

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique

Ecole Nationale Supérieure de Management
Koléa



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

المدرسة الوطنية العليا للمناجنت
القلعة

MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES

En vue de l'obtention d'un Master professionnel

En « Management par la qualité »

**La contribution à la mise en place de la norme
ISO/IEC 17025V 2017**

Étude de Cas : AMOUR Semoulerie

Elaboré par :

- BENMOKRANE Henene.
- AIDI Ferial.

Encadré par :

- Dr. DJENNADI Lydia
- Dr. NEDIL Lamia

Année Universitaire :2024/2025

RESUME

Dans un environnement où la fiabilité des résultats d'essais est essentielle, l'implémentation de la norme ISO/IEC 17025 :2017 au sein du laboratoire de l'entreprise AMOUR Semoulerie, spécialisée dans la transformation des blés tendres et durs, représente un enjeu majeur pour améliorer la qualité des analyses effectuées et assurer la conformité des résultats. L'objectif de cette étude est d'initier le processus de mise en œuvre de cette norme, en réalisant un diagnostic approfondi du laboratoire conformément aux exigences de la norme ISO/IEC 17025 :2017, avec un focus particulier sur les exigences générales, structurelles ainsi que sur les exigences relatives aux ressources. Pour effectuer ce diagnostic, nous avons adopté une approche qualitative inductive, s'appuyant sur des entretiens menés avec les responsables concernés du laboratoire ainsi qu'une analyse documentaire des procédures et pratiques en place. Cette démarche permet de déterminer les écarts entre les pratiques actuelles et les exigences normatives, tout en suggérant un plan d'action organisé pour la mise en conformité du laboratoire. Les résultats de cette étude fourniront des recommandations spécifiques pour optimiser la gestion des essais et aideront l'entreprise dans son projet d'accréditation. Globalement, ce travail vise à offrir une base solide pour l'amélioration des processus du laboratoire et à assurer la fiabilité et la traçabilité des analyses, éléments essentiels pour l'obtention d'une accréditation.

Mots-clés :

ISO/IEC17025 :2017, diagnostic, laboratoire, essais, accréditation, traçabilité, fiabilité

ABSTRACT

In an environment where the reliability of test results is crucial, the implementation of the ISO/IEC 17025:2017 standard in the laboratory of AMOUR Semoulerie, specialized in the processing of soft and hard wheat, represents a major challenge to improve the quality of analyses and ensure the conformity of results. The objective of this study is to initiate the implementation process of this standard by conducting an in-depth diagnostic of the laboratory in accordance with the requirements of ISO/IEC 17025:2017, with a particular focus on general, structural, and resource-related requirements.

To carry out this diagnosis, we adopted an inductive qualitative approach based on interviews conducted with the laboratory's key personnel, as well as a documentary analysis of the existing procedures and practices. This approach helps identify the gaps between current practices and normative requirements, while proposing a structured action plan to ensure the laboratory's compliance.

The results of this study will provide specific recommendations to optimize test management and support the company in its accreditation process. Overall, this work aims to provide a solid foundation for improving laboratory processes and ensuring the reliability and traceability of analyses, which are essential elements for obtaining official accreditation.

Keywords:

ISO/IEC17025:2017, laboratory, diagnostic, tests, accreditation, traceability, reliability

المخلص

في بيئة تُعد فيها موثوقية نتائج الاختبارات أمراً بالغ الأهمية، تمثل عملية تطبيق معيار ايزو\اي أوسي 17025:2017 داخل مخبر شركة عمور للسميد، المتخصصة في تحويل القمح الصلب واللين، تحدياً أساسياً لتحسين جودة التحاليل وضمان مطابقة النتائج. يهدف هذا البحث إلى الشروع في تنفيذ هذا المعيار من خلال إجراء تشخيص معمق للمخبر وفقاً لمتطلبات معيار ايزو\اي أوسي 17025:2017 مع تركيز خاص على المتطلبات العامة، الهيكلية، والمتعلقة بالموارد. ولتنفيذ هذا التشخيص، تم اعتماد منهج نوعي استقرائي، يعتمد على مقابلات مع مسؤولي المخبر المعنيين، إلى جانب تحليل وثائقي للإجراءات والممارسات المعمول بها. تُسهم هذه المقاربة في تحديد الفجوات بين الممارسات الحالية والمتطلبات المعيارية، مع اقتراح خطة عمل منظمة تهدف إلى تحقيق مطابقة كاملة للمخبر. توفر نتائج هذه الدراسة توصيات دقيقة لتحسين إدارة الاختبارات وتدعم المؤسسة في مسار الحصول على الاعتماد. وبشكل عام، يسعى هذا العمل إلى تقديم قاعدة قوية لتحسين العمليات المخبرية وضمان موثوقية وتتبع التحاليل، وهي عناصر ضرورية لنيل الاعتماد الرسمي.

الكلمات المفتاحية:

ايزو\اي أوسي 17025:2017، المختبر، التشخيص، الاختبار، الاعتماد، التتبع،

REMERCIEMENTS

*Louange à **Dieu**, par sa grâce les bonnes choses se réalisent et nous parvenons à accomplir tous nos objectifs. Nous le remercions de nous avoir accordé la force, la patience et la persévérance indispensable pour réaliser ce travail de recherche avec succès, et nous prions qu'il continue à nous guider sur la voie du savoir et de l'excellence.*

*Nos sincères reconnaissances et gratitudes profondes vont à **nos chers parents**, véritables piliers de notre vie. Leur amour inconditionnel, leur soutien et leurs prières constantes nous ont porté-durant chaque étape de cette aventure. En fin, à **nos frères et sœurs**, merci pour votre présence bienveillante, vos encouragements sincères et votre inspiration quotidienne.*

*Nos remerciements les plus sincères s'adressent à notre encadrante, **Madame Djennadi Lydia**, pour son encadrement méticuleux, ses orientations et conseils éclairés, et sa présence continue. Son expertise et son engagement ont été des repères de grande valeur. Nous remercions aussi chaleureusement notre Co-encadrante, **Madame Nedil Lamia**, pour son implication active, ses remarques constructives et son suivi attentionné.*

*Nous tenons à exprimer avec une profonde gratitude et reconnaissance à **Monsieur Lounas Chibour**, non seulement pour l'aide concrète qu'il nous a apportée dans la réalisation de ce mémoire en tant que formateur/ accompagnateur. Il a su être à nous à chaque étape, en nous prodiguant des conseils pratiques, en nous offrant un soutien moral constant, il a su insuffler en nous confiance, motivation et passion. Sa bienveillance et son engagement ont largement contribué à la qualité de notre travail.*

*Nos remerciements vont également à Monsieur **Mahmoud Hamza**, responsable management et contrôle qualité de l'entreprise AMOUR Semoule, pour son accueil, collaboration précieuse, sa présence, et l'intérêt qu'il a porté à notre travail. Sa contribution a apporté une richesse significative à notre étude. Nous tenons aussi à souligner qu'il été à l'origine de l'inspiration de cette thématique, jugée pertinente et stratégique pour l'entreprise.*

*À **nos amis fidèles**, un grand merci pour votre écoute attentive, vos encouragements et votre appui moral durant cette période intense. Votre présence nous a fréquemment ravivé l'élan nécessaire pour persévérer.*

Finalement, nous souhaitons à adresser mutuellement notre gratitude de manière particulière. Collaborer en binôme a été une aventure humaine et professionnelle riche. Nous avons réussi à instaurer une dynamique de respect, de solidarité, d'écoute et de complémentarité, qui a transformé ce mémoire en une œuvre véritablement partagée.

Merci pour cette belle complicité.

Table des matières

RESUME.....	I
REMERCIEMENTS	IV
LISTE DES FIGURES :.....	IX
LISTE DES TABLEAUX :	X
LISTE D'ABREVIATIONS :.....	XI
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
CHAPITRE I : CADRE THEORIQUE.....	6
SECTION 1 : REVUE DE LA LITTERATURE.....	7
1.PROCESSUS D'ACCREDITATION ET MISE EN CONFORMITE AVEC ISO/IEC 17025	8
2.LES FACTEURS CLES DE SUCCES POUR LA MISE EN EN PLACE DE LA NORME ISO/IEC 17025	11
3.IMPACT DE L'ACCREDITATION ISO/IEC 17025 SUR LA QUALITE DES LABORATOIRES ET LA PERFORMANCE GLOBALE.....	12
4.LES ENJEUX LIES A L'ACCREDITATION ISO/IEC 17025 (AVANTAGES & DEFIS)..	14
5. L'INTEGRATION DE LA NORME ISO/IEC 17025 AVEC D'AUTRES NORMES ET SYSTEMES.....	16
SECTION 2 : CADRE CONCEPTUEL	17
1.CONCEPT CLE DE LA NORMALISATION	17
1.2 DEFINITION DE LA NORMALISATION	17
1.3 DEFINITION GENERALE DE LA NORME.....	18
1.4 NORMES D'ESSAI.....	19
2. LES ORGANISMES DE NORMALISATION.....	20
2.1 DEFINITION DE L'ISO (ORGANISME INTERNATIONAL DE NORMALISATION)	20
2.2 DEFINITION DE LA COMMISSION ELECTROTECHNIQUE INTERNATIONALE IEC :	20
2.3 DEFINITION D'ORGANISME DES NATIONS UNIES POUR LES TELECOMMUNICATIONS (ITU).....	20
3. LA CERTIFICATION	21
3.1 DEFINITION.....	21
4. ACCREDITATION.....	22
4.1 DEFINITION ET OBJECTIF DE L'ACCREDITATION	22
4.2 DEFINITION DE « L'ORGANISME D'ACCREDITATION »	22
4.3 L'ORGANISME D'ACCREDITATION AU NIVEAU NATIONAL "ALGERAC"	23
4.3.1 MISSIONS D'ALGERAC.....	23

4.3.2 PRINCIPALE ACTIVITE D'ALGERAC.....	24
4.3.3 PROCEDURE D'ACCREDITATION.....	25
4.3.4 CYCLE D'ACCREDITATION ALGERAC	26
5. SYSTEME DE MANAGEMENT.....	27
5.1 LE SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE	28
5.1.1 LA QUALITE	28
5.1.2 DEMARCHE QUALITE	28
5.1.3 LA DEMARCHE QUALITE EN LABORATOIRE : UN ENJEU STRATEGIQUE	29
5.1.4 SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE	29
5.1.5 DEFINITIONS DE LA NORME ISO 9001	29
6. LE SYSTEME MANAGEMENT DE LA QUALITE DANS LES LABORATOIRES D'ESSAI ET D'ETALONNAGE :.....	32
6.1 DEFINITION DE LA NORME ISO/CEI 17025 :.....	32
6.2 DOMAINE D'APPLICATION ISO/IEC 17025	34
6.3 ISO /IEC 17025 : UNE REVISION INDISPENSABLE POUR RESTER A LA HAUTEUR.....	34
6.4 HISTORIQUE ISO/ IEC 17025 :	35
6.5 ÉVALUATION DE L'ISO/IEC 17025.....	35
6.6 AVANTAGES DE LA NORME ISO/IEC 17025.....	36
6.7 ISO 17025 : 2017 & ISO 9001 :2015 : DEUX PILIERS POUR UN SYSTEME QUALITE PERFORMANT	36
CHAPITRE II : CADRE METHODOLOGIQUE	39
SECTION1 : CADRE METHODOLOGIQUE.....	40
1. PRESENTATION DU SUJET	40
2. PRESENTATION DE LA METHODOLOGIE DE RECHERCHE	40
3. APPROCHE DE LA RECHERCHE.....	42
4. LE POSITIONNEMENT EPISTEMOLOGIQUE DE LA RECHERCHE	44
5. ECHANTILLONNAGE	45
6. METHODES DE RECHERCHE ET TECHNIQUES DE COLLECTE DE DONNEES	46
6.1 LES METHODES DE RECHERCHES	46
6.2 LES TECHNIQUES DE COLLECTE DE DONNEES	47
6.2.1 L'ANALYSE DOCUMENTAIRE	47
6.2.2 ENTRETIEN.....	47
6.2.3 GUIDE D'ENTRETIEN	49
6.2.4 L'OBSERVATION	50

6.3 OUTILS D'ANALYSE.....	50
6.3.1 LA GRILLE D'EVALUATION :.....	50
6.3.2 DIAGRAMME DE RADAR	52
SECTION 2 : PRESENTATION DE L'ORGANISME D'ACCUEIL	53
1. PRESENTATION GENERALE DE L'ENTREPRISE	53
2. LOCALISATION - SEMOULERIE AMOUR DE MOUZAIA, SARL.....	54
3. VISIONS ET VALEURS	54
4. PRODUITS : LA SEMOULERIE.....	55
5. FICHE D'IDENTITE.....	57
6. ACTIVITES - SEMOULERIE AMOUR DE MOUZAIA, SARL	57
7. LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DE L'ENTREPRISE	58
7.1 DIRECTION GENERALE.....	58
7.2 DIRECTION INDUSTRIELLE	59
7.3 DIRECTIONS QUALITE « STRUCTURE D'ACCUEIL »	60
8. PRESENTATION DU LABORATOIRE :	61
8.1 FICHE D'IDENTIFICATION DE LABORATOIRE	62
8.2 ORGANIGRAMME DE LABORATOIRE :	63
9. SYSTEME DE MANAGEMENT DE SECURITE DES DENREES ALIMENTAIRES : 63	
9.1 LA CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS :	64
CHAPITRE III : RESULTATS ET DISCUSSION	66
SECTION 1 : PROJET DE MISE EN PLACE DE LA NORME ISO/IEC 17025 V 2017 : EXIGENCES GENERALES CONCERNANT LA COMPETENCE DES LABORATOIRES D'ETALONNAGES ET D'ESSAIS.....	67
1. LA MAITRISER DES INCERTITUDES PAR L'ANALYSE DECISIONNELLE DANS LE CADRE DE L'IMPLEMENTATION DE L'ISO/IEC 17025 :2017	67
2. LE PDCA COMME LEVIER D'EXCELLENCE POUR LA MISE EN ŒUVRE DE L'ISO/IEC 17025 :	69
3. ANALYSE QQQQCCP DU LABORATOIRE AMOUR	71
4. ANALYSER SWOT DU LABORATOIRE :.....	72
5. CHARTE DE PROJET	73
6. RESULTATS DU DIAGNOSTIC.....	74
7. PLANIFICATION :	80
8. MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION :	80
SECTION2 : DISCUSSION DES RESULTATS	81
CONCLUSION GÉNÉRALE	85

