

**MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET
DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE**

**ECOLE NATIONALE SUPERIEURE DE MANAGEMENT
ENSM. Pôle Universitaire KOLEA**



**MEMOIRE DE FIN DE CYCLE
MASTER EN MANAGEMENT PAR LA QUALITE**

THEME

**Audit Qualité Interne selon la Norme
ISO 9001 version 2015
CAS :SARPI**

**Présenté par :
Mme Choudar Selma**

**Encadré par :
Pr BAKOUCHE Sadek**

ANNEE 2016 / 2017

Remerciements

Le stage de fin d'études réalisé au sein de l'organisme SARPI m'a permis d'avoir une expérience enrichissante et une maîtrise de ce que j'ai appris durant ce stage.

A l'issue de mon stage, je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin au bon acheminement de cette formation.

Tout d'abord, je remercie ALLAH Tout-puissant de m'avoir donné la volonté, et la capacité pour élaborer ce modeste travail.

Je tiens à remercier Monsieur BAKOUCHE SADEK, mon encadreur pour sa grande disponibilité et ses précieux conseils et son œil critique m'a été précieux pour structurer le travail et pour améliorer la qualité des différentes sections et son accompagnement durant l'élaboration de ce travail.

Responsable DQHSE du SARPI de m'avoir accueillie au sein de son service et pour la confiance qu'il m'a accordée pour le temps qu'il m'a consacré tout au long de l'expérience enrichissante qu'il m'a permis, sachant répondre à mes questions; sans oublier son encadrement.

Je dois aussi remercier le RMI Pour son aide et ses conseils professionnels.

Enfin, j'adresse mes plus sincères remerciements à tous mes professeurs du master qualité qui m'ont vraiment donné une richesse d'information qui m'a aidé dans mon stage.

Je dois aussi remercier toute ma famille. Mes parents, mon mari, ma petite fille, mes sœurs et mes frères et tous mes proches et amis qui m'ont accompagné, aidé, soutenu et encouragé tout au long de la réalisation de ce mémoire. Je leur dédie ce travail.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	1
CHAPITRE I : PRESENTATION DE L'ORGANISME D'ACCUEIL	
1. Présentation de SARPI	3
1-1 Historique de l'entreprise SARPI	3
1.2. Profil de l'entreprise SARPI	4
1-3. Vision, mission, valeurs, culture et politique:	4
1-3-1 Vision	4
1-3-2 Missions	4
1-3-3 valeurs	5
1-3-4 Sa Politique	5
1-4 Secteur d'activités	6
1-5 Domaines d'intervention	7
1-6. Organisation de SARPI	8
1-7 Cartographie des processus de l'entreprise SARPI	9
1-8 analyse pestel	10
1.9 Analyse Swot	13
1.10 Partenaires et clients de SARPI	15
1.10.1 Partenaire De Sarpi	15
1.10.1.1 Sonatrach	16
1.10.1.2 ABB : (ASEA Brown Boveri)	17
10.1.2 Les Clients de Sarpi	18
CHAPITRE 2: LA THEORIE DE LA MISSION DE L'AUDIT QUALITE INTERNE	21
1- Que veut dire la qualité ?	21
2-c'est quoi un Audit	21
3-Les différents types d'audit	21
3-1 Audit interne ou audit de première partie	21
3-2 Audit externe	22
3-2-1 Audit des fournisseurs ou audit deuxième partie	22
3-2-2 Audit de tierce partie	22
4 -catégories d'audit	23
4-1 l'audit produit	23
4-2 l'audit processus	23
4-3 l'audit système	23
5- Historique de l'audit et la qualité	23
6- Les normes de système mangement de qualité	24
6-1 ISO 9000 Systèmes de management de la qualité-Principes essentiels et vocabulaire	24
6-2 ISO 9001 systèmes de management de qualité- Exigences	24
6-3 ISO 9004 systèmes de management de qualité. Lignes directrices pour l'amélioration des performances	25

6-4 ISO 19011 Lignes directrices pour l'audit du système de management	25
7- les normes d'audit interne	25
8- l'audit qualité	27
9- Type d'audit qualité	27
9-1 Les audits qualité internes	27
9-2 Les audits seconds partis	28
9-3 Les audits tierce partie	28
10- La différence entre l'audit qualité interne et audit interne	28
11- Type d'audit Qualité Interne	29
11-1 Les audits découverts	29
11-2 Les audits d'amélioration	29
11-3 Les audits de contrôle	30
11-4 Les audits de surveillance	30
11-5 Les audits de pré-certification	30
11-6 l'audit du système	30
11-7 l'audit de procédé	30
11-8 l'audit de processus	30
11-8 l'audit de produit	31
12- Les étapes d'un audit qualité interne	31
12-1 Les différentes étapes d'audit Qualité interne sous forme de la roue PDCA	32
12-2 La programmation d'audit	33
12-3 Déclenchement de l'audit Qualité interne	34
12-4 Préparation des activités de l'audit	34
12-5 Réalisation des activités d'audit	35
12-6 Préparation et diffusion du rapport d'audit	36
12-7 Clôture de l'audit	37
12-8 Réalisation du suivi d'audit	37
13- Les principes de l'audit	37
13-1 Pour l'auditeur	37
13-1-1 Déontologie	37
13-1-2 Présentation impartiale	37
13-1-3 Conscience professionnelle	38
13-1-4 Confidentialité	38
13-2 Pour l'audit	38
13-2-1 Indépendance	38
13-2-2 Approche fondée sur la preuve	38
13-3 pour auditeur	38
14- Qualité d'auditeurs	39
7.2.2 Comportements personnels	39
14-1 l'intégrité	39
14-2 Diplomates	39

14-3 Le Sens De l'observation	39
14-4 Perspicacité	39
14-5 Polyvalents	39
14-6 Capacité de décider	39
14-7 l'autonomie	39
14-8 Agissant avec courage	39
14-9 Ouverts aux améliorations	39
14-10 Ouverts aux différences culturelles	39
14-11 Acteurs en équipe	40
15- Les difficultés qui peuvent rencontrer l'auditeur interne	40
15-1 Un manque de liberté et d'autonomie	40
15-2 Confidentialité	40
15-3 La perception négative de l'auditeur interne auprès des employés	40
15-4 Formation de l'auditeur interne	40
CHAPITRE TROIS: LA MISSION D'AUDIT QUALITE INTERNE AU SEIN DE SARPI	
1- le programme d'audits	41
1-1 Les Objectifs du programme d'audit	41
1-2 Rôles et responsabilités de la personne responsable du management du programme d'audit	41
1-3 Détermination de l'étendue du programme d'audit	41
1-4 Identification et évaluation des risques liés au programme d'audit	42
1-5 l'organigramme de la procédure d'audit a SARPI	43
1-6 les objectifs et le critère et champs d'audit	44
2- préparation de l'audit qualité interne	46
2-1 Revue documentaire	46
2-1-1 Non-conformité issu des rapports d'audit précédent	47
2-2 Plan d'audit	48
3- Réalisation de l'audit	49
3-1 Réunion d'ouverture	49
3-2 L'entretiens	49
3-2-1 check-list et les réponses de l'audit	49
3-2-1-1 Commercial	50
3-2-1-2 Ressources Humaines	54
3-3 Synthèse de l'audit Qualité Interne	56
3-4 tableaues écarts constatés	60
3-5 Réunion de clôture	61
3-6 Rapport d'audit	61
3-6-1 Plan d'action	62
3-6 Suivi de l'audit	63
CONCLUSION GENERALE	64

Liste Des Abréviations

SMI: système management intégré

OHASAS: Occupational Health and Safety Assessment Series

ISO: International Organization for Standardization

TQM: Total quality management

PESTEL : P : **Politique**, E: **Economiques**, **Socioculturel**, T: **Technologique**, E:
Ecologique, L:**Légal**

SWOT: Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats

DQHSE: Directeur De Management Qualité, Santé, Sécurité Au Travail Et Environnement

DGA: Directeur Générale Adjoint

PDG: Président Directeur Générale

RMI: Responsable Management Intégré

RA: Responsable D'audits

CQSSE: Correspondant Qualité, Santé, Sécurité Du Travail

CQ/QA: Correspondant Qualité

NC: correspondant qualité

Liste Des Tableaux

Tableau 1: le profil de l'entreprise SARPI	4
Tableau 2: AnalysePESTEL	11
Tableau 3: AnalyseSWOT	12
Tableau 4: présentation De la Sonatrach	16
Tableau 5: présentation Du ABB	17
Tableau 6: les clients su SARPI	18
Tableau 7: les différentes normes internationales concernant l'audit interne	26
Tableau 8: audit interne et audite qualité interne les point de différenciation et commun	28
Tableau 9: programme audit	33
Tableau 10: Déclenchement de l'audit	34
Tableau 11: Préparation des activités de l'audit	34
Tableau 12 : Réalisation des activités d'audit	35
Tableau 13 : Rapport d'audit	36
Tableau n°14 : Evaluation des risques liés au programme d'audit	42
Tableau n°15 : procédure de l'audit a SARPI	43
Tableau 16 : les objectifs et le critère et champs d'audit	44
Tableau 17 : Revue documentaire	46
Tableau 18 : non-conformité issue des rapports d'audit précédents	47
Tableau 19 : Plan d'audit	48
Tableau 20 : le questionnaire administré	49
Tableau 21 : questionnaire et réponse du processus commercial	50
Tableau 22 : Questionnaire et réponse du processus RH	54
Tableau 23 : les écarts constatés de l'audit qualité interne	60
Tableau 24 : plan d'action d'audit qualité interne	62

Listes des Figures

Figure 1 :Secteur D'activités de SARPI	6
Figure 2 : Domaines D'intervention de SARPI	7
Figure 3 : Organigramme de SARPI	8
Figure4 : Cartographie des processus de SARPI	9
Figure 5 : Macro environnement de SARPI	10
Figure 6 : Les étapes de la mission d'audit qualité interne	31
Figure 7 : Etape audit en PDCA	32

GLOSSAIRE

SWOT : Forces, faiblesses, opportunités, menaces. C'est un outil qui permet de confronter l'analyse externe de l'environnement et l'analyse interne des ressources de l'entreprise.

PESTEL : est un outil permettant de déterminer l'influence que peut avoir le macro-environnement sur une entreprise.

PDCA : Les initiales PDCA correspondent aux différentes étapes exprimées en anglais et qui sont à mettre en œuvre dans un processus d'amélioration de la qualité :

P : **Plan ou planification.**

D : **Do ou réalisation.**

C : **Check ou vérification.**

A : **Act ou agir.**

Système : est un ensemble d'éléments (activités) corrélés ou interactifs permettant à un organisme d'établir une politique et des objectifs et d'atteindre ces objectifs.

Procédure: une manière spécifiée d'effectuer un ensemble de tâches. Elle représente la mise en œuvre de tout ou d'une partie d'un processus.

Processus : Un processus est un ensemble d'activités transformant des éléments d'entrée en éléments de sortie et qui crée de la valeur ajoutée.

Système de management de la qualité : est l'ensemble des actions mises en place par une entreprise qui souhaite avoir une démarche **qualité** ou d'amélioration continue dans le but d'augmenter la **qualité** de sa production et son organisation.

Système de management intégré : L'intégration, dite aussi harmonisation, de plusieurs systèmes de management.

Risque: Un risque est défini comme un problème (une défaillance) qui pourrait se produire à l'avenir, dans le fonctionnement de l'activité ou dans le cours de la réalisation d'une prestation, et qui pourrait entraîner des conséquences négatives du point de vue de l'organisme ou de son client.

Non-conformité : est le non-satisfaction d'une exigence

Résumé

Audits qualité internes des deux processus de réalisation et de support : chaque mot de cette phrase à une signification et une relation qui les lie dans la performance de l'entreprise afin d'atteindre les objectifs et être flexible aux changements de son environnement externe et aux attentes de ses clients de plus en plus exigeants. Tout cela par la mise en place d'un Système de management de la qualité, basé sur l'approche processus et l'amélioration continue pour chaque processus afin d'assurer l'efficacité et l'efficience de ce système en utilisant l'outil de l'audit qualité qui est une activité de vérification de la conformité du système aux exigences de la norme 9001 versions 2015. Son évolution garantira, à chaque nouvelle version de nouvelles obligations aux entreprises, en matière de qualité dont l'entreprise doit maîtriser afin d'avoir la certification et de garantir sa performance en matière de qualité.

Mots clés : Système management qualité politique – économique – sociaux culturelle légale (pestel)- force – faiblesse- opportunité

Summary

Internal quality audits of the two processes realisation and support: each word of this sentence has a meaning and a relationship that links them in the performance of the company in order to achieve the objectives and be flexible to the changes of its external environment and to the Expectations of its increasingly demanding customers. All this through the implementation of a Quality Management System, based on the process approach and continuous improvement for each process in order to ensure the efficiency of this system by using the tool Quality audit, which is an activity of verification of the conformity of the system with the requirements of standard 9001 version 2015. Its evolution will guarantee, with each new version of new obligations to the companies in terms of quality which the company must master in order to have the certification and to guarantee its performance in terms of quality.

Key word: Quality management system political - economic - social cultural legal - Strength-weakness-opportunity

ملخص

تدقيق الجودة الداخلية لكلا عمليات تنفيذ ودعم: كل كلمة في هذه الجملة لها معنى و علاقة فيما بينهما في أداء الشركة من أجل تحقيق أهداف و المرونة للتغيرات البيئة الخارجية و توقعات عملائها التي اصبحت تزداد اكثر تطلبا . كل ذلك من خلال تنفيذ نظام إدارة الجودة، مستندا على النهج عملياتي والتحسين المستمر لكل عملية لضمان الكفاءة والفعالية للنظام باستخدام أداة تدقيق الجودة هي نشاط لتحقيق من الامتثال لمتطلبات معيار نظام 9001 نسخة عام 2015. وتطورها يضمن مع كل إصدار التزامات جديدة على الشركات من حيث الجودة والتي يجب على الشركة إتقانها لنيل شهادة وضمان الاداء الجيد من حيث جودة.

الكلمات الدالة : نظام إدارة الجودة سياسي - اقتصادي - اجتماعي ثقافي - قوة - ضعف - فرصة

Introduction

Ces dernières années ont vu le monde subir différentes perturbations et crises économiques. En effet, la crise économique mondiale qui a touché les économies de beaucoup de pays, y compris ceux développés d'entre eux a causé beaucoup de difficultés aux entreprises. A cela s'ajoute, pour les pays mono producteurs de pétrole, la chute du prix de pétrole qui a contraint l'Algérie à changer de stratégie en imposant aux entreprises des restrictions sur les importations, tout en les exhortant à exporter leur production.

Les entreprises doivent travailler sous la devise « QUALITE-COUTS-DELAIS » pour atteindre leurs objectifs et aller vers l'amélioration des performances de l'ensemble de leurs processus pour garantir leur pérennité et leur compétitivité, et s'adapter aux spécificités de son marché.

La qualité dans les entreprises est devenue un facteur stratégique et parmi les principaux leviers avec lesquels l'entreprise peut augmenter sa position concurrentielle., L'entreprise doit maîtriser son système de management de la qualité par des actions de contrôle et d'inspection, comme elle doit évaluer, apprécier et améliorer ce système grâce à une pratique sérieuse et continue de l'audit qualité interne.

En effet, la reconnaissance de l'audit interne en tant que fonction importante pour garantir à l'entreprise la maîtrise de ses opérations permet de contribuer à l'amélioration de ces processus et à créer de la valeur ajoutée au sein de l'organisation.

De ce fait, notre travail porte sur le cas d'une entreprise modèle qui donne une grande importance à la qualité comme le prouve sa politique qualité.

L'entreprise SARPI, société d'engineering, procurement, construction et maintenance des projets industriels dans le domaine des hydrocarbures et de l'énergie est certifiée selon la norme ISO 9001 version 2008, depuis l'année 2003. La démarche qualité place ses clients au centre de ses préoccupations et se base sur la recherche de la performance économique, à travers la qualité de ses produits, la maîtrise de ses coûts et le respect des délais de ses prestations.

Pour plus d'amélioration dans la maîtrise de qualité, SARPI vise la migration à la version 2015 de la norme ISO 9001, en plus d'un projet en cours de réalisation de mise en place d'un système de management intégré.

Lors des discussions avec le DQHSE et le RMQ SARPI, les besoins de l'entreprise ont pu être identifiés ce qui permet de construire notre problématique :

Comment l'audit qualité interne contribue-t-il à l'amélioration du système de management de la qualité de SARPI ?

De cette problématique découle sous-questions suivantes:

Q1:Comment se déroule une mission d'audit qualité interne chez SARPI?

Q2: Est-ce que l'audit interne est-il réellement facteur de performance dans l'entreprise ?

Q3:Est-il réellement capable d'accroître l'efficacité au sein de l'entreprise ?

Q4:Les recommandations édictées par l'audit interne sont-elles capables d'optimiser les moyens pour réaliser les objectifs de l'entreprise ?

Q5:Quelle est l'impact de l'audit interne qualité pour la certification du SMI?

Pour y répondre, nous devons avoir des réponses aux questions suivantes:

Q'1:Quelle est la place qu'occupe l'audit interne au sein de l'entreprise ?

Q'2:Qu'apporte l'audit interne pour l'entreprise ?

Q'3:Qu'est-ce que l'audit qualité interne ? son rôle et ses objectifs ?

Notre travail est programmé sur la période du 15-02-2017 au 15-05-2017

Nous avons opté pour la structure suivante pour notre mémoire.

Le premier chapitre fera la présentation de l'organisme d'accueil, en l'occurrence "SARPI"

Puis, le deuxième chapitre sera consacré à l'audit qualité interne et son évolution, la norme de l'audit, la notion de l'audit et l'audit interne et la différence entre l'audit interne et l'audit qualité interne et les différentes étapes de procédure d'audit.

Enfin, le troisième chapitre va s'intéresser à la procédure de l'audit interne dans l'entreprise SARPI.

CHAPITRE I : PRESENTATION DE L'ORGANISME D'ACCUEIL

1. présentation de SARPI

Dans ce chapitre on aborde une présentation de l'entreprise objet de mon stage, cette présentation démontre la position et les activités pour savoir ce que représente SARPI et son développement vis à vis de son environnement externe.


