'entreprise dispose d'une procédure interne d'audit qualité qui a fait preuve d'efficacité pour évaluer un système management.

La valeur ajoutée de mon travail est de conduire la mission d'audit interne depuis a première étape jusqu'à l'étape de suivi des constats, le deuxième point est que le travail est réalisé selon les lignes directrices de l'ISO 19011 V 2018.

# **Chapitre I : Cadre Théorique**

Dans ce chapitre nous allons présenter la norme ISO 9001 et ses exigences, nous allons mettre le cadre conceptuel liés à la qualité.

## **Section I : les aspects théoriques liés à la norme internationale ISO 9001 : 2015**

### **1) Concept de la Qualité**

Un organisme axé sur la qualité favorise une culture se traduisant par un comportement, des attitudes, des activités et des processus qui fournissent de la valeur par la satisfaction des besoins et attentes des clients et autres parties intéressées pertinentes.

La qualité des produits et 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.

### **2) Un Système Management Qualité**

Un SMQ comprend les activités par lesquelles l'organisme identifie ses objectifs et détermine les processus et les ressources nécessaires pour obtenir les résultats escomptés.

Le SMQ gère les processus et leurs interactions et les ressources nécessaires pour fournir de la valeur et obtenir les résultats pour les parties intéressées pertinentes.

Le SMQ permet à la direction d'optimiser l'utilisation des ressources en tenant compte des conséquences de leur décision à court terme et à long terme.

Un SMQ fournit les moyens d'identifier les actions permettant de traiter les conséquences prévues et imprévues dans la réalisation du produit et du service

### **3) Présentation de la norme ISO 9001 version 2015**

La présente Norme internationale est fondée sur les principes de management de la qualité décrits dans l'ISO 9000. Les descriptions comprennent un énoncé de chaque principe, les raisons pour lesquelles le principe est important pour l'organisme, des exemples de bénéfices associés au principe et des exemples d'actions types visant à améliorer les performances de

l'organisme lorsqu'il applique le principe.<sup>3</sup> Les principes de management de la qualité sont les suivants :

- Orientation client
- Leadership
- Implication du personnel
- Approche processus
- Amélioration
- Prise de décision fondée sur des preuves
- Management des relations avec les parties intéressées

L'application de l'approche processus dans le cadre d'un système de management de la qualité permet :

- a) la compréhension et la satisfaction en permanence des exigences.
- b) la prise en compte des processus en termes de valeur ajoutée.
- c) l'obtention d'une performance effective des processus.
- d) l'amélioration des processus sur la base d'une évaluation de données et d'informations.<sup>4</sup>

#### **4) Historique et évolution de la norme**

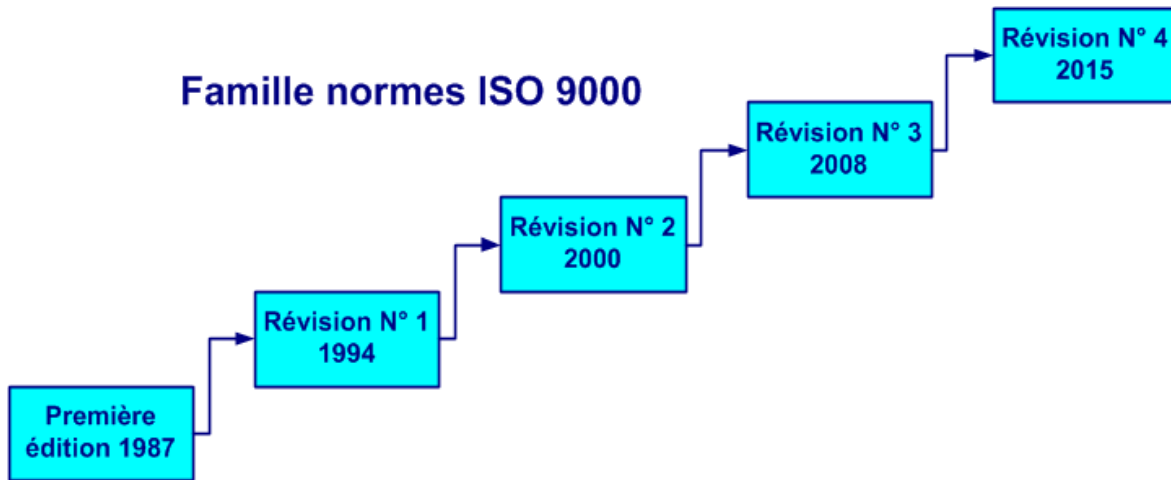
L'ISO 9001 fait partie de la série ISO 9000 qui désigne un ensemble de normes relatives au système de management de la qualité. L'ISO 9001 a vu le jour en 1987 afin de répondre aux exigences qualité les plus basiques au niveau international. Cette norme a été revue pour la première fois en 1994 en donnant lieu à une vision plus généraliste avec plus d'exigences au niveau organisationnel. Cependant, elle avait toujours une forte orientation vers l'industrie. La révision suivante a eu lieu en 2000. La norme a connu sa plus grande évolution en intégrant les concepts de satisfaction client, d'approche processus et d'amélioration continue. Quant à la révision datée de 2008, elle s'est portée sur des modifications mineures en apportant quelques précisions sur des exigences mal ou peu comprises. En septembre 2015, la nouvelle version est apparue. Elle apporte des changements pour une organisation plus performante, en combinant une approche processus, qui intègre le cycle PDCA, et une approche par les risques à tous les niveaux de l'organisation<sup>1</sup>.

---

<sup>3</sup> (ISO 9001 :2015 - Systèmes de management de la qualité - Exigences. Genève: Organisme International de Normalisation)

<sup>4</sup> Idem, P1

**Figure 01 : Révision de la norme ISO 9001**



Source : *Démarche qualité et ISO 9001*

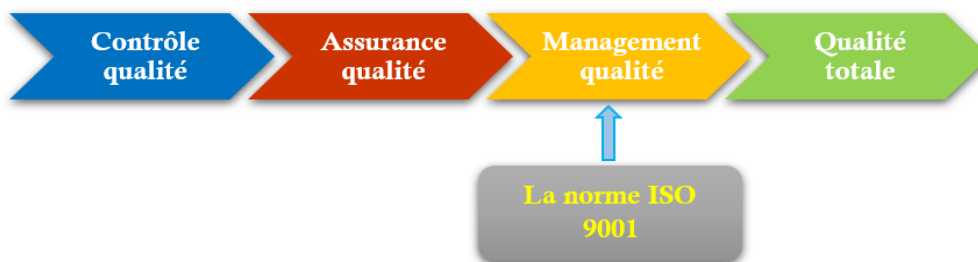
### 5) Positionnement de l'ISO 9001 :

L'évolution du concept de la qualité peut être résumée en trois grandes phases :

Contrôle et Assurance qualité, Management de la qualité et Qualité totale. Il est passé de contrôle final du produit à la maîtrise des procédés et ainsi à l'excellence.

Dans ce contexte, le management de la qualité est un outil incontournable pour assurer la pérennité de tout organisme. Son but est de développer perpétuellement la rentabilité, la satisfaction et la fidélisation des clients.<sup>5</sup> Le positionnement de l'ISO 9001 vis-à-vis de la qualité et de la satisfaction client peut être illustré comme le montre la figure 2 :

**Figure 02 : évolution de la norme ISO 9001**



Source : figure réalisée par moi-même

<sup>5</sup> (Zeynabou BARRY, Outil d'autodiagnostic de la norme ISO 9001 :2015, mémoire de master, université de technologie Compiègne, 2016, p37)

## 6) Approche et exigences :

ISO 9001 adopte une approche de la qualité fondée sur le risque « préventive » qui couvre un éventail d'aspects, y compris l'engagement qualité de la direction du fournisseur, son écoute client, l'adéquation de ses ressources, la compétence de son personnel, la gestion des processus (de production, de prestation de services, d'administration et de soutien), la planification de la qualité, la conception des produits et services qu'il fournit, la revue des commandes entrantes, les achats, la surveillance et la mesure adéquates de ses processus, produits et services pour veiller à la conformité, les modalités de traitement des réclamations de ses clients, les mesures correctives, ainsi que la poursuite d'une démarche d'amélioration continue du SMQ. Le fournisseur se doit, enfin, de surveiller la façon dont vous percevez la qualité des produits et services qu'il vous fournit. ISO 9001 ne spécifie pas d'exigence concernant les produits et services que vous achetez. Il vous appartient d'énoncer clairement vos propres besoins et attentes à votre fournisseur. Vous pouvez, par exemple, faire référence à des spécifications de produits et services, à des dessins, à des normes nationales ou internationales, à des catalogues de fournisseurs ou à d'autres documents.<sup>6</sup>

**Tableau 01** : Exigences de la norme ISO 9001 : 2015

<b>Exigences ISO 9001: 2015</b>				
<b>N°</b>	<b>Article</b>	<b>cycle PDCA</b>	<b>Exigences N°</b>	<b>Nombre</b>
<b>4</b>	<b>Contexte de l'entreprise</b>	<b>Planifier (Plan)</b>	<b>1 ÷ 24</b>	<b>24</b>
<b>5</b>	<b>Leadership</b>	<b>Plan, Do, Check, Act</b>	<b>25 ÷ 50</b>	<b>26</b>
<b>6</b>	<b>Planification</b>	<b>Planifier (Plan)</b>	<b>51 ÷ 77</b>	<b>27</b>
<b>7</b>	<b>Support</b>	<b>Dérouler (Do)</b>	<b>78 ÷ 120</b>	<b>43</b>
<b>8</b>	<b>Réalisation des activités opérationnelles</b>	<b>Dérouler (Do)</b>	<b>121 ÷ 248</b>	<b>128</b>
<b>9</b>	<b>Évaluation des performances</b>	<b>Comparer (Check)</b>	<b>249 ÷ 291</b>	<b>43</b>
<b>10</b>	<b>Amélioration</b>	<b>Agir (Act)</b>	<b>292 ÷ 309</b>	<b>18</b>
<b>Total</b>				<b>309</b>

Source : réalisé par moi même

<sup>6</sup>(ISO, 2016, ISO 9001 -qu'en attendre dans la chaîne d'approvisionnement ?, suisse, 20 pages)

## **7) Besoin des entreprises pour la certification ISO 9001 :**

Dans le souci d'être plus compétitif et de favoriser les échanges commerciaux dans les différents pays, les entreprises optent de plus en plus pour la certification ISO 9001, une des normes les plus utilisées dans le monde pour piloter l'organisation des entreprises.