BIBLIOGRAPHIE	87
ANNEXES	90
ANNEXE A : POLITIQUE SMDSA	91
ANNEXE B :	93
PROCEDURE ALGERAC.....	93
ANNEXE C : GUIDE D'ENTRETIEN	100
ANNEXE D: LA GRILLE D'EVALUATION	105
ANNEX E : DIAGRAMME DE GANT	116
ANNEX F :	118
POLITIQUE QUALITE.....	118
ANNEX G : FICHE D'ENGAGEMENT	120
ANNEXE H :	123
CARTOGRAPHIE SMQ.....	123

LISTE DES FIGURES :

Figure 1: Les avantages de la normalisation	18
Figure 2: La certification de l'organisme.....	21
Figure 3: Schéma des normes de référence par activité dans l'accréditation	25
Figure 4: Cycle d'accréditation ALGERAC	27
Figure 5: La structure universelle (HLS) des normes de management	28
Figure 6: Les principes de systèmes de management de la qualité	30
Figure 7: Le triangle d'or de la performance	31
Figure 8 : Les exigences de la norme ISO \IEC 17025	33
Figure 9: Distinction ISO 9001/ISO17025.....	37
Figure 10 : La recherche inductive et déductive.....	41
Figure 11 : Grille d'évaluation.	51
Figure 12 : Diagramme de radar.	52
Figure 13 : Entreprise AMOUR	54
Figure 14 : Localisation AMOUR.....	54
Figure 15 : : Les valeur de l'entreprise	55
Figure 16 : Les produits de semoulerie Amour	56
Figure 17 : Organigramme de l'entreprise	58
Figure 18 : Organigramme de la Direction industrielle de production	59
Figure 19 : Organigramme de la Direction industrielle de technique	60
Figure 20 : Organigramme de la direction qualité	61
Figure 21 : Organigramme de laboratoire	63
Figure 22 : Cartographie des processus de l'entreprise.....	65
Figure 23 : Arbre de décision	68
Figure 24 : La démarche de mise en place suivant le cycle PDCA.....	70
Figure 25 : Présentation du diagnostic à l'aide de l'outil QQQQCP	71
Figure 26 : Résultats de diagnostic de chapitre 4 : exigences générales.	76
Figure 27 : Résultats de diagnostic de chapitre 5 : Exigence structurelles.	77
Figure 28 : Résultats de diagnostic de chapitre 6 : Exigences relatives au processus	78
Figure 29 : Résultats global de diagnostic	79

LISTE DES TABLEAUX :

Tableau 1: Historique ISO/IEC 17025	35
Tableau 2 : Les paradigmes épistémologiques	45
Tableau 3 : Guide d'interview	49
Tableau 4 : Fiche d'identité de l'entreprise	57
Tableau 5 : Fiche d'identification de laboratoire	62
Tableau 6 : Les processus de management.	64
Tableau 7 : Les processus de réalisation.	64
Tableau 8 : Les processus de support.	64
Tableau 9 : Analyse SWOT du contexte de laboratoire AMOUR	72
Tableau 10 : Charte de projet	73
Tableau 11 : Taux de conformité par chapitre de la norme	75

LISTE D'ABREVIATIONS :

ALGERAC : Organisme Algérien d'Accréditation

BPL : Bonne pratique de laboratoire

CEI : commission électronique internationale

CF/ETSI : Comité français de l'ETSI

CFS : facteurs critiques des succès

CNIC : centre national de recherche scientifique de cuba

ETSI: European telecommunications standards institute

FAST: framework for the application system thinking

HACCP: Hazard analysis and critical control points

HLS: High Level structure

ISO: international standard organization

OEC : organisme d'évaluation de la conformité

PDCA: plan-do-check-Act

QMS: Quality management system

QQOQCCP : qui-quoi-ou-quand-comment-combien-pourquoi

RMQ: responsable management par la qualité

RH : Responsable des ressources humain.

SMQ : Système de management de la qualité

SMSDA : système de management de la sécurité des denrées alimentaires

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

UIT : union internationale des télécommunications

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Dans un environnement économique de plus en plus globalisé, où la qualité, la sécurité et la conformité sont désormais des exigences essentielles, les systèmes d'accréditation et de normalisation jouent un rôle central. Ils garantissent la confiance des consommateurs, des entreprises et des autorités dans les biens et services échangés à l'international. La norme ISO/CEI 17025, dédiée aux laboratoires d'étalonnage et d'essais, la norme ISO 15189 pour les laboratoires de biologie médicale ; et la norme ISO/CEI 17020 relative aux entités d'inspection figurent parmi les standards les plus influents dans le secteur de l'évaluation de la conformité. Ces référentiels se concentrent non seulement sur les compétences techniques, mais aussi sur le management de la qualité et la maîtrise des processus.

Dans ce contexte, le rôle de la métrologie occupe une place stratégique. Elle ne concerne pas uniquement la gestion des instruments de mesure, mais englobe l'ensemble du cycle de vie du produit, depuis l'identification des besoins du client jusqu'à la déclaration de conformité. Une mesure mal maîtrisée pourrait conduire à des erreurs aux conséquences graves : déclaration erronée de conformité, rebut injustifié, ou non-conformité non identifiée. Ainsi, dans tous les domaines industriels de l'agroalimentaire au nucléaire, sans oublier l'aéronautique, la pharmacie ou l'environnement, la métrologie constitue un pilier crucial pour garantir la qualité.

L'accréditation sert à formaliser cette exigence de compétence et de fiabilité. C'est une reconnaissance formelle, à la fois nationale et internationale, de l'aptitude des organismes d'évaluation de la conformité à fournir des résultats fiables et reproductibles. Cette reconnaissance est encadrée par le règlement (CE) n° 765/2008, qui exige que les organismes d'accréditation soient affiliés aux accords multilatéraux de l'European Cooperation for Accreditation (EA), cela garantissant l'harmonisation et la confiance au sein de l'Espace économique européen. Même si la Suisse n'est pas membre de l'Union européenne, elle participe pleinement à ce système par le biais d'accords bilatéraux, facilitant ainsi l'ouverture de ses marchés et la libre circulation de ses produits.

Dans l'industrie agroalimentaire, la sécurité alimentaire représente un enjeu ancien qui demeure pourtant d'actualité. Initialement focalisée sur la disponibilité des denrées et la réduction de la faim, la sécurité alimentaire a évolué vers une approche englobant des dimensions liées à la santé, à la nutrition ; ainsi qu'aux dimensions sociales et culturelles. D'après la FAO, il y a sécurité alimentaire lorsque tous les individus ont un accès stable à une alimentation qui est à la fois suffisante, sûre et nutritive. Afin d'assurer cette sécurité, les entreprises agroalimentaires doivent prouver leur capacité à maîtriser la qualité et la sécurité de leurs produits, ce qui passe par l'adoption de référentiels reconnus comme l'ISO 22000 pour la sécurité des denrées

alimentaires, mais également, pour les laboratoires d'analyses et d'essais, par la mise en place de la norme ISO/IEC 17025 :2017.

- **Terrain de recherche**

Notre travail de recherche s'est déroulé au sein de l'entreprise AMOUR Semoulerie, plus spécifiquement dans le laboratoire d'analyse, au sein du département qualité. L'entreprise a choisi ce site pour l'amélioration de ses performances analytiques et son souhait d'explorer la mise en place de la norme ISO/IEC 17025 version 2017, qui concerne la compétence des laboratoires d'essais et d'étalonnages. Ce contexte nous a donné l'occasion d'étudier de façon concrète et pratique les exigences de cette norme au sein d'un laboratoire opérant dans le secteur agroalimentaire algérien, tout en répondant aux objectifs de notre formation. Ce stage a également constitué pour nous une occasion d'élargir nos connaissances en matière de management de la qualité au sein d'un laboratoire ; et d'évaluer les conditions réelles de mise en œuvre de cette norme dans un environnement professionnel.

- **Importance de la recherche**

Cette étude revêt une importance significative à plusieurs égards. D'une part, elle se situe dans un cadre où la fiabilité des résultats d'essais constitue un enjeu crucial pour les laboratoires opérant dans le domaine agroalimentaire, en particulier ceux dédiés à l'analyse des produits céréaliers. En effet, la conformité aux exigences de la norme ISO/IEC 17025 :2017 garantit non seulement la compétence technique du laboratoire, mais aussi la traçabilité et l'objectivité des résultats. Ces éléments sont essentiels pour garantir la sécurité des produits alimentaires et consolider la confiance des clients et des régulateurs. Par ailleurs, cette étude apporte une contribution pratique à l'entreprise AMOUR Semoulerie, lui permettant d'évaluer son niveau de conformité à la norme et de déterminer les axes d'amélioration pour une future démarche d'accréditation. Enfin, cette étude représente pour nous, en tant qu'étudiants en management par la qualité, une opportunité d'appliquer nos savoirs théoriques à un cas réel, tout en développant une expertise dans le domaine du management des laboratoires d'essais.

- **Objectifs de la recherche**

Le but principal de cette recherche est d'effectuer un diagnostic approfondi du laboratoire de l'entreprise AMOUR Semoulerie en vue de l'implémentation de la norme ISO/IEC 17025 :2017 relative aux essais d'humidité pour les produits céréaliers. Plus précisément, cette étude vise à :

- Evaluer la satisfaction du laboratoire aux exigences de la norme ISO/IEC 17025 :2017, en se focalisant sur les trois chapitres relatifs aux exigences générales, aux exigences structurelles et aux exigences relatives aux ressources.
- Identifier les écarts entre les pratiques actuelles du laboratoire et les exigences de la présente norme, puis suggérer des mesures ou des actions correctives pour rectifier ces écarts.
- Analyser les implications de la norme ISO/IEC 17025 :2017 sur les processus internes du laboratoire, plus particulièrement dans ce qui concerne la compétence technique, la gestion des ressources et la traçabilité des résultats d'essais.
- Elaborer une feuille de route pour accompagner l'entreprise dans sa démarche d'accréditation future et améliorer la gestion des essais en laboratoire.

Dans notre recherche, nous visons à formuler cette question :

Comment mettre en place efficacement la norme ISO/IEC 17025 : 2017 au sein du laboratoire de l'entreprise AMOUR Semoulerie, afin de garantir la compétence technique, la traçabilité des résultats d'analyse, et répondre aux exigences des parties intéressées ?

Cette problématique soulève plusieurs questions clés :

- Quelle démarche l'entreprise AMOUR Semoulerie devrait-elle adopter pour assurer une mise en conformité efficace de son laboratoire avec la norme ISO/IEC 17025 :2017 ?
- Quel est l'état des lieux actuel du laboratoire en termes de gestion de la qualité et de la compétence technique par rapport aux exigences de la norme ISO/IEC 17025 :2017 ?
- Quelles sont les étapes fondamentales pour implémenter un système de gestion conforme à la norme ISO/IEC 17025 :2017 ?
- Quelles actions correctives peuvent être mises en place pour remédier aux écarts identifiés lors de l'évaluation de l'état actuel et assurer la conformité du laboratoire à la norme ISO/IEC 17025 :2017 ?

Pour répondre à ces interrogations de notre recherche, notre étude s'est concentrée sur une seule portée d'accréditation, à savoir : l'essai d'humidité pour les produits céréaliers. Un diagnostic a été effectué conformément aux exigences de la norme ISO/IEC 17025 version 2017, en mettant spécifiquement sur les chapitres suivants : les exigences générales, les exigences structurelles et les exigences relatives aux ressources. En raison de restrictions temporelles, nous n'avons pas pu aborder d'autres chapitres, y compris ceux concernant les exigences

relatives au processus et celles liées au système de management, n'ont pas pu être traités dans le cadre de ce travail.

Il convient aussi de souligner que l'entreprise est certifiée ISO 22000 v 2018, ce qui indique qu'elle possède déjà un système de management axé sur la sécurité des denrées alimentaires, et non d'un système de management de la qualité conforme à l'ISO 9001. Dans ce cadre, la norme ISO/IEC 17025 :2017, qui propose des options d'intégration pour les laboratoires disposant déjà d'un système existant, pourra être mise en œuvre de façon graduelle dans les étapes futures.

Après l'introduction, le mémoire se structure en trois chapitres essentiels. Le premier chapitre traite de la revue de littérature ainsi que du cadre conceptuel. Il explore les notions clés liées à la norme ISO/IEC 17025 :2017, en se concentrant sur les exigences normatives applicables aux laboratoires d'essais, ainsi que sur les fondements du management de la qualité dans ce contexte. Le deuxième chapitre expose la méthodologie de recherche adoptée pour cette étude, en détaillant les outils et techniques utilisés pour effectuer l'évaluation de la conformité du laboratoire aux exigences de la norme ISO/IEC 17025 :2017. Ce chapitre inclut aussi une section consacrée à la présentation de la société AMOUR Semoulerie, afin de fournir un cadre contextuel indispensable à la compréhension de l'étude. Enfin, le troisième chapitre est centré sur le cas pratique, dans lequel un plan d'action y est suggéré pour assister le laboratoire à aligner ses pratiques sur les exigences normatives, accompagné d'une grille d'évaluation destinée à quantifier l'écart entre les pratiques actuelles et les critères de conformité.

CHAPITRE I : CADRE THEORIQUE

La mise en place d'un système de management de la qualité au sein des laboratoires est devenue une nécessité pour s'assurer de la fiabilité des résultats d'essais et d'étalonnage, tout en renforçant la reconnaissance des compétences des laboratoires à l'échelle internationale. Dans ce contexte, la norme ISO/IEC 17025 :2017 constitue un cadre de référence incontournable afin de s'assurer de l'impartialité, de la compétence technique et de la validité des résultats produits par les laboratoires.

Ce chapitre occupe une place dans notre recherche en mettant en évidence les bases théoriques liées à l'implémentation d'un système de management de la qualité conforme à l'ISO/IEC 17025 :2017. Afin d'atteindre cet objectif, nous structurons notre analyse en deux axes complémentaires : La revue de la littérature et le cadre conceptuel.