1-1 Historique de l'entreprise SARPI

La création de SARPI par la compagnie nationale SONATRACH et ABB (ABB SAE SADEMI à l'époque) remonte à 1992 et avait pour objectif principal d'intervenir dans la réparation et la réhabilitation des pipelines de transport de pétrole et gaz existants. Par la suite, il y a eu le projet de construction de la station de compression pour le TRANSMED gazoduc reliant l'Algérie à l'Italie via la Tunisie (GEM actuellement) à Ain Naga (Biskra) par ABB et le Centre de "Dispatchings" des hydrocarbures liquides (CDHL) à Haoud El Hamra. C'est alors, et en se forgeant une référence sûre que lui ont conféré ces grands projets, que SARPI la toute jeune société en pleine expansion a commencé à élargir son champ d'actions en pénétrant le marché de l'énergie, et a réussi à y tailler une part importante et imposer ainsi sa présence parmi les grandes sociétés de réalisation en Algérie . SARPI capitalise une expérience avérée de plus d'une vingtaine d'année dans le secteur de l'énergie, nous avons réalisé une centaine de projets pour le compte de Sonatrach et les plus grandes firmes internationales installées en Algérie.¹

¹ www.sarpi-dz.net

1.2. Profil de l'entreprise SARPI :

Tableau 1: le profil de l'entreprise SARPI

Désignation	Direction de SARPI
Adresse du siège	Adresse: 24, Rue de Timgad, Hydra, Alger - Algérie.
Tel du siège Fax du siège	Tél.: + 213 (0) 23 48 40 01 à 08 Fax: + 213 (0) 23 48 40 13 – (0) 23 48 40 16
Site web	www.sarpi-dz.net
Logo	
Capital	814 500 000 DZD
Nom du PDG	A. BOUCHELAREM
Effectif	1463 employés, réparti comme suit : 927 hautes maitrises, 217 cadres, 319 exécutions

Source : Elaboré par nos soins

1-3. Vision, mission, valeurs, culture et politique:

SARPI, comme d'autres entreprises, a une identité qui est déterminée par ses missions, sa vision et ses valeurs dont ils constituent les éléments de base de sa culture afin de prendre les décisions stratégiques pour bien cerner sa stratégie en les intégrant dans une Politique Qualité qui définit de quelle manière la démarche qualité est impliquée dans sa stratégie.

1-3-1 Vision

L'entreprise SARPI vise à satisfaire ses clients et à enrichir son portefeuille en utilisant les meilleures technologies et en gardant des relations durables avec ses partenaires

1-3-2 Missions

- La maîtrise parfaite du savoir-faire et des techniques de management de projets
- Une implantation logistique favorable au niveau des principaux pôles pétroliers et gaziers

- Installation des Ateliers de préfabrication dotés des équipements et de moyens modernes.²

1-3-3 valeurs

L'entreprise SARPI cherche à se positionner sur ses marchés et de construire une bonne image auprès de ses clients en mettant en avant des principes sur lesquels elle se base pour évoluer dans son secteur et prendre ses décisions stratégiques. Elle a cinq valeurs : Flexibilité, Technicité, Compétitivité, Réactivité et Convivialité.

Ces valeurs ont permis à Sarpi d'être le leader dans son secteur en Algérie.

1-3-4 Sa Politique

La politique de SARPI est une politique de qualité qui intègre les exigences d'un système de management intègre qualité ,santé et sécurité du travail environnement dans toutes les structures de l'entreprise, même si elle n'est pas encore certifiée pour la norme d'environnement ISO 14001 et le référentiel santé et sécurité au travail OHSAS 18001.

Ses engagements sont :

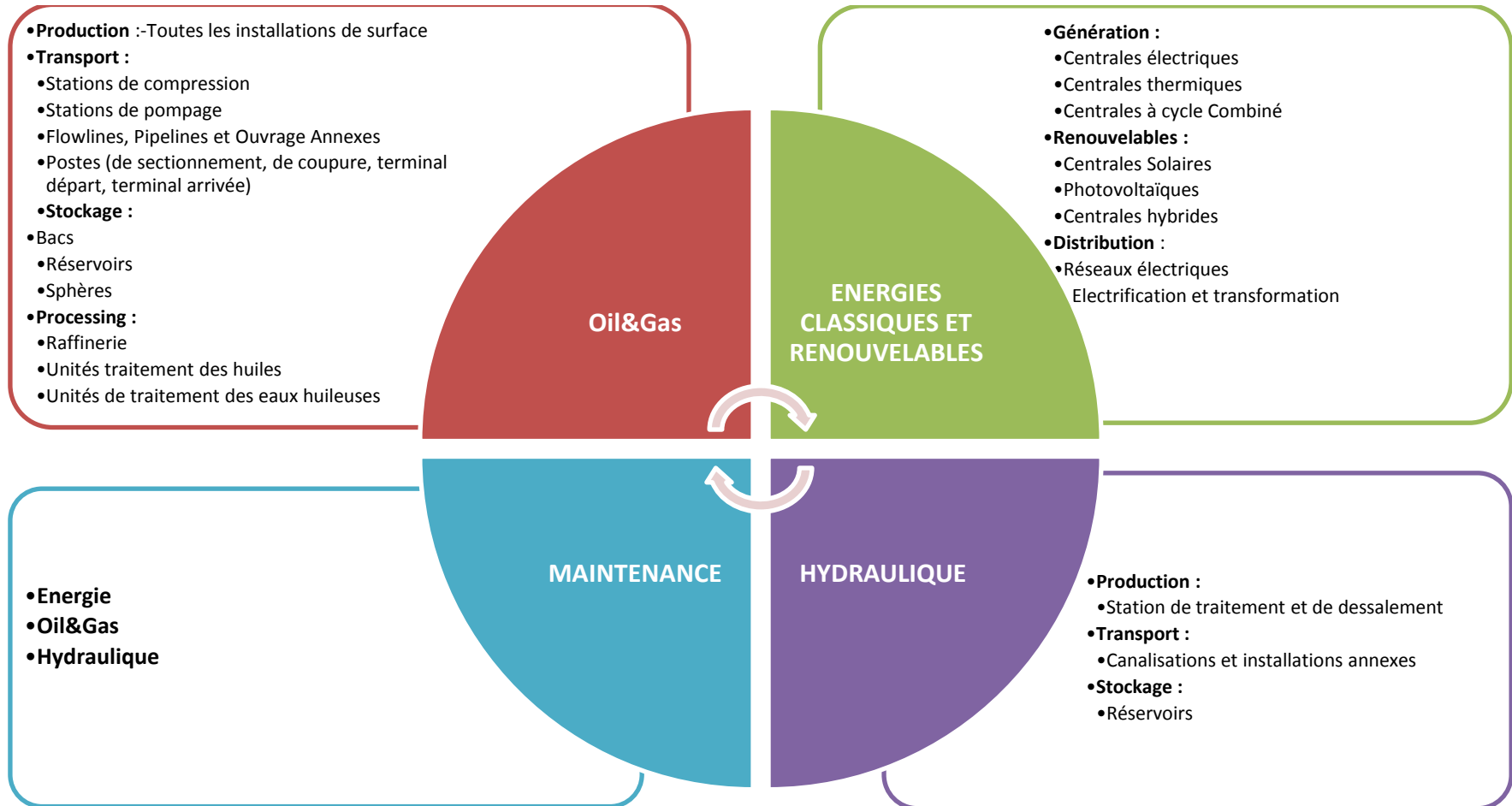
- Renforcer le dispositif d'écoute clients par la satisfaction de ses exigences actuelles et la mise en place de moyens nécessaires pour ses besoins futurs ;
- Enrichir notre portefeuille client en fournissant des produits et des prestations régulièrement conformes aux exigences applicables ;
- Développer la notion de client interne par une meilleure exploitation de nos moyens de communication et l'amélioration continue de notre Système de Management de la Qualité;
- Développer les compétences en liaison avec les métiers de l'entreprise ;³

² www.sarpi-dz.net

³ Manuel qualité - politique qualité

1-4 Secteur D'activités

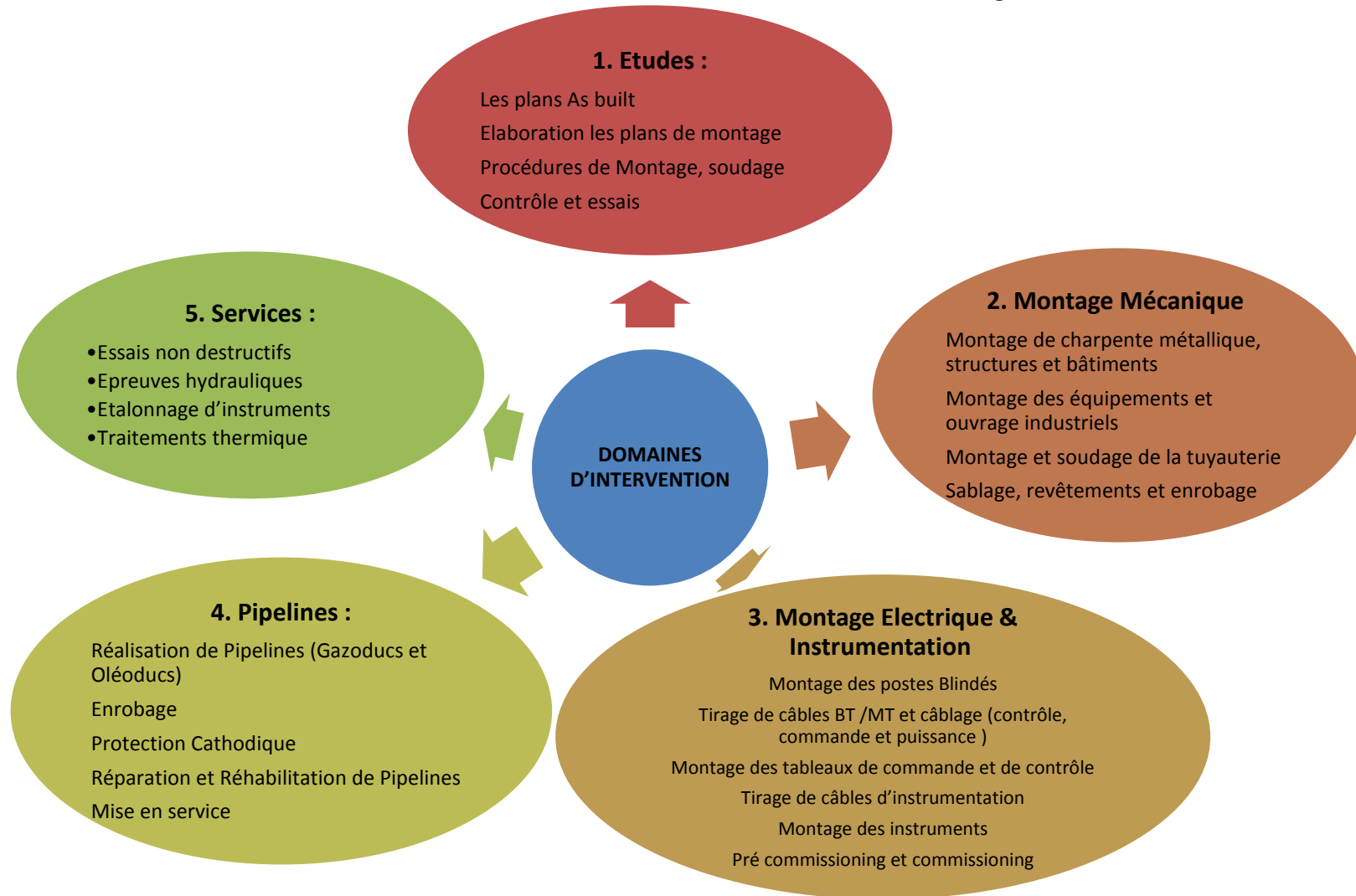
Figure 1 : Secteur D'activités de SARPI



Source : Elaboré par nos soins

1-5 Domaines D'intervention

Figure 2 : Domaines D'intervention de SARPI

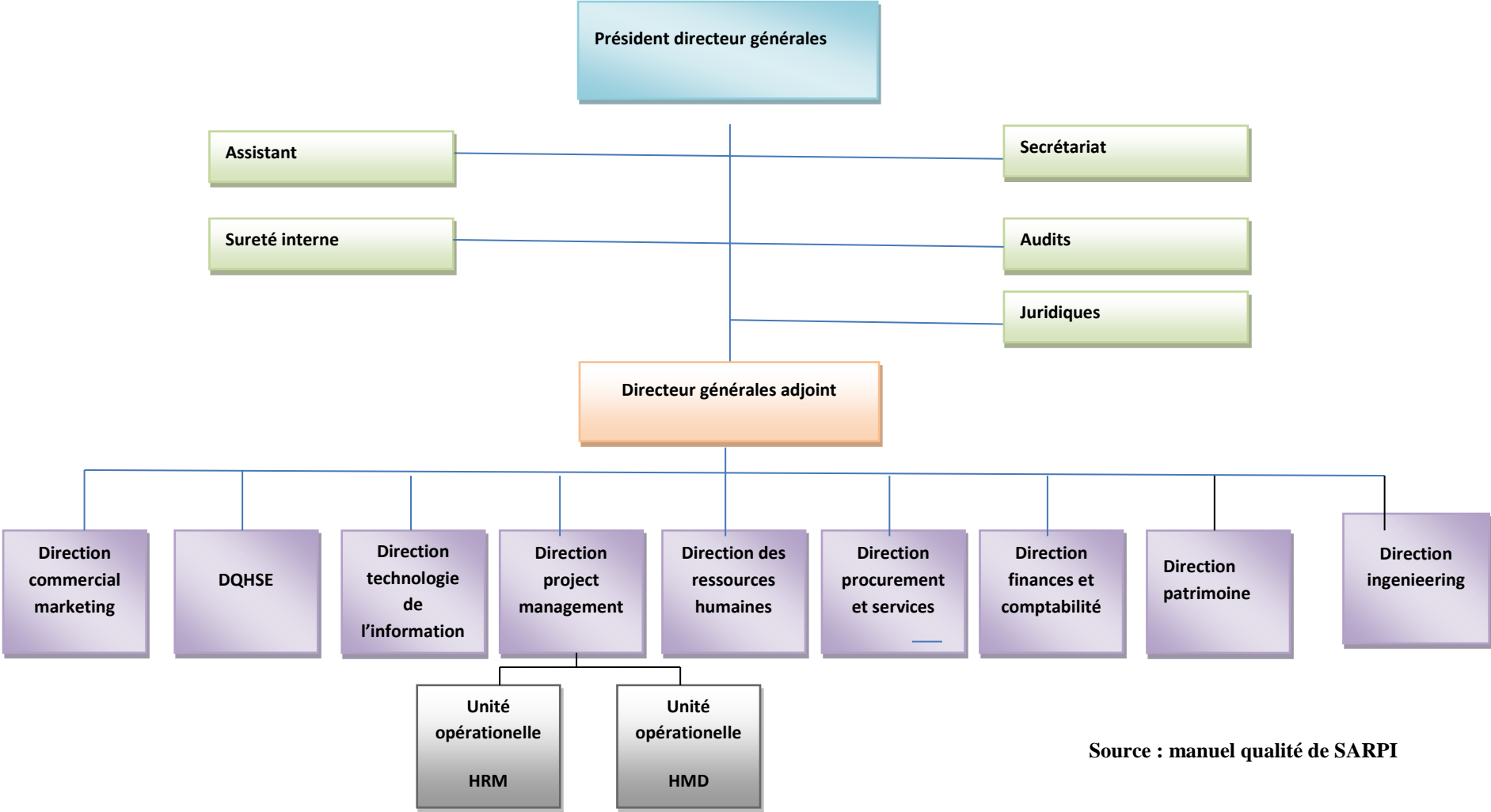


Source : Elaboré par nos soins

1-6. Organisation de SARPI

L'organigramme de SARPI se présente comme suit :