La mise en place d'un système de management de la qualité peut aider à :

- Évaluer le contexte global de votre organisme pour mieux établir quelles sont les parties intéressées par vos activités et ce qu'elles attendent de vous. Vous pourrez ainsi clairement définir vos objectifs et identifier de nouvelles opportunités d'affaires.
- Donner la priorité aux clients en veillant constamment à répondre à leurs besoins et à dépasser leurs attentes. Vous vous assurerez ainsi une clientèle régulière, vous pourrez gagner de nouveaux clients et développer votre entreprise.
- Travailler de façon plus efficace car tous vos processus seront alignés et compris par l'ensemble du personnel de votre entreprise ou organisme. Vous gagnerez ainsi en productivité et en efficacité, tout en réduisant vos coûts internes.
- Répondre aux exigences légales et réglementaires applicables.
- Conquérir de nouveaux marchés, car, dans certains secteurs et pour certains clients, la conformité à ISO 9001 est un critère essentiel.
- Identifier et gérer les risques associés à votre activité.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> (ISO, 2019, P4 Profiter des avantages de l'ISO 9001, Suisse, 12 pages)

## **Section II : l'audit interne du système management qualité**

### **1 Définition de l'audit qualité selon la norme ISO 19011 : 2018**

Depuis la publication de la deuxième édition de la norme ISO 19011 en 2011, plusieurs nouvelles normes de système de management ont été publiées, dont beaucoup ont une structure commune, les mêmes exigences de base et les mêmes termes et définitions de base. Par conséquent, il est nécessaire d'envisager une approche plus globale de l'audit des systèmes de gestion et de fournir des lignes directrices plus générales. Les résultats de l'audit peuvent fournir des informations sur les aspects analytiques de la planification des activités et aider à identifier les besoins et les activités d'amélioration. Les audits peuvent être menés individuellement ou en combinaison par rapport à une gamme de critères d'audit, y compris, mais sans s'y limiter :

- Les exigences définies dans une ou plusieurs normes de système de management
- Les politiques et les exigences spécifiées par les parties intéressées pertinentes
- Les exigences légales et réglementaires
- Un ou plusieurs processus de système de management définis par l'organisme ou d'autres parties
- Les plans de système de management se rapportant à la fourniture d'éléments de sortie spécifiques d'un système de management (par exemple plan qualité, plan de projet).<sup>8</sup>

### **2 Définition d'Audit**

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

### **3 Programme d'audit**

Dispositions relatives à un ensemble d'un ou plusieurs audits planifiés pour une durée spécifique et dirigée dans un but spécifique.

---

<sup>8</sup> (ISO 19011. (2018). Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management. Genève: ISO, 58 pages)

## **4 Champ de l'audit**

Étendue et limites d'un audit, le champ de l'audit décrit généralement les lieux physiques et virtuels, les fonctions, les unités organisationnelles, les activités et les processus ainsi que la période de temps couverte.

## **5 Plan d'audit**

Description des activités et des dispositions nécessaires pour réaliser un audit.

## **6 Critères d'audit**

Ensemble d'exigences utilisées comme référence vis-à-vis de laquelle les preuves objectives sont comparées.

## **7 Preuves objectives**

Données démontrant l'existence ou la véracité de quelque chose.

## **8 Preuves d'audit**

Enregistrements, énoncés de faits ou autres informations pertinents pour les critères d'audit et vérifiables.

## **9 Constatations d'audit**

Résultats de l'évaluation des preuves d'audit (3.9) recueillies, par rapport aux critères d'audit.

## **10 Conclusions d'audit**

Résultat d'un audit, après avoir pris en considération les objectifs de l'audit et toutes les constatations d'audit.<sup>9</sup>

## **11 Typologie d'audit**

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

---

<sup>9</sup> Idem, p14

**L'audit qualité externe** : c'est un audit réalisé entre les clients / fournisseurs, afin d'évaluer le système qualité d'un fournisseur. Il est réalisé généralement par une tierce partie, telle que les bureaux certificateurs.

**L'audit qualité interne** : réalisé par des auditeurs appartenant à l'entreprise. La réalisation d'audit interne est exigée par la norme ISO 9001, mais la conduite de cette mission d'audit qualité interne doit faire l'objet de l'amélioration continue et d'évaluation du système, qui à pour objectif de simplifier le système pour l'ensemble du personnel.

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

- ◆ Audit qualité de système
- ◆ Audit qualité de procédure
- ◆ Audit qualité de processus
- ◆ Audit qualité de produit.

### **11.1 L'audit qualité externe :**

#### **L'audit seconde partie :**

Les audits externes sont réalisés dans un cadre qui peut être contractuel, ou qui peut le devenir, entre le client (ou le futur client), et l'organisme qui va concourir à la satisfaction du client. Ainsi, c'est le client qui est initiateur de l'audit, c'est lui qui va impulser le processus et encourager l'organisme à accepter l'audit, donc le jeu de questions-réponses. Le rapport d'audit sera porté à la connaissance du client, donc en externe de l'organisme.

Les audits de procédure, de produit et de processus sont réalisés, lorsque des contrats lient le client et son fournisseur et lorsque les exigences qualité du client le précisent dans les données d'achat.<sup>10</sup>

**L'audit tierce partie** : La multiplication des audits externes des systèmes d'assurance de la qualité par des clients, chez leurs fournisseurs ou sous contractants (audit seconde partie),

---

<sup>10</sup> <sup>10</sup> JEAN PIERRE MADOZ, LAURENT NOTE, 2011, les fondamentaux de l'audit qualité, édition AFNOR, Paris , 92p

peut vite devenir une charge insupportable, aussi bien pour les clients que pour les fournisseurs (par exemple, il y a des entreprises qui sont auditées 52 fois en une année.)

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

- Les audits d'évaluation.
- Les audits de suivi.
- Les audits de renouvellement.
- Les audits complémentaires.

**L'audit d'évaluation** : C'est le premier audit réalisé par l'organisme certificateur ; il s'agit d'un audit complet du système management de la qualité, par référence au référentiel choisi par l'auditée. En général, cet audit dure plusieurs jours. Il est réalisé généralement par deux ou trois personnes : un responsable d'audit, un auditeur qualité et, éventuellement, dans certains cas on fait appel à un expert technique lorsqu'il y a un manque de connaissances. L'équipe d'audit rédige un rapport d'audit et l'organisme certificateur statue, en attribuant, ou non, la certification. Si, au cours de l'audit d'évaluation, des non-conformités sont mises en évidence, le comité de certification peut demander un audit complémentaire.

Après l'obtention de la certification, un audit de suivi est réalisé régulièrement. Il s'assure que les actions correctives, suite aux éventuelles remarques effectuées au cours de l'audit, ont bien été mises en œuvre et que les actions sont efficaces.

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

Il peut être programmé à l'issue d'un des audits précédemment définis, lorsque des non-conformités ont été constatées, il s'agit, pour l'auditeur, de s'assurer que des actions correctives ont bien été mises en œuvre et que ces actions sont efficaces. <sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> JEAN PIERRE MADOZ, LAURENT NOTE, 2011, les fondamentaux de l'audit qualité, édition AFNOR, Paris , 92p

## 11.2 L'audit qualité interne :

L'audit qualité interne est exécuté pour le compte de l'entreprise, par des auditeurs qualifiés appartenant à l'entreprise ou, dans certains cas, par des auditeurs qualifiés indépendants de l'entreprise, mais réalisant les audits en sous-traitance. C'est parfois le cas de toute entreprise, qui préfère sous-traiter les audits internes, afin de garantir l'indépendance des auditeurs et avoir ainsi un regard extérieur sur son système qualité.

Nous allons définir, globalement, les différents types d'audits qualité internes.

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

**L'audit de procédé :** Le référentiel est, bien évidemment, la procédure formalisée. Un des objectifs est d'assurer l'application et la pertinence auditée.

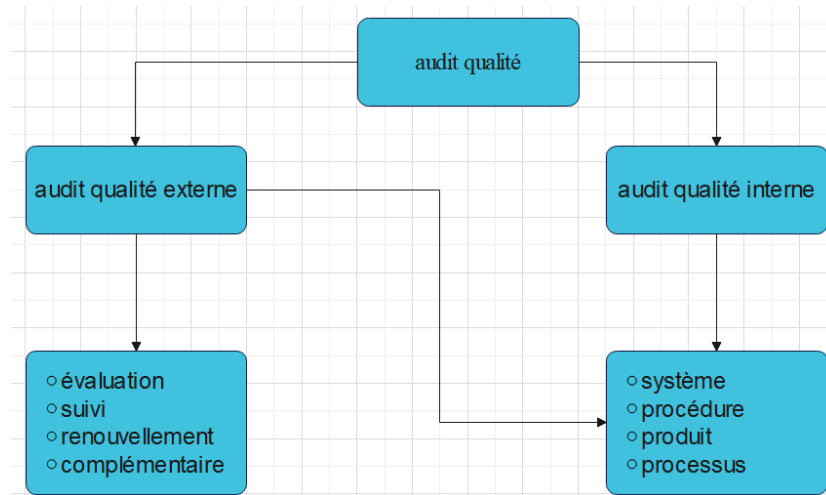
**L'audit de processus :** Il s'agit, en général, de processus de production, de prestations associées, d'installation du produit (au sens de la définition de la norme ISO 8402). Un des objectifs est de s'assurer de l'application et du non dérivé des processus, afin de garantir la conformité du produit par rapport à ses spécifications.

**L'audit de produit :** Il a pour objet de s'assurer que les produits fabriqués sont toujours en conformité avec le dossier de définition. En quelque sorte, il s'agit de vérifier la conformité du produit, par rapport à toutes ses spécifications. Il ne s'agit pas d'un « super contrôle » mais de la détection d'une dérive éventuelle. Il est réalisé, en général, par les équipes du laboratoire d'essais ou du service qualité.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Idem, p17

**Figure 03 : Schéma des typologies des audits**



Source : réalisé par moi-même

## 12 Objectifs de l'audit interne

**Indépendante et objective :** l'audit interne ne saurait subir d'influences ou de pressions susceptibles d'aller à l'encontre des objectifs qui lui sont fixés. Il doit par ailleurs être indépendant à l'égard de son sujet. Enfin la limite de son indépendance se situe au niveau du respect des normes d'audit interne

**Assurance :** l'obligation de l'audit interne ne saurait être qu'une obligation de moyens.

**Degré de maîtrise de ses obligations :** l'objectif est d'aider à améliorer la performance vers l'atteinte d'une cible et non pas de juger la performance. L'audit interne ne doit pas juger les hommes.

**Conseils :** l'audit interne est porteur de recommandations devant améliorer la performance.

**Créer de la valeur ajoutée :** L'audit interne contribue par son action à optimiser le profit et est donc créateur de valeur ajoutée.<sup>13</sup>

## 13 Position et responsabilités

Commanditaire de l'audit : organisme ou personne demandant un audit.

Audité : organisme qui est audité.

Auditeur : personne possédant la compétence nécessaire pour réaliser un audit.

---

<sup>13</sup> (Jacques Renard, 2017, Théorie et pratique de l'audit interne, édition EYROLLES, 472 pages)

Equipe d'audit : un ou plusieurs auditeurs réalisant un audit, assistés, si nécessaire, par des experts techniques

Expert technique : personne apportant à l'équipe d'audit des connaissances ou une expertise spécifique.