Cette approche théorique structurée permet de mieux situer notre recherche, de déceler les lacunes dans les études antérieures et d'établir une base solide pour l'analyse de la conformité des laboratoires à la norme ISO/IEC 17025 :2017.

SECTION 1 : REVUE DE LA LITTERATURE

Dans le contexte de notre étude consacrée à la mise en place de la norme ISO/IEC 17025V 2017 dans les laboratoires, nous avons réalisé une revue de littérature approfondie. Cette analyse a pour but d'explorer les recherches déjà effectuées et d'évaluer de manière critique les différentes approches méthodologiques adoptées.

Elle nous a permis de rassembler les connaissances actuelles, en mettant en relief les méthodes utilisées et les résultats constatés, afin de mieux situer notre recherche dans le contexte des recherches existantes.

À cette fin, nous avons examiné une sélection de travaux scientifiques et de publications spécialisées abordant les principaux concepts et enjeux relatifs à la mise en conformité des laboratoires avec la norme ISO/IEC 17025 :2017. Cette démarche nous a permis de mettre en évidence les effets de cette norme sur les pratiques des laboratoires, tout en identifiant les défis rencontrés lors de son implémentation.

Dans un premier temps, notre attention s'est portée sur les études qui ont mis en évidence l'impact de la norme ISO/IEC 17025 :2017 sur la fiabilité des résultats analytiques, la compétence technique des laboratoires et leur reconnaissance au niveau international.

En priorité, l'exploration des différentes études qui ont mis en lumière les processus d'accréditation et de mise en conformité avec l'ISO/IEC 17025V2017 sur différents domaines d'activité sera réalisée.

1.PROCESSUS D'ACCREDITATION ET MISE EN CONFORMITE AVEC ISO/IEC 17025

L'étude réalisée par (Panhwar & al, 2020) Explore les étapes principales du processus d'accréditation selon ISO/IEC 17025 pour les laboratoires d'essai et d'étalonnage au Pakistan. En utilisant une approche descriptive, les auteurs analysent les exigences normatives et explorent des cas concrets de laboratoires en phases de mise en conformité, pour mieux appréhender les défis et bénéfices liés à l'accréditation. Les résultats relèvent que l'adaptation de la norme améliore la gestion des équipements et renforce la confiance des clients, élément clé pour assurer la qualité des prestations de laboratoire. En conclusion, les auteurs soulignent que l'accréditation ISO/IEC 17025 constitue un levier stratégique crucial, permettant aux laboratoires pakistanais d'améliorer leur reconnaissance à l'échelle internationale et de se conforme aux normes mondiales. Toutefois, l'étude présente certaines limitations, notamment l'absence d'une évaluation empirique des performances des laboratoires après l'accréditation et le manque de comparaison entre les laboratoires accrédités, ce qui aurait permis d'obtenir une analyse plus précise des impacts réels de la certification. Bien que la méthodologie soit solide et rigoureuse, une analyse approfondie des implications économiques et techniques pour les laboratoires engagés dans ce processus aurait apporté plus de pertinence à l'étude.

L'étude menée par (Putri & al, 2019)présente un cadre d'évaluation structuré visant à évaluer le niveau de préparation des laboratoires à l'implémentation de la norme ISO/IEC 17025. En adoptant une approche quantitative, les chercheurs ont effectué une analyse d'écart reposant sur des enquêtes et des interviews auprès de laboratoires universitaires, ayant pour but d'identifier les domaines nécessitant des améliorations avant l'accréditation. Les résultats indiquent que de nombreux laboratoires doivent encore renforcer leur gestion documentaire et la formation du personnel pour répondre pleinement conformes aux exigences de la norme.

L'étude conclut que l'adaptation d'un cadre méthodologique structuré permet d'anticiper les défis et d'optimiser la préparation des laboratoires, facilitant ainsi leur mise en conformité avec l'ISO/IEC 17025. Toutefois, une limite majeure réside dans le fait que l'échantillon se limite aux laboratoires universitaires, excluant ainsi les laboratoires industriels, ce qui réduit la portée des conclusions. Bien que l'approche adoptée soit rigoureuse, une validation sur un plus large

échantillon de laboratoires aurait permis d'obtenir des résultats plus représentatifs et d'ajuster les recommandations pour une mise en œuvre plus applicable ou dite généralisable.

L'étude réalisée par (Tamim & Maksoud, 2023) analyse la conformité des laboratoires de recherche agricole syriens aux exigences de l'ISO/IEC 17025 : 2017, en s'appuyant sur le cas du laboratoire de la station de recherche AI-Henady. À travers une analyse détaillée des écarts de conformité, les auteurs ont mis en évidence plusieurs insuffisances, notamment en ce qui concerne l'évaluation des risques, la traçabilité métrologique et la documentation. Ces faiblesses entravent l'alignement du laboratoire avec les standards de la norme, mettant en évidence la nécessité d'une amélioration des procédures de gestion des risques et de documentation pour assurer la conformité. Néanmoins, une limite majeure de cette étude réside dans le fait qu'elle se concentre sur un seul laboratoire, ce qui restreint la portée des résultats et ne permet pas d'obtenir une vision globale des défis rencontrés par d'autres institutions agricoles. Bien que l'étude ait identifié clairement les obstacles à la mise en conformité, elle aurait gagné en pertinence en proposant des recommandations concrètes et des stratégies d'amélioration pour faciliter l'implémentation de l'ISO 17025 : 2017 dans ces laboratoires.

De plus (Bárbara & al, 2022) dans leur article explore la transition vers la version 2017 de l'ISO/IEC 17025 et les stratégies adoptées pour assurer la conformité des laboratoires du CNIC (Centre National de Recherche Scientifique de Cuba). À travers une approche descriptive et méthodique, les auteures ont procédé à une cartographie des processus existants, identifié les lacunes de conformité, puis élaboré un plan d'action structuré. Parmi les actions correctives mises en place, on trouve l'élaboration d'une politique d'impartialité, la création d'un registre de confidentialité et le renforcement des mécanismes de gestion des risques. Ces mesures ont permis de consolider la rigueur méthodologique et d'améliorer la crédibilité des résultats analytiques produits par les laboratoires concernés. Le cas échéant, l'étude présente une limite importante, car elle se focalise exclusivement sur un seul centre de recherche, ce qui ne permet pas d'en valider la pertinence dans d'autres institutions scientifiques. De plus, bien que l'approche soit structurée et efficace, l'absence d'une évaluation de l'impact opérationnel de la mise en conformité, ce qui aurait permis d'avoir une vision globale des implications de cette transition.

Sur une approche qualitative et descriptive, les chercheurs ont utilisé une méthodologie inductive, fondée sur l'analyse des non-conformités observées entre 2019 et 2021 pour dégager des tendances et proposer des améliorations. Cette dernière repose sur la réalisation des interviews semi-structurées et une évaluation des principales lacunes relevées lors des audits.

Les résultats relèvent que les écarts les plus fréquents concernaient la gestion des équipements (clause 6.4) et la compétence du personnel (clause 6.2), souvent affectées par un fort taux de rotation des employés. En conséquence, les auteurs soulignent ainsi que le renforcement des formations et l'amélioration des processus de maintenance des équipements sont considérés comme des leviers essentiels pour réduire les non-conformités et optimiser la conformité du laboratoire. Cependant, une limite importante de cette recherche est qu'elle porte uniquement sur un laboratoire spécifique, ce qui ne permet pas d'extrapoler les conclusions à un plus large échantillon de laboratoires. De plus, malgré que l'approche descriptive et inductive offre une vision pertinente des problèmes rencontrés, l'ajout d'une analyse quantitative sur l'impact des mesures correctives aurait permis de mieux évaluer l'efficacité des recommandations proposées.

L'étude menée par (Bozkurt & al, 2017) analyse les résultats des audits réalisés dans les laboratoires d'essais et de d'étalonnage afin d'évaluer leur conformité à la norme TS EN ISO/IEC 17025 à travers une approche basée sur l'examen des non-conformités majeures et mineures. Les chercheurs ont étudié les écarts détectés lors des audits externes et internes menés par l'organisme d'accréditation Turkak ; L'étude adopte une méthodologie inductive, partant de l'analyse des audits pour identifier des tendances et proposer des recommandations. Les résultats présentent que, suite à l'implémentation d'un système de management de la qualité, les non-conformités majeures ont montré une diminution, témoignant d'une meilleure conformité aux exigences de la norme. Toutefois, une hausse des non-conformités mineures a été constatée, soulignant la nécessité d'engager des actions correctives spécifiques pour optimiser les processus de contrôle qualité.

L'étude conclut que l'amélioration continue du système de management est essentielle pour réduire progressivement les écarts et garantir une conformité durable à l'ISO/IEC 17025. Toutefois, une limite importante réside dans le fait que l'impact des actions correctives sur la performance globale des laboratoires n'a pas été mesuré, rendant difficile l'évaluation et leur efficacité à long terme. Bien que l'analyse soit pertinente, elle aurait gagné en profondeur avec des indicateurs quantitatifs permettant d'évaluer l'amélioration réelle des performances des laboratoires après la mise en œuvre des actions correctives.

L'adoption de la norme nécessite une meilleure compréhension des éléments clés pour réussir pour les exploiter, si pour cela il est important de lister ces articles.

2.LES FACTEURS CLES DE SUCCES POUR LA MISE EN EN PLACE DE LA NORME ISO/IEC 17025

(Al-majrab, Elgharib, & Al-Griw, 2019) S'intéressent aux facteurs clés de succès dans l'adoption de la norme ISO/IEC 17025 au sein des laboratoires de recherche de Libye et, plus largement, dans le monde arabe. À travers une analyse documentaire combinée à une étude de cas, les chercheurs ont appliqué la méthode SWOT et l'analyse par gabarit afin d'identifier les forces et les faiblesses, les opportunités et les menaces liées à la mise en œuvre de cette norme dans les laboratoires libyens. Les résultats relèvent que, bien que plusieurs laboratoires rencontrent des obstacles liés à des contraintes infrastructurelles et organisationnelles, ceux qui parviennent à intégrer la norme bénéficient d'une amélioration notable en matière de standardisation et de reconnaissance internationale.

L'étude met en évidence que l'accréditation ISO/IEC 17025 joue un rôle clé dans le renforcement de la qualité et la fiabilité des processus analytiques, s'assurant ainsi une meilleure conformité aux standards internationaux. Malgré tout, la recherche montre certaines limites, notamment son échantillon géographique restreint à un seul pays, ce qui limite la portée de ses conclusions à l'échelle internationale. De plus, l'impact économique de l'implémentation de la norme n'a pas été étudié. Bien que cette approche quantitative soit robuste, une étude longitudinale évaluant l'évolution des performances des laboratoires de plusieurs années aurait été bénéfique. Une analyse coûts-bénéfices plus approfondie aurait également permis de mieux comprendre les défis financiers liés à la mise en conformité avec l'ISO/IEC 17025.

L'étude menée par (Panagiotidou & al, 2025). S'intéresse aux facteurs critiques des succès CSF nécessaires pour une implémentation efficace de la norme ISO/IEC 17025 dans les laboratoires d'étalonnage et d'essais. En adoptant une approche qualitative, les chercheurs ont effectué une revue systématique et mené des entretiens semi-structurés avec 34 experts issus de différents secteurs, notamment les laboratoires de calibration, de chimie et de génie civil. L'objectif était de croiser les données issues des publications académiques avec les retours d'expérience du terrain afin d'identifier les éléments clés qui favorisent une adaptation réussie de la norme.

Les résultats ont mis en évidence 16 facteurs critiques regroupés en trois grandes catégories/ les facteurs managériaux (comme l'engagement de la direction et allocation des ressources), les facteurs liés aux ressources humaines (compétences du personnel, formation continue, implication des équipes) et les facteurs techniques (traçabilité des mesures, gestion des risques, vérification des méthodes conformité réglementaire).

L'étude souligne l'importance du leadership stratégique et du développement d'une culture qualité pour garantir l'efficacité et la pérennité de la mise en œuvre de ISO/IEC 17025. Cependant, la recherche présente certaines limites, notamment en raison que l'échantillon se restreint aux laboratoires grecs et à trois secteurs d'activité, ce qui réduit la généralisation des résultats obtenus. En outre, bien que l'approche utilisée ait permis une analyse approfondie des CFS, l'absence d'une analyse quantitative empêche d'apprécier avec exactitude le poids relatif de chaque facteur sur la performance des laboratoires. Malgré ces réserves, cette étude se distingue par sa rigueur méthodologique et son approche systématique, mais elle aurait bénéficié d'un classement hiérarchique des facteurs selon leur impact réel, ce qui aurait renforcé ses conclusions.

Pour mieux comprendre l'importance de la norme et son impact sur la performance des laboratoires, on va se concentrer sur les articles qui traitent ce sujet.

3.IMPACT DE L'ACCREDITATION ISO/IEC 17025 SUR LA QUALITE DES LABORATOIRES ET LA PERFORMANCE GLOBALE

L'article de (Okezue & al, 2020) a pour but d'analyser l'impact de l'accréditation ISO 17025 : 2017 sur la qualité des laboratoires de contrôle des médicaments en Afrique subsaharienne. Dans cette optique, les auteurs ont mené une étude comparative en évaluant un laboratoire de contrôle qualité au Nigéria avant et après l'obtention de l'accréditation. Les résultats obtenus montrent une nette réduction du nombre de non-conformités ainsi qu'une amélioration de la conformité aux normes de qualité. La conclusion met en lumière le rôle de l'accréditation ISO/IEC 17025 : 2017 dans le renforcement de la fiabilité des essais et des systèmes de gestion de la qualité dans les laboratoires pharmaceutiques.

Toutefois, restreignant ainsi la portée de ses conclusions. Malgré une analyse statistique rigoureuse, une exploration des défis pratiques liés à l'étude et offrir une perspective plus complète.