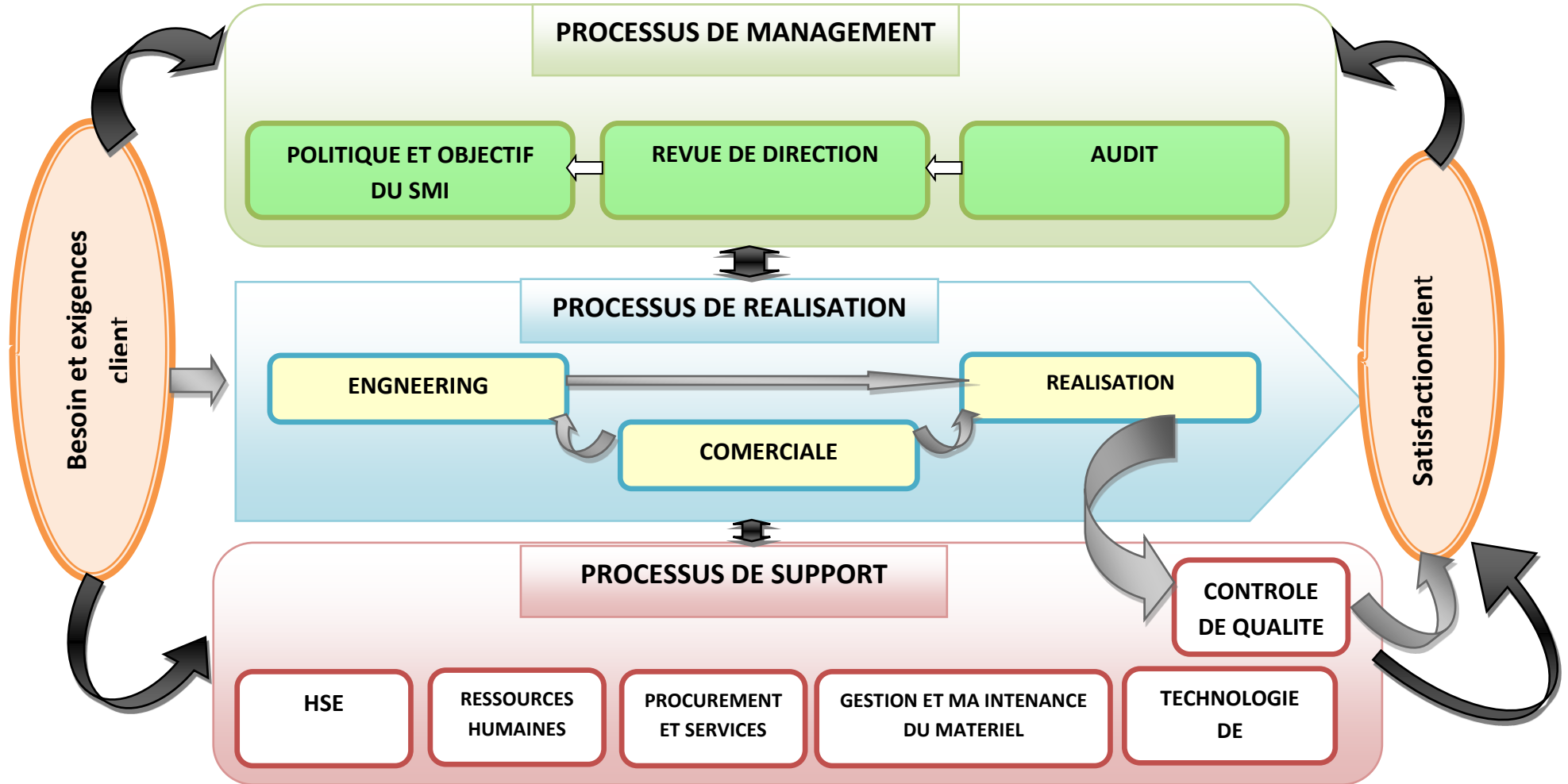
Figure 3 : Organigramme de SARPI



Source : manuel qualité de SARPI

1-7 Cartographie des processus de l'entreprise SARPI

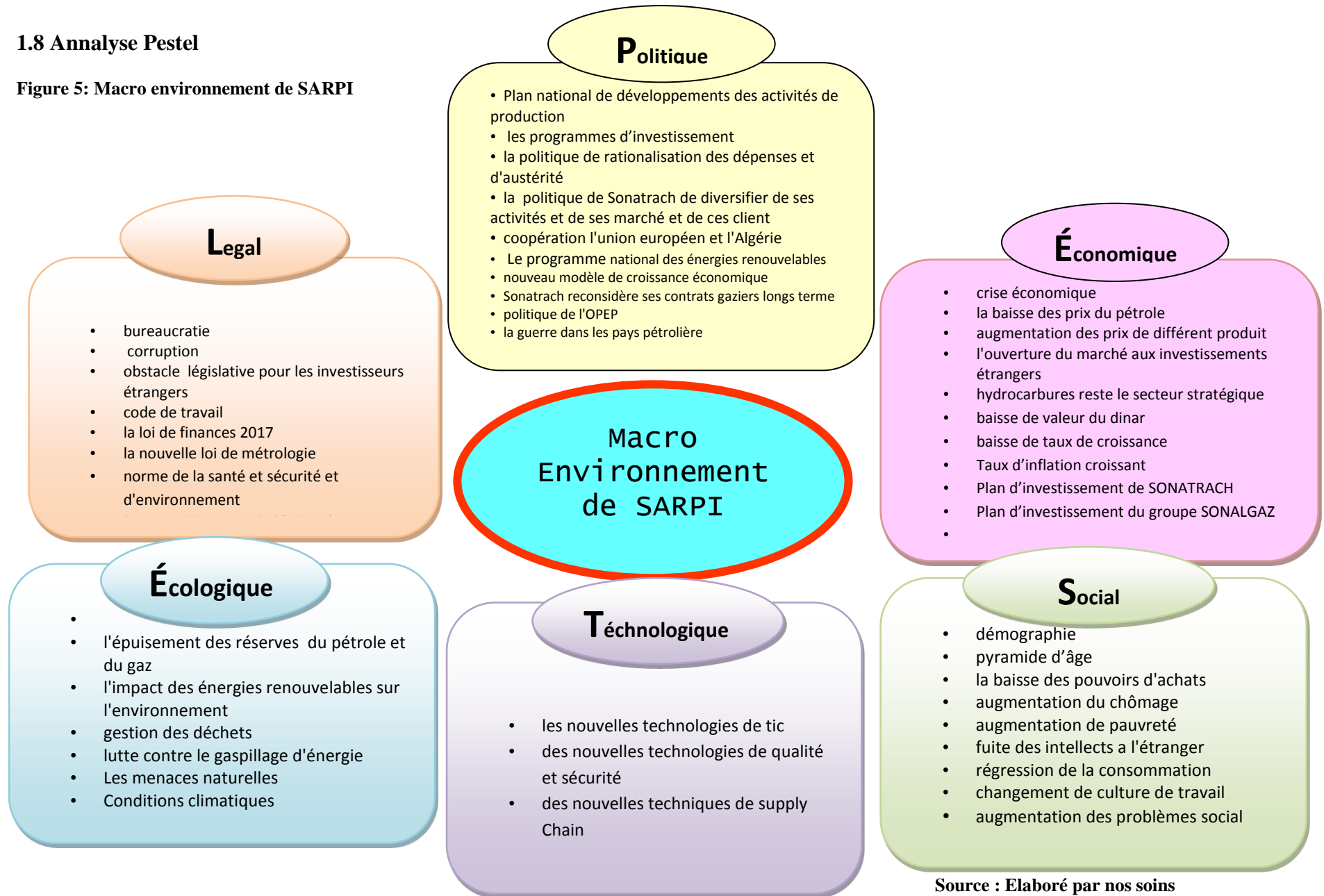
La cartographie de processus définit les différents processus de l'entreprise et les interactions entre ces processus sous forme d'un schéma qui est la cartographie des processus **Figure4: Cartographie des processus de SARPI**



Source : Elaboré par nos soins

1.8 Analyse Pestel

Figure 5: Macro environnement de SARPI



Source : Elaboré par nos soins

Tableau 2: Analyse PESTEL

	Opportunité	Menace
Politique	<ul style="list-style-type: none"> Plan national de développements des activités de production les programmes d'investissement la politique de sonatrach de diversifier de ses activités et de ses marché et de ces client nouveau modèle de croissance économique Sonatrach reconsidère ses contrats gaziers l'union européenne s'intéresse secteur énergétique algérien les guerres dans les pays pétrolière et le les pays voisin Le programme national des énergies renouvelables 	<ul style="list-style-type: none"> la politique de rationalisation des dépenses et d'austérité la politique de sonatrach de diversifier de ses activités et de ses marché et de ces client les guerres dans les pays pétroliers l'union européenne s'intéresse secteur énergétique algérien
Economique	<ul style="list-style-type: none"> augmentation des prix de différents produits hydrocarbures reste le secteur stratégique baisse de valeur du dinar baisse de taux de croissance 	<ul style="list-style-type: none"> la baisse des prix du pétrole augmentation des prix de différents produits baisse de taux de croissance Taux d'inflation croissant Plan d'investissement de SONATRACH Plan d'investissement du groupe SONALGAZ crise économique
Social	<ul style="list-style-type: none"> pyramide d'âge changement de culture de travail 	<ul style="list-style-type: none"> démographie la baisse des pouvoirs d'achats augmentation du chômage augmentation de pauvreté fuite des intellectuels à l'étranger régression de la consommation augmentation des problèmes sociaux

<p>Technologique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • des nouvelles technologies de qualité et sécurité • des nouvelles techniques de supply Chain 	<ul style="list-style-type: none"> • les nouvelles technologies de TIC
<p>Ecologique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • gestion des déchets • lutte contre le gaspillage d'énergie 	<ul style="list-style-type: none"> • l'épuisement des réserves du pétrole et du gaz • l'impact des énergies renouvelables sur l'environnement • Les menaces naturelles • Conditions climatiques
<p>légal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • la loi de finances 2017 • la nouvelle loi de métrologie • norme de la santé et sécurité et d'environnement • la nouvelle norme de l'industrie 	<ul style="list-style-type: none"> • bureaucratie • corruption • obstacle législative pour les investisseurs étrangers • la loi de finances 2017

Source : Elaboré par nos soins

1.9Analyse SWOT

Tableau 3: Analyse SWOT

Opportunité	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> - Composition Actionnariat de la Société - Entreprise bien positionnée géographiquement - Disponibilité des moyens nécessaires au bon déroulement des activités - Engagement dans un processus de mise en place d'un SMI - Politique de l'état de développement des activités liées aux domaines d'intervention de SARPI - Nouvelles technologies permettant la garantie de la qualité de prestations (procédés de soudage -automatique et semi-automatique-, équipements de contrôle,...), de prévenir la santé et la sécurité de ces travailleurs et installations (fire-ball, systèmes de détection,...) et de mieux protéger l'environnement (unité de traitement des eaux usées,...), - Pays en voie de développement. - Plan d'investissement de SONATRACH - Plan d'investissement du groupe SONALGAZ - Plan de développement des énergies renouvelables --Plan national de développements des activités de production (Mécanique, Energie, Pharmaceutique...) - S'introduire dans le marché international (exportation du savoir-faire de SARPI vers d'autres pays commençant par l'Afrique). 	<ul style="list-style-type: none"> - Procédure d'attribution des marchés trop complexe et lente. - Coûts indirects trop élevés qui affectent nos offres commerciales - La lenteur dans l'approvisionnement des besoins des projets. - Concentration uniquement dans le sud du pays. - Manque de conventions dans le cadre des œuvres sociales (clinique, loisir, cure) pour ceux qui ouvrent droit - La mécanique industrielle : activité à reprendre. vu que ces dernières années a été complètement éteinte - Conditions climatiques - concurrence accrue de Sociétés Asiatiques et Algériennes - Nouvelles technologies - Les menaces naturelles

<p>-Diversifier nos clients (plusieurs entreprises multinationales exercent en Algérie notamment dans le nord).</p> <p>-Se lancer dans les projets des énergies renouvelables et électrifications THT,HT...Etc</p>	
<p>Forces</p>	<p>Faiblesse</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Partenaire ABB et SONATRACH - Domaines d'activité stratégique. -Expérience de plus de 24 ans. -Image de marque - Références. -Maîtrise de ses activités. -Notoriété chez ses clients. - Polyvalence et poly compétence du personnel de l'entreprise - Effectif Jeune - Présence deux nos unités opérationnels dans des régions stratégique HRM/HMD - Les Compétence Techniques -Le Savoir-faire dans la réalisation des projets industriels (la technologie de soudure MIG-MAG) -Disponibilité de la matière première pour les besoins de SARPI -Relation clients-fournisseurs -Position de SARPI autant que leader dans son domaine d'activité -Politique de l'état de développement des activités liées aux domaines d'intervention de SARPI 	<ul style="list-style-type: none"> - Turn over - Conditions de vie dans les bases -Rémunération (grille de salariale) -Manque de système d'information - Activités sociales insuffisante - Absence de convention collective. - Absence d'une structure de contrôle de gestion - Maintenance préventive et taux de panne, - Absence de la Gestion de compétence -Insuffisance en moyens de motivation et de fidélisation des employés -Type de contrat (CDD) -Faible exécution du plan de Formation - Manque de communication et coordination - Manque du personnel qualifiés sur quelques domaines. - Procédure de recrutement -Responsabilités/autorités non clairement définies - Politique stock zéro notamment pour les stocks stratégiques

<ul style="list-style-type: none">-Diversifier nos activités et métiers-Développement de sous structures pour sous- traitance en externe- Revoir les Structures pour une optimisation des ressources et des coûts indirects- La certification du SMI pouvant ouvrir de nouveaux marchés avec des multinationales et éventuellement les portes de l'international devant la SARPI,- Le développement de la Direction Engineering permettra l'accès aux marchésPrésence des projets sur le marché national.-Notre partenaire ABB (Une multinationale).-S'investir dans les nouvelles technologies-Diversifier les clients potentiels-Accroître la compétitivité	<ul style="list-style-type: none">- Gestion de conflit
--	--

Source : Elaboré par nos soins

1.10 Partenaires et clients de SARPI

1.10.1 Partenaire De Sarpi

1.10.1.1 Sonatrach

« Société Nationale pour la Recherche, la Production, le Transport, la Transformation, et la Commercialisation des Hydrocarbures, S.P.A » est une entreprise publique algérienne créée le 31 décembre 1963, un acteur majeur de l'industrie pétrolière ; elle est surnommée la majore africaine. Sonatrach est classée première entreprise d'Afrique et c'est le client principale du SARPI

Tableau 4: présentation Du Sonatrach

Création	1963
Forme juridique	Entreprise publique
Siège social	Djenane El Malik Hydra Djenane El Malik, Hydra, Alger (Algérie)
Activité	Énergie (solaire, pétrochimie)
Produits	Pétrole ;Gaz naturel ;GNL ;GPL ; Dessalement.
Filiales	Naftal ;Naftec ;ENTP ;Enip ;Enafor ;ENGTP ; Enac ;SIPEX
Effectif	120 000 (2007)
Site web	www.sonatrach.com
Chiffre d'affaires	107,8 milliards de \$ (2013) -9%
Résultat net	7 milliards de \$ (2013) -13%

Source : Elaboré par nos soins

1.10.1.2 ABB : (ASEA Brown Boveri)

Est une entreprise helvético-suédoise. Elle est un acteur majeur des technologies de l'énergie et de l'automatisation. Le groupe est classé 201^e au classement Forbes en 2015. ABB est l'une des plus grandes sociétés d'ingénierie, mais aussi l'un des plus grands conglomérats au monde. ABB est présent dans près de 100 pays, avec environ 140 000 collaborateurs.









Tableau 5: Présentation du ABB








Création	1988 par la fusion d'ASEA (1883) de Suède et de Brown, Boveri & Cie (1891) de Suisse
Forme juridique	Société anonyme avec appel public à l'épargne (Ltd.)
Action	SIX: ABB Ltd N ,NYSE: ABB, OMX: ABB
Slogan	Power and productivity for a better world
Siège social	Zurich (Suisse)
Direction	Ulrich Spiesshofer (CEO), Hubertus von Gruenberg (Chairman)
Activité	Technologies de l'énergie et de l'automatisation
Société mère	Investor AB
Effectif	150 000 (en 2014)
un chiffre d'affaire trimestrielle	8,993 milliards de dollars, 3% de moins 2017
Site web	www.abb.ch
Résultat net	1,963 milliard de dollars févriers 2017 plus de 2%







Source : Elaboré par nos soins

10.1.2 Les Clients de Sarpi

Tableau 6: les client du SARPI

Client	Création	Forme Juridique	Siège Social	Activité	Produits	Effectif	Site Web	Chiffre D'affaires
 bhpbilliton resourcing the future	2001	Société ouverte	Melbourne Londres	Mine	fer, diamant, charbon, pétrole, bauxite, cuivre, nickel, uranium	65 263 (2016)	www.bhpbilliton.com	52,267 milliards de dollars (2015)
 Anadarko	1959	société anonyme	États-Unis	Industrie pétrolière	pétrole brut, gaz naturel, gaz naturel liquéfié	6 100	www.anadarko.com	11207 milliards de dollars (2017)
 Beyondpetroleum	1909	société anonyme	Londres	recherche, d'extraction, vente	pétrole, raffinage	79 700	www.bp.com	308,928 mil liards de do llars US 2013
 AnsaldoEnergia UNA SOCIETÀ FINANZIARIA	1991	Société Anonyme	Gênes (Italie)	Construction électrique	Turbines à gaz, Turbines à vapeur, Centrales électriques	2871 (2013)	www.ansaldoenergia.com	1079 M€ (2013)
 Statoil	1972	Société étatique	Norvège	Industrie pétrolière	Pétrole, gaz naturel	23 000 (2013)	www.statoil.com]	137 milliards de NOK (2010)
 HESS	1919	Société par actions	New York	Industrie pétrolière	Pétrole, gaz naturel	11 610	www.hess.com	37,9 milliards de \$ (2011)
 METKA	1962	Société Anonyme	thènesGrèce	Construction	Énergie (EPC), Fabrication Industrielle, Défense	2500	www.metka.com/fr	€ 1.383 billion (fin de 2015)
 Eni Saipem	1956	Société par actions	Milan Italie	Ingénierie pétrolière	recherche et les forages pétroliers	53 300	http://www.saipem.com	12,011 Mds € (2013)

	1981	Société par actions	Alger	la distribution des produits pétroliers	carburants, gaz de pétrole liquéfiés, lubrifiants, bitumes, pneumatiques	29 380	www.naftal.dz	380 milliards de dinars en 2016
	1979	SPA	HydraAlgérie	BTPH	des bâtiments, des grands ouvrages et des infrastructures de transport	34 000 (2014)	www.cosider-groupe.dz	1,143 milliard \$ (2014)
	1969	Groupe	Alger	Énergie	Gaz,naturel, courtage, électricité	80 000 (2012)	http://www.sonelgaz.dz	40 milliards d'euros
	2000	SIEGE	Hassi Messaoud Algérie	Énergie	Gaz,naturel, courtage, , électricité	De 500 à 999	http://www.sonelgaz.dz	40 milliards d'euros
	2004	Siège	El bialgerie	Engineering, procurement construction Etude de projets. Conseils et assistances techniques et managériales.	le pétrole et le gaz et bâtiment et des travaux publics	250 à 499	http://www.jgc.com	879 954 Millions JP Y
	1884	Entités	Tōkyō (Japon)	Matériel industriel	Energy Environment; Commercial Aviation & Transportation Systems; Machinery, Equipment & Infrastructure; Integrated Defense & Space Systems	83,932 (2016)	http://www.mhi.co.jp	18,3 milliards de \$
	2011	Siège	Espagne USA	Conseil En Energies Conventionnelles Et Energies Renouvelables Recherche Et Développement (R Et D) En Environnement	Matériel de production d'énergie solaire photovoltaïque, solaire thermique et héliothermique	50 à 99	www.abener.es	1847 M EUROS EN 2011

 Groupement Berkine	1999	Siège	Hassi Messaoud Algérie	exploration, production Forages pétroliers Services pétroliers	Gaz Et Petrole	499	-	
 ENSP	1981	SPA	Ouargla Algérie	Producteur l'assemblage et la livraison des centraliseurs.	outils de forage et de carottage, des outils de sondage ,outils de forage et de carottage, des outils de sondage	2700	www.enspgroup.com	100MUSD
 Hyflux®	1989	société par actions	Singapour	Tout se qui conserne dessalement traitement des eaux usées	L'eau	2300	https://www.hyflux.com	450 millions de dollars
 MARTEC	1984	Société à responsabilité limitée (SRL)	États-Unis	Études de marché Market Research, Consulting,	Chemie, santé, Transport, Electronics & Advanced Technologies, Industries, Construction, Energy	51 à 200	www.martecgroup.com	
 GRTG	2002	société par actions	algerie	l'exploitation, de la maintenance et du développement du réseau de transport du gaz	gaz	1 157	www.grtg.dz	12,57 Milliards de dinars
 CAMEG	2003	société par actions	algerie	Distributeur L'expertise et le contrôle des matériels électriques et gaziers,La location des aires de stockage, d'engins de transports et de manutention	gaz	500 à 999	www.sonelgaz.dz/cameg.html	

Source : Elaboré par nos soins

Chapitre 2:
**Les notions de base de l'audit
qualité interne**

Dans ce chapitre nous allons cerner les différentes notions qui concernent l'audit qualité interne pour situer la signification l'audit qualité et son impact sur l'amélioration de la performance de l'entreprise et ses relations avec d'autres notions concernant la qualité et le système de management qualité.

1- Que veut dire la qualité ?

La qualité est un terme qui a pris une grande place dans les organismes et qui permet de produire un produit ou un service fiable pour arriver à la satisfaction du client, et par conséquent, permettre à l'entreprise d'assurer sa pérennité tout en améliorant sa performance.

La qualité est définie comme " une aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques d'un objet à satisfaire des exigences"⁴

2-C'est quoi un Audit

Le métier d'audit est universel et touche les différentes hiérarchies de l'entreprise, tous les domaines, fonctions, activités ou opérations et stades décisionnels. Son développement se concrétise dans les risques et les écarts à identifier, des politiques et des plans qu'il accompagne, des économies à faire en identifiant les ressources nécessaires et en minimisant les coûts, le contrôle à faire pour assurer la conformité.

L'audit est défini comme "un processus systématique, indépendant et documenté en vue d'obtenir des **preuves d'audit** et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les **critères d'audit** sont satisfaits" ⁵

3-Les différents types d'audit

Il y a plusieurs types d'audit. Ils dépendent du périmètre et des objectifs. Nous nous intéresserons à deux audits complémentaires que sont l'audit interne et audit externe.

