

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

**ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE DE MANANGEMENT**

**ENSM. P.U. KOLÉA**



**Les éléments de passage de la norme ISO 9001 v 2008 à la norme ISO 9001 v 2015  
« Contexte de l'organisme, Parties intéressées, l'Approche risque »**

**Cas : Institut Algérien de Normalisation- IANOR**

**Mémoire de Master Management Par la Qualité**

**Présenté par :**

MECHTI Oussama

**Encadreur :**

Pr Sadek BAKOUCHE

05<sup>eme</sup> Promotion

Juin 2017



## RÉSUMÉ

L'Institut Algérien de Normalisation **IANOR** est l'organisme national de normalisation et de certification. Il est un acteur essentiel dans le développement de l'activité économique algérienne. Avec la mondialisation, l'économie algérienne devra s'appuyer sur un système de normalisation et d'évaluation de la conformité puissant pour s'adapter aux exigences de la compétitivité internationale.

Ce travail consiste à intégrer les éléments de passage à la norme ISO 9001 v 2015 afin de mettre à jour le système de management de la qualité de l'IANOR pour répondre aux exigences de la nouvelle version. Cela permet de satisfaire les exigences de ses clients et des autres parties intéressées à ses activités et à gagner en efficacité.

**Mots clés : approche risque- contexte de l'organisme-exigence- parties intéressées- norme-ISO 9001 :2008 - ISO 9001 :2015 - système de management.**

## ABSTRACT

IANOR is the national organization for standardization and certification. It is an essential actor in the development of Algerian economic activity. With the globalization, the Algerian economy will have to rely on a strong system for standardization and conformity assessment in order to adapt to the requirements of international competitiveness. This work consists of integrating the elements of transition to ISO 9001 v 2015 standard, in order to update the quality management system of IANOR to meet the requirements of this new version. That allows satisfying the requirements of its customers and the parties interested in its activities as well as to increase efficiency.

**Key-words: risk approach – organism's context – requirements- interested parties- Standard- ISO 9001:2008- ISO 9001:2015– Management system.**

## ملخص

IANOR هو المعهد الجزائري للتقييس والاشهاد بالمطابقة، ويلعب دورا أساسيا في تنمية الاقتصاد الجزائري هذا الأخير وفي ظل العولمة يستوجب عليه الاعتماد على نظام قوي للتقييس وتقييم المطابقة للتكيف مع متطلبات المنافسة الدولية.

ويتمثل هذا العمل في دمج عناصر المرور إلى المواصفة ISO 9001 : 2015 لتحديث نظام إدارة الجودة الخاص بالمعهد، من أجل تلبية متطلبات الطبعة الجديدة، وهذا ما يمكن من تلبية متطلبات الزبائن والأطراف المعنية الأخرى في نشاطات المعهد وكذلك زيادة الكفاءة.

**كلمات المفتاحية: نهج الخطر - سياق منظمة-الأطراف المعنية-نظام إدارة-ISO 9001 : 2015ISO 9001 2008-**

## **REMERCIEMENTS**

*Je remercie avant tout Allah qui nous a donné le courage et la volonté pour réaliser ce travail*

*Je remercie mes Parents sur le fait qu'ils soient ma source d'inspiration, de m'avoir éduqué et de n'avoir épargné aucun effort pour m'instruire, qu'ils trouvent ici le témoignage de mon profond respect et ma reconnaissance.*

*Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à **Mr Sadek BAKOUCHE** de m'avoir encadré Pendant la préparation de ce travail et d'être disponible pour m'orienter.*

*Je tiens à remercier l'ensemble du personnel administratif ainsi que l'ensemble du corps professoral de l'Ecole Nationale Supérieure de management (ENSM) de m'avoir accompagné tout au long de mon cursus de formation.*

*Mes remerciements les plus vifs vont en faveur du personnel de « l'Institut Algérien de Normalisation » particulièrement à **Mr DJILALI CHEBBAB** Responsable Management Qualité, ainsi qu'à **Mr Rachid MECELLEM** Chef de Département Mines, Métallurgie et Mécanique pour leur assistance et orientation générale ainsi que leur disponibilité et leurs aides dans la réalisation de ce travail*

*Je remercie également mes frères Mohamed, Raouf, Kamel, ainsi que mes tantes Khalida, Fella, Fouzia de m'avoir encouragé à finir ce travail.*

*Enfin, je tiens à remercier tout mes collègues étudiants de la cinquième promotion Management Par la Qualité*

**SOMMAIRE****RÉSUMÉ****REMERCIEMENTS****TABLE DES MATIÈRES****LISTE DES TABLEAUX****LISTE DES FIGURES****LISTE DES ANNEXES****LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES INTRODUCTION****INTRODUCTION.....1****CHAPITRE I : PRESENTATION DU PROJET, L'ORGANISME IANOR ET SON SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE .....4**

- I. Présentation Générale du projet .....5
- II. Présentation de l'Institut Algerien de Normalisation .....8
- III. Présentation SMQ de l'IANOR.....11

**CHAPITRE II : PRESENTATION DE LA NORME ISO 9001, DIAGNOSTIC SMQ IANOR ET PLAN D'ACTION.....16**

- I. Présentation de la norme ISO 9001, .....17
- II. Diagnostic SMQ IANOR .....25
- III. Plan d'Actions .....65

**CHAPITRE III : COMPREHENSION DU CONTEXTE DE L'IANOR, IDENTIFICATION DES PARTIES INTERESSEES ET DE LEURS BESOINS ET ATTENTES, INTEGRATION DE L'APPROCHE RISQUE DANS LES PROCESSUS METIER IANOR.....74**

- I. Compréhension de l'organisme IANOR .....75
- II. Identification des parties intéressées et leurs besoins et attentes .....89
- III. Intégration de l'approche risque dans les processus métier .....93

**CONCLUSION .....103****BIBLIOGRAPHIE****ANNEXES**

## LISTE DES TABLEAUX

<b>Tableau 1 :</b> Tableau explicatif de cadrage du projet .....	6
<b>Tableau 2 :</b> Identification et Traitement du Risque Projet fin d'étude.....	7
<b>Tableau 3 :</b> Liste des procédures SMQ IANOR.....	14
<b>Tableau 4 :</b> Principales différences de terminologie entre l'ISO 9001:2008 et l'ISO 9001:2015.....	19
<b>Tableau 5 :</b> Structure des deux versions ISO 9001 v2008 et ISO 9001 v 2015.....	20
<b>Tableau 6 :</b> Principes de système de management de la qualité selon ISO 9001v2005 et ISO9000 v 2015.....	21
<b>Tableau 7 :</b> Termes et définitions.....	25
<b>Tableau 8 :</b> Autodiagnostic SMQ IANOR.....	27
<b>Tableau 9 :</b> Plan d'Action.....	66
<b>Tableau 10 :</b> Méthode de travail.....	76
<b>Tableau 11 :</b> détermination des enjeux externes IANOR.....	79
<b>Tableau 12 :</b> Les enjeux internes de l'IANOR.....	85
<b>Tableau 13 :</b> SWOT IANOR.....	87
<b>Tableau 14 :</b> Partie intéressées de l'IANOR Besoins et Attentes .....	90
<b>Tableau 15 :</b> définition des termes.....	93
<b>Tableau 16 :</b> les objectifs des processus.....	97
<b>Tableau 17 :</b> Grille d'évaluation du risque.....	98
<b>Tableau 18 :</b> Analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité des processus.....	99

## **LISTE DES FIGURES**

<b>Figure N° 1 : Processus de Realisation du Projet de Fin d'Etude .....</b>	<b>3</b>
<b>Figure N° 2 : Système documentaire de l'IANOR .....</b>	<b>15</b>
<b>Figure N° 3 : La Structure de La Norme ISO 9001 v 2015 .....</b>	<b>21</b>
<b>Figure N° 4 : Les Prinicipe de Système de Management de la qualité .....</b>	<b>23</b>

## **LISTE DES ANNEXES**

**Annexe A : Planification du projet de fin d'étude**

**Annexe B : Politique Qualité De L'IANOR**

**Annexe C : Cartographie des processus**

**Annexe D : les enregistrements de L'IANOR**

**Annexe E : Logigramme de conception et réalisations des formations**

**Annexe F : Fiche d'évaluation des Fournisseurs**

**Annexe G: Logigramme Achat**

**Annexe I : Textes Réglementaires**

**LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES**

**ENSM** : École Nationale Supérieure De Management

**IANOR** : Institut Algerien de Normalisation

**OMC** : Organisation Mondiale du Commerce

**SMQ** : Système de Management de la Qualité

**DG** : Directeur Général

**DAGL** : Directeur D'Administration Général et Logistiques

**RMQ** : Responsable Management Qualité

**DRH** : Directeur des Ressource Humaines

**CEI**: Commission Electrotechniques Internationale

**SMIIC**: Standards and Metrology Institute for the Islamic Countries

**OTC** : Obstacle Technique au Commerce

**OADIM** : Organisation Arabe du Développement Industriel et Minier

**WMI**: World Manufacturer Identifier WMI

**AMDEC** : Analyse des Modes de Défaillance, de leurs Effets et de leur Criticité

**PPNN** : Projet Programme Nationale de Normalisation

**NF**: Norme Française

**EN**: Norme Européenne

**DIN**: German Institute for Standardization

**ASTM**: American Standard Testing Material

**SC**: Sous Comité:

**TC** : Technical Comite (Comité Technique)

**HLS**: High level structure

**SWOT**: Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threa

**PESTEL** : Politique, Economique, Sociologique, Technologique, Ecologique, Légal

**PDCA:** Plan, Do, check, Act

**C:** Conforme

**NA :** Non applicable

**NC :** Non conforme

**M.M.M:** Mines, Métallurgie et Mécanique

**PMQ:**Principe de Management de la Qualité

**SWEDAC:** Swedish board for Accreditation and Conformity

**TEDJ :** Marque de Conformité des Produit aux normes Nationales

# **INTRODUCTION**

## INTRODUCTION

---

Notre environnement interne et externe des entreprises, dans un contexte de mondialisation, devient plus compétitif. La réglementation, comme les technologies évoluent rapidement. Les entreprises, quelle que soient leurs tailles, grande ou petite, se trouvent confrontées à des nouvelles exigences, formulées par leurs clients. D'où la nécessité de mettre en place un système de management de la qualité qui est une démarche utilisée pour définir comment un organisme peut satisfaire aux exigences de ses clients et des autres parties intéressées à ses activités. Cette démarche s'appuie sur la norme ISO 9001 qui établit des exigences relatives à un système de management de la qualité pour aider les entreprises et organismes à gagner en efficacité et à accroître la satisfaction de leurs clients.

Il existe d'autres normes **ISO** portant sur d'autres systèmes de management, notamment ISO 14001 pour le management environnemental, ou ISO 45001 (à paraître) pour le management de la santé et de la sécurité au travail. Ces normes ISO sont réexaminées tous les cinq ans et révisées si nécessaire. L'exercice permet de s'assurer de la pertinence de l'outil et de son utilité sur le marché. Les défis auxquels font face aujourd'hui les entreprises et les organismes ont évolué au cours des dernières décennies, et la mise à jour d'ISO 9001 rend compte de ce nouvel environnement.

L'ISO 9001v 2008 a été remplacée par une nouvelle version apparue en 2015 mettant à jour certains concepts, concernant les exigences, les principes de base qui sont la satisfaction client et l'approche processus restent inchangés. L'évolution majeure concerne :

-L'analyse du contexte par l'organisme qui consiste à définir les enjeux internes et externes qui peuvent impacter le système de management de la qualité.

-La notion de Parties intéressées : il ne s'agit pas seulement de prendre en compte les exigences des clients mais aussi celles des parties intéressées.

-L'analyse de risques qui porte un intérêt particulier dans la nouvelle version.

Vu l'obligation de répondre aux exigences afin de mettre en place un système de management de la qualité conforme à la nouvelle version, nous avons pris comme sujet «les éléments de passage : **contexte de l'organisme, parties intéressées, approche risque**» avec la question centrale :

**« Quels sont les apports des nouvelles exigences ayant permis le passage de l'ISO 9001V2008 à l'ISO 9001 v 2015 ? »**

Pour traiter ce sujet et répondre à cette problématique, nous avons choisi **Institut Algérien de Normalisation –IANOR-** comme champ d'étude ; Le traitement du sujet passe par plusieurs questions :

- **Quels sont les enjeux internes et externes pertinents par rapport à la finalité et l'orientation stratégique de l'organisme?**

## INTRODUCTION

---

- **Quels sont les parties intéressées qui ont une influence ou un impact potentiel sur les décisions de l'organisme ? et Quels sont leurs besoins et attentes ?**
- **Comment intégrer l'approche risque aux seins des processus ?**

Il s'agit de vérifier les hypothèses suivantes :

**Hypothèse 1** : Le passage est envisageable

**Hypothèse 2** : L'évaluation du contexte global de l'IANOR permet de mieux comprendre les enjeux internes et externes, et quelle sont les parties intéressées et ce qu'elles attendent

**Hypothèse 3** : L'intégration de l'approche risque dans les processus métier de L'IANOR permet d'identifier, analyser, évaluer les risques pour mieux gérer les activités

Pour mener notre travail de recherche, nous avons eu recours à la consultation de la documentation et ouvrages de la bibliothèque de notre école et la salle de consultation et de documentation de L'institut algérien de normalisation

L'objectif de notre travail est de traduire nos connaissances théoriques en pratique au niveau de l'IANOR en contribuant à l'amélioration de son système de management de la qualité

Pour répondre aux questions et vérifier les hypothèses, nous avons adopté un plan du travail qui englobe trois chapitres :

**Le premier chapitre** inclut une présentation générale de l'Institut Algérien de normalisation et la présentation du projet ainsi son déroulement.

**Le deuxième chapitre** est consacré au diagnostic qui aboutira à la préparation d'un plan d'action, le diagnostic à pour objectif de déterminer les écarts à la norme ISO 9001 v 2015 et élaboration du plan d'action.

**Le troisième chapitre** est consacré à l'exécution du plan d'action préparé sur la base des constats du diagnostic

**Figureur 1 : Processus de Realisation du Projet de Fin d'Etude**



**CHAPITRE I : PRESENTATION DU  
PROJET, L'ORGANISME IANOR ET  
SON SYSTEME DE MANAGEMENT DE  
LA QUALITE**

Ce chapitre porte sur la présentation du projet de mémoire de fin d'étude et la présentation de l'organisme d'accueil « **IANOR** », ses missions, sa vision, son système de management de la qualité met en place selon la norme ISO 9001 V 2008.

## **I. PRESENTATION GENERALE DU PROJET**

Pendant mon stage effectué au sein de l'institut algérien de normalisation du 02/02/2017 au 02/05/2017 au département management qualité, au niveau de la direction générale, sous la responsabilité du responsable management qualité de l'IANOR et mon encadreur au sein de l'ENSM.

### **1. Cadrage du projet**

Il est difficile de parler d'un projet avant d'avoir fait une analyse détaillée du travail à faire, il est cependant nécessaire d'effectuer une première estimation générale pour pouvoir cadrer le projet.

Nous avons cadré notre projet en 07 grandes lignes qui sont : projet, objectif, technique, planning, moyens, management de projet, communication.

Ci-dessous le tableau explicatif de cadrage du projet.

**Tableau n° 1** : Tableau explicatif de cadrage du projet

Projet	Réalisation d'une thèse de fin d'étude
<b>Objectif</b>	<b>Deux objectifs :</b> ✓ Etre diplômé de l'ENSM ✓ La réalisation d'une transition de système de management de la qualité à la nouvelle version de la norme ISO 9001 v 2015 au sein de l'IANOR
<b>La technique</b>	✓ Les connaissances acquises pendant les 03 semestres ✓ Les normes ISO 9000 en vigueur.
<b>Le planning</b>	✓ <b>Date clés</b> ❖ 02/02/2017 ❖ 02/05/2017 ❖ Date de dépôt de la thèse ✓ <b>Les grandes phases de projet :</b> ❖ Présentation ❖ Diagnostic et plan d'action ❖ Exécution de plan d'action
<b>Les moyens</b>	✓ <b>Les hommes :</b> ➤ Encadreur à l'ENSM ➤ Spécialiste au niveau de l'IANOR ✓ <b>Les moyens matériels:</b> ➤ Bibliothèque de L'ENSM ➤ Salle de consultation et de documentation de l'IANOR ➤ Internet ➤ Matériel informatique (ordinateur, tablette, smart phone)
<b>Management de projet</b>	➤ Pilote projet : moi-même ➤ Equipe de projet : ❖ Moi-même : mon rôle est de réaliser le projet ❖ Encadreur : son rôle est de m'encadrer ❖ Responsable management qualité de l'IANOR son rôle est de fournir toutes les informations et documentation nécessaire à réalisation du projet
<b>La communication</b>	➤ Vis-à-vis ENSM ➤ Vis-à-vis IANOR

**Source :** Elaboré par nos soins

## 2. Découpage du projet

Nous avons découpé notre projet en 03 trois chapitres pour faciliter la compréhension et la manipulation d'un ensemble complexe par la détermination de sous-ensembles de moindre complexité.

## 3. Planification du projet

Une étape incontournable et importante pour déterminer et ordonnancer les tâches de notre projet, un planning à suivre que nous avons élaboré.

(Voir AnnexeA)

#### 4. Risque du projet

<sup>1</sup>«Un projet est un processus unique qui consiste en un ensemble d'activités coordonnées et maîtrisées comportant des dates de début et de fin, entrepris dans le but d'atteindre un objectif conforme à des exigences spécifiques, incluant les contraintes de délais, de coûts et de ressources »

Généralement un projet comporte 03 niveaux d'objectifs :

- Les objectifs de qualité
- Les objectifs de temps
- Les objectifs de coût.

Notre projet de fin d'étude peut faire face à des événements dont l'apparition n'est pas certaine et dont la manifestation est susceptible d'engendrer des dommages sur le projet, et afin de mener bien notre projet et éviter l'apparition des risques nous avons fait ce qui suit :

- L'identification des risques tout au long du projet
- Recensement des effets ou des impacts du risque avéré
- Réaliser l'analyse causale des risques
- des actions qui auront pour objet de diminuer la probabilité du risque

**Tableau n° 2** : Identification et Traitement du risque projet fin d'étude

	Risque	Cause	Effet	Action à faire
<b>Projet de fin d'étude</b>	Un travail hors sujet	Ne pas coordonner avec l'encadreur	Mémoire non soutenable	Coordonner, concerter et valider chaque étape avec l'encadreur
	Ne pas déposer mémoire dans les échéances	L'incompréhension de la norme ISO 9001 v 2015  L'incompréhension de l'ISO 31000	Soutenance en session rattrapage	Lecture et interprétation de la norme ISO 9001 v 2015  Consultation de la norme ISO 9002 v 2016

**Source** : Elaboré par nos soins

---

<sup>1</sup>NA ISO 10006 v 2006

## II. PRESENTATION DE L'INSTITUT ALGERIEN DE NORMALISATION

L'institut Algérien de Normalisation (IANOR) a été érigé en établissement public à caractère industriel et commercial (EPIC) par Décret Exécutif n° 98-69 du 21 Février 1998 modifié et complété par le Décret exécutif Décret exécutif n° 11-20 du 25 janvier 2011 ,il est sous tutelle de ministère de l'industrie et des mines <sup>2</sup>

L'Institut Algérien de Normalisation IANOR est l'organisme national de normalisation et de certification. Il est un acteur essentiel dans le développement de l'activité économique en Algérie.

### 1. Les Missions de l'IANOR<sup>3</sup>

Le développement récent de la normalisation a été marqué par l'importante impulsion donnée à la normalisation internationale par la mondialisation qui s'impose progressivement.

Avec la globalisation des marchés et l'accélération des changements technologiques, normalisation et certification deviennent pour les acteurs économiques des outils de développement des échanges.

Dans ce contexte, le rôle de l'IANOR est d'animer cette activité de normalisation et de répondre aux attentes des acteurs économiques et d'anticiper l'évolution de leurs besoins.

L'IANOR a constitué une équipe pluridisciplinaire expérimentée autour de quatre grands métiers au service des entreprises et collectivités pour :

#### a) **Elaborer les référentiels demandés par les acteurs économiques**

L'IANOR aide les acteurs socio-économiques à élaborer les référentiels normatifs dont ils ont besoin pour leur développement stratégique et commercial, en leur facilitant l'accès au processus de normalisation, à l'information et en assurant des services d'accompagnement.

#### b) **Aider les acteurs à accéder aux référentiels normatifs :**

L'IANOR conçoit et fait évoluer une gamme de produits et services d'information ciblés à travers des supports faisant appel aux techniques les plus récentes.

#### c) **Aider les acteurs à appliquer les référentiels normatifs**

A travers des prestations de formation, audit, conseil et accompagnement, l'IANOR aide les entreprises à intégrer, dans leur stratégie comme dans leur vie quotidienne, l'approche des référentiels et les démarches de progrès.

---

<sup>2</sup>[http://www.ianor.dz/Site\\_IANOR/A\\_propos.php?id=1](http://www.ianor.dz/Site_IANOR/A_propos.php?id=1) le 02/04/2017 à 14h02

<sup>3</sup> Document interne IANOR

**d) Proposer une offre de certification**

Devant la prolifération de l'offre, la certification de produits devient de plus en plus un argument commercial et de marketing vis-à-vis de consommateurs de plus en plus informés.

L'IANOR propose une certification de produit (marque TEDJ), en s'appuyant sur des référentiels normatifs algérien.

**2. La Vision de l'IANOR<sup>4</sup> :**

La vision de l'IANOR est de :

**a) Rendre le système algérien de normalisation plus performant**

Cette dynamique est un ensemble d'actions qui va d'une meilleure programmation des travaux à la réduction des coûts et des délais d'élaboration des normes, en passant par une adaptation des travaux de normalisation aux attentes prioritaire du marché et de la société, grâce en particulier aux études d'impact.

**b) Mobiliser toujours d'avantage tous les partenaires de la normalisation**

Cette mobilisation passe notamment par l'identification des objectifs et des enjeux, la définition des priorités, le recours à des experts sur de nouveaux secteurs, l'ouverture à de nouveaux partenaires, une répartition harmonieuse des charges et des financements.

**c) Assurer la compétitivité et l'influence du système algérien de normalisation dans le contexte arabe et international**

L'IANOR doit être influent au sein des instances de normalisation arabe et internationale et apporte une contribution forte sur la base des enjeux et positions dégagées au niveau algérien.

**d) Valoriser la dimension économique et stratégique de la normalisation et de la certification**

Cette action repose sur un dialogue actif avec l'ensemble des partenaires socio-économiques et institutionnels portant sur le développement de nouveaux produits et services à valeurs ajoutée et sur des actions de sensibilisation et de communication.

---

<sup>4</sup>[http://www.ianor.dz/Site\\_IANOR/A\\_propos.php?id=3](http://www.ianor.dz/Site_IANOR/A_propos.php?id=3) Le 02/04/2017 à 13 h50

### **3. Les Activités de l'IANOR<sup>5</sup> :**

#### **a) La Normalisation**

cœur de métier de l'IANOR, pour développer des référentiels consensuels, comportant des solutions à des problèmes techniques et commerciaux concernant les produits, biens et services qui se posent de façon répétée dans les relations entre les partenaires économiques, scientifiques, techniques et sociaux.

#### **b) la Certifications des Produits - Marque Tedj**

Évaluation des produits en conformité aux normes algériennes, IANOR est le seul organisme habilité à délivrer des certificats de conformité des produits la marque de conformité nationale « TEDJ ».

#### **c) La Formation**

Un des métiers institutionnels de l'IANOR. Il constitue un outil d'amélioration continue à toute entreprise, à travers un programme de formation en interentreprises, ou en intra-entreprises adapté à des besoins spécifiques.

#### **d) l'Information et la « veille normative »**

Les entreprises peuvent avoir accès à une base de données de normes auprès de l'IANOR. Ce service permet d'accéder à l'information et la documentation sur les normes algériennes NA et les normes internationales (ISO, NF, EN, DIN, ASTM...).

Dans le cadre de la veille normative, le client est informé d'une manière régulière sur l'état d'avancement de la normalisation dans ses domaines d'activités. En souscrivant un abonnement de «veille normative», les entreprises bénéficient d'une mise à jour mensuelle des référentiels les intéressants leur permettant d'une part de surveiller l'évolution des textes normatifs et de se référer au dernier texte à au bon moment.

Dans le cadre des accords de coopération entre l'Algérie et l'OMC, l'IANOR représente l'Algérie auprès de l'OMC et prend en charge de répondre aux demandes d'informations sur les normes, la réglementation technique et les procédures d'évaluation de la conformité applicable dans le pays.

---

<sup>5</sup> Document interne IANOR

### **III. Présentation de Système de Management de la Qualité de l'IANOR**

#### **1. La politique de l'IANOR<sup>6</sup>**

Le système de management de la qualité de l'IANOR s'appuie sur une politique articulée Autour des principaux axes suivants :

- ✓ Mettre en place un dispositif d'écoute et de diffusion d'informations à même d'assurer la prise en charge des exigences de ses clients
- ✓ Satisfaire les exigences de ses clients par la livraison de prestations conformes à leurs attentes et dans les délais
- ✓ Proposer au client des solutions intégrées : vente de normes, veille normative, formation et conseil (système de veille normative et réglementaire, mise en place d'un fond documentaire normatif en entreprise)
- ✓ Participer à sensibiliser le consommateur et à sa protection
- ✓ Renforcer la confiance dans les normes en associant tous les acteurs concernés pour favoriser leur utilisation effective
- ✓ Consolider les compétences, assurer la communication interne et faire évoluer l'organisation pour une meilleure maîtrise des activités développées

Le contenu de cette politique est présenté dans l'**Annexe B**

#### **2. Les Processus de l'IANOR<sup>7</sup> :**

##### **2.1 Processus de Gouvernance**

Ils comprennent la détermination de la politique, le déploiement des objectifs dans l'organisme, l'allocation des ressources. Ils assurent la cohérence des processus de réalisation et de support. Ils incluent la mesure et la surveillance du système de processus et l'exploitation des résultats en vue de l'amélioration des performances<sup>8</sup>.

On distingue 2 processus :

2.1.1 Processus Management Stratégique et Planification : son pilote est le directeur général de l'IANOR, le processus vise à Traduire la stratégie de l'IANOR en objectifs et assurer leur réalisation avec planification établie

---

<sup>6</sup> Manuel Qualité IANOR

<sup>7</sup> Fiche processus, cartographie des processus

<sup>8</sup> FD X 50-176 v 2005 Page 15

2.1.2 Processus de Management Qualité : son pilote est le responsable de management de la qualité, le processus vise à améliorer en permanence la conformité (application du SMQ), l'efficacité du système de management de la qualité et planifier les actions d'amélioration

## 2.2 Processus de Réalisation

Ils contribuent directement à la réalisation du produit, de la détection du besoin du client à sa satisfaction. Ils regroupent les activités liées au cycle de réalisation du produit<sup>9</sup>.

On distingue 04 processus :

2.2.1 Processus d'Elaboration de Normes : son pilote est le directeur de la normalisation sa finalité et de mettre à disposition des clients et des parties intéressées les normes et les règlements techniques algériens en vue de réaliser des objectifs légitimes

2.2.2 Processus Information et Documentation : son pilote est le directeur de l'information et documentation le processus vise à satisfaire les prestations payantes émanant des clients de l'IANOR en matière d'informations normatives et/ou réglementaires et contrats de veille

2.2.3 Processus Formation : son pilote est la chargée de formation le processus vise à offrir aux clients une prestation de formation qui répond à leurs besoins explicites et implicites

2.2.4 Processus Gestion des Ventes : son pilote est le responsable de service vente de norme, le processus vise à assurer le traitement des commandes clients, ainsi que le Recouvrement des créances.

2.2.5 Processus de Certification de Produits : son pilote est la chef de Division Certification de produit vise à attester la conformité des produits par rapport aux normes algériennes en vigueur (hors champs de certification **ISO 9001**)

2.2.6 Processus de Certification des Systèmes de Management : procéder à l'évaluation de la conformité des systèmes de management par rapport aux référentiels (hors champs de certification **ISO 9001**)

## 2.3 Processus de Support

Ils sont indispensables au fonctionnement de l'ensemble des processus en leur fournissant les ressources nécessaires<sup>10</sup>.

On distingue 5 processus :

2.3.1 Processus Management des Ressources Humaines : piloté par la responsable de service ressources humaines ce processus vise à acquérir et développer les compétences nécessaires à cet effet.