Également, L'étude élaborée par (Mahmed, Elfaki, & Abdalla, 2021), vise à évaluer l'impact de l'accréditation sur la performance des laboratoires selon la norme ISO 17025 : 2017. Pour ce faire, les auteurs ont mené une étude de cas descriptive au Soudan, basée sur un questionnaire administré à 34 employés du centre de mesure et d'étalonnage Nano. Les résultats ont révélé une corrélation significative entre l'accréditation et plusieurs dimension clés de la performance des laboratoires, notamment la validité des résultats, la satisfaction des clients, la performance

des employés et la rentabilité financière. L'étude souligne que l'apport de l'accréditation ISO/IEC 17025 :2017 présente un levier majeur dans l'amélioration des performances globales des laboratoires notamment en matière de la qualité et la conformité des résultats. Cependant, une limite majeure de l'étude réside dans la restriction de l'échantillon à un seul laboratoire, limitant ainsi la généralisation des conclusions. Bien que bien structurée, cette recherche aurait gagné en intégrant une analyse comparative avec des laboratoires non accrédités afin d'affiner ses résultats.

Autre recherche menée par (Panos & Kitsios, 2024) intitulée « The multifaceted impact of ISO/IEC 17025 : 2017 accreditations : A sector specific analysis in civil engineering testing and calibration laboratories en 2024, a pour but d'examiner les effets de l'accréditation ISO/IEC 17025 :2017 sur les laboratoires de génie civil, notamment en termes de compétitivité et de performance. Reposant sur une approche qualitative, elle s'appuie sur des entretiens semi-structurés menés auprès de 23 professionnelles du secteur, incluant des gestionnaires techniques, des auditeurs et des clients. Les résultats mettant en avant que l'accréditation contribue à la standardisation des processus, à l'augmentation de la satisfaction client et à une meilleure gestion des compétences. Toutefois, elle s'accompagne également des coûts élevés et des contraintes administratives, pouvant freiner l'innovation. La conclusion souligne que, bien que bénéfique, l'accréditation peut s'accompagner d'une lourdeur bureaucratique impactant la flexibilité des laboratoires. L'étude présente néanmoins certaines limites, notamment un échantillon restreint et une approche unique complémentaire. Si l'approche adoptée est pertinente, une recherche plus large intégrant des indicateurs financiers et de performance permettrait de renforcer et d'enrichir l'analyse et de donner une vision plus complète des impacts de l'accréditation.

L'étude réalisée (Mehtab & al, 2020) explore l'impact de l'accréditation ISO/IEC 17025 : 2017 sur la compétence des laboratoires de tests et d'étalonnage. À travers une étude qualitative, les auteurs ont évalué les systèmes de management des laboratoires accrédités pour déterminer les bénéfices liés à la certification. Les résultats indiquent que l'accréditation améliore la fiabilité des tests, renforce la compétence du personnel et optimise la gestion des équipements, contribuant ainsi à une meilleure qualité des prestations. En conclusion, la recherche souligne qu'un système de gestion conforme à l'ISO/IEC 17025 permet de réduire les risques et d'accroître la satisfaction des clients en garantissant des résultats plus fiables. Toutefois, l'absence de comparaison avec des laboratoires non accrédités limite la portée des conclusions, ce qui empêche d'évaluer précisément l'impact de la certification sur la performance globale

des laboratoires. Bien que l'étude soit pertinente, elle aurait pu être enrichie par une analyse plus approfondie des défis rencontrés par les laboratoires lors du processus d'accréditation.

L'étude réalisée par (Bonifacio & al, 2018) porte sur la mise en place d'un système de management de qualité (QMS) en vue de l'accréditation ISO/IEC 17025 d'un laboratoire de mesures radiologiques au sein de la Commission Nationale de l'Energie Nucléaire du Brésil. L'étude repose sur une étude de cas portant sur la transition du laboratoire LAPOC vers la norme ISO/IEC 17025, en mettant un accent particulier sur la documentation validation des méthodes analytiques. Les résultats ont mis en évidence que l'accréditation a permis d'améliorer la traçabilité métrologique, d'optimiser la gestion documentaire et d'augmenter la fiabilité des résultats, assurant ainsi une meilleure conformité aux standards nationaux. Enfin, l'expérience du LAPOC peut servir un exemple concret aux laboratoires gouvernementaux confrontés à des contraintes de ressources, en démontrant les bénéfices d'une accréditation rigoureuse. Cependant, l'étude présente une limite notable, puisqu'elle est focalisée sur un seul laboratoire, ce qui ne permet pas de généraliser les résultats à d'autres laboratoires similaires. Bien que l'approche soit détaillée et rigoureuse, elle aurait gagné en pertinence avec une analyse comparative entre plusieurs laboratoires de mesures radiologiques dans le but d'évaluer l'universalité des résultats obtenus.

A ce stade, il est important de mettre l'accent sur les articles qui explorent les enjeux liés à l'accréditation ISO/IEC 17025 :

4.LES ENJEUX LIES A L'ACCREDITATION ISO/IEC 17025 (AVANTAGES & DEFIS)

L'étude de (Batepola & al, 2021)s'intéresse aux défis rencontrés lors de la mise en œuvre de l'ISO/IEC 17025 : 2017 dans un laboratoire microbiologique au Sri Lanka. En combinant une approche basée sur des audits internes, des questionnaires et des entretiens avec les responsables qualité, les auteurs ont cherché à cerner les lacunes et obstacles entravant l'accréditation. Les résultats montrent que, malgré le laboratoire soit globalement conforme aux exigences de la norme, certaines insuffisances persistent, notamment en matière de gestion documentaire et d'organisation structurelles, afin de garantir une conformité totale. L'étude montre que l'adoption d'une approche méthodique permet de repérer ces écarts et d'y remédier progressivement, facilitant ainsi l'obtention de l'accréditation. Toutefois, l'analyse présente une limite majeure, car elle repose sur un seul laboratoire, ce qui ne permet pas de tirer et de généraliser les résultats à d'autres établissements. Une comparaison avec plusieurs laboratoires

en cours d'accréditation aurait permis une vision plus représentative des difficultés courantes et des meilleures pratiques à adopter pour surmonter les défis.

(Manikandan, Shanmugam, & Ramakrishnan, 2024) Explorent les avantages de l'adoption de la norme ISO/IEC 17025 : 2017 dans les laboratoires d'essai et d'étalonnage, et mettant l'accent sur ces impacts en termes de qualité, d'efficacité et de compétitivité. À travers une étude quantitative, les chercheurs ont mené une enquête auprès de 180 employés de laboratoires accrédités, analysant les résultats à l'aide du logiciel statistique SPSS. Les conclusions indiquent que la mise en œuvre de cette norme contribue à améliorer la gestion de la qualité, réduit les coûts opérationnels, renforce leur positionnement sur le marché. Cependant, l'implémentation nécessite un engagement fort de la direction et une formation continue du personnel afin de garantir une application efficace des exigences normatives. L'une des principales limites de l'étude, les auteurs notent qu'elle est circonscrite à une seule région géographique, sans comparaison entre laboratoires accrédités et non accrédités, ce qui aurait permis d'obtenir une vision plus globale de l'impact de la norme. Bien que méthodologiquement rigoureuse l'étude aurait gagné en pertinence avec une analyse approfondie des implications financières et organisationnelles de l'accréditation sur le long terme.

L'étude de (Veríssimo, 2019), analyse les principales modifications introduites par la version 2017 de l'ISO/IEC 17025 et les défis rencontrés par un laboratoire de calibration lors de la transition depuis la version 2005. A travers une étude de cas, elle met en évidence les ajustements nécessaires en matière de gestion des risques, de documentation numérique et de validation des méthodes. Ces interventions, bien que bénéfiques en termes de flexibilité, ont nécessité une adaptation des processus, en particulier en ce qui concerne la gestion de l'information et la traçabilité des résultats. Le cas échéant, cette étude a certaines limites, puisqu'elle basée sur un seul laboratoire, ce qui empêche de tirer les conclusions à l'ensemble du secteur. Une enquête plus large, impliquant plusieurs laboratoires de domaines différents, aurait permis d'obtenir une vision plus globale sur les défis liés à la mise en conformité avec la nouvelle version de la norme. Bien que, cette recherche constitue une référence intéressante pour les laboratoires envisageant une transition vers l'ISO/IEC 17025 :2017.

En examinant les divers articles qui mettent en lumière les enjeux d'accréditation selon l'ISO 17025, il est important de comprendre comment gérer les risques qui peuvent influencer ce système.

5. L'INTEGRATION DE LA NORME ISO/IEC 17025 AVEC D'AUTRES NORMES ET SYSTEMES

(Wijaya & al, 2022) Ont développé un système d'information de gestion de laboratoire fondé sur les principes de la norme SNI ISO/IEC 17025 : 2017. Leur étude visait à concevoir une solution logicielle conforme à cette norme internationale, en mettant l'accent sur l'amélioration de l'efficacité des processus de planification et reporting. Pour ce faire, ils ont utilisé la méthodologie FAST (Framework for the application Système Thinking) afin d'analyser en profondeur les exigences de la norme et structurer les fonctionnalités nécessaires du système. Le logiciel élaboré permet de simplifier les opérations quotidiennes, de réduire le temps consacré à la gestion des données et d'améliorer l'accessibilité des informations. Portant que l'approche démontre le potentiel de digitalisation de la gestion en laboratoire selon ISO/IEC 17025, l'étude ne mesure pas les performances du système sur long terme ni ne compare son efficacité avec d'autres solutions existantes.

Globalement, cette démarche apparaît comme une avancée pertinente pour optimiser l'organisation interne et la traçabilité des opérations, tout en soulignant la nécessité d'une validation empirique complémentaire pour confirmer ses avantages opérationnels.

L'étude menée par (Abreu, Baptista, , & Brito, , 2018) explore les défis liés à l'intégration de la norme ISO/IEC 17025 avec d'autres normes de gestion, notamment ISO 9001 et OHSAS 18001, dans un laboratoire accrédité au Portugal. En reposant sur une étude de cas, les auteurs analysent les obstacles liés à l'intégration et mettent en évidence à la fois ses complexités et ses avantages. Les résultats montrent que, bien que le processus soit exigeant, particulièrement en termes d'adaptation des procédures et de mobilisation des ressources, il favorise une meilleure optimisation des processus de gestion et de contribution à la diminution des coûts. Cette étude conclut que l'adoption d'une approche intégrée des normes améliore et renforce significativement l'efficacité des laboratoires, mais requiert des ressources supplémentaires et une planification rigoureuse. Néanmoins, une limite majeure de cette recherche est qu'elle repose sur l'analyse d'un seul laboratoire, sans évaluation des performances après intégration. Bien que cette approche offre une vision intéressante des défis et des bénéfices potentiels, une validation empirique sur un plus grand nombre de laboratoires aurait permis de mieux mesurer les impacts réels et de généraliser les conclusions.

En Algérie, il y a un manque de publications locales sur la présente norme, peut-être à cause d'une adoption encore limitée, des contraintes économiques, ainsi qu'un intérêt académique autour d'autres normes plus propriétaires pour l'industrie.

SECTION 2 : CADRE CONCEPTUEL

Dans cette section, nous allons exposer les concepts fondamentaux liés à notre étude. Nous allons commencer par une exploration du domaine de la normalisation et des normes en général, en nous concentrons spécifiquement sur les normes d'essais. En prenant en considération ces notions de base, nous sommes mieux placés pour examiner attentivement les principes et les obligations liées à notre étude, y compris ceux concernant les laboratoires d'essais et d'étalonnage.

Nous serons en mesure de discerner les meilleures stratégies pour la mise en place de la norme ISO\IEC17025 version 2017 au sein de Enterprise AMOUR Semoulerie.

1.CONCEPT CLE DE LA NORMALISATION

1.2 Définition de la normalisation

La normalisation est une activité d'intérêt général visant à fournir des documents de référence établis de manière consensuelle par toutes les parties intéressées, concernant des règles, des caractéristiques, des recommandations ou des exemples de bonnes pratiques, liées à des produits, à des services, à des méthodes, à des processus ou à des organisations. Elle vise à encourager le développement économique, l'innovation et le développement durable. (Décret n° 2009-697 du 16 juin 2009 - art. 1, 2021).

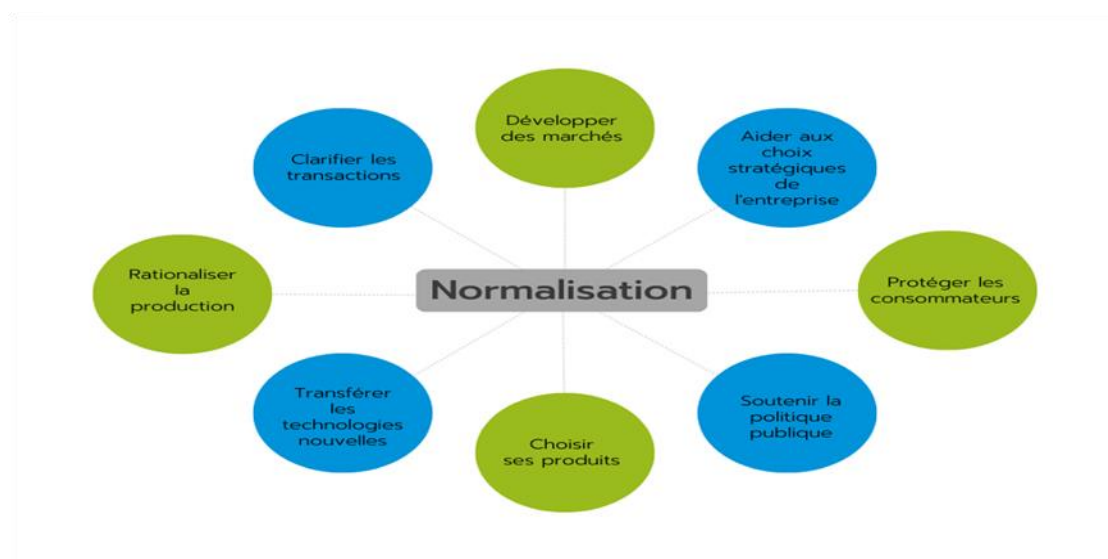
D'après l'Organisation internationale de normalisation (ISO) (ISO/IEC Guide 2 :2004/EN 45020 :2006), la normalisation est décrite comme une activité propre à établir, vise à élaborer des solutions pour des problèmes réels ou potentiels. Elle consiste à élaborer des règles communes pour un usage commun et répété, afin d'obtenir un degré optimal d'ordre dans un contexte donné. Cette activité concerne, en particulier, la formulation, la diffusion et la mise en application de normes. (ISO/CEI Guide 2:2004(fr)Normalisation et activités connexes — Vocabulaire général)

1

¹ (Décret n° 2009-697 du 16 juin 2009 - art. 1, 2021)

ISO/CEI Guide 2:2004(fr)Normalisation et activités connexes — Vocabulaire général

Figure 1: Les avantages de la normalisation



Source : D'après L'Association Sénégalaise de Normalisation (ASN) (1)

Cette illustration présente les atouts de la normalisation ISO, en soulignant des gains importants tels que l'optimisation des transactions, la protection des consommateurs et l'appui aux démarches stratégiques d'entreprise. Elle met en lumière l'importance des normes pour garantir une qualité supérieure et une uniformisation des méthodes dans divers domaines.