⁴,⁵ norme 9000 systèmes de management de la qualité 6 principes essentiels et vocabulaire;

3-1 Audit interne ou audit de première partie

Nous pouvons définir l'Audit interne comme «la révision périodique des instruments dont disposent une direction pour contrôler et gérer l'entreprise. Cette activité est exercée par un service dépendant de la direction de l'entreprise et indépendant des autres services ». ⁶

Une autre définition est que les audits «sont réalisés par ou pour l'organisme lui-même pour la revue de direction et d'autres besoins internes, par exemple pour confirmer le fonctionnement prévu du système management et peuvent servir de base à l'auto déclaration de conformité de l'organisme. Dans de nombreux cas et en particulier pour les petits organismes, l'indépendance peut être démontrée par l'absence de responsabilité vis à vis de l'activité à auditer ou de divergence et conflit d'intérêt". ⁷

L'IIA (the Institute of Internal Auditors, l'institut mondial) définit l'audit interne comme : « Une activité indépendante, objective et impartiale, exercée dans une organisation (entreprise, organisme, ...), par des personnes formées (le plus souvent de l'organisation et en équipe), menée pour produire de la valeur ajoutée pour cette organisation en lui apportant assurance sur son fonctionnement et conseils pour l'améliorer ».

3-2 Audit externe

Ce sont des audits sont souvent réalisés par un client, un organisme ou consultant mandaté par le client à cet effet. On a deux types d'audits.

3-2-1 Audit des fournisseurs ou audit deuxième partie

L'audit de seconde partie demandé par une partie prenante pour renforcer la chaîne d'approvisionnement. Il s'effectue lorsque l'entreprise souhaite contrôler la conformité du processus de production et du cahier des charges imposés aux fournisseurs pour déterminés ces contrats.

3-2-2 Audit de tierce partie

Est réalisé par des organismes neutres et externes tels que autorités réglementaires ou organisme certificateur ce type d'audit a pour objectif l'évaluation de l'efficacité de système qualité par rapport à un référentiel : relevé des écarts, identification de dysfonctionnements et projet de certification.

⁶<http://www.ifaci.com/ifaci/connaitre-l-audit-et-le-contrôle-interne/definitions-de-l-audit-et-du-contrôle-interne-78.html>

⁷LA NORME ISO 19011 Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management, 3 terme et définitions, 3.1audit,note1,page1

4 -catégories d'audit

4-1 L'audit produit qui consiste à auditer les caractéristiques du produit ou du service par rapport à un cahier des charges, par exemple.

4-2 L'audit processus qui consiste à auditer l'intégralité d'un processus, ainsi que les interfaces entre ce processus et le ou les processus en amont et en aval (clients/fournisseurs internes).

4-3 L'audit système utilisée dans les organismes certifiés qui consiste à auditer le fonctionnement chaque processus, les interfaces entre tous les processus et le fonctionnement global du système.

5- Historique de l'audit et la qualité

"L'historique de l'audit est lié à l'historique des systèmes qualité. Le concept de la qualité, c'est à dire du travail bien fait" ⁸

L'environnement économique a connu différentes évolutions ; d'une stabilité à une perturbation et complexité qui a permis un changement dans la stratégie des entreprises et une évolution en termes de qualité et d'audit.

Au début, les entreprises étaient concentrées sur la production optimale de produits pour répondre aux commandes des consommateurs. Ici, la qualité et l'audit sont étaient limités à la vérification de la conformité de la production lors de toutes les étapes de fabrication.

Ensuite, l'environnement économique était aussi confronté à de nouvelles complexités et de nouveaux objectifs, nés de la concurrence où les entreprises étaient obligées de changer sa politique en se concentrant sur les intérêts de ses clients et de les satisfaire. Ces exigences basées sur la production a permis l'apparition de la qualité industrielle dont la qualité du produit qui diffère par rapport à celle des concurrents. Pour cela, il fallait augmenter le contrôle cette augmentation a engendré celle des coûts de production.

Ce qui a conduit à l'apparition de l'assurance qualité en vue de produire un produit de qualité et moins chère par la maîtrise du processus de fabrication. Des outils ont été développés, tels que la méthode des 5M pour identifier les différents facteurs influent sur

⁸ les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne geneviev ekrebs,yves mougin afnor,edition 2007, page 2

la qualité des produits. Le « zéro défaut » consiste à maîtriser la totalité de ces paramètres dans cette période de contrôle. Une nouvelle notion, « l'auto contrôle » et les normes iso de la famille 9000 sont apparues dans la démarche qualité par l'intégration des exigences client dans les processus de l'organisation, et le management de la qualité, qui consiste à la mise en œuvre d'une politique qualité par l'organisation et une vision de la satisfaction des clients, en impliquant tous les éléments de l'organisation. Ce concept s'est étendu, ensuite, au management total de la qualité (TQM), qui a pour objectif la satisfaction de tous participants, tous les personnels et les fonctions de l'organisation. Nous remarquons que la notion audit a évolué : au début, il était intégré à la notion du contrôle, puis il s'est transformé en un outil et méthode de management. Auparavant, il était un audit de conformité ou de régularité qui est "la comparaison de la règle à la réalité " ⁹ et servait à la vérification de conformité de la mise en œuvre des procédures par rapport aux référentiels. Par contre, aujourd'hui, l'audit est devenu un audit de performance et appelé aussi « audit d'efficacité » est basé sur l'efficacité et l'efficience.

6- Les normes de système management de qualité

La norme permet de définir les bonnes pratiques, les procédures à respecter, les diligences à mettre en place. Les normes de système management de qualité sont présentées par quatre normes.

6-1 ISO 9000 Systèmes de management de la qualité-Principes essentiels et vocabulaire

Spécifie les termes et définitions s'appliquant à toutes les normes relatives au système management de la qualité et décrit les concepts fondamentaux et les principes du management de la qualité qui sont applicables.

6-2 ISO 9001 système de management de qualité- Exigences

Spécifie les exigences relatives au système de management de la qualité. Ils sont génériques et prévus pour s'appliquer à tout organisme, quels que soient son type ou sa taille, ou les produits et services qu'il fournit.

⁹ Théorie Et Pratique De L'audit Interne 8 Edition Jaques Renard page 36

6-3 ISO 9004 systèmes de management de qualité. Lignes directrices pour l'amélioration des performances

Fournit des lignes directrices permettant aux organismes de réaliser des performances durables par une approche de management par la qualité. Elle s'applique à tout organisme, quels que soient sa taille, son type et son activité. N'est pas destinée à être utilisée dans un cadre réglementaire, contractuel ou de certification.

6-4 ISO 19011 Lignes directrices pour l'audit du système de management

"Fournit des lignes directrices sur l'audit de systèmes de management, comprenant les principes de l'audit, le management d'un programme d'audit et la réalisation d'audits de systèmes de management. Elle donne également des lignes directrices sur l'évaluation de la compétence des personnes impliquées dans le processus d'audit, y compris le ou la responsable du management du programme d'audit, les auditeurs et les équipes d'audit." ¹⁰

7- les normes d'audit interne

Audit est une activité qui s'appuie sur des principes normatifs internationaux dont leur but est l'application des dispositions obligatoires en référence aux pratiques professionnelles de l'audit interne. On a deux type de " normes de qualification qui énoncent les caractéristiques des entités et des personnes qui réalisent des activités d'audit interne. Les normes de fonctionnement décrivent la nature des activités d'audit interne et définissent des critères de qualité permettant de mesurer leur performance. Les normes de qualification et les normes de fonctionnement s'appliquent à toutes les missions d'audit." ¹¹

¹⁰<https://www.iso.org/fr/iso-9001-quality-management.html>

¹¹ http://www.ifaci.com/uploads/_ifaci/ani_fichiers/Normes-2017-october2016-vf.pdf

Tableau 7 : les différentes normes internationales concernant l'audit interne

Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne	
Normes de qualification	Normes de fonctionnement
1000 – Mission, pouvoirs et responsabilités	2000 – Gestion de l'audit interne
1010 – Reconnaissance des dispositions obligatoires dans la charte d'audit interne	2010 – Planification
1100 – Indépendance et objectivité	2020 – Communication et approbation
1110 – Indépendance dans l'organisation	2030 – Gestion des ressources
1111 – Relation directe avec le Conseil	2040 – Règles et procédures
	2050 – Coordination et utilisation d'autres travaux
1112 – Rôles du responsable de l'audit interne en dehors de l'audit interne	2060 – Communication à la direction générale et au Conseil
1120 – Objectivité individuelle	2070 – Responsabilité de l'organisation en cas de recours à un prestataire externe pour ses activités d'audit interne
1130 – Atteinte à l'indépendance ou à l'objectivité	2100 – Nature du travail
	2110 – Gouvernance
1200 – Compétence et conscience professionnelle	2120 – Management des risques
	2130 – Contrôle
1210 – Compétence	2200 – Planification de la mission
	2201 – Considérations relatives à la planification
1220 – Conscience professionnelle	2210 – Objectifs de la mission
	2220 – Périmètre d'intervention de la mission
1230 – Formation professionnelle continue	2230 – Ressources affectées à la mission
	2240 – Programme de travail de la mission
1300 – Programme d'assurance et d'amélioration qualité	2300 – Réalisation de la mission
	2310 – Identification des informations
1310 – Exigences du programme d'assurance et	2320 – Analyse et évaluation

d'amélioration qualité	2330 – Documentation des informations
1311 – Évaluations internes	2340 – Supervision de la mission
	2410 – Contenu de la communication
1312 – Évaluations externes	2420 – Qualité de la communication
	2421 – Erreurs et omissions
1320 – Communication relative au programme d'assurance et d'amélioration qualité	2430 – Utilisation de la mention « conduit conformément aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne »
	2431 – Indication de non-conformité
1321 – Utilisation de la mention « conforme aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne ».	2440 – Diffusion des résultats
	2450 – Les opinions globales
	2500 – Surveillance des actions de progrès
1322 – Indication de non-conformité	2600 – Communication relative à l'acceptation des risques

Source : Elaboré par nos soins

8- L'audit qualité

L'audit qualité est un élément indissociable d'un système de management de qualité. C'est l'outil qui mesure l'efficacité de l'organisation et qui participe ainsi à garantir sa pérennité. Son existence est liée à l'existence d'un système organisationnel.

« Processus méthodique, indépendant et documenté permettant d'obtenir des preuves d'audit et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères d'audit Qualité sont satisfaits »¹²

9- Type d'audit qualité

9-1 Les audits qualité internes

Demandé par la direction pour son organisme, c'est un processus d'autoévaluation du système qualité. Son but est de vérifier si le système de management de la qualité respecte les critères de qualité retenus, si la documentation est tenue à jour et peut attester du respect des exigences et enfin si le système est mis en œuvre et entretenu de manière efficace.

¹²<http://www.qualidis.fr/iso-9001/audit-qualite.php> 9-05-2017

« C'est une activité d'auto évaluation régulière qui a pour objectif de percevoir en permanence cette aptitude de l'organisation respecter sa finalité laquelle est régulée par l'adoption de référentiel iso 9001» ¹³

9-2 Les audits seconds partis

Ce sont des audits menés par un client chez son fournisseur. L'auditeur travaille pour le compte de son entreprise. Son objectif est d'identifier les risques de non-qualité du fournisseur et de proposer les mesures de nature à garantir un approvisionnement sans problèmes. Il ne doit porter que sur l'organisation et les moyens relatifs à la qualité des produits ou services fournis.

9-3 Les audits tierce partie

Ce sont les audits menés par un organisme indépendant. Ce sont les audits de certification par rapport la norme 9001

10- La différence entre l'audit qualité interne et audit interne

Tableau 8 : audit interne et audite qualité interne les point de différenciation et commun

	Audit interne	Audit qualité interne
	Point de différence	
Objectifs	Assurance raisonnable de la maîtrise d'une activité	Déterminer l'efficacité du système qualité mis en œuvre et la conformité ou la non-conformité de ces éléments aux exigences prescrites.
Domaines d'Intervention	Atteinte des objectifs de l'organisation Identification des actions et dispositif de contrôle interne favorisant la maîtrise du processus audité.	Identification dans le Manuel Qualité et dans les procédures des dispositifs utilisés pour satisfaire aux exigences de la norme
Normative	pas uniquement normatif	normatif
Référentiel	Règlementation fiscale, juridique et les normes	Normes ISO

¹³ les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne genieve krebs,yvon mougins page LE CONCEPT de l'audit qualité interne et les pratique actuelles Edition 2007

auditeurs	exige des auditeurs davantage de jugement et une vision globale	Spécialisé connaissent bien les exigences de la norme
fréquence	ponctuelle	régulière
Résultat	signale uniquement des dysfonctionnements	signale des points positifs et des points négatifs
amélioration	Propose axe d'amélioration pour crée la valeur ajouté	Propose des axes d'amélioration du système management qualité
service	Pas forcément le service alité il peut être fait par d'autre service	Service qualité
Point communs	Interne demandé par l'organisme lui même	
	Auditeur de l'intérieur d'organisme	
	déontologie	
	tous les processus dans le périmètre audité	
	l'appréciation des risques	
	objectifs communs d'amélioration continue	

Source : élaboré par nous-mêmes

11- Type D'audit Qualité Interne:

On trouve ainsi, par exemple, différentes types d'audits qualité internes suivants, sachant que toutes les combinaisons et tous les intermédiaires sont possibles.

11-1 Les audits découverts

Ce sont les audits interservices, leur intérêt de faire découvrir les autres Services et de renforcer la compréhension par chacun des problèmes et des contraintes des autres. Ce sont des audits axés sur la dimension informative. On ne leur demande pas d'améliorer ou de mener des contrôles élaborés.

11-2 Les audits d'amélioration

Ce sont les audits menés sur des activités qui fonctionnent mal. Le but de ce type d'audit est de réfléchir aux améliorations. Ces audits doivent être menés par des auditeurs compétents et expérimentés dans le domaine organisationnel.

11-3 Les audits de contrôle

Ces audits seront souvent ponctuels et régulière. Ils seront effectués par des personnes rigoureuses et ayant une bonne connaissance technique du problème pour assurer l'efficacité et l'efficience de déroulement des activités de l'organisme.

11-4 Les audits de surveillance

Ce sont les audits menés régulièrement sans raison précise, pour vérifier le bon fonctionnement d'une activité, de façon à détecter les amorces de dérives et les problèmes sous-jacents, qui n'apparaissent pas. Ils sont presque la synthèse des audits de contrôles, sans spécialisation précise.

11-5 Les audits de pré-certification

Ces audits seront axés sur la vérification du respect des normes et le rappel des exigences de celle-ci, la tenue à jour des procédures et leur application, la bonne mise en œuvre des actions décidées. Ils peuvent se combiner utilement avec les audits précédents de façon à maintenir le certificat. Cette partie de l'audit peut être assurée, par exemple, par le responsable qualité ou membre de l'équipe d'audit qui est un bon spécialiste de la norme.

11-6 L'audit du système

Cet audit se propose la vérification d'un système qualité complet ou d'une partie conforme par rapport aux exigences du référentiel système management qualité qui est la norme 9001.

11-7 L'audit de procédé

Il consiste à vérifier la conformité vis à vis les procédures et l'instruction formalisée par le système qualité. Il doit être fait des auditeurs qualifiés.

11-8 L'audit de processus

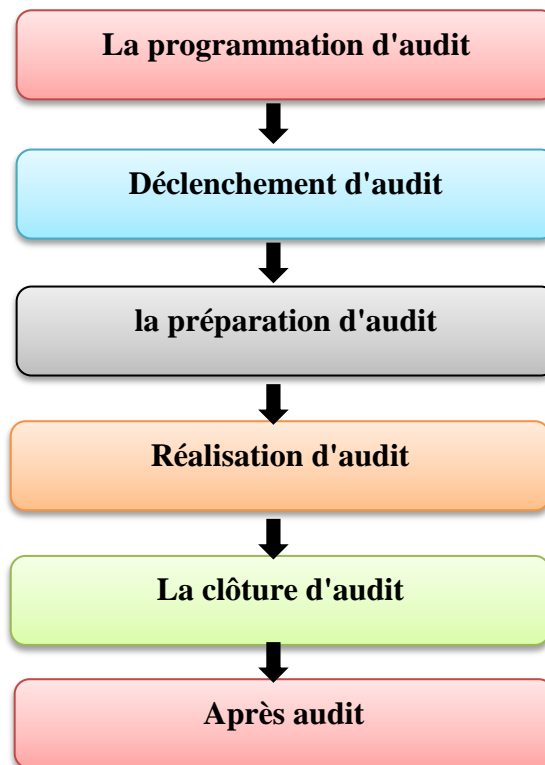
Il permet d'assurer l'application et du non dérivé des processus, afin de garantir la conformité par rapport à ses spécifications.

11-9 L'audit de produit

Il s'agit, ici, de vérifier la conformité des produits fabriqués par rapport à toutes ses spécifications et exigences. C'est une forme de détection de dysfonctionnement. L'équipe d'audit est composée de laboratoire d'essais ou du service qualité.

