

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique

Ecole Nationale Supérieure de Management
Koléa



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

المدرسة الوطنية العليا للمناجمت
القلية

MEMOIRE DE FIN DE CYCLE

En vue d'obtention d'un master

En « Entrepreneuriat et management de projets »

Contribution à la réalisation d'un audit qualité selon la norme 19011 :2018
Etude de cas : Schneider Electric

Elaboré par :

AIOUEZ Sarah

Encadré par :

Dr. BELIMANE Wissam

Dr. BEDAIDA Imad Eddine

Année universitaire

2024-2025

Résumé

L'audit interne du système de management de la qualité (SMQ) constitue un outil d'amélioration continue, permettant de garantir l'efficacité, la conformité et la maîtrise des processus organisationnels. La présente étude s'inscrit dans le cadre d'un audit interne mené au sein de Schneider Electric, dans un environnement industriel, pour objectif de décrire le déroulement du processus d'audit, d'identifier les écarts constatés et de formuler un plan d'action visant à y remédier.

Mobilisant une méthodologie qualitative, fondée sur une contribution active lors des audits et l'observation des pratiques internes, ce travail met en évidence une conformité globale du processus d'audit aux lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018. Toutefois, certaines dérives ont été relevées, notamment en lien avec les délais de réalisation et de clôture

Ce projet s'intègre également comme un élément d'entrée pour la revue de direction, conformément aux exigences de la norme ISO 9001. L'étude propose des axes d'amélioration concrets pour renforcer le processus d'audit interne au sein l'entreprise.

Mots clés : audit interne, qualité, ISO 19011, ISO 9001 et amélioration continue

ABSTRACT

The internal audit of the Quality Management System (QMS) stands as a key driver for continuous improvement, helping ensure process effectiveness, compliance, and operational control. This study was carried out during an internal audit within Schneider Electric, in an industrial setting, with the aim of detailing the audit process, identifying observed non-conformities, and proposing a corrective action plan .

Relying on a qualitative methodology, based on active involvement during the audits and analysis of internal practices, the work highlights an overall alignment with the ISO 19011:2018 guidelines. However, some shortcomings were noted, particularly regarding closure timelines and the follow-up of corrective actions.

This project also serves as a valuable input for management review, in line with ISO 9001 requirements. Ultimately, the study puts forward practical improvement avenues to enhance the efficiency, structure, and reliability of the internal audit process, supporting the sustainable performance of the QMS.

Keywords : internal audit, Quality, ISO 19011, ISO 9001, continuous improvement.

ملخص

يُعدّ التدقيق الداخلي لنظام إدارة الجودة أداة لتحسين مستمر، تهدف إلى ضمان الفعالية، والامتثال، والتحكم في العمليات التنظيمية. تندرج هذه الدراسة ضمن إطار تدقيق داخلي تم تنفيذه داخل شركة ، في بيئة صناعية، وتهدف إلى وصف سير عملية التدقيق، وتحديد الفجوات Schneider Electric ، والملاحظة، واقتراح خطة عمل لمعالجتها.

باستخدام منهجية نوعية قائمة على مساهمة فعالة أثناء عمليات التدقيق وملاحظة الممارسات الداخلية، ISO يسأط هذا العمل الضوء على مدى تطابق عملية التدقيق مع الخطوط التوجيهية للمعيار ومع ذلك، تم تسجيل بعض الانحرافات، لا سيما المرتبطة بأجال التنفيذ والإغلاق. 19011:2018.

وتُقدم الدراسة محاور ISO 9001 كما يُعدّ هذا المشروع مدخلاً لمراجعة الإدارة، وفقاً لمتطلبات معيار تحسين ملموسة لتعزيز عملية التدقيق الداخلي داخل الشركة.

الكلمات المفتاحية:

، التحسين المستمر ISO 9001، ISO 19011 التدقيق الداخلي، الجودة،

Remerciements

Louange à Dieu, qui m'a accordé la santé, la patience et le courage nécessaires pour mener à bien ce travail. À Lui reviennent la gratitude et les éloges, dans les commencements comme dans les aboutissements.

Je tiens tout d'abord à remercier Docteur BELIMANE et Docteur BEDAIDA pour les connaissances précieuses transmises tout au long de cette formation, ainsi que pour leur supervision attentive de mon travail. Leur expertise solide, leur engagement et leur volonté sincère de m'aider à combler mes lacunes ont été déterminants pour l'achèvement de ce modeste mémoire. Je leur suis profondément reconnaissante.

J'adresse ma plus profonde reconnaissance à mes parents, pour leur amour constant, leur soutien indéfectible, ainsi que pour les précieux principes de vie qu'ils m'ont inculqués avec une sagesse et une patience infinie. Leur présence fidèle a été d'un appui essentiel tout au long de mon parcours.

Je souhaite adresser à l'équipe Schneider Electric un grand remerciement, notamment à Sirine GUITT ainsi que ZENNAD Feriel pour leurs précieux conseils et leur immense gentillesse et bienveillance à mon égard.

Je tiens aussi à remercier mes sœurs, Soumia et Nina, qui sont une source constante de joie, de douceur et de lumière au quotidien, ainsi que mon frère Hichem, dont la présence rassurante, les conseils avisés et l'humour toujours à propos ont apporté réconfort et légèreté tout au long de ce parcours. Je vous dois tout ce que je suis, et je vous en suis profondément reconnaissante. Merci du fond du cœur pour tout.

Je souhaite également remercier mes amis, Amel, Hana, Yasser et Rayan, pour leur présence précieuse. Je les remercie pour les instants de partage, qu'ils soient de joie, d'émotion ou de réconfort. Leur écoute attentive, leur bienveillance, ainsi que les partages de connaissances et de conseils ont grandement enrichi cette expérience. Leur amitié a été une source précieuse de motivation, et je leur en suis sincèrement reconnaissante.

Table de matières

| | |
|--|-------------|
| Résumé | i |
| Remerciements | iv |
| Table de matières | v |
| Liste des tableaux..... | vii |
| Liste des figures..... | viii |
| Liste des abréviations..... | ix |
| INTRODUCTION..... | 10 |
| CHAPITRE 01 : ÉTAT DE L'ART | 5 |
| Section 1 : Revue de littérature..... | 6 |
| I. Système de management de la qualité et la norme ISO 9001 : 2015 | 6 |
| II. Audit interne du système de management de la qualité..... | 9 |
| III. Positionnement de la recherche..... | 16 |
| Section 2 : Cadre conceptuel | 18 |
| I. Système de management de la qualité et les normes ISO..... | 18 |
| II. Audit interne du système de management de la qualité..... | 33 |
| CHAPITRE 02 : METHODOLOGIE ET CONTEXTE DE LA RECHERCHE | 51 |
| Section1 : Méthodologie de la recherche | 50 |
| 1. Cadrage du projet..... | 50 |
| 2. Approche de la recherche | 51 |
| 3. Méthodes de collecte des données | 52 |
| 3.1. Analyse documentaire | 52 |
| 3.2. Observation..... | 52 |
| 3.3. Entretiens | 53 |
| 4. Outils de collecte de données | 54 |
| 5. Outils de traitement de données..... | 57 |
| 5.1. Synthèse et formulation des constats :..... | 57 |
| 5.2. Ishikawa | 58 |
| Section 2 : Présentation de l'organisme d'accueil | 59 |
| 1. Historique | 59 |
| 2. Fiche signalétique de SEA | 59 |
| 3. Vision | 60 |
| 4. Activités de Schneider Electric..... | 61 |
| 5. Certifications de Schneider Electric Algérie | 61 |

| | | |
|------|--|-----------|
| 6. | Cartographie des processus de SEA | 61 |
| 7. | Organigramme du département SA&I Strategy & Business Development | 63 |
| | CHAPITRE 03 : ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS | 65 |
| | Section 1 : Analyse des résultats..... | 67 |
| I. | Déroulement de la mission d’audit interne au sein de SEA..... | 67 |
| II. | Élaboration du plan d’action | 76 |
| III. | Évaluation de la conformité du processus d’audit interne au sein de Schneider Electric à la norme 19011 :2018 | 80 |
| | Section 2 : Discussion des résultats | 83 |
| | CONCLUSION | 86 |
| | BIBLIOGRAPHIE..... | 76 |
| | ANNEXES..... | 81 |

Liste des tableaux

| | |
|---|----|
| Tableau 1 : Les différents types d'audit interne | 35 |
| Tableau 2 :extrait de la checklist de SEA | 55 |
| Tableau 3 : extrait de la grille d'observation | 56 |
| Tableau 4 : Types de constatations..... | 57 |
| Tableau 5 : Fiche signalétique de SEA..... | 60 |
| Tableau 6 : Certifications de SEA..... | 61 |
| Tableau 7 : Extrait du programme d'audit interne SEA 2025..... | 69 |
| Tableau 8 : extrait du tableau de suivi..... | 79 |

Liste des figures

| | |
|---|----|
| Figure 1 : Comparaison entre logique hiérarchique traditionnelle et la logique transversale systémique..... | 24 |
| Figure 2 : Versions de l'ISO 9001 | 30 |
| Figure 4 Les principes fondamentaux de l'audit..... | 37 |
| Figure 4 : logigramme pour le management de programme d'audit..... | 44 |
| Figure 6 : cadrage du projet..... | 51 |
| Figure 8 : Les principaux événements historiques de S.E.A | 59 |
| Figure 9 : cartographie SMI..... | 62 |
| Figure 8 : organigramme du département SA&I Strategy & Business Development | 63 |
| Figure 11 : répartition des écarts..... | 74 |
| Figure 12 : diagramme d'Ishikawa | 77 |
| Figure 13 : évaluation du processus d'audit interne SEA par rapport aux lignes directrices de la norme ISO 19011 | |

Liste des abréviations

5M : Méthodes, main d'œuvre, matières, mesures,

AI : Audit interne

FAI : Fonction d'audit interne

ISO : Organisation internationale de normalisation

OST : Organisation scientifique du travail

PDCA : Plan ; Do ; Check ; Act

QHSE : Qualité hygiène sécurité et environnement

QOOQCP : QUI ; QUOI ; OÙ ; QUAND ; Comment ; Pourquoi

SA&I : subsaharienne africain & Island

SEA: Schneider Electric Algérie

SIPOC: Supplier, input, Product, output, Customer

SM : système de management

SMI : système de management

SMQ : système de management de la qualité

NC : Non-conformité

PS : point sensible

I2P: issues to prévention

CS&Q: customer satisfaction and quality

INTRODUCTION

Depuis plusieurs années, l'environnement économique international a été marqué par une intensification des échanges commerciaux, une mondialisation croissante et une concurrence de plus en plus acharnée entre les organisations. Ces dynamiques ont poussé les entreprises, qu'elles soient exportatrices ou non, à adopter des pratiques de gestion plus rigoureuses et à se conformer à des exigences croissantes, qu'elles soient légales, réglementaires, normatives ou directement issues des attentes des clients.

Face à ces défis, de nombreuses entreprises se tournent vers des référentiels de qualité reconnus, à l'instar de la norme ISO 9001, qui définit les exigences relatives au Système de Management de la Qualité (SMQ). Cette norme constitue un outil stratégique visant à améliorer l'efficacité organisationnelle, garantir la conformité des processus, et assurer une qualité constante des produits et services (ISO, 2020).

Un SMQ bien structuré ne se limite pas à la conformité : il favorise une démarche d'amélioration continue et contribue activement à la satisfaction des clients, renforçant ainsi leur confiance et leur fidélité (Juran & Godfrey, 1999). Toutefois, l'efficacité de cette démarche repose sur un engagement fort de la direction, une implication de l'ensemble du personnel, ainsi qu'une gestion rigoureuse du changement, appuyée par des actions de formation et de communication adaptées (Deming, 1986).

Dans cette logique d'amélioration continue, l'audit interne s'impose comme un outil incontournable pour évaluer la performance du SMQ, identifier les dysfonctionnements éventuels et proposer des actions correctives et préventives. Il permet également de renforcer la culture qualité et d'assurer la conformité aux exigences de la norme ISO 9001.

La norme ISO 19011 :2018 vient ainsi encadrer la pratique de l'audit des systèmes de management, en fournissant des lignes directrices pour la planification, la réalisation, le suivi des audits, et en insistant particulièrement sur les compétences des auditeurs et l'approche fondée sur les risques.

Ce travail de recherche s'inscrit dans cette dynamique d'amélioration et de pilotage de la qualité. Il vise à analyser, à travers une étude de cas menée au sein de Schneider Electric, la manière dont les principes de l'ISO 19011 :2018 sont appliqués sur le terrain, et en quoi l'audit interne contribue au renforcement du système de management de la qualité de l'entreprise.

1. L'objectif de la recherche

La présente étude a pour but de contribuer activement à la réalisation de l'audit interne du système de management de la qualité au sein de Schneider Electric, en s'appuyant sur les lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018. Nos résultats seront comparés avec ceux de la littérature existante pour élaborer des suggestions pratiques pour l'entreprise

2. Intérêt de la recherche

Cette recherche présente un intérêt significatif en s'inscrivant dans le contexte particulier de l'audit interne du système de management de la qualité (SMQ) chez Schneider Electric, en se référant aux lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018. Contrairement aux travaux qui se focalisent principalement sur la conformité documentaire ou les aspects techniques de l'audit, cette étude met en lumière les pratiques effectives de terrain, notamment les modalités d'engagement des auditeurs, la gestion des non-conformités et la mise en œuvre des actions correctives et préventives. En croisant les observations issues du terrain avec les apports de la littérature académique, elle offre des pistes d'optimisation du processus d'audit interne.

Cette contribution vise à enrichir les réflexions sur l'efficacité des audits qualité et propose des suggestions concrètes pour renforcer la dynamique d'amélioration continue au sein de l'organisation.

3. Problématique

Pour maintenir un système de management de la qualité efficace, il est essentiel de réaliser des audits internes rigoureux garantissant la conformité aux exigences normatives tout en favorisant l'amélioration continue. Cependant, la mise en œuvre pratique de ces audits selon les lignes directrices de la norme ISO 19011 soulève des questions importantes.

C'est dans cette perspective que notre recherche s'inscrit, en cherchant à répondre à la question suivante :

Comment mener un audit interne conformément aux lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018 afin d'assurer la conformité et l'amélioration continue du système de management de la qualité ?

Pour répondre à cette question, plusieurs sous-questions ont été formulées, chacune faisant l'objet d'une analyse détaillée dans un chapitre spécifique de cette étude.

- Comment réaliser un audit interne conformément aux lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018 ?
- Comment rédiger un rapport d'audit clair, factuel et utile ?
- Comment assurer le traitement des écarts identifiés lors de l'audit interne, en mettant en œuvre et en suivant des actions correctives et préventives ?

4. L'approche de la recherche

Cette recherche adopte une approche qualitative, en s'appuyant sur l'observation, les entretiens et l'analyse documentaire. En participant activement à la réalisation de l'audit interne, elle vise à analyser concrètement l'application des lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018 et à comprendre les mécanismes internes du processus d'audit.

5. Structure de mémoire

Pour mieux présenter les informations obtenues à travers notre étude, nous avons structuré notre travail de recherche en trois chapitres :

Dans le premier chapitre, nous avons abordé, dans une première section, une revue de la littérature portant sur l'audit interne des systèmes de management de la qualité, avec un focus particulier sur les lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018. La deuxième section est consacrée aux fondements théoriques liés à l'audit qualité, à la conformité, et à l'amélioration continue.

Dans le deuxième chapitre, nous avons présenté, dans une première section, la méthodologie de notre recherche, qui s'inscrit dans une démarche qualitative. Nous avons mobilisé principalement l'observation, les entretiens et l'analyse documentaire. La deuxième section est consacrée à la présentation de l'organisme d'accueil et du contexte de mise en œuvre de l'audit interne.

Dans le troisième chapitre, la première section présente les données recueillies sur le terrain et analyse les résultats issus des entretiens et des observations. Elle détaille également le plan d'action établi pour traiter les écarts identifiés et renforcer la conformité au SMQ. La deuxième section discute les résultats obtenus en les confrontant à ceux de la littérature mobilisée.

Enfin, la conclusion synthétise les principaux résultats, identifie les limites de l'étude et propose des suggestions pratiques pour améliorer l'efficacité du processus d'audit interne et contribuer à la performance du système de management de la qualité.

CHAPITRE 01 : ÉTAT DE L'ART

Le premier chapitre présente le cadre théorique de notre recherche. Il comprend, d'une part, la revue de la littérature développée dans une première section, et d'autre part, le cadre conceptuel établi dans la seconde section.

Section 1 : Revue de littérature

Une revue de littérature est une étude ciblée, approfondie et critique des principaux travaux existants réalisés sur un thème particulier. Elle permet, sinon la maîtrise du domaine de recherche, l'acquisition des connaissances principales sur les travaux de recherche réalisés dans ce domaine". (JAILLET & JEANNIN L, 2023)

Dans le cadre de la préparation de cette revue de littérature, nous avons consulté des bases de données académiques telles que Google Scholar et ResearchGate, en s'appuyant sur des sources récentes. Cette revue se divise en deux axes principaux : le premier axe est consacré à la présentation des bénéfices associés à la mise en place d'un système de management de la qualité conforme à la norme ISO 9001. Le second axe explore l'audit interne du système de management de la qualité, considéré comme un outil d'amélioration continue, en s'alignant sur les lignes directrices de la norme ISO 19011.

I. Système de management de la qualité et la norme ISO 9001 : 2015

Selon Lushi et al. (2016), la satisfaction des clients, la rentabilité et le positionnement sur le marché ont dépendu en grande partie de la capacité des entreprises à fournir des produits et services de qualité. Dans un contexte globalisé, les attentes des consommateurs en matière de qualité sont devenues de plus en plus exigeantes. Pour répondre à ces exigences, les entreprises ont dû engager des démarches d'amélioration continue, souvent perçues comme essentielles pour atteindre une performance économique durable. L'un des principaux défis a résidé dans la définition même du concept de "qualité", qui a varié selon les pays, les secteurs d'activité et les systèmes de régulation.

Cette diversité a rendu nécessaire l'élaboration d'une norme internationale unifiée : l'ISO (Organisation internationale de normalisation), créée en 1947 et basée en Suisse. En regroupant les organismes nationaux de 140 pays, l'ISO a élaboré plus de 13 000 normes destinées à harmoniser les standards et à faciliter les échanges de biens et services à l'échelle mondiale.

(VALMOHAMMADI & KALANATRI ,M, 2015) Ont expliqué que l'adoption d'un SMQ conforme à la norme ISO 9001 avait présenté de nombreux avantages. Elle a permis d'assurer la conformité des produits et services aux exigences des clients, tout en favorisant l'amélioration continue des performances en matière de qualité.

Plusieurs études ont mis en évidence que l'adoption de la norme ISO 9001 a engendré des bénéfices significatifs tant à l'échelle interne qu'externe des organisations.

Dans cette optique, l'enquête par questionnaire de. (BRAVI & Murmura, 2019), menée auprès de 493 entreprises italiennes certifiées ISO 9001, a indiqué que la majorité des répondants a associé cette norme à une amélioration de leur image de marque, de leur réputation, à une sensibilisation accrue à l'amélioration continue, ainsi qu'à une réduction des non-conformités. À un niveau moindre, les répondants ont également mentionné une amélioration des relations et de la satisfaction client, une efficacité accrue, une meilleure communication interne et une baisse des réclamations clients.

De plus, l'étude qualitative de (Kakouris & Sfakianaki, E, 2019) ,portant sur quatre entreprises grecques du secteur de l'alimentation et des boissons, a mis en évidence plusieurs bénéfices internes, tels que l'amélioration des processus, la standardisation des documents, la réduction de la dépendance vis-à-vis de certains employés, la diminution des coûts internes de défaillance et un engagement renforcé de la direction et du personnel en faveur de la qualité. Du côté des bénéfices externes, les auteurs ont rapporté une meilleure éligibilité aux appels d'offres, un accès facilité aux marchés d'exportation, une réduction des coûts de conformité associés, ainsi qu'une amélioration de l'image et de la réputation organisationnelles.

(Siltori & SIMON Rampasso , 2020) ont identifié deux types de bénéfices : ceux directement liés aux exigences de la norme ISO 9001, comme l'amélioration de la qualité des processus métiers et de la documentation, la réduction des erreurs et défauts, et l'amélioration de la satisfaction client ; et ceux indirectement liés, notamment les économies de coûts, l'élargissement des parts de marché et l'augmentation des ventes.

L'étude quantitative menée par (Fonseca & Luis Miguel, 2015) auprès de 222 organisations certifiées ISO 9001 :2015 dans quatre pays (Portugal, Roumanie, Suisse, Turquie), a mis en évidence que l'adoption du SMQ conforme à la norme a été associée à un engagement accru de la direction, à un meilleur management des connaissances, à une intégration facilitée avec d'autres systèmes de management, ainsi qu'à une diffusion plus large de l'approche par les

risques. Ces résultats ont corroboré les observations obtenues par Bravi, Murmura et Santos (2019) concernant les perceptions liées à la version ISO 9001 :2015.

De plus, (Chountalas & Magoutas, 2020) ont indiqué que cette version récente de la norme a été associée à une intégration plus poussée du principe d'amélioration continue, à une flexibilité accrue du SMQ et à une attention renforcée portée à l'approche par les risques.

Enfin, dans une perspective d'amélioration continue et d'évaluation des performances du système de management de la qualité (SMQ), les entreprises ont eu recours à un ensemble structuré de méthodes et d'outils. Comme l'ont précisé Zeng, Tian et Tam (ZENG & Tian P, 2007) les audits internes, les analyses de données et les revues de direction n'ont pas seulement constitué des exigences normatives, mais ont également constitué des moteurs essentiels du cycle d'amélioration continue dans les systèmes de qualité conformes à la norme ISO 9001.

L'analyse croisée des études a révélé une forte convergence quant aux bénéfices associés à l'adoption de la norme ISO 9001.

Bravi, Murmura et Santos (2019) mettent en évidence une amélioration de l'image de marque, une sensibilisation accrue à l'amélioration continue et une réduction des non-conformités. De leur côté, (Kakouris & Sfakianaki, E, 2019) soulignent des bénéfices internes tels que la standardisation documentaire et la réduction des coûts de défaillance, ainsi que des avantages externes comme l'amélioration de la réputation et l'accès aux marchés d'exportation.

Siltori et al. (2020) distinguent des bénéfices directement liés aux exigences de la norme, notamment l'amélioration des processus métiers et la satisfaction client, et des bénéfices indirects comme l'élargissement du marché et l'augmentation des ventes. De leur côté, (Fonseca & Luis Miguel, 2015) observent un engagement accru de la direction et une meilleure intégration des systèmes de management, en particulier avec la version ISO 9001 :2015. Cette évolution est également confirmée par (Chountalas & Magoutas, 2020), qui mettent en avant l'intégration renforcée de l'amélioration continue et la plus grande flexibilité du système de management de la qualité.

Par ailleurs, Zeng, Tian et Tam soulignent que les audits internes, les analyses de données et les revues de direction constituent, au-delà de leur rôle normatif, des leviers majeurs pour soutenir l'amélioration continue.

Globalement, malgré quelques divergences méthodologiques (qualitatives ou quantitatives), contextuelles (secteurs industriels, services, énergie, électronique) et géographiques, les études s'accordent sur les impacts positifs de la norme dans des contextes variés.

II. Audit interne du système de management de la qualité

Plusieurs études récentes se sont intéressées à l'évolution et à l'application des lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018. Les travaux suivants présentent diverses analyses et perspectives sur les changements apportés, les pratiques d'audit interne et les facteurs influençant leur efficacité.

Dans leur étude, (PRYTULSKA, ANTIUSHKO, & GUSAREVICH, 2019) ont analysé les principales évolutions introduites par la norme ISO 19011 :2018, qui remplace la version de 2011 sans période de transition. Ils ont mis en évidence l'intégration d'une approche fondée sur les risques, l'alignement terminologique avec d'autres normes ISO telles que l'ISO 9000 :2015, ainsi que le renforcement des exigences en matière de compétences des auditeurs. Les auteurs notaient également l'actualisation des recommandations relatives à la planification et à la conduite des audits, à travers une gestion du programme d'audit fondée sur le cycle PDCA et adaptée aux spécificités des systèmes de management. L'analyse mettait en lumière que la nouvelle version de la norme vise à améliorer la crédibilité des audits, à assurer la comparabilité des résultats obtenus et à optimiser la préparation et la mise en œuvre des audits internes et de seconde partie. Les auteurs précisait que l'application des exigences actualisées de la norme permettrait d'améliorer le fonctionnement des systèmes de management, la compétence des auditeurs impliqués, ainsi que l'efficacité globale des processus d'audit.