1.3 Définition générale de la norme

Pour l'ISO, la norme est définie comme « document, établi par consensus et approuvé par un organisme reconnu, qui fournit, pour des règles, des lignes directrices ou des caractéristiques, pour des activités ou leurs résultats, garantissant un niveau d'ordre optimal dans un contexte donné» (EVE, 2023) La norme est volontaire car toute organisation a la possibilité de l'utiliser ou de s'y référer.

Suite à la définition de la norme, il est essentiel d'aborder les normes d'essais, car elles jouent un rôle important dans l'implémentation des exigences de la norme ISO/IEC17025 :2017, en assurant la compétence technique et des résultats d'analyse fiables.

² (1) <https://www.asn.sn/fr/content/qu%E2%80%99est-ce-que-la-normalisation> consulté 21/02/2025

1.4 Normes d'essai

Donnent des méthodes d'essai accompagnées d'autres dispositions concernant l'échantillonnage, l'emploi des méthodes statistiques et l'ordre des essais. (ISO/CEI Guide 2:2004(fr)Normalisation et activités connexes — Vocabulaire général)

- **Définition d'essai :**

La norme ISO/IEC 17000 décrit les essais comme étant la « détermination d'une ou de plusieurs caractéristiques d'un objet soumis à une évaluation de la conformité, selon une procédure ». (ISO/IEC 17000:2020(fr)Évaluation de la conformité — Vocabulaire et principes généraux)

Les essais peuvent englober aussi l'évaluation de la sécurité électrique et l'absence de défauts physiques (par exemple, des fissures ou d'autres défauts susceptibles de provoquer des défaillances), les essais normalisés concernent l'évaluation des diverses propriétés des matériaux et des structures, telles que la mesure des dimensions, la composition chimique, la pureté microbiologique, la solidité, ainsi que d'autres caractéristiques physiques essentielles.

Après avoir précisé la définition d'un essai, il convient également de s'intéresser à l'étalonnage, qui assurent la précision des équipements de mesure utilisés lors des essais

- **Définition de l'étalonnage**

Selon (ISO/IEC 17000:2020(fr)Évaluation de la conformité — Vocabulaire et principes généraux): Sélection et/ou rassemblement de matériaux ou de données relatives à un objet de l'évaluation de la conformité.

L'étalonnage peut prendre plusieurs formes, comme une déclaration, une fonction, un graphique, une courbe ou encore un tableau d'étalonnage. Parfois, il s'agit simplement d'appliquer une correction additive ou multiplicative à la valeur mesurée, en y associant une incertitude de mesure. Il est important de ne pas confondre l'étalonnage avec l'ajustement d'un instrument de mesure – souvent appelé à tort « auto-étalonnage » – ni avec la vérification de l'étalonnage. (CFM collège français de métrologie,, 2019)

³ ISO/CEI Guide 2 :2004(fr)Normalisation et activités connexes — Vocabulaire général
ISO/IEC 17000 :2020(fr)Évaluation de la conformité — Vocabulaire et principes généraux

2. LES ORGANISMES DE NORMALISATION

Au niveau international, il faut noter :o l'International Standard Organisation (ISO) qui s'occupe de normes dans tous les domaines d'activités, ô des organismes œuvrant pour l'élaboration des normes dans des domaines spécifiques comme l'électrotechnique (CEI : Commission Électronique internationale) ou les télécommunications (UIT : Union Internationale des Télécommunications) (Dème, 2015)

2.1 Définition de l'ISO (Organisme international de normalisation)

L'ISO est une organisation non-gouvernementale basée à Genève. Il s'agit d'un réseau d'organismes nationaux de normalisation qui élabore et publie des normes internationales. Depuis sa création en 1946, l'ISO a publié plus de 20 000 normes internationales et documents associés. Le financement de l'ISO provient des cotisations des membres nationaux et de la vente des normes (1)

2.2 Définition de la commission électrotechnique internationale IEC :

Fondée en 1906, la commission électrotechnique internationale (IEC OU CEI en anglais) est une autre association qui gère spécifiquement le domaine électrotechnique. Ce dernier regroupe les disciplines traitant de l'électricité en tant qu'énergie. Ses applications couvrent de nombreux domaines tels que : industrie (machines, fours, électrolyse), transport (aéronefs, navires, véhicules), ainsi que la production d'appareils domestiques (électroménager), de bricolage, de jardinage, etc. L'objectif principal de cette normalisation : réduire les obstacles au commerce international et renforcer la coopération entre les pays. (frédéric, 2012)

2.3 Définition d'organisme des Nations unies pour les télécommunications (ITU)

Organisation des Nations Unies pour les télécommunications. Fondée en 1865, L'ETSI (European Télécommunications standards Institute), c'est-à-dire l'Institut européen des normes de télécommunication, couvre le secteur des télécommunications. L'ETSI dispose d'une organisation autonome réunissant des membres variés tels qu'industriels, opérateurs et régulateurs intervenant en Europe. En France, Son fonctionnement est assuré par le CF/ETSI

⁴ (1) <https://www.ioe-emp.org/fr/organisations-internationales/organisation-internationale-de-normalisation-iso> consulté 23/02/2025

(Comité français de l'ETSI). Basé à Sophia Antipolis. Il a élaboré plusieurs normes importantes notamment celles relatives au GSM et à l'UMTS. (frédéric, 2012)

3. LA CERTIFICATION

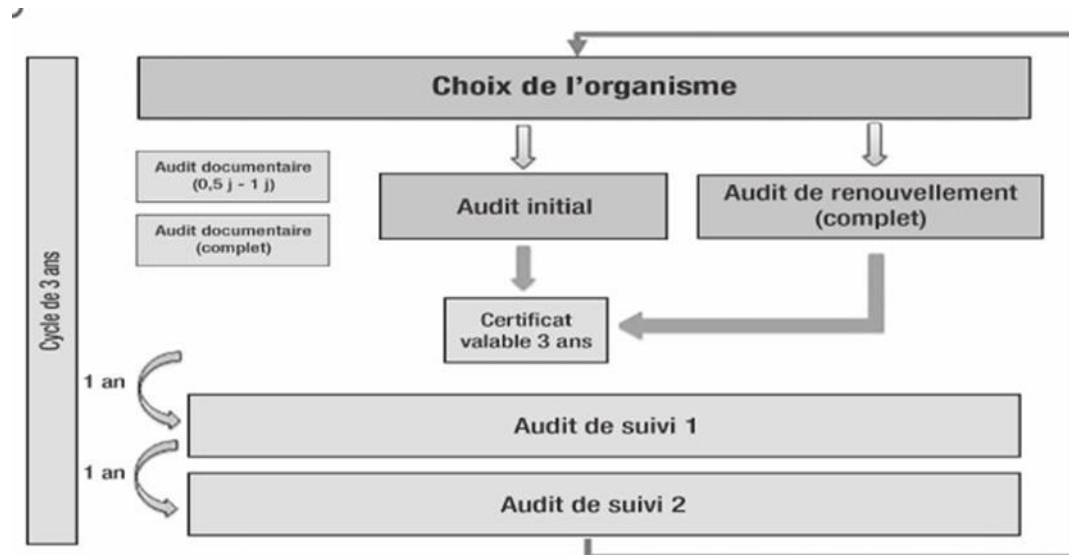
3.1 Définition

La norme ISO/IEC 17000 :2020 « évaluation de la conformité - Vocabulaire et principes généraux » définit la certification comme suit :

« Attestation par tierce partie portant sur un objet de l'évaluation de la conformité, à l'exception de l'accréditation ». (ISO/IEC 17000:2020(fr)Évaluation de la conformité — Vocabulaire et principes généraux)

Selon la loi n° 16-04 mentionnée précédemment, la normalisation définit comme suit : « *Activité visant l'octroi, par une tierce partie compétente, d'un certificat attestant de la conformité d'un produit, d'un service, d'une personne ou d'un système de management à des règlements techniques, à des normes, à des documents normatifs ou à un référentiel en vigueur* ». (Loi n° 16-04 du 19 juin 2016 relative à la normalisation, 2016)

Figure 2: La certification de l'organisme



Source : (JLASSi, 2019)

⁵ ISO/IEC 17000 :2020(fr)Évaluation de la conformité — Vocabulaire et principes généraux
Loi n° 16-04 du 19 juin 2016 relative à la normalisation, 2016

Le schéma montre le déroulement de la certification d'un système de management sur une période de 3 ans. Cela débute par le choix de l'organisme certificateur, suivi d'un audit initial (incluant un audit documentaire). Si l'audit est conforme, un certificat valable pendant 3 ans est accordé.

Pendant ces trois années, deux audits de suivi sont menés (un par an) pour vérifier le bon fonctionnement du système. À la fin du cycle, un audit complet est réalisé pour prolonger la

Certification et recommencer un nouveau cycle. Ce processus assure la conformité en permanence et encourage l'amélioration continue du système de management.

Une fois que la certification est établie, il est indispensable de préciser l'accréditation, un processus plus détaillé qui garantit que le laboratoire respect non seulement des normes de gestion, ainsi que les exigences techniques strictes requises pour assurer la fiabilité des analyses.

4. ACCREDITATION

4.1 Définition et objectif de l'accréditation

La norme ISO/IEC17000 :2020 « évaluation de la conformité - Vocabulaire et principes généraux » définit l'accréditation comme suit :

« Attestation par tierce partie, portant sur un organisme d'évaluation de la conformité constituant une reconnaissance formelle de la compétence, de l'impartialité et de la cohérence de la réalisation d'activités spécifiques d'évaluation de la conformité. » (ISO/IEC 17000:2020(fr)Évaluation de la conformité — Vocabulaire et principes généraux)

4.2 Définition de « L'organisme d'accréditation »

Un organisme d'accréditation est tout organisme disposant d'une autorité, nationale ou régionale, pour procéder à l'accréditation. Les organismes d'accréditation agissent généralement sans but lucratif et procèdent à des évaluations régulières des organismes d'évaluation de la conformité pour garantir que ces derniers respectent les Normes internationales et autres documents normatifs appropriés. C'est un organisme faisant autorité qui procède à l'accréditation. (ISO/IEC17011:2017)⁶

⁶ ISO/IEC17011 :2017 : Évaluation de la conformité — Exigences pour les organismes d'accréditation procédant à l'accréditation d'organismes d'évaluation de la conformité

4.3 L'organisme d'accréditation au niveau national "ALGERAC"

En 2000, l'Algérie a compris l'importance de la mise en place d'un organisme d'accréditation national opérationnel pour s'adapter aux exigences de la mondialisation. (1)

Installé sous la tutelle du ministère de l'industrie, l'Organisme Algérien d'Accréditation – ALGERAC a été créé par le décret exécutif n° 05-466 du 6 décembre 2005.

ALGERAC est l'unique organisme national reconnu par ses pairs pour délivrer, après évaluation et sur la base de normes internationales, des accréditations au profit des organismes d'évaluation de la conformité attestant de leurs compétences techniques et organisationnelles à fournir des prestations de services d'essais, d'analyses, d'étalonnage, d'inspection ou de certification.

À son tour, ALGERAC est soumis à des évaluations périodiques par ses pairs, connus sous le nom d'« European Accréditation – EA », et fonctionne en utilisant un système management basé sur des exigences internationales conformes au référentiel ISO/IEC 17011, et par lequel ALGERAC est obligé de respecter les trois (03) critères essentiels : impartialité, objectivité et indépendance.

4.3.1 Missions d'ALGERAC

ALGERAC s'occupe principalement de l'accréditation de tout organisme d'évaluation de la conformité, et plus particulièrement de (1):

Mettre en place les règles et procédures relatives à l'accréditation des organismes d'évaluation de la conformité,

Examiner les demandes et délivrer les décisions d'accréditation aux organismes d'évaluation de la conformité, conformément aux normes nationales et internationales pertinentes,

Procéder au renouvellement, suspension et retrait des décisions d'accréditation,

Élaborer des programmes périodiques relatifs à l'évaluation de la conformité,

Conclure toutes conventions et accords en rapport avec ses programmes d'activités avec les organismes étrangers similaires et de contribuer aux efforts menant à des accords de reconnaissance mutuelle,

Représenter l'Algérie auprès des organismes internationaux et régionaux similaires ;

Éditer et diffuser des revues, brochures ou bulletins spécialisés relatifs à son objet.