12- Les étapes d'un audit qualité interne

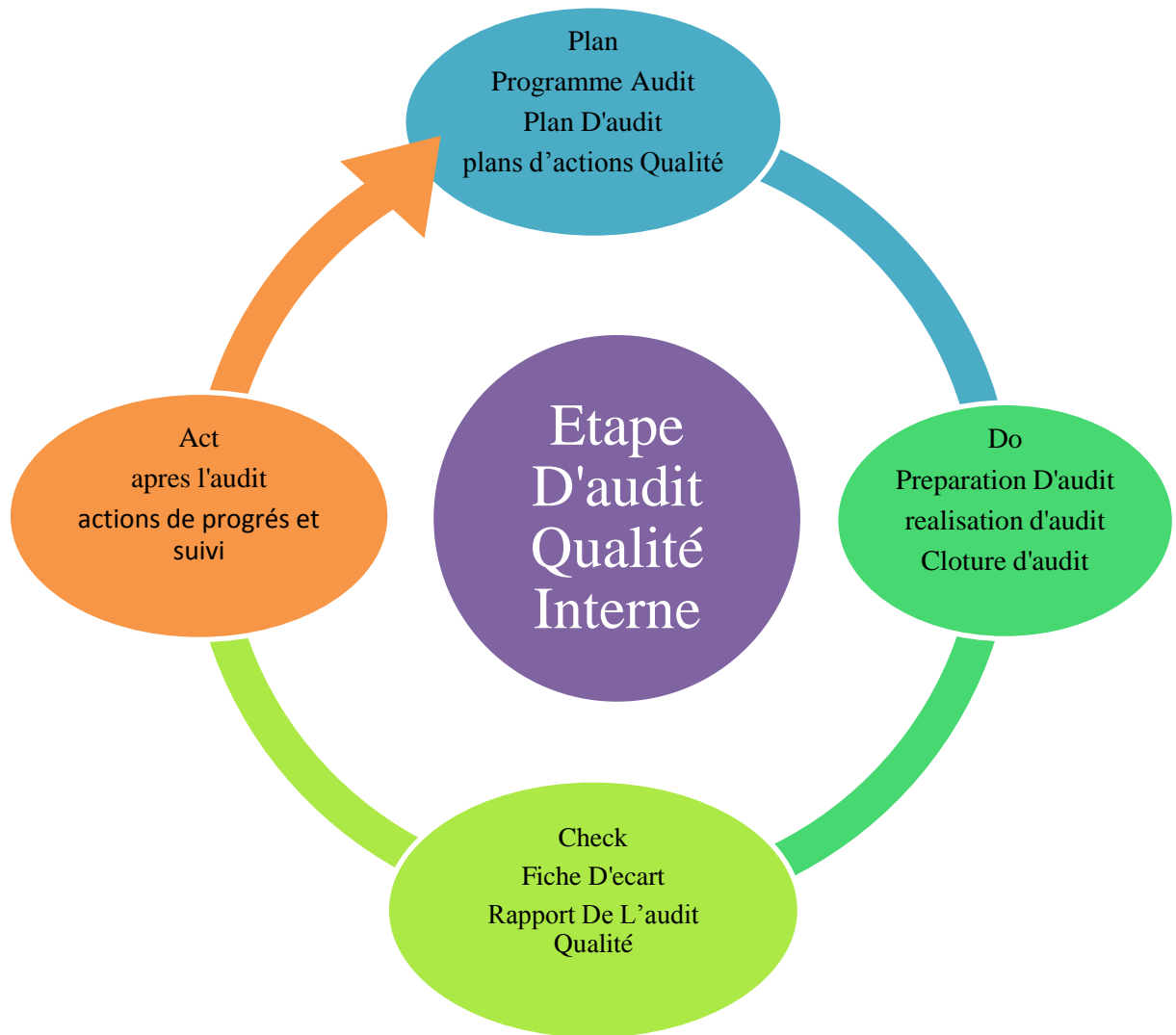
Figure 6 : les étapes de la mission d'audit qualité interne



Source : la norme 19011

12-1 Les différentes étapes d'audit Qualité interne sous forme de la roue PDCA

Figure 7 : Etape audit en PDCA



Source : élaboré par nous-mêmes

12-2 La programmation d'audit

La programmation de l'audit, d'après la norme 19011, concerne les Lignes Directrices pour les Audits de management. Les audits doivent être planifiés par l'établissement d'un programme d'audit, où sont précisés les composants d'audit qui sont nécessaires pour avoir un audit efficace. Nous pouvant les décrire dans le tableau suivant:

Tableau 9 : programme audit

Programme audit	
5.2 Détermination des objectifs du programme d'audit	Planifier les objectifs selon la politique et les objectifs du système de management
5.3 Établissement du programme d'audit 5.3.1 Rôles et responsabilités de la personne responsable du management du programme d'audit 5.3.2 Compétence de la personne responsable du management du programme d'audit 5.3.3 Détermination de l'étendue du programme d'audit 5.3.4 Identification et évaluation des risques liés au programme d'audit 5.3.5 Établissement des procédures du programme d'audit 5.3.6 Identification des ressources du programme d'audit	Se fait par la planification - des responsabilités et les rôles des auditeurs - La compétence de Responsable d'audit -Les délais, la fréquence -le budget et les ressources - les procédures - des épreuves d'audit
5.4 Mise en œuvre du programme d'audit 5.4.1 Généralités 5.4.2 Définitions des objectifs, du champ et des critères d'audit individuel 5.4.3 Détermination des méthodes d'audit 5.4.4 Choix des membres de l'équipe d'audit 5.4.5 Attribution de la responsabilité d'un audit individuel au responsable de l'équipe d'audit 5.4.6 Management du résultat d'un programme d'audit 5.4.7 Management et conservation des enregistrements du programme d'audit	Détermination de Objectif en prenant en considération les risques, périmètre, critères d'audit -Ajuster le budget allouer les ressources Valider l'organisation de la mission Préciser les membres d'audits et leurs responsabilités
5.5 Surveillance du programme d'audit	Evaluation des différents éléments du programme
5.6 Revue et amélioration du programme d'audit	Identification de conformités et la non-conformité et intègre des améliorations

Source : élaboré par nous-mêmes

12-3 Déclenchement de l'audit Qualité interne

Tableau 10 :Déclenchement de l'audit

6.2 Déclenchement de l'audit	
6.2.1 Généralités	<ul style="list-style-type: none"> - Avec ce contact, il y a communication avec les audités pour avoir leur accord, - les informer sur les différents points concernant l'audit et les objectifs, le champ et les méthodes, - présenter l'équipe d'audit et échanger de la documentation nécessaire pour l'audit, - assurer la faisabilité par avoir l'information nécessaire et la coopération de l'audité et des ressources et du temps nécessaires.
6.2.2 Établissement du premier contact avec l'audité	
6.2.3 Détermination de la faisabilité de l'audit	

Source : élaboré par nous-mêmes

12-4 Préparation des activités de l'audit

Tableau 11 : Préparation des activités de l'audit

6.3 Préparation des activités d'audit	
6.3.1 Réalisation d'une revue de documents dans la préparation de l'audit	<p>Préparation d'une revue documentaire qui permet la préparation technique de l'audit.</p> <p>Il contient : Le référentiel normatif, Le rapport du précédent audit, Les fiches processus, Le manuel qualité, Les procédures relatives aux processus audités, l'organigramme, le compte-rendu de la dernière revue de direction, le tableau de bord présentant les objectifs et les résultats.</p>
6.3.2 Préparation du plan d'audit	<p>Le plan d'audit récapitule toutes les activités et les dispositions nécessaires de l'audit : Référentiel à auditer, auditeur concernée(responsable, auditeur, observateur), Date de l'audit ,Type d'audit, Processus à auditer, Horaire, chapitre de la norme, Nom des sites audités, Personnes et leur fonction à</p>

	auditer, horaire de la réunion d'ouverture
6.3.3 Répartition des tâches au sein de l'équipe d'audit	Chaque membre d'audit a des tâches et des responsabilités à partager dans l'audit. Ces dernières doivent être comprises pour atteindre les objectifs D'audits.
6.3.4 Préparation des documents de travail	Ce sont des informations concernant les tâches d'audit et l'enregistrement de preuves d'audit contient: listes types, preuves, constatation d'audits et enregistrements de réunions

Source : élaboré par nous-mêmes

12-5 Réalisation des activités d'audit

Tableau 12 : Réalisation des activités d'audit

6.4 Réalisation des activités d'audit	
6.4.1 Généralités	La réalisation d'audit dans des séquences définies
6.4.2 Conduite de la réunion d'ouverture	l'auditeur doit se présenter et présenter l'équipe d'audit, expliquer le plan d'audit et les objectifs de l'audit
6.4.3 Réalisation d'une revue de documents au cours de l'audit	Avoir les documents nécessaires de l'auditeur pour l'audit
6.4.4 Communication pendant l'audit	Définir les dispositions formelles de communication entre l'équipe d'audit et audité, échange de l'information et informer l'audité, noter toute information hors audit et la communication avec le responsable d'audit, présence de preuves d'audit sur la non réalisation d'objectif d'audit ; il faut informer l'audité et modifier le plan d'audit.
6.4.5 Attribution des rôles et responsabilités des guides et des observateurs	Le responsable d'audit a le droit de refuser ou accepter la participation des observateurs et les guides d'audit
6.4.6 Recueil et vérification des informations	On recueille un échantillon d'informations par les entretiens, observations d'activités, revue et document contenant les informations. Vérifier si elle peut constituer une preuve d'audit

6.4.7 Production de constatations d'audit	Construire une Synthèse de l'audit, soit pour indiquer la conformité ou la non-conformité fiches d'écart d'audit, aussi enregistrer les point non résolus
6.4.8 Préparation des conclusions d'audit	Une préparation est faite pour avoir des revues de constatation et des recommandations et des modalités de suivi d'audit
6.4.9 Conduite de la réunion de fermeture	Une réunion de clôture est un procès-verbal de clôture de l'audit si elle est formelle, elle contient une présentation des constatations et des conclusions d'audit et aussi la situation susceptibles de rencontrer par les audités

Source : élaboré par nous-mêmes

12-6 Préparation et diffusion du rapport d'audit

Tableau 13 : Rapport d'audit

6.5 Préparation et diffusion du rapport d'audit	
6.5.1 Préparation du rapport d'audit	Rapport d'audit contient les résultats d'audit bien détaillés et clairs conformement aux procédures de programme d'audit. Il comprend aussi, les observations lors de la réunion de clôture aussi les points forts observés, les pistes de progrès, informations administratifs et une synthèse d'évaluation d'efficacité
6.5.2 Diffusion du rapport d'audit	Comme il est défini dans les procédures ou le plan d'audit, le rapport d'audit est envoyé aux destinataires

Source : élaboré par nous-mêmes

12-7 Clôture de l'audit

Cette étape est entamée dans le chapitre **6.6 Clôture de l'audit** de la norme 19011 version 2011.

Elle signifie que toutes les étapes indiquées dans le programme d'audit sont faites et terminées, alors pour la clôture de l'audit doit-être faite par la conservation des informations nécessaires et la destruction des informations qui ne seront pas utiles, après la fin de l'audit pour mieux garantir la traçabilité de l'audit.

12-8 Réalisation du suivi d'audit

Cette étape est entamée dans le chapitre **6.7 Réalisation du suivi d'audit** de la norme 19011 version 2011.

« L'audit est chargé de mettre en place toutes les actions correctives et suivi nécessaires pour traiter une non-conformité, dans les délais conçus. Il convient que l'audit informe son état d'avancement des activités d'action corrective et de vérifier les actions correctives conformément à la procédure documentée appropriée. Un rapport de suivi peut être préparé et diffusé d'une façon similaire à celle du rapport d'audit original. »¹⁴

13- Les principes de l'audit

La norme ISO 19011 a donné des principes qui mène à accomplir la mission de l'audit avec efficacité et plus de fiabilité en se concentrant sur la profession d'auditeur, sur l'auditeur et sur l'audit dont l'entreprise peut utiliser comme un outil de management performant et une amélioration continue. Ces principes sont:

13-1 Pour l'auditeur

13-1-1 Déontologie

C'est un principe qui traite de l'honnêteté et de la diligence, du respect des exigences et l'impartialité qui permettent de garantir la confiance mutuelle dans la profession de l'auditeur par rapport aux autres parties de l'audit.

13-1-2 Présentation impartiale

Avoir l'objectivité dans la collection et l'évaluation, dans la communication des informations de l'audit afin d'assurer des résultats des conclusions et des constatations et un rapport des d'audits honnêtes et précis (détaillés).

¹⁴ la norme 19011 version 2011, réalisation du suivi d'audit , page 26

13-1-3 Conscience professionnelle

L'auditeur doit avoir le sens des responsabilités et la conscience professionnelle pour assumer l'importance de la tâche et la confiance accordée.

13-1-4 Confidentialité

L'auditeur agit avec prudence, en ce concerne les informations confidentielles et sensibles. Le bon sens, la curiosité, sont parmi les outils qui permettent aux auditeurs de réussir et d'apprendre la profession. L'auditeur doit aussi être bienveillant avec une attitude positive et utiliser un langage abordable. Ce qui va lui permettre d'être proche de son audité en l'aidant à trouver des opportunités d'amélioration, en communiquant avec lui par un langage bien compris.

13-2 Pour l'audit

13-2-1 Indépendance

"Il convient que les auditeurs soient indépendants de l'activité auditée et n'aient ni parti pris ni conflit d'intérêt dans la mesure du possible. Pour les audits internes, il convient que les auditeurs soient indépendants des responsables opérationnels de la fonction auditée. Il convient que les auditeurs conservent un état d'esprit objectif tout au long du processus d'audit pour s'assurer que les constatations et conclusions sont uniquement fondées sur les preuves d'audit preuves tangibles" ¹⁵

13-2-2 Approche fondée sur la preuve

" La méthode rationnelle pour parvenir à des conclusions d'audit fiables et reproductibles dans un processus d'audit systématique passe par des preuves d'audit vérifiables. Elles s'appuient généralement sur des échantillons des informations disponibles, dans la mesure où un audit est réalisé avec une durée et des ressources délimitées. Il convient d'utiliser l'échantillonnage de manière appropriée, dans la mesure où cette utilisation est étroitement liée à la confiance qui peut être accordée aux conclusions d'audit."¹⁴¹⁶

13-3 pour auditeur

- ❖ Il devait être présent dans l'audit,
- ❖ Sincère et à l'aise dans ses réponses,
- ❖ Accepter les non-conformités trouvées,
- ❖ être Coopérant Bienveillant à l'amélioration du SMQ.

^{15, 16} norme 19011 version 2011 page

14-Qualité d'auditeurs

Il y a des qualités nécessaires dans l'auditeur pour accomplir les activités d'audit avec efficacité et efficience. Elles sont mentionnées dans le chapitre **7.2.2 Comportements personnels** de la norme 19011 sous le Les comportements professionnelle d'auditeurs pendant la réalisation des activités d'audits qualité interne

14-1 L'intégrité

C'est-à-dire justes, attachés à la vérité, sincères, honnêtes et discrets; Ouverture d'esprit, c'est-à-dire soucieux de prendre en considération des idées ou des points de vue différents.

14-2 Diplomates

C'est-à-dire faisant preuve de tact et d'habileté dans les relations avec les autres.

14-3 le sens de l'observation

C'est-à-dire activement attentifs à l'environnement physique et aux activités associées.

14-4 Perspicacité

C'est-à-dire appréhendant instinctivement et capables de comprendre les situations.

14-5 Polyvalents

C'est-à-dire ayant de la facilité à s'adapter à différentes situations; ténacité ou encore persévérants, concentrés sur l'atteinte des objectifs;

14-6Capacité de décider

C'est-à-dire capables de tirer, en temps voulu, des conclusions fondées sur un raisonnement et une analyse logiques.

14-7 L'autonomie

C'est-à-dire sachant agir et travailler de son propre chef tout en établissant des relations efficaces avec les autres.

14-8Agissant avec courage

C'est-à-dire capable d'agir de manière responsable et déontologique, même si les actions entreprises peuvent ne pas toujours être appréciées et parfois donner lieu à un désaccord ou une confrontation.

14-9 Ouverts aux améliorations

C'est-à-dire sachant tirer des enseignements des situations, s'efforçant d'obtenir les meilleurs résultats d'audit.

14-10 Ouverts aux différences culturelles

C'est-à-dire sachant observer et respecter les traditions culturelles de l'audité.

14-11 Acteurs en équipe

C'est-à-dire sachant travailler en parfaite collaboration avec des tiers, y compris les membres de l'équipe d'audit et le personnel de l'audité.

15- Les difficultés qui peuvent rencontrer l'auditeur interne

Les principaux problèmes rencontrés par l'auditeur interne, lors la réalisation de sa mission, est qui peut engendrer une relation entre l'auditeur et l'audité dont la mission de l'audit sera difficile et peut être de ne pas atteindre les objectifs arrêtés. Ces difficultés sont :

15-1 Un manque de liberté et d'autonomie

L'auditeur interne sera limité dans ses propositions des améliorations nécessaires pour une raison que c'est un élément qui appartient de l'organisme, alors il ne va pas être libre dans son travail.

15-2 Confidentialité

En raison de la confidentialité ou autres, l'auditeur interne ne peut accéder à toutes les informations.

15-3 La perception négative de l'auditeur interne auprès des employés

il est souvent considéré comme un espion de la direction et il aura du mal à établir des relations avec ses collègues. Sans oublier le décalage auquel il doit faire face quand il s'agit d'auditer des classes ouvrières différentes de la culture qu'il connaît au niveau du siège social.

15-Formation de l'auditeur interne

Les normes sont en développement, ainsi que les différents règlements. Pour que l'auditeur puisse maîtriser son travail, l'organisme doit former ses auditeurs pour les performer plus et garantir des auditeurs qualifiés dont l'entreprise n'aura pas besoin à des sous-traitants lorsque l'auditeur n'est pas formé sur les nouveautés normatives ; il ne peut pas faire son travail.

Grace à ce chapitre, nous put comprendre toute l'information nécessaire pour accomplir notre mission d'audit qualité interne au sein de l'entreprise SARPI avec performance en maîtrisent les différentes étapes de l'audit. Nous avons vu et précisé quelle catégorie d'audit est concernée et les différentes principes sur lesquels nous avons une bonne maîtrise de notre mission avec efficacité et efficience pour atteindre en fin de processus notre objectif initial.

Chapitre 3:

La mission d'audit qualité interne au sein de SARPI

Dans ce chapitre, nous allons nous pencher sur l'audit qualité interne au sein de l'entreprise SARPI. L'audit concerné est l'audit qualité interne de deux processus : « commercial et marketing » et « Ressources Humaines » qui se sont deux processus ayant un rôle important dans l'entreprise. Le premier est un processus de réalisation ; processus de métier de l'entreprise qui intervient directement dans la satisfaction client. Le deuxième, concerne le processus de soutien qui alimente en ressources aux autres processus.

Le choix de deux processus se justifie par l'importance du commercial dans le processus entrant dans la réalisation de la ressource humaine entant que processus support, et de ce fait un audit qualité interne pour l'échantillonnage d'un processus réalisation et de l'autre processus support.

Afin de préparer l'audit qualité interne la procédure de SARPI a été utilisée et dont voici le contenu essentiel.

1- le programme d'audits

1-1 Les Objectifs du programme d'audit

La programmation permet d'assurer la vérification complète du système de management qualité de toutes les structures de l'entreprise.

1-2 Rôles et responsabilités de la personne responsable du management du programme d'audit

Le responsable de management intégré est chargé d'établir le programme général des audits, lequel est vérifié par le DQHSE, puis approuvé par le DGA et le PDG.

1-3 Détermination de l'étendue du programme d'audit

Elle est généralement annuelle, mais sa fréquence dépend aussi:

- de l'état et l'importance des activités/processus,
- des résultats des audits antérieurs,
- des modifications et des changements ayant une incidence sur la société,
- des programmes de réalisations,
- des éventuelles réclamations et plaintes des clients et d'autres parties intéressées.

1-4 Identification et évaluation des risques liés au programme d'audit

Tableau n°14 : Evaluation des risques liés au programme d'audit

Analyse se de risque	Identification de risque	Action a faire
Risque majeur	la direction ne s'implique pas dans la définition des objectifs d'audits	Le responsable du programme d'audits rappelle l'importance d'avoir des objectifs généraux pour mettre en œuvre un programme d'audits pertinent (les objectifs sont revus en Revue de direction).
Risque majeur	Absence de la planification des audits	Présentation et Validation du programme en revue de direction et rappels des exigences des normes ISO 9001 et 19011.
Risque majeur	des besoins en audits internes sont mal évalués par la direction	Validation du programme en revue de direction, rappels des exigences de la 19011.
Risque majeur	le programme d'audits n'est pas respecté par les auditeurs	Programme d'audits doit être disponible sur intranet et envoyé aux responsables de processus pour les sensibiliser.
Risque majeur	Non attribution des ressources par la direction	Sensibiliser la direction pour assurer les ressources nécessaire, rappels des exigences de la 19011.
Risque majeur	Non-respect du programme d'audits par les audités et responsable des audités	Programme d'audits envois aux responsables de processus, rappel de l'importance des audits par la direction.
Risque mineur	Audités et/ou responsable de processus non disponibles, le jour de l'audit	Le plan d'audit est envoyé au responsable processus à auditer 05 jours avant l'audit. En cas d'empêchement, le responsable doit informer le RMI trois jours avant l'audit pour mettre un remplaceant ou reporter l'audit
Risque mineur	Non utilisation des documents d'audits types (modèle programme, plan, rapport, guides...)	Séances de sensibilisation des auditeurs
Risque mineur	Absence ou insuffisance de formation et/ou de perfectionnement des auditeurs et du responsable du programme	Vérification des compétences en entretien individuel. Un des objectifs du processus d'audit est la compétence renforcée des auditeurs.
Risque mineur	Absence d'évaluation des auditeurs	Vérification du niveau de compétences en entretien individuel.