## **14 Identifier les risques liés à l'audit**

Il s'agit d'identifier et de lister les risques importants dans un cadre d'amélioration continue :

La satisfaction client

La conformité produit et en conformité des exigences légales et réglementaires

L'atteinte des objectifs des processus et de l'entreprise

## **15 Evaluer les risques liés à l'audit**

Le but de l'évaluation des risques est de prendre des décisions plus éclairées. L'évaluation des risques consiste à comparer les résultats d'une analyse des risques avec des critères de risque établis pour déterminer si d'autres mesures sont nécessaires.

Pour déterminer le niveau de criticité de chaque risque identifié, on multiplie les valeurs allant de 1 à 5 des niveaux de gravité et de probabilité d'occurrence du risque (PxG) en se basant sur la grille de cotation.

## **16 Déroulement d'un audit**

### **16.1 Etablissement d'un programme d'audit**

Il convient que la ou les personnes responsables du management du programme d'audit déterminent l'étendue du programme d'audit.

Une fois que le programme d'audit a été établi et les ressources associées déterminées, il est nécessaire de mettre en œuvre la planification opérationnelle et la coordination de toutes les activités du programme.

Il convient que la ou les personnes responsables du management du programme d'audit :

a) communiquent les parties pertinentes du programme d'audit, y compris les risques et opportunités impliqués, aux parties intéressées pertinentes et les informent régulièrement de son avancement, en utilisant les circuits de communication externe et interne.

- b) définissent les objectifs, le champ et les critères pour chaque audit individuel.
- c) sélectionnent les méthodes d'audit.
- d) coordonnent et programment les audits et les autres activités applicables au programme d'audit.
- e) s'assurent que les équipes d'audit ont la compétence nécessaire.
- f) fournissent les ressources individuelles et globales nécessaires aux équipes d'audit.
- g) s'assurent que les audits sont réalisés conformément au programme d'audit, en gérant tous les risques opérationnels, opportunités et aléas (c'est-à-dire les événements inattendus) dès qu'ils apparaissent durant le déploiement du programme.
- h) s'assurent que les informations documentées pertinentes concernant les activités d'audit sont convenablement gérées et tenues à jour.
- i) définissent et mettent en œuvre la maîtrise opérationnelle nécessaire à la surveillance du programme d'audit.
- j) assurent la revue du programme d'audit afin d'identifier les opportunités d'amélioration.<sup>14</sup>

## **17 Etapes de la démarche d'audit Qualité**

### **17.1 Réalisation d'une revue des informations documentées**

Il convient de passer en revue les informations documentées du système de management pertinent de l'audit afin :

- De recueillir les informations nécessaires à la compréhension des opérations de l'audit et à la préparation des activités d'audit et des documents de travail d'audit applicables (par exemple informations concernant les processus, les fonctions);
- D'obtenir une vue générale de l'étendue des informations documentées afin de déterminer leur éventuelle conformité par rapport aux critères d'audit et de détecter des sujets de préoccupation possibles, tels que des lacunes, des omissions ou des conflits.

---

<sup>14</sup> (ISO 19011. (2018). Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management. Genève: ISO, 58 pages)

Il convient que les informations documentées comprennent, sans toutefois s'y limiter, les documents et les enregistrements relatifs au système de management, ainsi que les rapports d'audits précédents. Il convient que la revue tienne compte du contexte de l'organisme de l'audit, y compris sa taille, sa nature et sa complexité, et des risques et opportunités associés. Il convient qu'elle tienne compte également du champ, des critères et des objectifs de l'audit.

## **17.2 Approche par les risques pour la planification**

Il convient que le responsable de l'équipe d'audit adopte une approche par les risques pour planifier l'audit sur la base des informations contenues dans le programme d'audit et des informations documentées fournies par l'audit.

Il convient que la planification de l'audit tienne compte des risques des activités d'audit sur les processus de l'audit et serve de base d'accord entre le client de l'audit, l'équipe d'audit et l'audit en ce qui concerne la réalisation de l'audit. Il convient que la planification facilite la programmation dans le temps et la coordination efficaces des activités d'audit pour atteindre les objectifs de manière efficace.

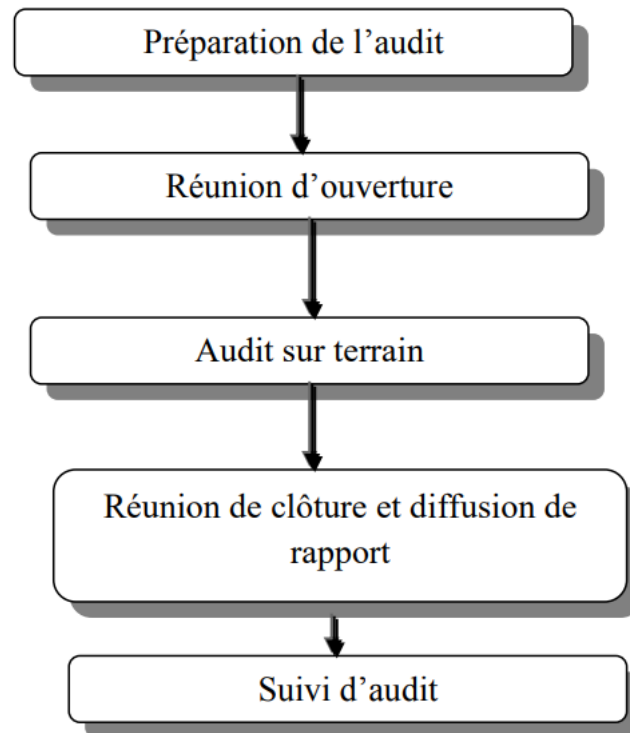
Il convient d'adapter le niveau de détail du plan d'audit au champ et à la complexité de l'audit, ainsi qu'au risque de ne pas réaliser les objectifs de l'audit. Lors de la planification de l'audit, il convient que le responsable de l'équipe d'audit considère les éléments suivants :

- a) la composition de l'équipe d'audit et sa compétence collective.
- b) les techniques d'échantillonnage appropriées.
- c) les opportunités d'amélioration de l'efficacité et de l'efficience des activités d'audit.
- d) les risques pour la réalisation des objectifs de l'audit engendrés par une planification inefficace de l'audit.
- e) les risques pour l'audit engendrés par la réalisation de l'audit.

Les risques pour l'audit peuvent provenir de la présence des membres de l'équipe d'audit qui influe négativement sur les dispositions prises par l'audit en matière de santé et de sécurité, d'environnement et de qualité, et sur ses produits, ses services, son personnel ou son infrastructure (par exemple contamination dans des salles blanches).

Pour les audits combinés, il convient d'accorder une attention toute particulière aux interactions entre les processus opérationnels et d'éventuels objectifs et priorités concurrents des différents systèmes de management.

**Figure 04** : Démarche d'audit qualité interne



Source : figure réalisée par moi-même

### 17.3 Auditer la planification des processus

Cette partie de l'audit se déroule avec le pilote du processus concerné auprès duquel il faut vérifier les points suivants pour s'assurer de sa faculté à planifier le processus :

**Identification / Présentation du processus** (vérifier : cartographie des processus ; Entrées / Sorties du processus ; Interactions avec les processus du SMQ et les clients externes) ;

**Objectif / Finalité du processus** (vérifier la cohérence avec la politique qualité) ;

**Identification des ressources nécessaires.**

**Définition / communication des responsabilités et autorités.**

**Modalités de surveillance et de mesure** (à ce stade, n'observer que les dispositions et les objectifs, pas les résultats).

## **6. Modalités de planification des activités.<sup>15</sup>**

### **17.4 Auditer la réalisation des processus**

Cette partie de l'audit se déroule avec les acteurs du processus concerné auprès desquels (et sans la présence du pilote, pour des raisons évidentes de responsabilisation des individus) il faut vérifier leur faculté à prendre en compte, comprendre et respecter les dispositions établies.

Pour ce faire, il faut s'appuyer :

- Soit sur les séquences décrites dans les procédures (logigramme, étapes) ;
- Soit sur une approche sémantique de la norme, en reprenant les mots clés associés aux exigences relatives au processus concerné.

Si l'auditeur dispose des procédures pour sa préparation, il est préférable d'appuyer son questionnement sur les séquences qu'elles décrivent (après avoir fait l'exercice de présomption d'écarts) pour vérifier que l'utilisation des ressources est maîtrisée :

1. méthodes (procédures à jour, à disposition, connues et appliquées) ;
2. main d'œuvre (personnel compétent, habilité, sensibilisé, ...) ;
3. matériel (moyens disponibles et entretenus) ;
4. milieu (propice à la conformité du produit / service) ;
5. matière (contrôlée, conforme, ...). Il pourrait aussi compléter son questionnement avec la méthode du QQQCCP.

### **17.5 Auditer la surveillance et la mesure des processus**

L'organisme doit mettre en place des moyens de mesure et de surveillance afin de s'assurer que les Processus permettent d'atteindre les résultats planifiés.

---

<sup>15</sup> (Kawtar MARKAOUI, Audit Qualité Processus, Ecole Nationale De Commerce Et De Gestion-Oujda, mémoire de master, 2015, 31 pages)

Les besoins en matière de mesure et surveillance pour chacun des processus sont définis en fonction des objectifs décidés par la Direction et des risques identifiés par les responsables concernés.

Comme tout processus, les aspects de mesure et de surveillance peuvent porter sur les « entrants », Les activités ou les ressources liées à la réalisation des activités. La finalité reste que les « sortants » soient conformes à ce qui est attendu.

Ces mesures de performances peuvent comprendre :

- La capacité ;
- Le temps de réaction ;
- Le rendement/ La réduction des gaspillages ;
- La répartition et la réduction des coûts ;
- Le suivi du coût de l'obtention de la qualité (C.O.Q.) ;
- Les aspects mesurables de la sûreté de fonctionnement ;
- L'efficacité et l'efficience du personnel ;
- Les audits internes ;
- La capabilité des machines ;
- Des techniques de statistiques graphiques ou numériques ;
- L'autocontrôle.

❖ L'audit en matière de surveillance et de mesure des processus :

Cette partie de l'audit se déroule dans un premier temps, avec les acteurs du processus pour finir avec le pilote auprès desquels il faut vérifier les points suivants pour s'assurer de leur faculté à suivre les performances du processus :

- Traitement des dysfonctionnements (modalités, mise en œuvre, dérogations, etc....) ;
- Modalités de surveillance et de mesure (présentation des résultats) ;
- Résultats du processus.

Cette étape permettra d'évaluer l'implication des acteurs du processus et leur niveau de connaissance des orientations stratégiques de l'entreprise (politique, objectifs, résultats).

### **17.6 Auditer l'amélioration des processus**

Cette partie de l'audit se déroule avec le pilote du processus concerné auprès duquel il faut vérifier les points suivants afin de s'assurer de la faculté du processus à s'améliorer :

1. Analyse des constats d'audits
2. Actions d'amélioration (plan d'action, mise en œuvre, suivi, etc....) ;
3. valider les actions avec le responsable du processus

L'analyse des résultats d'audit permet de relever l'ensemble des recommandations faites par l'auditeur, qui constitueront une base pour la détermination des actions d'améliorations.