Dans le même objectif (ISRAA & FIRAS, 2021) ont étudié l'application des lignes directrices relatives au management du programme d'audit conformément à la norme ISO 19011 :2018, en s'appuyant sur une méthodologie d'étude de cas et en utilisant des check-lists élaborées sur la base de cette norme, leur évaluation s'est appuyée sur des inspections, des entretiens et l'analyse documentaire. Les résultats ont révélé une application partielle des recommandations, principalement en raison de ressources financières limitées et d'un déficit de compétences spécialisées. Les auteurs soulignaient la nécessité de renforcer l'application des pratiques d'audit afin d'améliorer la conformité aux lignes directrices de l'ISO 19011.

Dans la même perspective, (GERALDO & VITOR, 2021) ont conduit une étude exploratoire visant à analyser les processus d'audit interne dans des entreprises brésiliennes, en se référant aux lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018. La méthodologie adoptée reposait sur une enquête auprès de professionnels impliqués dans la conduite d'audits internes dans divers secteurs d'activité. Huit dimensions principales de la norme ont été évaluées à l'aide de la méthode d'analyse floue TOPSIS, permettant de hiérarchiser les aspects critiques. Les résultats ont mis en avant trois priorités d'amélioration : la définition précise des objectifs et de l'étendue du programme d'audit interne ; l'évaluation rigoureuse des risques et opportunités susceptibles d'affecter l'exécution des audits, accompagnée de la planification d'actions appropriées ; et enfin, le suivi, l'analyse critique et l'amélioration continue du programme d'audit.

De manière complémentaire (RUBEN & WANJA, 2021) ont élaboré un cadre pour la conception d'un programme d'audit, en s'appuyant sur la norme ISO 19011 :2018 et en intégrant des outils Lean Six Sigma, tels que le SIPOC. Leur étude reposait sur une analyse qualitative de la norme, enrichie par une série d'entretiens avec des praticiens de l'audit. L'enquête a été réalisée au sein d'un important fabricant de produits électroniques en Allemagne, employant 1669 personnes. Les résultats ont notamment mis en évidence une augmentation du recours aux audits à distance depuis le début de la pandémie de COVID-19 en 2020.

Enfin, (Sepeng & Ann Lourens , 2025) ont réalisé une étude qualitative au sein d'une grande entreprise industrielle sud-africaine, en s'appuyant sur les lignes directrices de la norme ISO 19011. Leur travail a permis d'identifier un ensemble de pratiques clés favorisant la performance du processus d'audit interne, l'un des apports majeurs de cette étude résidait dans la reconnaissance du rôle central de la compétence des auditeurs. Celle-ci reposait non seulement sur une formation continue mais également sur une expérience professionnelle significative, garantissant la rigueur et la fiabilité des évaluations. En parallèle, les auteurs insistaient sur l'importance d'une planification rigoureuse des audits, fondée sur une analyse des risques. Cette approche permettait de cibler les domaines prioritaires et d'allouer les ressources de manière optimale.

En outre, la recherche soulignait le rôle fondamental de la communication tout au long du processus d'audit. Des échanges transparents entre auditeurs et audités facilitaient la compréhension des constats et renforçaient l'adhésion aux recommandations formulées.

Enfin, les résultats de l'étude mettaient en évidence que l'efficacité des audits dépend fortement du traitement réservé aux constats émis. Un suivi structuré des actions correctives, couplé à une implication active de la direction, apparaissait ainsi comme une condition essentielle à la réussite des démarches d'amélioration.

(OKTAY & STEVENS , 2019) Ont mené une revue systématique de la littérature afin d'identifier les facteurs influençant l'efficacité de l'audit interne. Parmi les éléments déterminants, la compétence du département d'audit interne, mesurée par les qualifications professionnelles et l'expérience des auditeurs, se révèle comme un levier fondamental. La conformité aux normes applicables, en particulier la norme ISO 19011, constitue également un facteur clé, garantissant que les activités d'audit soient réalisées selon des critères rigoureux de qualité. De même, l'indépendance et l'objectivité des auditeurs sont des critères essentiels pour assurer des évaluations impartiales et fiables. En outre, la clarté dans la communication des résultats et des recommandations représente un élément central, facilitant leur compréhension et leur mise en œuvre. L'efficacité de l'audit interne est également souvent mesurée à travers des indicateurs temporels, tels que le délai d'émission du rapport d'audit et le temps nécessaire pour résoudre les constats identifiés. Un autre facteur déterminant réside dans l'environnement de contrôle, caractérisé par le soutien de la direction et la mise en place de mécanismes de suivi des recommandations. Ainsi, un environnement de contrôle bien structuré renforce l'impact des missions d'audit.

En complément des facteurs méthodologiques, certains travaux ont mis en lumière l'influence de l'environnement managérial sur l'efficacité perçue de la fonction d'audit interne. À cet égard, (Dal Mas & Barac, K, 2018) ont exploré la relation entre le style de leadership des responsables de l'audit interne et l'efficacité perçue de la fonction. Leur approche quantitative, fondée sur un échantillon de responsables occupant des postes de direction, révèle que le style de leadership exerce une influence significative sur l'efficacité perçue de l'audit interne. Toutefois, ils soulignent que les modèles traditionnels de leadership, tels que les styles transformationnel, transactionnel ou laxiste, pourraient ne pas être entièrement adaptés aux exigences spécifiques de la gestion d'équipes professionnelles dans un environnement fortement réglementé.

(Msibi & Chiromo, A) Ont mené une étude de cas unique au sein d'une entreprise sud-africaine d'assemblage automobile certifiée ISO 9001 :2015 afin d'analyser l'impact des déterminants de la planification et de la mise en œuvre des audits internes sur les objectifs du

Système de Management de la Qualité (SMQ). En adoptant une approche par méthodes mixtes, les auteurs ont combiné l'analyse de rapports d'audit internes (2017–2020), obtenus par jugement professionnel, avec des entretiens menés auprès de managers, d'auditeurs et d'audités sélectionnés par échantillonnage raisonné. L'étude a révélé que le programme d'audit interne visait principalement la conformité à la norme ISO 9001 et le maintien de la certification, sans véritable intégration de l'amélioration ni de l'orientation client. Les audits étaient souvent déclenchés par les résultats d'audits externes ou les avis d'experts, et leur portée était déterminée de manière réactive. Malgré une réduction des non-conformités, le système restait axé sur la conformité documentaire, limitant ainsi l'exploitation des audits comme leviers d'amélioration. Cette recherche met en évidence les lacunes des pratiques d'audit qualité dans le secteur industriel et ouvre la voie à des études plus larges sur les déterminants du suivi, de la revue et de l'amélioration des programmes d'audit.

L'étude menée par (Al-Amin & Ahmed Al-Mahi , 2021) a montré que l'audit interne joue un rôle significatif dans l'amélioration continue des systèmes de management de la qualité, notamment dans le secteur de l'énergie au Soudan. Les résultats ont révélé une corrélation de 69,2 % entre les procédures d'audit interne et les processus d'amélioration continue, avec un impact particulièrement marqué du suivi des résultats d'audit (81,6 %). Ce suivi s'est révélé crucial pour la mise en œuvre effective des actions d'amélioration. La qualification des auditeurs a également un impact important, contribuant à hauteur de 36,9 % à l'amélioration continue. En revanche, la planification de l'audit n'a pas montré d'effet significatif, suggérant que les phases de préparation et d'exécution de l'audit exercent une influence plus déterminante. Bien que les pratiques d'audit interne soient globalement élevées, la mise en œuvre des actions d'amélioration reste faible. Cette situation pourrait être liée à une exploitation inefficace des audits ou à une application inégale des différentes composantes de l'amélioration continue. Cette étude souligne ainsi l'importance de renforcer le suivi des actions, d'améliorer la qualification des auditeurs et de garantir la mise en œuvre des recommandations issues des audits pour optimiser les pratiques d'audit et d'amélioration continue.

(Jan Lenning , 2022) Ont mené une revue systématique de la littérature empirique relative aux audits internes des systèmes de management de la qualité, en particulier dans le cadre de la norme ISO 9001. Leur objectif était double : d'une part, synthétiser des recommandations visant à accroître la valeur ajoutée des audits internes, et d'autre part, établir une feuille de

route pour orienter les recherches futures. Pour ce faire, les auteurs ont analysé 44 études publiées entre 1992 et 2019, en s'appuyant sur une méthodologie rigoureuse de sélection et d'analyse thématique. Les résultats ont mis en évidence une prédominance d'approches descriptives, souvent dépourvues de fondements conceptuels solides, et souligné la perception récurrente des audits comme des activités centrées sur la conformité, avec des retombées limitées en termes de création de valeur. Toutefois, les auteurs rappellent que, lorsqu'ils sont envisagés dans une perspective processuelle et stratégique, les audits internes peuvent jouer un rôle déterminant dans l'amélioration continue. Enfin, l'étude attire l'attention sur les mutations en cours, notamment l'essor des audits à distance et l'intégration croissante des technologies numériques, qui exigent une évolution des compétences et des pratiques professionnelles.

Parmi les récentes évolutions des pratiques d'audit interne, l'automatisation progressive des processus a été abordée dans plusieurs travaux. À cet égard a proposé un modèle de représentation des processus d'audit continu fondé sur la norme ISO 19011, visant à automatiser les audits tout en assurant leur conformité aux standards internationaux. En se concentrant sur les sections 5 (établissement des objectifs) et 6 (réalisation de l'audit) de la (Allison & Paulo Silva, 2021) norme, l'étude a identifié 14 éléments regroupés en quatre domaines : Identification, planification d'audit, Conformité et rédaction des rapports. Ces éléments s'appuyaient sur des données quantitatives issues d'audits réalisés au Brésil, mettant en évidence certaines limites pratiques.

Le modèle proposé structurait le processus d'audit en fournissant des exemples concrets pour chaque domaine. Il visait également à répondre à un besoin de documentation en offrant une référence aux auditeurs, aux développeurs de logiciels et aux entreprises. De plus, il facilitait le développement de solutions logicielles d'audit et contribuait à la gestion des audits au sein des organisations.

Dans la même approche portant sur l'adaptation des modalités d'audit (ABDELHAY & EL MOUSSIYA RIM , 2021) ont examiné les audits réalisés à distance dans le contexte des systèmes de management de la qualité. Leur étude a identifié plusieurs caractéristiques associées à cette pratique, notamment la réduction des frais de déplacement par l'utilisation d'outils numériques (tels que Zoom ou MS Teams), l'accès facilité à des experts et l'amélioration de la revue documentaire via des plateformes technologiques. Les audits à distance ont permis de maintenir la continuité des activités organisationnelles tout en

élargissant la couverture géographique des audits. Toutefois, certaines limites ont été relevées, notamment concernant l'identification de risques nécessitant une observation physique ou situés dans des zones difficilement accessibles. Ce constat a conduit les auteures à souligner la nécessité d'adopter une approche combinant audits à distance et audits sur site, afin d'assurer une évaluation plus complète des systèmes de management. (Les audits internes sont-ils associés à une réduction du risque perçu ?, 2020)

Analysé le rôle de la fonction d'audit interne (FAI) dans la réduction des risques organisationnels, dans un contexte où la gestion des risques s'est imposée comme un enjeu central depuis la crise financière de 2008. Malgré une attention accrue, les entreprises continuent de rencontrer des difficultés à maîtriser efficacement leurs risques. À partir d'une approche quantitative comparant la perception des risques entre unités auditées et non auditées au sein d'entreprises allemandes, les auteurs ont évalué l'impact de l'FAI sur la réduction des risques. L'étude visait à démontrer que l'audit interne contribue à diminuer le risque perçu, à documenter cette réduction comme un bénéfice spécifique, et à identifier certaines conditions favorables, telles que la réalisation récente des revues d'assurance qualité ou l'utilisation de l'FAI comme lieu de formation pour la direction (*Management Training Ground - MTG*). Les résultats indiquent que les unités auditées perçoivent une diminution significative du risque ainsi qu'une amélioration de leur performance globale, soulignant ainsi l'apport de l'audit interne en matière de gestion des risques.

Dans un autre contexte, (Hamida Adja & Kechad Rabah, 2021) se sont intéressés au rôle de l'audit interne dans le renforcement de la gouvernance d'entreprise en Algérie. En s'appuyant sur un entretien semi-directif avec le président du CARE, leur étude met en évidence que l'audit interne peut contribuer à évaluer l'efficacité du contrôle interne, à améliorer la maîtrise des risques, à réduire les asymétries informationnelles et à protéger les droits des parties prenantes. Toutefois, les auteurs soulignent que ces apports, bien établis sur le plan théorique, demeurent partiellement réalisés en pratique en raison de contraintes telles que l'insuffisante indépendance de la fonction d'audit, un environnement économique défavorable, et une implantation encore limitée de l'audit interne, notamment dans les PME familiales. Ils insistent sur l'importance de renforcer l'indépendance de l'audit interne, de promouvoir l'alignement avec les normes internationales, de développer les dispositifs de gestion des risques, et d'encourager la formation continue des auditeurs pour accroître l'efficacité de la fonction.

Dans une optique orientée vers l'amélioration des pratiques d'audit interne appliquées aux systèmes de management de la qualité (Abuazza & Ashraf Labib, 2020) proposent le développement d'un cadre intégrant les principes de la norme ISO 9001. L'objectif est de permettre aux organisations de mieux répondre aux exigences d'audits de conformité, de performance, de gestion des risques et d'amélioration continue. Sur la base d'une revue de littérature, les auteurs ont conçu un cadre conceptuel d'audit (CAF) puis un cadre préliminaire d'audit (CPA) articulé autour de questions adaptées aux problématiques récurrentes rencontrées dans les organisations. Testé à travers plusieurs audits internes, revues de direction et ateliers, ce cadre a permis d'identifier plusieurs leviers d'amélioration : adopter une approche fondée sur les principes ISO plutôt que sur les seuls éléments de la norme, intégrer des outils associés aux principes ISO 9001 à toutes les phases d'audit, réaliser des auto-audits préparatoires, favoriser la maîtrise des outils d'audit par les auditeurs, encourager les audits collaboratifs entre services et clients internes, impliquer les auditeurs dans la résolution des problèmes, évaluer les risques avant la clôture des audits et analyser les résultats par des méthodes qualitatives telles que l'analyse thématique. Le cadre final enrichit ainsi les outils traditionnels d'audit ISO 9001, renforçant durablement la capacité d'amélioration continue des systèmes de management de la qualité.

La littérature portant sur l'audit interne a mis en évidence plusieurs points de convergence et de divergence.

Parmi les convergences, le rôle central de la compétence des auditeurs est unanimement reconnu comme essentiel à l'efficacité de l'audit. Des travaux tels que ceux de Prytulska et al. (2019), Sepeng et al. (2025) et (OKTAY & STEVENS , 2019) soulignent l'importance de la formation continue et de l'expérience professionnelle, en appui aux exigences de la norme ISO 19011 :2018.

L'intégration de l'analyse des risques dans la planification des audits est également largement partagée, comme en témoignent les recherches de Prytulska et al. (2019), Geraldo et al. (2021) et Sepeng et al. (2025). De plus, plusieurs auteurs (Turetken et al., 2019 ; Al-Mahi, 2021 ; Abuazza et al., 2020) reconnaissent l'audit comme un levier d'amélioration continue des systèmes de management.

L'évolution vers des audits numériques à distance, documentée notamment par El Mouissia et Benbdelhadi (2021) et Ruben et Wanja (2021), illustre également cette dynamique d'adaptation.

Cependant, des divergences persistent. L'application des lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018 demeure inégale. Isra et Firas (2021) évoquent les défis liés aux ressources limitées, tandis que Geraldo et al. (2021) appellent à une application plus rigoureuse, notamment dans les secteurs industriels.

Les méthodologies diffèrent également, certains auteurs comme Turetken et al. (2019) privilégiant une revue systématique, tandis que Geraldo et al. (2021) et Ruben et Wanja (2021) s'appuient sur des approches quantitatives.

Enfin, des divergences apparaissent concernant l'engagement de la direction et l'indépendance de l'audit. Carcello et al. (2020) ainsi qu'Al-Mahi (2021) insistent sur l'importance de l'implication de la direction dans la gestion des risques, alors que Dal Mas et Barac (2018) mettent en lumière les risques de compromission de l'indépendance de l'audit dans des environnements managériaux défavorables.

Ainsi, bien que certaines pratiques soient largement partagées, des obstacles d'ordre pratique, méthodologique et organisationnel subsistent, empêchant une mise en œuvre totalement homogène de l'audit interne.

III. Positionnement de la recherche

La littérature existante souligne une prédominance des approches quantitatives, souvent orientées vers l'identification de tendances générales, au détriment d'une analyse plus approfondie des pratiques d'audit sur le terrain. Les études qualitatives restent peu nombreuses, notamment concernant l'application des lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018 dans le secteur industriel.

Dans ce contexte, notre étude se distingue par une approche qualitative, en participant activement aux missions d'audit interne du système de management de la qualité (SMQ), elle permet de fournir un éclairage concret sur la conduite des audits interne selon cette norme.

La revue de littérature a mis en lumière l'importance des audits internes dans le cadre des systèmes de management de la qualité et a souligné le rôle central des lignes directrices de la norme ISO 19011. Cependant, peu d'études ont décrit en détail le déroulement précis de l'audit tel que recommandé par la version 2018 de cette norme. Il a apparu donc nécessaire de renforcer les recherches qui ont présenté les différentes phases, méthodologies et pratiques opérationnelles de l'audit interne selon ISO 19011, afin d'enrichir la compréhension des audits dans les organisations.

Section 2 : Cadre conceptuel

La présente section expose les fondements conceptuels sur lesquels s'appuie cette étude. Elle se structure en deux volets complémentaires : le premier est consacré au système de management de la qualité, en s'appuyant sur les principes directeurs et les exigences de la norme ISO 9001 ; le second développe les notions relatives à l'audit interne qualité, en s'appuyant sur lignes directrices de la norme ISO 19011.

I. Système de management de la qualité et les normes ISO

La qualité occupe aujourd'hui une place centrale dans le fonctionnement des organisations. Elle dépasse la simple conformité des produits pour devenir une démarche stratégique de management. Les systèmes de management de la qualité (SMQ) et les normes ISO, notamment la série ISO 9000, offrent des cadres structurés pour améliorer et évaluer les pratiques qualité. Pour en comprendre les enjeux actuels, il convient de retracer son évolution, depuis les premiers contrôles jusqu'aux démarches intégrées soutenues par des normes internationales.

1. Évolution de la qualité

Dès qu'un besoin émerge et que l'on cherche à y répondre, la notion de qualité se fait naturellement sentir. Selon (S & GRAHAM A, 1996) des formes de maîtrise de la qualité existent depuis plus d'un siècle, notamment en Europe et aux États-Unis. Toutefois, la qualité, telle qu'on la connaît aujourd'hui en tant que démarche structurée, a véritablement pris forme avec le développement du management d'entreprise à la fin du XIXe siècle.

Phase 1 : Naissance du management de la qualité

À cette époque, l'introduction du taylorisme – ou Organisation Scientifique du Travail (OST) – par Frederick W. Taylor a marqué un tournant dans l'histoire du management. Inspiré des études de Frank et Lillian Gilbreth sur le temps et les mouvements, Taylor a cherché à rationaliser le travail pour accroître la productivité. Bien que cette méthode ait permis un gain de performance notable, elle a également suscité des critiques pour sa déshumanisation du travail. (Taylor, 1970)

Phase 2 : Contrôle qualité par inspection

Avec la révolution industrielle, la demande surpassant l'offre a poussé les entreprises, notamment américaines, à s'organiser pour garantir la disponibilité des produits. Cela s'est

traduit par l'instauration d'un contrôle unitaire des produits finis dans les ateliers (Robbins et al., 2014). Ce type de contrôle, bien que fonctionnel dans un premier temps, s'est rapidement révélé inefficace à grande échelle : coûteux, lent, et incapable de prévenir les défauts en amont de la chaîne de production. (Robbins & Coulter, M, le management repose sur des fonctions fondamentales telles que la planification, 2014)

Phase 3 : Introduction des méthodes statistiques dans les procédés

Un progrès majeur survient en 1924, lorsque Walter A. Shewhart introduit le contrôle statistique de la qualité, avec des techniques d'échantillonnage appliquées aux produits finis. Cette innovation marque le début de l'intégration des statistiques dans le pilotage de la qualité. Toutefois, ces premiers outils s'avèrent rapidement insuffisants : corriger les défauts une fois le produit terminé est déjà trop tard. D'autres figures clés prennent alors le relais : (SHEWHART, 1931) , et Ishikawa (1976) propose le célèbre diagramme causes-effets. William Edward Deming, enfin, révolutionne la qualité en ancrant l'usage des statistiques dans la culture industrielle dès les années 1950, en particulier dans l'automobile.

Phase 4 : Assurance qualité et Total Quality Management (TQM)

Les années 1950 à 1970 voient une nouvelle étape : l'approche qualité se généralise à toute l'organisation. Le contrôle devient systémique, et l'assurance qualité vise à garantir la conformité dès la conception. Le TQM, ou management de la qualité totale, propose une vision globale, fondée sur l'implication de l'ensemble des acteurs de l'entreprise, l'amélioration continue, et la satisfaction client. Ishikawa et Deming jouent un rôle central dans cette transformation en diffusant des outils simples mais puissants (PDCA, diagramme de causes, etc.) accessibles à tous les niveaux hiérarchiques. (BEDAIDA , 2024)

Phase 5 : Apports japonais et transformation du management

À la même période, le Japon devient un laboratoire d'innovation en matière de qualité. Sous l'impulsion de Taïchi Ohno, Toyota met en place le système de production Toyota, intégrant les principes du juste-à-temps, du Kanban et de l'élimination des gaspillages. Ce modèle, alliant efficacité et flexibilité, permet au Japon d'atteindre une performance industrielle inégalée, au point de devenir une référence mondiale en matière de qualité. (Robbins & Coulter, M, 2014)

Phase 6 : Diffusion mondiale et normalisation

Inspirés par le succès japonais, les pays occidentaux adoptent massivement les méthodes de management de la qualité à partir des années 1980. Cette internationalisation passe par l'élaboration de référentiels communs, notamment les normes ISO. La série ISO 9000, en particulier ISO 9001, introduit une logique de processus, centrée sur l'amélioration continue, la traçabilité, et la satisfaction client. Entre 1987 et 2015, les évolutions de cette norme renforcent progressivement l'approche managériale et stratégique de la qualité au sein des organisations.

Toute cette évolution a conduit à des perceptions variées de la « qualité », qui, loin d'être un concept figé, se transforme en fonction des changements économiques, sociaux et environnementaux. Ainsi, la qualité prend des formes multiples, adaptées aux contextes et aux visions des différents auteurs et praticiens. (BEDAIDA, 2024)

2. Définitions de la qualité

La qualité est un concept complexe qui a été abordé sous différents angles par plusieurs auteurs. Chacun d'eux propose une approche spécifique, contribuant ainsi à une meilleure compréhension de ce qu'implique la gestion de la qualité dans une organisation.

E. Deming définit la qualité comme « faire bien du premier coup et tout le temps » ou « *Do It right the first time, every time* ». Selon lui, la qualité ne peut être assurée que si des méthodes statistiques sont utilisées pour contrôler et analyser les processus, afin d'identifier précisément les causes de la non-qualité. Deming a également développé une théorie des 14 points pour une gestion efficace de la qualité, parmi lesquels il insiste sur l'importance de la formation continue de tout le personnel, afin qu'il maîtrise pleinement ses tâches dans une approche processus. Enfin, Deming a conçu le Cycle PDCA (Plan, Do, Check, Act), également connu sous le nom de la Roue d'amélioration continue, qui incite à une démarche d'amélioration continue à travers quatre étapes essentielles : planifier, réaliser, vérifier et agir.