Source : Elaboré par nos soins

1-5 l'organigramme de la procédure d'audit a SARPI

Tableau n°15 : Procédure de l'audit a SARPI

Qui? (responsable)	Données d'entrée	Fait quoi?	Données de sortie	Comment? (moyen)
RMI	SMI en œuvre		Planning général des audits	
RMI	Planning général des audits internes approuvé	Désignation des auditeurs (équipe d'audits)	Plan d'audits	Liste Des Auditeurs Internes
RA (responsable d'audits)	Objectif de l'audit	Préparation de l'audit		Logistique D'audits
Equipe d'audit	Plan d'audits	Réunion d'ouverture	Feuille d'émergence plan d'audits approuvé	
Equipe d'audit	Documentation du SMI	Exécution de l'audit	Feuille d'émergence + constat d'audit	
Equipe d'audit		Réunion de clôture		
RA		Emission du rapport d'audit		
audité	Constat d'audits	NON OUI Ecart		
audité	Fiche d'écart	Constat (NC OU R)		
audité	Fiche d'écart	Mise en place des actions correctives		
RMI	Fiche d'écart	Suivi de l'audit		Reporting
RMI/ CQSSE		Vérification du traitement des écarts		audits de suivi /contrôles internes
RMI/ CQSSE	Fiche d'écarts renseignés	NON	Fiche d'écarts clôturés	
RMI	Fiche d'écart	OUI		
RMI	Fiche d'écart	Clôture		

Source : Elaboré par nos soins

1-6 les objectifs et le critère et champs d'audit

Tableau 16 : les objectifs et le critère et champs d'audit

	Direction Commercial Et Marketing	Direction Des Ressources Humaines
Champ d'audits	<p>Processus commercial et marketing:</p> <ul style="list-style-type: none"> -préparer les offres et coordonner les travaux destinés à l'élaboration des offres et soumissions en conformité avec les procédures établies - prospecter le marché et promouvoir les contacts avec les clients potentiels - déterminer les couts de réalisation et établir le budget commercial des nouveaux projets 	<p>processus GRH</p> <ul style="list-style-type: none"> -définir et assurer la mise en œuvre de politique des ressources humaines -assurer la satisfaction des besoins en recrutement de différentes structures sur le plan qualitatif et quantitatif -veiller à la programmation et superviser la réalisation des actions de formation du personnel en évaluant les résultats -assurer les relations avec les organismes et administration publiques (CNAS, CNR, inspection du travail, tribunaux, organisme de formation, services de main d'œuvre administration et moyen généraux
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - c'est d'assurer la conformité du système management qualité par rapport aux exigences de la norme 9001 version 2015 - détecter les non-conformités et trouver des actions pour les remédier - vérification de la disponibilité des ressources nécessaires pour le fonctionnement de processus - Identifier les pistes d'amélioration pour l'efficacité des processus à auditer en réalisant les objectifs stratégiques tracés 	
Critères d'audites	Les exigences de la norme ISO 9001 version 2015, la manuelle qualité, la politique qualité et la documentation SMQ concernant chaque processus	
Responsables	RMI définit les objectif d'audit responsable d'audits définit le champ et les critères d'audites et établit le plan d'audit	
Rôles et responsabilité de l'équipe d'audit	<p>responsabilité le RMI la responsabilité de</p> <ul style="list-style-type: none"> établir un planning général designer les auditeurs qualifiés et pour évaluation le veiller a approuver le rapport d'audit assurer la levée des écarts constatés lors des audits <p>les responsable d'audits ont les responsabilités de</p> <ul style="list-style-type: none"> -réaliser le plan d'audit -coordonner les taches de l'audit 	

	<p>-participer à la présentation et la réalisation de l'audit -évaluer un besoin d'actions de correction ou d'amélioration à - l'exclusion de toute autre considération de contrôle ou de surveillance -établir le rapport de l'audit</p> <p>les pilotes processus, les directeurs des unités opérationnelles, les PM et les chefs de projets ont la responsabilité de prendre en charge sans délais les écarts constatés lors des audits et de mettre en place les mesures correctives nécessaires</p> <p>les CQSSE ont la tache de vérifier la mise en œuvre et l'efficacité des actions correctives menées pour lever les écarts</p>
<p>Compétence</p>	<p>auditeurs doit être qualifiés sur la base des exigences ci -après: niveau d'instruction minimum : 3ème année secondaire -expérience professionnelle:2 années -aptitudes personnelles (communication écrite et orale, écoute, observation) -formation aux norme de references SMI (ISO 9001 version 2015, 14001, 18001) -formation sur l'ISO 19011 -assister à un audit au minimum en tant qu'observateur cette qualification est conservé en réalisant au moins un audit toutes les deux années passé par ce délai -les auditeurs interne peuvent être désignés comme responsables d'audits selon les résultats de leur évaluations annuelles à condition d'avoir effectué 10 audits interne et ayant obtenu un bon résultat d'évaluation</p>

Source : Elaboré par nos soins

Remarque : le programme d'audit en annexe A.

2- préparation de l'audit qualité interne:

2-1 Revue documentaire

Tableau 17 : Revue documentaire

Processus	Chapitre de référentiel Norme 9001 version 2015	Document qualité
COMMERCIAL	4 contextes de l'organisme 4.4 – Système de management de la qualité et ses processus	- Manuel qualité (politique qualité, cartographie de processus) - Fiche processus commercial et marketing
	5 Leadership 5.1 Leadership Et Engagement 5.3 Rôles, responsabilités et autorités au sein de l'organisme	-fiche d'évaluation de processus commercial e marketing procédures de processus: procédure préparation de l'offre et revue de contrat
	6 planifications 6.1 actions a mettre en œuvre face aux risque et opportunités 6.2 objectifs qualité et planification des actions pour les atteindre 6.3 objectif qualité et planification des actions pour les atteindre	, instruction enquêtes de satisfaction clients Instruction rapport mensuel Enregistrements liés au processus: -BID to BID -Revue de l'offre et du projet de -contrat -Recap-contrat
	7 Support 7.1 Ressources 7.4 Communication	-Price break down -revue du l'offre et du projet de contrat -Project summary report - cahier de charge
	8 Réalisations Des Activité opérationnelles 8.2 Exigences relatives aux produits et services	
	9 évaluations des performances 9.1 surveillance, mesure, analyse et évaluation 9.2 audit interne 9.3 revue de direction	
	10 améliorations	
Ressource humaine	4 contextes de l'organisme 4.2 – Compréhension des besoins et des attentes des parties intéressées 4.4 – Système De Management De La Qualité et ses processus 5 Leadership 5.1 Leadership Et Engagement 5.3 Rôles, responsabilités et autorités au sein de l'organisme 6 planifications 6.1 actions a mettre en œuvre face aux risque et opportunités 6.2 objectifs qualité et planification des actions pour les atteindre 6.3 objectif qualité et planification des actions pour les atteindre 7 SUPPORT 7.1 Ressources 7.2 Compétence 7.4 Communication 9 évaluations des performances 9.1 surveillance, mesure, analyse et évaluation 9.2 audit interne 9.3 revue de direction 10 améliorations	Manuel qualité (politique qualité, cartographie de processus) - Fiche processus DRH -fiche d'évaluation de processus DRH Procédures de processus: - recrutement -Gestion des compétences -- Procédure formation -Instruction gestion des dossiers administratifs du personnel Enregistrement: Fiche évaluation a froid Rev 01 demande de personnel Questionnaire informatif Fiche d'appréciation Enregistrement formation Evaluation formation Tableau de polyvalence Fiche d'évaluation compétences Evaluation de la formation Fiche individuelle d'appréciation (cadres) avancement et promotion Fiche individuelle d'appréciation (maitrise-exécution) avancement et promotion Fiche d'identification des besoins en formation

Source : Elaboré par nos soins

2-1-1 Non-conformité issu des rapports d'audit précédent

Tableau 18 : non-conformité issue des rapports d'audit précédents

Non-conformité GRH	Avancement
La procédure d'évaluation des compétences n'est pas maîtrisée/ La procédure relative à l'avancement et à la promotion n'est pas respectée	En cours
Le plan de formation 2016-2017 ne tient pas compte de l'évaluation des compétences du personnel. En effet, la campagne d'évaluation des compétences, objet d'une non-conformité mineure lors des audits externes précédents, n'a pas fait l'objet d'une planification ni d'une réalisation durant l'exercice 2016, aussi, les résultats des évaluations de compétences réalisées durant l'année 2015 restent sans analyse ni synthèse.	En cours
Les fiches de postes ne sont pas totalement disponibles. Absence d'un manuel d'organisation récapitulant les organigrammes actualisés, les missions et les attributions de l'ensemble des structures.	En cours
La liste des postes à risque classés en catégorie A (ou les travailleurs sont fortement exposés aux risques professionnels ainsi que les travaux pouvant engendrer des maladies professionnelles) n'est pas établie.	Encours
Non-conformité commerciale	
les fiches d'enquête de satisfaction client sont transmises aux différents projets, les résultats de ces campagnes ne parvient pas systématiquement à la DCM.	Ecart levé

Source : Elaboré par nos soins

2-2 Plan d'audit

Tableau 19 : Plan d'audit

Référentiel	ISO 9001V 2015
Date	02/05/17 Commercial
	10/05/17 DRH
Horaire	09h00à10h00
	09h00à10h00
Type d'audit	Audit Qualité
Processus	Commercial
	GRH
Chapitres de la norme	commercial 4.4, 5.1.2, 5.3 ,6.1, ,6.2, 7.1. 8.4.2, 9 ,9.1, 10
	GRH 4.2,4.4,5.1 , 5.3 ,6.1,6.2,7.2,8.,9 ,9.1,9.2,10
Réunion d'ouverture	Durée 20 Minute
Equipe d'audit	Auditeur(s) concerné(s) RA: A : CHOUDAR SALMA O :
Nom des sites audités	Direction commerciale
	Direction ressources humaines
Responsables et cadres désignés (personnes, fonction)	DIRECTEUR COMMERCIAL Mr AMMAR KHODJA DIRECTEUR RH Mr OUBYI OTHMANE
Réunion de clôture	Durée de 20 minutes
	Commercial : 13-13:20
	DRH : 13-13:20

Source : Elaboré par nos soins

Remarque: plan d'audit est en annexe B.

3- Réalisation de l'audit

3-1 Réunion d'ouverture

La réunion d'ouverture, dans les deux processus que j'ai audités, s'est déroulée de cette façon:

- présentation de l'équipe d'audit
- présentation de la part des audités
- exposition du plan d'audit et l'objectif de l'audit, en respectant le temps planifié dans le plan d'audit.

3-2 L'entretiens

L'entretien était basé sur des questions à l'audité sur les différents chapitres de la norme concernant le processus a audité sans mentionner à l'audité les chapitres où les écarts lors de l'audit.

Les questions pour les deux processus étaient presque les mêmes, à la différence de :

- pour le commercial, on a ajouté des questions concernant le chapitre 8.2,
- pour le GRH, on a ajouté des questions concernant le chapitre 7.2 compétence.

Parfois, on était amené à reformuler les questions pour les faire bien comprendre à l'audité.

3-2-1 check-list et les réponses de l'audité

Remarque : la liste n'est pas exhaustive ;il y des questions que j'ai ajouté lors de l'audit.

Tableau 20 : le questionnaire administré

QUESTIONNAIRE	Réponses de l'organisme			
Chapitres	O	N	NA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réponses et descriptions des dispositions définies ▪ Titres et références des documents associés

Source : Elaboré par nos soins

3-2-1-1 Commercial

Tableau 21 : questionnaire et réponse du processus commercial

N°	questions	O	N	réponses
1	Veuillez me décrire votre processus.			<p>Le processus commercial se résume en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - préparer les offres et coordonner les travaux destinés à l'élaboration des offres et soumissions en conformité avec les procédures établies « procédure préparation de l'offre et revue du contrat ». - prospector le marché et promouvoir les contacts avec les clients potentiels « instruction satisfaction client ». - déterminer les couts de réalisation et établir le budget commercial des nouveaux projets.
2	Quels sont les écarts constatés lors de l'audit précédent ? Pourriez-vous me présenter, le rapport d'audit précédent ? Quelles sont les actions réservées et engagées pour lever ces non conformités?			<p>L'écart de l'audit précédent était le suivant : les fiches d'enquête de satisfaction client et les résultats de ses compagnes ne parviennent pas systématiquement à la DCM pour analyse et synthèse.</p> <p>Une analyse de causes a été faite et les actions entreprises sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> *Envoi d'un rappel aux chefs de projets. *Etablissement d'un planning pour chaque projet en cours.
3	Quels sont les objectives qualités fixées par la Direction pour le processus commercial ?	X		<p>Notre tableau de bord contient deux indicateurs mesurés systématiquement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acquisition de chiffres d'affaires. - Taux d'aboutissement des offres.
4	Avez-vous les moyens nécessaires pour assurer le fonctionnement de votre processus?			<p>Pas totalement, en effet, les ressources humaines sont insuffisantes, notre manque est de 3 ingénieurs à cause de la déperdition (turnover) et nous sommes en phase de mise en place d'un ERP contenant un module commercial.</p>
5	Comment le personnel du processus contribue-t-il au système de management ?			<p>On a un système de collaboration interne et externe.</p> <p>Une procédure de partage avec tout le personnel DCM et directions.</p>

6	Quels sont les risques et les opportunités identifiés relatifs à votre processus?			On a adopté une méthode basée sur la revue des exigences des cahiers de charge en identifiant les risques et les opportunités de l'affaire.
7	Comment vous vous êtes engagé en matière de Qualité?			Accepter et piloter par la qualité. Veille sur les éléments inscrits dans la procédure. Remise et la mise à jour de processus.
8	Quelles sont les informations pertinentes que vous communiquez avec votre personnel en matière de qualité ?			Processus document diffusé. Procédures Participation dans la revue du processus. Réunions régulières
9	Votre Personnel sont- il motivé ? Si oui comment?	X		Salaire Formation Evolution de carrière procédure Participation aux réunions Tracer les objectifs
10	Comment les autorités et les responsabilités sont attribuées?			Deux responsables pour deux équipes. des objectifs sont assignés par fonction.
11	Tenez-vous des réunions au niveau de la DCM? Si oui sont- elles régulières?	X		régulières à fréquence bimensuelle.
12	Comment communiquez-vous en cas des modifications au niveau client ou projet inattendue (gestion des modifications)?			information partagée à l'instant car le personnel n'est pas nombreux. Diffusion informatisée (outlook). Modification decision bid to bid. Revue exigence de cahier de charge.
13	Comment identifier vous les compétences dont votre processus a besoin?			Fiche de poste à promouvoir. Tâches assimilées. Fiche de tache trace des exigences. Objectif stratégique. Evaluation des compétences.

14	disposez-vous des compétences nécessaires au bon fonctionnement de votre direction?	X		Les compétences sont montrées par la fiche d'évaluation des compétences.
15	Avez-vous un logiciel de gestion Commercial?			En cours de réalisation (ERP).
16	Avec quel moyen et comment communiquez-vous avec votre personnel (plan communication)?			Directement à travers Outlook pour plus de traçabilité.
17	Comment Communiquez-vous avec vos clients ?			Offres: fax –Outlook. Enquêtes de satisfaction clients. Réunions avec le client. Présentation site web de la société.
18	Comment assurez-vous la promotion des services et produits de SARPI?			Brochures-participation au foires- séminaires.
19	Possédez-vous un fichier à jour concernant vos clients?	X		Rapport mensuel. Fiche par client.
20	Comment suivez-vous les devis et commandes et projet de vos clients?			rapport mensuel. rapport hebdomadaires pour exprimer la situation globale sur date.
21	Comment s'assurez-vous que les exigences des clients sont bien déterminées et comprises?			Revue des exigences. Réunions de clarification. Echanges de clarification.
22	Comment répondez-vous aux réclamations de vos clients?			Au niveau de la réalisation DPM. Collaboration entre DPM et DCM.

23	Quels sont les principales exigences de vos clients et comment sont-elles traitées?			Enquête. Ecart constaté évalué. revue de direction.
24	Comment déterminez-vous les écarts et les ambiguïtés d'un contrat?			Risque revue. Vérifier le contrat d'après le cahier de charge. Revue de l'offre et du contrat.
25	Comment contribuer à la satisfaction de vos clients, dans le travail de votre processus?			Sur l'angle de qualité. Acquérir les réclamations client.
26	Comment évaluer votre processus?			Revue processus.
27	Comment mesurer l'efficacité du processus commercial?			Avec les Indicateurs et en cours de passage à la nouvelle version de la norme dont il y aura des changements.
28	Comment mesurez-vous le niveau de satisfaction client?			Enquête de satisfaction client.

Source : Elaboré par nos soins

3-2-1-2 Ressources Humaines

Tableau 22 : Questionnaire et réponse du processus RH

N°	questions	O	N	réponses
1	Veillez me décrire votre processus ?			Le processus GRH se résume en : - Les recrutements, - Les formations, - La gestion du personnel et social.
2	Votre processus a-t-il fait l'objet d'un audit interne récemment ? Pourriez-vous me présenter le dernier rapport ? Quelles sont les actions entreprises pour la levée des écarts ?			Notre processus a fait l'objet d'un audit qui a révélé les écarts suivants : 1- Evaluation des compétences (la campagne est en cours). 2- Disponibilité de système documentaire du SMQ (traité). 3- Formation (pas de feed back sur l'évaluation à froid) 4- Manque en fiches de poste (et en cours de traitement à raison de 150 fiches par mois) 5- La liste des postes à risques (une demande a été transmise à la DQHSE uniquement)
3	Votre processus dispose-t-il d'objectifs Qualité pour mesurer son efficacité ? De quoi ils consistent?	X		Trois indicateurs de performance sont fixés par la Direction pour la GRH : - Turn-over, - Taux de réalisation des formations, - Taux de réussite des formations, La mesure est faite systématiquement et transmise au RMQ.
4	Avez- vous les moyens nécessaires pour assurer le fonctionnement de votre processus?			- Les moyens humains sont suffisantes néanmoins nous enregistrons un manque en un logiciel RH (en cours d'acquisition).
5	Comment votre personnel sait-il ce qu'il faut faire ?			Procédures GRH et fiches de poste Pour les nouveaux recrutements : une petite formation démonstration liée à son poste description de l'entreprise mais on a une difficulté dans l'application
6	Quels sont les risques et les opportunités liés à la GRH identifiés ?			On a un guide d'enjeux internes et externes (opportunités et menaces, forces et faiblesses), un travail d'identification a été fait et les risques et opportunités ont été déterminés.
7	avez-vous des plans d'actions détaillées selon vos objectifs ?	X		On est en plein migration à la nouvelle version de la norme 9001 Des nouveaux indicateurs sont en cours de détermination et des plans d'action seront établis
8	Comment vous êtes engagés en matière de Qualité?			- Tenue d'une revue systématique de notre processus. - Mesure et suivi des indicateurs de performance. - Envoie en formations. - Suivre les nouveautés du système.