---

<sup>9</sup>FD x50-176 v 2005 page15

<sup>10</sup>Fd x50-176 v 2005 pages15

2.3.2 Processus Logistique & Achat : son pilote est le chef de service logistique et achat son objectif est d'assurer la satisfaction des besoins en matière d'approvisionnement (en fourniture de bureau et services) ayant une incidence sur la qualité des produits et services proposés par l'IANOR

2.3.3 Processus Système d'Information : son pilote est le responsable d'informatique le processus vise à :

- Gestion, maintenance et mise à la disposition des structures de l'IANOR et des parties intéressées un système d'information (informatisé) performant
- Garantir le partage et la sauvegarde des informations à travers le réseau interne

2.3.4 Processus Gestion du Fond Documentaire : piloté par la responsable de département documentation qui vise à gérer le fond documentaire

2.3.5 Processus Comptabilité et Finance

(Voir la cartographie des processus en Annexe C)

### 3. Le système documentaire<sup>11</sup>

#### 3.1 Manuel Qualité

Est un document exigé par la norme ISO 9001 v 2008, définit et explicite les dispositions prises par l'Institut Algérien de normalisation pour élaborer et mettre en œuvre son Système de Management de la Qualité

Le manuel qualité est réalisé et modifié par le responsable de management de la qualité, il en assure la diffusion en interne son but est :

- ✓ De démontrer l'aptitude de l'Institut à fournir régulièrement des produits et des services conformes aux exigences des clients ainsi qu'aux exigences légales et réglementaires applicables
- ✓ D'accroître la satisfaction de ses clients par l'application efficace du SMQ

**Rédaction:** le Manuel Qualité est rédigé par le RMQ

**Vérification:** la vérification du Manuel Qualité se fait par le comité pilotage de la qualité.

**Approbation:** l'approbation du Manuel est faite par le Directeur Général de l'Institut

#### 3.2 Procédures

Manière spécifiée de réaliser une activité ou un processus<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Manuel Qualité IANOR

<sup>12</sup> ISO 9000 V 2015 **3.4.5 Page 17.**

**Tableau n° 3 : Liste des Procédures SMQ IANOR**

Code	Titre de procédure
<b>PM1/01</b>	Procédure de revue de direction
<b>PM2/01</b>	Procédure de maîtrise des documents
<b>PM2/02</b>	Procédure de maîtrise des enregistrements
<b>PM2/03</b>	Procédure de traitement du produit non-conforme
<b>PM2/04</b>	Procédure d'audit interne
<b>PM2/05</b>	Procédure d'action corrective
<b>PM2/06</b>	Procédure d'action préventive
<b>PM2/07</b>	Procédure de mesure du degré de la satisfaction client
<b>PM2/08</b>	Procédure de traitement des réclamations clients
<b>PR1/01</b>	Procédure relative à l'élaboration de normes
<b>PR1/02</b>	Procédure d'examen des projets de normes internationales et régionale
<b>PR1/03</b>	Procédure d'élaboration des règlements techniques algériens
<b>IR1/01/01</b>	Instruction relative à la présentation, à la classification, à la codification et à la maintenance des normes Algériennes
<b>PR2/01</b>	Procédure de certification de produit
<b>PR2/02</b>	Procédure d'audit pour la certification de produits
<b>PR2/03</b>	Procédure de sélection et maîtrise des organismes mandats de la sous-traitance
<b>PR3/01</b>	Procédure de traitement des demandes d'information et de documentation
<b>PR3/02</b>	Procédure de gestion des contrats de veille
<b>PR2/01</b>	Procédure de certification de produit
<b>PR2/02</b>	Procédure d'audit pour la certification de produits
<b>PR3/01</b>	Procédure de traitement des demandes d'information et de documentation
<b>PR3/02</b>	Procédure de gestion des contrats de veille
<b>PR4/01</b>	Procédure prestation de formation
<b>PR5/01</b>	Procédure de traitement des commandes clients
<b>PR5/02</b>	Procédure de facturation et recouvrement
<b>PS1/01</b>	Procédure de recrutement
<b>PS1/02</b>	Procédure de formation interne
<b>PS1/03</b>	Procédure d'évaluation des compétences
<b>PS2/01</b>	Procédure d'achat
<b>IS2/01</b>	Instruction relative à la gestion du matériel roulant
<b>IS2/03</b>	Instruction relative à l'hygiène et sécurité
<b>IS2/04</b>	Instruction relative à la gestion des archives
<b>PS5/01</b>	Procédure de gestion des documents du centre d'information
<b>PS5/02</b>	Procédure de veille normative et réglementaire internes

**Source :** document interne, liste des procédures- IANOR

### 3.3 Processus

13 processus ont été déterminés dont :

- Deux processus de gouvernance
- Six processus opérationnel
- Cinq processus de support

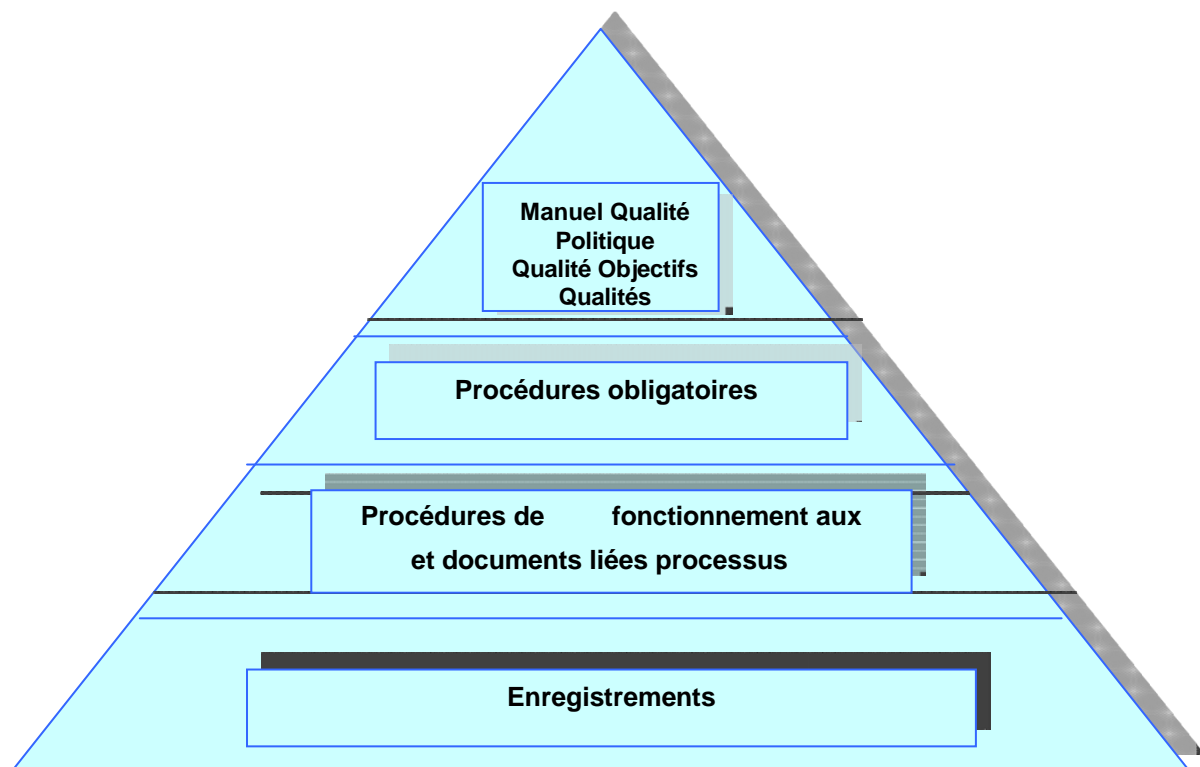
Les interactions entre les processus sont décrites dans les fiches processus en amont et en Aval

### 3.4 Enregistrement

Document faisant état de résultats obtenus ou apportant la preuve de la réalisation d'une activité<sup>13</sup>

(Les enregistrements de l'IANOR sont présentés dans l'annexe D)

**Figure n°2 : Système documentaire de L'IANOR**



Source : Manuel Qualité IANOR

<sup>13</sup> ISO 9000 V 2015 3.8.10 Page 25

## **CHAPITRE II: Présentation de la norme ISO 9001, diagnostic SMQ IANOR et plan d'action**

## I.PRESENTATION DE LA NORME ISO9001

### 1. Organisation Interationale de Normalisation (ISO)

« <sup>14</sup>ISO (Organisation internationale de normalisation) est une organisation internationale, non gouvernementale, indépendante dont les 162 membres sont les organismes nationaux de normalisation. Par ses membres, l'Organisation réunit des experts qui mettent en commun leurs connaissances pour élaborer des normes internationales d'application volontaire, fondées sur le consensus, pertinentes pour le marché, soutenant l'innovation et apportant des solutions aux enjeux mondiaux ».

L'histoire de l'ISO débute en 1946, lorsque les délégués de 25 pays, réunis à l'Institute of Civil Engineers à Londres, décidèrent de créer une nouvelle organisation internationale « avec pour objet de faciliter la coordination et l'unification internationales des normes industrielles ». La nouvelle organisation, ISO, entra officiellement en activité le 23 février 1947.

Aujourd'hui, l'élaboration des normes est assurée par les membres dans 162 pays et par 3.922 organes techniques. Plus de 135 personnes travaillent à plein temps au Secrétariat central de l'ISO, à Genève, en Suisse Plus 21.571 Normes internationales, dans presque tous les domaines de la technologie et de l'économie ont été publiées.

L'organisme national de normalisation IANOR représente l'Algérie au niveau de l'ISO dans 65 comités, dont 39 en tant que membre participant et 26 en tant que membre observateur.

Le comité chargé de l'élaboration de la norme ISO 9001 est le comité technique ISO/TC 176, Management et assurance de la qualité, sous-comité SC 2, Systèmes qualité.

### 2. Présentation de la Famille de Norme ISO 9000<sup>15</sup>

#### 2.1 Historique de la Norme ISO 9001

La norme ISO 9001 est apparue en 1987. Depuis, elle a été révisée régulièrement pour rester en cohérence avec l'évolution du contexte socio-économique.

**ISO 9001 V 1987**, a été publiée en mars 1987 sous l'intitulé « système qualité; Modèle pour l'assurance de qualité en conception/ développement, production installation et soutien après la vente ». Elle a été annulée en juillet 1994.

L'auteur technique est ISO/TC 176, Management et assurance de la qualité.

**ISO 9001 V 1994**, fut Publiée en juillet 1994. Son intitulé est « Système qualité - Modèle pour l'assurance de la qualité en conception, développement, production, installation et prestations associées ». Elle fut annulée en décembre 2000.

L'auteur technique est ISO/TC 176 Management et assurance de la qualité.

---

<sup>14</sup><https://www.iso.org/fr/about-us.html> le 04/04/2017 à 10 h 20.

<sup>15</sup>[Application perinorm](#) le 04/04/2017 à 11 h 30.

**ISO 9001 V 2000**, publiée en décembre 2000 sous intitulé « Système de management de la qualité – Exigences ». Elle a été annulée en novembre 2008.

L'auteur technique est ISO/TC 176 Management et assurance de la qualité.

**ISO 9001 V 2008**, a été publiée en novembre 2008 sous intitulé « Système de management de la qualité – Exigences », puis modifiée par rectificatif technique 1 en 2009.

**L'organisation internationale de normalisation permet 03 ans pour assurer le passage à la nouvelle version ISO 9001 v 2015.**

L'auteur technique est ISO/TC 176 Management et assurance de la qualité

**ISO 9001 V 2015** qui a été publiée en septembre 2015, intitulée « système de management de la qualité – Exigences ».

L'auteur technique est ISO/TC 176 Management et assurance de la qualité.

## **2. 2 Définition de famille ISO 9000<sup>16</sup>**

« La famille ISO 9000 couvre les divers aspects du management de la qualité et comprend certaines des normes les plus connues de l'ISO. Elles offrent des lignes directrices et des outils aux entreprises et aux organismes qui veulent que leurs produits et services soient constamment en phase avec ce que leurs clients demandent et que la qualité ne cesse de s'améliorer ».

## **2. 3 Les principales normes<sup>17</sup>**

La famille ISO 9000 comprend bien d'autres normes qui aideront à tirer pleinement avantage d'un système de management de la qualité et à mettre la satisfaction client au cœur des activités de l'entreprise.

**ISO 9000**, contient des explications détaillées sur les sept principes de management de la qualité, ainsi que de nombreux conseils utiles pour les appliquer à la façon de travailler. Elle contient également bon nombre des termes et définitions utilisés dans ISO 9001.

**ISO 9004**, fournit des conseils pour réaliser des performances durables à l'aide de système de management de la qualité.

**ISO 19011** fournit des lignes directrices sur l'audit de systèmes de management selon ISO 9001. Les audits internes aident à assurer que le système de management de la qualité tient ses promesses et constituent une bonne préparation pour un audit externe, lorsque l'entreprise opte pour une certification par tierce partie.

---

<sup>16</sup><https://www.iso.org/fr/iso-9001-quality-management.html> le 04/04/2017 à 10 H 35

<sup>17</sup>[https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/archive/pdf/fr/iso\\_9001-2015\\_-\\_how\\_to\\_use\\_it.pdf](https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/archive/pdf/fr/iso_9001-2015_-_how_to_use_it.pdf)  
Le 04/04/2017 à 15 H 01

### 3. Comparaison entre l'ISO 9001 v 2008 et l'ISO 9001 v 2015

#### 3.1 Structure et terminologie<sup>18</sup>

Par rapport à l'édition précédente (ISO 9001:2008), la structure (c'est-à-dire l'organisation des articles et paragraphes) et une partie de la terminologie de la présente édition de cette norme internationale ont été modifiées pour améliorer la cohérence avec les autres normes de systèmes de management.

**Tableau N° 4** : Principales différences de terminologie entre l'ISO 9001:2008 et l'ISO 9001:2015

ISO 9001 v 2008	ISO 9001 v 2015
<b>Produits</b>	Produits et services
<b>Exclusions</b>	Non utilisé
<b>Représentant de la direction</b>	Non utilisé Des responsabilités et autorités similaires sont attribuées, mais aucune exigence relative à un représentant unique de la direction
<b>Documentation, manuel qualité, procédures documentées, enregistrements</b>	Informations documentées
<b>Environnement de travail</b>	Environnement pour la mise en œuvre des processus
<b>Équipements pour la surveillance et la mesure</b>	Ressources pour la surveillance et la mesure
<b>Produit acheté</b>	Produits et services fournis par des prestataires externes
<b>Fournisseur</b>	Prestataire externe

**Source** : ISO 9001 v 2015 Annexe A page 2

#### **Commentaire :**

L'ISO 9001:2008 utilisait le terme «produit» pour englober toutes les catégories d'éléments de sortie. la présente édition de cette norme internationale utilise «produits et services». «Produits et services» englobent toutes les catégories d'éléments de sortie (produits matériels, services, logiciels et produits issus de processus à caractère continu).

La présente norme internationale ne fait pas référence à des «exclusions» en rapport avec l'applicabilité de ses exigences au système de management de la qualité d'un organisme.

Un organisme peut toutefois procéder à une revue de l'applicabilité des exigences en raison de la taille ou de la complexité de l'organisme, du modèle de management qu'il adopte, de l'éventail de ses activités et de la nature des risques et opportunités qu'il rencontre

<sup>18</sup> ISO 9001 V 2015 annexe A page 22.

**Tableau N° 5 :** Structure des deux versions ISO 9001 v2008 et ISO 9001 v 2015.

ISO 9001 v 2008	ISO 9001 v 2015
<b>1. Domaine d'application</b>	1. Domaine d'application
<b>2. Références normatives</b>	2. Références normative
<b>3. Termes et définitions.</b>	2. Termes et définitions
<b>4. Système de management de la qualité</b>	4. Contexte de l'organisme
<b>5. Responsabilité de la direction</b>	5. Leadership 6. Planification
<b>6. Management des ressources</b>	7. Support
<b>7. Réalisation du produit</b>	8. Réalisation des activités opérationnelles
<b>8. Mesure, analyse et amélioration</b>	9 Évaluation des performances 10. Amélioration

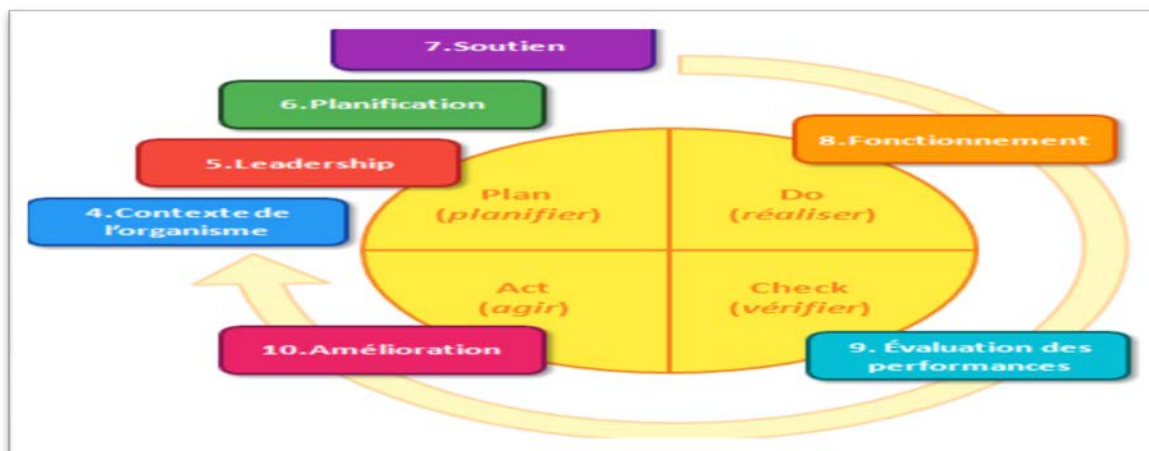
**Source:** Elaboré par nos soins

### Commentaire

La norme ISO 9001:2015 a évolué par rapport à sa précédente révision de 2008. L'adoption d'une nouvelle structure ;la structure HLSest révélatrice de changements profonds. Elle porte dix chapitres basés sur PDCA, contre huit chapitres pour la version 2008

La structure **HLS** propose un cadre commun pour les normes relatives aux systèmes demanagement

**Figure n° 03:** La Structure de la Norme ISO 9001 :2015



**Tableau N° 6 :** Principes de système de management de la qualité selon ISO 9000v2005 et ISO9000 v 2015

ISO 9000 v 2005	ISO 9000 v 2015
<b>Orientation client</b>	Orientation client
<b>Leadership</b>	Leadership
<b>Implication du personnel</b>	Implication du personnel
<b>Approche processus</b>	Approche processus
<b>Management par approche système</b>	
<b>Amélioration continue</b>	Amélioration
<b>Approche factuelle pour la prise de décision</b>	Prise de décision fondée sur des preuves
<b>Relations mutuellement bénéfiques avec les fournisseurs</b>	Management des relations avec les parties intéressées

**Source :** élaboré par nos soins, selon les deux versions ISO 9000 v 2005 et ISO 9000 v 2015

**Commentaire :**

La première chose à remarquer est le changement au niveau des 8 principes de management de la qualité connus dans l'ancienne norme 2008, devenus 7 principes

### **PMQ N° 1 : Orientation client**

Le principal objectif du management de la qualité est de satisfaire aux exigences des clients et de s'efforcer d'aller au-delà de leurs attentes

Des performances durables sont obtenues lorsqu'un organisme obtient et conserve la confiance des clients et des autres parties intéressées pertinentes. Chaque aspect de l'interaction avec les clients offre une opportunité de créer plus de valeur pour le client. Comprendre les besoins présents et futurs des clients et des autres parties intéressées contribue aux performances durables de l'organisme.

### **PMQ N° 2 : Leadership**

Tous les niveaux, les dirigeants établissent la finalité et les orientations et créent des conditions dans lesquelles le personnel est impliqué pour atteindre les objectives qualités de l'organisme.

L'établissement de la finalité et des orientations et l'implication du personnel permettent à un organisme d'aligner ses stratégies, politiques, processus et ressources afin d'atteindre ses objectifs

### **PMQ N°3 : Implication du personnel**

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

Pour gérer un organisme de façon efficace et efficiente, il est important de respecter et d'impliquer l'ensemble du personnel à tous les niveaux. La reconnaissance, l'habilitation et l'amélioration de compétences facilitent l'implication du personnel dans l'atteinte des objectives qualités de l'organisme.

### **PMQ N°4 : Approche processus**

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

Le SMQ est constitué de processus corrélés. Comprendre comment des résultats sont obtenus par ce système permet à un organisme d'optimiser le système et ses performances.

### **PMQ N°5 : Amélioration**

Le succès d'un organisme repose sur une volonté constante d'amélioration. L'amélioration est essentielle pour qu'un organisme conserve ses niveaux de performance actuels, réagisse à toute variation du contexte interne et externe et crée de nouvelles opportunités.

### PMQ N°6 : Prise de décision fondée sur des preuves

Les décisions fondées sur l'analyse et l'évaluation de données et d'informations sont davantage susceptibles de produire les résultats escomptés.

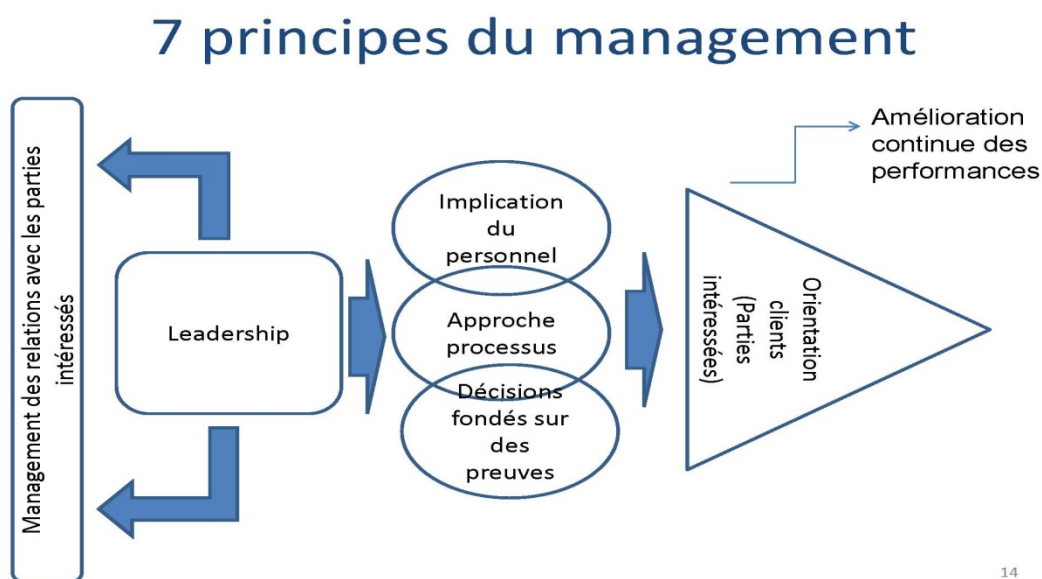
La prise de décision peut être un processus complexe et elle comporte toujours une certaine incertitude.Elle implique souvent de multiples types et sources de données d'entrée, ainsi que leur interprétationqui peut être subjective. Il est important de comprendre les relations de cause à effet et les conséquences involontaires possibles. L'analyse des faits, des preuves et des données conduit à une plus grande objectivité et à une plus grande confiance dans la prise de décision.

### PMQ N°7 : Management des relations avec les parties intéressées

Pour obtenir des performances durables, les organismes gèrent leurs relations avec les parties intéressées pertinentes, telles que les prestataires.

Les parties intéressées pertinentes ont une influence sur les performances d'un organisme. DesPerformances durables sont plus susceptibles d'être obtenues lorsque l'organisme gère ses relations avec toutes les parties intéressées de manière à optimiser leur impact sur ses performances. La gestion des relations avec ses réseaux de prestataires et de partenaires a une importance particulière

Figur n° 04 : les Principes de système de management de la qualité selon ISO la norme 9000 v 2015



### 3. 2Approche par les risques<sup>19</sup>

Le concept de l'approche par les risques était implicite dans les éditions précédentes de la norme ISO 9001, par exemple par le biais des exigences relatives à la planification, à la revue et à l'amélioration.

La nouvelle version de la norme iso 9001 exige que l'organisme comprenne son contexte (voir 4.1) et détermine les risques comme base de planification (voir 6.1). Cela représente l'application de l'approche par les risques à la planification et à la mise en œuvre des processus du système de management de la qualité (voir 4.4) et aidera à déterminer l'étendue des informations documentées. L'un des principaux objectifs d'un système de management de la qualité est de servir d'outil de prévention. Par conséquent, la nouvelle version ne comporte pas d'article ou paragraphe distinct relatif aux actions préventives.

Le concept d'action préventive est intégré par l'utilisation d'une approche par les risques dans la formulation des exigences relatives au système de management de la qualité.

L'approche par les risques appliquée dans la nouvelle version a permis une certaine réduction des exigences prescriptives et leur remplacement par des exigences fondées sur la performance. Par rapport à l'ISO 9001:2008, les exigences relatives aux processus, aux informations documentées et aux responsabilités au sein de l'organisme sont plus souples

Bien que le paragraphe 6.1 de la nouvelle version spécifie que l'organisme doit planifier des actions face aux risques, il n'y a pas d'exigence concernant des méthodes formelles de management du risque ou un processus de management du risque documenté. Les organismes peuvent décider d'opter ou non pour une méthodologie de management du risque plus étendue que ne l'exige la nouvelle version. Par exemple, par l'application d'autres lignes directrices ou normes.

---

<sup>19</sup> ISO 9001v 2015 Annexe A Page 25.

## II. DIAGNOSTIC SMQ IANOR

Il nous semble important, pour notre travail, de connaître :

- Qu'est- ce qu'une exigence ?
- Qu'est- ce qu'une non-conformité ?
- Qu'est- ce qu'une conformité ?
- Qu'est- ce qu'un système documentaire ?
- Qu'est- ce qu'un autodiagnostic ?
- Pourquoi le choix de l'outil d'autodiagnostic ?

**Tableau N° 7** : Termes et définitions <sup>20</sup>

Termes	Définitions
<b>Exigence</b>	Besoin ou attente formulée, généralement implicite ou obligatoire
<b>Exigence pour la qualité</b>	Exigence relative à la qualité
<b>Exigence légale</b>	Exigence obligatoire spécifiée par une instance législative
<b>Exigence réglementaire</b>	Exigence obligatoire spécifiée par une autorité mandatée par une instance législative
<b>Non-conformité</b>	Non-satisfaction d'une exigence
<b>Conformité</b>	Satisfaction d'une exigence

**Source:** élaboré par nos soins

### Commentaire

En vue d'une bonne compréhension des termes et concepts clés de la norme ISO 9001 v 2015, nous avons consulté la norme du vocabulaire ISO 9000 afin de bien comprendre la norme et accomplir un diagnostic efficace.

Pour répondre à la question du système documentaire selon ISO 9001 V 2008, le système documentaire contient : le manuel qualité, les procédures et les enregistrements nécessaires au fonctionnement de l'entreprise.

---

<sup>20</sup>ISO 9000 V 2015

## CHAPITRE II:Présentation de la norme ISO 9001, diagnostic SMQ IANOR et plan d'action

---

Selon ISO 9001 V 2015 : le manuel qualité, les procédures et les enregistrements sont tous remplacés par l'information documentée.

«Information documentée, c'est une information devant être maîtrisée et tenue à jour par un organisme ainsi que le support sur lequel elle figure».<sup>21</sup>

«L'auto-évaluation est une revue complète et systématique des activités et des résultats d'un organisme par rapport à un référentiel choisi»<sup>22</sup>

L'auto-évaluation peut fournir un aperçu général des performances d'un organisme et du degré de maturité du système de management. Elle peut également contribuer à identifier les domaines nécessitant une amélioration et/ou une innovation et à déterminer l'ordre de priorité des actions ultérieures

Il convient qu'un organisme utilise l'auto-évaluation pour identifier les opportunités d'amélioration et d'innovation, pour fixer les priorités et pour établir des plans d'actions dans l'objectif de performances durables. L'élément de sortie de l'auto-évaluation montrera les forces et les faiblesses, le niveau de maturité de l'organisme et, si elle est répétée, les progrès de l'organisme dans le temps.

---

<sup>21</sup> ISO 9000 V 2015

<sup>22</sup> ISO 9004 V 2009

**Tableau N° 8: Autodiagnostic SMQ IANOR**

N°	Exigences	Conformité			Preuve de conformité
		C	NC	NA	
<b>4. Contexte de l'organisme</b>					
<b>4.1</b>	<b>Compréhension de l'organisme et de son contexte</b>				
	L'organisme doit déterminer les enjeux externes et internes pertinents par rapport à sa finalité et son orientation stratégique, et qui influent sur sa capacité à atteindre le(s) résultat(s) attendu(s) de son système de management de la qualité.		x		Aucune étude de contexte n'a été faite
	L'organisme doit surveiller et revoir les informations dont il dispose sur ces enjeux externes et internes.		x		Aucun dispositif de veille n'est en place
<b>4.2</b>	<b>Compréhension des besoins et des attentes des parties intéressées</b>				
	En raison de leur impact, réel ou potentiel, sur l'aptitude de l'organisme à fournir en permanence des produits et services conformes aux exigences des clients et aux exigences légales et réglementaires applicables, l'organisme doit déterminer :				
	a) les parties intéressées qui sont pertinentes dans le cadre du système de management de la qualité ;	x			Les parties intéressées sont identifiées, voir cartographie des processus
	b) les exigences de ces parties intéressées qui sont pertinentes dans le cadre du système de management de la qualité.		x		Les exigences des parties n'ont pas été déterminées.
	L'organisme doit surveiller et revoir les informations dont il dispose sur ces parties intéressées et leurs exigences pertinentes.		x		Aucun dispositif de veille n'est en place
<b>4.3</b>	<b>Détermination du domaine d'application du système de management de la qualité</b>				
	L'organisme doit déterminer les limites et l'applicabilité du système de management de la qualité afin d'établir son domaine d'application.	x			Voir manuel qualité
	Lorsqu'il établit ce domaine d'application, l'organisme doit prendre en compte :				

	a) les enjeux externes et internes auxquels il est fait référence en 4.1 ;		x		les enjeux n'ont pas été pris en compte lors d'établissement de domaine d'application
	b) les exigences des parties intéressées pertinentes auxquelles il est fait référence en 4.2 ;		x		Les exigences des parties intéressées n'ont pas été prises en compte lors d'établissement de domaine d'application
	c) les produits et services de l'organisme.		x		Manuel qualité, objet et domaine d'application
	Lorsqu'une exigence de la présente Norme internationale peut être appliquée dans le cadre du domaine d'application déterminé, alors elle doit être appliquée par l'organisme.		x		
	Lorsqu'une ou plusieurs exigences de la présente Norme internationale ne peuvent pas être appliquées, cela ne doit pas avoir d'incidence sur l'aptitude ou la responsabilité de l'organisme d'assurer la conformité des produits et des services.		x		
	Le domaine d'application doit être disponible et tenu à jour sous la forme d'une information documentée indiquant :		x		Manuel qualité domaine d'application
	· les produits et services couverts par le système de management de la qualité ;		x		Manuel qualité domaine d'application
	· une justification pour tous cas où une exigence de la présente Norme internationale ne peut pas être appliquée.		x		Manuel qualité domaine d'application
<b>4.4</b>	<b>Système de management de la qualité et processus associés</b>				
<b>4.4.1</b>	L'organisme doit établir, mettre en œuvre, tenir à jour et de manière continue améliorer un système de management de la qualité, y compris les processus nécessaires et leurs interactions, en accord avec les exigences de la présente Norme internationale.		x		Manuel Qualité : système management qualité
	L'organisme doit déterminer les processus nécessaires au système de management de la qualité et leur application dans tout l'organisme et doit déterminer :		x		fiches processus

CHAPITRE II:Présentation de la norme ISO 9001, diagnostic SMQ IANOR et plan d'action

	a) les éléments d'entrée requis et les éléments de sortie escomptés pour ces processus ;	x			fiches processus
	b) la séquence et l'interaction de ces processus ;	x			Fiches processus
	c) les critères, les méthodes, y compris les mesures et les indicateurs de performance associés nécessaires pour assurer le fonctionnement et la maîtrise efficaces de ces processus ;	x			Fiches processus
	d) les ressources nécessaires et s'assurer de leur disponibilité	x			
	e) l'attribution des responsabilités et autorités pour ces processus	x			Pilotes processus IANOR
	f) les risques et les opportunités conformément aux exigences de 6.1, et planifier et mettre en œuvre les actions appropriées pour les traiter ;		x		Les risques et opportunités n'ont pas été formellement déterminés et identifiés; aucune planification n'est en place face aux risques et opportunités.
	g) évaluer les processus et mettre en œuvre toutes modifications requises des processus pour s'assurer qu'ils produisent les résultats escomptés ;	x			Revue processus
	h) d'amélioration des processus et du système de management de la qualité.	x			Revue de direction
<b>4.4.2</b>	L'organisme doit autant que nécessaire tenir à jour les informations documentées nécessaires aux fonctionnements de ses processus. Conserver les informations documentées pour avoir l'assurance que les processus sont mis en œuvre comme prévu	x			Voir Procédures +enregistrements
<b>5 Leadership</b>					
<b>5.1</b>	<b>Leadership et engagement</b>				
<b>5.1.1</b>	Généralités				
	La direction doit démontrer son engagement en ce qui concerne le système de management de la qualité en :	x			Un engagement en ce qui concerne <b>SMQ</b> , a été constaté par le top management de l' <b>IANOR</b>
	a) assumant la responsabilité de l'efficacité du système de management de la qualité ;	x			La direction veille à l'efficacité de <b>SMQ</b>

CHAPITRE II:Présentation de la norme ISO 9001, diagnostic SMQ IANOR et plan d'action

	b) s'assurant que la politique et les objectives qualités sont établis pour le système de management de la qualité et qu'ils sont compatibles avec l'orientation stratégique et le contexte de l'organisme		x		Aucun contexte n'est établi
	c) s'assurant que les exigences liées au système de management de la qualité sont intégrées aux processus métiers de l'organisme ;	x			Fiches processus
	d) promouvant l'utilisation de l'approche processus et de l'approche par les risques		x		Aucune approche par les risques n'est en place.
	e) s'assurant que les ressources requises pour le système de management de la qualité sont disponibles	x			Les ressources sont disponibles
	f) communiquant sur l'importance de disposer d'un système de management de la qualité efficace et de se conformer aux exigences liées à ce système		x		Manque de communication et de sensibilisation.
	g); s'assurant que le système de management de la qualité atteigne les résultats attendus	x			Revue de direction +audit
	h) incitant, orientant et soutenant le personnel pour qu'il contribue à l'efficacité du système de management de la qualité	x			Formation
	i) promouvant l'amélioration		x		Audit +revue de direction +enquête de satisfaction+revue processus
	j) soutenant les autres fonctions managériales pertinentes afin de démontrer leur responsabilité dans leurs domaines respectifs.	x			La direction de l'IANOR soutient et donne des recommandations aux personnes ayant d'autres rôles pertinents de managements afin de les aider à démontrer leurs responsabilités dans leurs domaines d'influence.
<b>5.1.2</b>	<b>Orientation client</b>				
	La direction doit démontrer son engagement relatif à l'orientation client en s'assurant que :				
	a) les exigences du client ainsi que les exigences légales et réglementaires applicables sont déterminées, comprises et satisfaites en permanence ;	x			Enquête de recensement des besoins en matière de normes (procédure élaboration des normes).