4.3.2 Principale activité d'ALGERAC

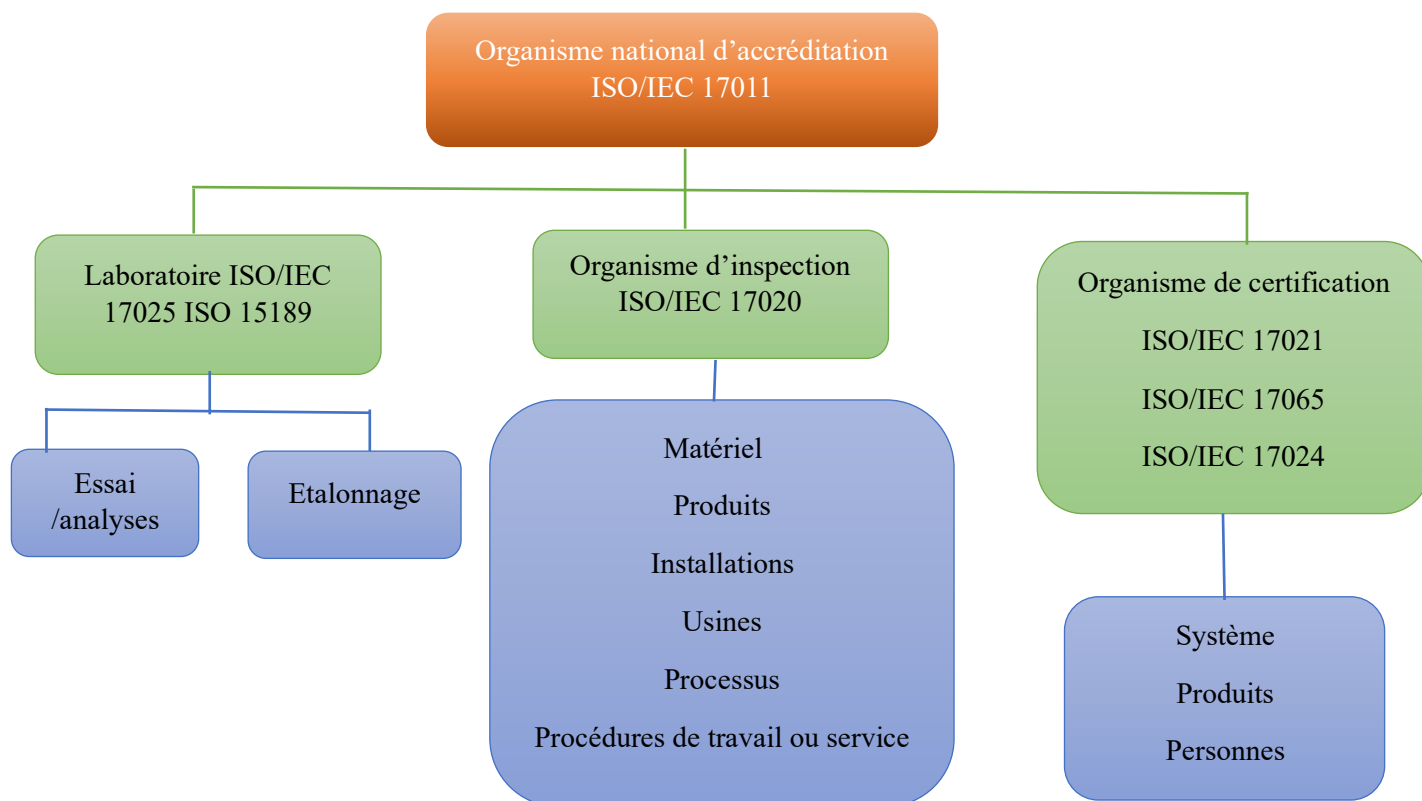
ALGERAC, a pour fonction l'accréditation des OEC. Les normes d'accréditations sont (1) :

- Laboratoires d'Essais, d'Analyses et d'étalonnages selon le référentiel ISO/CEI 17025
- Laboratoires d'Analyses Médicales selon le référentiel ISO 15189
- Organismes d'Inspection selon le référentiel ISO/CEI 17020
- Organismes de Certification Systèmes selon le référentiel ISO/CEI 17021-1
- Organismes de Certification Produits et Services selon le référentiel ISO/CEI 17065
- Organismes de Certification Personnes selon le référentiel ISO/CEI 17024 (Activité en cours de lancement)
- Essais d'aptitude selon le référentiel ISO/CEI 17043 (Activité en cours de lancement)

En ce qui concerne la norme ISO 17011 V 2017, elle définit les exigences générales pour les organismes d'accréditation (ALGERAC) qui sont en charge de l'accréditation des organismes d'évaluation de la conformité.

⁷ (1)<https://algerac.dz/laccreditation-2/> consulté 22/02/2025

Figure 3: Schéma des normes de référence par activité dans l'accréditation



Source : Elabore par nous-même d'après www.algerac.dz consulté le 22 février 2025

Cette illustration présente les diverses normes de référence employées en fonction de l'activité des organismes accrédités. ALGERAC respecte la norme ISO/CEI 17011. Les laboratoires se conforment à la norme ISO/CEI 17025, alors que les entités d'inspection suivent la norme ISO/CEI 17020. En ce qui concerne les entités de certification, elles adhèrent à des normes particulières en fonction du produit certifié (ISO/CEI 17021, Guide ISO/CEI 65, ISO/CEI 17024).

4.3.3 Procédure d'accréditation

D'après le document PRO 12 (Procédure d'Accréditation ALGERAC), le processus d'accréditation comprend cinq (05) étapes essentielles, présenté comme suit (1) :

La procédure d'accréditation mise en place par ALGRAC suit un processus clair et rigoureux destiné à évaluer la compétence des laboratoires selon la norme ISO/IEC 17025.

Le processus commence par le dépôt d'un dossier complet par le laboratoire candidat, qui est ensuite examiné sur le plan administratif et technique visant à répondre bien aux exigences de base. Si besoin, une visite préliminaire peut être organisée afin d'évaluer le niveau de préparation du laboratoire et de relever d'éventuelles lacunes avant l'audit officiel.

Une fois cette phase franchie, ALGERAC désigne une équipe d'évaluateurs qualifiés chargée de conduire l'évaluation sur site. Un plan est établi pour définir les modalités de l'audit, qui portera autant sur la documentation que sur l'observation directe des activités du laboratoire.

L'évaluation vise à vérifier la conformité aux exigences de la norme, notamment à travers l'analyse des pratiques, des équipements, de la traçabilité, et parfois présentées lors d'une réunion de clôture, et le laboratoire dispose d'un délai pour proposer et mettre en œuvre des actions correctives.

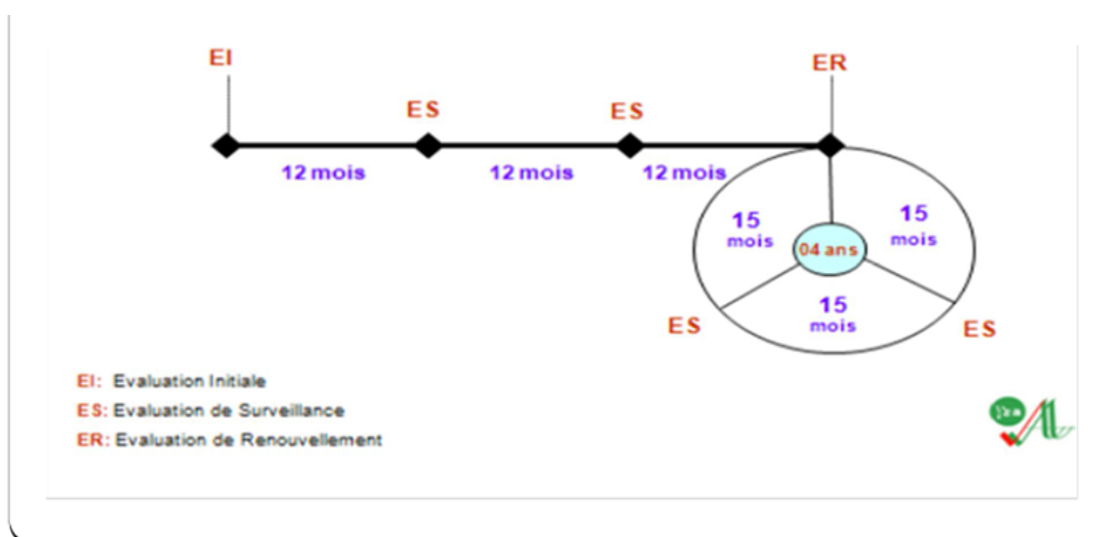
Une fois les corrections apportées et approuvées, le dossier est soumis au comité d'accréditation spécialisé, qui statue sur la décision finale : accréditation, refus ou report. Si la décision est acceptable, le laboratoire reçoit un certificat d'accréditation pour une durée déterminée, et un programme de surveillance est mis en place afin de maintenir de bonnes pratiques au fil du temps. Ce processus exigeant a pour but de garantir que seuls les laboratoires véritablement compétents et conformes aux standards internationaux puissent être accrédités, renforçant ainsi la confiance des clients et des partenaires dans la fiabilité des résultats fournis.

(Procédure d'accréditation d'ALGERAC en logigramme, voir annexe B)

4.3.4 Cycle d'accréditation ALGERAC

- La première accréditation est valable trois ans, moyennant des visites de surveillance annuelles
- Elle peut être renouvelée pour des périodes de quatre ans, moyennant des visites de surveillance annuelles
- Et moyennant une visite de renouvellement

⁸ (1)<https://algerac.dz/laccreditation-2/> consulté 22/02/2025

Figure 4: Cycle d'accréditation ALGERAC

Source : www.algerac.dz consulté le 22 février 2025

Dans ce schéma, on peut voir les différentes étapes d'évaluation dans un cycle d'accréditation. Il débute par une Évaluation Initiale (EI) et se poursuit avec deux Évaluations de Surveillance (ES) effectuées tous les 12 mois. À la fin de la troisième année, une Évaluation de Renouvellement (ER) est exécutée. Dans le cadre du nouveau cycle de quatre ans, il est prévu d'effectuer des évaluations de surveillance tous les quinze mois. Ce processus régulier vise à garantir la conformité continue du système aux exigences de la norme, et encourage une démarche d'amélioration continue.

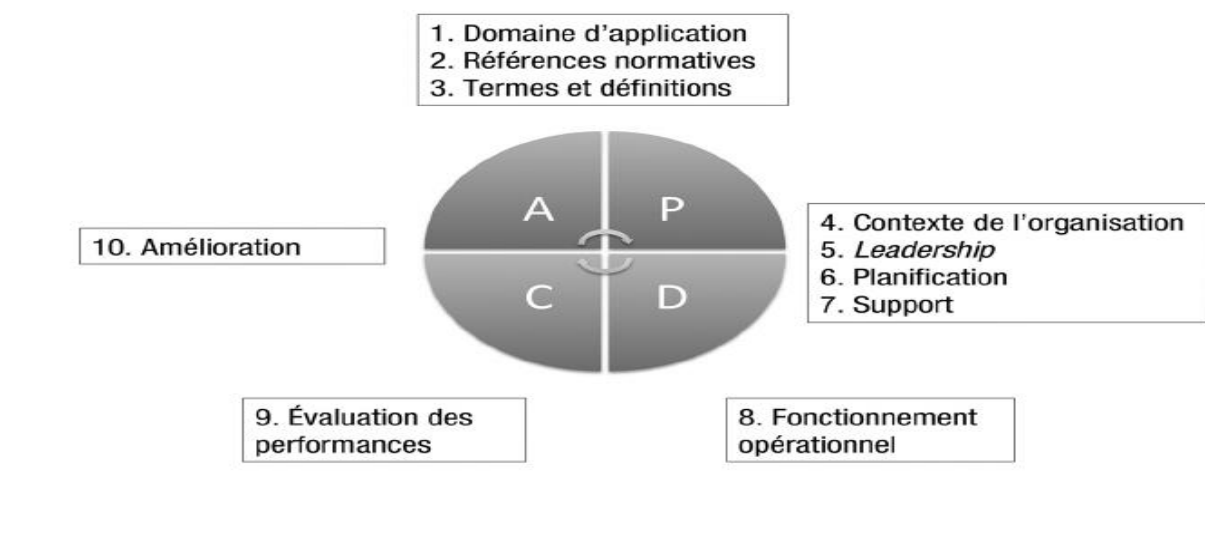
Une fois les bases de normalisation, de la certification et de l'accréditation ainsi que les principaux acteurs dans ce secteur, y compris l'entité nationale ALGERAC ; couvertes, il est crucial désormais de se concentrer sur les systèmes de management. Effectivement, ces mécanismes constituent la base organisationnelle qui permet aux entreprises de répondre de manière efficace aux normes réglementaires. Le système de management de qualité, qui cherche à optimiser constamment la performance générale de l'organisation tout en répondant aux exigences des parties prenantes, occupe une position centrale parmi ces systèmes.

5. SYSTEME DE MANAGEMENT

Selon la norme ISO 9000 :2015, un système de management est ensemble d'éléments corrélés ou en interaction d'un organisme, utilisés pour établir des politiques, des objectifs et des processus de façon à atteindre lesdits objectifs. De son côté, l'Organisation internationale de normalisation (ISO) propose un cadre unique pour bâtir les normes les plus populaires, appelé

High Level Structure (HLS) et décrit dans les directives ISO/IEC, Partie 1 - Supplément ISO consolidé Procédures spécifiques à l'ISO. (Paris, 2021)

Figure 5: La structure universelle (HLS) des normes de management



Source : (Roesslinger, 2015)

Cette image représente une structure typique d'un système de management de la qualité conformément aux normes ISO (comme l'ISO 9001 :2015), organisée selon la High Level Structure (HLS). Les sections numérotées (1 à 10) reflètent les exigences clés des normes, telles que le contexte de l'organisation, le leadership, la planification et l'amélioration continue.

5.1 Le système de management de la qualité

5.1.1 La qualité

Selon la norme ISO 9000 : 2015, La qualité est l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques d'un objet à satisfaire des exigences. (ISO 9000:2015(fr))⁹

5.1.2 Démarche qualité

Une démarche qualité est le processus mis en œuvre pour implanter un système qualité et s'engager dans une démarche d'amélioration continue, basé notamment sur la norme ISO 9001. Elle concerne tous types d'organisations, publiques, privées, associatives ou commerciales.

⁹ (ISO 9000:2015(fr))Systèmes de management de la qualité — Principes essentiels et vocabulaire

Adopter une démarche qualité, c'est mettre en place un ensemble d'actions pour renforcer la satisfaction des clients et des parties prenantes. (JLASSi, 2019)

5.1.3 La démarche qualité en laboratoire : un enjeu stratégique ¹⁰

La mise en œuvre d'une démarche qualité en laboratoire est essentielle, car un laboratoire fonctionne comme une entreprise soumise aux exigences du marché et à la concurrence. Dans ce contexte, la satisfaction du client est primordiale, celui-ci recherchant toujours le service ou le produit répondant le mieux à ses attentes.

Adopter une démarche qualité permet au laboratoire d'assurer la fiabilité et la précision de ses essais, analyses et étalonnages. Elle garantit également une parfaite adéquation avec les exigences des clients, tout en respectant les normes et réglementations en vigueur.