9	quelles informations communiquez-vous à votre personnel en matière de qualité ? quels sont les informations documentées dans votre processus?		<ul style="list-style-type: none"> - Calcul des indicateurs - Identifier les risques potentiels - Piste d'amélioration -Attentes des objectifs -Les informations documentées sont: 5 procédures 4 instructions Les procédures obligatoires
10	Votre Personnel est-il motivé? Si oui comment?	X	<ul style="list-style-type: none"> - Participation - Valorisation - Par une Enquête de perception du personnel - Une fiche individuelle pour chaque agent rémunération - moyen- communication interne.
11	Comment les autorités et les responsabilités sont attribuées?		Par les décisions, délégations de pouvoirs, fiches de poste. Toute la documentation du système contient une partie responsabilité.
12	Avez- vous des réunions RH? Si oui sont- elles régulières? A quelle fréquence ? montrez les 5 derniers PV?	X	Les réunions sont tenues avec une fréquence mensuelle.
13	les retours d'information des réclamations du personnel comment sont-elles communiquées et traitées par votre service?		Registre de doléances (consulté mensuellement par le gestionnaire du personnel). Requête Les organes sociaux L'accord Evaluation de compétence.
14	comment identifier vous les compétences dont votre organisme a besoin?		Par l'évaluation des compétences qui en découle soit par la promotion ou l'affectation d'une ressource interne. soit par un recrutement. C'est une campagne annuelle. Plan de formation
15	Comment faite vous pour acquérir ou combler les écarts entre les compétences requises et celles disponibles? pouvez-vous me montrer un exemple ?		Evaluation de compétence permet d'établir un plan formation ou chaque responsable identifie les besoins de ses agents. Les besoins seront par la suite transformés soit en recrutement en externe ou en formation pour les ressources internes.
16	Est-ce que je peux voir les fiches d'évaluation des compétences des éléments de la Direction commerciale?		Les fiches sont vues et restent à renseigner.
17	Plan de formation : Sur les 8 formations prévues combien de formations ont été dispensées pour les éléments direction commerciale?		Aucune formation n'a été réalisée pour les éléments de la direction commerciale, en raison de l'absence de centre et écoles de formations compétents en la matière.

18	comment le processus formation est- il conçu?		Structure de formation est chargée de : <ul style="list-style-type: none"> - La collecte des besoins en formation, - La planification des actions de formation, - Le contact des organismes de formation, - La création d'une synthèse sur la base des appels d'offres, - L'organisation et l'envoi des agents en formation, - La tenue d'une évaluation à chaud, - L'assurance de l'évaluation à froid qui ne renseigne sur l'efficacité des formations néanmoins nous rencontrons des difficultés par rapport au feed back des autres directions sur ce point.
19	Sur les 14 formations prévues combien sont réalisées ?		8 réalisées, seulement. 8/14 une lenteur de concrétisation est à signaler.
20	comment mesurez-vous l'efficacité des actions de formation dispensées?		Une évaluation à chaud pour sonder le niveau de satisfaction des participants à la formation, suivie d'une évaluation à froid (de 3 à 6 mois après) où le responsable de l'agent formé aura à renseigner une fiche retraçant le degré d'efficacité de la formation, mais on a une difficulté de feed back.
21	Comment se fait la communication avec les autres processus?		Plusieurs moyens : <ul style="list-style-type: none"> - Téléphonie interne (VOIP) - Messagerie: Outlook - Réseau des puces mobiles SARPI
22	Merci de me présenter les résultats de mesure des indicateurs pour les mois d'octobre 2016 à avril 2017.		Un indicateur non atteint : Taux de réalisation des formations.
23	Quels sont les actions mises en place pour remédier à la non atteinte de cet indicateur ?		Une correction a été faite néanmoins aucune recherche de cause ni action corrective n'a été mise en place.
24	Que faites-vous pour assurer les actions mise en œuvre?		Notre organisation fait que chaque processus a un correspondant Qualité rattaché au RMQ, ce correspondant assure le suivi des actions et me tenir informé ainsi que le RMQ à travers les reportings.
25	comment votre personnel s'implique- il dans les actions d'amélioration?		Le personnel participe lors des revues de processus, de la perception de sa satisfaction,.... On a aussi une boîte à idées accessible à tous le personnel
26	quelles sont les sources de vos améliorations?		<ul style="list-style-type: none"> - Audit interne - Réclamations, suggestions - Remarques de parties intéressées (inspection de travail, CNAS,...) - Revue de direction.
27	Quelles sont les actions d'amélioration retenues lors de la revue de direction pour votre processus ? pouvez-vous me présenter le PV ?		Plusieurs actions ont été décidées dont : <ul style="list-style-type: none"> - L'acquisition d'un logiciel, - Formation des gestionnaires du personnel,...

Source : Elaboré par nos soins

3-3 Synthèse de l'audit Qualité Interne

Les rapports d'audits précédents ont indiqué quatre écarts au niveau du processus RH. L'un des écarts est traité, les autres sont en cours. On peut considérer ceux-ci comme écarts dans l'application, mais pas comme une non-conformité : c'est une remarque sur la lenteur de concrétisation, comme l'indique l'exigence 9.2.2.2. « Entreprendre sans délai indu la correction et les actions correctives appropriées », mais si ces écarts persistent ; c'est une non-conformité.

Comme l'écart « Liste de poste à risque » est une tâche liée au processus DRH, le DRH doit maîtriser cette non-conformité avec l'aide du DQHSE ; il ne s'agit pas de lui confier cette tâche.

4.4.1. Déterminer les ressources nécessaires pour ces processus et s'assurer de leur disponibilité.

En ce qui concerne cette exigence, nous avons constaté qu'il y a une insuffisance dans les ressources pour les deux processus. En effet, les deux processus présentent une insuffisance dans les ressources humaines et infrastructures. C'est un écart potentiel, considéré comme un point sensible parce que le fait de ne pas avoir le logiciel est un écart dans la technologie de rendre le travail des tâches lent et compliqué. De même que le manque du personnel du processus peut engendrer des difficultés dans l'exécution des tâches et de charger encore plus le personnel.

Lors de nos entretiens, nous avons constaté d'autres écarts qui sont des non conformités mineures et d'autres qui sont des remarques :

- ❖ la difficulté d'application pour que personnel sache ce qu'il faut faire est un écart. Ce qui veut dire que la DRH n'a pas attribué les rôles et les responsabilités comme il se doit. C'est une non-conformité par rapport aux exigences 4.4.1 : « attribuer les responsabilités et autorités pour ces processus » et 5.3 « la direction doit assurer que les responsabilités et autorités pour les rôles pertinents sont attribuées, communiquées et compris au sein de l'organisme ».

- ❖ Le plan formation est une non-conformité qui a été constatée dans les audits précédents et qui persiste encore et dont le DRH n'a pas réalisé ce qui est planifié dans le plan de formation concernant les éléments de direction commerciale. Il en est de même de la lenteur dans la concrétisation, en évaluant les compétences et l'établissement d'un plan de formation. C'est une non-conformité par rapport aux exigences 7.2 et aux exigences 9.1.3.d « l'efficacité avec laquelle la planification a été mise en œuvre ».
- ❖ Un indicateur n'est pas atteint, il s'agit du processus DRH qui n'a pas atteint ses objectifs et le fait qu'aucune action corrective n'a été mise en place ; c'est un écart documentaire et écart d'application et une non-conformité 4. 4.1 : "évaluer ces processus et mettre en œuvre toutes les modifications requises pour s'assurer que ces processus produisent les résultats attendus".

Points positifs du commercial :

- La disponibilité de tous les moyens de communication nécessaires pour avoir une bonne communication en interne et en externe.
- La bonne connaissance de la qualité par le directeur du commercial,

Point négative :

- La prédiction du personnel ; ce qui empêche le bon fonctionnement du processus.
- Avoir un logiciel permet de faciliter les tâches et d'accroître les nouveautés de la technologie existante.

Piste d'amélioration consiste à former les éléments du commercial sur les nouvelles techniques du commercial, et surtout de marketing qui va donner beaucoup plus performance à l'entreprise, et d'aller vers de nouveaux clients.

Points positifs de DRH :

C'est la valorisation du personnel par leur participation et rémunération et par une enquête de perception du personnel et une fiche individuelle pour chaque agent. Cela lui permet de cerner les problèmes et les soucis du personnel en essayant de les régler, lorsque le personnel se sent bien dans son milieu du travail et que tous ses problèmes sont pris en considération. Ce qui va permettre de le fidéliser à l'entreprise et de le garder. Et, ainsi avoir tous les moyens nécessaires pour assurer une bonne communication.

Point négatifs :

Manque en sensibilisation et d'implication du personnel DRH considéré comme le cœur de l'entreprise au regard des ressources à tous les processus.

Difficulté de traiter trois importants écarts qui sont vraiment nécessaires pour l'amélioration et le développement du savoir-faire et le savoir et la savoir être :

C'est la gestion des compétences et la réalisation des plans de formation et les fiches de poste.

Piste d'amélioration : diminution du Turn over en intégrant une fiche à remplir par l'employé qui va quitter le poste pour mieux cerner les causes et essayer d'y remédier.

Les menaces de l'environnement, c'est les nouvelles technologies les nouvelles normes les nouvelles réglementations dont la DRH est obligée de les réaliser à temps pour que le personnel de l'entreprise sera à jour et puisse faire son travail avec efficacité et efficience

9	correction Ecart en été mené néanmoins aucune recherche de cause ni action corrective été mise en place, action en cours de traitement	X		9.1.3
10	Action pour processus DRH Momo clôture de poste mars	X		9.3
Commercial				
11	Pas totalement, en effet, les ressources humaines sont insuffisantes, notre manque est de 3 ingénieurs à cause de la déperdition (turnover) et nous sommes en phase de mise en place d'un ERP contenant un module commercial		Insuffisance des moyens nécessaires	

Source : élaboré par nos soins

3-5 Réunion de clôture

C'était une réunion finale avec les responsables des processus audités. Le but de cette réunion finale est :

- Exposition des conclusions positives et négatives de l'audit,
- Présenter les écarts constatés avec les preuves tangibles associées,
- Mettre en accord avec les audités sur les différents écarts et prendre en considération leur suggestions améliorations posées,
- Remercier les audités pour leur présences et leur participation pour la réalisation d'audit d'une façon active.

3-6 Rapport d'audit

Le rapport d'audit doit être formalisé dans un délai maximum de 15 jours, selon la procédure d'audit interne de SARPI.

Le rapport d'audit comporte :

- les objectifs d'audit,
- les points positifs,
- la feuille d'émargement,
- le plan d'audit,
- les éventuelles fiches d'écart.

Remarque: Le rapport d'audit de SARPI est en annexe C

3-6-1 Plan d'action

Tableau 23 : plan d'action d'audit qualité interne

Pourquoi	C'est d'essayé de mettre des actions pour lever les écarts constatés à l'audit qualité interne	
Quoi	1	le DRH doit maîtriser cette non-conformité avec l'aide du DQHSE et non pas de lui confier cette tâche en organisant des missions pour établir ces listes dans des délais bien définis
	2	Le DRH doit augmenter le nombre d'établissement des fiches au lieu de 150 fiches par mois, il établit 250 fiches on consacrant les ressources nécessaires
	3	le bon fonctionnement d'un processus nécessite les ressources nécessaires le logiciel c'est un moyen qui facilite beaucoup le travail. La lenteur d'un logiciel peut diminuer la rapidité d'exécution des tâches
	4	Le DRH doit réaliser é le plan d'action de l'évaluation des compétences en mettant des dispositifs de suivi et il doit bien assurer le feed back en sensibilisant les autres processus sur l'importance du transfert d'information pour accomplir la tâche.
	5	Lors de l'élaboration d'un plan de formation le drh doit préparer un programme des formations en assurant toutes les ressources nécessaires: les organismes formateurs, les emplacements de formation, les formations nécessaires. Il doit maîtriser les besoins de formation pour tous les processus.
	6	Etablir un programme en assurant les organismes formateurs et disponibilité des formations et l'emplacement des formations et la pour la réaliser, on contacte l'organisme et le personnel à former.
	7	L'évaluation à froid des formations effectuée doit être faite au maximum trois mois et transféré au DRH.
	8	Procédure de recrutement doit être simplifiée et contrôlée
Qui	pilote processus RH Mr OUBYI OTHMANE	
Comment	La mobilisation de tout le personnel RH et assurer les ressources nécessaires.	
Quand	Fin de juin	
Où	Direction des ressources humaines	

Source: élaboré par nos soins

Remarque : les fiches d'écart sont en annexe D.

3-6 Suivi de l'audit

Lors de la diffusion de l'audit, le responsable du processus audité va essayer de résoudre les écarts constatés en prenant en considération les mesure corrective nécessaire, s'il faut avec l'assistance du RMI, du CQSSE et /ou le coordinateur QA/QC.

Le RMI vérifie la correction des écarts et s'assure de l'efficacité des actions planifiées.

Une synthèse des constats d'audits sera présentée par le RMI en revue de direction, celle-ci peut décider d'un plan d'action complémentaire de prévention des non conformités.

D'après notre mission d'audit qualité interne au sein du SARPI, il s'agit de s'entraîner au passage de la norme 9001 nouvelle version 2015, afin de se préparer à la certification d'un système management intégré. Les deux processus audités, dans ce cadre, ont montré quelques écarts d'importance pour la nouvelle version de la norme. La résolution de ces écarts va permet à la préparation d'audit à blanc et va avoir plus d'assurance pour la certification du système management intégré.

Conclusion générale

Aujourd'hui, le monde rencontre des instabilités politiques et de grandes mutations de l'environnement économique, ainsi qu'une révolution technologique. L'apparition des nouveaux produits de substitution obligent les entreprises à améliorer ses performances en se basant sur la nécessité de se concentrer sur l'amélioration continue de la qualité du produit et service afin de satisfaire ses clients. Maintenir sa position sur son marché en tenant plus compte de son environnement socio-économique et des besoins des parties prenantes pour établir son système et sa politique de management de la qualité.

La norme 9001 est la norme la plus répandue dans les organisations en évoluent au jour le jour, avec de plus en plus d'exigences qu'impose le contexte économique, environnemental, législatif et social de l'entreprise. Identifier les attentes et les besoins des parties concernées pour mieux aider les entreprises à avoir un système opérationnel et efficace. La dernière version de la norme 9001 a été structurée de la même manière que les différentes normes de systèmes de management ; ce qui facilitera leur intégration.

La conformité est indispensable pour les entreprises certifiées ISO 9001 est comme l'entreprise SARPI où j'ai effectué mon stage de fin d'études. SARPI est certifiée, selon la norme ISO 9001 version 2008. Depuis l'année 2003, elle s'est entraînée à faire le passage de la norme en cours à la réalisation de la mise en place d'un système de management intégré.

Mon mémoire s'est donné comme problématique : « **Comment l'audit qualité interne contribue-t-il à l'amélioration du système de management de la qualité de SARPI ?** »

En essayant de répondre sur la problématique, nous avons réalisé un audit qualité interne. Pour mieux contribuer à la mission d'audit avec efficacité au sein de l'entreprise SARPI, nous avons utilisé la norme 19011 VERSION 2011 pour comprendre les différentes étapes de l'audit et comment doit être un auditeur, afin de conduire et d'accomplir un audit.

Afin de Déterminer le niveau de performance et d'évaluer une partie du système management qualité de l'entreprise SARPI, nous avons pris comme échantillon de processus l'un des supports ressources, dont la version 2015 de la norme 9001. Le potentiel humain est un enjeu considérable pour l'organisme. L'application de nouvelles

exigences telles que la gestion des compétences, l'autre processus de réalisation commercial et marketing.

l'audit que j'ai effectué sur les deux processus a permis de détecter de nouveaux constats qui vont permettre au pilote processus de bien maîtriser la migration de la norme et de bien profiter des point positifs et d'éviter les points négatifs et de mieux cerner l'état d'avancement des écart non enlevés. Pour faire vite, en cas de retard dans les délais prévus par le revue de direction, il faut être préparé à assurer la certification du système management intégré et à avoir un processus performant qui renforcera le système management qualité.

Finalement, l'audit qualité interne un outil stratégique qui permet d'assurer la qualité du système qualité et son amélioration continue par le maintien et la mise en conformité et la vérification de la pertinence et l'efficacité des indicateurs qualité pour la maîtrise des processus et le suivi des tableaux de bords, afin de garantir la pertinence du système et son évolution.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

- Michel Jonquière et Michel Joras, préface de Jacques Igalens « L'audit une même démarche intelligente pour tous » Edition 2015.
- « la norme ISO9000 Systèmes de management de la qualité-Principes essentiels et vocabulaire version 2015 ».
- « La norme ISO 9001 système de management de qualité- Exigences version 2015 ».
- « La norme ISO 19011 - Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management

Version 2011 ».

- Élisabeth Bertin, Préface de Louis « Audit interne enjeux et pratiques à l'international » Vauris Edition 2007.
- Frédéric CANARD « Management de la Qualité MASTER pro » *Préface d'Élise TOSI* 2009.
- Pierre Schick « mémento d'audit interne méthode de conduite de mission »- 2007.
- Yvon Mougins, Geneviève Krebs « Les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne » - 2007.
- Yvon Mougins « Les nouvelles pratiques de l'audit de management QSEDD » - 2013.