CHAPITRE II:Présentation de la norme ISO 9001, diagnostic SMQ IANOR et plan d'action

	b) les risques et les opportunités susceptibles d'avoir une incidence sur la conformité des produits et des services et sur l'aptitude à améliorer la satisfaction du client sont déterminés et prises en compte,		x		Les risques et opportunités n'ont pas été formellement définis
	c) la priorité d'accroissement de la satisfaction du client est préservée	x			L'institut travail toujours pour accroître la satisfaction des clients
<b>5.2</b>	<b>Politique</b>				
<b>5.2.1</b>	Développement de la politique qualité				
	La direction doit établir, revoir et tenir à jour une politique qualité qui :				
	a) est appropriée à la finalité et au contexte de l'organisme ;		x		Aucune étude de contexte n'a été faite
	b) fournit un cadre pour l'établissement et la revue d'objectifs qualité ;		x		Certaines déclarations de la politique qualité ne sont pas mesurables.Voir dans la politique qualité : évaluation de conformité certification personnes et services
	c) inclut l'engagement de satisfaire aux exigences applicables ;	x			Politique qualité
	d) inclut l'engagement pour l'amélioration continue du système de management de la qualité.	x			Politique qualité
<b>5.2.2</b>	Communication de la politique qualité				
	La politique qualité doit :				
	a) être disponible sous forme d'une information documentée ;		x		Politique qualité
	b) être communiquée, comprise et appliquée au sein de l'organisme ;		x		La politique qualité n'est pas communiquée.
	c) être disponible pour les parties intéressées pertinentes, le cas échéant.		x		Politique qualité n'est pas disponible pour les parties intéressées
<b>5.3</b>	<b>Rôles, responsabilités et autorités au sein de l'organisme</b>				

	La direction doit s'assurer que les responsabilités et autorités des rôles pertinents sont attribués, communiqués et compris au sein de l'organisme.	x		Fiches de postes +organigramme
	La direction doit attribuer la responsabilité et l'autorité pour :			
	a) s'assurer que le système de management de la qualité est conforme aux exigences de la présente Norme internationale	x		Responsable management qualité +auditeurs internes
	b) s'assurer que les processus délivrent les résultats attendus	x		Pilotes processus
	c) rendre compte, en particulier à la direction, de la performance du système de management de la qualité, des opportunités d'amélioration	x		Responsable management de la qualité
	d) s'assurer de promotion de l'orientation client à tous les niveaux de l'organisme ;	x		Responsable commercial+Responsable information et documentation
	e) s'assurer que lorsque des modifications du système de management de la qualité sont planifiées et mises en œuvre. L'intégrité du système de management de la qualité est maintenue	x		Responsable management qualité
<b>6 Planification du système de management de la qualité</b>				
<b>6.1</b>	<b>Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités</b>			
	<b>6.1.1</b> Dans le cadre de la planification de son système de management de la qualité, l'organisme doit tenir compte des enjeux mentionnés au 4.1 et des exigences mentionnées au 4.2 et déterminer les risques et opportunités qui nécessitent d'être pris en compte pour :	x		Les exigences <b>4.1</b> et <b>4.2</b> n'ont pas été prises en charge par l'institut ; les risques et opportunités n'ont pas été formellement identifiés
	a) donner l'assurance que le système de management de la qualité peut atteindre le ou les résultats escomptés ;			
	b) accroître les effets souhaitables;			
	c) prévenir ou réduire les effets indésirables			
	d) s'améliorer			

	<b>6.1.2 L'organisation doit planifier :</b>			
	a) les actions à mettre en œuvre relatives aux risques et opportunités	x		Aucune planification des actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités n'est faite
	b) comment :	x		Aucune méthodologie face aux risques et opportunités n'est planifiée.
	1) intégrer et mettre en œuvre ces actions au sein des processus du système de management de la qualité (voir 4.4) ;	x		Aucune intégration de l'approche risque au sein des processus de l'IANOR n'a été faite
	2) évaluer l'efficacité de ces actions.	x		Aucune méthodologie d'évaluation n'est en place
	Les actions mises en œuvre relatives aux risques et opportunités doivent être proportionnelles à l'impact potentiel sur la conformité des produits et des services	x		Aucune action mise en œuvre relative au risque et opportunité
6.2	<b>Objectifs qualité et planification pour les atteindre</b>			
6.2.1	L'organisme doit établir des objectifs qualité, aux fonctions, niveaux et processus pertinents.	x		Les objectifs qualité sont établis
	Les objectifs qualité doivent :			
	a) être cohérents avec la politique qualité ;	x		
	b) être mesurables ;	x		Les objectifs qualité sont mesurables
	a) tenir compte des exigences applicables	x		
	d) être pertinents pour la conformité des produits et des services et l'amélioration de la satisfaction du client ;	x		

	e) être surveillés ;	x		Indicateurs /Tableau de bord
	f) être communiqués ;	x		Les objectifs sont communiqués dans les plans d'actions
	g) être mis à jour, le cas échéant.	x		
	L'organisme doit tenir à jour des informations documentées sur les objectives qualités.	x		Plans d'actions
6.2.2	En planifiant la façon dont ses objectives qualités seront atteints, l'organisme doit déterminer :			
	a) ce qui sera fait ;	x		Plans d'actions
	b) quelles ressources qui seront nécessaires ;	x		Plans d'actions
	c) qui sera responsable ;	x		Plans d'actions
	d) les échéances ;	x		Plans d'actions
	e) la façon dont les résultats seront évalués.	x		Plans d'actions
6.3	<b>Planification des modifications</b>			
	Lorsque l'organisme détermine le besoin de modifier le système de management de la qualité, les modifications doivent être réalisées de façon planifiée (voir 4.4)	x		Aucun dispositif de veille qui permet de détecter si il ya un besoin de modifier le SMQ n'est en place
	L'organisme doit prendre en compte :			
	a) l'objectif des modifications et leurs conséquences possibles ;			
	b) l'intégrité du système de management de la qualité ;			

	c) la disponibilité des ressources ;				
	d) l'attribution ou la réattribution des responsabilités et autorités.				
7.1	<b>Ressources</b>				
7.1.1	<b>Généralités</b>				
	L'organisme doit identifier et fournir les ressources nécessaires à l'établissement, la mise en œuvre, la tenue à jour et l'amélioration continue du système de management de la qualité.	x			Ressource disponible
	L'organisme doit prendre en compte :				
	a) les capacités et les limites des ressources internes existantes ;	x			L'IANOR Prend en compte les capacités actuelles de ses ressources internes
	b) ce qu'il est nécessaire de se procurer auprès de prestataires externes.	x			Plans d'actions
7.1.2	<b>Ressources humaines</b>				
	Pour s'assurer qu'il peut régulièrement satisfaire aux exigences des clients et aux exigences légales et réglementaires applicables, l'organisme doit fournir les ressources humaines nécessaires au fonctionnement efficace du système de management de la qualité, y compris les processus requis.	x			Dossier personnel
7.1.3	<b>Infrastructure</b>				
	L'organisme doit déterminer, fournir et maintenir l'infrastructure nécessaire à la mise en œuvre de ses processus pour obtenir la conformité des produits et des services.	x			L'infrastructure de l'IANOR comprend 04 niveaux du bâtiment. L'IANOR a mis en place à travers le processus Logistique et Achats les Instructions correspondantes, les moyens et méthodes de maintenance et d'entretien des équipements pour que l'ensemble des infrastructures et matériels permettent d'obtenir la conformité du produit

7.1.4	<b>Environnement pour la mise en œuvre des processus</b>				
	L'organisme doit déterminer, fournir et maintenir l'environnement nécessaire à la mise en œuvre de ses processus et à l'obtention de la conformité des produits et des services.	x			Les salles de réunion des comités techniques et les salles de formations
7.1.5	<b>Ressources pour la surveillance et la mesure</b>				
7.1.5.	Généralités				
1	Lorsqu'une surveillance ou une mesure est utilisée pour démontrer la conformité des produits et des services aux exigences spécifiées, l'organisme doit déterminer les ressources nécessaires pour assurer des résultats de surveillance et de mesure valables et fiables.	x			Ressources sont déterminées pour assurer les résultats de surveillance
	L'organisme doit s'assurer que les ressources fournies sont :				
	a) adaptées au type spécifique d'activités de surveillance et de mesure entreprises ;	x			L'IANOR dispose d'un dispositif de surveillance et de mesure lui permettant de maîtriser ses Processus de réalisation des produits ou service et de démontrer leur conformité
	b) maintenues pour assurer leur adéquation	x			Voir procédure de maintenance des équipements informatiques
	L'organisme doit conserver les informations documentées appropriées démontrant l'adéquation des ressources pour la surveillance et la mesure.	x			Liste des auditeurs produits qualifiés
7.1.5.	<b>Traçabilité de la mesure</b>				
2	Lorsque la traçabilité de la mesure est une exigence, ou lorsqu'elle est considérée par l'organisme comme un élément essentiel visant à donner confiance dans la validité des résultats de mesure, l'équipement de mesure doit être :				

CHAPITRE II:Présentation de la norme ISO 9001, diagnostic SMQ IANOR et plan d'action

	a) Etalonné et/ou vérifiés étalonnés à intervalles spécifiés, ou avant l'utilisation, par rapport à des étalons de mesure pouvant être reliés à des étalons de mesure internationaux ou nationaux. Lorsque de tels étalons n'existent pas, la référence utilisée pour l'étalonnage ou la vérification doit être conservée sous forme d'information documentée ;			x	Les produits de l'IANOR ne nécessitent pas les équipements de surveillance
	b) identifiés afin de pouvoir déterminer la validité de leur étalonnage ;			x	Les produits de l'IANOR ne nécessitent pas les équipements de surveillance
	c) protégés contre les réglages, les dommages ou les détériorations susceptibles d'invalider l'étalonnage et les résultats de mesure ultérieurs.			x	Les produits de l'IANOR ne nécessitent pas les équipements de surveillance
	Lorsqu'un équipement s'avère inadapté à l'usage prévu l'organisme doit déterminer si la validité des résultats de mesure antérieurs a été compromise et mener l'action, si nécessaire			x	les produits de l'IANOR ne nécessitent pas les équipements de surveillance
<b>7.1.6</b>	<b>Connaissances organisationnelles</b>				
	L'organisme doit déterminer les connaissances nécessaires à la mise en œuvre de ses processus et à l'obtention de la conformité des produits et des services.	x			Les connaissances ont été déterminées : secrétaires des comités techniques, auditeurs produits, formateurs
	Ces connaissances doivent être tenues à jour et mises à disposition autant que nécessaire.	x			Formation
	Pour faire face à une modification des besoins et des tendances, l'organisme doit prendre en compte ses connaissances actuelles et déterminer comment il peut acquérir ou accéder aux connaissances supplémentaires nécessaires et aux mises à jour requises	x			Sous-traitance.
<b>7.2</b>	<b>Compétences</b>				
	L'organisme doit :				
	a) déterminer les compétences nécessaires de la ou des personnes effectuant, sous son contrôle, un travail qui a une incidence sur les performances et l'efficacité du système de management de la qualité ;	x			Dossier personnel

CHAPITRE II:Présentation de la norme ISO 9001, diagnostic SMQ IANOR et plan d'action

	b) s'assurer que ces personnes sont compétentes sur la base d'une formation initiale ou professionnelle ou d'une expérience appropriées ;	x		Dossier personnel
	c) le cas échéant, mener des actions pour acquérir les compétences nécessaires et évaluer l'efficacité de ces actions ;	x		Recrutement+fiche d'appréciation du personnel cadre
	d) conserver des informations documentées appropriées comme preuves des dites compétences	x		diplômes +attestation de formation + curriculum vitæ, Décision de recrutement
7.3	<b>Sensibilisation</b>			
	L'organisme doit s'assurer que les personnes effectuant un travail sous le contrôle de l'organisme sont sensibilisées :			
	a) à la politique qualité ;		x	Manque de sensibilisation
	b) aux objectifs qualités pertinents ;		x	Manque de sensibilisation
	c) à l'importance de leurs contribution à l'efficacité du système de management de la qualité, y compris aux effets bénéfiques d'une amélioration des performances		x	Manque de sensibilisation
	d) aux répercussions d'un non-respect des exigences du système de management de la qualité.		x	Manque de sensibilisation
7.4	<b>Communication</b>			
	L'organisme doit déterminer les besoins de communication interne et externe pertinents pour le système de management de la qualité, y compris :		x	Manque de communication
	a) sur quels sujets communiquer ;			
	b) à quels moments communiquer		x	Manque de communication
	c) avec qui communiquer ;		x	Manque de communication
	d) comment communiquer		x	Manque de communication
7.5	<b>Informations documentées</b>			
7.5.1	<b>Généralités :</b>			
	Le système de management de la qualité de l'organisme doit inclure			

	a) les informations documentées exigées par la présente Norme internationale,	x		Manuel qualité
	b) les informations documentées que l'organisme juge nécessaires pour l'efficacité du système de management de la qualité.	x		Manuel qualité
7.5.2	<b>Création et mise à jour</b>			
	Quand il crée et met à jour ses informations documentées, l'organisme doit assurer d'une façon appropriée :			
	a) l'identification et la description (par exemple titre, date, auteur, numéro de référence) ;	x		Procédure de maitrise des documents
	b) le format (par exemple langue, version logicielle, graphiques) et le support (par exemple papier, électronique) ;	x		Procédure de maitrise des documents
	c) la revue et l'approbation de la pertinence et de l'adéquation.	x		Procédure de maitrise des documents
7.5.3	<b>Maîtrise des informations documentées</b>			
7.5.3.1	Les informations documentées exigées par le système de management de la qualité et par la présente Norme internationale doivent être maîtrisées pour s'assurer :			
	a) qu'elles sont disponibles et conviennent à l'utilisation, où et quand elles sont nécessaires ;	x		Procédure de maitrise de documents
	b) qu'elles sont convenablement protégées (par exemple, de toute perte de confidentialité ou d'intégrité, ou d'utilisation inappropriée).	x		Procédure de maitrises des enregistrements
7.5.3.2	Pour maîtriser les informations documentées, l'organisme doit mettre en œuvre les activités suivantes, quand elles sont applicables :			
	a) distribution, accès, récupération et utilisation ;	x		Procédure de maitrises des documents +enregistrements
	b) stockage et protection, y compris préservation de la lisibilité ;	x		Procédure de maitrise des enregistrements
	c) maîtrise des modifications (par exemple, contrôle des versions) ;	x		Procédure de maitrise enregistrements
	d) Conservation et élimination.			Procédure de maitrises des

		x		enregistrements
	Les informations documentées d'origine externe que l'organisme juge nécessaires à la planification et au fonctionnement du système de management de la qualité doivent être identifiées comme il convient et maîtrisées.		x	Les informations documentées externe sont identifiées mais pas maîtrisées
8	<b>Réalisation des activités opérationnelles</b>			
8.1	<b>Planification et maîtrise opérationnelles</b>			
	L'organisme doit planifier, mettre en œuvre et maîtriser les processus, tels que mentionnés en 4.4, nécessaires à la satisfaction des exigences relatives à la fourniture des produits et services et à la réalisation des actions déterminées en 6.1, en:		x	Aucune planification face aux risques et opportunités n'est en place
	a) déterminant les exigences relatives aux produits et services ;	x		L'institut détermine les exigences relatives aux produits et services à travers l'examen des cahiers des charges+le traitement des demandes d'information, l'entretien
	b) établissant des critères pour les processus et pour l'acceptation des produits et services ;	x		Des objectifs ont été fixés au niveau des processus
	c) déterminant les ressources nécessaires pour obtenir la conformité aux exigences relatives aux produits et services ;	x		Les ressources sont déterminées dans les processus
	d) mettant en œuvre la maîtrise des processus conformément aux critères ;	x		Plans d'exécutions
	e) conservant les informations documentées juste nécessaires pour avoir l'assurance que les processus ont été réalisés comme prévu et pour démontrer la conformité des produits et services aux exigences.	x		Procès verbale des réunions comités techniques +les listes d'émargement des membres de comités techniques +liste d'émargement participants formation
	Les éléments de sortie de cette planification doivent être adaptés aux modes de fonctionnement de l'organisme.	x		Les éléments de sortie de cette planification sont des éléments d'entrée pour les activités opérationnelles au sein de l'institut

	L'organisme doit maîtriser les modifications prévues, analyser les conséquences des modifications imprévues et, si nécessaire, mener des actions pour limiter tout effet négatif.		x		Absence de planification de modification, Aucune analyse des conséquences des modifications imprévues, aucune action n'est faite pour limiter les effets négatifs
	L'organisme doit s'assurer que les processus externalisés sont maîtrisés conformément à 8.4				Pas de processus externalisé
8.2	<b>Détermination des exigences relatives aux produits et services</b>				
8.2.1	<b>Communication avec les clients</b>				
	L'organisme doit établir les processus pour communiquer avec les clients à propos :				
	a) des informations relatives aux produits et services ;	x			Voir catalogue de normes, fiches techniques formation, offre certification produit+catalogue séminaire +site web
	b) du traitement des consultations, des contrats ou des commandes, et de leurs avenants ;	x			La direction des activités marchandes qui s'occupe du traitement des consultations, des contrats ou des commandes. Une messagerie électronique: <b>info@ianor.dz</b> est mise à disposition des clients sur site web pour répondre à leurs demandes d'information ou à leurs commandes
	c) de l'avis et de la perception des clients, y compris leurs réclamations;	x			Des moyens appropriés sont mise en place par <b>l'IANOR</b> pour obtenir les informations de la part des clients par les méthodes suivantes : messagerie électronique +les enquêtes de satisfactions+réunions de travail +les appels téléphoniques
	d) de la gestion ou du traitement de la propriété du client, le cas échéant ;	x			Les clients sont informés que les documents confidentiels transmis (les plans de fabrications, les fiches techniques des produits) sont placés

					dans des armoires fermées à clé Une clause de confidentialité doit être signée entre les membres des comités particuliers et l'IANOR avant le lancement des travaux
	e) des exigences spécifiques relatives aux actions d'urgence, le cas échéant.	x			L'IANOR communique avec les clients sur les actions pouvant être entreprises en cas d'urgences
8.2.2	<b>Détermination des exigences relatives aux produits et services</b>				
	Lors de la détermination des exigences relatives aux produits et services proposés. L'organisme doit s'assurer que :				
	a) les exigences relatives aux produits et services sont définies y compris :	x			Les exigences relatives aux produits services sont définies dans les cahiers des charges et à travers l'examen des ces cahier des charges sont comprises
	1- Toutes exigences légales et règlementaires applicables	x			Examens des cahiers des charges
	2- celles jugées nécessaires par l'organisme	x			Voir le Guide pour la rédaction et la présentation des normes algériennes  Voir guide de codification et classement des normes algériennes
	b) l'organisme peut répondre aux réclamations relatives aux produits et services qu'il propose	x			IANOR peut répondre aux réclamations client relatives aux produit et services qu'il propose
8.2.3	<b>Revue des exigences relatives aux produits et services</b>				

	<p><b>8.3.2.1</b> l'organisme doit s'assurer qu'il est apte à répondre aux exigences relatives aux produits et services qu'il propose aux clients</p>	x			<p>Direction des activités marchandes fait la revue des offres et des commandes en concertation avec les autres structures, de la normalisation, du développement et du centre d'information.</p>
	<p>Avant de s'engager à fournir des produits et services, l'organisme doit mener une revue incluant :</p>				
	<p>a) les exigences spécifiées par le client, y compris les exigences relatives à la livraison et aux activités après livraison ;</p>	x			<p>L'IANOR Examine : les besoins en matière de livraison et d'activités après livraison, la prise en charge des consultants</p>
	<p>b) les exigences non formulées par le client mais nécessaires pour l'usage spécifié ou, lorsqu'il est connu, pour l'usage prévu par les clients ;</p>	x			<p>L'institut examine : si les exigences implicites peuvent être satisfaites</p>
	<p>c) les exigences spécifiées par l'organisme</p>	x			<p>Les conventions</p>
	<p>d) les exigences légales et réglementaires applicables aux produits et services ;</p>	x			<p>L'institut examine : si les exigences légales et réglementaires ont été prises en compte et traitées</p>
	<p>e) les écarts entre les exigences d'un contrat ou d'une commande et celles précédemment exprimées.</p>	x			<p>L'institut examine : s'il existe une différence entre des exigences précédemment définies et celles stipulées dans le contrat ou la commande, l'IANOR communique avec le client et résout ces écarts</p>
	<p>L'organisme doit s'assurer que les écarts entre les exigences d'un contrat ou d'une commande et celles précédemment exprimées ont été résolus</p>	x			<p>S'il existe une différence entre des exigences précédemment définies et celles stipulées dans le contrat ou la commande, l'IANOR communique avec le client et résout ces écarts</p>

	Les exigences du client doivent être confirmées par l'organisme avant d'être acceptées.	x		Les exigences sont confirmées avant d'être d'acceptées.
	<b>8.2.3.2</b> l'organisme doit, le cas échéant, conserver des informations documentées			
	a) sur les résultats de la revue	x		Voir l'enregistrement Formulaire Revue des Exigences clients avant livraison Procédure traitement et suivi des Commandes clients
	b) sur toute nouvelle exigences relative aux produits et service	x		avenant du contrat
8.2.4	<b>Modification des exigences relatives aux produits et service</b>			
	L'organisme doit s'assurer que les informations documentées correspondantes sont amendées et que le personnel concerné est informé des exigences modifiées, lorsque les exigences relatives aux produits et services sont modifiées	x		Avenant du contrat, le cas échéant
8.3	<b>Conception et développement de produits et services</b>			
8.3.1	<b>Généralités</b>			
	l'organisme doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour un processus de conception et développement approprié pour assurer la fourniture ultérieure des produits et services	x		Voir logigramme conception et réalisations des formations ( <b>Annexe E</b> )
8.3.2	<b>Planification de la conception et du développement</b>			
	Lors de la détermination des étapes et de la maîtrise de la conception et du développement, l'organisme doit prendre en compte			
	a) la nature, la durée et la complexité des activités de conception et de développement ;	x		L'institut prend en charge la nature et la durée et la complexité
	b) les étapes requises du processus, y compris les revues de la conception et du développement applicables ;	x		Voir logigramme conception et réalisations des formations ( <b>Annexe E</b> )
	c) les activités requises pour la vérification et la validation de la conception et du développement ;	x		Voir logigramme conception et réalisations des formations ( <b>Annexe E</b> )

	d) les responsabilités et autorités impliquées dans le processus de conception et de développement	x		Responsable formation +RMQ+pilote processus
	e) Les besoins en ressources internes et externes pour la conception et de développement des produits et services	x		Voir logigramme conception et réalisations des formations ( <b>Annexe E</b> )
	f) la nécessité de maîtriser les interfaces entre les individus et les parties impliqués dans le processus de conception et de développement ;	x		Voir logigramme conception et réalisations des formations ( <b>Annexe E</b> )
	g) la nécessité d'impliquer des clients et d'utilisateurs dans le processus de conception et de développement ;	x		Les clients sont impliqués Voir logigramme conception et réalisations des formations ( <b>Annexe E</b> )
	h) les exigences relatives à la fourniture des produits et prestations de services ultérieurs	x		planification de programme de formation et de séminaire
	i) le niveau de maîtrise du processus de conception et de développement attendu par les clients et autres parties intéressées pertinentes	x		
	g) les informations documentées nécessaires pour démontrer que les exigences relatives à la conception et au développement ont été satisfaites.	x		Procédure prestation formation
8.3.3	<b>Éléments d'entrée de la conception et du développement</b>			
	L'organisme doit déterminer les exigences essentielles pour les types spécifiques de produits et services à concevoir et à développer, l'organisme doit prendre en compte			
	a) les exigences fonctionnelles et les exigences de performances ;	x		Voir logigramme conception et réalisations des formations ( <b>Annexe E</b> )
	b) les informations issues d'activités similaires précédentes de conception et de développement	x		Voir logigramme conception et réalisations des formations ( <b>Annexe E</b> )
	c) les exigences légales et réglementaires ;	x		
	d) les normes ou les règles internes, «règles de l'art» que l'organisme s'est engagé à mettre en œuvre ;	x		Les cours sont élaborés sur la base des normes nationales, et internationales
	e) les conséquences potentielles d'une défaillance liées à la nature des produits et services ;		x	Absence de l'approche risque

	Les éléments conflictuels d'entrée de conception et du développement doivent être résolus.	x		L'institut met en œuvre des activités pour résoudre les problèmes (dans cas ou il ya des difficultés de prendre en compte les exigences d'entrée).
	L'organisme doit conserver des informations documentées sur les éléments d'entrée de la conception et du développement	x		Voir logigramme conception et réalisations des formations ( <b>Annexe E</b> ) Procédure prestation formation
8.3.4	<b>Maîtrise de la conception et du développement</b>			
	L'organisme doit maîtriser le processus de conception et de développement pour assurer que :			toutes les personnes qui sont impliquées dans les activités de conception et de développement connaissent et comprennent parfaitement les exigences du client
	a) les résultats sont définis ;	x		
	b) les revues sont menées pour évaluer l'aptitude des résultats de la conception et du développement à satisfaire ont aux exigences	x		Les revues sont menées par le responsable formation +directeur de formation voir logigramme conception et réalisations des formations( <b>Annexe E</b> )
	c) des activités de vérification sont réalisées pour s'assurer que les éléments de sortie de la conception et du développement satisfont aux exigences d'entrée	x		Vérification est faite par le RMQ Voir logigramme conception et réalisations des formations ( <b>Annexe E</b> )
	d) des activités de validation sont réalisées pour s'assurer que les produits et services résultants satisfont aux exigences pour l'application spécifiée ou l'usage prévu	x		La validation est faite par le directeur de formation. Voir logigramme conception et réalisations des formations( <b>Annexe E</b> )
	e) toutes les actions nécessaires sont entreprises pour les problèmes déterminés lors des revues ou activités de vérification et de validation	x		Des actions sont mises en place en cas de défaillance
	f) Les informations documentées relatives à ces activités sont conservées	x		Voir l'enregistrement Fiche d'évaluation formation
8.3.5	<b>Éléments de sortie de la conception et du développement</b>			
	L'organisme doit s'assurer que les éléments de sortie de la conception et du développement :			
	a) satisfont aux exigences d'entrée;			Les éléments de sorties sont cohérents

		x		avec les éléments d'entrée définies
	b) sont adéquats pour les processus ultérieurs relatifs à la fourniture des produits et à la prestation de services ;	x		Oui, ils sont adéquats pour les processus ultérieurs (réalisation de la formation)
	c) contiennent ou font référence à des exigences de surveillance et de mesure, le cas échéant ; des critères d'acceptation,	x		Les activités de formation qualifiant à priori les formateurs, les supports pédagogiques, la préparation des salles et l'acquisition de la logistique nécessaire. Le suivi des activités de la formation par la réalisation des rapports d'étapes par les chefs de projet conformément à la procédure. Voir procédure prestation formation
	d) spécifient les caractéristiques des produits et services qui sont essentiellement pour leur usage prévu et leur fourniture ou prestation appropriée et en toute sécurité	x		Les cours font références à des normes nationales et internationales en format papier et électroniques (normes en vigueur).
	L'organisme doit conserver des informations documentées sur les éléments de sortie de la conception et du développement	x		Voir logigramme prestation formation
8.3.6	<b>Modifications de la conception et du développement</b>			
	Lors de la conception et du développement de produits et services ou ultérieurement, l'organisme doit identifier et passer en revue, maîtriser les modifications apportées, en tant que de besoin pour s'assurer qu'elles n'aient pas d'impact négatif sur la conformité aux exigences	x		Voir logigramme de conception et réalisation des formations ( <b>Annexe E</b> )
	L'organisme doit conserver des informations documentées sur :			
	a) les modifications de la conception et du développement		x	Absence de document sur les modifications de la conception.
	b) les résultats des revues	x		Formulaire d'évaluation de la formation
	c) l'autorisation des modifications	x		Les correspondances internes
	d) les actions entreprises pour prévoir les impacts négatifs	x		Voir logigramme de conception et réalisation de formation ( <b>Annexe E</b> )
8.4	<b>Maîtrise des produits et services fournis par des prestataires externes</b>			

	<b>8.4.1 Généralités</b>			
	L'organisme doit s'assurer que les processus, produits et services fournis par des prestataires externes sont conformes aux exigences	x		Surveillance qualitatif et quantitatif est appliquée
	L'organisme doit déterminer la maîtrise devant être appliquer aux processus, produits et services fournis par des prestataires externes lorsque :			
	a) les produits et services sont fournis par des prestataires externes en vue de leur intégration dans les propres produits et services de l'organisme ;	x		L'institut évalue les fournisseurs Voir fiche d'évaluation des fournisseurs <b>(Annexe F)</b>
	b) les produits et services sont fournis directement au(x) client(s) par des prestataires externes pour le compte de l'organisme ;	x		Voir les critères de sélection des consultants /formateurs
	c) un processus ou une partie d'un processus est réalisé par un prestataire externe à la suite d'une décision de l'organisme	x		Voir les critères de sélection des consultants/formateurs
	L'organisme doit déterminer et appliquer des critères pour l'évaluation, la sélection, la surveillance des performances et la réévaluation des prestataires externes, fondés sur leur aptitude à réaliser des processus ou fournir des produits et services conformes aux exigences spécifiées.	x		Voir procédure achat. Logigramme <b>(Annexe G )</b>
	L'organisme doit conserver les informations documentées appropriées concernant les résultats des évaluations, de la surveillance des performances et des réévaluations des prestataires externes	x		Fiche d'évaluation fournisseur <b>(Annexe F)</b>
8.4.2	<b>Type et étendue de la maîtrise des prestations externes</b>			
	L'organisme doit s'assurer que les processus, produits et service fournies par des prestataires externes ne compromettent pas l'aptitude de l'organisme à fournir en permanence à ses clients des produits et services conformes.	x		Aucune formation réalisée par les consultants externe ne peut être réalisée par les formateurs internes de l' <b>IANOR</b> idem, pour l'accompagnement
	L'organisme doit :			