Ishikawa, quant à lui, considère que la qualité est « partout » et doit concerner « tout le monde » au sein de l'organisation. Cette vision s'inscrit dans un modèle de management par la qualité, où la qualité doit être intégrée dans tous les processus de l'entreprise et doit impliquer l'ensemble des collaborateurs ainsi que les parties prenantes. En ligne avec cette approche, Ishikawa propose de se concentrer sur les causes des problèmes plutôt que leurs effets. À cette fin, il a mis au point le diagramme causes-effets, également connu sous le nom de diagramme

d'Ishikawa, qui permet de classer les causes de problèmes de qualité en sept grandes catégories appelées les 7M : Matières, Machines, Main-d'œuvre, Monnaie/Moyen, Milieu, Méthodes, et Management.

Pour Crosby, la qualité est synonyme de zéro défaut et il insiste sur le fait que la qualité est « gratuite », dans la mesure où elle ne génère aucun coût supplémentaire si elle est correctement mise en œuvre dès le début. Selon lui, les erreurs et les défauts entraînent des coûts inutiles, et l'objectif de la gestion de la qualité doit être d'éviter ces erreurs par la prévention. Crosby soutient que le coût total de la qualité est composé du coût de la non-qualité et du coût de prévention, et que l'amélioration de la qualité passe avant tout par la prévention des erreurs plutôt que leur correction. (CROSBY, 1986)

Nous pouvons constater, donc, que la qualité se conçoit désormais comme une démarche globale et dynamique, fondée sur la prévention des risques, l'amélioration continue, l'implication collective et l'analyse systémique des causes racines, afin de satisfaire les attentes des parties prenantes.

3. Le management de la qualité

Le management de la qualité offre un cadre structuré qui guide les actions et décisions de l'entreprise. Il repose sur des principes clés visant à garantir la satisfaction des clients, optimiser les processus internes et favoriser une amélioration continue

3.1. Définition de management de la qualité

Le management de la qualité est défini comme l'ensemble des activités coordonnées permettant de diriger et de contrôler une organisation en matière de qualité. (Ardon & Labasin, M, 2023)

Selon la norme ISO 9000, version 2015, ce management vise à orienter et maîtriser les processus organisationnels afin de satisfaire les besoins et attentes des clients. Il s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue, cherchant à optimiser l'efficacité et l'efficience des activités de l'organisation. Cette approche systématique repose sur la satisfaction des clients et implique la participation de tous les membres de l'organisation.

Le management de la qualité repose sur deux notions fondamentales : d'une part, la qualité en tant que culture et concept, qui implique rigueur et discipline dans toutes les actions, tant personnelles que professionnelles ; d'autre part, l'assurance qualité, plus pratique et stricte, qui

garantit l'application des règles en conformité avec un modèle, une norme ou une réglementation spécifique. En entreprise, la qualité est étroitement liée aux besoins et attentes des clients, qui évoluent en permanence. (BEDAIDA, 2024)

3.2.Principes de management de la qualité

Le management de la qualité s'appuie sur un ensemble de principes considérés comme des valeurs, des règles, des normes et des convictions fondamentales. Ces principes servent de fondement au pilotage du système qualité et visent à accompagner les organisations dans l'amélioration de leurs performances techniques, commerciales et financières. (Ennesraoui, 2022)

Selon l'ISO 9001 :2015, le management de la qualité repose sur sept principes fondamentaux qui orientent les organisations vers une amélioration continue de leur performance et une meilleure satisfaction des parties intéressées

➤ L'orientation client

L'ISO 9000 : 2015 indique que « *Le principal objectif du management de la qualité est de satisfaire aux exigences des clients et de chercher à anticiper leurs attentes* » (ISO 9000, 2015).

L'orientation client implique de placer ce dernier au cœur des préoccupations de l'organisation. La satisfaction du client dépend de ses perceptions personnelles ou de l'expérience qu'il a vécue avec le produit ou service. Pour s'assurer que l'offre d'une organisation répond aux attentes de ses clients, il est essentiel de comparer les résultats de la satisfaction client avec les critères de qualité interne. La satisfaction des clients est un facteur clé de la réussite commerciale des entreprises, contribuant ainsi à renforcer leur compétitivité.

(Kant & Jaiswal, D, 2017)

➤ Le leadership

L'ISO 9000 : 2015, le définit comme suit : « *À tous les niveaux, les dirigeants déterminent la finalité et les orientations, et instaurent les conditions propices à l'implication du personnel dans l'atteinte des objectifs qualité de l'organisation* » (ISO 9000, 2015).

Le leadership peut également être conceptualisé comme « l'influence exercée sur le comportement des individus, par l'établissement de nouveaux modèles d'action et la

fourniture d'informations permettant leur adaptation, jouant ainsi un rôle central dans la mise en œuvre du changement au sein de l'organisation ». (Mnich & Matejun, M, 2021)

➤ **Implication du personnel**

Selon l'ISO 9000 : 2015, « un personnel compétent, habilité et impliqué à tous les niveaux de l'organisation est crucial pour améliorer la capacité de l'entité à créer et fournir de la valeur » (ISO 9000, 2015).

En raison de leur rôle clé dans la mise en œuvre des directives qualité de la direction, les employés, en tant que principaux acteurs de cette mise en œuvre, contribuent de manière significative à des facteurs essentiels tels que l'orientation client, l'amélioration continue et l'apprentissage organisationnel. Ces éléments sont considérés comme les déterminants les plus influents de l'efficacité du système de management de la qualité (SMQ). (Stanojeska & Minovski, R)

➤ **Approche processus**

L'approche processus fait référence à « L'identification et le management méthodiques des processus utilisés dans un organisme, et plus particulièrement les interactions de ces processus, sont appelés « l'approche processus » (ISO 9001, 2015)

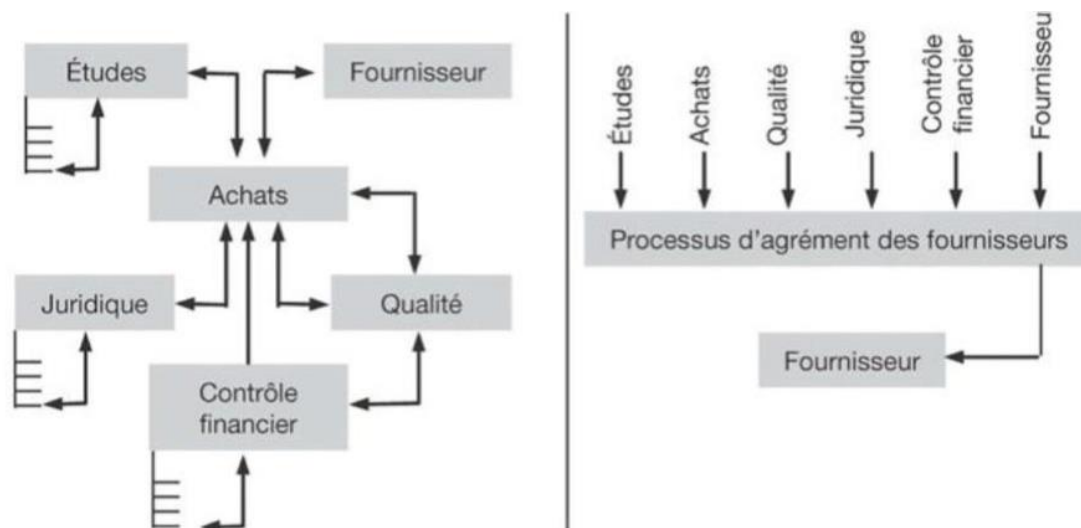
Elle consiste à aborder le management de l'organisation en mettant l'accent sur la mise en œuvre et la gestion des processus orientés vers le client, afin de garantir le développement optimal des activités de l'organisation. (AFNOR, 2017)

L'objectif principal de cette approche est de fournir au client, qu'il soit interne ou externe, un produit de qualité au coût le plus réduit possible. Toutefois, l'originalité ne réside pas tant dans la nature de cet objectif, dont la formulation peut apparaître conventionnelle, mais plutôt dans la méthode adoptée pour sa réalisation. Cette démarche implique un passage d'une logique strictement hiérarchique, fondée sur les fonctions et spécialités, vers un équilibre entre deux logiques : une logique hiérarchique traditionnelle et une logique transversale et systémique.

(Cattan, 2022)

La figure présentée ci-après met en évidence les distinctions fondamentales entre les deux logiques.

Figure 1 : Comparaison entre logique hiérarchique traditionnelle et la logique transversale systémique



Source : (CATTAN, 2022)

Dans la première logique, les interactions entre entités se déroulent de manière autonome, sans considération pour les autres. En revanche, la seconde logique établit un enchaînement structuré des activités, favorisant une analyse cohérente, minimisant les duplications de données, et réduisant les délais grâce à une limitation des échanges superflus entre multiples entités. (Cattan, 2022).

A noter qu'un processus est un « ensemble d'activités corrélées ou en interaction qui utilise des éléments d'entrée pour produire un résultat escompté » (ISO9000, 2015)

Les processus organisationnels se divisent en trois catégories principales (Cattan, 2022)

❖ **Processus de pilotage**

Également appelés processus de management, ils ont pour but de mesurer, surveiller et aligner les processus opérationnels et de support avec les objectifs stratégiques et réglementaires, garantissant ainsi une efficacité organisationnelle optimale

❖ **Processus opérationnels**

Aussi appelés processus métiers ou "de bout en bout", ils sont interfonctionnels et créent directement de la valeur pour le client. Constitués d'une chaîne de valeur où chaque étape contribue à l'offre finale, ils représentent environ 20 % des processus de l'organisation.

❖ **Processus de support**

Conçus pour appuyer les processus opérationnels en leur fournissant des ressources ou une infrastructure, ils n'apportent pas directement de valeur au client. Ils incluent, par exemple, la gestion des technologies, des installations, des ressources humaines, et représentent environ 70 % des processus.

➤ **Amélioration continue**

L'amélioration continue est un pilier essentiel du système de management de la qualité (SMQ), soutenue par la norme ISO 9000 :2015 qui insiste sur l'importance d'une progression constante. Elle repose sur des démarches structurées visant à améliorer durablement la performance. (Abuhav, 2017) Cette amélioration est clé pour répondre aux attentes des clients et atteindre les objectifs de l'entreprise.

La norme ISO 9001 :2015 promeut à cet effet le cycle PDCA (Plan-Do-Check-Act), développé par Deming, comme cadre méthodologique. Ce cycle favorise une culture d'amélioration continue en enchaînant planification, mise en œuvre, contrôle et ajustement. Bien qu'il ne soit pas une exigence formelle de la norme, le PDCA est un cadre conceptuel structurant qui guide les pratiques de qualité vers l'excellence opérationnelle.

Comme un cadre conceptuel structurant, une approche intellectuelle permettant d'orienter et de renforcer les pratiques de management de la qualité (Hoyle, 2017). En ce sens, le PDCA représente un outil stratégique au service de l'excellence opérationnelle. (Hoyle, ISO 9000 Quality Systems Handbook: Updated for the ISO 9001:2015 standard, 2017)

Le cycle PDCA se décline en quatre étapes successives :

- ❖ **Plan (Planifier)** : cette phase consiste à fixer les objectifs, à planifier les actions à entreprendre, à identifier les ressources nécessaires et à définir les responsabilités ainsi que les échéances. Elle permet une organisation rigoureuse des conditions de réalisation.

- ❖ **Do (Mettre en œuvre)** : elle correspond à l'exécution opérationnelle des actions définies lors de la phase de planification. Il s'agit d'une phase déterminante, souvent la plus longue, car elle concrétise les choix stratégiques.
- ❖ **Check (Vérifier)** : cette étape repose sur une évaluation méthodique de la conformité et de l'efficacité des actions mises en œuvre. Elle vise à mesurer les écarts entre les résultats obtenus et les objectifs préalablement définis.
- ❖ **Act (Agir)** : elle consiste à analyser les résultats du contrôle, à identifier les écarts significatifs, puis à définir et mettre en œuvre les mesures correctives nécessaires. Cette phase permet de consolider les acquis et d'initier un nouveau cycle d'amélioration continue.

➤ **Prise de décision fondée sur des preuves**

Selon la norme ISO 9000 :2015, « les décisions fondées sur l'analyse et l'évaluation de données et d'informations sont davantage susceptibles de produire les résultats escomptés » (ISO 9000, 2015). Cette approche factuelle permet à l'organisation d'ancrer ses choix dans la réalité de son environnement opérationnel. En s'appuyant sur des données fiables et analysées de manière rigoureuse, l'organisme améliore significativement ses chances d'atteindre ses objectifs. En effet, « les faits, les preuves et l'analyse des données conduisent toujours à une plus grande objectivité et à une plus grande confiance dans les décisions prises » (Luburić, 2015)

➤ **Management des relations avec les parties intéressées**

La norme ISO 9000 :2015 souligne que « pour obtenir des performances durables, les organismes gèrent leurs relations avec les parties intéressées pertinentes, telles que les prestataires » (ISO 9000, 2015). Le développement et l'entretien de relations solides avec l'ensemble des parties prenantes constituent un facteur clé de succès. En favorisant le partage de savoirs, d'expériences et de valeurs, l'organisation renforce la cohérence de ses actions et aligne les intérêts de son écosystème. Une gestion harmonieuse de ces relations, conciliant objectifs à court terme et vision stratégique à long terme, contribue de manière significative à l'amélioration continue de la performance. (Luburić, 2015)

4. Définition du système de management

Selon le Larousse, un système se définit comme un ensemble d'éléments, susceptibles eux-mêmes de former des sous-systèmes, interagissant les uns avec les autres au sein d'un tout cohérent et fonctionnel.

Un système de management désigne l'ensemble structuré de processus mis en œuvre par une organisation pour piloter les éléments interdépendants ou en interaction de ses activités, dans le but d'atteindre ses objectifs stratégiques et opérationnels. (Monar & Gillet-Goinard, F, 2017)

5. Système de management de la qualité

Un système de management de la qualité (SMQ) se définit comme un ensemble d'éléments interconnectés et intégrés, fonctionnant de manière coordonnée afin de répondre à la politique qualité et aux objectifs stratégiques de l'organisation. (Hamrouni & Jlassi, N)

Dans cette logique, Bravi et al (2019) décrivent le SMQ comme un dispositif structuré de ressources et de procédures, mis en œuvre de manière cohérente afin d'orienter les différents services de l'entreprise vers une exécution standardisée et harmonisée de leurs tâches, dans le but d'atteindre un niveau élevé de qualité et de productivité.

Ces différentes définitions mettent en évidence que le SMQ n'est pas seulement un ensemble de procédures, mais un véritable outil fondamental visant à structurer, harmoniser et améliorer durablement les activités de l'organisation. (Bravi & Murmura, F, 2019)

6. Normes et normalisation

La normalisation est née du besoin de disposer de références communes, d'un langage partagé et d'une harmonisation des approches. Elle se définit comme un « ensemble d'activités visant à élaborer des documents de référence apportant des solutions à des problématiques techniques et commerciales récurrentes liées aux produits, biens et services, dans le cadre des relations entre acteurs économiques, scientifiques, techniques et sociaux ». (Hamrouni & Jlassi, N)

Selon AFNOR la normalisation apparaît comme une « activité propre à établir, face à des problèmes réels ou potentiels, des dispositions destinées à un usage commun et répété, visant à l'obtention du degré optimal d'ordre dans un contexte donné ». (EVE, 2023)

Selon EVE, une norme se définit comme un document de référence, rédigé de manière rigoureuse et consensuelle par des experts, accessible au public et publié officiellement. Elle établit les caractéristiques attendues d'un produit, d'un service ou d'un processus. Élaborée sous l'égide d'institutions reconnues, la norme vise à garantir la fiabilité et l'uniformité dans divers domaines. (EVE, 2023)

EVE (2023) distingue quatre grandes catégories de normes :

- Les normes de premier type, relevant de la dimension technique, concernent les caractéristiques techniques des produits et des matériaux.
- Les normes de second type, associées à la dimension organisationnelle, encadrent les aspects fonctionnels des procédés de fabrication ou d'essai.
- Les normes de troisième type, également rattachées à la dimension organisationnelle, correspondent aux normes de management.
- Les normes de quatrième type, relevant de la dimension politique, définissent le rôle et la position des organisations au sein de la société.

6.1.Famille des normes ISO 9000

En 1946, des représentants de 25 pays se réunirent à Londres pour discuter de l'avenir de la normalisation internationale. Un an plus tard, l'Organisation internationale de normalisation fut fondée. (ISO/SC, 2020)

L'ISO est une organisation internationale indépendante et non gouvernementale, établie à Genève, en Suisse, et compte parmi ses membres 164 organismes nationaux de normalisation. (ISO/SC, 2020)

Sa mission consiste à fournir un cadre permettant à ses membres de développer et de publier, par consensus, des normes internationales à application volontaire, afin de soutenir les organisations dans la résolution des enjeux mondiaux auxquels elles sont confrontées (Ibid.).

Inspirée de la norme du Ministère américain de la Défense Mil-Q-9858, l'ISO publia en 1987 la première version des normes ISO 9000, spécifiquement dédiées aux systèmes de management de la qualité. Ces normes offrent aux organisations un outil pour améliorer et documenter leurs systèmes, dans le but d'assurer une meilleure qualité des produits et services,

d'augmenter leur efficacité et, le cas échéant, de solliciter la certification de leur SMQ auprès d'un organisme de certification. (Pyzdek & Keller, P, 2013) (Dentch, 2016)

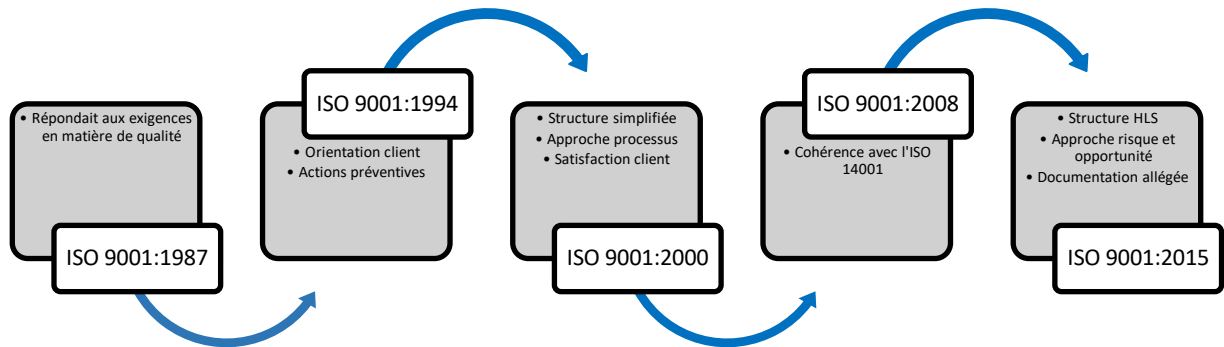
La famille des normes ISO 9000 comprend 18 normes relatives aux systèmes de management de la qualité. Cependant, seules quatre d'entre elles constituent un sous-ensemble appelé « les normes fondamentales ». (Hoyle, ISO 9000 quality systems handbook : using the standards as a framework for business improvement., 2017) À savoir :

- **ISO 9000 :2015**, intitulée *Systèmes de management de la qualité – Principes essentiels et vocabulaire*, elle introduit les fondements des systèmes de management de la qualité ; (ISO, 2015)
- **ISO 9001** : Elle définit les exigences d'un système de management de la qualité permettant aux organisations de garantir la satisfaction continue de leurs clients ;
- **ISO 9004** : Cette norme guide les organisations vers un succès durable en appliquant les principes de gestion de la qualité ;
- **ISO 19011** : Elle offre des recommandations sur les principes de l'audit, la gestion des programmes d'audit, la réalisation des audits des systèmes de management, ainsi que sur la compétence des auditeurs des systèmes de management (Ibid., p. 24).

6.2. Histoire de l'ISO 9001 :

L'ISO 9001 constitue la seule norme internationale de la famille ISO 9000 à être à la fois auditable et certifiable de manière volontaire, contrairement aux autres normes de cette famille.).

L'ISO procède à une révision de la norme ISO 9001 tous les sept ans. À ce jour, la norme a été révisée à quatre reprises : en 1994, 2000, 2008, et enfin en 2015. (Pyzdek & Keller, P, 2013)

Figure 2 : Versions de l'ISO 9001

Source : Elaborée sur la base de nos recherches

6.2.1. Exigences de la norme ISO 9001 :2015

Selon les travaux de Magana et al (2020), la norme ISO 9001 constitue « un ensemble de clauses et d'exigences permettant aux organisations d'assurer une gestion cohérente de leurs processus relatifs à la qualité ». (Magana & Bakama, E. M, 2020)

La norme se compose d'une série d'articles qui abordent les exigences relatives à tous les aspects d'un système de gestion de la qualité :

Article 4 – Contexte de l'organisation

La norme ISO 9001 :2015 exige une analyse approfondie du contexte interne et externe de l'organisation, ainsi que des besoins et attentes des parties intéressées. Cela permet d'identifier les enjeux stratégiques et d'adapter le système de management pour mieux répondre aux exigences du marché et des parties prenantes.

Article 5 – Leadership

Le top management et les pilotes de processus doivent être activement impliqués dans la gestion du système de management de la qualité. Leur rôle est de définir des objectifs stratégiques, de promouvoir la qualité au sein de l'organisation et de s'assurer de la mobilisation des ressources nécessaires à l'atteinte des résultats.

Article 6 – Planification

La planification repose sur la compréhension du contexte, des attentes des parties intéressées et des risques et opportunités. L'organisation doit intégrer ces éléments dans la définition des objectifs et des actions nécessaires pour garantir la performance et la conformité du système de management.

Article 7 – Support

Le système de management de la qualité doit être soutenu par des ressources humaines compétentes, un management des connaissances efficace et des infrastructures appropriées. Ces ressources sont essentielles pour assurer la performance continue du système et la satisfaction des parties prenantes.

Article 8 – Réalisation

L'article 8 couvre la création du produit ou service, depuis la conception jusqu'à sa livraison, en s'assurant que les activités post-livraison et les processus externalisés respectent les exigences qualité et satisfont les besoins des clients.

Article 9 – Évaluation des performances

L'organisation doit définir des indicateurs de performance pour évaluer l'efficacité des processus et du système de management. Cela inclut des audits internes réguliers et la revue de direction, qui permettent d'analyser les résultats, d'identifier des améliorations et d'ajuster le système en conséquence.

Article 10 – Amélioration continue

L'amélioration continue vise à identifier et mettre en œuvre des opportunités d'amélioration pour satisfaire les exigences des clients et augmenter leur satisfaction. Elle repose sur l'analyse des performances, des retours clients et des audits pour optimiser en permanence les processus et les pratiques organisationnelle.

6.3. La norme ISO 19011

En 2002, dans l'objectif de garantir l'efficacité des audits des systèmes de management (SM), l'Organisation internationale de normalisation (ISO) a publié la première édition de la norme ISO 19011, laquelle établit des lignes directrices relatives à la conduite des audits de SM.

Révisée en 2011 puis actualisée en 2018, la norme ISO 19011 s'est adaptée aux évolutions normatives et organisationnelles. En adoptant une approche intégrée des audits, elle vise à optimiser les ressources, réduire les coûts et le temps d'audit, tout en définissant les techniques d'audit et les compétences requises des auditeurs.

La norme ISO 19011 s'applique principalement aux audits internes et de seconde partie, tout en pouvant servir de guide pour les audits externes non certifiants. Flexible et universelle, elle convient à tout type d'organisation et à diverses portées d'audit, s'adressant autant aux entités disposant d'un système de management qu'aux auditeurs chargés de les évaluer.