La reconnaissance et la réussite des laboratoires reposent également sur l'implémentation fondamentale du « management de la qualité », et l'ensemble des notions et outils de la qualité peuvent être appliqués. (1)

5.1.4 SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE

Le management de la qualité inclut l'ensemble des activités relatives au contrôle de la qualité, de l'assurance de la qualité et de la gestion de la qualité en général, ainsi que l'organisation de ces processus. (Roesslinger, 2015)

5.1.5 Définitions de la norme ISO 9001

ISO 9001 est une norme de management de la qualité reconnue dans le monde entier. Elle aide les organismes de toutes tailles, quelle que soit le secteur, à améliorer leurs performances, à répondre aux attentes de leurs clients et à démontrer leur engagement en faveur de la qualité. Ses exigences définissent de quelle manière il convient d'établir, de mettre en œuvre, de tenir à jour et d'améliorer en continu un système de management de la qualité (SMQ).

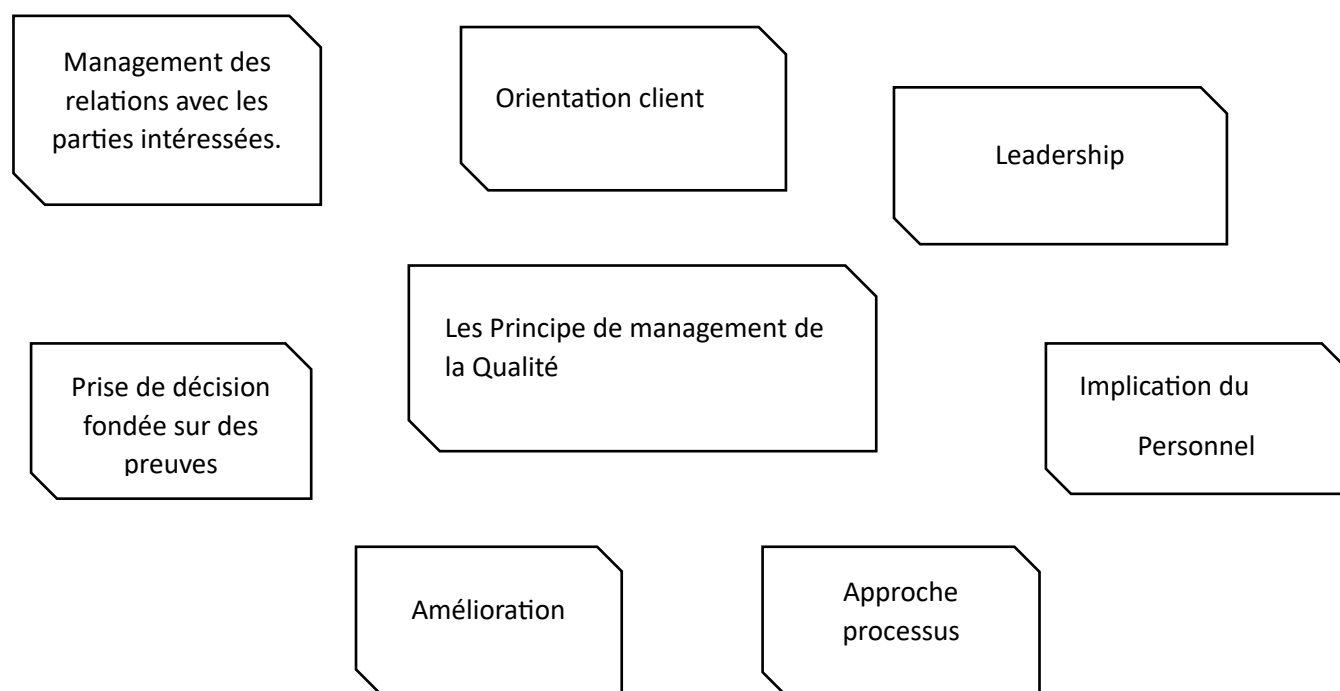
La mise en œuvre d'ISO 9001 par un organisme signifie que celui-ci a établi des processus efficaces et formé son personnel afin de proposer de manière systématique des produits ou des services de qualité et conformes aux exigences. (2)

¹⁰ (1) <http://www.axess-qualite.fr/> consulté le 22/02/2025

(2) <https://www.iso.org/fr/standard/62085.html> consulté 25/02/2025

Sept principes de management de la qualité ont été définis et peuvent être appliqués par la direction pour guider l'organisme vers de meilleures performances. (Madoz , 2023)

Figure 6: Les principes de systèmes de management de la qualité



Source : Elaborée par nous-même selon le livre « L'amélioration continue »

Orientation client : c'est l'objectif principal exigences un système de management qualité ; il vise principalement à satisfaire et répondre aux exigences des clients et à chercher à dépasser leurs attentes.

Leadership : Les dirigeants définissent une vision claire, favorisent un environnement favorable à l'engagement du personnel et dirigent les efforts autour des objectifs de qualité.

L'implication du personnel : l'engagement du personnel à tous les niveaux est indispensable pour garantir la performance de l'organisation.

Approche processus : Les activités sont organisées et pilotées de manière à fonctionner comme un système cohérent, afin d'assurer des résultats cohérents et prévisibles.

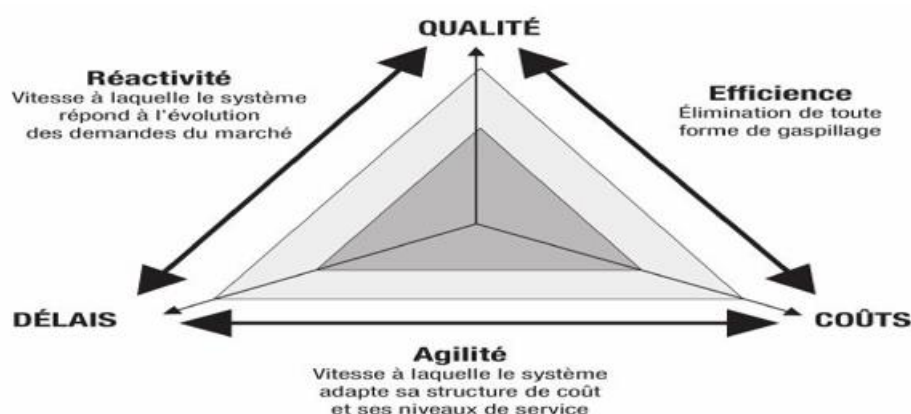
L'amélioration continue : L'amélioration continue est considérée comme une priorité constante pour l'organisation.

La prise de décision se fonde sur des preuves : Les décisions efficaces se basent sur l'analyse de données fiables et pertinentes.

Management des relations avec les parties intéressées : L'organisation veille à entretenir des relations mutuellement bénéfiques avec ses parties intéressées telles que les fournisseurs, les partenaires, etc.

Une entreprise est jugée performante lorsque le triptyque « coût – délai – qualité » est justifié et efficace, lui permettant de se positionner avantageusement sur un marché. L'industrie a engagé une véritable réflexion sur la manière d'améliorer sa performance (JLASSi, 2019)

Figure 7: Le triangle d'or de la performance



Source : (JLASSi, 2019)

Ce schéma met en lumière les éléments importants à améliorer pour atteindre une performance globale dans un système de production ou de gestion :

La qualité : (au sommet du triangle) est l'objectif principal, avec le soutien des autres leviers.

Réactivité : la capacité à s'adapter rapidement à l'évolution de la demande sur le marché.

Efficience : l'élimination du gaspillage renforce la productivité et la maîtrise des ressources.

Agilité : la capacité du système à s'ajuster aux variations de coûts et de niveaux de service.

Les délais et les coûts : sont des contraintes habituelles à maîtriser au sein d'une organisation performante.

Les systèmes de management de la qualité (SMQ) sont essentiels pour garantir la fiabilité des résultats et la compétence des laboratoires d'essais et d'étalonnage. Toutefois, pour assurer une

performance durable et une reconnaissance internationale, il est nécessaire de compléter ces systèmes par des exigences spécifiques liées à la compétence technique et à l'impartialité. Ainsi, l'intégration des pratiques de management de la qualité avec des exigences techniques rigoureuses permet d'assurer la validité des résultats et la conformité aux normes internationales. C'est dans cette optique que la norme ISO/IEC 17025 :2017 intervient, complétant les SMQ en garantissant la fiabilité des analyses et la reconnaissance des laboratoires au niveau mondial.

6. LE SYSTEME MANAGEMENT DE LA QUALITE DANS LES LABORATOIRES D'ESSAI ET D'ETALONNAGE :

6.1 Définition de la norme ISO/CEI 17025 :

- **ISO : Organisation internationale de normalisation.**
- **IEC : Commission électrotechnique internationale**

L'ISO et La IEC travaillent en collaboration pour constituer le système spécialisé de la normalisation.

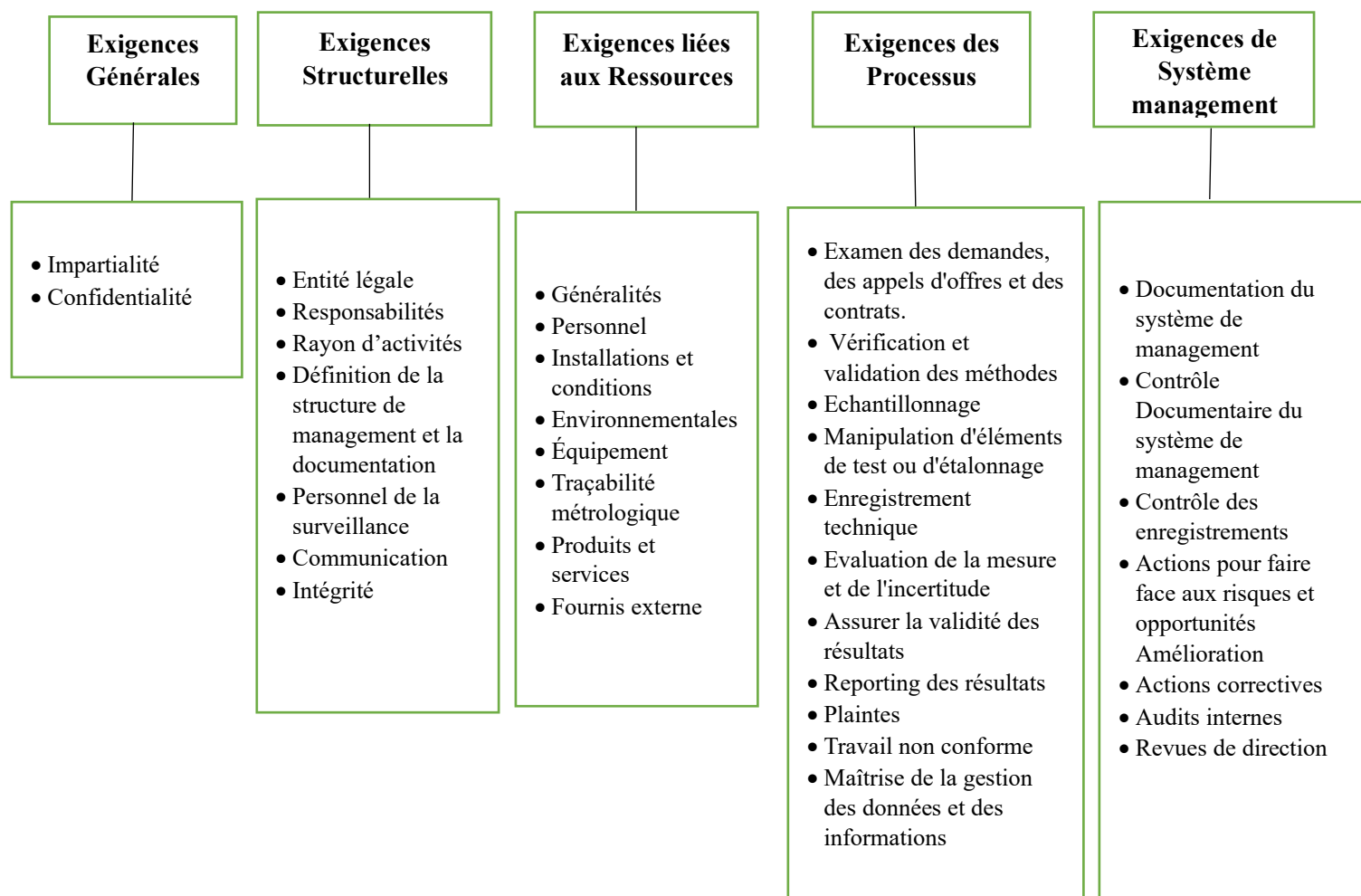
ISO/IEC 17025 est la Norme internationale pour les laboratoires d'étalonnages et d'essais qui établit les exigences générales de compétence, d'impartialité et de cohérence des activités des laboratoires, et contribue à garantir l'exactitude et la fiabilité des résultats de leurs étalonnages et de leurs essais. (1)¹¹

Cette norme est essentielle pour les laboratoires car elle renforce la crédibilité de leurs étalonnages et de leurs essais, véritable gage de confiance pour leurs clients ainsi que pour les autorités réglementaires. La conformité à l'ISO/IEC 17025 permet aux laboratoires de démontrer leur engagement en faveur de la qualité, de la compétence technique et de la rigueur scientifique.

La norme ISO 17025 : 2017 contient 5 exigences principales conduisant à l'accréditation des laboratoires. La figure ci-dessous montre les exigences de chaque critère de la norme.

¹¹ (1) <https://www.iso.org/fr/standard/66912.html> consulté le 25/02/2025

Figure 8 : Les exigences de la norme ISO \IEC 17025



Source : Elabore par nous-même d'après la norme iso/iec17025version 2017

Les exigences du système de management de la norme ISO/IEC 17025 ne sont pas entièrement conformes à la norme ISO 9001. Le chapitre 8 de la norme ISO/IEC 17025 relatif au management est le seul qui est aligné sur les exigences de la norme ISO 9001. C'était l'un des principaux enjeux des révisions précédentes de la norme pour inclure la gestion de la compétence technique du laboratoire. Une entreprise ou un laboratoire peut obtenir la certification ISO 9001 mais cela n'assurant pas nécessairement sa compétence technique. Uniquement l'accréditation selon la norme ISO/IEC 17025 permet d'attester officiellement cette compétence.