CHAPITRE II:Présentation de la norme ISO 9001, diagnostic SMQ IANOR et plan d'action

	a) s'assurer que les processus fournis par des prestataires externes demeurent sous le contrôle de son système de management de la qualité	x		Les modalités pratiques de contrôle sont arrêtées dans la procédure d'achat
	b) définir la maîtrise qu'il entend exercer sur un prestataire externe et celle qu'il entend exercer sur l'élément de sortie concerné	x		Voir procédure achat Fiche d'évaluations fournisseurs <b>(Annexe F)</b> Les indicateurs de performance Grille d'évaluation fournisseurs
	c) prendre en compte :			
	1) l'impact potentiel des processus, produits et services fournis par des prestataires externes sur l'aptitude de l'organisme à satisfaire en permanence aux exigences des clients et aux exigences légales et réglementaires applicables ;		x	Aucune étude de risque n'a été faite
	2) l'efficacité perçue de la maîtrise exercée par le prestataire externe.	x		Fiche d'évaluations fournisseurs Les indicateurs de performance Grille d'évaluation fournisseurs
	d) déterminer la vérification ou les autres activités nécessaires pour s'assurer que les processus, produits et services fournis par des prestataires satisfont aux exigences	x		Tous les produits entrant à l'IANOR font l'objet d'un contrôle à la réception par la <b>DAGL</b> . Les modalités pratiques de contrôle sont arrêtées dans la procédure d'achat
8.4.3	<b>Informations à l'attention des prestataires externes</b>			
	L'organisme doit s'assurer de l'adéquation des exigences avant de les communiquer aux prestataires externes.	x		Voir Procédure achat
	L'organisme doit communiquer aux prestataires externes les exigences applicables concernant :			
	a) les produits et services devant être fournis	x		Voir procédure achat
	b) l'approbation :			

	1- produits et services,	x			procédure achat
	2- des méthodes, des processus ou des équipements ;	x			Procédure achat
	3- de la libération des produits et services	x			Procédure achat
	c) les compétences, y compris toute qualification requise des personnes;	x			Procédure achat
	d) les interactions des prestataires avec l'organisme ;	x			Procédure achat
	e) la maîtrise et la surveillance des performances des prestataires externes devant être appliquées par l’organisme	x			Procédure achat
	f) les activités de vérification ou de validation que l'organisme, ou son client, a l'intention de réaliser dans les locaux du prestataire externe.	x			Procédure achat
8.5	<b>Production et prestation de service</b>				
8.5.1	<b>Maîtrise de la production et de la prestation de service</b>				
	L'organisme doit mettre en œuvre la production et la prestation de service dans des conditions maîtrisées,	x			Procédure élaboration des normes
	Les conditions maîtrisées doivent comprendre, le cas échéant :				
	a) la disponibilité des informations documentées définissant :				
	1- les caractéristiques des produits devant être fabriqués, des services devant être fournis ou des activités devant être réalisées	x			Voir : *Guide d’élaboration des normes *fiche codification et classement de normes algériennes
	2- les résultats à obtenir	x			Voir guide d’élaboration de normes

	b) la disponibilité et l'utilisation d'équipements appropriés de surveillance et de mesure ;	x			La surveillance est faite par la division documentation à travers Le Guide d'élaboration des normes et la fiche de codification
	c) la mise en œuvre des activités de surveillance et de mesure aux étapes appropriées pour vérifier que les critères relatifs à la maîtrise des processus et des éléments de sortie des processus et les critères d'acceptation relatifs aux produits et services ont été satisfaits ;	x			Surveillance est appliquée par la division documentation
	d) l'utilisation d'une infrastructure et d'un environnement approprié pour la mise en œuvre des processus	x			Salle de réunion des comités techniques +salles de formations
	e)la désignation des personnes compétentes; incluant toute qualification requise	x			Secrétaires comités techniques formateurs+auditeurs
	f) la validation, et les validations périodiques, de l'aptitude des processus de production et de prestation de service à obtenir les résultats prévus, lorsque les éléments de sortie ne peuvent pas être vérifiés par une surveillance ou une mesure effectuée a posteriori ;	x			Revue processus
	g) la mise en œuvre d'actions visant à prévenir l'erreur humaine	x			la formation +Un bon environnement de travail
	h) la mise en œuvre d'activités de libération des produits et services, de livraison et de prestation de service après livraison.	x			Contrôle quantitatif et qualitative de normes avant livraison
	<b>Identification et traçabilité</b>				
	L'organisme doit utiliser des moyens appropriés pour identifier les éléments de sortie. Lorsqu'il est nécessaire pour s'assurer la conformité des produits et services	x			Les moyens pour l'identification sont utilisées
	L'organisme doit identifier l'état des éléments de sortie des processus par rapport aux exigences de surveillance et de mesure tout au long de la production et de la prestation de service.	x			Voir étape d'élaboration de normes procédure élaboration de normes
	l'organisme doit maîtriser l'identification unique des éléments de sortie lorsque la traçabilité est une exigence et doit conserver les informations documentées nécessaires au maintien de la traçabilité.	x			Voir guide d'élaboration de normes
8.5.3	<b>Propriété des clients ou des prestataires externes</b>				

	L'organisme doit respecter la propriété du client ou des prestataires externes lorsqu'elle se trouve sous son contrôle ou qu'il l'utilise.	x			-Données personnelles des membres des CTN, -Les normes des autres organismes de normalisation qui sont considérés comme étant une propriété intellectuelle à conserver.
	L'organisme doit identifier, vérifier, protéger et sauvegarder la propriété que les clients ou les prestataires externes a fournie pour être utilisée ou incorporée dans les produits et services.	x			Protection contre utilisation de l'acronyme ISO par des entreprises nationales à des fins commerciales (l'IANOR est le garant des intérêts de l'ISO au niveau national).
	Lorsqu'une propriété du client ou du prestataire externe est perdue, endommagée ou encore jugée impropre à l'utilisation, l'organisme doit le notifier au client ou au prestataire externe et conserver des informations documentées sur ce qui s'est produit	x			Le client est informé et notifié par courriel électronique.
8.5.4	<b>Préservation</b> L'organisme doit préserver des éléments de sortie au cours de la production et de la prestation de service, dans une mesure suffisante pour maintenir la conformité aux exigences.	x			Les produits de l'IANOR sont préservés au cours des opérations internes et lors de leur livraison à leur destination prévue.
8.5.5	<b>Activités après livraison</b> l'organisme doit satisfaire aux exigences relatives aux activités après livraison associées aux produits et services.	x			La direction des activités marchandes assure la satisfaction des exigences aux activités après livraison
	Lors de la détermination de l'étendue des activités après livraison requises, l'organisme doit prendre en considération :				
	a) les exigences légales et réglementaires	x			
	b) les conséquences indésirables potentiels associés à ses produits et services ;		x		Aucune approche risques (b)

	c) la nature, l'utilisation et la durée de vie prévue des produits et services ;	x			Dans les conventions signées
	d) les exigences client	x			Examens des cahiers des charges
	e) les retours d'information des clients ;	x			Les enquêtes de satisfaction, évaluation de formation
8.5.6	<b>Maîtrise des modifications</b>				
	L'organisme doit revoir et maîtriser les modifications relatives à la production ou à la prestation de service, dans une mesure suffisante pour assurer le maintien de la conformité aux exigences spécifiées.	x			Procédure élaboration des normes
	L'organisme doit conserver les informations documentées décrivant les résultats de la revue des modifications, le personnel autorisant les modifications et toutes les actions nécessaires.	x			Procédure élaboration des normes
8.6	<b>Libération des produits et services</b>				
	L'organisme doit mettre en œuvre les dispositions planifiées aux étapes appropriées pour vérifier que les exigences relatives aux produits et services ont été satisfaites.	x			Procédure élaboration des normes logigramme
	La libération des produits et services au client ne doit pas être effectuée avant l'exécution satisfaisante de toutes les dispositions planifiées, sauf approbation par une autorité compétente et, le cas échéant, par le client.	x			Procédure élaboration des normes, logigramme
	L'organisme doit conserver les informations documentées concernant la libération des produits et services.	x			Décision d'enregistrement des normes et mise à la disposition du public
	Les informations documentées doivent comprendre :				
	1- La preuve de la conformité aux critères d'acceptation doit être conservée.	x			Enquête publique
	2- la traçabilité jusqu'à la (aux) personne(s) ayant autorisé la libération	x			Décision d'enregistrement de normes algériennes et mise à la disposition du public

8.7	<b>Maîtrise des éléments de sortie de processus, des produits et services non conformes</b>		
8.7.1	L'organisme doit assurer que les éléments de sortie des qui ne sont pas conformes aux exigences applicables sont identifiés et maîtrisés de manière à empêcher leur utilisation ou fourniture non intentionnelle	x	Les normes non conformes sont isolées dans un rayonnage établi à cet effet et portent l'étiquette non-conforme pour être traitées
	Selon la nature de la non-conformité et son effet sur la conformité des produits et services, l'organisme doit mener les actions appropriées. Ceci doit également s'applique aux produits et services non conformes détectés après livraison des produits ou durant ou après la prestation de service.	x	En cas de non-conformité constatée, des mesures sont prises et des actions correctives sont mises en œuvre.
	l'organisme doit traiter les éléments de sortie non conformes de l'une ou plusieurs des manières suivantes :		
	a) correction ;	x	Procédure d'action corrective
	b) isolement, confinement, retour ou suspension de la fourniture des produits et services ; Les normes non conformes sont isolées dans un rayonnage établi à cet effet et portent l'étiquette non-conforme pour être traitées	x	Les normes non conformes sont isolées dans un rayonnage établi à cet effet et portent l'étiquette non-conforme pour être traitées
	c) information du client ;	x	à travers le traitement des demandes d'information +veille normative
	d) obtention d'une autorisation d'acceptation par dérogation :	x	Les normes annulées peuvent être vendues avec la mention annulée sur le bon de commande client
8.7.2	L'organisme doit conserver les informations documentées		
	a) décrivant la non-conformité	x	Voir Fiche de non-conformité produit ou service
	b) décrivant les actions menées	x	Voir Fiche de non-conformité produit ou service

	c) décrivant les dérogations obtenues	x			Bon de commande client avec mention norme annulée
	d) identifiant l'autorité ayant décidé des actions en rapport avec la non-conformité	x			Fiche de non-conformité produit ou service
9 Évaluation des performances					
9.1	<b>Surveillance, mesure, analyse et évaluation</b>				
9.1.1	<b>Généralités</b>				
	L'organisme doit déterminer				
	a) ce qu'il est nécessaire de surveiller et mesurer ;	x			<b>L'institut surveille et mesure :</b> -La satisfaction du client - les processus -les produit et services
	b) les méthodes de surveillance, de mesure, d'analyse et d'évaluation, selon le cas, pour assurer la validité des résultats	x			-Enquête de satisfaction (questionnaire) -Les processus du SMQ de l'institut sont surveillés et suivis par les Pilotes Processus à l'aide d'indicateurs de mesure



	L'organisme doit évaluer la performance, ainsi que l'efficacité du système de management de la qualité.	x			Audit interne+revue de direction
	il doit conserver des informations documentées pertinentes comme preuves des résultats.	x			Les Rapports d'audits. Procès verbal de la réunion de la revue de direction
9.1.2	<b>Satisfaction du client</b>				
	L'organisme doit surveiller la perception du client sur le niveau de satisfaction de ses exigences et attentes.	x			Voir procédure de mesure de degré de satisfaction client
	L'organisme doit déterminer les méthodes permettant d'obtenir, de surveiller et de revoir ces informations.	x			Voir questionnaire de satisfaction client +séances travail+.messagerie électronique
9.1.3	<b>Analyse et évaluation</b>				
	L'organisme doit analyser et évaluer les données et informations appropriées issues de la surveillance, de la mesure.	x			logigramme procédure mesure du degré de satisfaction client
	Les résultats de l'analyse doivent être utilisés pour :				
	a) la conformité des produits et services	x			Les résultats sont utilisés pour démontrer la conformité des produits et services de l'IANOR
	b) le niveau de la satisfaction des clients ;	x			Voir procédure mesure de degré de satisfaction client
	c) la performance et l'efficacité du système de management de la qualité ;	x			L'IANOR traite les informations issues des enquêtes de satisfaction pour améliorer en permanence l'efficacité du SMQ
	d) l'efficacité avec laquelle la planification a été mise en œuvre ;	x			

	e) l'efficacité des actions mises en œuvre face aux risques et opportunités		x		Aucune action n'est faite face aux risques et opportunités
	f) les performances des prestataires externes ;	x			Fiche évaluation fournisseurs.
	g) la nécessité d'amélioration du système de management de la qualité.		x		
	Les résultats de l'analyse et de l'évaluation doivent également être utilisés pour fournir des éléments d'entrée pour la revue de direction.	x			Les résultats sont utilisés pour fournir des éléments d'entrée pour la revue de direction
9.2	<b>Audit interne</b>				
9.2.1	L'organisme doit réaliser des audits internes à des intervalles planifiés pour fournir des informations permettant de déterminer si le système de management de la qualité :	x			Voir le programme des audits internes annuels.
	a) est conforme aux :				
	1) propres exigences de l'organisme concernant le système de management de la qualité ;	x			Procédure audit interne
	2) aux exigences de la présente Norme internationale ;	x			
	b) est mis en œuvre d'une manière efficace et tenu à jour.	x			
9.2.2	L'organisme doit :				
	a) planifier, établir, mettre en œuvre et maintenir un ou des programmes d'audit, couvrant notamment la fréquence, les méthodes, les responsabilités, les exigences de planification et de compte-rendu.	x			Voir le programme des audits internes annuels
	Le ou les programmes d'audit doivent tenir compte de l'importance des processus concernés, des modifications, ayant une incidence sur l'organisme et des résultats des audits précédents ;	x			Voir programme d'audit
	b) définir les critères d'audit et le périmètre de chaque audit ;	x			Plans d'audits
	c) sélectionner des auditeurs et réaliser des audits pour assurer l'objectivité et l'impartialité du processus d'audit ;	x			Voir enregistrement critères de sélections des auditeurs

CHAPITRE II:Présentation de la norme ISO 9001, diagnostic SMQ IANOR et plan d'action

	d) veillez à ce que les résultats des audits soient rapportés à la direction concernée ;	x		les résultats d'audits sont transmis à la direction à travers les Rapports d'audits
	e) entreprendre sans délai indu la correction et les actions correctives nécessaires ;	x		Plans d'actions d'amélioration.
	f) conserver des informations documentées comme preuves de la mise en œuvre du programme d'audit et des résultats d'audit.	x		Fiche de présences réunion d'ouverture et clôture signées +les rapports d'audit
9.3	<b>Revue de direction</b>			
9.3.1	Généralités			
	A des intervalles planifiés, la direction doit procéder à la revue du système de management de la qualité mis en place par l'organisme, afin de s'assurer qu'il est toujours approprié, adapté et efficace et en accord avec l'orientation stratégique de l'organisme	x		Procédure de revues de direction
9.3.2	<b>Elément d'entrée de la revue de direction</b>			
	La revue de direction doit être planifiée et réalisée en prenant en compte :			
	a) l'état d'avancement des actions décidées à l'issue des revues de direction précédentes ;	x		Voir plans d'actions de la revue de direction précédente
	b) les modifications des enjeux externes et internes pertinents pour le système de management de la qualité, y compris son orientation stratégique ;		x	Les enjeux internes et externes n'ont pas été déterminés
	c) les informations sur la performance et l'efficacité système de management de la qualité, y compris les tendances concernant :	x		Résultats d'audits/indicateurs et tableau de bord
	1) la satisfaction des clients et les retours d'information des parties intéressées pertinentes;		x	Retour d'information des parties intéressées n'est pas inclut parmi les éléments d'entrées de la revues de direction voir manuel qualités
	2) le degré de réalisation des objectives qualités		x	
	3) la performance des processus et la conformité des produits et services ;		x	Voir manuel qualité revue de direction+procédure revue de direction

	4) les non-conformités et les actions correctives ;	x			Voir manuel qualité revue de direction+procédure revue de direction
	5) les résultats de la surveillance et de la mesure ;	x			
	6) les résultats d'audit ;	x			
	7) la performance prestataires externes		x	Performance des prestataires externe n'est pas inclut dans les éléments d'entrée de la revue de direction voir manuel qualité	
	d) l'adéquation des ressources	x			Ressource sont adéquats
	e) L'efficacité des actions mises en œuvre face aux risques et opportunités		x		Les risques et opportunités ne sont pas identifiés par conséquent pas d'action mises en œuvre
	f) les opportunités d'amélioration	x			Voir manuel qualité revues de direction +procédure de revue de direction
9.3.3	<b>Éléments de sortie de la revue de direction</b>				Voir procédure de revue de direction +manuel qualité revue de direction  Procès verbal de la réunion revue de direction +Plans d'actions
	Les éléments de sortie de la revue de direction doivent inclure les décisions et actions relatives aux :	x			
	a) opportunités d'amélioration continue ;		x		
	b) besoins de changements à apporter au système de management de la qualité,		x		
	c) besoins en ressources.		x		
	L'organisme doit conserver des informations documentées comme preuves des éléments de sortie des revues de direction.		x		
<b>10 Amélioration</b>					

10.1	<b>Généralités</b>				
	L'organisme doit déterminer et sélectionner les opportunités d'amélioration et entreprendre	x			Des plans d'actions ont été établis suite à des audits internes et revues de directions
	les actions nécessaires pour satisfaire aux exigences du client et accroître la satisfaction du client.	x			Plans d'actions d'amélioration
	Cela doit inclure, selon le cas :				
	a) l'amélioration des produits et services pour satisfaire aux exigences et de prendre en compte les besoins et attentes futurs	x			Les actions correctives
	b) la correction, la prévention ou la réduction des effets indésirables	x			
	c) l'amélioration des performances et de l'efficacité du système de management de la qualité.	x			Les actions correctives +préventives
					Audit
10.2	<b>Non-conformité et actions correctives</b>				
10.2.1	Lorsqu'une non-conformité se produit, y compris celles liées à une réclamation, l'organisme doit				
	a) réagir à la non-conformité, et le cas échéant	x			Procédures actions correctives
	1) agir pour la maîtriser et la corriger ;	x			Procédure actions correctives +maitrise produit non conforme
	2) prendre en charge les conséquences ;	x			
	b) évaluer s'il est nécessaire de mener une action pour éliminer la ou les causes de la non-conformité, afin qu'elle ne se reproduise pas, en	x			Voir procédure actions correctives
	1) examinant la non-conformité ;	x			Voir procédure actions correctives

	2) recherchant et analysant les causes de la non-conformité ;	x		voir procédure actions correctives
	3) recherchant si des non-conformités similaires existent ou pourraient potentiellement se produire ;	x		Voir procédure actions préventives
	c) mettre en œuvre toutes les actions requises ;	x		Voir procédure actions correctives
	d) examiner l'efficacité de toute action corrective mise en œuvre ;	x		Voir procédure actions correctives
	e) mettre à jour les risques et opportunités déterminés durant la planification si nécessaire, et		x	Les risques et opportunités n'ont pas été identifiés
	f) modifier, si nécessaire, le système de management de la qualité.	x		
	Les actions correctives doivent être appropriées aux conséquences des non-conformités rencontrées.	x		Voir procédure des actions corrective
10.2.2	L'organisme doit conserver des informations documentées comme preuves :	x		Fiche d'actions correctives
	a) de la nature des non-conformités et de toute action menée ultérieurement ;	x		Fiche d'action corrective
	c) des résultats de toute action corrective.	x		Rapport de synthèse
10.3	<b>Amélioration continue</b>			
	L'organisme doit améliorer en continu la pertinence, l'adéquation et l'efficacité du système de management de la qualité.	x		La direction de l'IANOR veille à améliorer l'efficacité du SMQ
	L'organisme doit prendre en compte les résultants de l'analyse et de l'évaluation ainsi que les éléments de sortie de la revue de direction pour déterminer s'il existe des besoins ou des opportunités à considérer dans le cadre de l'amélioration continue.	x		La direction de l'IANOR prend en charge les éléments de sorties de la revue de direction et les résultats de l'analyse et de l'évaluation

Source : Elaboré par nos soins

## **CHAPITRE 4 : CONTEXTE DE L'ORGANISME**

Le Diagnostic réalisé nous a permet de constater :

- ✓ Si l'institut a déterminé les enjeux externes et internes pertinents par rapport à la finalité et à l'orientation stratégique de l'institut, et les enjeux qui ont une influence, positive ou négative, sur la capacité de l'institut à atteindre les résultats attendus de son système de management de la qualité, de voir aussi si l'institut ait conscience que les enjeux externes et internes peuvent évoluer et qu'il convient, par conséquence, de les surveiller et de les passer en revue, et de s'assurer que l'institut tient compte des exigences pertinentes des parties intéressées pertinentes, au-delà de celles de ses clients directs.

## **CHAPITRE 05: LEADERSHIP**

Le diagnostic réalisé nous a permet de constater ;

- ✓ Si la direction de l'institut fait preuve de leadership et d'engagement en jouant un rôle actif dans l'engagement, la promotion et l'assurance, la communication et la surveillance de la performance et de l'efficacité du système de management de la qualité.
- ✓ Si la politique qualité est établie et alignée avec l'orientation stratégique de l'institut.
- ✓ Si la politique qualité est communiquée, comprise et appliquée par les personnes au sein de l'institut.

## **CHAPITRE 06 : PLANIFICATION**

Le diagnostic réalisé nous a permet de constater :

- ✓ Si l'institut a déterminé les risques et opportunités.
- ✓ Si l'Institut a planifié des actions pour leur faire face
- ✓ Si l'nstitut a établi des objectives qualités et a planifié des actions appropriées pour les atteindre.
- ✓ Si l'instiut a déterminé le besoin de modifier le système de management de la qualité de l'organisme afin de l'adapter aux changements de son environnement commercial.

## **CHAPITRE 07 : SUPPORT**

Le diagnostic réalisé nous a permet de constater :

- ✓ Si l'institut fournit les ressources nécessaires à l'établissement, la mise en oeuvre, la mise à jour et l'amélioration continue du système de management de la qualité, et à son fonctionnement efficace.
- ✓ Si l'institut a déterminé les compétences requises pour les postes ou activités au sein de l'institut qui peuvent avoir une incidence sur la conformité des produits et services ou sur la satisfaction du client.
- ✓ Si l'institut établit les communications interne et externe nécessaires et pertinentes pour le système de management de la qualité.
- ✓ Si l'institut maîtrise les informations documentées nécessaires pour se conformer à l'ISO 9001.

## **CHAPITRE 08 : REALISATION DES ACTIVITES OPERATIONNELLES**

Le diagnostic réalisé nous a permis de constater:

- ✓ Si l'institut a planifié, met en oeuvre et maîtrise les processus nécessaires à la production et à la prestation de service, y compris les processus fournis par des prestataires externes.
- ✓ Si une communication claire est établie entre l'institut et ses clients lors de la détermination des exigences relatives aux produits et services à fournir.
- ✓ Si l'institut a déterminé les exigences relatives à ses produits et services.
- ✓ Si l'institut passe en revue les engagements qu'il prend vis-à-vis d'un client et qu'il est en mesure de respecter ces engagements.
- ✓ Si l'institut a établi et met en oeuvre et tient à jour un processus de conception et développement qui permet de s'assurer que ses produits et services satisfont aux exigences et qui définit les caractéristiques des produits et services.
- ✓ Si l'institut maîtrise des processus, produits et services fournis par un prestataire externe.
- ✓ Si l'institut s'assure que les produits et services sont conformes à toutes les exigences applicables avant leur livraison au client.

## CHAPITRE 9 ; ÉVALUATION DES PERFORMANCES

Le diagnostic réalisé nous a permis de constater :

- ✓ Si l'institut procède à une surveillance, une mesure, une analyse et une évaluation lui permettant de déterminer si les résultats attendus sont atteints.
- ✓ Si l'institut analyse et évalue les données et les informations issues de la surveillance et de la mesure afin de déterminer si les processus, produits et services satisfont aux exigences et de déterminer toutes les actions nécessaires et les opportunités d'amélioration.
- ✓ Si l'institut se concentre sur le retour d'information des clients pour évaluer leur satisfaction et déterminer des opportunités d'amélioration.
- ✓ si l'institut a obtenu, par le biais d'audits internes, des informations sur la performance et l'efficacité du système de management de la qualité d'un point de vue impartial, afin de s'assurer que les dispositions planifiées ont été respectées et que le système de management de la qualité est mis en oeuvre de manière efficace et tenu à jour.

## CHAPITRE 10: AMÉLIORATION

Le diagnostic réalisé nous a permis de constater :

- ✓ Si l'institut a déterminé les opportunités d'amélioration et qu'il a planifié et a mis réellement en oeuvre des actions afin d'obtenir les résultats escomptés et d'accroître la satisfaction du client.

## III. PLAN D'ACTION

Selon les écarts constatés, lors de diagnostic et en se référant à la nouvelle norme ISO 9001 :2015, nous avons élaboré un plan d'actions.

Ce plan d'action permet à l'IANOR :

- D'identifier les éventuelles lacunes qu'il faudrait combler pour répondre aux nouvelles exigences ;
- D'élaborer un plan de mise en oeuvre ;
- De mettre à jour le système de management de la qualité en fonction des exigences de la nouvelle norme ;
- D'assurer le passage à la nouvelle version ISO 9001 v 2015

Tableau n° 9: Plan d'Action

Exigence non –satisfaite	Action à prendre	Responsable	Délais
<b>Chapitre 4: Contexte de l'organisme</b>			
<b>4.1 Compréhension de l'organisme et de son contexte</b>			
L'organisme doit déterminer les enjeux externes et internes pertinents par rapport à sa finalité et son orientation stratégique, et qui influent sur sa capacité à atteindre le(s) résultat(s) attendu(s) de son système de management de la qualité.	Etablir le contexte de l'IANOR (PESTL+SWOT, proposition).	RMQ+ <b>Moi-même</b> +assistant DG+pilote processus	5 jours
L'organisme doit surveiller et revoir les informations dont il dispose sur ces enjeux externes et internes.	Mettre en place une cellule de veille	DG+ +RMQ+ pilotes processus	2 jours
<b>4.2 Compréhension des besoins et des attentes des parties intéressées</b>			
b) les exigences de ces parties intéressées qui sont pertinentes dans le cadre du système de management de la qualité	Déterminer les exigences des parties intéressées afin de les satisfaire	DG+ <b>Moi-même</b> +pilotes processus	2 jours
L'organisme doit surveiller et revoir les informations dont il dispose sur ces parties intéressées et leurs exigences pertinentes.	Mettre en place une cellule de veille	DG+ RMQ+Pilotes processus	
<b>4.3 Détermination du domaine d'application du système de management de la qualité</b>			
Lorsqu'il établit ce domaine d'application, l'organisme doit prendre en compte :			
a) les enjeux externes et internes auxquels il est fait référence en 4.1 ;			
b) les exigences des parties intéressées pertinentes auxquelles il est fait référence en 4.2 ;	mettre à jour le domaine d'application après la finalisation de l'étude du contexte et la détermination des exigences parties intéressées	<b>RMQ</b>	10 jours
<b>4.4 Système de management de la qualité et processus associés</b>			

<p><b>L'organisme doit déterminer les processus nécessaires au système de management de la qualité et leur application dans tout l'organisme et doit déterminer :</b>  <b>f) les risques et les opportunités conformément aux exigences de 6.1, et planifier et mettre en œuvre les actions appropriées pour les traiter ;</b></p>	<p>arrêter une méthodologie d'identification des risques/opportunités concernant les processus (AMDEC), planifier et mettre en œuvre des actions appropriées pour les traiter</p>	<p>Pilotes de processus +RMQ+ <b>moi –même</b> (processus élaboration des normes+ <b>P.</b> formation + <b>P.</b> certification produit et <b>P.</b> gestion de ventes)</p>	<p>26 jours</p>
<p><b>CHAPITRE 5 : Leadership</b></p>			
<p><b>5.1 Responsabilité et engagement de la direction</b></p>			
<p><b>5.1.1 Généralités</b></p>			
<p><b>La direction doit démontrer son engagement en ce qui concerne le système de management de la qualité en :</b>   <b>b) s'assurant que la politique et les objectives qualités sont établis pour le système de management de la qualité et qu'ils sont compatibles avec l'orientation stratégique et le contexte de l'organisme</b></p>	<p>Etablir contexte de l'institut et revoir la politique qualité</p>	<p>RMQ+ <b>moi-même</b>+pilotes processus</p>	<p>En continu</p>
<p><b>d) promouvant l'utilisation de l'approche processus et de l'approche par les risques</b></p>	<p>arrêter une méthodologie d'identification des risques (AMDEC)</p>	<p><b>Moi –même</b> +RMQ+pilotes processus</p>	<p>Délai Déjà fixé <b>voir 4.4</b></p>
<p><b>e) communiquant sur l'importance de disposer d'un système de management de la qualité efficace et de se conformer aux exigences liées à ce système</b></p>	<p>Communiquer sur l'importance de disposer d'un SMQ efficace</p>	<p>DG+RMQ</p>	<p>En continu</p>
<p><b>5.1.2 Orientation client</b></p>			
<p><b>La direction doit démontrer son engagement relatif à l'orientation client en s'assurant que :</b></p>			
<p><b>b) les risques et les opportunités susceptibles d'avoir une incidence sur la conformité des produits et des services et sur l'aptitude à améliorer la satisfaction du client sont déterminés et prises en compte,</b></p>	<p>Déjà traité voir 4.4</p>		
<p><b>5.2 Politique</b></p>			

<b>5.2.1 Développement de la politique qualité</b>			
<b>La direction doit établir, revoir et tenir à jour une politique qualité qui :</b>			
<b>a) est appropriée à la finalité et au contexte de l'organisme ;</b>	Etablir le contexte afin d'établir une nouvelle politique qualité alignée avec l'orientation stratégique de l'institut	DG+RMQ+moi –même+ l'équipe chargée d'établissement du contexte	Délai déjà fixé voir <b>4.1</b>
<b>b) fournit un cadre pour l'établissement et la revue d'objectifs qualité ;</b>	Revoir la politique qualité chaque déclaration doit être mesurable	DG+RMQ	1 jour
<b>5.2.2 Communication de la politique qualité</b>			
<b>La politique qualité doit :</b>			
<b>b) être communiquée, comprise et appliquée au sein de l'organisme ;</b>	Communiquer la politique qualité (affichage, site web, messagerie électronique)		
<b>c) être disponible pour les parties intéressées pertinentes, le cas échéant.</b>	Mettre à la disposition des parties intéressées la politique qualité dans ( <b>site web</b> proposition).	RMQ	1 jour
<b>Chapitre 6 : Planification du système de management de la qualité</b>			
<b>6.1 Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités</b>			
<b>6.1.1 Dans le cadre de la planification de son système de management de la qualité, l'organisme doit tenir compte des enjeux mentionnés au 4.1 et des exigences mentionnées au 4.2 et déterminer les risques et opportunités qui nécessitent d'être pris en compte</b>	-Etablir le contexte -identifier les parties intéressées et leurs besoins et attentes -déterminer les risques et opportunités (déjà traité voir chapitre 4)	Déjà traité voir chapitre 4	Délai déjà fixé voir chapitre 4
<b>6.1.2 L'organisation doit planifier :</b>			
<b>a) les actions à mettre en œuvre relatives aux risques et opportunités</b>	Utiliser l'approche risque comme une méthodologie systématique pour faire face aux problèmes potentiels.	<b>Moi-même</b> +pilotes processus+RMQ	5 jours