La version la plus récente, publiée en juillet 2018, a été élaborée pour tenir compte des évolutions majeures des normes de systèmes de management, telles que l'ISO 9001 :2015, l'ISO 14001 :2015, l'ISO 45001 :2018 et l'ISO 50001 :2018. (Terras & Laid, M, 2020)

Les principales évolutions par rapport à la version de 2011 sont les suivantes :

- L'introduction d'un septième principe d'audit relatif à l'approche fondée sur les risques ;
- Le développement de nouvelles directives concernant la gestion des programmes d'audit, notamment la prise en compte des risques associés ;
- Le renforcement des orientations concernant la planification et la réalisation des audits ;
- L'actualisation des exigences liées aux compétences des auditeurs ;
- La révision de la terminologie employée ;
- La suppression de l'ancienne annexe A, qui portait sur les compétences spécifiques pour l'audit de disciplines particulières ;
- La refonte de l'annexe A, désormais consacrée à de nouvelles notions telles que l'évaluation du contexte de l'organisme, le leadership et l'engagement, les audits virtuels, la conformité légale et la gestion de la chaîne d'approvisionnement. (Renard, 2013)

II. Audit interne du système de management de la qualité

Cette partie présente les concepts fondamentaux relatifs à l'audit interne, afin de mieux cerner les éléments théoriques qui encadrent cette pratique

1. Généralités sur l'audit interne

Il s'agit ici de préciser les notions clés liées relatives à l'audit interne, en abordant son intérêt, ses types, ses catégories ainsi que les principes et acteurs qui structurent sa mise en œuvre dans le cadre d'un système de management de la qualité.

1.1. Définitions de l'audit interne

Selon *The Institute of Internal Auditors (IIA)*, « *L'audit interne est une activité indépendante et objective qui fournit à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui offre des conseils pour les améliorer, et contribue ainsi à la création de valeur ajoutée. Par une approche systématique et méthodique, l'audit interne aide l'organisation à atteindre ses objectifs en évaluant ses processus de management des risques, de contrôle et de gouvernance, et en formulant des recommandations pour renforcer leur efficacité.* »

D'autre part, Geneviève et Yvon (2007, p. 01) rappellent que : « *L'audit interne constitue un outil d'évaluation et d'analyse de l'efficacité du système de management d'un organisme. Il est ainsi considéré comme une composante essentielle de ce système, dans la mesure où il contribue à assurer la continuité et l'amélioration continue de l'organisation.* » Ils insistent également sur le fait que : « *L'histoire a démontré que l'audit interne ne peut exister indépendamment. Sa présence est indissociable de l'existence des systèmes de management de la qualité (SMQ) et d'autres systèmes organisationnels.* »

En définitive, l'audit interne dépasse le cadre d'un simple contrôle ponctuel. Il constitue un outil d'amélioration continue pour assurer la maîtrise des systèmes de management, soutenir la pérennité de l'organisation et accompagner l'atteinte des résultats escomptés

1.2. Intérêt de l'audit interne

L'audit interne présente plusieurs intérêts majeurs pour l'organisation, parmi lesquels :

- S'assurer de la correcte mise en œuvre des processus et procédures définis en amont ;
- Vérifier le respect des exigences internes et évaluer le degré de conformité aux normes établies par l'organisme ;

- Suivre les actions d'amélioration mises en œuvre sur le terrain et envisager leur extension à d'autres secteurs de l'organisation ;
- Détecter les écarts de fonctionnement et initier des mesures correctives et préventives de manière opportune ;
- Évaluer de façon régulière le niveau de satisfaction des clients afin d'orienter les démarches d'amélioration continue ;
- Optimiser les coûts en réduisant les dépenses superflues et contribuer à l'amélioration globale de la performance et de l'efficacité organisationnelles. (Terras & Laid, M, 2020)

1.3.Types d'audit interne

En raison de l'évolution de ses préoccupations, le champ d'application de l'audit interne s'est étendu, conduisant à l'apparition de plusieurs formes d'audit. Ces dernières peuvent être classées selon leur objectif ou leur domaine d'application. L'auditeur interne peut être chargé de réaliser quatre types principaux d'audit : l'audit de conformité, l'audit d'efficacité, l'audit de management, l'audit de stratégie et l'audit opérationnel.

➤ **Audit de conformité ou de régularité**

L'audit de conformité consiste à vérifier l'application correcte des règles et des procédures en comparant la situation réelle à un référentiel. Ce référentiel peut être constitué de dispositions légales et réglementaires ou des règles internes de l'entreprise, garantissant ainsi la conformité ou la régularité des actions menées. (Renard, 2013)

➤ **Audit d'efficacité ou de performance**

L'audit d'efficacité repose sur deux concepts : l'efficacité « *doing the right thing* » et l'efficience « *doing the things right* ». L'auditeur examine non seulement l'application des règles, mais aussi leur qualité, leur capacité à contribuer aux objectifs de l'organisation, leur pertinence et leur flexibilité. (Belaïd, 2005)

Audit de management

L'audit de management n'évalue pas les choix stratégiques de la direction, mais vérifie si les méthodes de gestion adoptées sont bien appliquées et adaptées aux objectifs fixés. Il permet

de mettre en évidence les risques potentiels et les incohérences dans la gestion opérationnelle, comme la conformité des missions des services avec la stratégie globale de l'entreprise.

Selon l'objectif et le périmètre de l'audit, il existe trois types d'AI :

Tableau 1 : Les différents types d'audit interne

| Les différents types d'audit interne |
|--|
| 1-Audit système de management |
| Consiste à évaluer et à déterminer l'efficacité d'un SM d'un organisme et par conséquent, à examiner la performance et le fonctionnement de chaque processus du système, ainsi que les relations entre ces processus, ce qui signifie qu'il permet de cibler l'ensemble du SM et évaluer son fonctionnement et sa performance globale. |
| 2-Audit processus |
| Consiste à auditer toutes les activités d'un processus et les différentes interactions dans ce processus, ainsi que les processus externes amont et aval (fournisseurs et clients). |
| 3-Audit produit |
| Consiste à vérifier les caractéristiques et les spécifications d'un bien ou d'un service par rapport aux exigences du client. |

Source : (CICERO, Qualiblog, 2022).

1.4. Les catégories d'audit

Selon la norme ISO 19011 :2012 (chapitre 1, p. 21), il existe trois principales catégories d'audit de systèmes de management :

➤ **L'audit de première partie**

L'audit de première partie, communément désigné sous le terme d'audit interne, est conduit par un organisme sur lui-même.

Tous les acteurs impliqués dans cet audit appartiennent à la même organisation. Il vise principalement à évaluer la conformité et l'efficacité du système de management interne par rapport aux exigences internes ou aux normes externes applicables. Le processus d'audit est totalement réalisé en interne.

➤ **L'audit de deuxième partie**

L'audit de deuxième partie concerne deux entités distinctes. Il est généralement réalisé par une organisation (par exemple un client) qui audite l'une de ses parties intéressées externes, souvent un fournisseur, afin de vérifier la conformité aux exigences contractuelles ou réglementaires. Ce type d'audit est couramment appelé audit fournisseur.

➤ **L'audit de troisième partie**

L'audit de troisième partie implique trois acteurs : l'organisation auditée, l'organisme client et un organisme d'audit indépendant.

Il est réalisé par une tierce partie compétente, extérieure aux parties en cause, dans un but de certification, ou pour répondre à des exigences légales, réglementaires ou similaires. L'exemple le plus représentatif est l'audit de certification, visant à attester de la conformité d'un système de management à une norme internationale telle que l'ISO 9001.

1.5. Les sept principes de l'audit

Conformément à la norme ISO 19011, l'audit repose sur sept principes fondamentaux qui garantissent la qualité, la fiabilité et l'intégrité du processus d'audit.

➤ **Déontologie**

Les auditeurs ainsi que les responsables de la gestion du programme d'audit doivent :

- Exécuter leurs missions avec éthique, honnêteté et sens des responsabilités ;
- N'intervenir que dans le cadre de compétences qu'ils maîtrisent ;
- Agir de manière impartiale, en restant justes et exempts de tout parti pris ;
- Être conscients des éventuelles influences externes susceptibles d'affecter leur jugement.

➤ **Restitution impartiale**

Les constatations, conclusions et rapports d'audit doivent refléter avec sincérité et exactitude les résultats des activités d'audit, les auditeurs doivent également documenter tout obstacle majeur rencontré, ainsi que toute divergence d'opinion non résolue avec l'audit. La communication doit être honnête, précise, objective, opportune, claire et exhaustive.

➤ **Conscience professionnelle**

Les auditeurs doivent reconnaître l'importance de leurs responsabilités et la confiance placée en eux par les clients et parties prenantes, ils doivent faire preuve de discernement et de rigueur dans toutes les situations rencontrées au cours de l'audit.

➤ **Confidentialité**

Les informations obtenues au cours des audits doivent être traitées avec la plus grande prudence, elles ne doivent pas être utilisées de manière abusive, ni pour un avantage personnel ni au détriment des intérêts légitimes de l'organisme audité. La confidentialité couvre également la gestion appropriée des informations sensibles.

➤ **Indépendance**

Les auditeurs doivent être, dans toute la mesure du possible, indépendants de l'activité audité, sans conflit d'intérêts ni préjugés, ils doivent conserver une objectivité totale tout au long du processus d'audit, en fondant leurs constatations uniquement sur des preuves d'audit vérifiables.

Dans les petites organisations, bien que l'indépendance totale soit parfois difficile à atteindre, il est nécessaire de maintenir une approche impartiale et un climat d'objectivité.

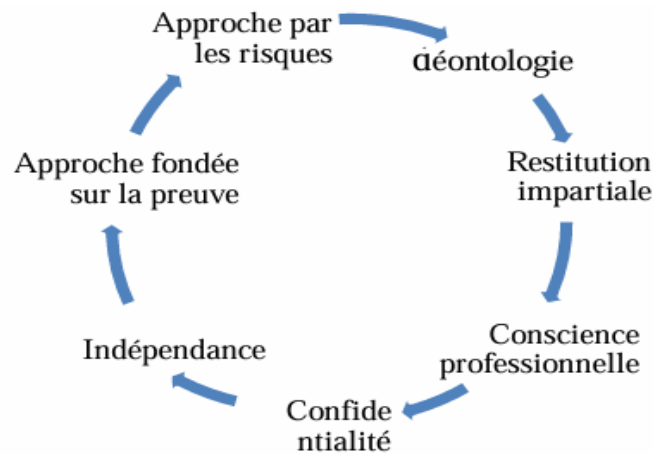
➤ **Approche fondée sur la preuve**

Les conclusions d'audit doivent s'appuyer sur des preuves vérifiables, généralement obtenues par échantillonnage, compte tenu des contraintes de temps et de ressources inhérentes au processus d'audit, l'utilisation appropriée de l'échantillonnage est essentielle pour garantir la confiance dans les résultats de l'audit.

➤ **Approche fondée sur les risques**

L'approche par les risques doit guider la planification, la réalisation et le compte rendu de l'audit, en mettant l'accent sur les enjeux significatifs pour le client de l'audit. Cette approche permet de s'assurer que les audits sont ciblés sur les aspects les plus critiques afin d'atteindre efficacement les objectifs du programme d'audit.

Figure 3 Les principes fondamentaux de l'audit



Source : la norme ISO 19011

1.6. Les acteurs de l'audit interne

La réalisation d'un audit interne mobilise plusieurs acteurs essentiels, dont les rôles sont définis comme suit :

➤ Le commanditaire

Sollicitant la conduite de l'audit (Solange, 2007, p. 59). Conformément à la norme ISO 19011 : 2018, le client d'audit est défini comme : « Organisme ou personne demandant un audit ». Dans le cadre d'un audit interne, le commanditaire peut être l'audité lui-même ou la personne en charge de la gestion du programme d'audit interne (ISO 19011 : 2018, p. 03).

➤ L'audité

Selon l'ISO 19011 : 2018, l'audité correspond à : « Organisme dans son ensemble ou parties de celui-ci qui sont audités » (ISO 19011 : 2018, p. 03). L'audité participe activement au processus d'audit, en accueillant les auditeurs et en répondant à leurs interrogations. Son activité constitue ainsi le périmètre de l'audit. (Claude, 2013)

➤ L'auditeur

Conformément à la définition de l'ISO 9000 : 2015, l'auditeur est une : « Personne qui réalise un audit » (ISO 9000, 2015, p. 33). L'auditeur doit posséder les compétences et connaissances requises pour mener un audit, tout en veillant à ne pas auditer ses propres activités afin de préserver l'objectivité du processus.

➤ **Expert technique**

Selon l'ISO 19011 : 2018, l'expert technique est une : « Personne apportant à l'équipe d'audit des connaissances ou une expertise spécifiques » (ISO 19011, 2018, p. 04). Grâce à ses compétences techniques, l'expert technique assiste l'équipe d'audit en apportant des éclairages spécialisés relatifs à l'activité de l'audit. Toutefois, il ne peut intervenir en tant qu'auditeur, et sa présence n'est pas systématiquement requise lors des audits (Claude, 2013, p. 23).

➤ **L'observateur**

L'observateur est une personne autorisée à assister aux activités d'audit sans y participer directement. Sa présence doit être approuvée par le client d'audit et l'audit. L'observateur ne doit pas interférer dans la conduite de l'audit et n'exerce aucun rôle actif dans l'évaluation ou la formulation des constats d'audit (ISO 19011 : 2018, p. 04).

1.7. Les méthodes d'audit

La sélection des méthodes d'audit relève de la responsabilité de la personne en charge du management du programme d'audit. Ce choix s'effectue en fonction des objectifs visés, du périmètre et des critères de l'audit, ainsi que de la durée et du lieu où l'audit est réalisé. Les différentes méthodes d'audit sont répertoriées dans le tableau suivant.

2. Processus d'audit interne selon la norme ISO 19011 :2018

2.1. Management du programme d'audit

La programmation du programme d'audit constitue une étape cruciale pour assurer l'efficacité et la pertinence des audits internes. Conformément à l'ISO 19011 :2018, cette phase inclut la planification, l'élaboration et la mise en œuvre d'un ensemble structuré d'audits visant des objectifs spécifiques sur une période déterminée.

La réussite de cette démarche repose sur une approche alignée sur la stratégie de l'organisation, intégrant les exigences du système de management, les attentes des parties intéressées, et les risques et opportunités identifiés (ISO 9000 :2015, p. 32 ; ISO 19011 :2018, p. 9).

2.1.1. Définition des objectifs, du périmètre et des ressources du programme

Les objectifs du programme d'audit doivent soutenir les orientations stratégiques de l'organisation. Ils peuvent inclure :

- L'évaluation de la conformité aux exigences normatives,
- L'amélioration continue du système de management,
- La surveillance des prestataires externes,
- La maîtrise des risques organisationnels.

Le périmètre du programme est quant à lui défini en tenant compte de la taille, de la complexité des processus, du niveau de maturité du système de management et du contexte opérationnel de l'organisme (ISO 19011 :2018, p. 10-11). Cela permet une allocation optimale des ressources (humaines, matérielles et temporelles) nécessaires à l'exécution efficace du programme.

2.1.2. Analyse des risques et opportunités du programme d'audit

L'identification des risques et opportunités liés à la planification et à l'exécution du programme est essentielle. Les risques peuvent concerner :

- Le manque de ressources compétentes,
- Les conflits d'intérêts,
- L'indisponibilité des audités,
- Les délais contraints,
- Ou la mauvaise communication.

À l'inverse, les opportunités incluent l'optimisation des ressources, le renforcement de la culture qualité, ou l'amélioration des compétences des auditeurs.

2.1.3. Planification détaillée du programme d'audit interne

Une fois les objectifs, le périmètre, et les risques identifiés, il est nécessaire d'établir un plan d'audit structuré qui précise :

- Les audits prévus,
- Leur fréquence,
- Les sites concernés,
- Les critères d'audit (référentiels, procédures internes, exigences légales, etc.),
- Et les ressources nécessaires.

Même si certains audits peuvent être déclenchés en urgence, une planification anticipée reste recommandée pour garantir la cohérence et la fiabilité du programme. (Weber, 2019)

2.2. Réalisation de l'audit interne

2.2.1. La réunion d'ouverture

La réunion d'ouverture est essentielle pour aligner toutes les parties prenantes sur les modalités de l'audit. Elle permet de :

- ❖ **Valider le plan d'audit** : Confirmer les objectifs, le périmètre et les critères de l'audit, ainsi que la faisabilité des activités prévues.
- ❖ **Présenter les participants et leurs rôles** : Identifier les auditeurs, guides et observateurs, en précisant leurs responsabilités respectives.
- ❖ **Assurer la conformité logistique** : Vérifier la disponibilité des ressources nécessaires, la gestion des risques (sécurité, accès, confidentialité) et définir les modalités de communication pendant l'audit.

La réunion permet aussi de clarifier la méthodologie d'audit, les conditions de fin d'audit, et les actions à entreprendre en cas de constatations. Elle constitue ainsi une étape clé pour formaliser les attentes et assurer une gestion efficace du processus d'audit (ISO 19011, 2018, p. 24).

2.2.2. Communication et accès à l'information lors de l'audit interne

Lors de l'audit interne, les communications entre l'équipe d'audit, l'audité, le commanditaire et, le cas échéant, les parties prenantes externes, doivent être formalisées, notamment en présence d'exigences légales concernant la déclaration de non-conformités. Le responsable d'audit interne est tenu d'informer l'audité et le commanditaire de l'état d'avancement, des constats majeurs et des risques significatifs. Toute modification du plan ou des objectifs de l'audit nécessite une validation officielle. Par ailleurs, les informations recueillies au cours de l'audit comme les entretiens, observations, revues documentaires constituent des preuves d'audit, définies par la norme ISO 19011 :2018 comme des informations vérifiables et pertinentes (ISO 19011 :2018). Selon Weber , ces éléments servent à appuyer objectivement les constats d'audit.

2.2.3. Revue des informations documentés lors de l'audit

Les documents pertinents doivent être examinés pour vérifier la conformité du système aux critères d'audit. Cette revue peut se poursuivre durant l'audit si elle n'en compromet pas l'efficacité. En cas d'indisponibilité documentaire, le RAI doit en informer les responsables concernés et décider de la poursuite ou suspension de l'AI (ISO 19011 : 2018, 25).

2.2.4. Recueil et vérification des informations

Les informations relatives aux objectifs, au champ et aux critères d'audit sont obtenues par échantillonnage ciblé. Seules les données vérifiables sont acceptées comme preuves. En cas de faible vérification, l'auditeur doit exercer son jugement professionnel. Les risques, opportunités ou modifications constatés doivent être traités de manière appropriée (ISO 19011 : 2018, p26).

2.2.5. Production des constatations d'audit

Les preuves sont évaluées par rapport aux critères d'audit pour établir les constatations. Celles-ci peuvent révéler des conformités, des non-conformités (NC), des bonnes pratiques ou des pistes d'amélioration (ISO 19011 : 2018). Les NC sont discutées avec l'audité pour assurer leur compréhension et acceptation. Les divergences non résolues doivent être documentées.

2.2.6. Préparation des conclusions d'audit

Les conclusions d'audit, élaborées en fonction des constatations et des objectifs de l'audit, visent à dresser un bilan des activités menées et à évaluer la conformité du système audité (Weber, 2019)

Elles abordent notamment la performance du système de management, l'atteinte des objectifs, la couverture de l'étendue de l'audit, et la gestion des risques (ISO19011, 2018)

Réunion de clôture de l'audit interne

La réunion de clôture, généralement dirigée par le Responsable d'Audit Interne (RAI), réunit la direction de l'entité audité, les pilotes de processus concernés, le commanditaire, les membres de l'équipe d'audit et les parties prenantes selon le contexte (Weber, 2019, p. 90). Elle a pour objectif de présenter les constatations et conclusions de l'audit, de signaler tout élément pouvant remettre en cause la fiabilité des résultats, et de convenir d'un calendrier pour l'élaboration d'un plan d'actions.

Selon la norme ISO 19011 :2018 (p. 29), cette réunion permet aussi de rappeler que les preuves sont issues d'un échantillonnage, d'expliquer le traitement des constatations, leurs conséquences potentielles, et les étapes postérieures à l'audit. Les conclusions doivent être formulées clairement pour favoriser leur compréhension et acceptation. Si les objectifs le permettent, des recommandations peuvent être émises, bien qu'elles ne soient pas obligatoires.

2.3.Préparation et diffusion du rapport d'audit interne

Le rapport d'audit interne constitue à la fois une mémoire de l'audit et un procès-verbal d'approbation, intégrant les résultats finaux. (Weber, 2019)

Le RAI est chargé d'élaborer un rapport en respectant le programme d'audit interne. Ce rapport doit être exhaustif, détaillé, clair et concis, et inclure les éléments suivants :

- Les critères d'audit, les objectifs et le périmètre de l'audit ;
- L'identification de l'audit, du commanditaire et des processus ou activités audités ;
- L'identification des membres de l'équipe d'audit et des représentants de l'audit ;
- Les dates et les lieux de réalisation de l'audit ;

- Le niveau de conformité par rapport aux critères d'audit ;
- Les constatations, les conclusions et les preuves associées ;

Le rapport d'audit doit être daté, validé, approuvé, puis distribué dans les délais convenus aux parties concernées. En cas d'impossibilité, les raisons du retard doivent être justifiées auprès de l'audité et du responsable du programme d'audit. Il est impératif de respecter les règles de confidentialité lors de la diffusion du rapport (ISO 19011, 2018, p. 30).

Enfin, les rapports d'audit interne peuvent également constituer des éléments d'entrée pour les audits ultérieurs et pour la revue de direction (WEBER, 2019, p. 102).

2.4. Clôture de l'audit interne

L'audit est considéré comme terminé une fois toutes les activités prévues dans le plan d'audit réalisées. Les documents générés doivent être conservés ou détruits selon les modalités convenues entre les parties, conformément aux exigences applicables et au programme d'audit.

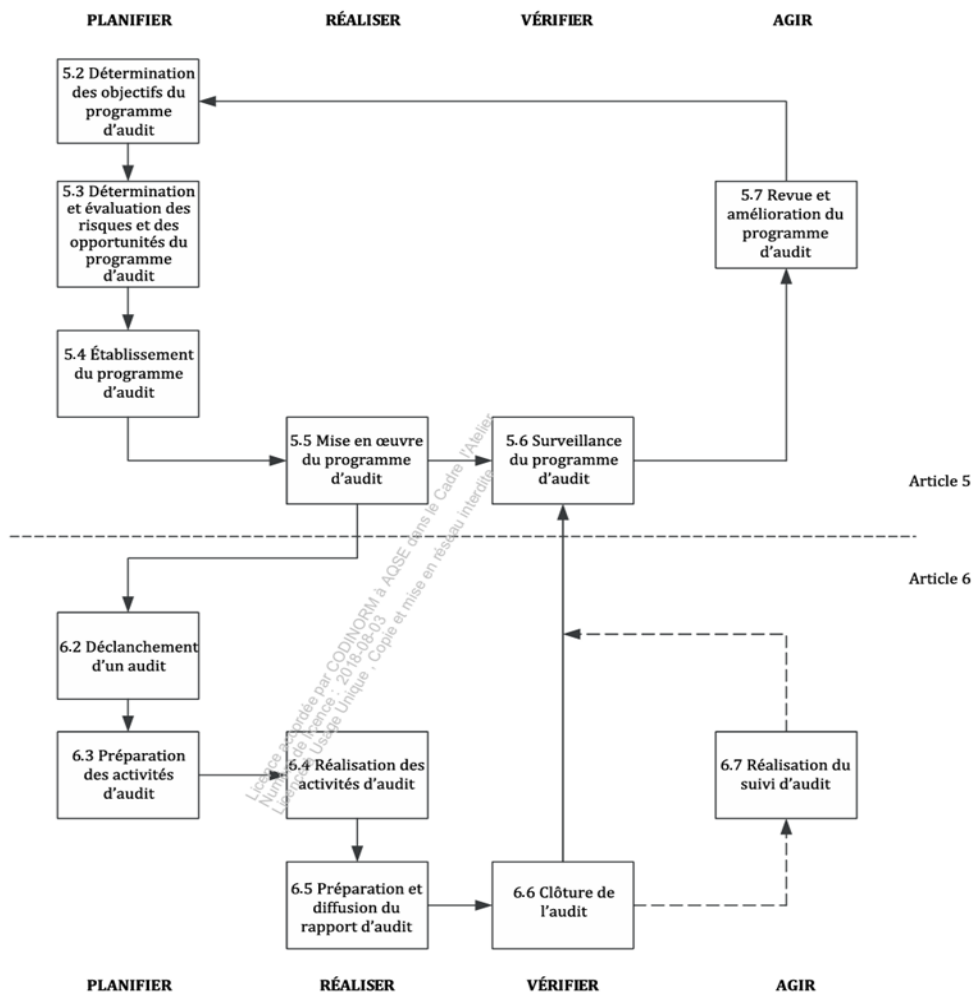
L'équipe d'audit ainsi que les responsables du programme d'audit doivent s'abstenir de divulguer à des tiers toute information obtenue pendant l'audit ou contenue dans le rapport sans l'accord préalable du commanditaire. En cas de communication nécessaire, le commanditaire et l'audité doivent être informés dans les plus brefs délais, sauf interdiction légale (ISO 19011, 2018, p. 30).