Si les recommandations paraissent superficielles, il est essentiel d'analyser de nouveau les dysfonctionnements prélevés afin de remonter jusqu'aux causes réelles de leurs apparitions.

Sur le plan méthodologique, on pourra utiliser les outils développés dans les analyses de qualité.

Le diagramme d'Ishikawa, les arbres des causes sont autant de support utile à l'identification des causes réelles dans la mesure où ils permettent de remonter depuis des causes apparentes vers les causes fondamentales.

La démarche d'amélioration se poursuit par une planification d'actions, sur la base des résultats obtenus, suivi par la mise en œuvre le suivi et enfin la mesure de l'efficacité des actions mis en place.

Le processus d'audit peut être décrit schématiquement selon le PDCA de Deming.

- La planification (Plan) est généralement enclenchée lors de l'expression des besoins d'audit et de la construction du programme d'audits.
- La réalisation (Do) est surtout du ressort :
  - Des décideurs pour la validation du programme, l'affectation des ressources en auditeurs et/ou moyens de formation à l'audit ;
  - Des auditeurs pour la réalisation de chaque audit.

- La mesure (Check) est l'action qui consiste à évaluer l'efficacité de chaque audit.
- L'amélioration (Act) consiste à évaluer si l'ensemble des audits est pertinent, et donc si le programme d'audits est efficace. Si des bonnes pratiques ont été détectées, il faut aussi en faire profiter l'ensemble de l'organisme.<sup>16</sup>

## 18 Compétences et évaluation des auditeurs

Trois fondamentaux sont prérequis :

**Formation générale :** Être capable de s'exprimer clairement et facilement tant à l'écrit qu'à l'oral.

**Connaissance de la fonction d'audit :**

- prendre connaissances des normes relatifs à la fonction d'audit
- Connaître le secteur d'activité audité.
- Pouvoir évaluer, savoir questionner et apprécier.
- Savoir réaliser un compte-rendu.
- maîtrise de la planification.
- Avoir une bonne communication.

**Qualités personnelles :**

- Obtenir les preuves objectives et les évaluer de façon indépendante.
- Ne pas se contenter de l'oral : « *un auditeur ne croit que ce qu'il voit* ».
- être neutre dans audit.
- Respecter la confidentialité des documents consultés au cours de la mission d'auditeur.
- Être totalement attentif lors de l'audit, de façon à pouvoir réagir dans des situations difficiles.
- Communiquer aisément avec les audités, quels que soient leurs niveaux hiérarchiques.

### 18.1 Déterminer les critères d'évaluation des auditeurs

Il convient que les critères soient qualitatifs (tels que la démonstration lors de formations ou sur le lieu du travail, des comportements souhaités, des connaissances ou de la mise en œuvre

---

<sup>16</sup> (Kawtar MARKAOUI, Audit Qualité Processus, Ecole Nationale De Commerce Et De Gestion-Oujda, mémoire de master, 2015, 31 pages)

des compétences) et quantitatifs (tels que les années d'expérience professionnelle et de formation initiale, le nombre d'audits réalisés, les heures de formation à l'audit).

## **18.2 Choisir la méthode d'évaluation des auditeurs appropriée**

Il convient de réaliser l'évaluation sur la base de deux ou plusieurs des méthodes indiquées le Tableau 2.

Il convient de noter les éléments suivants lors de l'utilisation du Tableau 2.

- a) les méthodes présentées représentent une gamme d'options et peuvent ne pas être applicables à toutes les situations.
- b) les différentes méthodes présentées n'ont pas la même fiabilité.
- c) il convient d'utiliser une combinaison de plusieurs méthodes pour assurer un résultat objectif, cohérent, juste et fiable.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> (ISO 19011. (2018). Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management. Genève: ISO, 58 pages)

**Tableau 2 : méthodes d'évaluation des auditeurs**

<b>Méthode d'évaluation</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Exemples</b>
Revue d'enregistrements	Vérifier les antécédents de l'auditeur	Analyse des enregistrements de la formation initiale, de la formation, de l'expérience et de l'accréditation professionnelles, ainsi que de l'expérience de l'audit
Retour d'information	Obtenir des informations sur la façon dont la prestation de l'auditeur est perçue	Enquêtes, questionnaires, références personnelles, témoignages, réclamations, évaluation de la prestation, revus par des pairs
Entretien	Évaluer les comportements personnels et les capacités de communication, vérifier les informations, tester les connaissances et obtenir des informations supplémentaires	Entretiens personnels
Observation	Évaluer les comportements personnels et la capacité d'application des connaissances et des aptitudes	Jeux de rôles, audits en présence d'un tuteur, prestation en situation réelle
Tests	Évaluer les comportements personnels, les connaissances, les aptitudes et leur application	Examens oraux et écrits, tests psychométriques
Revue post-audit	Obtenir des informations sur la prestation de l'auditeur pendant les activités d'audit, identifier les forces et les faiblesses	Revue du rapport d'audit, entretiens avec le responsable de l'équipe d'audit, l'équipe d'audit et, le cas échéant, retour d'information de l'audit

*Source : norme internationale ISO 19011 : 2018*

### **18.3 Réaliser l'évaluation d'un auditeur**

Il convient de comparer les informations recueillies sur l'auditeur aux critères déterminés en chapitre 7.2.3 de la norme ISO19011. Lorsqu'un auditeur en cours d'évaluation censé participer au programme d'audit ne satisfait pas aux critères, il convient de réaliser un complément de formation, d'expérience de travail et/ou d'audit, suivi d'une réévaluation.

# **Chapitre II : Cadre méthodologique et organisme d'accueil**

## Section I : Méthodologie de recherche

### 1) Choix du processus audité

Le choix du processus R&D comme échantillon pour audit interne c'est parce que c'est le dernier processus restant selon le programme annuel pour auditer et aussi durant ma période de stage et c'est le seul audit auquel je peux assister au niveau du site Eucalyptus.

### 2) Méthode

Afin d'atteindre l'objectif de notre travail de recherche, nous devons passer par plusieurs étapes, constituant ainsi notre démarche d'audit qualité interne (figure 2) développé à partir de la partie théorique.

Pour cela nous devons utiliser des outils pour assurer la réalisation et le suivi des constats d'audit qui sont : la collecte des données, la grille d'observation.

Et pour évaluer les performances d'audit interne nous allons utiliser un guide d'entretien adressé aux pilotes processus.

### 3) Collecte des données

A la fin de cette étude, des données qualitatives ont été recueillies afin de permettre Répondre à nos questions et à nos objectifs de recherche. Ces données sont collectées à différentes étapes du processus d'audit qualité interne depuis la première étape de la reconnaissance du service management qualité.

Durant cette démarche d'audit qualité interne nous avons déployé plusieurs outils afin de faire cette collecte de données tel que mentionné dans le tableau suivant :

**Tableau 03** : outils de collecte des données durant l'audit qualité interne

<i>Etapes de la démarche qualité</i>	<i>Outils de collecte des données</i>
Analyse des risques	<ul style="list-style-type: none"><li>• Brainstorming</li><li>• AMDEC</li></ul>
Etablissement du programme annuel	<ul style="list-style-type: none"><li>• Brainstorming, QQQQCP</li></ul>
Etablissement du plan d'audit	<ul style="list-style-type: none"><li>• Brainstorming, QQQQCP</li></ul>
Entretien d'audit	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entretien directif et semi directif</li></ul>
Rédaction du rapport d'audit	<ul style="list-style-type: none"><li>• Analyse des écarts</li><li>• Fiche de non-conformité</li></ul>
Suivi des non conformités	<ul style="list-style-type: none"><li>• Plan d'action</li><li>• Fiche amélioration</li></ul>

#### 4) Analyse du contenu

Durant cette étude j'ai effectué mon stage au sein du service management qualité et nous avons collaboré avec le service recherche et développement pour réaliser un audit interne, donc j'ai pris connaissance avec ces deux services sur leurs équipes, organisation, activités.

Pour le service management qualité leurs activités sont détaillés dans le logigramme (annexe) aussi pour le service R&D.

#### 5) Analyse documentaire

La collecte de documents est une tâche importante dans la recherche qualitative ; Aussi durant cette étude des documents internes et externes sont collectés.

Pour la documentation en interne j'ai eu accès à divers documents je cite : l'organigramme, cartographie des processus, le programme annuel des audits, le plan d'audit, la procédure interne d'audit, le modèle de la fiche d'amélioration, le rapport d'audit, checklist d'audit selon la norme ISO 9001 V 2015, manuel qualité, fiche d'évaluation des auditeurs internes.

L'analyse de ces documents m'a permis de développer la partie pratique et aussi de participer à l'audit autant qu'observateur.

#### 6) Grille d'observation

Le service management qualité m'a autorisé d'assister à l'audit du processus R&D durant cette séance autant que stagiaire j'ai noté mes observations concernant :

L'entretien d'audit, les questions posées, les constats relevés, la maitrise documentaire

L'évaluation de l'efficacité des actions correctives issues de l'audit interne, l'évaluation la conformité du processus par rapport aux exigences de la norme 9001 v 2015, vérification de l'environnement de travail, le respect de la réglementation.

**Tableau 04 : grille d'observation d'audit du processus R&D**

Lieu	Site Eucalyptus
Date	23/03/2022
Processus audité	Processus R&D
Pilote processus	Responsable service R&D
Auditeur	Coordinatrice management qualité
Non-conformité	Le non atteint des objectifs du processus R&D
Type d'écart	Non-conformité majeure
Observation	Création d'une fiche d'amélioration

## Section II : Présentation de l'entreprise



### 1 Informations générales

Création : 1986

Forme juridique : SPA

Siège social : Alger Algérie

Localisation : Le siège social est situé à la Zone Industrielle des Eucalyptus, au lot n 22, Route de Larbaa

Direction : Amor Habès (DG)

Activité : Hygiène

Effectif : 2075

Filiales : DIFEX & WARAK

### 2 Historique de FADERCO

Société par Actions (SPA), FADERCO est avant tout une entreprise familiale. Fondée en 1986, nous n'avons eu de cesse depuis lors de diversifier nos offres en maximisant les intrants locaux. Notre histoire résulte de l'accomplissement de projets industriels d'envergures et de lancements de produits adaptés. Tout ceci est rendu possible grâce à une écoute constante des besoins des consommateurs et des impératifs du marché,

Tout a commencé avec les cotons tiges et l'hygiène féminine qui furent les premières activités développées en 1986. FADERCO est aujourd'hui le leader national en hygiène féminine avec une offre large composée de 14 produits permettant d'assurer le confort quotidien de 12 millions de femmes.

FADERCO a poursuivi Son expansion avec l'introduction des couches bébés en 2000, les rendant accessibles à tous. Nos marques de change pour bébé font aujourd'hui le leader du marché avec plus de 820 millions de couches produites chaque année.