<b>b) comment :</b>	Mettre en place une méthodologie face aux risques (AMDEC proposition)	<b>Moi-même +RMQ</b>	1 jour
<b>1) intégrer et mettre en œuvre ces actions au sein des processus du système de management de la qualité (voir 4.4) ;</b>	Intégration et mise en œuvre des actions face aux risques au sein des processus	<b>Moi-même</b> sur 04 processus avec les pilotes processus	10 jours
<b>2) évaluer l'efficacité de ces actions.</b>	établir la grille d'évaluation du risque	<b>Moi-même</b>	1 jour
<b>Les actions mises en œuvre relatives aux risques et opportunités doivent être proportionnelles à l'impact potentiel sur la conformité des produits et des services</b>	Mettre en œuvre les actions relatives aux risques et opportunités	Pilotes processus	En continu
<b>6.3 Planification des modifications</b>			
<b>Lorsque l'organisme détermine le besoin de modifier le système de management de la qualité, les modifications doivent être réalisées de façon planifiée (voir 4.4)</b>	Mettre en place un dispositif de veille qui permet de détecter le besoin de modifier <b>SMQ</b> afin de l'adapter aux changements de son environnement cela permet de planifier les modifications	DG+RMQ+Pilotes processus	à chaque Planification de modification
<b>Chapitre 7 : Ressources</b>			
<b>7.3 Sensibilisation</b>			
<b>L'organisme doit s'assurer que les personnes effectuant un travail sous le contrôle de l'organisme sont sensibilisées :</b>			
<b>a) à la politique qualité ;</b>	réaliser des actions de sensibilisation du personnel sur la politique qualité	DG+RMQ+DRH	A chaque occasion
<b>b) aux objectifs qualités pertinents ;</b>	réaliser des actions de sensibilisation du personnel sur les objectives qualités	DG+RMQ+DRH	A chaque occasion
<b>c) à l'importance de leurs contribution à l'efficacité du système de management de la qualité, y compris aux effets bénéfiques d'une amélioration des performances</b>	sensibiliser le personnel, les Formateurs les consultants et les fournisseurs sur l'importance de leurs activités sur la conformité ou/et la non-	DG+RMQ+DRH +Responsable formation +responsable achat	A chaque occasion
<b>d) aux répercutions d'un non-respect des exigences du système de</b>			

management de la qualité.	conformité des prestations de l'entreprise		
<b>7.4 Communication</b>	Créer une cellule chargée de communication interne /externe afin d'établir un plan de communication	DG	20 jours
<b>7.5 Informations documentées</b>			
<b>Les informations documentées d'origine externe que l'organisme juge nécessaires à la planification et au fonctionnement du système de management de la qualité doivent être identifiées comme il convient et maîtrisées.</b>	La veille réglementaire sur les lois (métrologie, accréditation ...)	DG+responsable juridiques	Chaque trimestre
<b>CHAPITRE 8 : Réalisation des activités opérationnelles</b>			
<b>8.1 Planification et maîtrise opérationnelles</b>			
<b>L'organisme doit planifier, mettre en œuvre et maîtriser les processus, tels que mentionnés en 4.4, nécessaires à la satisfaction des exigences relatives à la fourniture des produits et services et à la réalisation des actions déterminées en 6.1, en</b>	Planifier les actions face aux risques et opportunités pour les prendre en compte dans la planification et maîtrise opérationnelle	<b>Moi-même</b> +RMQ+Pilotes processus	10 jours
<b>L'organisme doit maîtriser les modifications prévues, analyser les conséquences des modifications imprévues et, si nécessaire, mener des actions pour limiter tout effet négatif.</b>	Mettre en place une cellule de veille pour pouvoir planifier les modifications , intégrer l'approche risque pour limiter les effets négatifs	Pilotes processus +RMQ	10 jours
<b>8.3.3 Éléments d'entrée de la conception et du développement</b>			
<b>L'organisme doit déterminer les exigences essentielles pour les types spécifiques de produits et services à concevoir et à développer, l'organisme doit prendre en compte</b>			
<b>e) les conséquences potentielles d'une défaillance liées à la nature des produits et services</b>	Intégré l'approche risques au sein des processus	<b>Moi-même</b> +pilotes processus +RMQ	Délai Déjà fixé
<b>8.3.6 Modifications de la conception et du développement</b>			

<p>L'organisme doit conserver des informations documentées sur :</p> <p><b>a) les modifications de la conception et du développement</b></p>	<p>Créer un formulaire sur les modifications de la conception et du développement</p>	<p>Pilote processus formation+RMQ</p>	<p>2 jours</p>
<p><b>8.4.2 Type et étendue de la maîtrise des prestations externes</b></p>			
<p>L'organisme doit :</p> <p><b>c) prendre en compte :</b></p> <p><b>1) l'impact potentiel des processus, produits et services fournis par des prestataires externes sur l'aptitude de l'organisme à satisfaire en permanence aux exigences des clients et aux exigences légales et réglementaires applicables</b></p>	<p>Intégrer l'approche risques aux seins des processus.</p>	<p><b>Moi-même</b> +pilotes processus ++RMQ</p>	<p>Délai déjà fixé</p>
<p><b>8.5.5 Activités après livraison</b></p>			
<p>Lors de la détermination de l'étendue des activités après livraison requises, l'organisme doit prendre en considération :</p> <p><b>b) les conséquences indésirables potentiels associés associés à ses produits et services ;</b></p>	<p>Intégrer l'approche risque au sein de processus gestion de ventes</p>	<p><b>Moi-même</b> +RMQ+ pilote processus gestion de ventes</p>	<p>délai déjà fixé</p>
<p align="center"><b>CHAPITRE 9 : Évaluation des performances</b></p>			
<p><b>9.1.3 Analyse et évaluation</b></p>			
<p>Les résultats de l'analyse doivent être utilisés pour :</p> <p><b>e) l'efficacité des actions mises en œuvre face aux risques et opportunités</b></p>	<p>Planifier et mettre en œuvres des actions face aux risques et opportunités et les évaluer à travers des outils adaptés</p>	<p><b>Moi-même</b>+RMQ+Pilotes processus</p>	
<p><b>9.3 Revue de direction</b></p>			
<p><b>9.3.2 Elément d'entrée de la revue de direction</b></p>			
<p>La revue de direction doit être planifiée et réalisée en prenant en compte :</p>			

<p><b>b) les modifications des enjeux externes et internes pertinents pour le système de management de la qualité, y compris son orientation stratégique ;</b></p>	<p>Déterminer les enjeux internes et externes (déjà traité voir chapitre 4)</p>		
<p><b>c) les informations sur la performance et l'efficacité système de management de la qualité, y compris les tendances concernant :</b></p>			
<p><b>1) la satisfaction des clients et les retours d'information des parties intéressées pertinentes</b></p>	<p>Prendre en compte les retours d'information des parties intéressées pertinentes comme élément d'entrée de la revue de direction</p>	<p>DG+ RMQ</p>	<p>1jour</p>
<p><b>7) la performance prestataires externes</b></p>	<p>Faire entrer la performance prestataires externes comme élément d'entrée de la revue De direction</p>	<p>DG+RMQ</p>	<p>1jour</p>
<p><b>e) L'efficacité des actions mises en œuvre face aux risques et opportunités</b></p>	<p>Après la planification et la mise en œuvre des actions face aux risques et opportunités, cette exigence doit être considérée comme élément d'entrée de la revue de direction</p>	<p>DG++RMQ</p>	<p>1jour</p>
<p><b>Chapitre 10 : Amélioration</b></p>			
<p><b>10.2 Non-conformité et actions correctives</b></p>			
<p><b>10.2.1 Lorsqu'une non-conformité se produit, y compris celles liées à une réclamation, l'organisme doit :</b></p>			
<p><b>e) mettre à jour les risques et opportunités déterminés durant la planification si nécessaire</b></p>	<p>Mettre à jours les risques et opportunités (après l'identification des risques et opportunités).</p>	<p>Pilotes processus +RMQ</p>	<p>10 jours</p>

Source : élaboré par nos soins

Afin d'assurer la réalisation de ce plan d'action, nous vous recommandons :

- D'installer un comité de pilotage : le comité de pilotage se réunit périodiquement (aux échéances clés). Il rassemble :
  - Les représentants des différentes structures concernés,
  - Le responsable management qualité.

Il a pour fonction de :

- Suivre le bon avancement du projet,
  - Veiller à ce que le projet respecte les objectifs fixés.
- De désigner un responsable du projet pour la transition : Le responsable de projet est le chef de projet.

Dans ce cadre, il :

- Alerte le comité de pilotage en cas de difficulté majeure,
  - Rend compte à la direction de l'avancement du projet,
  - Veille à la cohérence d'ensemble du système de management de la qualité,
  - Anime la démarche et coordonne les activités liées au projet,
  - Veille à la conduite du changement,
  - Est l'interlocuteur privilégié de l'organisme certificateur (en cas où la certification est visée).
- De former :
    - ✓ Les responsables de processus à la nouvelle version de la norme ISO 9001 :cette formation permet de donner les éléments nécessaires pour assumer au mieux la fonction de responsable de processus
    - ✓ Les auditeurs internes
  - D'accompagner le changement et agir "sur le terrain" : mobiliser chaque personne et tout particulièrement l'ensemble de l'encadrement pour assurer un travail d'équipe efficace.
  - Renforcer la culture qualité : La démarche qualité doit contribuer à développer et renforcer une démarche d'amélioration continue axée sur la satisfaction du client et la maîtrise des processus.

**CHAPITRE III : Compréhension du  
contexte de l'IANOR, identification des  
parties intéressées et de leurs besoins et  
attentes, intégration de l'approche risque  
dans les processus métier IANOR**

## I. Compréhension de l'organisme IANOR et de son contexte

« La nouvelle exigence de la norme ISO 9001 v 2015 (chapitre 4) vise à comprendre les enjeux externes et internes qui sont pertinents par rapport à la finalité et à l'orientation stratégique de l'organisme et qui peuvent avoir une influence, positive ou négative, sur la capacité de l'organisme à atteindre les résultats attendus de son système de management de la qualité. Il convient que l'organisme ait conscience que les enjeux externes et internes peuvent évoluer et qu'il convient, par conséquence, de les surveiller et de les passer en revue ». <sup>23</sup>

« Les enjeux peuvent comprendre des facteurs positifs et négatifs ou des conditions, à prendre en considération, La compréhension du contexte externe peut être facilitée par la prise en compte des enjeux découlant de l'environnement juridique, technologique, concurrentiel, culturel, social et économique. La compréhension du contexte interne peut être facilitée par la prise en compte des enjeux liés aux valeurs, à la culture, aux connaissances et à la performance de l'organisme ». <sup>24</sup>

### 1. La Démarche

Pour comprendre l'organisme IANOR et son contexte, nous avons cadré les enjeux externes par l'environnement : juridique, technologique, concurrentiel, culturel, social et économique tel que mentionné dans la norme ISO 9001 v 2015.

Pour les enjeux internes nous avons pris en considération les enjeux liés aux valeurs, à la culture, aux connaissances et à la performance de l'organisme.

Plusieurs outils et méthodes ont été utilisés pour déterminer les opportunités et les risques de l'IANOR. Nous avons utilisés l'outil SWOT pour chaque type d'enjeux externe ou interne

Ci- après un tableau explicatif de la démarche de recherche :

---

<sup>23</sup> ISO9002v2016.

<sup>24</sup> ISO9001v2015.

**Tableau n° 10: Méthode de travail**

Enjeux externe/interne	Méthodes et outils de travail	Personnel
<b>Juridique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recueils et analyse des textes réglementaires (ANNEXE G)</li> <li>SWOT</li> </ul>	Assistant juridique DG +RMQ+ <b>Moi-même.</b>
<b>Technologique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entretien</li> <li>SWOT</li> </ul>	Chef de département M.M.M+Chef de département chimie +RMQ+ <b>Moi-même</b>
<b>concurrentiel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entretien</li> <li>SWOT</li> </ul>	Chef de division certification produit+RMQ+ + <b>Moi-même</b>
<b>économique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>SWOT</li> </ul>	Assistant DG+RMQ+Moi-même
<b>socioculturel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>SWOT</li> </ul>	Assistant DG+RMQ+ <b>Moi-même</b>
<b>Performance globale de l'organisme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entretien</li> <li>SWOT</li> </ul>	DG+ <b>Moi-même</b>
<b>connaissances</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entretien</li> <li>SWOT</li> </ul>	Assistant DG+RMQ+ <b>Moi-même</b>
<b>Combinaison des enjeux externe interne</b>	SWOT	<b>Moi-même +RMQ</b>

Source : élaboré par nos soins

Nous avons planifié et réalisé des réunions de travail avec les responsables des structures concernés afin de déterminer les enjeux externes et internes et comprendre le contexte de l'IANOR.

## 2. Présentation des Outils de Travail

### 2.1 Brainstorming<sup>25</sup>

« Le «brainstorming» implique de stimuler et d'encourager la libre conversation au sein d'un groupe de personnes compétentes afin d'identifier les modes de défaillance potentiels et les dangers, risques, critères de décision et/ou options de traitement associés. Le terme «brainstorming» est souvent utilisé très librement pour signifier tout type de discussion engroupe. Toutefois, le véritable «brainstorming» implique des techniques particulières dont l'objet est de stimuler l'imagination des personnes à l'aide des idées et déclarations des autres membres du groupe ».

<sup>25</sup> ISO 31010 v 2009

### 2.1.1 Entrées

Une équipe de personnes dont la connaissance de l'organisation, du système, du processus Ou de l'application sont en cours d'évaluation

### 2.1.2 Processus

Le «brainstorming» peut être formel ou informel. Le «brainstorming» formel est plus structuré avec des participants préparés à l'avance, l'objectif et le résultat de la session étant définis, et des moyens étant prévus pour évaluer les idées avancées. Le «brainstorming» informel est moins structuré et souvent plus approprié.

### 2.1.3 Résultats

Les résultats dépendent de l'étape du processus de gestion des risques dont il s'agit. Par Exemple, à l'étape de l'identification, les résultats peuvent être une liste de risques et de Contrôles actuels.

## 2.2 Entretiens Structurés <sup>26</sup>

Dans un entretien structuré, un ensemble de questions préparées est posé aux personnes Interrogées à partir d'une feuille de suggestions, les encourageant à aborder une situation Selon différents points de vue et à identifier les risques selon ces perspectives.

### 2.2.1 Entrées

Les entrées comprennent:

- une définition claire des objectifs des entretiens
- une liste des personnes interrogées sélectionnées parmi les acteurs pertinents
- un ensemble préparé de questions

### 2.2.2 Processus

Un ensemble de questions pertinentes est créé pour orienter l'interrogateur. Dans la mesure Du possible, il convient que les questions soient évolutives, simples, exprimées dans la Langue de la personne interrogée et qu'elles ne couvrent qu'une seule question. Des Questions complémentaires possibles pour obtenir des éclaircissements sont également Préparées, les questions sont ensuite posées à la personne interrogée. Lors de la recherche d'élaboration, il convient que les questions soient évolutives. Il convient de veiller à ne pas Influencer la personne interrogée

---

<sup>26</sup> ISO 31010 v 2009 Annexe B2.

### 2.2.3 Résultats

Le résultat est l'opinion de la personne interrogée sur les questions faisant l'objet de l'entretien.

## 2.3 Analyse SWOT

### 2.3.1 Définition <sup>27</sup>

« L'analyse ou matrice SWOT est une méthode ou outil d'analyse stratégique de l'entreprise pouvant être utilisé dans le domaine du marketing pour une entreprise ou un produit ».

SWOT constitue les initiales pour :

- Strengths (forces)
- Weaknesses (faiblesses)
- Opportunities (opportunités)
- Threats (Menaces)

L'analyse SWOT combine les dimensions internes (SW) et externes (OT) à l'entreprise et les aspects positifs (FO) et négatifs (WT).

### 2.3.2 Les Objectifs de l'Analyse SWOT<sup>28</sup>

« L'analyse SWOT, également appelée matrice SWOT, est l'un des outils d'analyse marketing les plus utilisés. La méthode SWOT a pour objectif d'obtenir une vision d'ensemble d'une situation actuelle, d'un projet à venir, d'un secteur, d'une organisation, etc. ». « Elle permet de réaliser un diagnostic stratégique comprenant :

- Forces (Strengths)
- Faiblesses (Weaknesses)
- Opportunités (Opportunities)
- Menaces (Threats)

La **matrice SWOT** peut par exemple être utilisée dans le cadre de la création d'une nouvelle prestation, le lancement d'un nouveau produit, la mise en place d'un plan d'action commerciale, ou simplement une réflexion sur des projets entrepreneuriaux potentiels.

La synthèse obtenue grâce à la **matrice SWOT** permet de repérer les forces et les opportunités, afin de les maximiser ; les faiblesses et les menaces, quant à elles, seront identifiées pour être analysées avec attention, afin de réduire les risques. Le bilan obtenu est un tableau récapitulatif concis et pertinent, servant d'évaluation de la situation et/ou de support de décision

---

<sup>27</sup><https://www.definitions-marketing.com/definition/analyse-swot/> le 14/05/2017 à 14 h 45.

<sup>28</sup><http://www.les-grandes-techniques-de-vente.fr/analyse-swot-matrice-exemple/> le 14/05/2017 à 14 h 55

### 3. Détermination des enjeux externes et internes

#### 3.1 Détermination des enjeux externes

**Tableau n°11: détermination des enjeux externes IANOR**

Enjeux externe	Enjeux externe négatif Type Risque	Enjeux externe Type positif opportunité	Force	Faiblesse
Juridiques	<p>Modification ou annulation de la loi relative au fonctionnement de la normalisation</p> <p>Toutes Modification ou Annulation de l'arrêté interministériel HALAL</p>	<p>➤ Arrêté interministériel HALAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Réglementation favorable</li> <li>✓ Participation à l'élaboration des lois relative à la normalisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Communication</li> <li>✓ Absence d'une Planification de relève au niveau département juridique.</li> <li>✓ Nouvelles recrues non formées aux lois relatives au fonctionnement de la normalisation</li> </ul>

CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

---

Technologiques	Evolution technologique  L'insécurité de l'information : Divulgarion du mot de passe des applications de vote.			<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Système d'information non exploité.</li> <li>✓ Absence d'informaticien développeur.</li> <li>✓ Indisponibilité de laboratoire pour certains tests et essais</li></ul>
----------------	--	--	--	---

CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

<p>Concurrentiel</p>	<p>Pénétration des concurrents à la zone chalandise IANOR.</p> <p>Nouveaux concurrents entrants</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ IANOR Membre d'Organisation internationale de normalisation ISO et La commission électrotechnique internationale CEI</li> <li>✓ La possession de l'information normative</li> <li>✓ Prix,</li> <li>✓ disponibilité d'un fond documentaire riche des collections de normes nationales internationales, étrangères.</li> <li>✓ Disponibilité des outils de recherche bibliographique, salle de consultation et documentation (perinorm ,sagaweb)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Absence d'un Plan marketing</li> <li>✓ Absence d'une veille concurrentielle</li> <li>✓ Absence d'une véritable politique de communication externe</li> <li>✓ Siege de l'IANOR</li> <li>✓ Catalogue de norme nationale n'est pas à jours</li> <li>✓ Indisponibilité de certaines collections en format électronique</li> <li>✓ Gestion de fond documentaire (gestion des normes annulées, publication, étude d'équivalence aux normes nationales)</li> </ul>
----------------------	---	--	--	--

CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

	Ouverture de marché du marquage (halal)	<u>Certification Halal :</u>  Exclusivité	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ certification obligatoire pour certains produits</li> <li>✓ Participation aux travaux de normalisation Internationale HALAL SMIC</li> </ul>	
	Ouverture de marché du marquage (TEDJ) aux opérateurs privés	<u>Certification TEDJ :</u>  Exclusivité	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Attribution de la marque TEDJ par apport aux normes nationales</li> <li>✓ Normes nationales sont adoptées par apport aux normes internationales et étrangères ; nous attestons la conformité à un produit du qualité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Promotion de la marque TEDJ</li> <li>✓ Processus de certification produit en cours d'accréditation à la ISO /IEC 17065 en vigueur</li> <li>✓ Processus de certification système en cours d'accréditation ISO/IEC 17021-1 v 2015</li> </ul>

CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

		<p><u>FORMATION/SEMINAIRE et Accompagnement :</u></p> <p>Norme de management</p> <p>Apparition des nouvelles versions de norme internationale</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Consultants et formateurs certifiés.</li> <li>✓ large éventail de thème à enseigner.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coût élevé des consultants externes.</li> </ul>
Socioculturel	<p>Ils ne font pas confiance aux normes nationales.</p> <p>Ils ne connaissent pas IANOR.</p> <p>Niveau d'éducation</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les normes</li> <li>✓ IANOR Membre d'Organisation internationale de normalisation <b>ISO</b> et la commission <b>CEI</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Absence d'une culture de normalisation chez les individus et l'entreprise.</li> </ul>
Economique	<p>Croissance de taux de dévaluation.</p> <p>Croissance de taux de change.</p> <p>Croissance de taux d'inflation.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Représentation de l'Algérie aux niveaux des organismes internationaux, régionaux dont elle fait partie</li> <li>✓ La gestion de point obstacle technique au commerce OTC/OMC</li> </ul>	

Source : élaboré par nos soins

L'étude de l'environnement externe de L'IANOR que nous avons faite, nous a permis d'identifier les risques qui peuvent faire face à l'institut et les opportunités que l'institut doit les exploiter. Et cela avec la prise en compte des forces et faiblesses de l'Institut, parmi les opportunités que nous avons identifiées, la certification obligatoire Halal attribuée en exclusivité à l'IANOR et afin de répondre aux besoins de marché et conserver cette opportunité, nous vous recommandons ce qui suit :

- Former un corps d'auditeurs Halal
- Fixer les conditions et modalités d'octroi du marquage Halal.
- Signer des conventions avec les laboratoires qui font les tests nécessaires.
- Désigner un chef de projet, et une équipe chargée de la certification halal.
- Animer le nouveau comité Halal et intégrer toutes les parties prenantes aux travaux de ce comité.
- Coordonner et travailler en collaboration avec la division certification produit.
- Mettre en place les moyens nécessaires.
- Coordonner avec les autres ministères concernés.
- Communiquer les conditions et les modalités d'octroi du marquage halal.

### 3.2 Détermination des enjeux internes IANOR

Tableau n° 12 : Les enjeux internes de l'IANOR

Enjeux interne	Enjeux interne négatif type Risque	Enjeux interne positif type opportunité	Force	Faiblesse
<b>Performance globale de l'organisme</b>	<p>Croissance de l'écart qualitatif personnel</p> <p>Croissance de l'écart quantitatif personnel</p>	Projet venant de l'ISO (Mena-star). Formation SWEDAC, Master professionnel	<p>✓ Réglementation favorable</p>	<p>✓ Aucune Planification de plan de formation et de recrutement en fonction de besoin.</p> <p>✓ Siège de l'IANOR</p> <p>✓ Ecart quantitatif personnel</p> <p>✓ Ecart qualitatif personnels.</p>
<b>Connaissance</b>	<p>➤ Des connaissances non à jour</p> <p>➤ des connaissances erronées</p>		<p>✓ Fond documentaire normatifs</p> <p>✓ Possession de l'information</p>	<p>✓ Gestion des connaissances.</p>
<b>Valeurs</b>				<p>✓ Travail en équipe</p>

Source: Elaboré par nos soins

### CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

---

L'étude de l'environnement interne de L'IANOR que nous avons fait, nous a permis d'identifier les risques qui peuvent faire face à l'institut et les opportunités, et cela avec la prise en compte des forces et faiblesses de l'institut, et comme le domaine de la normalisation s'évolue rapidement l'institut est donc dans l'obligation de mettre à jour les connaissances pour assurer la mise en œuvre de ses processus et l'obtention de la conformité des produits et des services et afin d'augmenter le niveau de performance globale de l'institut il est recommandé de :

- Surveiller constamment et analyser régulièrement l'environnement de l'institut,
- Identifier toutes ses parties intéressées pertinentes, évaluer leurs impacts individuels potentiels sur les performances de l'institut et déterminer comment répondre à leurs besoins et attentes d'une manière équilibrée.
- Impliquer constamment les parties intéressées et les tenir informées des activités et plans de l'institut.
- Établir les relations mutuellement bénéfiques avec les parties intéressées.
- Déterminer, actualiser et atteindre ses objectifs,
- Arrêter un plan de formation en fonction de besoin.

### 3.3 La Combinaison des enjeux externe et interne par l'outil SWOT :

Tableau n°13: SWOT IANOR

Force	Faiblesse
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Réglementation favorable au fonctionnement de la normalisation</b></li> <li>✓ <b>Représentation de l'Algérie aux niveaux des organismes internationaux, régionaux dont elle fait partie (ISO, SMIIC .OADIM)</b></li> <li>✓ <b>La gestion de point d'information obstacle technique au commerce OTC/OMC</b></li> <li>✓ <b>Les accords de reconnaissances mutuelles</b></li> <li>✓ <b>Organisme certificateur produit selon les normes nationales</b></li> <li>✓ <b>Corps d'auditeurs produit.</b></li> <li>✓ <b>disponibilité d'un fond documentaire riche des collections de normes nationales internationales, régionales.</b></li> <li>✓ <b>Disponibilité des outils de recherche bibliographique (perinorm, saga-web et Salle de consultation et de documentation)</b></li> <li>✓ <b>large éventail de thème à enseigner.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Siège de l'IANOR non adapté aux travaux de normalisation</b></li> <li>✓ <b>Processus de certification produit en cours d'accréditation à la ISO /IEC 17065 v 2012</b></li> <li>✓ <b>Promotion de la marque <b>TEDJ</b></b></li> <li>✓ <b>Absence de laboratoire pour certains tests et essais</b></li> <li>✓ <b>Processus de certification système en cours d'accréditation à l'ISO /IEC 17021-1 V2015</b></li> <li>✓ <b>Absence d'un Plan marketing</b></li> <li>✓ <b>Absence d'une cellule de veille</b></li> <li>✓ <b>Système d'information non exploité.</b></li> <li>✓ <b>Catalogue de normes nationales n'est pas à jour</b></li> <li>✓ <b>Gestion de fond documentaire (gestion des normes annulée, publication, étude d'équivalence aux normes nationales ; indisponibilité de format électronique de certaines collection)</b></li> <li>✓ <b>Communication interne /externe.</b></li> <li>✓ <b>travail en équipe</b></li> </ul>
Opportunité	Menace
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Arrêté interministériel HALAL : exclusivité Certification Halal</b></li> <li>✓ <b>Exclusivité des collections de norme NA, ISO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Projet venant de l'ISO (Mena-star) Master professionnel Formation Swedac</b></li> <li>• <b>Attribution de codes WMI</b></li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Evolution technologique</b></li> <li>➤ <b>L'insécurité de l'information</b></li> <li>➤ <b>Pénétration des concurrents à la zone chalandise IANOR.</b></li> <li>➤ <b>Croissance de taux de dévaluation</b></li> <li>➤ <b>Croissance de taux de change</b></li> <li>➤ <b>Des connaissances non à jour</b></li> <li>➤ <b>Croissance de l'écart qualitatif et quantitatif personnel</b></li> </ul>

Source : élaboré par nos soins

### CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

---

L'institut algérien de normalisation fonctionne dans un environnement en perpétuelle évolution. Par conséquent, il convient que l'institut surveille et analyse constamment son environnement afin d'identifier, d'évaluer et de gérer les risques associés aux parties intéressées et l'évolution de leurs besoins et attentes.

La combinaison des enjeux internes et externes de l'institut algérien de normalisation nous a permis d'identifier les risques qui peuvent affecter les objectifs de l'institut ainsi que les opportunités, l'analyse des informations recueillies permet de prendre des décisions factuelles en matière de stratégie et de politique.

Il convient de réaliser les revues à des intervalles planifiés et périodiques pour pouvoir déterminer les tendances et évaluer les avancements de l'institut dans la réalisation de ses objectifs. Il convient également d'utiliser les revues pour identifier les opportunités d'amélioration.

## II. L'identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes

Avant la détermination des parties intéressées de l'IANOR et comprendre leurs besoins et attentes, il est nécessaire de savoir :

- Qu'est-ce que l'on entend par les parties intéressées ?
- Quelles sont les critères pour les déterminer ?
- Comment comprendre les besoins et attentes des parties intéressées?

« Le concept de parties intéressées s'étend au-delà du seul client. Il est important de prendre en compte toutes les parties intéressées pertinentes, une partie du processus de compréhension du contexte de l'organisme consiste à identifier ses parties intéressées. Les parties intéressées pertinentes sont celles qui présentent un risque significatif pour la pérennité de l'organisme si leurs besoins et attentes ne sont pas satisfaits. Les organismes définissent les résultats qu'ils doivent fournir à ces parties intéressées pertinentes pour réduire ce risque ».<sup>29</sup>

« Il convient que l'organisme ait conscience que les parties intéressées pertinentes et leurs exigences pertinentes peuvent être différentes pour les différents produits et services fournis et peuvent varier en raison de circonstances imprévues ou de réactions intentionnelles vis-à-vis des marchés ,il convient que l'organisme ait mis en place des systèmes robustes pour surveiller et passer en revue les exigences pertinentes de ses parties intéressées. »<sup>30</sup>

La liste des parties intéressées pertinentes peut être propre à l'organisme. L'organisme peut établir des critères pour déterminer les parties intéressées en tenant compte de:

- a) leur influence ou impact potentiel sur la performance ou les décisions de l'organisme;
- b) leur capacité d'engendrer des risques et des opportunités;
- c) leur influence ou impact potentiel sur le marché;
- d) leur capacité d'affecter l'organisme par leurs décisions ou leurs activités.<sup>31</sup>

<sup>32</sup>Pour comprendre les besoins et attentes des parties intéressées pertinentes, plusieurs activités et méthodes peuvent être menées. Elles comprennent une collaboration avec les personnes responsables des processus ou l'utilisation de méthodes permettant de réunir des informations. Les méthodes comprennent, sans toutefois s'y limiter:

- revue des exigences légales et réglementaires avec les services des affaires juridiques et de la conformité
- participation à des associations pertinentes;

---

<sup>29</sup> ISO9000v 2015 2.2.4 Parties intéressées page 2

<sup>30</sup> ISO9002v 2016 4.2 Page 4

<sup>31</sup> ISO9002v 2016 4.2 Page 3

<sup>32</sup> ISO9002v 2016 4.2 Page 3/4

CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

- analyse comparative (benchmarking);
- surveillance du marché;
- revue des relations de la chaîne d'approvisionnement;
- enquêtes auprès des clients ou des utilisateurs;
- surveillance des besoins, des attentes et de la satisfaction des clients.