1.5. Suivi des actions issues de l'audit

Les conclusions de l'audit peuvent identifier des risques, proposer des actions correctives ou suggérer des opportunités d'amélioration. La responsabilité de leur mise en œuvre revient à l'audité, qui doit informer le responsable du programme d'audit et/ou l'équipe d'audit de l'état d'avancement des mesures engagées. L'efficacité des actions entreprises est ensuite vérifiée, notamment dans le cadre d'un audit ultérieur, et les résultats sont communiqués pour être pris en compte lors de la revue de direction. (ISO 19011 : 2018, 31)

Figure 5: logigramme pour le management de programme d'audit

ISO 19011:2018(F)



Source : ISO 19011 :2018

En somme, ce chapitre a permis d'explorer les travaux antérieurs portant sur l'audit interne (AI), constituant ainsi une base théorique essentielle à notre recherche. Par la suite, une introduction aux systèmes de management de la qualité (SMQ) et à l'audit interne a été présentée, facilitant la compréhension des concepts fondamentaux, ainsi que des différentes formes que peut revêtir l'audit interne dans ce contexte .

CHAPITRE 02 : METHODOLOGIE ET CONTEXTE DE LA RECHERCHE

Section1 : Méthodologie de la recherche

Cette section présente la démarche méthodologique retenue pour la conduite de notre recherche, en précisant les outils mobilisés pour la collecte des données ainsi que les méthodes utilisées pour leur analyse.

1. Cadrage du projet

Afin de délimiter le périmètre de notre recherche et de clarifier notre objectif, nous avons eu recours à l'outil méthodologique QQQQCP. Cette méthode repose sur une analyse critique et constructive, fondée sur un questionnement systématique structuré autour de six dimensions fondamentales : Qui, Quoi, Où, Quand, Comment et Pourquoi. Elle permet d'orienter la réflexion de manière rigoureuse et de poser les bases d'une problématique cohérente et ciblée. Cet outil repose sur une analyse systématique à travers 7 questions clés, permettant d'explorer une situation, un processus ou un problème de manière structurée

- **Quoi ?** Identifier précisément la phase concernée, l'opération effectuée ou l'objet de l'étude.
- **Qui ?** Déterminer les acteurs impliqués, les parties prenantes ou les responsables.
- **Où ?** Localiser le lieu d'exécution, les distances à parcourir ou les zones concernées.
- **Quand ?** Situer le moment, la durée ou la fréquence des actions.
- **Comment ?** Décrire les méthodes, les outils, les procédures ou les techniques utilisées.
- **Combien ?** Évaluer les coûts, les quantités, les ressources mobilisées ou les délais.
- **Pourquoi ?** Clarifier les objectifs visés, les raisons de l'action ou sa finalité.

Figure 4: cadrage du projet

Source : élaboré par nos soins

2. Approche de la recherche

La méthodologie de recherche constitue l'approche systématique adoptée pour appréhender un problème de recherche dans sa globalité. Elle s'attache à l'analyse rigoureuse des procédés permettant de conduire une investigation scientifique, en précisant les diverses méthodes généralement mobilisées pour l'étude du phénomène observé. Les méthodes de recherche englobent ainsi l'ensemble des techniques et démarches mises en œuvre au cours du processus de recherche (Mishra & Alok, 2017)

Deux types d'approche de recherche peuvent être distingués : l'approche qualitative et l'approche quantitative

La méthode qualitative, largement adoptée dans les sciences humaines et sociales, vise à explorer les expériences individuelles et à comprendre la dynamique des phénomènes sociaux. Elle permet d'appréhender la complexité et la subtilité de la réalité sociale en s'appuyant sur la richesse des données collectées et analysées (Kohn & Christiaens, 2014)

Cette approche repose notamment sur l'observation des comportements, l'analyse des discours et l'étude des positions des individus dans leur environnement spécifique (Livian, 2015).

La revue de littérature menée a révélé une prédominance des études qualitatives dans le domaine de l'audit interne, ce qui a orienté notre choix méthodologique. En effet, les méthodes qualitatives, telles que l'entretien et l'observation, s'avèrent particulièrement pertinentes pour appréhender les pratiques organisationnelles et les dynamiques spécifiques liées à la mise en œuvre de la mission d'audit interne. Ces approches permettent d'obtenir une compréhension approfondie des processus, des interactions et des contextes, aspects essentiels pour analyser la réalité complexe et souvent nuancée des audits internes au sein des systèmes de management de la qualité.

3. Méthodes de collecte des données

La démarche qualitative repose sur diverses méthodes et outils de collecte de données (Gavard-Perret, Gotteland, & Haon, 2008) Afin de mener cette étude, nous avons sélectionné les méthodes suivantes :

3.1. Analyse documentaire

L'analyse documentaire correspond à l'examen systématique de documents internes à l'organisation. Elle permet d'explorer des problématiques de recherche et de collecter des données utiles aux études de terrain ainsi qu'aux analyses comparatives ((Kempf, Watkins, & Arlo, 2000)

Dans le cadre de notre étude, l'analyse documentaire a porté principalement sur des documents internes de l'entreprise, tels que :

- Les procédures de : l'audit interne et actions correctives
- Le manuel SMI

3.2. Observation

Selon (Arborio, 2007) l'observation n'est pas une pratique exclusivement réservée aux sociologues ; elle est également utilisée par d'autres professionnels tels que les journalistes, les documentaristes ou encore les médecins, qui observent et consignent leurs remarques.

Cette méthode ne nécessite aucun outil particulier autre que le chercheur lui-même, ni l'utilisation de techniques complexes de traitement des données.

Dans le cadre de notre étude, nous avons observé les documents au sein de l'organisation, tels que la politique du système de management de la qualité ainsi que les comportements adoptés par les collaborateurs. À l'aide d'une grille d'observation, nous avons évalué le degré de conformité de ces pratiques aux lignes directrices de la norme ISO 19011, afin de mesurer leur alignement avec la méthodologie qu'elle propose.

3.3. Entretiens

L'entretien représente une méthode qualitative essentielle pour la collecte de données de première main, tout en jouant un rôle crucial dans la contextualisation des résultats obtenus antérieurement par observation ou recherche documentaire (SAMLAK, 2020)

Selon (Tamim, 2020) , il convient de distinguer trois types d'entretien :

- L'entretien directif, qui constitue l'approche la plus sécurisante pour le chercheur, s'appuie sur un guide d'entretien rigide où chaque question est formulée selon un ordre préétabli. Ce type d'entretien se limite ainsi essentiellement aux questions préparées en amont.
- L'entretien non-directif, qui ne repose sur aucune structure préétablie, se déroule donc selon une logique de conversation « naturelle » et spontanée.
- L'entretien semi-directif, implique la prise en compte de plusieurs facteurs, notamment les objectifs de l'étude, le cadre dans lequel elle s'inscrit, les problématiques de recherche, les démarches méthodologiques, ainsi que les ressources temporelles et matérielles à disposition (Flick, 2007) En d'autres termes, la conduite de ce type d'entretien dépend de plusieurs éléments essentiels à sa faisabilité.

Dans le cadre de notre étude, nous avons opté pour la conduite d'entretiens semi-directifs afin de laisser aux interviewés une liberté d'expression suffisante, permettant ainsi de faire émerger d'éventuelles écarts entre exigences et pratiques et de proposer des pistes d'amélioration. Cette méthode a été structurée à l'aide d'une checklist pour assurer la cohérence et l'exhaustivité de la collecte des informations.

4. Outils de collecte de données

La sélection des méthodes de collecte de données constitue une étape fondamentale dans toute démarche de recherche qualitative. En adoptant une approche qualitative, le chercheur dispose d'un éventail d'outils permettant de recueillir et d'analyser les données de manière rigoureuse. Parmi ces outils, figurent notamment l'observation, l'analyse documentaire, les entretiens, ainsi que l'exploitation d'images ou de vidéos (Kohn & Christiaens, 2014)

Chacune de ces méthodes présente des avantages et des limites qu'il convient d'évaluer avec attention. Le choix de la méthode la plus appropriée doit ainsi être guidé par la nature de la problématique étudiée, les spécificités du terrain d'enquête, ainsi que les ressources disponibles.

4.1. Checklist

La *checklist* est un outil de collecte et de vérification qui consiste en une liste structurée d'éléments, de critères ou d'actions à examiner lors d'une activité d'audit.

Dans notre cas, nous avons utilisé une checklist recensant les exigences de la norme ISO 9001 afin de faciliter et structurer la conduite des audits. Cet outil a non seulement permis d'organiser de manière systématique les vérifications, mais a également servi de guide d'entretien pour orienter les échanges avec les audités.

La figure ci-dessous présente un extrait de la *checklist* élaborée. Pour consulter l'intégralité de la liste, incluant l'ensemble des exigences vérifiées lors des audits, il convient de se référer à l'annexe 6.

Tableau 2: extrait de la checklist de SEA .



| Auditeur : | Audités : | |
|---|---|--|
| | OBS = Observation ; OFI = Opportunité d'amélioration ; MIN = Non-conformité mineure ; MAJ = Non-conformité majeure | |
| 9.2.1 Audit interne : L'organisation doit mener des audits internes à intervalles planifiés pour fournir des informations indiquant si le système de gestion de la qualité : est conforme aux propres exigences de l'organisation pour son système de gestion de la qualité ; les exigences de la présente Norme internationale ; est efficacement mis en œuvre et maintenu. | | |
| Comment l'organisation planifie-t-elle et planifie-t-elle les audits internes du système de gestion de la qualité ? | | |
| - Comment l'organisation utilise-t-elle le statut et l'importance des processus dans le système de gestion de la qualité pour établir la fréquence des audits ? | | |
| - Comment l'organisation utilise-t-elle les résultats des audits précédents du système de gestion de la qualité pour établir la fréquence des audits ? - | | |
| Comment les auditeurs internes sont-ils formés et qualifiés pour réaliser des audits internes ? Énumérez les domaines fonctionnels représentés par les auditeurs internes. Vérifier les dossiers de formation des auditeurs internes. | | |
| Comment l'organisation garantit-elle que les audits internes <u>sont</u> menés avec objectivité et impartialité ? (Les auditeurs ne doivent pas auditer leur propre travail). Qui audite la clause 9.2 sur l'audit interne ? | | |

Source : Document interne de SEA

4.2.Grille d'observation

Le guide d'observation est un outil structuré visant à recueillir des informations factuelles sur le déroulement d'un processus en se référant à des critères précis.

Pour les besoins de notre étude, nous avons élaboré et utilisé une grille d'observation décrivant les différentes étapes du processus d'audit interne, afin de vérifier si les pratiques mises en

œuvre sont conformes, non conformes aux lignes directrices de la norme ISO 19011, ou bien non encore réalisées.

Un extrait de la grille d'observation est présenté ci-dessous ; pour plus de détails, il convient de se référer à l'annexe 5.

Tableau 3: extrait de la grille d'observation

| Étape | Critères à observer | Questions clés | Constatation | Cycle PDCA |
|--|--|---|--------------|--------------|
| 1.4.5 Conservation des enregistrements | Gestion sécurisée des documents | Les enregistrements du programme d'audit sont-ils créés, conservés et sécurisés ? | | <i>Do</i> |
| 1.4.6 Surveillance du programme | Respect des délais, ajustements si besoin | Le respect du programme et la performance des auditeurs sont-ils surveillés ? | | <i>Check</i> |
| 1.4.7 Revue et amélioration du programme | Prise en compte des résultats pour améliorer | Une revue périodique du programme est-elle réalisée pour identifier des améliorations ? | | <i>Act</i> |
| 2. Réalisation de l'audit interne | | | | |
| 2.1 Déclenchement de l'audit | Audit déclenché conformément au programme | L'audit est-il déclenché par le responsable d'audit selon le programme défini ? | | <i>Do</i> |
| 2.1.1 Prise de contact avec l'audit | Communication claire sur objectifs, champ, modalités | Les objectifs, critères, méthodes et modalités d'accès sont-ils communiqués à l'audit ? | | <i>Do</i> |
| 2.1.2 Faisabilité de l'audit | Vérification de la disponibilité de l'information | La faisabilité de l'audit est-elle confirmée avant démarrage ? | | <i>Do</i> |

Source : élaborée par nous même

4.3. Brainstorming

Le brainstorming est une méthode de stimulation de la créativité en groupe, visant à générer un grand nombre d'idées, qu'elles soient nouvelles ou non. Elle repose sur l'idée qu'un individu est plus créatif et génère davantage de propositions lorsqu'il est en groupe que lorsqu'il travaille seul. Cette technique aide à éviter de se focaliser sur les causes en se basant sur des croyances, des préjugés ou des idées préconçues (Gillet-Goinard & Seno, 2022)

Afin de réaliser l'étape de traitement des non-conformités, des sessions de brainstorming ont été organisées, auxquelles toute l'équipe d'audit a activement participé. Ces sessions avaient pour objectif d'identifier et de définir les actions correctives et préventives nécessaires, de garantir la clôture des non-conformités dans les délais impartis, et de préparer les fiches d'amélioration à diffuser auprès des audités (voir Annexe 4).

5. Outils de traitement de données

5.1.Synthèse et formulation des constats :

Dans le cadre de cette étude, la synthèse et la formulation des constats ont été mobilisées comme outil principal de traitement et d'analyse des données issues des audits internes. Cet outil a permis de transformer les observations brutes en constats formalisés, en vue de leur intégration dans le rapport d'audit et de leur exploitation pour les plans d'action correctifs. Cette démarche s'est déroulée en plusieurs phases :

- **Phase 1 : Collecte des données sans filtrage**

La collecte a été réalisée principalement par l'analyse de la checklist pour identifier les exigences non satisfaites, observations lors des entretiens et la prise de notes exhaustive.

- **Phase 2 : Tri et catégorisation**

Les données ont ensuite été triées, regroupées par processus, puis catégorisées afin d'identifier la nature des constats relevés.

Cette étape a permis de distinguer les différents types de constats, présentés dans le tableau ci-après.

Tableau 4: Types de constatations

| |
|---|
| Non-conformité majeure : écart significatif affectant la conformité ou l'efficacité du système, |
| Non-conformité mineure : écart ponctuel n'ayant pas d'impact majeur sur les ressources du système |
| Point sensible : situation présentant un risque à surveiller ou à traiter pour éviter toute dérive future. |

Source : *Élaboré par nous même*

- **Phase 3 : Formulation et restructuration**

Les constats ont été formulés de manière claire et structurée pour faciliter leur compréhension et exploitation.

- **Phase 4 : Vérification et validation**

Enfin, une validation de la part du responsable d'audit été effectuée avant l'intégration définitive des constats dans le rapport d'audit.

5.2.Ishikawa

Le diagramme d'Ishikawa, ou diagramme des 5M, est un outil de qualité utilisé pour identifier les causes d'un problème. Il classe ces causes en cinq catégories : Main-d'œuvre, Milieu, Méthode, Matières premières, et Moyens, avec une sixième catégorie, Mesure, ajoutée pour analyser la fiabilité des instruments. Les causes sont ensuite décomposées pour trouver les racines du dysfonctionnement. Si nécessaire, l'analyse peut être approfondie avec la méthode des "5 pourquoi". (ISHIKAWA, 2007)

Dans le cadre de notre étude, nous avons utilisé le diagramme d'Ishikawa pour analyser les causes profondes des non-conformités observées lors des audits internes. Cet outil nous a permis de déterminer les facteurs sous-jacents à ces non-conformités, afin de mettre en place des actions correctives et préventives pour améliorer le système de management de la qualité.

Section 2 : Présentation de l'organisme d'accueil

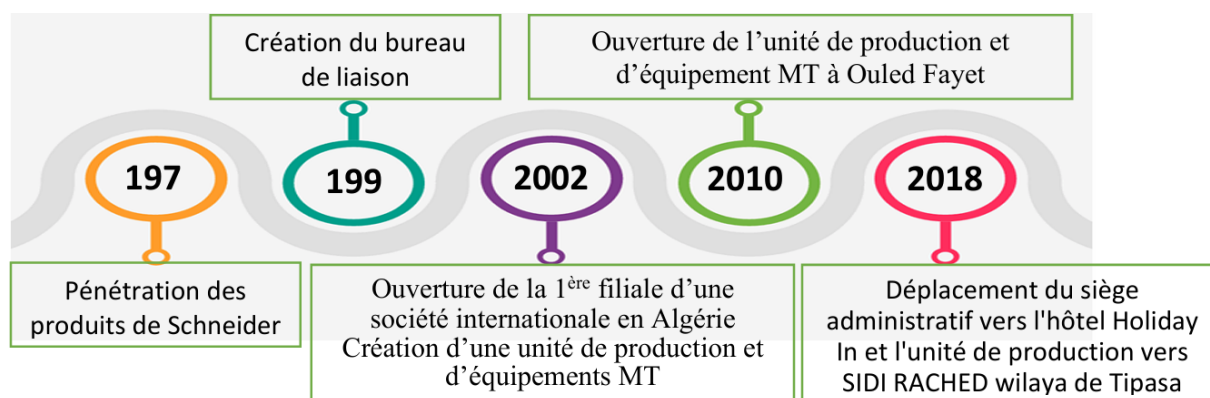
1. Historique

Schneider Electric Algérie (SEA) est une entreprise internationale renommée dans le domaine de l'énergie, spécialisée dans la promotion de la transformation digitale grâce à l'intégration de processus innovants et de technologies de pointe

Active sur des segments stratégiques tels que le résidentiel, les bâtiments, les centres de données et réseaux, l'industrie, l'énergie et les infrastructures.

Forte de plus de cinq décennies de présence en Algérie, le groupe Schneider Electric opère sous des marques emblématiques telles que « Télémécanique, Merlin Gerin, TAC, APC & PELCO ».

Figure 5: Les principaux événements historiques de S.E.A



Document interne de SEA

2. Fiche signalétique de SEA

La fiche signalétique relatives à la direction générale de SEA est présentée dans le tableau ci-dessous.

Tableau 5 : Fiche signalétique de SEA

| | |
|--|--|
| Raison sociale | Schneider Electric Algérie |
| Désignation | Direction générale |
| Adresse du siège | 02 Rte de Ouled Fayet, Chéraga 16002, Holiday Inn |
| Agences régionales | Alger, Oran |
| Forme (statu) juridique | SPA Société par action |
| Tél du siège | +213 (0) 23 28 50 80 |
| Site Web | www.algerie.schneider-electric.com |
| Logo |  |
| Domaine d'activité de l'établissement | Domaine de l'énergie et de l'électricité. |
| Offres | Transactions, projets et services |

Source : élaboré par nous même

3. Vision

Créer un monde où l'on peut faire plus en utilisant moins de ressources de notre planète.

« Nous croyons en notre avenir et en la possibilité de trouver des moyens qui nous permettent de sécuriser notre croissance tout en réduisant notre impact sur l'environnement. ».

4. Activités de Schneider Electric

Les principales activités de Schneider Electric Algérie (SEA) incluent :

La commercialisation et la distribution de produits en basse tension,

L'assemblage et la vente de cellules en moyenne tension,

La fourniture de solutions complètes d'équipements, produits et services pour la distribution électrique

La vente, l'installation et la maintenance de systèmes d'automatisation industrielle et de contrôle, ainsi que des formations spécialisées sur les équipements.

5. Certifications de Schneider Electric Algérie

L'entreprise SEA témoigne d'un engagement constant en faveur de la satisfaction de ses clients, de la qualité de ses produits et services, de la santé et de la sécurité de ses collaborateurs, ainsi que de la préservation de l'environnement. Dans ce cadre, elle a procédé au renouvellement de ses trois certifications en juillet 2023, confirmant ainsi sa volonté de maintenir un haut niveau de conformité aux normes internationales.

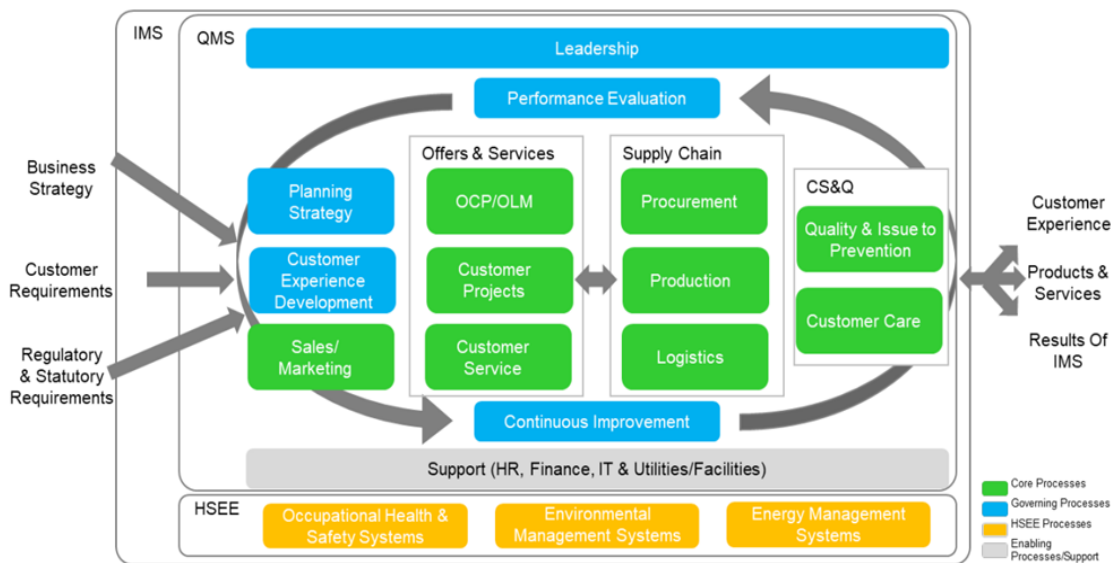
Tableau 6: Certifications de SEA

| | |
|------------------------|--|
| ISO 9001 :2015 | Système Management de la Qualité |
| ISO 14001 :2015 | Système Management de l'Environnement |
| ISO 45001 :2018 | Système de management de la santé et la sécurité au travail |

Source : Élaboré par nous même

6. Cartographie des processus de SEA

La figure ci-dessous représente la cartographie des processus du système de management intégrée qui inclue le SMQ

Figure 6 : cartographie SMI

Source : Manuel SMI.

La cartographie des processus présentée ci-dessus offre une vue d'ensemble structurée du fonctionnement du système de management intégré de Schneider Electric Algérie, et plus particulièrement de son système de management de la qualité (SMQ). Ce système repose sur l'organisation de ses activités selon trois grandes familles de processus, qui interagissent de manière cohérente pour répondre aux exigences stratégiques, réglementaires et clients.

- Les processus de gouvernance (en bleu) assurent le pilotage du système, à travers le leadership, l'évaluation des performances et l'amélioration continue.
- Les processus opérationnels (en vert), répartis entre les pôles *Offers & Services*, *Supply Chain* et *Customer Satisfaction & Quality (CS&Q)*, sont directement liés à la réalisation des produits et services.
- Les processus de support et HSEE (en gris et orange) viennent en appui aux activités principales, notamment dans les domaines de la santé, de la sécurité, de l'environnement et de l'énergie.

Afin de garantir le maintien de l'efficacité du système de management et de préparer la revue de direction, tout en assurant la conformité aux exigences de la norme ISO 9001 dans le cadre d'un audit de surveillance à venir, le département *SA&I Strategy & Business Development* de Schneider Electric a lancé un projet d'audit interne intitulé "*Audit Solutions*".