FADERCO est en constante évolution et la production entièrement nationale a toujours été au cœur de notre réflexion stratégique. Notre marque Uni-form, spécialisée dans les produits d'incontinence pour adultes et alèses de lit, en est le meilleur exemple : trois ans ont en effet

suffi à FADERCO pour atteindre 100% de couverture nationale en matière d'incontinence adulte.

Cette réflexion basée sur le long terme nous a également poussés à produire localement, depuis 2015, la pâte à papier nécessaire à la transformation et à la production de la majorité de nos produits.<sup>18</sup>

### **3 Mission**

Les engagements du Groupe sont la recherche du meilleur produit pour chaque besoin d'hygiène corporelle.

La mission du groupe est d'influencer positivement et continuellement la qualité de leurs produits et s'aide à faire de FADERCO le leader de l'hygiène corporelle en Algérie. Parce que l'entreprise vise à être le N°1 du bien-être et que nous souhaite conserver ce leadership dont ils sont fiers, pour cela ils placeront la satisfaction de leurs consommateurs au cœur de leurs préoccupations.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> Source : fiche technique descriptif de l'entreprise FADERCO

<sup>19</sup> Source : fiche technique descriptif de l'entreprise FADERCO

## 4 Organisation du Groupe FADERCO



**Figure 05 : Organigramme du groupe FADERCO (Document interne)<sup>20</sup>**

## 5 Les domaines d'activités du Groupe FADERCO

La gamme de produit du Groupe FADERCO comporte 06 catégories et 10 marques :

- Hygiène infantile
- Hygiène adulte
- Hygiène féminine
- Hygiène de la famille
- Papier
- Protection respiratoire

<sup>20</sup> Source : fiche technique descriptif de l'entreprise FADERCO

## 6 Les produits du groupe FADERCO

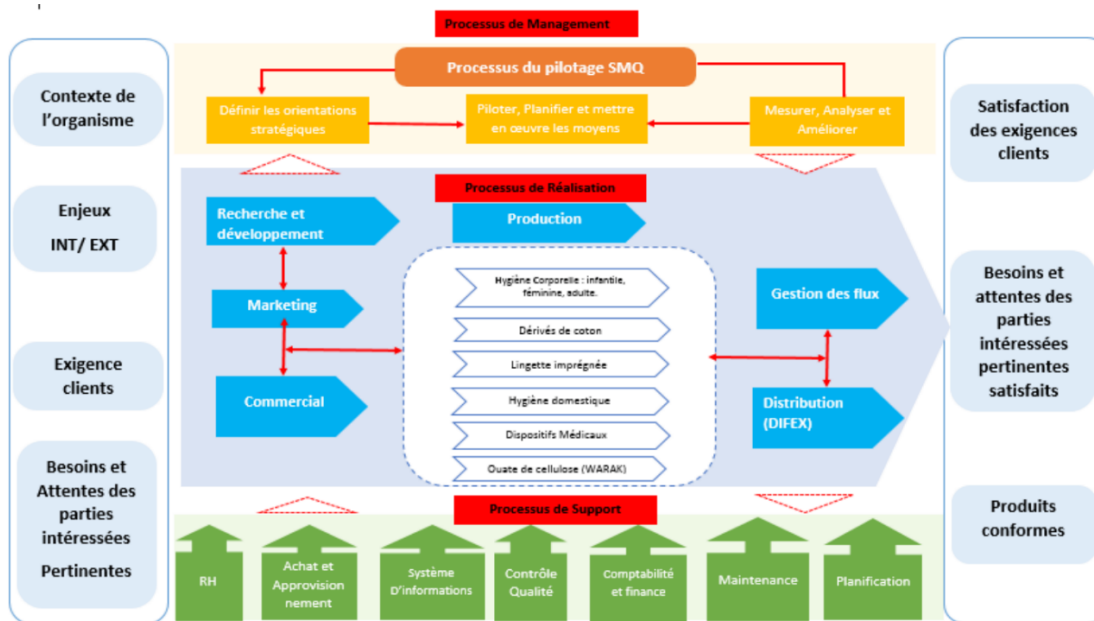
Le groupe FADERCO dispose d'une large gamme de produits dans différents domaines d'activités, dont essentiellement sont 10 marques nous citons :

Cotex, Cotex pro, Bambies, Awane, Bimbo, Bello, Coty 'lys, Uni-form, VIVA, Protek.

## 7 Objet et périmètre de l'étude

Notre étude se focalise sur la contribution à la réalisation des audits et le suivi des constats d'audit du système de management qualité (exigences de la norme ISO 9001 : 2015) du groupe FADERCO soulevé au sein de l'entreprise. L'échantillon de notre étude c'est le processus recherche et développement, qui est un processus de réalisation comme le montre la cartographie suivante :

**Figure 07** : cartographie des processus de l'entreprise FADERCO site Eucalyptus <sup>21</sup>



## Conclusion du chapitre

Nous avons expliqué durant ce chapitre le choix de la méthode qualitative et les outils utilisés pour chaque étape, aussi nous avons fait une brève présentation du groupe FADERCO qui était l'entreprise d'accueil pour la réalisation de ce travail.

<sup>21</sup> Source : fiche technique descriptif de l'entreprise FADERCO

# **CHAPITRE III : CADRE PRATIQUE**

## **Section I : Conduite d'une mission d'audit qualité interne**

### **Introduction au chapitre III**

Dans ce troisième chapitre nous allons détailler dans la section 01 la conduite d'une mission d'audit qui se compose de 03 étapes essentielles (planification, réalisation, suivi), par la suite nous allons présenter dans la deuxième section le suivi des résultats d'audits (rapport d'audit, création d'une fiche d'amélioration), dans la section 03 nous allons expliquer la valeur ajoutée de ce travail qui l'évaluation de la performance des audits internes en faisant une comparaison des résultats d'audit de l'année 2021 par rapport aux résultats de l'année 2022.

#### **1 Analyse des risques**

Pour la planification et réalisation des audits annuels au niveau de l'entreprise FADERCO, Il faut prévoir une analyse des risques incluant : le temps, la disponibilité des personnes, la maîtrise des informations documentés, la prise en charge des constats, la disponibilité des ressources matériels.

Pour cela nous avons procédé à une analyse des risques en se basant sur des risques qui peuvent avoir lieu au niveau de l'entreprise et sur des risques précédents.



## 2 Etablissement d'un programme d'audit

Le programme annuel des audits est préparé par les coordinatrices management et envoyé au responsable management qualité pour validation, il doit être réalisé en collaboration avec les autres pilotes processus afin de s'assurer de leurs disponibilités selon leurs programmes d'activités mensuels, par la suite le programme d'audit sera validé. (le détail du programme en **annexe 03**)

**Tableau 06** : programme annuel des audits interne du groupe FADERCO

Date de mise à jour : 02/03/2022

Processus audités		Echéancier																				Compte Rendu					
		Janvier	Février	Mars	Avril				Mai	#####	Juillet			Août		Septembre		Octobre			Novembre		Décembre				
		17	17	7	13	18	20	25	27	24	AE	18	19	27	16	17	20	21	18	19	20		21	22	27	28	
Eucalyptus	PRODUCTION																										Plans d'action/Revue direction/Rapports d'audit et d'inspection HSE
	CONTRÔLE QUALITE																										
	MAINTENANCE																										
	GESTION DES LUXF																										
S1	PRODUCTION																										Plan d'action/Revue direction/Rapport d'audit et d'inspection HSE
	CONTRÔLE QUALITE																										
	MAINTENANCE																										
	GESTION DES LUXF																										

### 3 Désignation de l'équipe d'audit

Le choix des auditeurs internes au niveau de l'entreprise FADERCO, se fait selon les employés qui ont passé la formation d'auditeur interne avec succès et qui seront attribués dans la liste des auditeurs internes qualifiés.

Chaque employé au sein de l'entreprise qui possède les compétences de base pour rejoindre la formation d'auditeur interne, qui est réalisé chaque année dans un cabinet de formation externe. (**Liste des auditeurs internes en annexe 02**)

### 4 Etablissement et validation d'un plan d'audit

Le plan d'audit est établi par le responsable d'audit et transmis au responsable de management qualité et aux membres de l'équipe d'audit pour vérification, qui sera transmis par la suite aux audités avant la date fixée, le voilà l'exemple du plan l'audit auquel j'ai assisté.

**Tableau 07 : plan d'audit du mois d'avril pour le processus R&D (document interne)**

Heure	Auditeurs	Processus	Points à vérifier selon l'exigence de la norme ISO 9001 vs 2015	Interlocuteurs( Audités)	Lieux de l'audit
<b>Jour 01 ; Mercredi : 13 /04/ 2022</b>					
De 14h00 à 15h30	Responsable d'audit Auditeur Observateur	<b>Recherche &amp; Développement</b>	1.Vérifier la documentation du processus. 2.Evaluer l'efficacité des actions correctives issues de l'audit externe 3.Evaluer l'efficacité des actions correctives issues du précédent audit interne . 4.Evaluer la conformité du processus par rapport aux exigences de la norme ISO 9001 Version 2015 : -§6.2 Objectifs qualité et Planification des activités de la production -§4.1 Compréhension de l'organisme et son contexte -§4.2 Compréhension des besoins et attentes des parties intéressées pertinentes -§6.1 Actions à mettre en oeuvre face aux risques et opportunités et les plans d'action. -§9.1 Surveillance, Analyse et Évaluation -§10 Amélioration.  -Vérifier l'environnement de travail et la Réglementation en vigeurs		<b>la grande salle de réunion (EUC)</b>

### 5 Check-list d'audit selon la norme ISO 9001

La checklist est un questionnaire pour évaluer l'applicabilité des exigences de la norme ISO 9001 V2015 au niveau de chaque processus.

Ce questionnaire est composé de questions fermés et ouvertes afin d'extraire le maximum d'information de l'audité concernant son application des exigences de la norme et son implication dans la démarche de l'amélioration continue et la maîtrise documentaire.

Chaque exigence appliquée est évaluée selon une échelle, afin de la classer comme un point fort, observation ou bien une non-conformité. (**Checklist en annexe 01**)

## **6 Déroulement de l'audit**

La réalisation de l'audit se fait conformément au plan d'audit et comprend les activités suivantes :

### **7 La réunion d'ouverture**

Le Responsable d'audit préside la réunion d'ouverture qui se déroule au sein des locaux de FADERCO ou ses filiales avec la participation du Responsable Management QSE, les auditeurs et les pilotes processus audités.

Les points abordés après les présentations d'usage portent sur :

L'objectif, le domaine d'application et les critères de l'audit.

Les moyens nécessaires

Le plan d'audit.

La présentation de la méthode d'audit et l'équipe d'audit.

La confirmation de la date et de l'heure de la réunion de fermeture.

### **8 Réalisation de l'audit interne**

Afin de réaliser une bonne vérification et bien recueillir des informations, L'équipe d'audit procède conformément au plan d'audit à :

- L'examen des documents concernés.
- Observation et vérification des activités, services et zones de travail.
- Des entretiens avec les audités.