En tenant compte des critères de détermination et en collaboration avec les personnes concernées nous avons identifié les parties intéressées ainsi que leurs besoins et attentes

**Tableau n° 14 : Partie intéressées de l'IANOR Besoins et Attentes**

Parties intéressées	Besoins et Attentes
<b>Pouvoirs publics</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exécution de projet programme nationale de normalisation</li> <li>• Répondre aux besoins nationaux en matière de normalisation</li> <li>• Assurer la représentation de l'Algérie au sein des organismes internationaux et régionaux de normalisation auxquels elle est partie</li> <li>• Assurer la diffusion de l'information relative à la normalisation</li> <li>• Gestion de point relatif aux obstacles techniques au commerce</li> <li>• La réalisation des études et recherche et procéder aux enquête publique dans le domaine de normalisation</li> </ul>
<b>Associations professionnelles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilité des normes sectorielle</li> <li>• Elaboration de référentiels en collaboration avec IANOR</li> </ul>
<b>opérateurs économiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation aux comités techniques nationaux</li> <li>• Adoption des normes prévues à l'enquête de recensement des besoins</li> <li>• Fourniture des informations sur les normes et la réglementation pour exportation OTC/OMC</li> </ul>

CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

<b>Organisations de normalisation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation aux comités techniques internationaux de normalisation dont l'IANOR est membre</li> <li>• Représentation de l'ISO au niveau de l'Algérie</li> </ul>
<b>Client</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Vente :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilité des différentes collections de normes</li> <li>• Délais de livraison</li> <li>• Traitement des demandes d'information</li> <li>• Veille normative</li> </ul> </li> <li>➤ <b>Formation /séminaire :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des Thèmes sur les nouvelles normes</li> <li>• Excellent Formateur</li> <li>• Accompagnement</li> </ul> </li> <li>➤ <b>Certification Produit :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Confidentialité</li> <li>• Avoir un produit certifié</li> <li>• Facilitation de l'octroi de la marque <b>TEDJ</b></li> <li>• Disponibilité des normes nationales de spécification</li> </ul> </li> </ul>
<b>Organisation mondiale du commerce OMC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notification de projet de programme national de normalisation</li> </ul>
<b>Associations de protection consommateurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation aux comités techniques nationaux</li> <li>• Protection des consommateurs à travers les normes</li> </ul>
<b>Personnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Politique salariale motivante</li> <li>• Meilleure gestion des carrières</li> <li>• Condition de travail</li> <li>• Concertation et participation</li> <li>• Formation</li> </ul>

Source : élaboré par nos soins

### CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

---

L'identification de ces parties prenantes, ainsi que leurs besoins et attentes permet à L'IANOR de :

- Déterminer la meilleure façon d'accroître les impacts bénéfiques des décisions et activités de l'organisation et celle d'atténuer tout impact défavorable,
- Revoir ses performances de façon à ce qu'elles puissent s'améliorer,
- Constituer des partenariats pour atteindre des objectifs mutuellement bénéfiques.
- Répondre aux obligations juridiques (par exemple vis-à-vis des employés),
- d'être conscient de l'effet entraîné par ses décisions et activités sur les intérêts et les besoins de ses parties prenantes,
- Comprendre les besoins et attentes de ces parties intéressées.

### III. Intégration de l'approche risque Dans les processus métier IANOR

Avant l'intégration de l'approche risque aux seins des processus réalisation de l'IANOR, il est nécessaire de savoir :

- Qu'est-ce qu'un risque ?
- Qu'est-ce qu'un processus ?
- Quelle est le processus de management des risques ?
- C-'est quoi l'analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité (AMDEC)?
- Pour quoi l'AMDEC?

#### A. Définition des termes

Tableau N° 15: définition des termes

Termes	Définition
<b>Risque</b>	<sup>33</sup> effet de l'incertitude sur l'atteinte des objectifs
<b>Processus</b>	<sup>34</sup> ensemble d'activités corrélées ou en interaction qui utilise des éléments d'entrée pour produire un résultat escompté

**Source :** Elaboré par nos soins

En vue d'une bonne compréhension des termes et concepts clés de la norme ISO 31000 v 2009, nous avons consulté la norme du vocabulaire guide ISO 73 afin de bien comprendre la norme et accomplir une AMDEC efficace.

#### B. Processus Management Risque

Le processus de management du risque selon la norme ISO 31000 v 2009 est :

- Identification du risque
- Analyse du risque
- Évaluation du risque

---

<sup>33</sup>Guide ISO 73:2009

<sup>34</sup>ISO9000 v 2015

### 1) Identification du risque

<sup>35</sup>Il convient que l'organisme identifie les sources de risque, les domaines d'impact, les événements (y compris les changements de circonstances), ainsi que leurs causes et conséquences potentielles. Cette étape a pour objectif de dresser une liste exhaustive des risques basée sur les événements susceptibles de provoquer, de stimuler, d'empêcher, de gêner, d'accélérer ou de retarder l'atteinte des objectifs. Il est important d'identifier les risques associés au fait de ne pas saisir une opportunité. Il est essentiel de procéder à une identification exhaustive, car un risque non identifié à ce stade ne sera pas inclus dans une analyse ultérieure. Il convient que l'organisme utilise des outils et techniques d'identification des risques adaptés à ses objectifs et ses aptitudes, et aux risques auxquels il est exposé.

Il est essentiel que les informations utilisées pour l'identification des risques soient pertinentes et à jour. Il convient autant que possible qu'elles soient accompagnées d'une documentation appropriée. Il convient que les personnes ayant les connaissances appropriées participent à l'identification des risques

### 2) Analyse du risque

L'analyse du risque nécessite d'acquérir une compréhension du risque. L'analyse du risque fournit des données pour évaluer les risques et prendre la décision de les traiter ou non, et permet de choisir les stratégies et méthodes de traitement les plus appropriées. L'analyse du risque peut aussi contribuer à la prise de décisions quand il faut effectuer des choix et que les options impliquent différents types et niveaux de risque. L'analyse du risque implique la prise en compte des causes et sources de risque, de leurs conséquences et de la vraisemblance que ces conséquences surviennent. L'analyse du risque peut être menée à différents niveaux de détail en fonction du risque, de la finalité de l'analyse et des informations, des données et des ressources disponibles. L'analyse peut être qualitative, semi-quantitative, quantitative, ou une combinaison des trois, selon les circonstances<sup>36</sup>

### 3) Évaluation du risque

Sur la base des résultats de l'analyse du risque, le but de l'évaluation du risque est d'aider les décideurs à déterminer les risques nécessitant un traitement et la priorité dans la mise en œuvre des traitements, L'évaluation du risque consiste à comparer le niveau de risque déterminé au cours du processus d'analyse aux critères de risque établis lors de l'établissement du contexte. Sur la base de cette comparaison, il est possible d'étudier la nécessité d'un traitement.<sup>37</sup>

---

<sup>35</sup> ISO 31000 v 2009

<sup>36</sup> ISO 31000 v 2009

<sup>37</sup> ISO 31000v 2009

### C) Analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité (AMDEC)<sup>38</sup>

L'analyse des modes de défaillance et de leurs effets et de leur criticité (AMDEC) est une technique permettant d'identifier dans quelles mesures les composants, les systèmes ou les processus peuvent

Tomber en panne pour exécuter la conception prévue.

L'AMDEC permet d'identifier:

- ❖ Tous les modes de défaillance potentiels des différentes parties d'un système
- ❖ les effets que ces défaillances peuvent avoir sur le système
- ❖ les causes de la défaillance;
- ❖ La manière d'éviter les défaillances et/ou de limiter leurs effets sur le système

AMDEC peut être utilisée pour :

- ❖ S'assurer que tous les modes de défaillance des systèmes et processus, et leurs effets

Sur le succès opérationnel ont été pris en compte

- ❖ Améliorer la conception des procédures et des processus
- ❖ identifier les modes de défaillance et leurs effets

#### Entrées

L'AMDEC requiert des informations suffisamment détaillées relatives aux composants du système pour permettre de procéder à une analyse significative des manières dont chaque composant peut tomber en panne

Ces informations peuvent comprendre:

- ❖ Des schémas ou un organigramme du système en cours d'analyse et de ses composants, Ou les étapes d'un processus
- ❖ Une bonne compréhension de la fonction de chaque étape d'un processus ou d'un Composant d'un système
- ❖ Les détails du processus et des paramètres environnementaux, susceptibles d'affecter le fonctionnement
- ❖ Des informations historiques relatives aux défaillances, comprenant les taux de panne calculés

---

<sup>38</sup> ISO 31010v 2009

### **Processus**

Les étapes de l'analyse AMDEC sont les suivantes:

- a) définition du domaine d'application et des objectifs de l'étude
- b) constitution de l'équipe
- c) compréhension du système/processus faisant l'objet de l'analyse AMDEC
- d) décomposition du système en ses composants ou en étapes
- e) définition de la fonction de chaque étape ou composant
- f) Identifier des dispositions inhérentes dans la conception pour compenser la défaillance

### **Résultats**

Le principal résultat de l'analyse AMDEC est une liste des modes de défaillance, des mécanismes de défaillance et des effets pour chaque composant d'un système ou étape d'un des informations sont également données sur les causes de la défaillance et ses conséquences sur l'ensemble du système. Les résultats de l'analyse AMDEC incluent une évaluation de l'importance fondée sur la probabilité de défaillance du système, le niveau de risque résultant du mode de défaillance ou une combinaison du niveau de risque et de « l'aptitude à la détection » du mode de défaillance processus (qui peut inclure des informations sur la probabilité de défaillance).

**Tableau N° 16:** les objectifs des processus

Processus	Objectif
<b>Elaboration des normes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Elaboration de normes selon la programmation établie</li> <li>❖ Réalisation du plan d'action annuel</li> <li>❖ Suivi des travaux internationaux</li> <li>❖ Suivi des travaux régionaux</li> </ul>
<b>Processus certification produit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Augmenter le nombre de produits certifiés</li> <li>❖ Surveillance réaliser le taux de réalisation du programme de surveillance</li> <li>❖ Respect des délais de réalisation</li> </ul>
<b>Processus formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Augmenter le nombre de formations vendues et le nombre de personnes formées</li> <li>❖ Améliorer la qualité des prestations de Formation</li> <li>❖ Augmenter l'offre de formations</li> </ul>
<b>Processus gestion des ventes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Accélérer le traitement des offres clients)</li> <li>❖ Réduire le montant des créances</li> </ul>

**Source :** élaboré par nos soins, selon les Fiches processus

**Tableau N° 17:** Grille d'évaluation du risque

Gravité		
Gravité	Note	
Insignifiant		1
Marginal		2
Critique		3
Catastrophique		4
Fréquence du risque		
Fréquence	Note	
Rare		1
Occasionnel		2
Probable		3
Fréquent		4
Déteçtabilité		
Déteçtabilité	Note	
Facilement déteçtable		1
Moyennement déteçtable		2
Difficilement déteçtable		3
Indéteçtable		4
Risque	couleur	
Inacceptable		
Indésirable		
Acceptable		
Négligeable		
Action à faire	couleur	
Pas d'actions immédiates, maintien du niveau de maîtrise actuel	≤ 3	
Actions d'amélioration à prévoir à moyen terme	4 à 7	
Actions d'amélioration à court terme	8 à 15	
Actions immédiates	≥ 16	

Source: élaboré par nos soins

**Tableau 18 :** Analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité des processus

- 1-Processus élaboration des normes
- 2- Processus certification produit
- 3-processus formation
- 4-processus gestion des ventes

CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

Processus	Risque	Cause	Effet	F	D	G	Cr	Action à faire
				r	é	r	itic	
				é	t	a	ité	
				q	e	v		
				u	v	i		
				e	n	t		
				n	i	e		
				c	e			
				e				
<b>Processus élaboration des normes</b>	Quorum non atteint	Absence des membres de comités techniques lors de la réunion	Réunion du comité technique non réalisée PPNN ne sera pas réalisé dans le temps prévu	4	1	2	8	Pour chaque membre demander des suppléants Envoyer des lettres d'absences à leurs organismes
	Nouvelles recrues	Non-formées	Déroulement de comité technique	2	1	3	6	Arrêter un programme de formation aux nouvelles recrues
	Turnover	Démission ; Rotation personnel	L'arrêt des travaux des comités techniques	4	1	3	12	Réduire le turnover Assurer le secrétariat pour chaque comité technique
	Ne pas voter (au niveau international)	Absence de coordinateur	Dégradation du membre participant au membre observateur	2	2	4	16	Désigner un coordinateur pour le suivi des dates de vote
<b>Processus Certification Produit</b>	Les Résultat des essais et teste des laboratoires	les laboratoires ne sont pas accrédités	Attribution du marquage TEDJ à un produit non-conforme	1	4	3	12	Arrêter les critères de choix des Laboratoires : Expérience, Notoriété Compétence, Coût Accrédité ou en cours d'accréditation,  Délai Situation géographique

CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

	Indisponibilité de laboratoire en matière de certains essais et testes	Non participation des chefs de labo aux comités techniques nationaux Pour identifier les besoin en matière d'essai et teste	Perte de marché	3	2	3	18	Sensibiliser et inviter les responsables des laboratoires A participer aux travaux des comités techniques et particuliers
	Indisponibilité des normes nationales ou des règlements techniques algériens	Besoins en matière de normes non exprimés au PPNN	Retard dans les délais de certification	3	1	2	6	Faire réunir le comité technique concerné pour adoption des normes
	Indisponibilité des règlements particuliers	Nouveau produit à certifier	Retard dans les délais de certification	3	1	2	6	Voir la disponibilité des normes nationales pour élaboration des règlements particuliers
<b>Processus formation</b>	Perte de marché	Indisponibilité des formateurs pour certains thèmes	Baisse de chiffre d'affaire	2	1	3	6	Chercher des formateurs externes compétents (lancer une annonce sur journal proposition)
	Compétitivité	Tarifcation des formations	Perte de marché	3	2	3	18	Revoir la tarifcation, lancer des nouveaux types de formation , proposer des remises, développer l'activité formation
	Les Thèmes de formations fixées planning	Aucune étude d'identification de besoins	Perte de marché	4	1	2	8	Faire des études d'identification de besoins en matières de formation /séminaires auprès des clients Puis arrêter le programme de formation

CHAPITRE III : Compréhension du contexte de l'IANOR, identification des parties intéressées et de leurs besoins et attentes, intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR

<b>Processus Gestion Des Ventes</b>	<b>Retard dans le traitement des offres clients</b>	<p>Indisponibilité de certaines collections de normes en format électronique</p> <p>Publication des nouvelles normes</p> <p>Délais de réponse aux demandes d'informations</p>	L'insatisfaction des clients en termes de délais.	2	1	3	6	<p>Faire signer avec les organismes de normalisation des conventions d'abonnements pour les collections indisponibles ou avec un intermédiaire pour satisfaire les clients en termes de délais et couts</p> <p>Renforcer la structure publication des nouvelles normes</p> <p>Mettre en place des indicateurs de délais de traitementdes demandes d'information.</p>
	<b>Manque de Coordination</b>	<p>Absence d'un coordinateur</p> <p>Transfert des factures à la personne chargée du</p>	Augmentation des créances	4	1	2	8	Désigner un coordinateur chargé des suivis des dossiers de créance

Source : élaboré par nos soins

L'Intégration de l'approche risque permet à l'IANOR :

- ✓ D'obtenir des performances durables dans un environnement toujours fluctuant et incertain, l'institut doit surveiller, mesurer, analyser et revoir régulièrement ses processus
- ✓ D'évaluer les capacités actuelles de l'institut et des processus
- ✓ D'analyser de l'environnement de l'institut
- ✓ D'apporter des des actions correctives

# CONCLUSION

## CONCLUSION

---

Avec la mondialisation, l'économie algérienne devra s'appuyer sur un système de normalisation et d'évaluation de la conformité puissant pour s'adapter aux exigences de la compétitivité internationale, dans cette direction, l'IANOR affirme sa volonté de consolider son rôle en mettant à la disposition des opérateurs économiques sa capacité d'écoute, de veille et de diffusion de l'information, dans le domaine de la normalisation

Pour cela, l'IANOR a décidé de faire de la qualité et de l'orientation client un axe majeur de sa stratégie managériale en passant de l'ancienne version ISO 9001 :2008 à la nouvelle version ISO 9001 :2015

Dans ce contexte, nous avons réalisé notre travail au niveau de l'IANOR qui consiste à intégrer les éléments de passage à la norme ISO 9001 v 2015 afin de mettre à jour le système de management de la qualité de l'IANOR. Nous l'avons divisé aux étapes suivantes :

La première étape est de comprendre le projet de notre recherche, l'entreprise IANOR et son système de management de la qualité mis en place selon ISO 9001 :2008.

La deuxième étape est de :

- Collecter des informations pour enrichir nos connaissances et savoir les nouveautés apportées sur la nouvelle version de la norme ISO 9001.

- Réaliser un diagnostic afin de faire ressortir les écarts, pour remédier ces écarts, nous avons proposé un plan d'action qui permettra d'assurer le passage à la nouvelle version.

Lors de cette étape nous avons pu confirmer l'hypothèse 1 : « Le passage est envisageable ».

La troisième étape consiste à exécuter toutes les tâches attribuées à moi dans le plan d'action à savoir l'établissement du contexte de l'IANOR, l'identification des parties intéressées, l'intégration de l'approche risque.

Lors de cette étape nous avons confirmé la 2ème hypothèse : « l'évaluation du contexte global de l'IANOR permet de mieux comprendre les enjeux internes et externes, et quelle sont les parties intéressées et ce qu'elles attendent » et la 3ème hypothèse « l'intégration de l'approche risque dans les processus métier de l'IANOR permet d'identifier, analyser, évaluer les risques pour mieux gérer les activités »

Pour terminer nous espérons que ce travail permet à l'IANOR d'assurer le passage à la nouvelle version de la norme ISO 9001, et nous souhaitons qu'il soit utile pour d'autres recherches plus approfondies.

# **RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

# RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

---

## Les Ouvrages

Claude Pinet, 2009, 10 clés pour réussir sa certification iso 9001 :2008 , Afnor Edition,

## Les documents internes à l'organisme d'accueil

Manuel Qualité IANOR

Catalogue de Norme

## Documents institutionnels

NA ISO 10006 v 2006 « Systèmes de management de la qualité - Lignes directrices pour le management de la qualité dans les projets »

FD X 50-176 v 2005 «Outils de management - Management des processus »

ISO 9000 V 2015 «Systèmes de management de la qualité - Principes essentiels et Vocabulaire »

ISO 9001 V 2015 «Systèmes de management de la qualité - Exigences»

ISO 9004 V 2009 «Gestion des performances durables d'un organisme - Approche de Management par la qualité».

ISO/TS 9002 v 2016 « Systèmes de management de la qualité - Lignes directrices pour l'application de l'ISO 9001:2015»

ISO/IEC 31010 v 2009 «Gestion des risques - Techniques d'évaluation des risques»

Guide ISO 73 v 2009 «Management du risque – Vocabulaire ».

ISO 31000 v 2009 «Management du risque - Principes et lignes directrices»

## Webographie

[http://www.ianor.dz/Site\\_IANOR/A\\_propos.php?id=1](http://www.ianor.dz/Site_IANOR/A_propos.php?id=1)

[http://www.ianor.dz/Site\\_IANOR/A\\_propos.php?id=3](http://www.ianor.dz/Site_IANOR/A_propos.php?id=3)

<https://www.iso.org/fr/about-us.html>

<https://www.perinorm.com/home/default.aspx?ReturnUrl=%2fdefault.aspx>

<https://www.iso.org/fr/iso-9001-quality-management.html>

[https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/archive/pdf/fr/iso\\_9001-2015\\_-\\_how\\_to\\_use\\_it.pdf](https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/archive/pdf/fr/iso_9001-2015_-_how_to_use_it.pdf)

<https://www.definitions-marketing.com/definition/analyse-swot/>

<http://www.les-grandes-techniques-de-vente.fr/analyse-swot-matrice-exemple/>

# **ANNEXES**

# **ANNEXE A**


## **Planification du projet de fin d'étude**

## Planification de projet de fin d'étude

Phase		Mois	Février	Mars	Avril	MAI
1	Compréhension des activités de l'IANOR		>			
2	Recueil des informations et rédaction de l'introduction		>			
3	Chapitre 1 : présentation de projet et l'organisme d'accueil IANOR et son système de management de la qualité		>	>		
4	Chapitre 2 : Réalisation du diagnostic et plan d'action			>	>	
5	Chapitre 3 : Contexte de l'organisme, parties intéressées, intégration de l'approche risque au sein de 3 processus de réalisation				>	>
6	Conclusion et finalisation				>	>

## **ANNEXE B**

# **POLITIQUE QUALITE DE L'IANOR**

	<b>SYSTEME DE MANAGEMENT QUALITE</b>	MQ 03
	<b>MANUEL QUALITE</b> <b>SMQ ISO 9001 / 2008</b>	Date : 18/05/10
		Page 3 sur 54

## POLITIQUE QUALITE IANOR

L'Institut Algérien de Normalisation IANOR est l'organisme national de normalisation et de certification. Il est acteur essentiel dans le développement de l'activité économique algérienne.

Avec la mondialisation, l'économie algérienne devra s'appuyer sur un système de normalisation et d'évaluation de la conformité puissant pour s'adapter aux exigences de la compétitivité internationale.

Dans cette direction, l'IANOR affirme sa volonté de consolider son rôle en mettant à la disposition des opérateurs économiques sa capacité d'écoute, de veille et de diffusion de l'information, dans le domaine de la normalisation.

Pour atteindre ses objectifs, l'IANOR développe quatre principales activités :

1. Normalisation : élaboration, publication et diffusion des normes, des procédures d'évaluation de la conformité, ainsi que l'initiation et la contribution à l'élaboration des règlements techniques Algériens (RTA) ;
2. Evaluation de la conformité (Certification de produits, personnes, systèmes et services) ;
3. Gestion de l'information et de la documentation dans le domaine de la normalisation ;
4. Formation en direction des entreprises et administrations.

L'efficacité de l'IANOR s'évalue par sa capacité à fournir en permanence des prestations de services et produits compétitifs.

Pour cela, l'IANOR a décidé de faire de la qualité et de l'orientation client un axe majeur de sa stratégie managériale en se référant notamment à la norme ISO 9001 version 2008.

L'amélioration continue du SMQ est considérée comme un levier important pour permettre à l'IANOR d'atteindre l'efficacité.

Le système de management de la qualité de l'IANOR s'appuie sur une politique articulée autour des principaux axes suivants :

- Mettre en place un dispositif d'écoute et de diffusion d'informations à même d'assurer la prise en charge des exigences de ses clients ;
- Satisfaire les exigences de ses clients par la livraison de prestations conformes à leurs attentes et dans les délais ;
- Proposer au client des solutions intégrées : vente de normes, veille normative, formation et conseil (système de veille normative et réglementaire, mise en place d'un fond documentaire normatif en entreprise ;
- Participer à sensibiliser le consommateur et à sa protection ;
- Renforcer la confiance dans les normes en associant tous les acteurs concernés pour favoriser leur utilisation effective ;
- Consolider les compétences, assurer la communication interne et faire évoluer l'organisation pour une meilleure maîtrise des activités développées.

Cette politique qualité sera déclinée en objectifs à tous les niveaux de l'institut, et sera revue périodiquement pour vérifier son adéquation permanente à sa finalité et aux attentes de sa clientèle.

La satisfaction des exigences de ses clients et de ses partenaires passe par le partage des valeurs de la qualité par l'ensemble du personnel de l'IANOR.

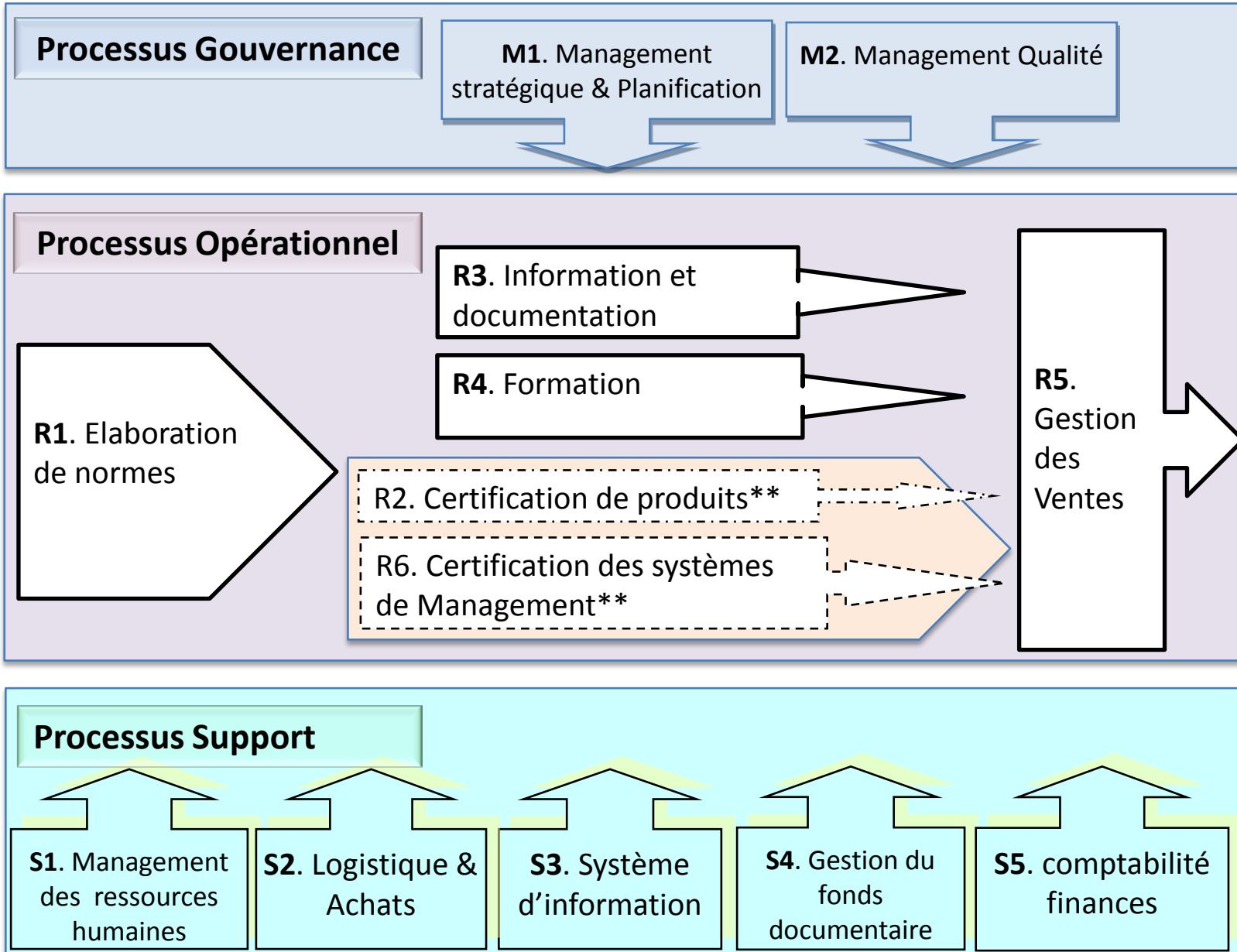
La convergence des intérêts de tous les acteurs contribuant à la vie de l'IANOR, pouvoirs publics, entreprises et consommateurs est un levier essentiel pour tendre vers l'excellence.

## **ANNEXE C**

### **Cartographie des Processus**

EXIGENCES CLIENTS ET PARTIES INTERESSEES\*

SATISFACTION CLIENTS ET PARTIES INTERESSEES\*



\* Parties intéressées : pouvoirs publics, associations professionnelles, opérateurs économiques, organisations de normalisation, associations des consommateurs

\*\* Hors champ de Certification ISO 9001

## **ANNEXE D**

### **Les Enregistrements de L'IANOR**

EM1/01/01	PV de la reunion
EM1/01/02	Convocation des members
EM1/01/03	Tableau de bord des objectifs et indicateur
EM1/01/04	Fiche projet
EM1/01/05	Rapport d'activités
EM1/01/06	Plan d'action
EM2/01/01	Liste des documents
EM2/01/02	Fiche de création et/ou modification
EM2/01/03	Page de garde
EM2/01/04	Fiche de diffusion interne
EM2/01/05	Liste des documents a éliminés
EM2/02/01	Liste des Enregistrements
EM2/02/02	Liste des enregistrements à éliminer
EM2/03/01	Fiche de non-conformité produit ou service "FNCPS"
EM2/03/02	Fiche de non-conformité produit ou service acheté "FNCPSA"
EM2/03/03	Les dérogations
EM2/04/01	Liste des auditeurs internes qualifiés
EM2/04/02	Programme des audits internes
EM2/04/03	Fiche de Remarque
EM2/04/04	Plan d'audit
EM2/04/05	Rapport d'audit
EM2/05/01	Fiche d'action corrective
EM2/05/02	Registre
EM2/05/03	Rapport de synthèse

EM2/05/04	Récapitulatif des actions correctives et préventives
EM2/06/01	Fiche d'action préventive (FAP)
EM2/06/02	Fiche de synthèse des actions préventives
EM2/07/01	Questionnaire satisfaction clients
EM2/07/02	Rapport d'analyse et d'amélioration de la satisfaction client.
EM2/08/01	Fiche des états de réclamations clients
EM3/01	Référentiel de compétences
EM3/02	Fiche de poste
ER1/01/01	Projet et programme national de normalisation
ER1/01/02	Procès-verbal de réunion
ER1/01/03	Enquête publique
ER1/01/04	Résultats de la mise à l'enquête publique
ER1/01/05	Invitation
ER1/01/06	Décision d'enregistrement de normes Algériennes
ER1/01/07	Notification du programme national de normalisation aux Divisions et au centre
ER1/01/08	Notification du projet de norme
ER1/01/09	Planning des réunions
ER1/01/10	Notification du programme national de normalisation au directeur des activités normatives et réglementaires
ER1/01/11	Recensement des besoins en normes
ER1/01/12	Lettre d'absence aux réunions de CTN
ER1/02/01	Formulaire ISO N°17- Bulletin de vote des projets de normes internationales
ER1/02/02	Bordereau d'envoi des projets de normes régionales et Internationales.
ER1/03/01	Canevas du RTA
ER2/01/01	Lettre de réponse
ER2/01/02	Déclaration de souscription
EM1/01/04	Fiche de projet
ER2/01/04	Décision de nomination des membres du CP
ER2/01/05	PV de réunion
ER2/01/06	Règlement particulier

ER2/01/07	Rapport de visite
ER2/01/08	Contrat IANOR/Client
ER2/01/09	règlement particulier
ER2/01/10	Certificat
ER2/01/11	Déclaration d'engagement de confidentialité
ER2/01/12	Décision de l'octroi, de maintien, de l'extension, de réduction, de suspension et retrait
ER2/02/01	Programme d'audit de surveillance
ER2/02/02	Plan d'audit
ER2/02/03	Rapport d'audit.
ER2/02/04	Liste des auditeurs qualifiés
ER2/03/01	Liste des organismes mandatés
ER2/03/02	Fiche d'évaluation et réévaluation des organismes mandatés
ER2/03/03	Fiche technique laboratoire
ER2/03/04	Convention IANOR/ Organisme Mandaté
ER3/01/01	Revue des exigences clients
ER3/01/02	Registre (fichier)
ER3/01/03	Bon de livraison de normes / commerciale
ER3/01/04	lettre de réponse aux demandes d'informations
ER4/01/01	Liste des formateurs désignés
ER4/01/02	Grille d'évaluation des formateurs
ER4/01/03	Base de données des formateurs
ER4/01/04	Programme de formation
ER4/01/05	Fiche d'évaluation de la formation
ER5/01/01	Registre des commandes
ER5/01/02	Bon de livraison
ER5/01/03	Revue des exigences client
ER5/01/04	Facture
ER5/01/05	Facture pro forma
ER5/01/06	Fichier Suivi conventionnés
ER5/01/07	Lettre de Réponse au client
ER5/02/01	Facture
ER5/02/02	Facture pro forma
ER5/02/03	Registre facturation
ER5/02/04	Fichier Suivi conventionnés
ER5/02/05	Lettre de relance
ER5/02/06	Bordereau d'envoi
ER5/02/07	Formulaire de gestion des créances
ES1/01/01	Formulaire de candidature
ES1/01/02	Résultat du test et entretien de recrutement
ES1/01/03	Contrat de travail à durée déterminée (CDD) à temps partiel
ES1/01/04	Contrat de travail à durée déterminée (CDD) à temps plein
ES1/01/05	Contrat de travail à durée indéterminée (CDI) à temps plein
ES1/01/06	Le procès verbal d'installation
ES1/01/07	Le planning du training
ES1/01/08	Le rapport du training