Ce projet vise à évaluer la performance des processus internes, détecter les éventuels écarts, identifier les risques, et proposer des actions d'amélioration adaptées. Il s'inscrit dans le processus de gouvernance "Évaluation des performances", en tant qu'outil clé pour renforcer la maîtrise du SMQ et soutenir la dynamique d'amélioration continue au sein de l'organisation.

7. Organigramme du département SA&I Strategy & Business Development

La figure ci-après illustre l'organigramme du département *SA&I Strategy & Business Development Organization*, au sein duquel le stage a été réalisé.

Figure 7: organigramme du département SA&I Strategy & Business Development



Source : Document interne de SEA

Dans le cadre du projet *Audit Solutions* lancé par Schneider Electric Algérie, le département *SA&I Strategy & Business Development Organization* a été désigné comme acteur principal dans la mise en œuvre et le suivi des audits internes du système de management de la qualité. Ce département stratégique regroupe plusieurs entités fonctionnelles, qui contribuent chacune à l'amélioration de la performance organisationnelle, de la qualité et de la satisfaction client.

Plus précisément, il se structure autour des quatre entités suivantes :

- **Sales Excellence and Strategy** : en charge de l'optimisation des pratiques commerciales et de l'alignement stratégique des initiatives commerciales avec les objectifs globaux de l'entreprise.
- **Pricing and Cotation Manager** : responsable de la gestion des prix, de l'élaboration des offres commerciales et du respect des marges cibles dans un souci de compétitivité et de rigueur.

- ***FSA & I CCC and Customer Satisfaction and Quality*** : cette unité veille à la satisfaction des clients, à la prise en compte de leurs retours et au suivi des indicateurs qualité pour identifier les axes d'amélioration continue.
- ***Lead Auditor and Process*** : cette dernière unité, au sein de laquelle le stage a été effectué, constitue le cœur du dispositif ***Audit Solutions***. Elle est responsable de la planification, de l'exécution et du suivi des audits internes. Elle joue un rôle essentiel dans l'évaluation de la conformité des processus au regard des exigences de la norme ISO 9001, en s'appuyant sur les recommandations de l'ISO 19011, tout en identifiant les non-conformités, les risques et les opportunités d'amélioration.

Ainsi, le positionnement de cette organisation favorise une synergie entre performance commerciale, qualité et excellence opérationnelle.

L'intégration du projet *Audit Solutions* dans cette structure traduit la volonté de Schneider Electric de maintenir la certification ISO 9001 et d'assurer une préparation rigoureuse à la revue de direction et à l'audit de surveillance à venir

L'examen de l'approche méthodologique a permis de poser les bases scientifiques nécessaires à la réalisation de cette étude. En adoptant une démarche qualitative, nous avons détaillé les outils de collecte de données mobilisés ainsi que les méthodes d'analyse utilisées, dans le but d'assurer la pertinence et la cohérence de notre investigation. Par ailleurs, l'ancrage organisationnel de notre travail a été précisé à travers la présentation du cadre professionnel dans lequel s'est déroulé notre stage, à savoir l'entreprise Schneider Electric et le département concerné par la mission d'audit.

Ces éléments préalables offrent un socle solide pour aborder, dans le chapitre suivant, l'étude de cas pratique qui constitue le cœur de notre démarche de recherche.

CHAPITRE 03 : ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS

Dans le cadre de notre étude, nous avons intégré l'entreprise Schneider Electric pour un stage d'une durée de trois mois, visant à répondre à un besoin opérationnel clairement identifié : la mise en œuvre du projet *Audit Solutions*, relatif au Système de Management de la Qualité (SMQ). Ce projet s'inscrit dans un programme d'audit interne planifié sur une période de six mois, de janvier à juin, dont l'objectif est d'évaluer de manière continue la conformité et l'efficacité du SMQ en place.

Au cours de ce stage, nous avons participé activement à la mise en œuvre de ce programme, en étroite collaboration avec l'équipe d'audit interne, et sous la supervision du responsable du département *SA&I Strategy & Business Development Organization*.

Le périmètre de notre étude porte sur trois processus audités, sélectionnés en raison de contraintes organisationnelles ayant restreint l'analyse à une partie du périmètre global. Ce choix nous permet néanmoins d'examiner de manière concrète les pratiques d'audit appliquées au sein de Schneider Electric, et de formuler des recommandations d'amélioration en conformité avec les lignes directrices de la norme ISO 19011 : 2018.

Ce chapitre est structuré en deux sections.

Dans la première section, nous présenterons les différentes étapes de la démarche d'audit adoptée pour la réalisation des audits internes du SMQ au sein de Schneider Electric, conformément à la norme ISO 19011 : 2018, ainsi que le processus d'évaluation des auditeurs internes de Schneider Electric.

La deuxième section sera consacrée à la présentation du plan d'action d'amélioration élaboré à l'issue de la mission d'audit interne des 3 processus, en réponse aux constats relevés sur le terrain.

Section 1 : Analyse des résultats

Cette section vise à présenter de manière structurée les résultats issus de l'analyse du déroulement de l'audit interne, réalisé en conformité avec les lignes directrices de la norme ISO 19011. Elle met également en lumière le processus d'élaboration du plan d'action correctif et préventif, établi à partir des constats formulés lors des différentes phases de l'audit.

I. Déroulement de la mission d'audit interne au sein de SEA

Notre contribution nous a permis de mieux appréhender les pratiques internes d'audit ainsi que leur mise en œuvre concrète sur le terrain. L'objectif principal de cette démarche est de décrire de manière structurée et détaillée le processus d'audit interne appliqué dans l'organisation, tout en respectant les lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018.

Conformément à cette norme, le déroulement de l'audit interne s'articule autour de trois phases principales :

- Le management du programme d'audit.
- La réalisation de l'audit.
- La clôture de l'audit

1. Management du programme d'audit

Le programme d'audit interne mis en œuvre au sein de SEA repose sur une série d'étapes méthodiques visant à assurer l'évaluation systématique du système de management.

1.1.Définition des objectifs

Les principaux objectifs visés par le projet sont les suivants :

- S'assurer du bon fonctionnement des systèmes de management qualité
- Détecter les écarts éventuels entre les exigences normatives et réglementaires et leur application sur le terrain ;
- Identifier les écarts entre les documents internes (procédures, instructions de fonctionnement, instructions techniques, notes de service) et les pratiques opérationnelles
- Vérifier la cohérence entre la planification des activités et leur suivi effectif.

1.2.Sélection et qualification des auditeurs

La sélection des auditeurs au sein de SEA repose sur des critères stricts, afin d'assurer la compétence et l'impartialité requises pour l'exercice de la mission.

Les critères d'acceptation incluent :

- Une expérience minimale d'un an dans le poste occupé.

Les qualifications exigées pour les auditeurs et les responsables d'audit comprennent :

- Une connaissance générale des normes ISO 9001, ISO 14001 et ISO 19011 ;
- Une maîtrise du système de management qualité et environnement de l'entreprise, notamment du Manuel de Management ;
- Une formation interne ou externe en qualité et/ou environnement ;

L'équipe d'audit retenue pour l'exécution du programme comprenait :

- Nous même
- Auditeur principal
- Trois auditeurs interne

1.3.Élaboration du programme d'audit

La responsabilité de l'organisation des audits incombe aux responsables de l'Audit, qui veillent notamment à garantir l'indépendance des auditeurs, en s'assurant qu'aucun auditeur ne réalise l'audit de son propre domaine d'activité. Le programme annuel d'audit est élaboré conjointement par le Chef de Département et l'Ingénieure Qualité. Il est établi sur la base d'une approche par les risques.

L'étendue du programme couvre l'ensemble des processus de SEA dans le cadre du système de management de la qualité.

- La période de réalisation ;
- La durée de chaque audit ;
- Les processus concernés ;
- Le ou les auditeurs désignés.

1.4.Approbation du programme

La validation du planning des audits internes est réalisée *par le VP strategy and business development*, en collaboration avec le responsable QHSE, l'Ingénieure Qualité et le Chargé Environnement.

Les audits sont planifiés sur une période de douze mois, au terme de laquelle l'ensemble du système de management de SEA doit avoir été audité.

1.5.Préparation de l'audit

Dans le cadre de notre étude, et en raison de contraintes organisationnelles, seuls trois processus ont été retenus parmi ceux initialement planifiés sur six mois. Le tableau ci-dessous présente les réunions réalisées :

Tableau 7 : Extrait du programme d'audit interne SEA 2025

| Processus audité | Date de réalisation | Durée de l'audit | Audit | Auditeur | Criticité du processus |
|--------------------------|---------------------|------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Qualité | Février 2025 | 2 heures | Lead Auditor & process | Équipe d'audit interne | 3 (élevée) |
| Issues to Prevention | 16 mars 2025 | 1 h 15 min | Chargé CS&Q - I2P | Équipe d'audit interne | 2 (moyenne) |
| <i>Customer Projects</i> | 23 mars 2025 | 4 heures | Manager de projets | Équipe d'audit interne | 2 (moyenne) |

Source : Élaboré par nous même

Le plan d'audit interne de SEA 2025, détaillant les processus, les délais, les audités ainsi que les chapitres audités de chaque processus est présenté en annexe.

2. Réalisation de l'audit interne

Les audits ont été réalisés selon le planning établi par le département Qualité, en combinant des sessions à distance via Microsoft Teams dont certaines ont été enregistrées pour servir dans une analyse approfondie et des interventions sur le terrain au sein des différents services concernés au sein de la direction générale.

2.1. Déclenchement de l'audit

2.1.1. Prise de contact avec l'audité

Dans le cadre de la préparation de la mission d'audit, nous avons été chargés d'établir un premier contact avec les audités. Cet échange initial s'est effectué par courriel, en utilisant la plateforme de communication interne de Schneider Electric. L'objectif était de les informer de la programmation de l'audit, de leur présenter les grandes lignes de son déroulement, ainsi que de confirmer leur disponibilité et leur implication dans le processus.

2.1.2. Détermination de la faisabilité de l'audit

Cette étape visait à s'assurer que les conditions organisationnelles et opérationnelles permettaient la réalisation de l'audit dans les délais prévus. Toutefois, il a été constaté que cette faisabilité était souvent compromise.

En effet, plusieurs facteurs ont contribué au report répété des audits, ce qui a nui à la fluidité de leur exécution. Le principal obstacle relevé était la charge de travail importante des entités auditées, qui étaient simultanément engagées dans plusieurs projets stratégiques. Cette situation limitait leur disponibilité pour participer aux audits, fournir les documents requis ou assister aux entretiens planifiés. De tels reports compromettent non seulement le respect du programme annuel, mais réduisent également l'efficacité du processus d'audit en altérant son alignement avec les réalités opérationnelles du terrain.

2.2. La revue des informations documentées

La revue des informations documentées constitue, en principe, une étape essentielle de préparation à l'audit. Toutefois, il a été constaté que cette étape n'était que partiellement conforme aux recommandations de la norme ISO19011.

En pratique, les auditeurs s'appuyaient davantage sur leur connaissance du terrain et sur leur expérience professionnelle que sur une revue approfondie de la documentation en amont. Bien que cette approche leur permette de cerner rapidement les enjeux opérationnels, elle limite la formalisation et la traçabilité de l'analyse documentaire préalable.

Il a néanmoins été constaté que les auditeurs réalisaient une vérification spécifique des documents en lien avec les exigences de la norme ISO 9001. Cette revue, bien que ciblée, se

concentrait principalement sur les points critiques connus et sur les exigences normatives jugées prioritaires. Ainsi, la revue documentaire servait davantage à appuyer les constats pendant l'audit qu'à orienter sa préparation de manière exhaustive.

2.3. Planification des activités d'audit

Chez Schneider Electric, la planification des activités d'audit s'inscrivait dans le cadre d'un plan annuel établi en début d'année. Ce plan reposait sur une approche par les risques, visant à identifier les processus critiques et à organiser les audits en fonction de leur niveau de priorité.

La criticité des processus était évaluée selon plusieurs critères (impact sur la qualité, historique des non-conformités, enjeux opérationnels), puis chaque processus était classé sur une échelle de 1 à 3. Ce classement permettait de hiérarchiser les audits à réaliser, en ciblant en priorité les processus les plus sensibles.

La planification détaillée prenait ensuite en compte la disponibilité des audités, les contraintes opérationnelles, ainsi que la répartition des rôles au sein de l'équipe d'audit. Cette organisation permettait de structurer les interventions tout en restant adaptable aux réalités du terrain.

2.4. Réalisation des activités d'audit

C'est dans ce cadre que notre contribution s'est déployée au sein de Schneider Electric, à travers notre participation active aux différentes activités d'audit. Cette implication nous a permis d'intervenir à chaque étape clé du processus, depuis la réunion d'ouverture jusqu'à la restitution des résultats, en appliquant les exigences de la norme ISO 9001 et les recommandations méthodologiques de la norme ISO 19011.

2.4.1. La réunion d'ouverture

L'audit débute par une réunion d'ouverture réunissant l'auditeur (ou les auditeurs), le responsable du processus audité, ainsi que, dans la mesure du possible, les personnes auditées. Cette réunion a pour objectifs de confirmer l'accord de tous sur le plan d'audit, de présenter l'équipe d'audit et les rôles de chacun, et de s'assurer que les activités prévues pourront être réalisées.

Lors de cette réunion, sont notamment abordés : les objectifs, le périmètre et les critères de l'audit, les modalités de communication, les ressources logistiques, les exigences en matière de confidentialité et de sécurité, ainsi que les éventuelles activités sur site susceptibles d'affecter l'audit. La méthode de traitement des constatations et les modalités de retour d'information de l'audit sont également précisées.

2.4.2. Conduite des entretiens d'audit

La conduite des entretiens constitue une étape essentielle dans la réalisation des audits internes, conformément aux lignes directrices de la norme ISO 19011. Cette démarche vise à recueillir des informations fiables, à évaluer la conformité des pratiques réelles aux exigences définies et à identifier d'éventuels écarts. Dans le cadre de notre mission au sein de Schneider Electric, plusieurs étapes clés ont été suivies rigoureusement afin de garantir l'objectivité et la qualité des constats produits.

2.4.3. Communication et accès aux informations pendant l'audit interne

Lors de l'audit des trois processus audités l'accès et la disponibilité des informations ont constitué des facteurs essentiels à la bonne conduite des investigations. L'équipe d'audit a su adapter ses méthodes de collecte d'informations en fonction des objectifs, du périmètre et des critères définis pour chaque audit.

Par exemple, au cours de l'audit du processus *Customer Projects*, certaines factures nécessaires à la vérification de la traçabilité des livrables n'étaient pas accessibles sur la plateforme documentaire qualité interne habituellement consultée. L'auditeur a alors entrepris des démarches pour localiser ces documents manquants. Après consultation de plusieurs interlocuteurs, les factures ont finalement été retrouvées au niveau du service financier, ce qui a permis de compléter les preuves nécessaires à l'évaluation du processus.

Les preuves collectées, issues d'observations directes, de l'examen de documents et d'entretiens, ont été systématiquement vérifiées selon leur degré de fiabilité avant d'être intégrées à l'analyse. La checklist utilisée, élaborée par le Groupe selon les exigences de la norme ISO 9001, a permis d'assurer une vérification structurée et exhaustive des éléments clés du système audité, garantissant ainsi la cohérence et la traçabilité des constats.

2.4.4. Recueil et vérification des informations

La phase suivante était dédiée au recueil et à la vérification des informations. Les auditeurs procédaient à la collecte de données sur le terrain par le biais d'observations directes, d'examens de documents et, surtout, d'entretiens structurés avec les parties prenantes.

Dans ce contexte, nous avons été chargés de la prise de notes exhaustive durant les entretiens. Pour structurer cette collecte, une checklist basée sur les exigences de la norme ISO 9001 a été utilisée. Cet outil nous permettait de vérifier de manière systématique l'adéquation entre les pratiques observées et les exigences normatives. Les notes recueillies portaient sur les processus, les responsabilités, les modes opératoires, ainsi que sur les éventuelles difficultés rencontrées par les équipes.

L'ensemble des informations collectées était ensuite vérifié pour en assurer la fiabilité, en croisant les données obtenues par différentes sources (documents, entretiens, observations) et en mobilisant le jugement professionnel des auditeurs.

2.4.5. Catégorisation et filtrage des notes

À l'issue des entretiens menés durant l'audit, une phase de catégorisation et de filtrage des notes a été entreprise. Cette étape constituait l'un des volets essentiels de notre mission. Elle visait à structurer et prioriser les informations recueillies sur la base des constats exhaustifs formulés par l'auditeur principal.

Nous avons procédé à une lecture attentive et à une organisation méthodique de l'ensemble des notes prises lors des échanges avec les audités. Ce travail d'analyse avait pour but de mettre en évidence les éléments pertinents tout en assurant la clarté, la cohérence et la traçabilité des constats retenus. Chaque observation a été examinée afin de vérifier sa validité, sa formulation et sa contribution à la compréhension globale du fonctionnement du processus audité.

En nous appuyant sur les constats de l'auditeur principal, nous avons filtré les données pour écarter les informations redondantes ou peu significatives, en ne retenant que celles présentant un intérêt en termes d'amélioration du système de management de la qualité. Ce travail préparatoire structuré a ainsi permis d'assurer la qualité et la pertinence du contenu final du rapport d'audit.

2.4.6. Production des constatations d'audit

Trois types de constats étaient formulés : NC majeure, NC mineure et Risque

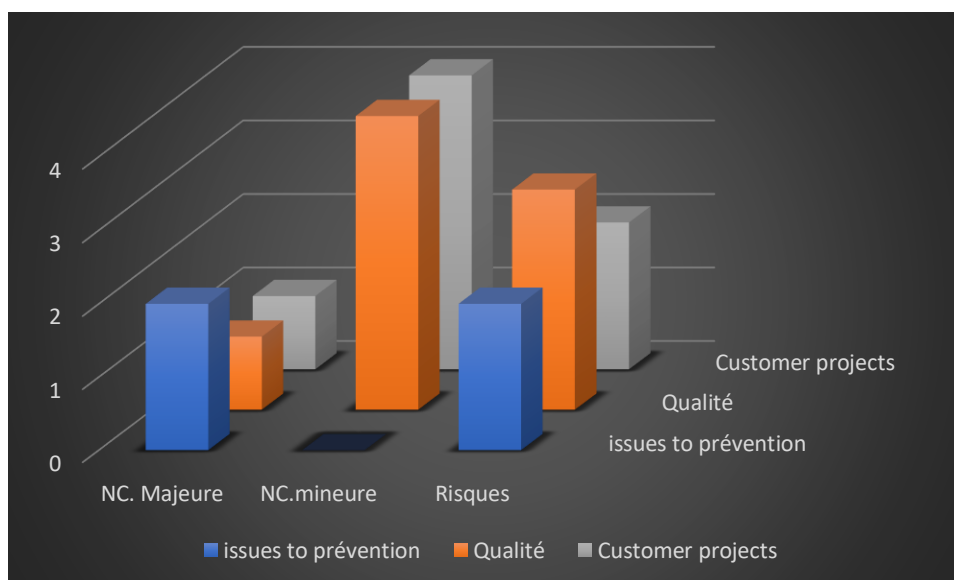
Chaque constat faisait l'objet d'une description précise, accompagnée des preuves correspondantes, afin de garantir la traçabilité et la clarté des conclusions de l'audit.

En résumé, l'audit des 3 processus a permis de détecter :

- 4 non-conformités Majeures
- 8 non-conformités mineures
- 7 risques liés aux processus audités

Les résultats de l'audit sont présentés visuellement dans l'histogramme, qui illustre la répartition des écarts constatés lors des 3 processus

Figure 8 : répartition des écarts



Source : *Élaborée par nous même*

Le graphique présenté ci-dessus synthétise les constats issus des audits internes de trois processus : les activités de prévention, la qualité et les projets clients. Les constats sont répartis en trois catégories : non-conformités majeures, non-conformités mineures et risques.

L'analyse met en évidence une concentration importante des non-conformités mineures au sein des projets clients (5 cas) et du processus qualité (4 cas), traduisant des écarts fréquents dans l'application ou la formalisation des exigences définies. Ce constat révèle une nécessité de renforcer la sensibilisation des équipes aux exigences du système qualité, ainsi que le suivi opérationnel dans ces périmètres. À l'inverse, aucune non-conformité mineure n'a été relevée

dans les activités de prévention, ce qui pourrait refléter une meilleure rigueur dans leur exécution ou un champ d'audit plus maîtrisé.

Concernant les non-conformités majeures, elles restent relativement limitées, mais leur présence dans les activités de prévention (2 cas) mérite une attention particulière. Ces écarts, bien que peu nombreux, révèlent des défaillances pouvant impacter de manière significative la performance du système, en particulier dans des processus supposés anticiper les dérives.

Enfin, la catégorie risques est répartie de manière relativement équilibrée entre les trois domaines, avec une légère prédominance au niveau de la qualité et des projets clients (3 cas chacun). Cette répartition confirme la nécessité d'un pilotage rigoureux des processus, notamment à travers des actions de prévention ciblées, une revue régulière des pratiques et un suivi systématique des plans d'actions.

Ce diagnostic factuel permet ainsi de prioriser les axes d'amélioration, d'adapter les plans d'action correctifs et de renforcer la démarche d'amélioration continue, conformément aux exigences de la norme ISO 9001 et aux lignes directrices de l'ISO 19011.

2.5.Élaboration et diffusion du rapport d'audit

À la suite des audits réalisés, notre mission a consisté à élaborer les rapports d'audit sur la base des constats produits lors des interventions. La rédaction a été effectuée conformément au modèle exigé par le groupe. Chaque rapport comportait les éléments suivants :

- Numéro de Référence de l'Audit ;
- Titre de l'Audit ;
- Noms des Auditeurs ;
- Site Audité ;
- Entreprise Auditée ;
- Noms et Titres des Audités ;
- Résumé Exécutif ;
- Documents, processus et/ou activités examinés ;
- Constats d'Audit (non-conformités) ;
- Risques et opportunités d'amélioration ;
- Axes d'Amélioration ;
- Revue de l'Efficacité (le cas échéant)

Pour plus de précisions sur le contenu et la structure de ces rapports, il convient de consulter l'annexe 2.

Après rédaction, nous avons transmis le rapport pour vérification à l'auditeur principal, puis diffusé aux audités par son biais. Conformément aux procédures internes, cette diffusion devait intervenir dans un délai maximal d'une semaine suivant la clôture de l'audit. Toutefois, nous avons constaté que ce délai n'était pas systématiquement respecté. Ce dépassement s'explique notamment par la difficulté à retrouver certains documents demandés et la charge de travail élevée des équipes.

3. Restitution des résultats et clôture

Cette phase constitue l'aboutissement du processus d'audit. Elle vise à présenter officiellement aux audités les constats établis à l'issue des entretiens, ainsi que les écarts identifiés par rapport aux exigences du système de management de la qualité. La restitution a eu lieu lors de la réunion de clôture, conduite par l'auditeur principal, en présence de l'équipe auditée et le responsable du processus.

Les résultats ont été exposés de manière claire et structurée, en mettant en évidence les non-conformités, les risques potentiels, ainsi que les bonnes pratiques observées. Chaque constat a été justifié par des preuves objectives, assurant ainsi la transparence et l'objectivité du retour d'information. L'accent a été mis sur l'impact potentiel des écarts, afin de susciter une prise de conscience et d'encourager l'engagement dans une démarche d'amélioration continue.

La restitution des résultats a également permis d'instaurer un échange constructif avec les audités, leur offrant la possibilité de clarifier certains points ou de formuler des commentaires. Elle constitue une étape essentielle dans la consolidation des constats d'audit et dans la planification des actions correctives à mettre en œuvre.