### **9 Préparation, rédaction, approbation et diffusion du rapport**

La rédaction du rapport d'audit est réalisée par le Responsable d'audit, ce rapport est élaboré sur la base exclusive des constats d'audit, et le transmet à la coordinatrice management qui revoit le fond et la forme du rapport et le retransmet au responsable d'audit en cas d'observation via e-mail.

Le rapport peut être transmis au responsable management des systèmes pour une revue éventuelle ; le rapport est ensuite diffusé par e-mail au pilote processus audité.

### **10 Transmission des fiches amélioration aux audités**

La coordinatrice Management transmet aux audités les fiches D'amélioration qui seront traitées conformément à la PROC-QHSE-03 (Maitrise des améliorations)

La coordinatrice Management veille à ce que l'état d'avancement des actions soit effectif,

### **11 Réunion de clôture**

La réunion de fermeture présidée par le Responsable d'audit, assemble les mêmes participants de la réunion d'ouverture, elle permet au Responsable d'audit de présenter les constats et conclusions de l'audit sous forme d'un rapport de (Synthèse générale de l'audit interne) et de le faire valider avec les audités.

### **12 Suivi des résultats de l'audit interne**

Les actions correctives sont décidées et réalisées par les audités dans les délais fixés sur la fiche d'amélioration

La Coordinatrice management assure le suivi de la mise en œuvre des actions correctives en utilisant la fiche d'amélioration, et diligente des audits de suivi en temps opportun pour la vérification de leurs achèvements et leurs efficacités.

Les documents d'audit interne sont classés par le Responsable Management QSE ou sa Coordinatrice et sont archivés conformément aux dispositions arrêtées dans la procédure maitrise des informations documentées.

### **13 Qualification et évaluation des auditeurs**

Pour être auditeur interne qualifié au niveau de FADERCO, il faut :

- Avoir suivi une formation sur les exigences des référentiels QSE selon les versions en vigueur.
- Avoir suivi une formation sur la méthodologie et pratique d'audit interne : 19011.
- Ayant été observateur durant un audit complet (facultatif).
- Avoir mené un audit en étant accompagné et évalué par un auditeur qualifié.

Les auditeurs sont évalués en cours et à l'issue de la formation. Les enregistrements de la formation sont conservés par le Responsable Management QSE qui tient le dossier y affèrent.

L'évaluation des compétences des auditeurs a lieu durant le processus d'évaluation annuel par le Responsable Management QSE.

Les auditeurs qui n'ont pas pratiqué d'audit pendant une période supérieure de trois ans perdent leur qualification et doivent subir une évaluation théorique et pratique en vue de leur requalification.

## Section II : Résultats d'audit qualité processus R&D

### 1 Rapport d'audit

Suite à la réalisation d'une séance d'audit et ma participation autant que stagiaire invité, l'équipe d'audit a procédé à la rédaction du rapport d'audit suivant :

**Tableau 08** : informations générales sur l'audit du processus R&D

N° d'Archivage : / Date : 23/03/2022

#### INFORMATION GENERALES SUR L'AUDIT

**Commanditaire de l'audit :**

**Champ de l'audit :** Processus ■ Système ■ Revue documentaire ■

**Durée de l'audit :** De : 10h00 jusqu'à 11h30.

**Date de la visite de l'audit :** 23/03/2022.

**Périmètre de l'audit (le processus concerné) :** Processus R&D **Lieu :** Salle Panoramique

**Objectif de l'audit :**

1. Vérifier la documentation du processus.
  2. Evaluer l'efficacité des actions correctives issues de l'audit externe
  3. Evaluer l'efficacité des actions correctives issues du président audit interne.
  4. Evaluer la conformité du processus par rapport aux exigences de la norme ISO 9001 Version 2015 :
    - §6.2 Objectifs qualité et Planification des activités de la production
    - §4.1 Compréhension de l'organisme et son contexte
    - §4.2 Compréhension des besoins et attentes des parties intéressées pertinentes
    - §6.1 Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités et les plans d'action.
    - §8.3 Conception et développement de produits et services
    - §8.3.2 Planification de la conception et du développement
    - §9.1 Surveillance, Analyse et Évaluation
    - §10 Amélioration.
- Vérifier l'environnement de travail et la Réglementation en vigueur.

#### INFORMATION SUR LES AUDITES

**Pilote du processus :** Mme R.K (responsable recherche et développement)

**Personnes auditées :**

- Mme R.K (responsable recherche et développement)
- Mlle Y.B (chargé recherche et développement)
- Mlle F.T (chargé recherche et développement)

## INFORMATION SUR LES AUDITEURS

**Nom du Responsable de l'Audit :**

Mme N.M (responsable contrôle qualité)

**Noms des auditeurs internes :**

Mr Z.M (responsable du développement personnel)

T.B (coordinatrice management qualité)

R.S (coordinatrice management qualité)

**Noms des Observateurs (Facultatifs) :**

F.Z.A.H (coordinatrice d'environnement)

**Invités**

Ilyes Roudj (Stagiaire)

## DESTINATAIRES DU RAPPORT

-la DG.

-L'équipe auditée.

## 2 Constats d'audit :

**Tableau 09** : Constats d'audit

CONSTATS DE L'AUDIT	
<b>Points Forts (PF)</b>	
<p><b>PF 01</b> : Implication positive des auditées</p>	
<b>Observations</b>	<b>Opportunités d'Amélioration (OA)</b>
	<b>Points Sensibles (PS)</b>
<p><b>OA 01</b> : La veille réglementaire R&amp;D pourrait mieux être assurée pour une application correcte sur les projets.</p>	
<p><b>PS 01</b> : Certains enregistrement ne sont pas systématiquement renseignés et l'ordre chronologique des validations ne sont pas assurés.</p> <p>Exemple : Date de validation du planning R&amp;D.</p>	
<b>Non- Conformités (NC)</b>	
<p><b>NC 01</b> : La non atteinte des objectifs du processus R&amp;D n'a pas fait l'objet d'ouverture systématique de la fiche d'amélioration conformément aux dispositions établies dans la procédure « Maîtrise des améliorations »</p> <p>Exemple : l'indicateur Maîtrise des délais.</p> <p>Risque que le processus amélioration continue ne soit pas assuré de manière efficace.</p>	

### 3 Traitement des non conformités et recherche des causes

#### 3.1 Création de fiche d'amélioration

Tableau 10 : fiche d'amélioration

N° d'Archivage : N°01/Année :2022

1- IDENTIFICATION ET DESCRIPTION		
<b>Source :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Audit Interne <input type="checkbox"/> Audit Externe <input type="checkbox"/> Règlementaire <input type="checkbox"/> Spécification Produit <input type="checkbox"/> Réclamation Client <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Environnement <input type="checkbox"/> Hygiène <input type="checkbox"/> Sécurité <input type="checkbox"/> Système <input type="checkbox"/> Non atteinte d'Objectif <input type="checkbox"/> Plainte des parties intéressées	<b>Émetteur : Y.B</b> <b>Fonction : Chargée R&amp;D</b> <b>Date : 28/03/2022</b> <b>Sites :</b> <input type="checkbox"/> Sétif 01 <input checked="" type="checkbox"/> Siège <input type="checkbox"/> Sétif 02 <input type="checkbox"/> Eucalyptus <input type="checkbox"/> Sétif 03 <input type="checkbox"/> Autres/Précision :
<b>Processus concernés :</b> <input type="checkbox"/> Marketing <input checked="" type="checkbox"/> Recherche et Développement <input type="checkbox"/> Achat et Approvisionnement <input type="checkbox"/> Ressources Humaines <input type="checkbox"/> Contrôle de la Qualité <input type="checkbox"/> Management <input type="checkbox"/> Management de la Qualité <input type="checkbox"/> Production <input type="checkbox"/> Planification <input type="checkbox"/> Commercial <input type="checkbox"/> Maintenance <input type="checkbox"/> Gestion des Flux <input type="checkbox"/> Système d'information		
Constat		Nature de l'Action
<input type="checkbox"/> Observation .....> <input checked="" type="checkbox"/> Non-conformité .....>		Opportunité d'Amélioration Action Curative et/ou Corrective
<b>Description du constat :</b> Le non atteint des objectifs du processus R&D n'a pas fait l'objet d'ouverture systématique de la fiche d'amélioration conformément aux dispositions établies dans la procédure « Maîtrise des améliorations » Exemple : l'indicateur Maîtrise des délais. Risque que le processus amélioration continue ne soit pas assuré de manière efficace.		
2- ACTION CURATIVE <input type="checkbox"/> NA (Analyse des causes et Action corrective inévitables)		
<b>Correction par :</b> <input type="checkbox"/> Isolement <input type="checkbox"/> Dérogation <input checked="" type="checkbox"/> Autre action		
<b>Description de la correction :</b> (Insérer des preuves d'ouverture ( <i>photos ou autres</i> ) au niveau de l'annexe) /		
<b>Pilote de l'action :</b>	<b>Visa:</b>	<b>Date de réalisation</b>

### 3- ÉVALUATION S'IL EST NÉCESSAIRE DE MENER UNE ACTION CORRECTIVE

#### 3-a- Revue de la non-conformité

Évaluer si le constat détecté a un **impact** sur les résultats escomptés, sur la qualité du produit ou service, processus ou SMQ, et sur la satisfaction des clients et parties intéressées :

Pas Grave (1)                       Moyennement Grave (2)                       Grave (3)

Si ce constat est **récurrent** :

Non Récurrent (1)                       Peu ou Probabilité de Récurrence (2)                       Récurrent (3)

NB : audit initial

#### 3-b-Matrice d'évaluation

Positionnement du résultat		Impact du Constat		
		1	2	3
Récurrence du constat	1	1	2	3
	2	2	4	6
	3	3	6	9

**Interprétation :**

**1→2 (vert) :** Le risque est **négligeable**, pas besoin de faire une analyse de cause pour proposer des actions correctives.

**3 → 4 (Orange) :** Le risque est **modéré**, il faudrait passer par l'analyse de cause pour proposer des actions correctives.

**6 →9 (Rouge):** Le risque est **élevé**, l'analyse de cause et la proposition d'action est inévitable, (Un comité qualité peut être déclenché pour la prise de décision).

Décision selon l'interprétation : **Risque élevé**

### 4- ACTION CORRECTIVE (ANALYSE DES CAUSES) NA

#### 4-a- Analyse Via le Diagramme de causes et effets « 6M » (cerner les causes)

Matériel	<input type="checkbox"/> NA	-
Méthode	<input type="checkbox"/> NA	-
Main d'œuvre	<input type="checkbox"/> NA	-
Matière première	<input checked="" type="checkbox"/> NA	-
Milieu	<input checked="" type="checkbox"/> NA	-
Mesure	<input checked="" type="checkbox"/> NA	-

Dans notre cas le service recherche et développement, les non conformités relevés ne peuvent être résolus avec le diagramme cause à effet donc nous avons utilisé l'analyse de la cause racine "5 pourquoi".