ES1/01/09	Fiche d'appréciations du personnel Cadre
ES1/01/10	Fiche d'appréciations du personnel Maîtrise et Exécution
ES1/01/11	Décision de confirmation
ES1/01/12	Décision de prorogation
ES1/01/13	Décision de fin de relation de travail (fin de contrat)
ES1/01/14	Décision de fin de relation de travail (fin période d'essai)
ES1/01/15	Dossier administratif
ES1/01/16	Fiche demande de personnel
ES1/01/17	Plan de recrutement
ES1/02/01	Plan de formation
ES1/02/02	Etat des besoins en formation
ES1/02/03	Fiche d'évaluation de la formation à chaud
ES1/02/04	Fiche d'évaluation de la formation à froid
ES1/02/05	Liste des organismes de formation
ES1/02/06	fiche d'exploitation des résultats
ES1/02/07	plan de réalisation des formations
ES1/03/01	Fiche d'évaluation des Compétences (Cadres supérieur et
ES1/03/02	Fiche d'évaluation des Compétences (Maîtrises et exécutions)
ES1/03/03	Synthèse de l'évaluation
ES2/01/01	Bon de commande – livraison interne articles et fournitures de
ES2/01/02	Demande de prestation de service
ES2/01/03	Bon de Commande
ES2/01/04	Bon d'entrée fournitures
ES2/01/05	Demande de règlement facture
ES2/01/06	Fiche fournisseur
ES2/01/07	Fiche d'évaluation des fournisseurs
ES2/01/08	Grille d'évaluation des fournisseurs
EIS2/01/01	Demande de reproduction
EIS2/04/01	Bordereau de versement
EIS2/02/01	fiche d'intervention véhicule
EIS2/03/01	Bon d'exécution des travaux d'entretien
ES3/01/01	demande de prestation de service informatique
ES3/01/02	Fiche de suivi de réparation
ES4/01	Fiche technique produits
ES4/02	Plan de promotion des produits
ES4/03	Registre demande/commande clients
ES4/04	Bordereaux des prix
ES4/05	Registre réclamation clients
ES4/06	Fichier clients
ES4/07	Enquête de notoriété
ES5/01/01	Fiche d'acquisition
ES5/01/02	Modèle registre d'entrer inventaire Monographies
ES5/01/03	Modèle Registre d'entrer inventaire Périodique (Bulletinage)
ES5/01/04	Modèle registre Normes
ES5/02/01	Registre

ES5/02/02	Fiche de référence
ES5/02/03	Fiche de consultation
ES5/02/04	Fiche de prêt de normes
ES5/02/05	Bon de livraison interne de normes

## **ANNEXE E-**


# **Logigramme de conception et réalisations des formations**

<b>IANOR</b>	<b>SYSTEME DE MANAGEMENT QUALITE</b>	Code : PR4/01
		Version : v3
	<b>Procédure Prestation Formation v3</b>	Date : 03/09/2007
		Page 7 sur 12

<b>CONCEPTION ET REALISATIONS DES FORMATIONS</b>			
QUI	FAIT QUOI	COMMENT	QUAND
<b>S4+RF</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Expression des besoins</div>		
RF	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Actualiser le programme de formation</div>	Programme + fiche technique / thème	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Support existant ?</div>		
<b>Interface S5</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Si besoin, demander les référentiels relatives au thème de la formation</div>	FI	
formateurs	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Préparer le support du cours</div>	Acquisition de l'information/ outils info.	
RF + Formateurs	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Revue du support de cours</div>	PV	
RMQ	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Vérification</div>	Visa	
DCF	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Validation</div>	Visa	
formateurs	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Envoi du support</div>	Support informatique	
<b>S2</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Préparation de la formation = reprographie, support pédagogique, salle, logistique repas et pauses</div>		
formateurs+RF+R5	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Réalisation de la formation+attestation+facturation</div>		Selon programme
RF	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Evaluation de la formation et des formateurs</div>	ER4/01/02 ER4/01/05	
formateurs	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Modification du support de cours</div>	Selon ER4/01/05	

## **ANNEXE F-**

### **Fiche d'évaluation des Fournisseurs**

	<b>SYSTEME DE MANAGEMENT QUALITE</b>	Code : PS2/01
		Version : V <sub>2</sub>
	<b>Procédure Achats v2.doc V<sub>2</sub></b>	Date : 25/05/2010
		Page 12 sur 14

**FICHE D'ÉVALUATION DES FOURNISSEURS**

**ES2/01/07**

**Identification du fournisseur**

Nom .....

Adresse .....

Tel.....Fax.....

**Critères d'évaluation (Trimestre) :** .....

Critères	BON	MOYEN	FAIBLE	Commentaires
Qualité				
Prix				
Délais de livraison				
Crédit fournisseur				
Garantie				
Livraison sur site				
Service après vente				
Notes attribuées				
Note totale				
<b>Total général</b>				

**Statut de l'évaluation :** .....

- Maintenu** (au delà de 40 points)
- Sous surveillance** (20 - 40)
- Rejeté** (inférieur 20 points)

**Date :**

**Visa du DAGL**

**ANNEXE G**

**TEXTES REGLEMENTAIRE**

**1. Visas :**

Faire référence aux textes législatifs et réglementaires ayant servi d'ancrage juridique à l'élaboration, à la rédaction du règlement technique (loi sur la normalisation, loi sur la protection du consommateur, ...).

**2. Objet et domaine d'application**

Citer les caractéristiques du produit industriel ou agricole, les procédés de fabrication ou les propriétés d'emploi du produit concerné par le règlement technique.

**3. Sources documentaires et normatives**

Citer les sources documentaires à caractère scientifique et technique, les règlements techniques existants ainsi que les normes ou projets de normes internationales contenant des informations et des données sur la base desquelles le règlement technique a été rédigé.

**4. Exigences à satisfaire**

Indiquer d'une manière précise les exigences à satisfaire pour réaliser le ou les objectifs légitimes et protéger l'intérêt général. Les règlements techniques doivent être rédigés de manière à permettre de déterminer si ces exigences sont respectées.

**5. Procédures d'évaluation de la conformité**

Indiquer les moyens de preuve pour démontrer la conformité du règlement technique aux exigences à satisfaire, ainsi que les moyens acceptables d'attestation de conformité.

**6. Annexes**

Afin de faciliter la mise en application du règlement technique, le département ministériel initiateur peut fournir toutes informations complémentaires.

-----★-----

**Décret exécutif n° 05-465 du 4 Dhou El Kaada 1426  
correspondant au 6 décembre 2005 relatif à  
l'évaluation de la conformité.**

-----

Le Chef du Gouvernement,

Sur le rapport du ministre de l'industrie,

Vu la Constitution, notamment ses articles 85-4° et 125 (alinéa 2) ;

Vu l'ordonnance n° 75-59 du 26 septembre 1975, modifiée et complétée, portant code de commerce ;

Vu la loi n° 87-17 du 1er août 1987 relative à la protection phytosanitaire ;

Vu la loi n° 89-02 du 7 février 1989 relative aux règles générales de protection du consommateur ;

Vu la loi n° 90-18 du 31 juillet 1990 relative au système national légal de la métrologie ;

Vu l'ordonnance n° 03-06 du 19 Joumada El Oula 1424 correspondant au 19 juillet 2003 relative aux marques ;

Vu la loi n° 03-12 du 29 Chaâbane 1424 correspondant au 25 octobre 2003 portant approbation de l'ordonnance n° 03-03 du 19 Joumada El Oula 1424 correspondant au 19 juillet 2003 relative à la concurrence ;

Vu la loi n° 04-04 du 5 Joumada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004 relative à la normalisation ;

Vu le décret présidentiel n° 04-136 du 29 Safar 1424 correspondant au 19 avril 2004 portant nomination du Chef du Gouvernement ;

Vu le décret présidentiel n° 05-161 du 22 Rabie El Aouel 1426 correspondant au 1er mai 2005 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret exécutif n° 89-147 du 8 août 1989, modifié et complété, portant création, organisation et fonctionnement du centre algérien du contrôle de la qualité et de l'emballage ;

Vu le décret exécutif n° 96-355 du 6 Joumada Ethania 1417 correspondant au 19 octobre 1996 portant création, organisation, fonctionnement des réseaux des laboratoires d'essais et d'analyse de la qualité ;

Vu le décret exécutif n° 02-68 du 23 Dhou El Kaada 1422 correspondant au 6 février 2002 fixant les conditions d'ouverture et d'agrément des laboratoires d'analyse de la qualité ;

Vu le décret exécutif n° 03-135 du 21 Moharram 1424 correspondant au 24 mars 2003 fixant les attributions du ministre de l'industrie ;

Vu le décret exécutif n° 05-464 du 4 Dhou El Kaada 1426 correspondant au 6 décembre 2005 relatif à l'organisation et au fonctionnement de la normalisation ;

**Décète :****CHAPITRE I****DISPOSITIONS GENERALES**

Article 1er. — En application des articles 18, 21 et 22 de la loi n° 04-04 du 5 Joumada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004, susvisée, le présent décret a pour objet de définir :

— l'organisation et le fonctionnement de l'évaluation de la conformité ;

— les procédures de certification des produits et les caractéristiques des marques nationales de conformité ;

— la certification obligatoire des produits.

Art. 2. — L'évaluation de la conformité est un procédé visant à démontrer que des exigences spécifiées relatives à un produit, processus, système, personne ou organisme sont respectées. Elle comprend les activités telles que les essais, l'inspection, la certification et l'accréditation des organismes d'évaluation de la conformité.

Art. 3. — Au sens du présent décret, on entend par :

**1. Certification :** fourniture d'une affirmation, par une tierce partie, que des exigences spécifiées relatives à un produit, un processus, un système ou une personne, sont respectées.

2. **Accréditation** : reconnaissance formelle, par une tierce partie, qu'un organisme d'évaluation de la conformité possède la compétence à réaliser des activités spécifiques d'évaluation de la conformité.

3. **Marque de conformité** : marque protégée, apposée ou délivrée selon les règles d'un système de certification, indiquant avec un niveau suffisant de confiance que le produit, processus ou service visé est conforme à une norme ou autre document normatif spécifique.

4. **Exigences spécifiées** : besoins ou attentes formulés dans des documents normatifs tels que les règlements, les normes et les spécifications techniques.

## CHAPITRE II DE L'ORGANISATION ET DU FONCTIONNEMENT DE L'EVALUATION DE LA CONFORMITE

Art. 4. — Les organismes d'évaluation de la conformité sont :

- les laboratoires,
- les organismes d'inspection,
- les organismes de certification.

Ces organismes sont chargés respectivement des analyses, des essais, de l'inspection et de la certification des produits, des processus, des systèmes, et des personnes.

Art. 5. — L'activité des laboratoires consiste, notamment, en des services d'expérimentation, d'essais, de mesurage, d'étalonnage, d'échantillonnage, d'examen, d'identification, de vérification, d'analyses permettant la vérification de la conformité à des normes, à des règlements techniques ou autres exigences spécifiées.

Art. 6. — Les activités d'inspection consistent en l'examen de la conception d'un produit, d'un processus, d'une installation et la détermination de leur conformité à des exigences spécifiques ou sur la base d'un jugement professionnel à des exigences générales.

Art. 7. — Les activités de certification consistent en l'établissement d'une assurance écrite de conformité à une norme, règlement technique ou plus généralement un référentiel sur la base des résultats d'analyses et/ou d'essais en laboratoire ou d'un ou de plusieurs rapports d'audits.

Art. 8. — La certification comprend :

— **la certification de personnes** : est le processus qui consiste à évaluer et à reconnaître publiquement la compétence technique d'une personne à effectuer une tâche déterminée ;

— **la certification de produits** : la certification de produits atteste qu'un produit est conforme à des caractéristiques spécifiques ou à des règles préalablement fixées et strictement contrôlées ;

— **la certification système couvre notamment** :

- \* le management de la qualité ;
- \* le management de l'environnement ;
- \* le management de la sécurité alimentaire ;
- \* le management de la santé et de la sécurité en milieu professionnel.

Art. 9. — En vue de faire reconnaître leur compétence, les organismes d'évaluation de la conformité peuvent recourir à l'accréditation par l'organisme national compétent. Ils sont tenus, à cette fin, de satisfaire aux exigences de compétence, d'intégrité, d'impartialité et d'indépendance édictées par les normes nationales.

Art. 10. — Les procédures d'organisation et de fonctionnement des activités de l'évaluation de la conformité sont fondées sur les normes et documents normatifs nationaux pertinents.

## CHAPITRE III DES PROCEDURES DE CERTIFICATION DES PRODUITS ET DES CARACTERISTIQUES DES MARQUES NATIONALES DE CONFORMITE

Art. 11. — En vue d'évaluer la conformité des produits, les organismes prévus à l'article 4 ci-dessus délivrent des documents attestant la conformité aux normes et aux règlements techniques pertinents ou des autorisations de droit d'usage des marques de conformité.

Art. 12. — La détermination des caractéristiques d'identification et de gestion des marques nationales de conformité est précisée par arrêté du ministre chargé de la normalisation et des ministres concernés.

## CHAPITRE IV DE LA CERTIFICATION OBLIGATOIRE DES PRODUITS

Art. 13. — Les produits destinés à la consommation et à l'emploi, touchant la sécurité, la santé et l'environnement, sont soumis à la certification obligatoire, conformément à la législation en vigueur.

La certification obligatoire s'impose, sans discrimination, aux produits fabriqués localement et à ceux importés.

Art. 14. — L'institut algérien de normalisation est seul habilité à délivrer les certificats de conformité obligatoire des produits fabriqués localement, autorisant l'apposition de la marque de conformité nationale obligatoire.

En cas de besoin, il peut mandater tout organisme d'évaluation de la conformité accrédité pour la réalisation de tâches spécifiques, précisées dans un cahier des charges, établi à cet effet, par l'institut algérien de normalisation.

Art. 15. — Les produits importés, visés à l'article 13 ci-dessus, doivent comporter la marque de conformité obligatoire, délivrée par les organismes habilités dans le pays d'origine et reconnus par l'institut algérien de normalisation.

Les produits non revêtus de la marque de conformité obligatoire sont interdits d'admission et de commercialisation sur le territoire national.

Art. 16. — Le présent décret sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 4 Dhou El Kaada 1426 correspondant au 6 décembre 2005.

Ahmed OUYAHIA.

-----★-----

## DECRETS

**Décret exécutif n° 11-20 du 20 Safar 1432 correspondant au 25 janvier 2011 modifiant et complétant le décret exécutif n° 98-69 du 24 Chaoual 1418 correspondant au 21 février 1998 portant création et statut de l'institut algérien de la normalisation.**

-----

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'industrie de la petite et moyenne entreprise et de la promotion de l'investissement,

Vu la Constitution, notamment ses articles 85-3° et 125 (alinéa 2) ;

Vu la loi n° 04-04 du 5 Jomada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004 relative à la normalisation ;

Vu le décret présidentiel n° 10-149 du 14 Jomada Ethania 1431 correspondant au 28 mai 2010 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret exécutif n° 98-69 du 24 Chaoual 1418 correspondant au 21 février 1998 portant création et statut de l'institut algérien de la normalisation (IANOR) ;

Vu le décret exécutif n° 04-320 du 22 Chaâbane 1425 correspondant au 7 octobre 2004 relatif à la transparence des mesures sanitaires et phytosanitaires et des obstacles techniques au commerce ;

Vu le décret exécutif n° 11-16 du 20 Safar 1432 correspondant au 25 janvier 2011 fixant les attributions du ministre de l'industrie, de la petite et moyenne entreprise et de la promotion de l'investissement (IANOR) ;

Après approbation du Président de la République ;

### Décrète :

Article 1er. — Le présent décret a pour objet de modifier et de compléter certaines dispositions du décret exécutif n° 98-69 du 21 février 1998 portant création et statut de l'institut algérien de la normalisation (IANOR).

Art. 2. — Les dispositions de l'article 5 du décret exécutif n° 98-69 du 21 février 1998, susvisé, sont modifiées comme suit :

“Art. 5. — L'institut est placé sous la tutelle du ministre chargé de la normalisation et son siège est fixé à Alger. Il peut être transféré en tout autre lieu du territoire national par décret exécutif, sur rapport du ministre chargé de la normalisation”.

..... (Le reste sans changement) .....».

Art. 3. — Les dispositions de l'article 6 du décret exécutif n° 98-69 du 21 février 1998, susvisé, sont modifiées et complétées comme suit :

“Art. 6. — L'institut assure des sujétions de service public conformément aux prescriptions du cahier des clauses générales annexé au présent décret.

L'institut est régi par les règles applicables à l'administration dans ses relations avec l'Etat et par les règles commerciales dans ses relations avec les tiers”.

Art. 4. — Les dispositions de l'article 7 du décret exécutif n° 98-69 du 21 février 1998, susvisé, sont complétées comme suit :

“Art. 7. — L'institut met en œuvre la politique de normalisation. A ce titre, il est chargé de :

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- la certification des systèmes de management, des services et des personnes ;
- le déploiement spatial des activités de normalisation et de certification ;
- la gestion du point d'information relatif aux obstacles techniques au commerce et des bases de données inhérentes aux normes, règlements techniques et aux procédures d'évaluation de la conformité ;
- le développement de l'expertise technique dans le domaine de la normalisation et de la certification ;
- le développement de la coopération avec les organismes homologues étrangers.

En outre, l'institut participe aux travaux des organisations internationales et régionales de normalisation et y représente l'Algérie, le cas échéant”.

Art. 5. — Les dispositions de l'article 11 du décret exécutif n° 98-69 du 21 février 1998, susvisé, sont modifiées et complétées comme suit :

“Art. 11. — Le conseil d'administration visé à l'article 9 ci-dessus comprend :

- le ministre chargé de la normalisation ou son représentant, président ;
- le représentant du ministre de la défense nationale ;
- le représentant du ministre chargé des finances ;
- le représentant du ministre chargé du commerce ;

- le représentant du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique ;
- le représentant du ministre chargé de l'énergie et des mines ;
- le représentant du ministre chargé de la santé, de la population et de la réforme hospitalière ;
- le représentant du ministre chargé de l'habitat et de l'urbanisme ;
- le représentant du ministre chargé de l'agriculture et du développement rural ;
- le représentant du ministre chargé des travaux publics ;
- le représentant du ministre chargé de la poste et des technologies de l'information et de la communication ;
- le représentant du ministre chargé de l'aménagement du territoire et de l'environnement.

Le directeur général de l'institut assiste aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative.

Le conseil d'administration peut faire appel à toute personne jugée compétente pour l'étude des questions inscrites à l'ordre du jour”.

Art. 6. — Les dispositions des *articles 12 et 18* du décret exécutif n° 98-69 du 21 février 1998, susvisé, sont modifiées et complétées comme suit :

“*Art. 12.* — Le secrétariat du conseil d'administration est assuré par les services de l'institut”.

“*Art. 18.* — Les délibérations du conseil d'administration sont consignées dans un procès-verbal signé par son président et transcrites sur un registre spécial, coté et paraphé, tenu par le directeur général de l'institut.

Il est adressé au ministre chargé de la normalisation dans un délai de quinze (15) jours suivant la délibération.

Les délibérations du conseil d'administration sont réputées approuvées passé le délai de trente (30) jours à partir du jour de leur transmission au ministre chargé de la normalisation

Toutefois, les délibérations portant sur les projets de budget, les comptes et l'acceptation des dons et legs ne deviennent exécutoires qu'après approbation du ministre chargé de la normalisation.”

Art. 7. — Les dispositions de *l'article 19* du décret exécutif n° 98-69 du 21 février 1998, susvisé, sont modifiées et complétées comme suit :

“*Art. 19.* — Le directeur général est nommé par décret présidentiel conformément à la réglementation en vigueur. Il est mis fin à ses fonctions dans les mêmes formes.

A ce titre, il :

- est responsable du fonctionnement général de l'institut ;
- représente l'institut en justice et dans tous les actes de la vie civile ;
- exerce l'autorité hiérarchique sur le personnel de l'institut ;
- établit les rapports à présenter aux délibérations du conseil d'administration ;
- organise le travail de recueil, de traitement et d'analyse des informations relatives à la normalisation et à ses activités connexes ;
- établit le budget prévisionnel de l'institut et l'exécute ;
- passe tous marchés, accords et conventions ;
- met en œuvre les résultats des délibérations du conseil d'administration ;
- assure la préparation des réunions du conseil d'administration et du conseil national de normalisation ;
- ordonne les dépenses inhérentes aux missions de l'institut et dresse tous bilans, comptes et prévisions ;
- veille à la préservation du patrimoine de l'institut.”

Art. 8. — Le présent décret sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 20 Safar 1432 correspondant au 25 janvier 2011.

Ahmed OUYAHIA.

ANNEXE

**CAHIER DES CLAUSES GENERALES  
FIXANT LES CHARGES ET SUJETIONS  
DE SERVICE PUBLIC DE L'INSTITUT ALGERIEN  
DE LA NORMALISATION « IANOR »**

Article 1er. — Le présent cahier des clauses générales a pour objet de définir le cahier des clauses générales fixant les charges et sujétions de service public de l'institut algérien de la normalisation (IANOR).

Art. 2. — Au titre des sujétions de service public, l'institut met en œuvre le programme national de normalisation et l'ensemble des tâches qui lui sont dévolues au titre de l'action de l'Etat en la matière. De ce fait, il est chargé, notamment :

**1. En matière de normes et de réglementation :**

- des études et analyses des besoins nationaux recensés auprès des partenaires socio-économiques et des contributions des comités techniques nationaux ;
- de l'élaboration, de la publication et de la diffusion des normes algériennes ;
- de la mobilisation de l'expertise nationale et internationale ;
- de la mise en forme et du lancement des enquêtes publiques de tous les projets de normes algériennes adoptés ;
- de la participation à l'élaboration des normes internationales et régionales ;
- de l'assistance au profit des départements ministériels dans l'élaboration des règlements techniques algériens.

**2. En matière de promotion de la normalisation :**

- de l'organisation des manifestations destinées à sensibiliser et à former les pouvoirs publics et les opérateurs économiques sur la normalisation ;
- de l'édition du catalogue des normes algériennes, de la revue officielle de normalisation, des brochures et dépliants.

**3. En matière de coopération, d'information et de documentation normative :**

- de l'intégration des espaces internationaux et régionaux de normalisation ;
- de la notification du programme national de normalisation à l'ensemble des instances internationales auxquelles l'Algérie est partie.

Art. 3. — Pour chaque exercice et avant le 30 avril de chaque année, l'institut adresse, au ministre chargé de la normalisation, l'évaluation des montants qui devront lui être alloués pour la couverture des charges réelles induites par les sujétions de service public qui lui sont imposées par le présent cahier des clauses.

Art. 4. — La contribution due par l'Etat en contrepartie de la prise en charge par l'institut des sujétions de service public est versée à ce dernier conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

Art. 5. — La contribution de l'Etat doit faire l'objet d'une comptabilité distincte.

Art. 6. — L'institut élabore, pour chaque année, les prévisions budgétaires qui comportent le bilan et les comptes des résultats comptables prévisionnels avec l'engagement de l'institut, le programme physique et financier d'investissement, le plan de financement et le rapport d'audit certifié par le commissaire aux comptes.

Art. 7. — L'institut adresse, au ministre chargé de la normalisation, l'état des dépenses induites par l'activité de sujétions du service public conformément à la réglementation en vigueur.

Art. 8. — Un bilan détaillé de l'utilisation des crédits alloués antérieurement et de l'évaluation de leur impact est transmis au ministre des finances à la fin de chaque exercice budgétaire.

## DECRETS

**Décret exécutif n° 05-464 du 4 Dhou El Kaada 1426 correspondant au 6 décembre 2005 relatif à l'organisation et au fonctionnement de la normalisation.**

-----

Le Chef du Gouvernement,

Sur le rapport du ministre de l'industrie,

Vu la Constitution, notamment ses articles 85-4° et 125 (alinéa 2) ;

Vu la loi n° 89-02 du 7 février 1989 relative aux règles générales de protection du consommateur ;

Vu la loi n° 90-18 du 31 juillet 1990 relative au système national de métrologie légale ;

Vu la loi n°03-10 du 19 Joumada El Oula 1424 correspondant au 19 juillet 2003 relative à la protection de l'environnement dans le cadre du développement durable ;

Vu la loi n° 03-13 du 29 Chaâbane 1424 correspondant au 25 octobre 2003 portant approbation de l'ordonnance n° 03-04 du 19 Joumada El Oula 1424 correspondant au 19 juillet 2003 relative aux règles générales applicables aux opérations d'importation et d'exportation de marchandises ;

Vu la loi n° 04-04 du 5 Joumada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004 relative à la normalisation notamment son article 9 ;

Vu le décret présidentiel n° 04-136 du 29 Safar 1425 correspondant au 19 avril 2004 portant nomination du Chef du Gouvernement ;

Vu le décret présidentiel n° 05-161 du 22 Rabie El Aouel 1426 correspondant au 1er mai 2005 portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret exécutif n° 90-132 du 15 mai 1990, modifié et complété, relatif à l'organisation et au fonctionnement de la normalisation ;

Vu le décret exécutif n° 98-69 du 24 Chaoual 1418 correspondant au 21 février 1998 portant création et statut de l'institut algérien de normalisation ;

Vu le décret exécutif n° 03-135 du 21 Moharram 1424 correspondant au 24 mars 2003 fixant les attributions du ministre de l'industrie ;

Vu le décret exécutif n° 04-320 du 22 Chaâbane 1425 correspondant au 7 octobre 2004 relatif à la transparence des mesures sanitaires et phytosanitaires et des obstacles techniques au commerce, notamment son article 6 ;

Décrète :

### CHAPITRE I

#### ORGANISATION DE LA NORMALISATION

Article 1er. — En application des dispositions de l'article 9 de la loi n° 04-04 du 5 Joumada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004, susvisée, le présent décret a pour objet de fixer les modalités d'organisation et de fonctionnement de la normalisation ainsi que les conditions d'agrément des organismes à activités normatives.

Art. 2. — Constituent des organes de normalisation :

- le conseil national de la normalisation ;
- l'institut algérien de normalisation ;
- les comités techniques nationaux ;
- les organismes à activités normatives ;
- les ministères dans leurs activités d'élaboration de règlements techniques.

#### Section 1

##### Du conseil national de la normalisation

Art. 3. — Il est créé un organe de consultation et de conseil dans le domaine de la normalisation dénommé conseil national de la normalisation, chargé de proposer les éléments de la politique nationale de la normalisation.

A ce titre, le conseil national de la normalisation est chargé de :

- proposer les stratégies et mesures susceptibles de développer et de promouvoir le système national de normalisation ;
- définir les objectifs à moyen et long terme en matière de normalisation ;
- étudier les projets de programmes nationaux de la normalisation qui lui sont soumis, pour avis ;
- suivre les programmes nationaux de normalisation et en évaluer la mise en œuvre.

Le président du conseil national de la normalisation présente, à la fin de chaque année, le bilan de ses activités, au Chef du Gouvernement.

Art. 4. — Le conseil national de la normalisation, présidé par le ministre chargé de la normalisation ou son représentant, est composé des représentants :

- du ministre de la défense nationale ;
- du ministre chargé de l'intérieur et des collectivités locales ;
- du ministre chargé des finances ;

- du ministre chargé de l'énergie et des mines ;
- du ministre chargé des ressources en eau ;
- du ministre chargé du commerce ;
- du ministre chargé de l'aménagement du territoire et de l'environnement ;
- du ministre chargé de l'éducation nationale ;
- du ministre chargé des transports ;
- du ministre chargé de l'agriculture et du développement rural ;
- du ministre chargé des travaux publics ;
- du ministre chargé de la santé ;
- du ministre chargé de la petite et moyenne entreprise et de l'artisanat ;
- du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique ;
- du ministre chargé de la poste et des technologies de l'information et de la communication ;
- du ministre chargé de la formation et de l'enseignement professionnels ;
- du ministre chargé de l'habitat et de l'urbanisme ;
- du ministre chargé de la pêche et des ressources halieutiques ;
- du ministre chargé du tourisme ;
- du ministre chargé des participations et de la promotion de l'investissement ;
- d'un représentant des associations de protection des consommateurs ;
- d'un représentant des associations de protection de l'environnement ;
- d'un représentant de la chambre nationale de l'agriculture ;
- d'un représentant de la chambre algérienne du commerce et de l'industrie ;
- de quatre (4) représentants d'associations patronales.

Les membres du conseil national de la normalisation sont désignés, par arrêté du ministre chargé de la normalisation, pour une période de trois (3) années renouvelable, sur proposition de l'autorité et de l'association dont ils relèvent, en raison de leurs compétences.

En cas d'interruption du mandat de l'un des membres pour quelque motif que ce soit, il est procédé à son remplacement dans les mêmes formes, jusqu'à l'expiration du mandat.

Le conseil national de la normalisation peut faire appel à toute personne susceptible de l'éclairer dans ses travaux en raison de ses compétences.

Le directeur général de l'institut algérien de normalisation assure le secrétariat du conseil.

Art. 5. — Le conseil national de la normalisation émet des recommandations et avis.

Il élabore et adopte à la majorité absolue de ses membres, son règlement intérieur, lors de sa première réunion.

Art. 6. — Le conseil national de la normalisation se réunit en session ordinaire deux fois (2) par an sur convocation de son président.

Outre les sessions ordinaires, le conseil national de la normalisation peut se réunir en session extraordinaire.

Les recommandations et avis du conseil national de la normalisation sont adoptés à la majorité absolue.

Les modalités d'application du présent article sont précisées, en tant que de besoin, par son règlement intérieur.

## Section 2

### De l'institut algérien de normalisation

Art. 7. — L'institut algérien de normalisation est chargé notamment de :

- veiller à l'élaboration des normes nationales en coordination avec les différents secteurs ;
- réaliser les études et recherches et procéder aux enquêtes publiques dans le domaine de la normalisation ;
- identifier les besoins nationaux en matière de normalisation ;
- veiller à la mise en œuvre du programme national de normalisation ;
- assurer la diffusion des informations relatives à la normalisation ;
- gérer le point d'information relatif aux obstacles techniques au commerce ;
- assurer la représentation de l'Algérie au sein des organismes internationaux et régionaux de normalisation auxquels elle est partie.

Les autres missions dévolues à l'institut algérien de normalisation sont définies dans son statut.

## Section 3

### Des comités techniques nationaux

Art. 8. — Il est créé pour chaque activité ou groupe d'activités normatives un comité technique national.

Les comités techniques nationaux sont créés par décision du ministre chargé de la normalisation sur proposition du directeur général de l'institut algérien de normalisation. Ils sont dissous dans les mêmes formes.

Ces comités techniques nationaux exercent leurs missions sous la responsabilité de l'institut algérien de normalisation.

Art. 9. — Les comités techniques nationaux sont composés de représentants des institutions et organismes publics, des opérateurs économiques, des associations de protection du consommateur et de l'environnement et de toutes autres parties intéressées.