II. Élaboration du plan d'action

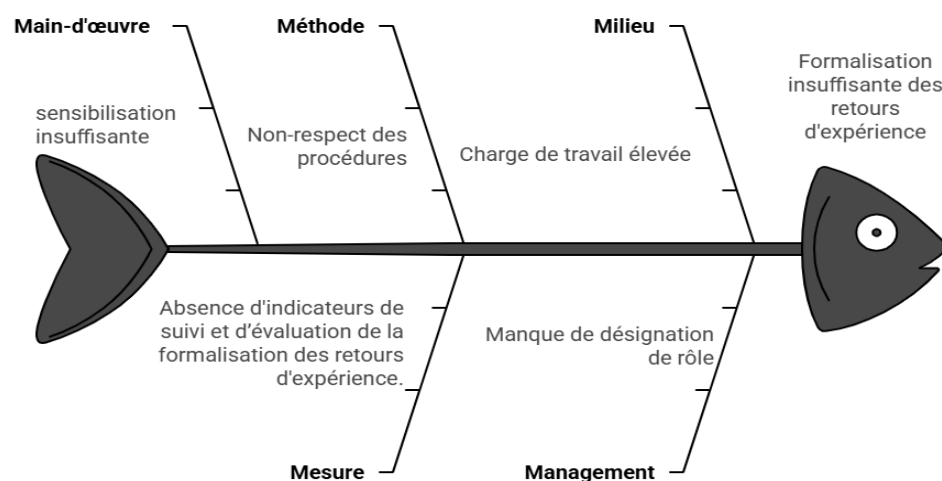
1. Traitement des écarts

À la suite des audits, l'équipe organise des réunions de brainstorming pour analyser les causes. Ces analyses permettent d'identifier de manière rigoureuse les origines des écarts constatés. Afin de structurer cette démarche, nous avons proposé d'utiliser le diagramme d'Ishikawa, reconnu pour son efficacité dans l'analyse systématique des causes.

Lors de l'audit d'un processus cœur métier du SMQ, un écart a été relevé concernant l'absence de structuration documentée de la culture de retour d'expérience, en lien avec l'exigence "Connaissances organisationnelles" de la norme ISO 9001. Son analyse, conduite à l'aide d'un diagramme d'Ishikawa, a permis d'identifier les causes principales selon cinq axes : Méthodes, Main-d'œuvre, Milieu, Mesures et Management.

La figure ci-après présente le diagramme d'Ishikawa élaboré pour illustrer les causes identifiées de cet écart.

Figure 9: diagramme d'Ishikawa



Source : Élaborée par nous même

Le choix des causes principales a été effectué en évaluant leur pertinence au regard de l'écart constaté, c'est-à-dire en appréciant leur impact direct sur l'apparition de la non-conformité. Cette analyse, menée collectivement lors des réunions d'échange, a permis d'aboutir à une compréhension commune des enjeux et de définir des actions correctives et préventives adaptées.

2. Création des fiches d'amélioration

À partir des résultats de l'analyse des causes, nous avons engagé la création des fiches d'amélioration. Cette étape visait à formaliser de manière détaillée les actions correctives et préventives nécessaires à la résolution des écarts identifiés.

Chaque fiche d'amélioration comportait plusieurs éléments essentiels :

- L'écart constaté ;
- L'action corrective ou préventive
- Les causes sous-jacentes identifiées ;
- Les risques associés au non-traitement ;
- Le responsable de la mise en œuvre de l'action corrective ou préventive.

Une fois rédigées, les fiches ont été transmises aux audités afin de s'assurer que chaque acteur concerné prenne connaissance de son rôle dans la résolution de l'écart.

Un délai maximum de 30 jours a été fixé pour le traitement des écarts, afin de garantir une réactivité suffisante et de prévenir toute aggravation des problèmes.

Un exemple de fiche d'amélioration est présenté en annexe3.

3. Suivi des actions d'amélioration

La mise en œuvre des actions correctives et préventives a fait l'objet d'un suivi rigoureux par les personnes désignées, notamment l'Ingénieure Qualité et le Chargé de l'Environnement, en application des processus définis en interne.

Dans cette dynamique, un plan d'action a été élaboré à la suite de l'audit interne portant sur trois processus du système de management de la qualité. Ce plan vise à corriger les écarts identifiés, à réduire les risques associés et à renforcer la conformité aux exigences internes et normatives. Chaque action définie dans ce cadre a été attribuée à des responsables identifiés, avec des délais de mise en œuvre clairement établis afin d'assurer un suivi efficace et mesurable.

L'extrait ci-dessous illustre les principales actions correctives retenues pour remédier aux non-conformités constatées."

Tableau 8 : extrait du tableau de suivi

| Famille du Processus | Type de l'écart | Chapitre non satisfait | Cause | Plan d'action | Responsable sur l'action | Statut | Délais |
|----------------------|-----------------|--------------------------------|--------------------------------|---|------------------------------|----------|--------|
| Cœur métier | NC Majeure | Amélioration continue | Changement organisationnelle | Récupérer un fichier | Responsable sur Processus | En cours | 30 j |
| Cœur métier | NC Majeure | Planification | Changement organisationnelle | Renforcer l'analyse des risques | Responsable sur le processus | En cours | 30 j |
| Cœur métier | NC Majeure | Connaissance organisationnelle | Sensibilisation insuffisante | Documenter Les retours d'expériences | Responsable sur le processus | En cours | 30 j |
| Pilotage | NC Majeure | Evaluation des performances | Manque de ressources | Formation | Responsable sur le processus | Clôturé | 30 j |
| Pilotage | NC Majeure | Contexte | Manque de désignation de rôles | Création d'une procédure | Nous même | Clôturé | 30 j |

Source : élaboré par nous même

Afin d'assurer le traitement efficace des constats relevés lors des audits internes, un tableau de suivi a été mis en place. Celui-ci recense les différents écarts par processus, identifie les chapitres non conformes de la norme ISO 9001, analyse les causes racines et désigne les pilotes responsables des actions correctives. L'ensemble des écarts est en cours de traitement à la date d'analyse, avec des plans d'action clairs et des délais définis pour chaque non-conformité.

Cette démarche structurée témoigne de la volonté de l'organisation d'inscrire l'audit interne dans une logique d'amélioration continue, en assurant un suivi rigoureux et une responsabilisation des parties prenantes conformément aux exigences des normes ISO 9001 et ISO 19011.

Lors des audits suivants, les auditeurs vérifient systématiquement l'état d'avancement des actions issues des audits précédents et évaluent leur pertinence et leur efficacité.

Ils peuvent, si nécessaire, consulter les fiches d'action d'amélioration auprès des responsables concernés pour s'assurer du traitement effectif des écarts.

Enfin, les résultats des audits internes et l'état d'avancement des actions sont présentés et discutés lors de la Revue de Direction, afin de tendre vers l'amélioration continue du système de management de la qualité.

III. Évaluation de la conformité du processus d'audit interne au sein de Schneider Electric à la norme 19011 :2018

L'évaluation de la conformité du processus d'audit interne de Schneider Electric Algérie à la norme ISO 19011 a été menée par une analyse croisée entre la procédure interne et les observations réalisées lors de la participation aux audits. Cette démarche a permis d'identifier à la fois les points de conformité et les écarts existants.

Les principaux résultats sont :

Planification des audits : la procédure définissait un programme annuel basé sur une approche par les risques, conforme aux exigences de la norme. Toutefois, dans la pratique, les délais fixés n'ont pas toujours été respectés, ce qui a entravé la fluidité et la régularité des audits.

Sélection et compétence des auditeurs : les critères de sélection ont été clairement établis et appliqués. Les auditeurs mobilisés disposaient des compétences requises, et leur impartialité a été garantie.

Préparation des audits : la phase préparatoire a été prévue et généralement mise en œuvre, bien que son application ait montré une certaine variabilité selon les audits, impactant ponctuellement la qualité des interventions.

Réalisation des audits : les techniques employées, notamment les entretiens, l'analyse documentaire et l'observation sur site, ont été conformes aux bonnes pratiques recommandées par la norme.

Rapports d'audit : les constats ont été formalisés dans des rapports structurés, intégrant les preuves, les non-conformités relevées, les risques associés ainsi que les recommandations d'amélioration.

Suivi des écarts : des fiches d'amélioration ont été élaborées pour chaque écart identifié, avec un délai de traitement fixé à 30 jours. Les audités ont été régulièrement invités à apporter leurs réponses dans ce délai.

Analyse des causes : bien que non explicitement formalisée dans la procédure, cette analyse a été effectuée par nous-même après les audits, permettant la formulation d'actions correctives adaptées.

Le radar ci-dessous illustre le degré de conformité et met en lumière les lignes non respectées issues de l'observation et l'analyse active.

Source : élaborée par nous même

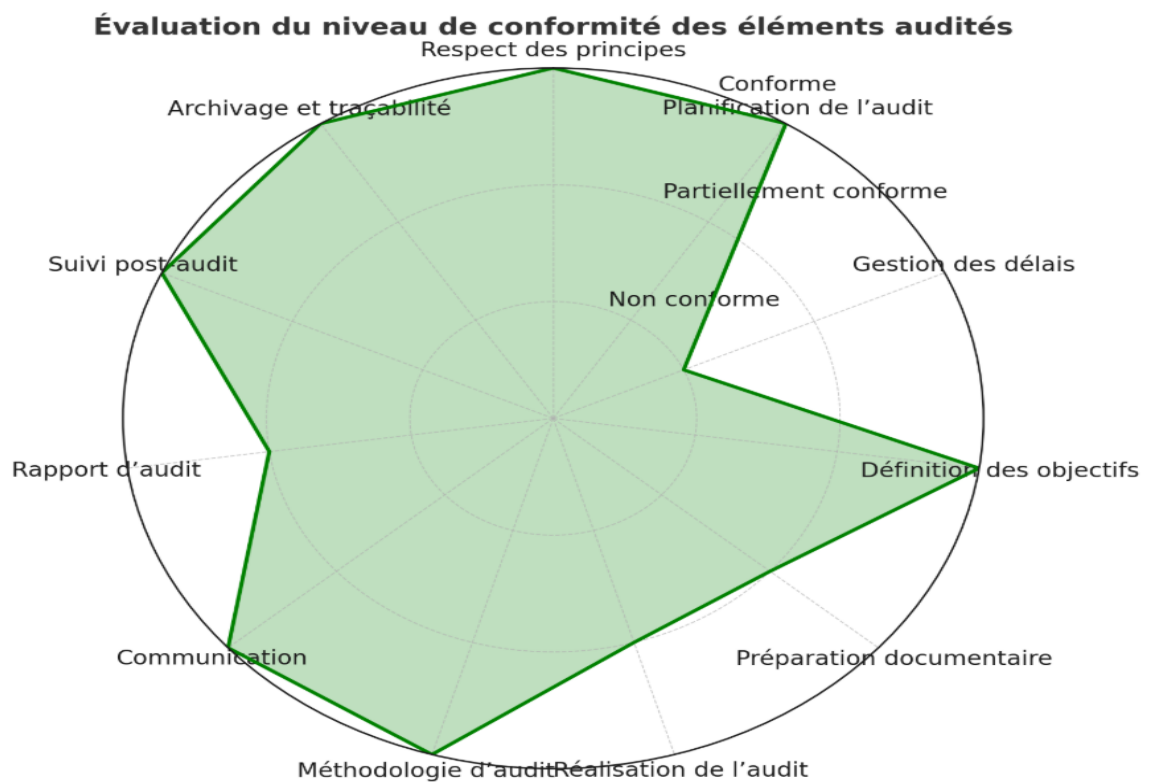


Figure : évaluation du processus d'audit interne SEA par rapport aux lignes directrices de la norme ISO 19011

En conclusion le dispositif d'audit interne de Schneider Electric Algérie s'est globalement avéré conforme aux lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018. La rigueur observée dans la conduite des audits, la qualité rédactionnelle des rapports ainsi que la réactivité dans le traitement des écarts constituent des points forts notables. Toutefois, certains axes d'amélioration subsistent, notamment :

- Le non-respect des délais du programme annuel,
- Les retards dans la diffusion des rapports et la clôture des écarts,
- L'absence de formalisation systématique de l'analyse des causes dans la procédure.
- La revue documentaire préalable partiellement réalisée .

Ces lacunes traduisent une planification parfois insuffisante et une hiérarchisation des priorités encore perfectible dans le management des projets.

Section 2 : Discussion des résultats

L'analyse croisée entre la littérature académique et les pratiques réelles au sein de Schneider Electric permet de mettre en lumière des convergences mais aussi des écarts révélateurs dans l'application des principes de l'audit interne du système de management de la qualité, tels que définis par la norme ISO 19011 :2018.

D'un point de vue normatif, l'évolution majeure de la version 2018, comme le rappellent Prytulska et al. (2019), réside dans l'accent mis sur l'approche par les risques et sur l'alignement avec les autres normes ISO. Cette dimension est bien intégrée chez Schneider, où les audits sont programmés en fonction d'une évaluation des risques opérationnels et stratégiques. Les processus audités sont ainsi sélectionnés selon leur criticité, traduisant une mise en œuvre concrète de cette orientation stratégique.

Ces pratiques rejoignent les recommandations de Geraldo et al. (2021), qui insistent sur le fait que l'audit interne doit être pleinement aligné avec la stratégie globale de l'organisation. En effet, l'audit interne ne se limite pas à une simple vérification de conformité : il constitue un élément d'entrée essentiel pour la revue de direction, en fournissant des données factuelles et structurées sur la performance des processus. Cette revue permet alors d'identifier des axes stratégiques d'amélioration du système de management de la qualité (SMQ), assurant ainsi une boucle de rétroaction efficace entre le terrain opérationnel et la gouvernance stratégique.

Contrairement à l'étude de Chiromo & Msibi (2021), qui dénoncent une faible corrélation entre les résultats d'audit et les indicateurs de satisfaction client, les audits chez Schneider participent activement à la revue de direction et orientent directement les décisions qualité, traduisant une réelle création de valeur managériale.

Cependant, certaines études comme celle d'Isra & Firas (2021) montrent que, dans plusieurs contextes, l'application des lignes directrices de l'ISO 19011 reste partielle, notamment en ce qui concerne l'analyse des parties intéressées et l'évaluation des compétences. À l'inverse, chez Schneider, ces dimensions sont largement prises en compte. L'évaluation des compétences des auditeurs repose sur des critères prédéfinis en lien avec la norme, mais va au-delà grâce à un questionnaire systématiquement envoyé aux audités à la fin de chaque audit. Ces collaborateurs sont ainsi invités à évaluer la compétence des auditeurs, permettant une évaluation croisée et objective, en lien direct avec la réalité du terrain.

Les auditeurs sont également affectés à des processus dont ils sont indépendants, afin d'assurer l'objectivité. Ces observations recourent les résultats de Turetken et al. (2019), qui identifient la compétence, l'indépendance, et le respect des délais comme des facteurs clés d'un audit efficace. Toutefois, un écart notable peut être observé au sein de Schneider : les délais ne sont pas toujours respectés, que ce soit pour la transmission des rapports ou pour le suivi du plan d'audit initial. Cet écart affaiblit temporairement l'impact des audits et constitue une opportunité d'amélioration alignée avec les exigences de rigueur évoquées dans la littérature.

Le rôle de la communication dans l'efficacité de l'audit est un autre point souligné par plusieurs auteurs, notamment Ruben & Wanja (2021) et Sepeng et al. (2025). Dans les audits menés chez Schneider, les échanges ont toujours été caractérisés par une posture professionnelle, factuelle et collaborative. Cette dynamique facilite l'acceptation des constats et la co-construction de plans d'action correctifs et préventifs, s'inscrivant dans la logique du cycle PDCA. Cette posture est soutenue par l'ingénierie qualité, qui rappelle systématiquement en début des audits :

« La finalité de l'audit interne s'étend vers l'amélioration continue. Ce n'est ni un mécanisme de sanction ni de contrôle. Il s'agit d'un outil de progrès collectif. »

Cette culture d'amélioration continue est tangible chez Schneider rejoint les résultats de Dal Mas & Barac (2018), qui montrent qu'un style de leadership transformationnel améliore l'efficacité perçue des audits. Chez Schneider, les audits sont perçus comme des opportunités d'apprentissage et de responsabilisation plutôt que comme des outils de sanction, ce qui constitue une bonne pratique largement valorisée dans la littérature.

Un autre point de convergence concerne le suivi post-audit. Al-Mahi (2021) l'importance de la rigueur dans la mise en œuvre des actions correctives. Cette rigueur est bien présente chez Schneider, où chaque constat donne lieu à une action corrective suivie et documentée dans un tableau partagé, avec des échéances précises et une validation systématique par les responsables de processus. Ce suivi témoigne d'une maturité élevée dans le pilotage du système d'audit interne.

Toutefois, l'analyse ne serait pas complète sans évoquer l'évolution vers les audits internes à distance, qui ont émergé comme alternative durant la pandémie. Cette évolution est documentée dans les travaux d'El Mouissia & Benbdelhadi (2021). Chez Schneider, cette modalité a bien été mise en œuvre, mais elle a révélé certaines limites techniques et humaines.

Plusieurs éléments essentiels, tels que les observations visuelles ou les vérifications sur le terrain, restent difficiles à valider à distance. Ces constats concordent avec ceux de Ruben & Wanja (2021), qui appellent à la mise en place d'un modèle hybride mêlant audits sur site et audits à distance, afin de préserver la rigueur tout en gagnant en flexibilité. Cette approche hybride, déjà en expérimentation chez Schneider, répond à une problématique encore en maturation dans la littérature.

Chez Schneider Electric, la digitalisation des audits est aujourd'hui pleinement déployée, grâce à des outils numériques qui garantissent la traçabilité, la centralisation des données et le suivi des opérations. Toutefois, certaines difficultés persistent, notamment le non-respect des délais de clôture des audits ainsi que des retards dans la mise en œuvre du plan d'audit annuel. Ces constats sont en accord avec l'étude de Ruben et Wanja (2021), qui souligne l'apport de l'outil SIPOC, issu des méthodologies Lean Six Sigma, dans l'élaboration des programmes d'audit. En identifiant clairement les fournisseurs, les entrées, les processus, les sorties et les clients du périmètre audité, cet outil contribue à standardiser et structurer la planification des audits. Cette approche améliore ainsi la clarté et l'efficacité des systèmes de management et de leurs processus.

Enfin, cette démarche proactive de Schneider s'inscrit dans une logique d'évolution du rôle de l'audit. Elle répond aux critiques formulées par Lenning & Gremyr (2022) sur la limitation des recherches et pratiques actuelles à une approche descriptive ou strictement normative. Contrairement à cette vision, les audits internes chez Schneider tendent à dépasser le cadre de la conformité pour devenir un levier de pilotage stratégique et de création de valeur, traduisant ainsi une maturité managériale en phase avec les exigences des normes internationales mais aussi avec les attentes des parties prenantes internes.

CONCLUSION

Cette étude s'est inscrite dans une démarche visant à analyser de manière empirique et rigoureuse le déroulement des audits internes du système de management de la qualité (SMQ) conformément aux lignes directrices de la norme ISO 19011, au sein de Schneider Electric Algérie. L'objectif principal était de comprendre les modalités concrètes de réalisation de ces audits, d'identifier les écarts éventuels et d'évaluer la conformité du processus d'audit dans un contexte industriel exigeant.

Pour répondre à cette problématique, une méthodologie qualitative a été déployée, mobilisant plusieurs instruments de collecte et d'analyse : entretiens semi-directifs avec les acteurs clés, observations participantes lors des audits, analyse documentaire des rapports et procédures, ainsi que l'utilisation de checklists spécifiques. Cette approche méthodologique a permis d'obtenir une compréhension approfondie et contextualisée des pratiques d'audit sur le terrain.

Les résultats obtenus ont permis d'atteindre les objectifs préalablement définis. L'identification des écarts et non-conformités a constitué un point central, tout comme la rédaction structurée des rapports d'audit, garantissant la formalisation et la traçabilité des constats. Par ailleurs, l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action correctifs et préventifs ont été suivies, illustrant une dynamique réelle d'amélioration continue au sein de l'entreprise.

Au regard de ces résultats, il est recommandé d'intégrer les principes de la méthode des 5 zéros, en particulier le « zéro délai », dans la gestion des audits internes. Cette approche vise à éliminer les délais superflus dans la diffusion des rapports d'audit et l'exécution des actions correctives, favorisant ainsi une fluidité accrue des processus. L'adoption rigoureuse de ce principe pourrait contribuer à renforcer la réactivité organisationnelle, optimiser la gestion des non-conformités et, in fine, améliorer la performance globale du système de management de la qualité.

Cependant, cette recherche présente certaines limites, notamment liées à la contrainte temporelle. La période d'observation, limitée à trois mois, n'a pas permis d'appréhender l'intégralité du cycle d'audit ni d'assurer le suivi complet des actions correctives jusqu'à leur clôture. Par ailleurs, l'étude a été circonscrite à trois processus spécifiques, restreignant ainsi la généralisation des conclusions.

Enfin, plusieurs perspectives de recherche peuvent être envisagées pour enrichir la compréhension et l'efficacité des audits internes au sein des SMQ :

- Une analyse sur le long terme du suivi des actions correctives afin d'évaluer leur impact sur l'amélioration des processus.
- Une investigation quantitative des indicateurs de performance liés au processus d'audit, tels que les délais de traitement des non-conformités et la récurrence des écarts.
- Une étude comparative des pratiques d'audit interne entre différentes filiales, notamment à l'international, permettant de capitaliser sur les bonnes pratiques et de renforcer l'exigence de maîtrise des connaissances organisationnelles.

BIBLIOGRAPHIE

1. A, k., & Sfakianaki E. (2019). *Motives for implementing ISO 9001 in SMEs*.
2. ABDELHAY, B., & EL MOUISSIA RIM . (2021, 04 22). Les nouvelles approches de travail : le télétravail Cas de l'audit interne. *INTERNATIONALE DES SCIENCES DE GESTION*, 4(2).
3. Abuazza, O. A., & Ashraf Labib, B. (2020, 01 14). Development of an auditing framework by integrating ISO 9001 principles within auditing. *International Journal of Quality & Reliability Management*. doi:<https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2019-0048>
4. Abuhav, I. (2017, 02 17). *ISO 9001 - A Complete Guide to Quality Management Systems* (1 st Edition ed., Vol. 422). 1st Edition. doi:<https://doi.org/10.4324/9781315369808>
5. AFNOR. (2017). Exigences générales concernant la compétence des laboratoires d'étalonnages et d'essais.
6. Al-Amin, D. M., & Ahmed Al-Mahi . (2021). "The Impact of the Internal Audit for Quality Management System on Improving the Quality . *Arab Journal for Scientific Publishing*.
7. Allison, R., & Paulo Silva. (2021). A model for representation of continuous audit processes based on ISO 19011. *American Scientific Research Journal for Engineering, Technology, and Sciences*, 30, 47 .
8. Arborio, S. (2007). Analyse anthropologique du risque en santé maternelle au Mali : du contrôle à la confiance. . *Journal de gynécologie et d'obstétrique*, 36.
9. Ardon, S., & Labasin, M, F. (2023). The impact of ISO 9001 certification on organizational performance: A systematic review and meta-analysis. *Total Quality Management. Business Excellence*, 34(5-6), 563–583. . doi:<https://doi.org/10.1080/14783363.2021.2001234>
10. BEDAIDA , I. (2024). *Émergence de l'enseignement supérieur privé en Algérie : Contexte et Gouvernance*.
11. Belaïd, K. (2005). L'audit interne et l'approche de la dynamique de groupes. *Centre de publication universitaire*.
12. Bravi, L., & Murmura, F, S. (2019). The ISO 9001:2015 quality management system standard: Companies' drivers, benefits and barriers to its implementation. *Quality Innovation Prosperity*, 23(2), 64–82. doi: <https://doi.org/10.12776/QIP.V23I2.127>
13. BRAVI, L., & Murmura, F. G. (2019). La norme ISO 9001: 2015 relative au systèmes de gestion de la qualité : facteurs déterminants avantages et obstacles a sa mise en. 23(2).
14. Cattan, M. (2022). Guide des processus – Passons à la pratique !
15. Chiromo, F., & Msibi, N. N. (2022). Internal Audit Program Planning and Implementation Determinants. *Journal of Applied Research on Industrial Engineering*.
16. Chountalas, & Magoutas, Z. (2020). *La mise en œuvre hétérogène de la norme ISO 9001 dans les organisations orientées services* (Vol. 32).
17. Claude, P. (2013). L'audit de système de management mettre en oeuvre l'audit interne et l'audit de certification selon l'ISO 19011.
18. CROSBY, F. (1986). La qualité sans larmes - L'art de gérer sans problèmes . *éditions Economica*.