#### 4-b- Analyse de la cause racine Via « 5 Pourquoi » ?

Parmi les causes les plus importantes détectées dans l'outil 6M « ISCHIKAWA », recherchez grâce à l'outil « 5 pourquoi » la <b>cause racine</b> pour éradiquer le problème à la source.	
Cause 01 : Méconnaissance de la modalité d'utilisation de la fiche d'amélioration	
1 <sup>er</sup> Pourquoi ?	
Cause 02 : Manque d'informations	
2 <sup>ème</sup> Pourquoi ?	
Cause 03 : .....	
3 <sup>ème</sup> Pourquoi ?	
Cause 04 : .....	
4 <sup>ème</sup> Pourquoi ?	
Cause 05 : .....	
5 <sup>ème</sup> Pourquoi ?	
Cause 06 : .....	

#### 5- IDENTIFICATION DES ACTIONS

##### 5-a- Actions proposées

Actions proposées	Responsable de l'action	Échéances	Preuves attendues
Formation et sensibilisation sur la modalité d'utilisation de la fiche d'amélioration	T.B R.S	03/04/2022	Fiche de présence
Ouverture des fiches d'améliorations des objectifs non atteints	B.Y	05/04/2022	Fiche d'amélioration

##### 5-b- Évaluation des risques des actions

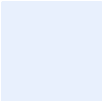
Évaluation du risque des actions avant la mise en œuvre :		Commentaire
Niveau de Risque		
<u>Aucun</u> :	<input checked="" type="checkbox"/>	/
<u>Acceptable</u> :	<input type="checkbox"/>	
<u>Intolérable</u> :	<input type="checkbox"/>	

#### 4 Suivi des actions correctives et leurs efficacités

5-c- Suivi de la mise en œuvre des actions						
Actions validées	Avancement %				Date de clôture	Preuves réelles /Commentaires
	25	50	75	100		
Formation et sensibilisation sur la modalité d'utilisation de la fiche d'amélioration				X	31 mars 2022	Fiche de présence
Ouverture d'une nouvelle fiche d'amélioration				x	05/04/2022	Fiche d'amélioration

6- VÉRIFICATION DE L'EFFICACITÉ DES ACTIONS ENGAGÉES			
<input checked="" type="radio"/> Clôturée efficacement	Commentaire : /	Date de clôture :06/04/2022	Responsable : R.K
<input type="radio"/> Non Clôturée efficacement			Visa RK

: Cocher la case correspondante

7- ANNEXES
7-a- Preuves pour la description de la non-conformité

7-b- Preuves pour la clôture de la non-conformité

Source : fiche d'amélioration (document interne)

### Section III : évaluation des performances des audits internes

#### 1 Comparaison des résultats d'audits

Afin d'effectuer une évaluation des performances nous avons procédé à une comparaison des résultats des audits internes de l'année 2021 aux résultats de l'année actuelle 2022.

A l'aide des rapports d'audits de ces deux dernières années, nous avons établi ce tableau afin de montrer le nombre des écarts en 2021 et 2022 :

**Tableau 11** : comparaison du nombre des non-conformités en 2021 et 2022

	Nombre de NC de l'année 2021			Nombre de NC de l'année 2022		
	NC	PF	PS	NC	PF	PS
Processus management qualité	0	1	0	0	1	0
Processus direction générale	0	0	0	0	1	0
Processus gestion des flux	0	1	1	0	1	1
Processus R&D	0	1	1	1	1	2
Processus commercial	1	1	1	0	1	1
Processus distribution (Difex)	0	1	0	0	0	0
Processus marketing	0	1	0	0	1	0
Processus production	0	1	1	0	1	0
Processus RH	0	0	2	0	1	0
Processus achat et approvisionnement	0	0	0	0	0	0
Processus maintenance	0	1	1	0	1	0

Processus contrôle qualité	0	1	0	0	1	0
Processus planification	0	0	1	0	0	1
<b>Totaux</b>	<b>01</b>	<b>09</b>	<b>08</b>	<b>01</b>	<b>10</b>	<b>05</b>

## 2 Interprétation des résultats :

D'après le tableau, nous remarquons que durant les deux exercices 2021 & 2022, une non-conformité a été détectée. En 2021, la NC a été constatée dans le processus Commercial, et en 2022, dans le processus R&D.

- **NC du Processus commercial** : l'audit de l'année 2021 a révélé une non-conformité par rapport à la maîtrise des informations documentées (chapitre 7.5.3.2) dû au non-respect de la maîtrise des modifications des versions des procédures internes du service commercial.

D'après les équipes SMQ, une fiche d'amélioration a été ouverte pour cette NC, et l'action suivante a été proposée « rectification des versions des procédures internes ». Le suivi de mise en œuvre a été assuré par le responsable commercial et l'équipe SMQ, et la non-conformité a été traitée dans une durée de 01 mois. Actuellement, la maîtrise documentaire est prouvée à travers la procédure interne d'audit qualité.

- **NC du Processus R&D** : l'audit de l'année 2022 a révélé une non-conformité relative à l'amélioration continu. Le libellé de la NC a été « *La non atteinte des objectifs du processus R&D n'a pas fait l'objet d'ouverture systématique de la fiche d'amélioration conformément aux dispositions établies dans la procédure « Maîtrise des améliorations ».*

D'après les auditeurs, l'absence de fiche d'amélioration constitue un risque que le processus amélioration continue ne soit pas assuré de manière efficace.

D'après le responsable RD, cette non-conformité est due à la méconnaissance de la modalité d'utilisation de la fiche d'amélioration.

Pour cette non-conformité, une fiche d'amélioration a été ouverte mentionnant l'action suivante « Formation et sensibilisation sur la modalité d'utilisation de la fiche d'amélioration » et « ouverture d'une fiche d'amélioration ». Le responsable du processus a validé cette action, ce qui indique son engagement dans une logique d'amélioration continue.

Pour le reste des processus nous avons noté soit des points forts relatifs à la bonne organisation dans leurs services ou une atteinte meilleure des objectifs, soit des points

sensibles (observation) liés des non-conformités mineures qui présentent un non-respect partiel de l'exigence.

Tout ce qui précède prouve que la fonction d'audit interne a été un moyen efficace d'évaluation et d'amélioration continue. Le NBR de PF qui augmente et le NBR de PS qui baisse sont des indicateurs qui confirment notre conclusion.

### 3 La perception de l'audit interne au sein de FADERCO

Dans le but d'améliorer la fonction d'audit nous avons pris l'initiative de réaliser un questionnaire concernant l'évaluation de la performance des audits internes sur un échantillon de 05 pilotes processus de différents services (management qualité, contrôle qualité, recherche et développement, gestion des stocks, production), les résultats exprimés dans les tableaux suivants :

#### Question 1 :

Les différents pilotes processus de FADERCO considèrent-ils la fonction d'audit interne comme ?	Nombre de réponses	Pourcentage
Un organe de contrôle	2	40%
Un outil de communication	0	0%
Un outil d'aide à la prise de décision	3	60%
<b>Total</b>	5	100%

La majorité des pilotes processus considère la fonction d'audit comme un outil d'aide à la prise de décision ce qui est une bonne chose et ce qui prouve que les décisions prises sont basées sur des données factuelles. Ainsi que les constats d'audit contribuent à améliorer la prise de décision.

#### Question 2 :

La fonction d'audit interne au sein de FADERCO selon les responsables des services et directions est-elle ?	Nombre de réponses	Pourcentage
Peu développée	0	0%
Suffisamment développée	0	0%
Moyennement développée	1	20%
Très bien développée	4	80%
<b>Total</b>	5	100%

Nous avons constaté que 80% des pilotes processus aperçoivent que la fonction est très développée ce qui confirme notre constat et prouve que les pilotes processus améliorent leurs services à travers les audits internes.

Question 3 :

<b>La fonction d'audit interne est considérée par les dirigeants comme ?</b>	<b>Nombre de réponses</b>	<b>Pourcentage</b>
Vitale pour l'amélioration	2	40%
Importante pour le maintien de la certification	3	60%
Obligatoire	0	0%
Sans intérêt	0	0%
<b>Total</b>	5	100%

60% des pilotes processus pense que la fonction est importante pour le maintien de la certification. Ceci nous semble légitime car le maintien de la certification implique le maintien de la bonne image et de la réputation. Cependant, 40% pensent que la fonction est importante pour l'amélioration car leur vision est au-delà de maintenir la certification mais de reste dans un cycle d'amélioration continu.

Question 4 :

<b>Le service d'audit interne informe-t-il l'ensemble des responsables des services et directions sur les objectifs de sa mission ?</b>	<b>Nombre de réponses</b>	<b>Pourcentage</b>
Oui	5	100%
Non	0	0%
<b>Total</b>	5	100%

Tous les pilotes confirment le fait qu'ils sont informés sur les objectifs de la mission d'audit interne avant son déroulement. Ceci est un bon indicateur qui appuie l'efficacité du dispositif, et l'implication de l'ensemble du personnel dans la démarche d'audit pour maintenir la certification.

Question 5 :

<b>L'auditeur interne a-t-il libre accès à toutes les informations qui lui semblent utiles pour l'exécution de sa mission ?</b>	<b>Nombre de réponses</b>	<b>Pourcentage</b>
Oui	5	100%
Non	0	0%
<b>Total</b>	5	100%

L'auditeur interne a accès aux informations. Ceci facilite la mission et renforce la confiance vis-à-vis Les constats et preuves issues d'audit, ainsi que le traitement des NC.

Question 6 :

<b>L'auditeur interne identifie et informe-t-il les responsables des dysfonctionnements relevés au niveau de leurs structures ?</b>	<b>Nombre de réponses</b>	<b>Pourcentage</b>
Oui	5	100%
Non	0	0%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

Ceci indique une communication fluide et efficace et une acceptation des NC signalées par les audités.

Question 7 :

<b>L'auditeur interne propose-t-il des actions pertinentes pour réparer les dysfonctionnements relevés ?</b>	<b>Nombre de réponses</b>	<b>Pourcentage</b>
Oui	2	40%
Non	3	60%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

La majorité ont dit non. Ceci est logique car ce n'est pas à l'auditeur de définir les actions d'amélioration, il peut proposer mais ce n'est pas une obligation. L'audité ou bien le responsable est souvent le mieux placé pour proposer des actions adaptées.

Question 8 :

<b>Les recommandations formulées par l'auditeur interne ont-elles apportées de la valeur ajoutée, autrement dit, améliorer le fonctionnement des différents services et directions ?</b>	<b>Nombre de réponses</b>	<b>Pourcentage</b>
Oui	5	100%
Non	0	0%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

Les recommandations proposées sont efficaces car il s'agit d'auditeurs internes qui connaissent l'entreprise et son contexte.