Les membres des comités techniques nationaux sont désignés par les organismes, entreprises et associations qu'ils représentent.

Les comités techniques nationaux peuvent recourir, en cas de besoin, aux services d'experts.

Art. 10. — Les comités techniques nationaux sont chargés, chacun dans son domaine de compétence :

- d'élaborer les projets de programmes de normalisation ;
- d'élaborer les projets de normes ;
- de notifier les projets de normes à l'institut algérien de normalisation en vue de leur soumission à l'enquête publique ;
- de procéder à l'examen périodique des normes nationales ;
- d'examiner les projets de normes internationales et régionales émanant des comités techniques similaires relevant des organismes internationaux et régionaux dont l'Algérie est partie ;
- participer aux travaux de normalisation internationale et régionale ;
- contribuer, à la demande des secteurs concernés, à l'élaboration des règlements techniques.

#### Section 4

##### **Des organismes à activités normatives**

Art. 11. — Est considérée comme organisme à activités normatives toute entité justifiant de sa compétence technique pour animer les travaux dans le domaine de la normalisation et qui s'engage à accepter les principes de bonne pratique prévus dans les accords internationaux.

Art. 12. — Les organismes à activités normatives cités à l'article 11 ci-dessus élaborent les normes sectorielles, les notifient à l'institut algérien de normalisation et veillent à leur diffusion par tout moyen approprié.

Art. 13. — Les organismes à activités normatives, à l'exception des ministères, sont agréés par décision du ministre chargé de la normalisation, après avis du directeur général de l'institut algérien de normalisation.

Le retrait de l'agrément intervient dans les mêmes formes.

Un arrêté du ministre chargé de la normalisation détermine les conditions d'agrément de ces organismes.

## CHAPITRE II

### FONCTIONNEMENT DE LA NORMALISATION

#### Section 1

##### **De l'élaboration du programme national de normalisation**

Art. 14. — Le programme national de normalisation est élaboré sur la base des besoins nationaux exprimés dans ce domaine.

L'institut algérien de normalisation procède aux consultations nécessaires en vue de recenser les besoins nationaux dans ce domaine, en coordination avec les parties intéressées.

L'institut algérien de normalisation présente le projet de programme national de normalisation au conseil national de la normalisation, pour étude et avis, et le soumet à l'approbation du ministre chargé de la normalisation.

Art. 15.— L'institut algérien de normalisation, en sa qualité de point d'information sur les obstacles techniques au commerce, notifie le programme national de normalisation aux instances internationales compétentes.

Ce même programme est également notifié, pour mise en œuvre, aux comités techniques nationaux.

#### Section 2

##### **De l'élaboration des normes**

Art. 16.— Les comités techniques nationaux soumettent, à l'institut algérien de normalisation, les projets de normes qu'ils élaborent, accompagnés de rapports justifiant de leur contenu.

Selon la nature de la question étudiée, l'institut algérien de normalisation vérifie la conformité du projet qui lui est soumis, avant de le soumettre à l'enquête publique.

Une période de soixante (60) jours est accordée aux opérateurs économiques et à toutes parties concernées pour formuler leurs observations.

Passé ce délai, aucune observation n'est prise en considération.

L'institut algérien de normalisation prend en charge les observations formulées durant la période d'enquête publique et fournit, à tout demandeur, avec la diligence requise, le texte du projet de norme.

Art. 17.— La version finale de la norme est validée par le comité technique national sur la base des observations fondées.

Les normes nationales adoptées sont enregistrées sur décision du directeur général de l'institut algérien de normalisation et entrent en vigueur à la date de leur diffusion à travers la revue périodique de l'institut.

Art. 18. — Toute norme sectorielle élaborée par un organisme à activités normatives peut être convertie en norme nationale, conformément aux procédures prévues aux articles 16 et 17 ci-dessus.

Art. 19. — L'institut algérien de normalisation procède à un examen régulier des normes nationales une fois tous les cinq (5) ans en vue de leur maintien, révision ou annulation.

Ledit examen obéit aux mêmes procédures prévues aux articles 16 et 17 ci-dessus.

Art. 20. — L'institut algérien de normalisation peut, durant la période prévue à l'article 19 ci-dessus, procéder à l'examen de toute norme. Toute partie intéressée peut, également, initier la même demande d'examen, durant la même période, auprès de l'institut national de normalisation.

Ledit examen obéit aux mêmes procédures prévues aux articles 16 et 17 ci-dessus.

Art. 21. — L'institut algérien de normalisation perçoit une rémunération en contrepartie de la vente des normes ou la mise à disposition des projets de normes.

Le conseil d'administration de l'institut en fixe le barème.

### Section 3

#### De l'élaboration des règlements techniques

Art. 22. — Les projets de règlements techniques initiés par les départements ministériels concernés sont élaborés selon les procédures édictées par le guide annexé au présent décret.

Art. 23. — Tout projet de règlement technique fondé sur les normes ou projets de normes nationales et/ou internationales obéit aux mêmes procédures prévues à l'article 16 ci-dessus. Le dit projet de règlement est communiqué au point d'information.

Art. 24. — Tout projet du règlement technique non fondé sur les normes ou projets de normes nationales et/ou internationales est soumis à l'enquête publique conformément à l'article 16 ci-dessus.

Art. 25. — Chaque Etat membre, cité à l'article 2-2 de la loi 04-04 du 5 Joumada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004, susvisée, ainsi que toutes parties intéressées peuvent formuler leurs observations sur le projet de règlement technique et les transmettre à l'institut algérien de normalisation durant la période de l'enquête publique qui ne saurait excéder les soixante (60) jours.

Art. 26. — Dans le cas où des problèmes urgents de sécurité, de santé, de protection, d'environnement ou de sécurité nationale se posent ou menacent de se poser, le projet de règlement technique est immédiatement adopté. L'autorité de notification nationale étant saisie sans délai.

Art. 27. — Sauf le cas d'urgence prévu à l'article 26 ci-dessus, un délai raisonnable est accordé, avant la mise en œuvre du règlement technique, à compter de la date de sa publication.

Art. 28. — Le règlement technique est adopté par arrêté conjoint pris par le ministre chargé de la normalisation et les ministres concernés et publié intégralement au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

### Section 4

#### Des procédures d'évaluation de la conformité

Art. 29. — Les normes et les règlements techniques sont soumis, lors de leur application, aux procédures d'évaluation de leur conformité. Les procédures d'évaluation de la conformité sont des documents à caractère normatif.

Art. 30. — Les comités techniques nationaux élaborent les procédures d'évaluation de la conformité pour la mise en œuvre des normes.

Les secteurs initiateurs élaborent les procédures d'évaluation de la conformité pour la mise en œuvre des règlements techniques.

Art. 31. — Les procédures d'évaluation de la conformité sont fondées sur les normes ou projets de normes internationales ou sur des règlements techniques équivalents émanant d'un Etat membre d'une convention dont l'Algérie est partie.

Art. 32. — Toutes procédures d'évaluation de la conformité non fondées sur des guides ou normes internationaux obéissent aux procédures prévues aux articles 24, 25, 26 et 27 ci-dessus.

### CHAPITRE III

#### DISPOSITIONS FINALES

Art. 33. — Sont abrogés le décret exécutif n° 90-132 du 15 mai 1990 relatif à l'organisation et fonctionnement de la normalisation, modifié et complété, ainsi que les textes pris pour son application.

Art. 34. — Le présent décret sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 4 Dhou El Kaada 1426 correspondant au 6 décembre 2005.

Ahmed OUYAHIA

### ANNEXE

#### GUIDE D'ELABORATION DES REGLEMENTS TECHNIQUES

##### 1. Objet

Le présent guide a pour objet de définir les modalités pratiques d'élaboration et de publication des règlements techniques initiés par les départements ministériels concernés, afin d'assurer leur conformité avec les dispositions de la loi n° 04-04 du 5 Joumada El Oula 1425 correspondant au 23 juin 2004 relative à la normalisation.

##### 2. Domaine d'application

Les prescriptions du présent guide concernent les produits industriels et agricoles.

##### 3. Modalités pratiques d'élaboration des projets de règlements techniques

L'initiative d'élaboration des projets de règlements techniques, est du ressort du département ministériel concerné.

Un règlement technique ne doit pas avoir pour effet de créer des obstacles non nécessaires au commerce.

Les règlements techniques sont basés sur les prescriptions relatives au produit en tenant compte des propriétés de son emploi plutôt que de sa conception ou de ses caractéristiques descriptives.

Un règlement technique n'est élaboré que pour réaliser un objectif légitime.

Les objectifs légitimes sont entre autres :

- la sécurité nationale ;
- la prévention de pratiques de nature à induire en erreur ;
- la protection de la santé et de la sécurité des personnes ;
- la protection de la vie ou de la santé des animaux ;
- la préservation des végétaux ;
- la préservation de l'environnement.

Pour évaluer les risques liés à ces objectifs légitimes, les éléments pertinents à prendre en considération sont :

- les données scientifiques disponibles ;
- les données techniques disponibles ;
- les techniques de transformation connexes ;
- les utilisations finales prévues pour les produits.

Dans le cas où un règlement technique est requis, le département ministériel qui est responsable de son élaboration doit prendre en compte les normes ou projets de normes internationales ou leurs éléments pertinents comme base du règlement technique projeté. Toutefois le département ministériel concerné peut se démarquer de ces documents s'il juge que ces normes ou projets de normes en question lui paraissaient inadaptes.

#### 4. Vérification

Le département ministériel responsable de l'élaboration d'un règlement technique doit vérifier l'existence des normes ou projets de normes internationales pertinentes auprès de l'institut algérien de normalisation.

En vue de l'élaboration du règlement technique, l'institut algérien de normalisation fournit, au département ministériel concerné, le texte des normes ou projets de normes nationales et/ou internationales pertinentes, ainsi que les règlements techniques ayant le même objet et visant le même objectif.

L'institut algérien de normalisation fournit également les documents, normes et guides internationaux notamment : les méthodes d'essais relatifs à l'évaluation de la conformité ainsi que les éventuels modes de preuve et marques de certification existants dans d'autres pays membres relatifs aux produits concernés.

### CANEVAS DU REGLEMENT TECHNIQUE ALGERIEN N° RELATIF

A.....

#### EXPOSE DES MOTIFS

DEPARTEMENT MINISTERIEL INITIATEUR :

.....

OBJECTIFS LEGITIMES A REALISER :

.....  
.....  
.....  
.....

RISQUES ENCOURUS EN CAS DE NON-REALISATION DU OU DES OBJECTIF (S) LEGITIME (S) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**1. Visas :**

Faire référence aux textes législatifs et réglementaires ayant servi d'ancrage juridique à l'élaboration, à la rédaction du règlement technique (loi sur la normalisation, loi sur la protection du consommateur, ...).

**2. Objet et domaine d'application**

Citer les caractéristiques du produit industriel ou agricole, les procédés de fabrication ou les propriétés d'emploi du produit concerné par le règlement technique.

**3. Sources documentaires et normatives**

Citer les sources documentaires à caractère scientifique et technique, les règlements techniques existants ainsi que les normes ou projets de normes internationales contenant des informations et des données sur la base desquelles le règlement technique a été rédigé.

**4. Exigences à satisfaire**

Indiquer d'une manière précise les exigences à satisfaire pour réaliser le ou les objectifs légitimes et protéger l'intérêt général. Les règlements techniques doivent être rédigés de manière à permettre de déterminer si ces exigences sont respectées.

**5. Procédures d'évaluation de la conformité**

Indiquer les moyens de preuve pour démontrer la conformité du règlement technique aux exigences à satisfaire, ainsi que les moyens acceptables d'attestation de conformité.

**6. Annexes**

Afin de faciliter la mise en application du règlement technique, le département ministériel initiateur peut fournir toutes informations complémentaires.

-----★-----

**Décret exécutif n° 98-69 du 24 Chaoual 1418 correspondant au 21 février 1998 portant création et statut de l'institut algérien de la normalisation (IANOR) .... p.20.( JORA N° 11 du 01-03-1998 )**

Le Chef du Gouvernement,

Sur le rapport du ministre de l'industrie et de la restructuration,

Vu la Constitution, notamment ses articles 85-4° et 125 (alinéa 2);

Vu l'ordonnance n°73-62 du 21 novembre 1973 portant création de l'institut algérien de normalisation et de propriété industrielle (INAPI)

Vu l'ordonnance n° 75-59 du 26 septembre 1975, modifiée et complétée, portant code du commerce;

Vu la loi n° 88-01 du 12 janvier 1988, modifiée, portant loi d'orientation sur les entreprises publiques économiques;

Vu la loi n° 89-23 du 19 décembre 1989 relative à la normalisation;

Vu la loi n° 90-30 du 1er décembre 1990 portant loi domaniale et les textes pris pour son application;

Vu la loi n° 91-08 du 27 avril 1991 relative à la profession d'expert-comptable, de commissaire aux comptes et de comptable agréé

Vu l'ordonnance n° 95-20 du 19 Safar 1416 correspondant au 7 juillet 1995 relative à la Cour des comptes;

Vu le décret n° 76-63 du 25 mars 1976 relatif à l'institution du livre foncier ;

Vu le décret présidentiel n° 97-230 du 19 Safar 1418 correspondant au 24 juin 1997 portant nomination du Chef du

Gouvernement;

Vu le décret présidentiel n° 97-231 du 20 Safar 1418 correspondant au 25 juin 1997 portant nomination des membres du Gouvernement;

Vu le décret exécutif n° 90-132 du 15 mai 1990 relatif à l'organisation et au fonctionnement de la normalisation ;

Vu le décret exécutif n° 96-319 du 15 Joumada El Oula 1417 correspondant au 28 septembre 1996 fixant les attributions du ministre de l'industrie et de la restructuration ;

Décrète :

CHAPITRE I

**DENOMINATION - PERSONNALITE -JURIDIQUE - OBJET ET SIEGE DE L' INSTITUT**

Article 1er. - Le présent décret a pour objet la création de l'institut algérien de normalisation et fixe son statut.

Art. 2. - Sous la dénomination d'institut algérien de normalisation, par abréviation (IANOR), ci - après désigné " l'institut ", est créé, un établissement public à caractère industriel et commercial, doté de la personnalité civile et de l'autonomie financière.

Art. 3. - L'IANOR se substitue à l'institut algérien de normalisation et de propriété industrielle (INAPI) au titre de ses activités relatives à la normalisation et aux activités connexes.

A ce titre, sont transférés de l'institut algérien de normalisation et de propriété industrielle (INAPI), vers l'institut algérien de normalisation (IANOR).

a) les activités principales et accessoires liées à la normalisation

b) les biens, droits, parts, obligations, moyens et structures attachés aux activités mentionnées ci-dessus, assurés par l'institut algérien de la normalisation et de la propriété industrielle (INAPI) .

c) les personnes liées à la gestion et au fonctionnement des activités, structures, moyens et biens visés ci-dessus.

Art. 4. - Les modalités et les conditions du transfert visé à l'article 3 ci-dessus, sont fixées par voie réglementaire.

Art. 5. - L'institut est placé sous la tutelle du ministère de l'industrie et de la restructuration et son siège est fixé à Alger. Il peut être transféré en tout autre lieu du territoire national par décret exécutif, sur rapport du ministre chargé de la normalisation.

Des annexes à l'institut peuvent être créées, en tant que de besoin, par arrêté du ministre chargé de la normalisation.

## CHAPITRE II

### **MISSION ET ATTRIBUTIONS DE L'INSTITUT**

Art. 6. - L'institut assure une mission de service public.

Les droits et les obligations de l'institut et de l'Etat induits par la mission de service public font l'objet d'un cahier des clauses générales approuvé conformément à la législation en vigueur.

Art. 7. - L'institut met en oeuvre la politique de normalisation.

A ce titre, il est chargé de

- l'élaboration, la publication et la diffusion de normes algériennes;

- la centralisation et la coordination de l'ensemble des travaux de normalisation entrepris par des structures existantes et celles qui seront créées à cet effet ;

- l'adoption de marques de conformité aux normes algériennes et de labels de qualités ainsi que la délivrance d'autorisation d'utilisation de ces marques et labels et le contrôle de leur usage dans le cadre de la législation en vigueur;

- la promotion de travaux, recherches, essais en

Algérie ou à l'étranger ainsi que l'aménagement d'installations d'essais nécessaires à l'établissement des normes et à la garantie de leur mise en application;

- la constitution, la conservation et la mise à la disposition du public de toute documentation ou information relative à la normalisation ;

- la formation et de la sensibilisation dans les domaines de la normalisation;

- l'application des conventions, et accords internationaux dans les domaines de la normalisation auxquels l'Algérie est partie.

En outre, l'institut participe aux travaux des organisations internationales et régionales de normalisation et y représente l'Algérie, le cas échéant.

## CHAPITRE III

### **MOYENS DE L'INSTITUT**

Art. 8. - L'institut est habilité à engager toutes actions de nature à favoriser son développement notamment:

- à créer des comités d'orientations stratégiques;

- a effectuer toutes transactions mobilières et immobilières, financières, commerciales ou industrielles liées à son objet;
- à conclure tous marchés, contrats ou conventions liés à son objet avec les organismes nationaux ou étrangers;
- à prendre des participations dans les entreprises.

#### CHAPITRE IV

### **ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'INSTITUT**

Art. 9. - La gestion et le fonctionnement de l'institut sont assurés par un directeur général assisté d'un conseil d'administration.

#### Section 1

Le conseil d'administration de l'institut

Art. 10. - Le conseil d'administration est chargé d'étudier toute mesure se rapportant à l'organisation et au fonctionnement de l'institut.

A cet effet, il délibère et statue conformément aux lois et règlements en vigueur, notamment sur les questions suivantes:

- l'organisation, le fonctionnement général et le règlement intérieur de l'institut;
- le programme de travail annuel et pluriannuel ainsi que le bilan d'activité de l'institut;
- le programme annuel et pluriannuel des investissements ainsi que les emprunts éventuels de l'institut ;
- les conditions générales de passation de conventions, marchés et autres transactions engageant l'institut;
- le budget prévisionnel de l'institut;
- le règlement comptable et financier ainsi que le statut et les conditions de rémunération du personnel de l'institut;
- l'acceptation et l'affectation des dons et legs effectués au profit de l'institut ;
- toutes questions que lui soumet le directeur général susceptibles d'améliorer l'organisation et le fonctionnement de l'institut et de manière à favoriser la réalisation de ses objectifs.

Art.11. - Le conseil d'administration visé à l'article 9 ci-dessus, comprend:

- le ministre chargé de la normalisation ou son représentant, président;
- le représentant du ministre chargé de la défense nationale;
- le représentant du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique;
- le représentant du ministre chargé du commerce;
- le représentant du ministre chargé de la santé publique;
- le représentant du ministre chargé de l'agriculture;
- le représentant du ministre chargé de l'équipement;
- le représentant du ministre chargé de l'énergie et des mines ;
- le représentant du ministre chargé de la petite et moyenne industrie;
- le représentant du ministre chargé des finances;
- le représentant du ministre chargé des postes et télécommunications;
- le représentant du ministre chargé du tourisme et de l'artisanat traditionnel ;
- le représentant du délégué aux participations de l'Etat.

Le directeur général de l'institut assiste aux réunions du conseil d'administration, avec voix consultative.

Le conseil d'administration peut faire appel à toute personne jugée compétente pour l'étude des questions inscrites à l'ordre du jour.

Art. 12. - Le secrétariat du conseil d'administration est assuré par le directeur général de l'institut.

Art. 13. - Les membres du conseil d'administration sont nommés par arrêté du ministre chargé de la normalisation, sur proposition des autorités dont ils relèvent, pour une durée de trois (3) années renouvelables.

En cas de vacance d'un siège, il est procédé à son remplacement dans les mêmes formes par un nouveau membre pour la période restante du mandat.

Art. 14. - Pour leur participation aux travaux du conseil d'administration, les membres dudit conseil prévoient une indemnité compensatoire dont le montant ainsi que les conditions d'attribution sont fixés par arrêté du ministre chargé de la normalisation.

Art. 15. - Le conseil d'administration se réunit, sur convocation de son président en session ordinaire, deux (2) fois par an.

Il peut se réunir en session extraordinaire à la demande soit de son président, soit du directeur général de l'institut.

Le président établit l'ordre du jour sur proposition du directeur général de l'institut.

Les convocations accompagnées de l'ordre du jour sont adressées aux membres du conseil quinze (15) jours au moins avant la date prévue de la réunion.

Toutefois, ce délai peut être réduit pour les sessions extraordinaires sans être inférieur à huit (8) jours.

Art. 16. - Le conseil d'administration ne peut valablement délibérer qu'en présence des deux tiers (2/3) de ses membres.

Si le quorum n'est pas atteint, une nouvelle réunion est convoquée dans les huit (8) jours qui suivent. Les délibérations sont alors valables quel que soit le nombre des membres présents.

Art. 17. - Les décisions du conseil d'administration sont adoptées à la majorité simple des voix exprimées. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Art. 18. - Les délibérations sont consignées dans des procès - verbaux signés par le président et le secrétaire de séance et transcrites sur un registre spécial coté et paraphé par le président du conseil.

## Section 2

Le directeur général de l'institut

Art. 19. - Le directeur général est nommé par décret exécutif sur proposition du ministre de tutelle. Il est mis fin à ses fonctions dans les mêmes formes.

Il peut être assisté d'un directeur général adjoint.

A ce titre, il:

- est responsable du fonctionnement général de l'institut.
- représente l'institut en justice et dans tous les actes de la vie civile;
- exerce l'autorité hiérarchique sur le personnel de l'institut
- établit les rapports à présenter aux délibérations du conseil d'administration;
- organise le travail de recueil, de traitement et d'analyse des informations relatives à la normalisation et à ses activités connexes
- établit le budget prévisionnel de l'institut et l'exécute;
- passe tous marchés, accords et conventions;
- met en oeuvre les résultats des délibérations du conseil d'administration;
- assure la préparation des réunions du conseil d'administration et du comité d'orientation et de coordination des travaux de normalisation institué par le décret exécutif n° 90-132 du 15 mai 1990 susvisé;
- ordonne les dépenses inhérentes aux missions de l'institut et dresse tous bilans, comptes et prévisions ;

- veille à la préservation du patrimoine de l'institut.

Art. 20. - L'organisation interne de l'institut est proposée par le directeur général et approuvée par le conseil d'administration.

## CHAPITRE V

### **ORGANISATION FINANCIERE DE L' INSTITUT**

Art. 21. - L'exercice financier commence le 1er janvier et se termine le 31 décembre de chaque année. Il est régi par les règles relatives à l'administration dans ses relations avec l'Etat et par les règles commerciales dans ses relations avec les tiers.

Art. 22.- Un commissaire aux comptes désigné conformément à la réglementation en vigueur est chargé de contrôler les comptes de l'institut.

A cet effet, il :

- assiste aux séances du conseil d'administration et de contrôle avec voix consultative;
- informe le conseil d'administration du résultat des contrôles qu'il effectue;
- adresse son rapport sur les comptes de fin d'exercice au conseil d'administration.

Art. 23. - Le budget de l'institut comporte :

En recettes:

- les subventions dues par l'Etat au titre des sujétions de service public imposées à l'institut ;
- le produit des placements des fonds de l'institut;
- les plus values réalisées ;
- les produits de prestations réalisées;
- les emprunts éventuels contractés, conformément à la réglementation en vigueur;
- les dons et legs;
- toutes autres recettes liées à ses activités.

En dépenses:

- les dépenses de fonctionnement et d'équipement;
- les dépenses liées à la réalisation du cahier des clauses générales fixant les sujétions de service public;
- toutes autres dépenses nécessaires à la réalisation de sa mission.

Art. 24. - Les états prévisionnels annuels de l'institut sont préparés par le directeur général et transmis au conseil d'administration qui en délibère.

Ils sont ensuite soumis à toute autre autorité prévue par la réglementation en vigueur.

Art. 25. - Toutes dispositions contraires au présent décret sont abrogées.

Art. 26. - Le présent décret sera publié au Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 24 Chaoual 1418 correspondant au 21 février 1998.

**Ahmed OUYAHIA.**

## ARRETES, DECISIONS ET AVIS

Vu le décret présidentiel n° 15-125 du 25 Rajab 1436 correspondant au 14 mai 2015, modifié, portant nomination des membres du Gouvernement ;

Vu le décret exécutif n° 89-99 du 27 juin 1989 fixant les attributions du ministre des affaires religieuses ;

Vu le décret exécutif n° 90-12 du 1er janvier 1990, modifié et complété, fixant les attributions du ministre de l'agriculture ;

Vu le décret exécutif n° 91-452 du 16 novembre 1991 relatif aux inspections vétérinaires des postes frontières ;

Vu le décret exécutif n° 98-69 du 24 Chaoual 1418 correspondant au 21 février 1998, modifié et complété, portant création et statut de l'institut algérien de la normalisation (IANOR) ;

Vu le décret exécutif n° 02-453 du 17 Chaoual 1423 correspondant au 21 décembre 2002 fixant les attributions du ministre du commerce ;

Vu le décret exécutif n° 05-464 du 4 Dhou El Kaâda 1426 correspondant au 6 décembre 2005 relatif à l'organisation et au fonctionnement de la normalisation ;

Vu le décret exécutif n° 05-465 du 4 Dhou El Kaâda 1426 correspondant au 6 décembre 2005 relatif à l'évaluation de la conformité ;

Vu le décret exécutif n° 05-467 du 8 Dhou El Kaâda 1426 correspondant au 10 décembre 2005 fixant les conditions et les modalités de contrôle aux frontières de la conformité des produits importés ;

Vu le décret exécutif n° 11-379 du 25 Dhou El Hidja 1432 correspondant au 21 novembre 2011 fixant les attributions du ministre de la santé, de la population et de la réforme hospitalière ;

Vu le décret exécutif n° 12-203 du 14 Joumada Ethania 1433 correspondant au 6 mai 2012 relatif aux règles applicables en matière de sécurité des produits ;

Vu le décret exécutif n° 12-214 du 23 Joumada Ethania 1433 correspondant au 15 mai 2012 fixant les conditions et les modalités d'utilisation des additifs alimentaires dans les denrées alimentaires destinées à la consommation humaine ;

Vu le décret exécutif n° 13-378 du 5 Moharram 1435 correspondant au 9 novembre 2013 fixant les conditions et les modalités relatives à l'information du consommateur ;

Vu le décret exécutif n° 14-241 du Aouel Dhou El Kaâda 1435 correspondant au 27 août 2014 fixant les attributions du ministre de l'industrie et des mines ;

Vu l'arrêté interministériel du 15 Joumada El Oula 1435 correspondant au 17 mars 2014 portant adoption du règlement technique fixant les règles relatives aux denrées alimentaires "halal" ;

### MINISTERE DU COMMERCE

**Arrêté interministériel du 9 Ramadhan 1437 correspondant au 14 juin 2016 fixant les conditions et les modalités d'apposition de la mention "halal" pour les denrées alimentaires concernées.**

-----

Le ministre du commerce,

Le ministre de l'industrie et des mines,

Le ministre des affaires religieuses et des wakfs,

Le ministre de l'agriculture, du développement rural et de la pêche,

Le ministre de la santé, de la population et de la réforme hospitalière,

**Arrêtent :**

Article 1er. — En application des dispositions de l'article 12 (point 14) du décret exécutif n° 13-378 du 5 Moharram 1435 correspondant au 9 novembre 2013, susvisé, le présent arrêté a pour objet de fixer les conditions et les modalités d'apposition de la mention "halal" pour les denrées alimentaires concernées.

Art. 2. — La mention "halal" est une marque collective, les caractéristiques de son identification ainsi que les conditions de son octroi sont déterminées par l'organisme national chargé de la normalisation, conformément à la législation et à la réglementation en vigueur, après avis du comité, prévu par l'article 7 ci-dessous.

Art. 3. — L'apposition de la mention "halal", n'est autorisée que pour les denrées alimentaires, répondant aux exigences fixées par les dispositions du présent arrêté ainsi que la réglementation en vigueur.

Art. 4. — L'apposition de la mention "halal" doit être justifiée par un certificat de conformité "halal" délivré par l'organisme national chargé de la normalisation.

Art. 5. — La liste des denrées alimentaires concernées par l'obligation de l'apposition de la mention "halal" est fixée par le comité, prévu à l'article 7 ci-dessous.

La liste des denrées alimentaires concernées est diffusée, sur les sites web officiels des ministères chargés de la protection du consommateur et de la répression des fraudes, des affaires religieuses, de l'industrie, de l'agriculture, de la santé et, par tout autre moyen approprié. Elle est disponible, également, aux niveaux des organismes et établissements publics, cités au point (B) de l'article 8.

Art. 6. — Le certificat de conformité "halal" des denrées alimentaires importées, doit être délivré par des organismes habilités dans leurs pays d'origine et reconnu par le comité, prévu à l'article 7 ci-dessous.

Art. 7. — Il est créé, auprès du ministère chargé de la protection du consommateur et de la répression des fraudes, un comité national de suivi de la certification et du marquage "halal" des denrées alimentaires concernées, ci-après désigné " le comité".

Le comité est chargé notamment, d'examiner et de donner un avis sur :

— les procédures de certification "halal", conformément aux dispositions du présent arrêté ainsi, qu'à la réglementation applicable en matière des denrées alimentaires "halal" ;

— les demandes de reconnaissance des certificats "halal", délivrés par des organismes certificateurs étrangers ;

— les demandes de reconnaissance mutuelle avec les organismes certificateurs "halal" étrangers .

Art. 8. — Le comité, présidé par le ministre chargé de la protection du consommateur et de la répression des fraudes ou son représentant, est composé de :

**A/ Au titre des ministères :**

— d'un représentant du ministre chargé des affaires religieuses, membre ;

— d'un représentant du ministre chargé de l'agriculture, membre ;

— d'un représentant du ministre chargé de l'industrie, membre ;

— d'un représentant du ministre chargé de la santé, membre.

**B/ Au titre des organismes et établissements publics suivants :**

— d'un représentant du Haut Conseil Islamique, membre ;

— d'un représentant de l'Organisme algérien d'accréditation, membre ;

— d'un représentant de l'Institut national algérien de la propriété industrielle, membre ;

— d'un représentant du Centre algérien du contrôle de la qualité et de l'emballage, membre ;

— d'un représentant de l'Institut Pasteur d'Algérie, membre ;

— d'un représentant du Centre national de toxicologie, membre

— d'un représentant de l'Institut national de la médecine vétérinaire, membre.

Le comité peut faire appel à toute personne reconnue pour ses compétences, susceptible de l'éclairer dans ses travaux.

Le comité élabore et adopte son règlement intérieur.

Art. 9. — Les membres du comité sont nommés par décision du ministre chargé de la protection du consommateur et de la répression des fraudes, pour une période de trois (3) années renouvelable, sur proposition de l'autorité dont ils relèvent.

Art. 10. — L'entrée en vigueur des dispositions du présent arrêté est fixée à six (6) mois, à compter de la date de sa publication au *Journal officiel*.

Art. 11. — Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 9 Ramadhan 1437 correspondant au 14 juin 2016.

Le ministre du commerce

Bekhti BELAIB

Le ministre de l'industrie  
et des mines

Abdesselem BOUCHOUAREB

Le ministre des affaires  
religieuses et des wakfs

Mohamed AISSA

Le ministre de l'agriculture,  
du développement rural  
et de la pêche

Abdesselam CHELGHOUM

Le ministre de la santé,  
de la population  
et de la réforme  
hospitalière

Abdelmalek BOUDIAF