19. Dal Mas, F., & Barac, K. (2018). Internal audit and quality management: A systematic literature review. *Total Quality Management & Business Excellence*. doi:<https://doi.org/10.1080/14783363.2016.1253469>
20. Dentch, M. P. (2016). The ISO 9001:2015 implementation handbook : using the process approach to build a quality management system. *Milwaukee: American Society for Quality, Quality* .
21. Ennesraoui, D. (2022). Un état des lieux à l'ère de la pandémie COVID-19. *Revue d'études et de recherche sociale*, 10(3), 258–274. doi:<https://fr.scribd.com/document/641626723/article-3-ennesraoui>
22. EVE, A. (2023). Normalisation du management de la qualité et appropriation de la norme ISO 9001.
23. Ferreira, R., & Ruben Filipe de Sousa Pereira, I. (2021, 02). Decision Factors for Remote Work Adoption: Advantages, Disadvantages, Driving Forces and Challenges. *Journal of Open Innovation Technology Market and Complexity*. doi:<http://dx.doi.org/10.3390/joitmc7010070>
24. Flick, U. (2007). Designing qualitative research. *SAGE Publications Ltd*.
25. Fonseca, & Luis Miguel, C. M. (2015). *ISO 9001* (Vol. 12). Journal of industrial engineering and management.
26. Gavard-Perret, M.-L., Gotteland, D., & Haon, C. (2008). Méthodologie de la recherche : Réussir son mémoire ou sa thèse en sciences de gestion. *Pearson Education France*.
27. GERALDO, P., & VITOR, W. I. (2021). Critical analysis of internal audit processes carried out by Brazilian companies. *The TQM journal*.
28. Gillet-Goinard, F., & Seno, B. (2022, mars 17). Le grand livre du responsable qualité (2e éd.).
29. Hamida Adja, & Kechad Rabah, C. (2021, 06 11). Apport de l'Audit Interne à la Gouvernance des entreprises : cas de l'Algérie. *Open science*. doi:<https://hal.science/hal-03258076v1>
30. Hamrouni, A., & Jlassi, N. (n.d.). Management de la qualité en industrie : étude de cas. *ANFOR*. doi: <https://doi.org/10.212.4657216> (ISBN 978-2-12-465721-6)
31. Hoyle, D. (2017). ISO 9000 quality systems handbook : using the standards as a framework for business improvement.
32. Hoyle, D. (2017). ISO 9000 Quality Systems Handbook: Updated for the ISO 9001:2015 standard. doi:<https://doi.org/10.4324/9781315642192>
33. ISHIKAWA, K. (2007, 01 24). Outils et applications pratiques (2e éd.).
34. ISO, 9. (2015). Système de management de la qualité-Principes essentiels et vocabulaire.
35. ISO/SC. (2020, 05 19). doi:<https://www.iso.org/fr/about-us.html>
36. ISO19011. (2018). Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management.
37. ISRAA, & FIRAS, R. (2021).). *Évaluation de l'application des exigences du programme d'audit selon ISO 19011:2018 Étude de cas au ministère de la construction, du Logement et des Municipalités publiques*. Journal of economics and administrative.

38. JAILLET, A., & JEANNIN L, M. B. (2023). *Du bien etre des professeurs au bonheur enseigner*.
39. Jan Lenning , I. (2022). Unleashing the potential of internal audits: a review and research agenda. *Total Quality Management*.
40. Kakouris, A., & Sfakianaki, E. (2019). *Motives for implementing ISO 9001 in SMEs* .
41. Kant, R., & Jaiswal, D. (2017). The effects of service quality performance on customer satisfaction: Evidence from the banking industry. *industry.arch Letters*, 22, 33–39. doi:<https://doi.org/10.1016/j.frl.2017.04.006>
42. Kempf, W., Watkins, H., & Arlo, E. (2000). Documentary research in education, history and the social sciences.
43. Kohn, L., & Christiaens, W. (2014). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances.
44. Les audits internes sont-ils associés à une réduction du risque perçu ? (2020, 08 1). *Journal de la pratique et de la théorie*, 55 , 73. doi:<https://doi.org/10.2308/ajpt-19-036ont>
45. Livian, Y. (2015). INITIATION A LA METHODOLOGIE DE RECHERCHE EN SHS.
46. Luburić, R. (2015). Quality Management Principles and Benefits of their Implementation in Central Banks. *Journal of Central Banking Theory and Practice*, 4(3), 91–121. doi:<https://doi.org/10.1515/jcbtp-2019-0012>
47. Magana, E., & Bakama, E. M, M. S. (2020). ISO 9001: A list of clauses of requirements that enable organizations to be consistent in the management of their quality-related processes.
48. Mishra, S., & Alok, S. (2017). *Handbook of research methodology: A compendium for scholars & researchers*. doi:154570340X, 9781545703403
49. Mnich, J., & Matejun, M. (2021). Sources of ISO 9001 Quality Management System requirements in management sciences. *Scientific Quarterly*, 1(53), 69–90. doi:<https://doi.org/10.29119/1899-6116.2021.53.6>
50. Monar, C., & Gillet-Goinard, F. (2017). Toute la fonction QSSE.
51. Msibi, N., & Chiromo, A. (n.d.). The effectiveness of internal auditing in improving customer satisfaction: An empirical study. *International Journal of Auditing and Accounting Studies*, 45. doi:<https://doi.org/10.46710/hjbss.2021.v03i01.04>
52. OKTAY, & STEVENS , B. (2019). Internal audit effectiveness:operationalization and influencing factors. *Managerial auditing*, 35, 238, 270.
53. PRYTULSKA, N., ANTIUSHKO, D., & GUSAREVICH, N. (2019). INTERNATIONAL STANDARD ISO 19011:2018:.
54. Pyzdek, T., & Keller, P. (2013). *The Handbook for Quality Management: A Complete Guide to Operational Excellence*.
55. Renard, J. (2013). *L'audit interne : Principes, méthodes et pratiques. Éditions d'Organisation*.
56. Robbins, S., & Coulter, M. (2014).

57. Robbins, S., & Coulter, M. (2014). *le management repose sur des fonctions fondamentales telles que la planification.*
58. RUBEN, M., & WANJA, W. (2021). How to set up an audit programme? - ISO 19011-. *International Journal of Auditing and Teaching Practices.*
59. S, S., & GRAHAM A, W. (1996). révolutions du management par la qualité totale : manuel d'apprentissage et de mise en œuvre du système TQM. (é. Dunod, Ed.) 23.
60. SAMLAK, N. (2020). L'approche qualitative et quantitative dans l'enquete du terrain :. *Revue linguistique et référentiels*, 1(1), pp. 32-51.
61. Sepeng, T. D., & Ann Lourens , K. R. (2025, 01 02). *International Journal of Quality & Reliability Management*, 42 No. doi:<https://doi.org/10.1108/IJQRM-10-2023-0339>
62. Sepeng, T. D., & Ann Lourens, K. R. (2024). Certification bodies' interpretation. *International Journal of Quality* .
63. SHEWHART, W. (1931). Shewhart affine ses travaux pour surveiller la qualité pendant le processus de production. *Economic Control of Quality of Manufactured Products.*
64. Siltori, & SIMON Rampasso , M. A. (2020). *Analysis of ISO 9001 certification benefits in Brazilian companies. Total Quality Management & Business Excellence.*
65. Stanojeska, M., & Minovski, R, J. (n.d.). Top management role in improving the state of QMS under the influence of employee's involvement: Best practice from the food processing industry. *Journal of Industrial Engineering and Management*, 13(1), 93–119. doi:<https://doi.org/10.3926/jiem.3031>
66. Tamim, A. (2020). Le questionnaire et l'entretien comme instruments de recherche. *Revue Linguistique et Référentiels*, 52-57.
67. Taylor, F. W. (1970). *Qu'est-ce que la direction scientifique »*, dans : Harwood Merrill, *Les classiques du management* (2 ed.).
68. Terras, I., & Laid, M. (2020). L'audit qualité, un enjeu de performance pour les PME. *Algerian Scientific Journal Platform,,* (3), 178–181. doi:<https://asjp.cerist.dz/en/article/10757>
69. VALMOHAMMADI, & KALANATRI ,M. (2015). The moderating effect of motivations on the relationship between obtaining ISO 9001 certification and organizational performance.
70. Weber, F. (2019). L'audit de systèmes de management (guide des pratiques ISO 19011 :2018/IEC 17021-1 :2015). . *Plaine Saint-Denis Cedex: Dominique Cohen.*
71. ZENG, & Tian P, T. (2007). *Overcoming barriers to sustainable implementation of the ISO 9001 standard.* journal of cleaner production.

ANNEXES

ANNEXE 01
PLAN D'AUDIT ANNUEL

PROGRAMME AUDIT SCHNEIDER ELECTRIC ALGERIE 2025

Mise à jour : Février 2025

| Processus audité | Audité Fonction | QUT | RA Auditeur | Prévue d'audit | Criticité | Chapitre Audité |
|---|--|-----|-------------|----------------|-----------|--|
| STRATEGY | GM- Responsable Qualité | | | Mai | 3 | 4.1-4.2 |
| Marketing and Canal de distribution | Offier Manager + Head of Distribution Channel FS&M + Markets | | | Mi Mars | 2 | 3K et 4K ; 4.1, 4.2, 4.4, 4.5, 4.6 |
| Transactionnelles Sales / BT - MT - TB / mono - T | CCC - Transactionnelles | | | Avril | 2 | 4.4-6.1, 2.1.5, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9, 10 |
| Services Commercial / Tendering/ Marketing Ser | Tendering - OSSR - ISSR | | | Avril | 2 | 4.4-6.1, 2.1.5, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9, 10 |
| Services Execution | Responsable opérationnel service | | | Avril | 2 | 8.1, 8.4, 8.5, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3 |
| Centre de Formation SEA | Responsable centre de formation | | | Avril | 3 | |
| Customer Projects Process | Responsable opérationnel projet et un chef de projet | | | Mars | 3 | 4.4-6.1, 2.1.5, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9 |
| Achat projet et Solutions | Responsable achat | | | Mars | 3 | |
| Logistique Process | Responsable Formation | | | Mars | 3 | |
| DC Fulfillment (Quand c'est applicable) | Responsable DC et son équipe | | | 19 MARS | 2 | |
| Plant | Responsable usine et son équipe | | | 19 MARS | 2 | |
| Demand planning | Demand planning | | | 19 MARS | 2 | 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7, 4.8, 4.9, 5 |
| Processus HSE | Responsable HSE | | | 19 février | 3 | |
| Customer Care Center | Leader CCC agent CCC de la région + CCC technique | | | Mars | 3 | 4.4-6.1, 2.1.5, 8.4, 8.5, 8.6, 8.7, 9 |
| Non Production Purchasing | Responsable NPP | | | Mi Avril | 2 | 6.1, 6.2, 8, 8.4, 8.4.2, 8.4.3, 8.7, 9.1, 9.1.3, 10, 10.2, 10.3 |
| Finance, controlling & external relations | Responsable Trésorerie - Responsable comptabilité - Respons | | | Mi Mars | 2 | 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5, 5.1, 5.2, 5.3, 7.1, 4.7, 5.6, 6.1, 6.2, 6.3, 7, 9 et 10 |
| Human Resources | HRBP et son équipe | | | Avril | 3 | 4.4 |
| SD | Responsable IT | | | Mars | 1 | 4.4-6.1, 9, 10 |
| IPP «CSLD | CSQ | | | Avril | 1 | 4.4-6.1, 9, 10 |
| SMQ | QMS leader champion | | | 19 février | 3 | 4, 5, 9 et 10. |
| Audit VERITAS PHASE I | | | | TBD | 3 | |
| Audit VERITAS PHAS II | | | | TBD | 3 | |

NB: Aspect conformité légal sera audité tout au long de l'audit.

| |
|--------------------------|
| Criticité - par priorité |
| 3 Important |
| 2 Moyen |
| 1 Faible |

Audit and Process Leader FS&M

[Redacted Signature]

VP Business Development and Strategy

[Redacted Signature]

23-Feb-2025

ANNEXE 02

RAPPORT D'AUDIT

Internal Audit Report

| | |
|------------------------------------|---|
| Audit Ref. No | |
| Audit Title | Rapport d'audit interne |
| Auditors name | Lead auditor Auditor assistant: AIOUEZ Sarah |
| Audited site | Holiday -INN Schneider Electric ALGERIA |
| Audited business | XXXX |
| Auditee(s) Name & Title | Process owner |
| Executive Summary | Le processus est maitrisé dans l'ensemble |

| Documents, processes and/or activities reviewed | | | |
|---|------------------|--|--|
| ISO 9001 2015. | | | |
| Audit Findings (non-conformances) | | | |
| Finding No. | Finding Category | Requirement & Source of Requirement | Evidence & Source of Evidence |
| 001 | Point sensible | Chapitre 10 : Amélioration continue | Manque de structuration la culture de retour d'expérience de manière documentée. |
| 002 | Point sensible | Chapitre 6 : | Absence de Planification de projet pour - ----- numéro |
| 003 | NC mineure | Chapitre 8. 6 : Par rapport aux critères de délibération des produits | Absence de codification pour la [REDACTED] |
| 004 | NC majeure | Chapitre 7.1.6 : Connaissance organisationnelle | Absence de liste des références [REDACTED] |
| 005 | NC majeure | Chapitre 8.7 : Maitrise des produits non conforme | Produits délivrés sans [REDACTED] |

Risks (opportunities for improvement)

Pas de contrôleur de gestion

- Absence de suivi pour Le fichier de partage de la documentation relative aux projets

Axes d'amélioration :

- Mettre en place un KPI afin de mesurer l'efficacité du processus
- Utiliser le serveur local afin de garantir la sécurité des données personnelles des clients.
- Procédure sur la création des contacts fournisseurs
- Absence de suivi pour Le fichier de partage de la documentation relative au projet

Effectiveness Review (if any)



ANNEXE 03

FICHE D'AMELIORATION

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ACTION CORRECTIVE | <input type="checkbox"/> ACTION PREVENTIVE |
|--|--|

N°

Emetteur

Emetteur: Lead auditor Date 27/04/2025

Objet : customer satisfaction & quality - constatation interne

Description du problème:

Date de réception: 27/03/2025 Pilote de l'Action : audité

Quali

Origine du problème:

Pilote de l'Action

Action(s) :

Qui

Quand

Date prévue: Mars

Date réelle: Mars

VERIFICATION DE LA MISE EN OEUVRE

 Satisfaisant Non Satisfaisant Contrôlé par : Date :

Qualité

VERIFICATION DE L'EFFICACITE

 Satisfaisant Non Satisfaisant Contrôlé par : Date :

Preuve de l'efficacité:

ANNEXE 04

GENERATION DES IDEES LORS DU

BRAINSTORMING

Schneider Electric

liste pour le passage d'exécutions

Mettre en place un KPI

creation de Procédure Veille réglementaire

Purpose
We aspire to build a sustainable future. We work to realize a world where customers' communities are thriving.

Copier dans le savoir local du F&D

Inclusion
We embrace diverse perspectives, co-creating a place where everyone belongs and thrives.

Mastery
We focus on our expertise and knowledge to deliver the highest quality experience.

Curiosity
We love to learn, share and discover, challenging the status quo and learning every day.

Action
We perform our work with accountability, integrity and courage, always with the customer in mind.

Teamwork
We achieve together with our teams, collaborating with trust and openness.

ANNEXE 05

GRILLE D'OBSERVATION

| Étape | Critères à observer | Questions clés | Constatation | Cycle PDCA |
|---|--|--|-----------------|-------------|
| 1. Management du programme d'audit | | | | |
| 1.1 Définition des objectifs du programme | Objectifs clairs, alignés sur la stratégie et les enjeux | Les objectifs du programme sont-ils définis et alignés avec la politique de l'organisation ? | Conforme | <i>Plan</i> |
| 1.2 Identification des risques et opportunités | Identification et traitement documentés | Les risques et opportunités liés au programme d'audit sont-ils évalués et pris en compte ? | Conforme | <i>Plan</i> |
| 1.3 Établissement du programme d'audit | Programme établi selon objectifs, risques, ressources | Existe-t-il un programme formalisé couvrant tous les audits planifiés ? | Conforme | <i>Plan</i> |
| 1.3.1 Rôles et responsabilités du responsable du programme | Rôles clairs, ressources attribuées, communication effective | Les responsabilités du management de programme sont-elles définies et communiquées ? | Conforme | <i>Plan</i> |
| 1.3.2 Définition de l'étendue et des ressources | Étendue pertinente, ressources suffisantes | L'étendue du programme est-elle adaptée aux enjeux et aux ressources disponibles ? | Conforme | <i>Plan</i> |
| 1.4 Mise en œuvre du programme | | | | |
| 1.4.1 Définition des objectifs, périmètre et critères pour chaque audit | Définis pour chaque audit spécifique | Chaque audit dispose-t-il d'objectifs, d'un périmètre et de critères clairement définis ? | Conforme | <i>Plan</i> |
| 1.4.2 Choix des méthodes d'audit | Méthodes adaptées aux objectifs | Les méthodes d'audit sélectionnées sont-elles appropriées ? | Conforme | <i>Plan</i> |
| 1.4.3 Sélection de l'équipe d'audit | Compétences appropriées, équipe informée | L'équipe d'audit est-elle compétente et informée de sa mission ? | Conforme | <i>Plan</i> |
| 1.4.4 Gestion des résultats du programme | Suivi des objectifs et documentation | Les résultats du programme d'audit sont-ils suivis et documentés ? | Conforme | <i>Do</i> |
| 1.4.5 Conservation des enregistrements | Gestion sécurisée des documents | Les enregistrements du programme d'audit sont-ils créés, conservés et sécurisés ? | Conforme | <i>Do</i> |

| Étape | Critères à observer | Questions clés | Constatation | Cycle PDCA |
|--|--|---|--------------------|------------|
| 1.4.6 Surveillance du programme | Respect des délais, ajustements si besoin | Le respect du programme et la performance des auditeurs sont-ils surveillés ? | Non conforme | Check |
| 1.4.7 Revue et amélioration du programme | Prise en compte des résultats pour améliorer | Une revue périodique du programme est-elle réalisée pour identifier des améliorations ? | Conforme | Act |
| 2. Réalisation de l'audit interne | | | | |
| 2.1 Déclenchement de l'audit | Audit déclenché conformément au programme | L'audit est-il déclenché par le responsable d'audit selon le programme défini ? | Conforme | Do |
| 2.1.1 Prise de contact avec l'audit | Communication claire sur objectifs, champ, modalités | Les objectifs, critères, méthodes et modalités d'accès sont-ils communiqués à l'audit ? | Conforme | Do |
| 2.1.2 Faisabilité de l'audit | Vérification de la disponibilité de l'information | La faisabilité de l'audit est-elle confirmée avant démarrage ? | Conforme | Do |
| 2.2 Préparation des activités d'audit | | | | |
| 2.2.1 Revue des informations documentées | Connaissance des processus audités | Les documents relatifs aux processus audités sont-ils examinés avant l'audit ? | Non conforme | Plan |
| 2.2.2 Planification de l'audit | Plan d'audit fondé sur les risques, validé | Le plan d'audit est-il défini et validé avec l'équipe d'audit ? | Conforme | Plan |
| 2.2.3 Réunion d'ouverture | Présentation, validation du plan, logistique clarifiée | Une réunion d'ouverture est-elle tenue pour expliquer le déroulement de l'audit ? | Conforme | Do |
| 2.2.4 Communication et accès à l'information | Fluidité de l'échange, respect des accès définis | L'information circule-t-elle de manière fluide pendant l'audit ? | Conforme | Do |
| 2.2.5 Revue documentaire pendant l'audit | Disponibilité et examen opportun des documents | Les documents nécessaires sont-ils disponibles et examinés pendant l'audit ? | Conformité partiel | Do |
| 2.2.6 Recueil et vérification des informations | Informations pertinentes, échantillonnage adapté | Les preuves d'audit sont-elles pertinentes et vérifiables ? | Conforme | Do |

| Étape | Critères à observer | Questions clés | Constatation | Cycle PDCA |
|---|---|---|---------------------|-------------------|
| 2.2.7 Production des constatations d'audit | Non-conformités et bonnes pratiques identifiées | Les constatations sont-elles clairement formulées ? | Conformité | <i>Do</i> |
| 2.2.8 Préparation des conclusions d'audit | Conclusions alignées sur constatations et objectifs | Les conclusions sont-elles établies sur des bases factuelles solides ? | En cours | <i>Do</i> |
| 2.2.9 Réunion de clôture | Résultats communiqués, actions discutées | Une réunion de clôture est-elle réalisée pour restituer les résultats ? | En cours | <i>Do</i> |
| 2.3 Préparation et diffusion du rapport d'audit | Rapport fidèle, clair, confidentialité respectée | Le rapport d'audit est-il rédigé et diffusé dans les délais prévus ? | Non-conforme | <i>Do</i> |
| 2.4 Clôture de l'audit interne | Formalisation de la clôture, archivage sécurisé | L'audit est-il formellement clôturé avec conservation ou destruction conforme des documents ? | En cours | <i>Do</i> |
| 2.5 Suivi des actions issues de l'audit | Suivi des actions correctives, efficacité mesurée | Le suivi des actions correctives est-il assuré efficacement ? | Conforme | <i>Act</i> |

ANNEXE 06 : CHECKLIST

| | |
|--|---|
| Quels sont les processus de fabrication ou les services situés sur le site qui ne sont pas applicables au périmètre de l'organisation ? <i>Expliquez pourquoi ces processus n'ont pas d'impact sur la capacité de l'organisation à répondre aux attentes de ses clients.</i> | |
| Commentaires/ NC/ Opportunités : | |
| Processus : Système de management de la qualité et ses processus : | Clauses : 4.4.1/4.4.2 |
| <u>Date:</u> | |
| <u>Auditeur:</u> | <u>Audités :</u> |
| | OBS = Observation ; OFI = Opportunité d'amélioration ; MIN = Non-conformité mineure ; MAJ = Non-conformité majeure |
| <p>4.4.1 Système de management de la qualité et ses processus : L'organisme doit établir, mettre en œuvre, maintenir et améliorer continuellement un système de management de la qualité, y compris les processus nécessaires et leurs interactions, conformément aux exigences de la présente Norme internationale. L'organisation doit déterminer les processus nécessaires au système de gestion de la qualité et leur application dans l'ensemble de l'organisation.</p> <p>4.4.2 Dans la mesure nécessaire, l'organisation devrait : conserver des informations documentées pour soutenir le fonctionnement de ses processus ; conserver des informations documentées pour avoir l'assurance que les processus sont exécutés comme prévu.</p> | |
| Quels sont les processus nécessaires au système de gestion de la qualité et leur application dans toute l'organisation : <u>Exemples:</u> | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Ventes marketing - Conception/Développement - Fabrication - Prestations de service - Achat - Support technique - Ressources humaines - Installations - Entretien - Assurance qualité | |

| | |
|---|--|
| Comment l'organisation décrit-elle les entrées et les sorties des processus dans le cadre de ses activités, y compris les interactions entre les processus du système de gestion de la qualité ? | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Organigramme - Description des processus | |
| 4.4.1 Système de management de la qualité et ses processus (suite) | |
| <i>Lors de l'audit, vérifiez comment l'organisation :</i> | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Détermine les critères et les méthodes nécessaires pour garantir que le fonctionnement et le contrôle de ces processus sont efficaces. | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Fournit les ressources et les informations nécessaires pour soutenir le fonctionnement et la surveillance de ces processus. | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Attribue les responsabilités et les autorités pour ces processus. | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Évalue ces processus et améliore les processus et le système de gestion de la qualité. | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Aborde les risques et les opportunités pour donner l'assurance que le système de gestion de la qualité peut atteindre les résultats escomptés et améliorer les processus du système de gestion de la qualité de l'organisation. <p><u>Exemples:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - FMEA (analyse des effets des modes de | |