Question 9 :

<b>L'auditeur interne effectue-t-il un suivi des recommandations qu'il a formulé afin de voir si elles avaient été appliquées ?</b>	<b>Nombre de réponses</b>	<b>Pourcentage</b>
Systématiquement	1	20%
Parfois par échantillonnage	0	0%
Selon leurs gravités	4	80%
Jamais	0	0%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

Ceci est logique. Lorsque la NC est critique, l'auditeur propose une action d'amélioration et fait le suivi de sa mise en œuvre. L'auditeur interne est une partie prenante qui veille sur

maintien du certificat et sur l'amélioration continue. Quand il constate une NC majeure, il suit le processus de correction jusqu'à la levée de cette dernière.

Question 10 :

De façon générale qu'attendent les responsables des services et directions de la fonction d'audit interne ?	Nombre de réponses	Pourcentage
Qu'elle soit une source de proposition	0	0%
Qu'elle soit un moyen d'amélioration continu	5	100%
Autre : ..... ..... .....	0	0%
<b>Total</b>	5	100%

Tous les responsables attendent l'amélioration continue. Ceci corrobore le résultat obtenu plus haut qui dit que les responsables veulent que le certificat soit maintenu. Cela ne peut se faire qu'à travers l'amélioration continue des pratiques.

#### 4 Analyse des résultats du questionnaire

A travers ce questionnaire nous avons pu cerner les points suivants :

- L'importance qu'accordent les audités et pilotes processus à la fonction d'audit interne au sein de FADERCO.
- L'audit interne permet aux audités d'améliorer le fonctionnement de leurs processus.
- Les attentes des employés de la fonction audit (l'amélioration continu, les recommandations).
- La déontologie d'audit interne (le comportement de l'auditeur avec l'audité).
- Selon les pilotes processus l'audit interne est considéré comme un organe de contrôle interne ainsi que cette fonction est nécessaire pour le maintien de la certification.
- Les recommandations des auditeurs permettent de corriger les non-conformités et les améliorer en mettant en place des actions préventifs tel que les services de production et de maintenance.
- Une sensibilisation sur les missions de l'audit interne est à réaliser pour les pilotes processus pour aider à cette mission.

Mise à part ces points positifs de cette analyse nous avons déceler des points négatifs nous citons :

- Le manque d'expérience des nouveaux auditeurs peut induire à une mauvaise évaluation.

- La charge de travail cause beaucoup de décalage dans les dates d'audit interne.

## **5 Recommandations**

Dans le cadre du questionnaire que nous avons adressé aux pilotes processus et les points positifs et négatifs décelés, nous pouvons dire que la fonction d'audit interne au sein de FADERCO est bien maîtrisée mais manque à quelques améliorations, donc nous proposons les recommandations suivantes :

- Former plus d'auditeurs internes.
- Développer les compétences des auditeurs internes par des formations régulières.
- Prévoir les risques liés à l'audit interne tel que le décalage des séances d'audit interne.
- Certains services ont demandé d'avoir d'audit fréquemment durant l'année.

### **Conclusion du chapitre :**

Pour conclure, ce chapitre nous a permis de confronter nos connaissances théoriques à la réalité du terrain et d'approfondir un peu plus nos acquis.

En effet, à travers notre stage pratique, nous avons constaté que la fonction d'audit interne de l'entreprise FADERCO est bien maîtrisée, vu les formations que l'entreprise propose à son personnels et la motivation pour apprendre plus sur la fonction d'audit interne.

# CONCLUSION

## Conclusion générale

L'audit interne est une fonction qui a beaucoup évolué ces dernières années. Il a su trouver sa place dans l'entreprise au fil des années. Il joue un rôle important, Notamment lors de l'évaluation du système de management, à travers la vérification de l'application correcte des procédures établies et leur efficacité.

L'audit qualité interne sert à évaluer la conformité par rapport aux exigences de la norme à auditer, dans notre cas nous avons contribué à la réalisation et le suivi des constats des audits internes pour évaluer la conformité au système management de la qualité selon la norme internationale ISO 9001 : 2015.

Nous avons suivi la démarche d'audit qualité interne afin de vérifier notre hypothèse initiale et répondre à la problématique posée : **L'audit qualité interne est-il réellement un outil efficace pour l'évaluation et l'amélioration du Système Management Qualité ?**

Dans le but de répondre à cette question nous avons détaillé et contribué à la réalisation d'audit interne pour le processus R&D et le suivi des constats en utilisant plusieurs outils durant cette étude pour la collecte des données et l'analyse documentaire, aussi pour évaluer la performance des audits internes au sein de l'entreprise nous avons effectué une comparaison des résultats de l'année actuelle par rapport aux résultats de l'année précédente et afin de mieux comprendre la perception de l'audit interne nous avons effectué un guide d'entretien concernant les attentes des employés de la fonction d'audit internes.

A travers notre étude nous avons conclu tout d'abord que la planification et l'analyse des risques liés à l'audit interne permet une bonne réalisation des audits.

L'importance de la fonction d'audit interne qui est considéré par les employés comme un outil d'aide à la prise de décision, ainsi que cette fonction est importante pour le maintien de la certification qui leurs apporte un avantage concurrentiel ; L'audit interne permet aux audités d'améliorer le fonctionnement de leurs processus car il est considéré aussi comme un organe de contrôle interne.

La valeur ajoutée de ce travail est d'évaluer la performance des audits internes à travers une comparaison par rapport à l'année précédente qui a montré une amélioration par rapport aux non-conformités et les points sensibles soulevés en 2021, grâce à l'amélioration continue et le suivi des constats d'audit.

Les résultats de cette étude procurent une originalité contextuelle par rapport aux études cités dans la revue de littérature, car cette étude se spécifie tout d'abord quelle est réalisé dans une entreprise algérienne dans le domaine de production des produits d'hygiène, deuxièmement que cette étude a pour objectif d'auditer la conformité d'un seul un processus de l'entreprise en suivant les lignes directrices d'audit interne et non pas d'auditer la fonction elle-même.

Notre étude est concentrée plus sur le suivi des constats d'audit des processus et le traitement des non-conformités.

En perspectives, il serait intéressant de poursuivre ce travail dans le cadre de l'évaluation des performances de l'audit interne pour détailler plus cette partie en déployant des tableaux de bord pour mesurer ces performances

Et aussi de prolonger cette étude sur l'audit interne d'un système intégré avec des référentiels internes pour l'audit de la norme ISO 9001 du système management qualité ISO13485 des dispositifs médicaux, afin capitaliser le savoir et les compétences interne de l'entreprise.

## **Bibliographie :**

### **Livres**

ISO, 2016, ISO 9001 - qu'en attendre dans la chaîne d'approvisionnement ?, suisse, 20 pages

ISO, 2019, P4 Profiter des avantages de l'ISO 9001, Suisse, 12 pages

Jacques Renard, 2017, Théorie et pratique de l'audit interne, édition EYROLLES, 472 pages

Wissam BELIMANE, 2015, Processus d'Audit Qualité Interne selon la norme ISO19011: La pratique d'Audit Qualité Interne dans une Entreprise de BTPH: Diagnostic, Analyse et Recommandations, Éditions universitaires européennes, 84 pages.

### **Mémoires**

Alexandra VAN BELLEGHEM, moment de vérité pour l'audit interne, mémoire de master, LOUVAIN SCHOOL OF MANAGEMENT, master ingénieur en gestion, 2016, 89 pages

BENAISSA, YAHIAOUI, La contribution de l'audit interne à la performance de l'entreprise, université de béjaia, mémoire de master, 2013, 148 pages

CHOUALI Kamilia, Evaluation du système de management intégré (qualité-environnement) par une démarche d'audit selon ISO19011, mémoire de master, université tizi ouzou, Audit et Contrôle de Gestion, 2018, 131 p

Kawtar MARKAOUI, Audit Qualité Processus, Ecole Nationale De Commerce Et De Gestion-Oujda, mémoire de master, 2015, 31 pages

MECHMACH Selma, contribution à la réalisation d'un audit qualité interne selon la norme 19011, mémoire de master, ENSM, 2019

Wissam BELIMANE, amélioration du processus audit qualité interne selon les lignes directrices de la norme ISO19011 V 2011, école nationale supérieure de management, mémoire de master, 2013, 115 pages

Zeynabou BARRY, Outil d'autodiagnostic de la norme ISO 9001 :2015, mémoire de master, université de technologie Compiègne, 2016, p37

### **Normes**

ISO 19011. (2018). Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management. Genève : ISO, 58 pages

ISO 9001 :2015 - Systèmes de management de la qualité - Exigences. Genève : Organisme International de Normalisation

# Annexes

## Annexe 01 : La checklist d'audit

La checklist d'audit interne est réalisée selon les exigences cités dans la norme ISO 9001 V 2015, elle inclut toutes les 309 exigences des 10 chapitres, chaque exigence est exprimée soit par une question ouverte où l'audité doit justifier sa réponse soit oralement ou par maîtrise documentaire, soit par des questions fermés.

Voici un extrait de la checklist qui composé de 47 pages, afin de ne pas encombré le mémoire.

Check List de l'évaluation de l'audit - ISO 9001 : 2015 -



Clause	Détails	Oui	Non	Commentaires / Preuves / Pistes de vérification
4	Contexte de l'entreprise			
4.1	Comprendre l'organisation et son contexte			
	L'organisme a déterminé les questions internes et externes qui sont pertinentes à son objectif et son orientation stratégique et qui affectent sa capacité à atteindre le résultat escompté (s) de son système de management de la qualité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	L'organisation de surveiller et examiner les informations sur ces questions internes et externes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<i>NOTE 1 Les problèmes peuvent inclure des facteurs ou des conditions positives et négatives pour évaluer.</i>			
	<i>NOTE 2 Comprendre le contexte externe peut être facilité par examen de questions découlant de l'environnement juridique, technologique, concurrentiel, marché, culturels, sociaux et économiques, que ce soit international, national, régional ou local.</i>			
	<i>NOTE 3 Comprendre le contexte interne peut être facilité par l'examen des questions liées aux valeurs, à la culture, la connaissance et la performance de l'organisation.</i>			
4.2	Comprendre les besoins et les attentes des parties intéressées			
	En raison de leur effet ou un effet potentiel sur la capacité de l'organisation à fournir régulièrement des produits et des services qui répondent aux exigences des clients et légales et réglementaires applicables, l'organisation			

Check List de l'évaluation de l'audit - ISO 9001 : 2015 -



déterminé :			
a) Les parties intéressées qui sont pertinentes au système de management de la qualité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Les exigences de ces parties intéressées qui sont pertinentes au système de management de la qualité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'organisation de surveiller et examiner les informations sur ces parties intéressées et leurs exigences pertinentes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.3	Domaine d'application du système de management de la qualité		
L'organisation a déterminé les limites et l'applicabilité du système de gestion de la qualité pour établir sa portée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lors de la détermination de cette portée, l'organisation doit considérer :			
a) Les problèmes internes et externes mentionnés à l'article 4.1 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Les exigences des parties intéressées visées au 4.2 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Les produits et services de l'organisation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'organisation a appliqué toutes les exigences de la norme ISO 9001 si elles sont applicables dans le cadre déterminé de son système de management de la qualité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	