Thèses

- Pépinot Ruohan JIN « Management de la Qualité dans un Service Achat en Grande Distribution Mémoire d'Intelligence Méthodologique Master de Qualité et Performance dans les Organisations » - Promotion 2016
- Maxime Leclercq « Mastère Spécialisé : Qualité, sécurité et environnement L'ISO 9001 version 2015 : Evolution ou révolution Transition de la version 2008 ISO 9001 vers la version 2015 » - QSE 1 2013

Webographie

- www.ifaci.com
- www.iso.org
- www.utc.fr
- www.pqb.fr
- www.qualitiso.com

ANNEXES

Annexe B:



PLAN D'AUDIT SMI

MOD-SMI-PM2-02

Rev : 02

Date : 30/04/2017

Page 2 sur 100

		REFERENTIEL : ISO 9001V 2015				
		Date de l'audit : 10 /05/17			Auditeur(s) concerné(s)	
		Type d'audit : Audit Qualité			RA:	
		Processus : RH			A : CHOUDAR SALMA	
					O :	
Date	Horaire	Processus audité	Chapitres de la norme	Nom des sites audités	Personnes	Fonction
		RH	REUNION D'OUVERTURE		RESPONSABLES ET CADRES DESIGNES	
10/05/17	09h00 à 10h00		4.2,4.4,5.1 , 5.3 ,6.1,6.2,7.2,8.,9 ,9. 1,9.2,10	DIRECTION RH	Mr OUBYI OTHMANE	DIRECTEUR RH
			PAUSE DEJEUNER			
	13-13:20		REUNION DE CLOTURE			



PLAN D'AUDIT SMI

MOD-SMI-PM2-02

Rev : 02

Date : 30/04/2017

Page 1 sur 100

		REFERENTIEL : ISO 9001V 2015				
		Date de l'audit : 02/05/2017			Auditeur(s) concerné(s) RA: A : CHOUDAR SALMA O :	
		Type d'audit : Audit Qualité				
		Processus : Commercial				
Date	Horaire	Processus audité	Chapitres de la norme	Nom des sites audités	Personnes	Fonction
		COMMERCIAL	REUNION D'OUVERTURE		RESPONSABLES ET CADRES DESIGNES	
02/05/17	09h00 à 10h00		4.4, 5.1.2, 5.3 ,6.1, ,6.2, 7.1. 8.4.2, 9 ,9.1, 10	DIRECTION COMMERCIALE	Mr AMMAR KHODJA	DIRECTEUR COMMERCIAL
			PAUSE DEJEUNER			
	13-13:20		<u>REUNION DE CLOTURE</u>			

ANNEXE C :

	RAPPORT D'AUDIT	MOD-SMI-PM2-03
		Rev : 02
		Date : 30/04/2017
		Page 1 sur 100

<h1>RAPPORT D'AUDIT N°1</h1>

Processus/ U.O/ Projet :	COMMERCIAL
Dates de l'audit :	02-05-2017
Equipe d'audit (RA + auditeurs) :	RA : A :Choudar selma A : O :
Date du rapport : 08-05-2017	Visa du Responsable d'audit (RA) :

Nature de l'audit : <input checked="" type="checkbox"/> Systeme <input type="checkbox"/> Produit	
Objectif d'audit : c'est d'assurer la conformité du système management qualité par rapport aux exigences de la norme 9001 version 2015 - détecter les non-conformités et trouvé des actions pour les remédier - vérification de la disponibilité des ressources nécessaires pour le fonctionnement de processus - retirer les piste d'amélioration l'efficacité des processus a audité en réalisant les objectif stratégique tracé	
Champ d'audit : PROCESSUS COMMERCIEL	Personnes rencontrées : (Voir feuille de présence)
Référentiels audités : ISO 9001 <input checked="" type="checkbox"/> ISO 14001 <input type="checkbox"/> OHSAS 18001 <input type="checkbox"/>	
Points positifs : La disponibilité e tous les moyen de communication nécessaire pour avoir une bonne communication en interne et en externe La bonne connaissance de la qualité par le directeur du commercial	
Nombre de fiche d'écarts : Total : 01 Remarques : 00 Non-conformités :	
Diffusion : DCM	
Annexes : <ul style="list-style-type: none"> • Feuille de présence • Fiche (s) d'écart • Plan d'audit 	


	RAPPORT D'AUDIT	MOD-SMI-PM2-03
		Rev : 02
		Date : 30/04/2017
		Page 3 sur 100

RAPPORT D'AUDIT N°2

Processus/ U.O/ Projet :	Ressource humaine
Dates de l'audit :	10-05-2017
Equipe d'audit (RA + auditeurs) :	RA : A :Choudarselma A : O :
Date du rapport : 15-05-2017	Visa du Responsable d'audit (RA) :

Nature de l'audit : <input checked="" type="checkbox"/> Systeme <input type="checkbox"/> Produit	
Objectif d'audit : c'est d'assurer la conformité du système management qualité par rapport aux exigences de la norme 9001 version 2015 - détecter les non-conformités et trouvé des actions pour les remédier - vérification de la disponibilité des ressources nécessaires pour le fonctionnement de processus - retirer les piste d'amélioration l'efficacité des processus a audité en réalisant les objectif stratégique tracé	
Champ d'audit : processus ressource humaine	Personnes rencontrées : (Voir feuille de présence)
Référentiels audités : ISO 9001 <input checked="" type="checkbox"/> ISO 14001 <input type="checkbox"/> OHSAS 18001 <input type="checkbox"/>	
Points positifs : C'est la valorisation du personnel par leur participation et rémunération et Par une Enquête de perception du personnel et Une fiche individuelle pour chaque agent sa lui permet de cerner les problèmes et les soucis du personnel en essayons de les régler Avoir tous les moyens nécessaires pour assurer une bonne communication	
Nombre de fiche d'écarts : Total : 07 Remarques : 01 Non-conformités : 07	
Diffusion : DRH	
Annexes : <ul style="list-style-type: none"> • Feuille de présence • Fiche (s) d'écart • Plan d'audit 	

Annexe D:

	FICHE D'ECART	Mod-PM1-17
		REV : 3
		Date d'application : 16 /11 /2015 Page : 1/1
Source AUDIT INTERNE : <input type="checkbox"/> RECLAMATION CLIENT : <input type="checkbox"/> NC : <input type="checkbox"/>		
Audit référence :		Réalisé le : 10-05-2017 Référentiel : 9001
<input type="checkbox"/> Remarque <input type="checkbox"/> Non-conformité	<input checked="" type="checkbox"/> Application <input checked="" type="checkbox"/> Documentation	Paragraphe norme :
x <input type="checkbox"/> Action Corrective <input type="checkbox"/> Action Préventive		
ECART CONSTATE OU POTENTIEL		
Libellé : Liste de poste a risque n'est pas encore établi		
Date : 10-05-2017		Nom de l'auditeur: choudar selma
RECHERCHE DE CAUSE		
Description : le DRH considère cette tâche que c'est au DQHSE de le faire		
Date : 10-05-2017		Nom de l'auditeur: choudar selma
ACTION CORRECTIVE / PREVENTIVE		
Action curative (s'il ya lieu) :		
Action corrective : le drh doit maitriser cette non-conformité en aide de DQHSE et non pas de le confié cette tache en organisent des missions pour établir ces listes dans des délais bien définis		
Critère de mesure de l'efficacité : Etat d'avancement		
Date prévue de mesure : fin de juin		Par : Pilote processus drh
Date cible :		Nom du responsable de l'action : Mr OUBYI OTHMANE
Nom, date et visa du responsable concerné :		
VERIFICATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION		
Commentaires :		
Nom, date et visa du RMQ :		
VERIFICATION DE L'EFFICACITE DE L'ACTION		
Commentaires :		
Décision de clôture de fiche action (oui /non) :		Nom, date et visa du RMQ :



FICHE D'ECART

Mod-PM1-17

REV : 3

Date d'application :
16 /11 /2015
Page : 1/1**Source** AUDIT INTERNE : RECLAMATION CLIENT : NC :

Audit référence : Réalisé le : 10-05-2017 Référentiel : 9001

 Remarque Non-conformité Application Documentation Paragraphe norme :4.4.1.ex Action Corrective Action Préventive

ECART CONSTATE OU POTENTIEL

Libellé :Lenteur de concrétisation des liste de poste qui peut Engendrer une non clarification des responsabilités et autorité sa influe sur le fonctionnement de processus et d'autre processus

Date : 10-05-2017

Nom de l'auditeur: choudar selma

RECHERCHE DE CAUSE

Description : le DRH il a une difficulté d'application a cause le nombre d'employé

Date : Fait par:

ACTION CORRECTIVE / PREVENTIVE

Action curative (s'il ya lieu) :**Action corrective** :

Le DRH doit augmenter le nombre l'établissement des fiche au lieu 150 fiche par mois il établie 250 fiche on consacre les ressources nécessaires

Critère de mesure de l'efficacité :**Le nombre des fiche établie par mois**

Date prévue de mesure : fin de juin

Par : Pilote processus DRH

Date cible :**Nom du responsable de l'action** :Mr OUBYI OTHMANE

Nom, date et visa du responsable concerné :

VERIFICATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION

Commentaires :

Nom, date et visa du RMQ :

VERIFICATION DE L'EFFICACITE DE L'ACTION

Commentaires :

Décision de clôture de fiche action (oui /non) :

Nom, date et visa du RMQ :



FICHE D'ECART

Mod-PM1-17

REV : 3

Date d'application :
16 /11 /2015

Page : 1/1

Source AUDIT INTERNE : RECLAMATION CLIENT : NC :

Audit référence : Réalisé le : 10-05-2017 Référentiel : 9001

 Remarque Non-conformité Application Documentation Paragraphe norme :4.4.1.d, 7.1 Action Corrective Action Préventive

ECART CONSTATE OU POTENTIEL

Libellé :Insuffisance dans les ressources nécessaire pour le processus

Date : 10-05-2017

Nom de l'auditeur: choudarselma

RECHERCHE DE CAUSE

Description :Turn over et pas de logiciel

Date : Fait par:

ACTION CORRECTIVE / PREVENTIVE

Action curative (s'il ya lieu) : le bon fonctionnement d'un processus nécessite les ressources nécessaires le logiciel c'est un moyen qui facilite beaucoup le travail la lenteur d'avoir d'un logiciel peu diminuer la rapidité d'exécution des tache**Action corrective** :**Critère de mesure de l'efficacité** :

Date prévue de mesure :

Par :

Date cible :**Nom du responsable de l'action** :Mr OUBYI OTHMANE

Nom, date et visa du responsable concerné :

VERIFICATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION

Commentaires :

Nom, date et visa du RMQ :

VERIFICATION DE L'EFFICACITE DE L'ACTION

Commentaires :

Décision de clôture de fiche action (oui /non) :

Nom, date et visa du RMQ :



FICHE D'ECART

Mod-PM1-17

REV : 3

Date d'application :
16 /11 /2015

Page : 1/1

Source AUDIT INTERNE : RECLAMATION CLIENT : NC :

Audit référence : Réalisé le : 10-05-2017 Référentiel : 9001

 Remarque Non-conformité Application Documentation Paragraphe norme : 7.2x Action Corrective Action Préventive

ECART CONSTATE OU POTENTIEL

Libellé : Lenteur de concrétisation d'évaluation des compétence

Date : 10-05-2017

Nom de l'auditeur: choudar selma

RECHERCHE DE CAUSE

Description : manque de suivi par le DRH et pas de feed-Beck

Date : Fait par:

ACTION CORRECTIVE / PREVENTIVE

Action curative (s'il ya lieu) :**Action corrective** :

Le DRH doit réaliser le plan d'action de l'évaluation des compétences en mettant des diapositives de suivi et il doit bien assurer le feed Beck en sensibilisent les autre processus sur l'importance de transfère d'information pour accomplir la tache

Critère de mesure de l'efficacité :

Date prévue de mesure : fin de juin

Par : Pilote processus DRH

Date cible :**Nom du responsable de l'action** :

Nom, date et visa du responsable concerné :

VERIFICATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION

Commentaires :

Nom, date et visa du RMQ :

VERIFICATION DE L'EFFICACITE DE L'ACTION

Commentaires :

Décision de clôture de fiche action (oui /non) :

Nom, date et visa du RMQ :



FICHE D'ECART

Mod-PM1-17

REV : 3

Date d'application :
16 /11 /2015
Page : 1/1**Source** AUDIT INTERNE : RE&LAMATION CLIENT : NC :

Audit référence : Réalisé le : 10-05-2017 Référentiel : 9001

 Remarque Non-conformité Application Documentation Paragraphe norme :9.1.3.dx Action Corrective Action Préventive

ECART CONSTATE OU POTENTIEL

Libellé :

La planification de plan de formation n'est pas mise en œuvre

Date : 10-05-2017

Nom de l'auditeur: choudar selma

RECHERCHE DE CAUSE

Description : le DRH trouve une difficulté d'organisé les formation prévu

Date : Fait par:

ACTION CORRECTIVE / PREVENTIVE

Action curative (s'il ya lieu) :**Action corrective :**

Lors de l'élaboration d'un plan de formation le drh doit préparer un programme des formations en assurant tous les ressources nécessaires: les organismes formateur les emplacements de formation les formations nécessaire est maitrisent les besoin de formation pour tous les processus

Critère de mesure de l'efficacité :

L'application du programme formation

Date prévue de mesure : fin de juin

Par : Pilote processus DRH

Date cible :**Nom du responsable de l'action :**

Nom, date et visa du responsable concerné :

VERIFICATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION

Commentaires :

Nom, date et visa du RMQ :

VERIFICATION DE L'EFFICACITE DE L'ACTION

Commentaires :

Décision de clôture de fiche action (oui /non) :

Nom, date et visa du RMQ :



FICHE D'ECART

Mod-PM1-17

REV : 3

Date d'application :
16 /11 /2015
Page : 1/1**Source** AUDIT INTERNE : RECLAMATION CLIENT : NC :

Audit référence : Réalisé le : 10-05-2017 Référentiel : 9001

 Remarque Non- Application Documentation Paragraphe norme : 4.4.1.g, 9.1.3x Action Corrective Action Préventive

ECART CONSTATE OU POTENTIEL

Libellé : L'indicateur de mesure Taux de réalisation des formations n'est pas atteint

Date : 10-05-2017

Nom de l'auditeur: choudar selma

RECHERCHE DE CAUSE

Description :

La planification des formations n'est pas bien exécuter en manque de formation programmé et type de formation et l'emplacement de formation

Date : 10-05-2017

Nom de l'auditeur: choudar selma Fait par:

ACTION CORRECTIVE / PREVENTIVE

Action curative (s'il ya lieu) :**Action corrective :**

Etablir un programme en assurant les organisme formateur et disponibilité des formation et l'emplacement des formation et la pour la réalisé on contactent le organisme et le personnel a former

Critère de mesure de l'efficacité :**Le taux de réalisations des formations**

Date prévue de mesure : fin de juin

Par : Pilote processus DRH

Date cible :**Nom du responsable de l'action :**

Nom, date et visa du responsable concerné :

VERIFICATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION

Commentaires :

Nom, date et visa du RMQ :

VERIFICATION DE L'EFFICACITE DE L'ACTION

Commentaires :

Décision de clôture de fiche action (oui /non) :

Nom, date et visa du RMQ :



FICHE D'ECART

Mod-PM1-17

REV : 3

Date d'application :

16 /11 /2015

Page : 1/1

Source AUDIT INTERNE : RECLAMATION CLIENT : NC :

Audit référence : Réalisé le : 10-05-2017 Référentiel : 9001

 Remarque Non- Application Documentation Paragraphe norme :x Action Corrective Action Préventive

ECART CONSTATE OU POTENTIEL

Libellé : la non vérification des acquis des formations effectuées

Date : 10-05-2017

Nom de l'auditeur: choudar selma

RECHERCHE DE CAUSE

Description : pas de feed back

Date : Fait par:

ACTION CORRECTIVE / PREVENTIVE

Action curative (s'il ya lieu) :**Action corrective** :

L'évaluation à froid des formations effectuées doit être fait au maximum trois mois et transféré au DRH

Critère de mesure de l'efficacité :**Etat d'avancement**

Date prévue de mesure : fin de juin

Par : Pilote processus drh

Date cible :**Nom du responsable de l'action** :

Nom, date et visa du responsable concerné :

VERIFICATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION

Commentaires :

Nom, date et visa du RMQ :

VERIFICATION DE L'EFFICACITE DE L'ACTION

Commentaires :

Décision de clôture de fiche action (oui /non) :

Nom, date et visa du RMQ :



FICHE D'ECART

Mod-PM1-17

REV : 3

Date d'application :
16 /11 /2015
Page : 1/1**Source** **Audit interne :** **Reclamation Client :** **nc :**

Audit référence : Réalisé le : 10-05-2017 Référentiel : 9001

 Remarque Non- Application Documentation Paragraphe norme :x Action Corrective Action Préventive

ECART CONSTATE OU POTENTIEL

Libellé : Momoclôture du poste fin de mars

Date : 10-05-2017

Nom de l'auditeur: choudarselma

RECHERCHE DE CAUSE

Description : no atteint de la planification du recrutement selon la revue de direction revient au procédure de recrutement établi par le RH

Date : Fait par :

ACTION CORRECTIVE / PREVENTIVE

Action curative (s'il ya lieu) :**Action corrective :****Procédure recrutement doit être simplifié et contrôler****Critère de mesure de l'efficacité :****Etat d'avancement**

Date prévue de mesure : fin de juin

Par : Pilote processus DRH

Date cible :**Nom du responsable de l'action :** Mr OUBYI OTHMANE

Nom, date et visa du responsable concerné :

VERIFICATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION

Commentaires :

Nom, date et visa du RMQ :

VERIFICATION DE L'EFFICACITE DE L'ACTION

Commentaires :

Décision de clôture de fiche action (oui /non) :

Nom, date et visa du RMQ :



FICHE D'ECART

Mod-PM1-17

REV : 3

Date d'application :

16 /11 /2015

Page : 1/1

Source **AUDIT INTERNE :** **RECLAMATION CLIENT :** **NC :**

Audit référence : Réalisé le : 02-05-2017 Référentiel : 9001

***Remarque** **Non-conformité** **Application** **Documentation** Paragraphe norme :4.4.1.d, 7.1 **Action Corrective** **Action Préventive**

ECART CONSTATE OU POTENTIEL

Libellé :Insuffisance dans les ressources nécessaire pour le processus

Date : 02-05-2017

Nom de l'auditeur: choudar selma

RECHERCHE DE CAUSE

Description :Turn over et pas de logiciel

Date : Fait par:

ACTION CORRECTIVE / PREVENTIVE

Action curative (s'il ya lieu) : le bon fonctionnement d'un processus nécessite les ressources nécessaires le logiciel c'est un moyen qui facilite beaucoup le travail la lenteur d'avoir d'un logiciel peu diminuer la rapidité d'exécution des tache**Action corrective :****Critère de mesure de l'efficacité :**

Date prévue de mesure :

Par :

Date cible :**Nom du responsable de l'action :**Mr OUBYI OTHMANE

Nom, date et visa du responsable concerné :

VERIFICATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION

Commentaires :


Nom, date et visa du RMQ :

VERIFICATION DE L'EFFICACITE DE L'ACTION

Commentaires :

Décision de clôture de fiche action (oui /non) :

Nom, date et visa du RMQ :

	FEUILLE D'EMARGEMENT		Mod-PM1-18		
			REV : 1		
			Date d'application : 15/11/2015 Page : 1/1		
AUDIT QUALITE					
<u>FEUILLE D'EMARGEMENT</u>					Référéce: Date :02-05-2017 Page :
NOM	Prénom	FONCTION	SIGNATURE	(1)	(2)
KHODJA	AMMAR	DCM		x	x

- (1) Personnes présentes à la réunion d'ouverture
(2) Personnes présentes à la réunion de clôture



FEUILLE D'EMARGEMENT

Mod-PM1-18

REV : 1

Date d'application :

15/11/2015

Page : 1/1

AUDIT QUALITE

FEUILLE D'EMARGEMENT

Référence:

Date :10-05-2017

Page :

<i>NOM</i>	<i>Prénom</i>	<i>FONCTION</i>	<i>SIGNATURE</i>	(1)	(2)
Mr OUBYI	OTHMANE	DRH		x	x