6.2 Domaine d'application ISO/IEC 17025

ISO/IEC 17025 s'adresse à tous les laboratoires qui réalisent des essais, des étalonnages ou de l'échantillonnage, et qui souhaitent obtenir des résultats fiables. Il peut s'agir de laboratoires de tous types, qu'ils soient détenus et exploités par les pouvoirs publics, par une organisation du secteur privé ou toute autre organisation. Cette norme est également destinée aux universités, aux centres de recherche, aux pouvoirs publics, aux organismes de réglementation, aux organismes d'inspection, aux organismes de certification de produits et autres organismes d'évaluation de la conformité amenés à procéder à des essais, des étalonnages ou de l'échantillonnage. (1)

6.3 ISO /IEC 17025 : Une révision indispensable pour rester à la hauteur

La précédente version d'ISO/IEC 17025 a été publiée en 2005. Depuis, le marché et les technologies ont évolué. La nouvelle version tient compte des évolutions techniques, du vocabulaire et des progrès informatiques. Elle reflète également la toute dernière version d'ISO 9001. (1)

¹² (1) <https://www.iso.org/fr/ISO-IEC-17025-testing-and-calibration-laboratories.html> consulté 22/02/2025

6.4 Historique ISO/ IEC 17025 :

Depuis son apparition, la norme ISO 17025 a subi beaucoup d'évolution. Nous vous proposons le parcours de cette norme depuis 1972 à aujourd'hui.

Tableau 1: Historique ISO/IEC 17025

1972	Sortie des “bonnes pratiques de Laboratoires” en Nouvelle-Zélande et au Danemark.
1983	Régularisation “des bonnes pratiques de laboratoire” dans les documents 40 CFR 160 et 40 CFR 792
1987	Adoption par le Conseil Européen des “directives d'application des bonnes pratiques de Laboratoires” dans le 87/017/EEC et le 88/320/EEC.
1992	L'OECD la récupère et publie les principes de bonnes pratiques de Laboratoires de l'OECD et le guide ISO/IEC Guide 25 (l'internationalisation commence...)
1999	Première publication de l'ISO/IEC 17025
2005	Publication de la deuxième révision de l'ISO/IEC 17025
2010	Début de la révision de la norme
2017	Publication de la dernière version de la norme ISO/IEC 17025 à ce jour

Source : Elaboré par nous-même d'après <https://marzuqsebab.com/2021/03/06/histoire-17025/> consulté 26/02/2025

Ce tableau présente de manière concise l'évolution des Bonnes Pratiques de Laboratoire (BPL) et de la norme ISO/IEC 17025, depuis leur introduction en 1972 jusqu'à la dernière version révélée en 2017. Il souligne les principales dates marquantes de la normalisation, mettant en évidence l'avancée vers une reconnaissance internationale des exigences applicables aux laboratoires.

6.5 Évaluation de l'ISO/IEC 17025

Dans le monde des normes internationales ISO, la norme ISO/CEI 17025 :2017 a été introduite comme la nouvelle norme relative aux exigences générales liées à la compétence des laboratoires d'essais et d'étalonnage. La version précédente datait de 12 ans et avait été publiée. Une majorité des documents référencés dans la version 2005 de la norme sont devenus obsolètes, et nécessitaient une révision. Maintenant que la norme est publiée et en vigueur, des dizaines de milliers de laboratoires, qu'ils soient déjà accrédités ou en attente d'accréditation, se démènent pour comprendre ce qui est nouveau et différent.

Selon ISO.org, la version 2017 de la norme présente quatre principaux changements :

1. Révision du champ d'application : Inclusion explicite de l'échantillonnage.
2. Approche processus : Alignement avec l'ISO 9001.
3. Accent sur la gestion des risques : Introduction de la pensée basée sur le risque.
4. Modernisation technologique : Intégration des systèmes informatiques et de la gestion électronique des données.

Les exigences sont désormais plus axées sur la performance et moins sur des procédures rigides. Certains éléments, comme le manuel qualité ou les actions préventives, ne sont plus obligatoires. La transition vers cette norme a été prévue sur trois ans, avec des évaluations nécessaires avant décembre 2020 (1)¹³

6.6 Avantages de la norme ISO/IEC 17025

1. Établit une référence mondiale en matière de qualité et de fiabilité des laboratoires.
2. Améliore la confiance dans les résultats des tests et de l'étalonnage, tant au pays qu'à l'étranger.
3. Facilite la coopération entre les laboratoires et d'autres organismes en favorisant une plus large acceptation des résultats.
4. Réduit le besoin de refaire les tests, ce qui permet d'économiser du temps et des ressources.

6.7 ISO 17025 : 2017 & ISO 9001 :2015 : deux piliers pour un système qualité performant

La principale différence est que l'ISO 9001 s'applique à tous les types d'entreprise quel que soit leur secteur. (2)

D'autre part, l'ISO 17025 est spécifiquement destinée aux laboratoires d'essais et d'étalonnage.

Concernant les similitudes, vous pouvez examiner la clause 8 de l'ISO 17025, qui aborde les exigences du système de management de la qualité.

ISO/IEC 17025 implique la nécessité d'un système de management pour assurer le bon fonctionnement du laboratoire.

¹³ (1) <https://qualitexpert-dz.com/iso-17025/transition-iso-17025-version-2017/> consulté le 25/02/2025

(2) <https://www.managementqualite.com/similarites-et-differences-entre-iso-17025-et-iso-9001/> consulté le 26/02/2025

Pour les organisations qui n'implémentent pas ISO 9001, ISO/IEC 17025 impose un ensemble d'exigences minimales du système de management de la qualité (voir chapitre 8).

Ainsi, la mise en œuvre et la certification de l'ISO 9001 ne sont pas obligatoires pour se conformer à l'ISO/IEC 17025. Cependant, certaines organisations trouveront l'ISO 9001 utile pour faciliter la mise en œuvre de l'ISO/IEC 17025.

En outre, il existe des exigences de management ISO/IEC 17025 similaires à ISO 9001 :

- Audits internes
- Revues de direction
- Actions visant à gérer les risques et les opportunités
- Mesures correctives
- Amélioration continue
- Documentation du système de management
- Contrôle des documents
- Contrôle des enregistrements

Figure 9: Distinction ISO 9001/ISO17025



Source : Elaborer par nous-même.

Cette figure met en évidence la relation entre la norme ISO 9001 et la norme ISO/IEC 17025, en mettant en évidence que cette dernière inclut non seulement les exigences de gestion dérivées de l'ISO 9001, mais également des critères techniques particuliers aux activités des laboratoires. Autrement dit, l'ISO/IEC 17025 ne se limite pas à être un système de gestion de qualité, elle englobe aussi des exigences techniques assurant la compétence et l'impartialité des laboratoires et la crédibilité des résultats de tests ou d'étalonnage.

En définitif, l'accréditation conforme à la norme ISO/CEI 17025 constitue une preuve concrète de la confiance pour les laboratoires, validant ainsi la compétence technique et la fiabilité de leurs résultats. Avec l'intégration des principes de management par la qualité et son approche axée sur les risques, la version 2017 renforce la capacité des laboratoires à s'adapter aux exigences, changements et aux évolutions du secteur, tout en leur permettant d'obtenir une reconnaissance accrue à l'échelle internationale. Par ailleurs, cette norme se présente comme un levier stratégique majeur pour garantir la qualité, la conformité et la compétitivité des laboratoires dans un environnement à la fois exigeant et hautement réglementé.

CHAPITRE II : CADRE METHODOLOGIQUE

Après avoir exposé les fondements théoriques de notre recherche, il apparaît essentiel d'adopter une méthodologie rigoureuse et appropriée pour garantir la qualité de notre étude. Ainsi, ce chapitre débute par une présentation détaillée de la méthodologie mise en place, englobant les choix méthodologiques effectués, ainsi que les procédures de collecte et d'analyse des données. L'objectif est d'établir un cadre structurel et cohérent pour mener à bien notre enquête. Par ailleurs, ce chapitre comprend deux sections principales : la première est consacrée à la méthodologie de recherche, tandis que la seconde porte sur la présentation de l'entreprise Amour, l'organisme d'accueil au sein duquel cette étude est menée.

SECTION1 : CADRE METHODOLOGIQUE

Dans cette section, nous présentons et justifions notre approche méthodologique en mettant en évidence les fondements essentiels qui ont guidé notre étude. Nous commençons par préciser notre positionnement épistémologique, avant de détailler les méthodes de collecte et d'analyse des données adoptées. L'objectif est d'expliquer les choix méthodologiques qui sous-tendent notre recherche et démontrer leur pertinence pour atteindre les objectifs fixes.

1. PRESENTATION DU SUJET

Notre projet vise à accompagner la mise en place de la norme ISO\IEC 17025 :2017 au sein du laboratoire de l'entreprise AMOUR qui est certifiée ISO 22000. La présente démarche s'articule autour de deux objectifs fondamentaux. Dans une première partie, il s'agit d'identifier la conformité du laboratoire aux exigences de la norme ISO17025 :2017 en déclenchant un diagnostic détaillé pour le chapitre 4,5,6.

Cette analyse permettra de déterminer les écarts entre les pratiques actuelles et les exigences normatives. Dans une seconde partie, selon les résultats obtenus, un plan d'action sera établi pour corriger ces écarts et garantir une mise en conformité optimale avec la norme ISO \IEC 17025 :2017, assurant ainsi la fiabilité et la reconnaissance des analyses réalisées sur le plan international.

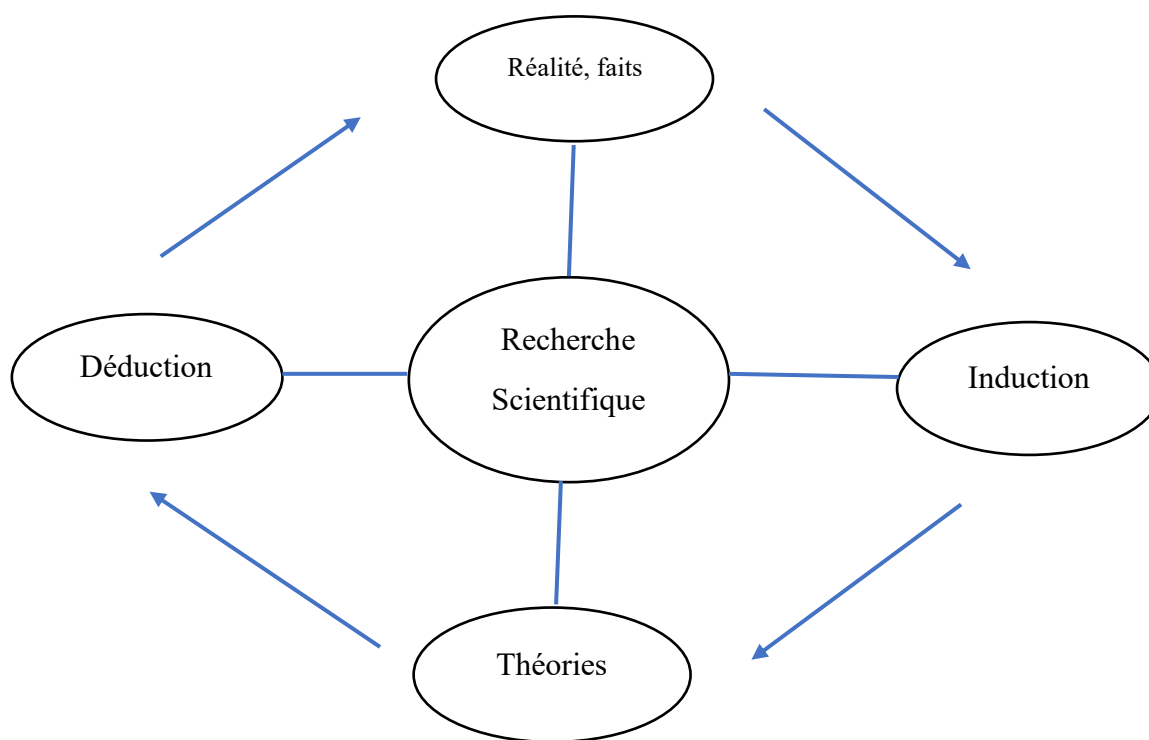
2. PRESENTATION DE LA METHODOLOGIE DE RECHERCHE

Pour faire de la recherche scientifique, il faut une démarche appelée « méthodologie ». Ainsi, Vallerand et al. (2000) La méthodologie est définie comme l'examen scientifique du

comportement humain à travers les phases suivantes : l'élaboration des concepts de recherche, la construction d'hypothèses, la conception des plans de recherche, l'observation du phénomène analysé, le respect du protocole de recherche, la prise en compte des aspects éthiques, l'étude préliminaire, le traitement des données, l'analyse des résultats et leur présentation sous forme scientifique. (Dicko, 2019) *Dans la littérature, il y a plusieurs modes d'approches : quantitative, qualitative, dialectique, empirique, fonctionnaliste, systémique, structuraliste, historique, comparative, etc.* (Ndinga, 2018)

Pour permettre une accumulation de connaissances, la recherche scientifique doit se baser sur une démarche précise, qui constitue les béquilles du chercheur en termes méthodologiques. Il existe deux grandes démarches : l'inductive et la déductive.

Figure 10 : La recherche inductive et déductive



Source : Elabore par nous-mêmes d'après (Dicko, 2019)

La démarche inductive : a pour but de formuler une ou des théories à partir de la réalité observée ou observable : c'est ce qu'on appelle communément la « théorisation ancrée » (ou *grounded theory*). C'est une démarche dont le point de départ est fait de cas particuliers (réalité observée ou observable). Elle consiste à élaborer des énoncés généraux ou des propositions (théories) sur la base d'observations empiriques ; ce raisonnement va du particulier au général : le chercheur fera une forme de généralisation de ses conclusions et observations sur la base

de quelques cas particuliers observés. Les méthodes de recherche généralement utilisées dans cette démarche sont de nature plus qualitative que quantitative.

La démarche déductive : *a pour but de tester une ou des théories existantes en utilisant les données de la réalité observée ou observable. Dans cette démarche, le chercheur se base sur la théorie pour faire des propositions théoriques appelées « hypothèses » (d'où l'expression hypothético-déductive), propositions qui sont par la suite testées en utilisant des faits, des données empiriques collectées. Généralement, ce sont les méthodes de recherche quantitatives qui sont utilisées dans cette démarche. (Dicko, 2019)*

Dans notre étude, on utilise la démarche inductive car elle permet de partir du terrain pour comprendre en profondeur les enjeux, obstacles et leviers de la mise en place de la norme ISO 17025. Elle s'inscrit dans une logique de compréhension contextualisée, particulièrement adaptée aux recherches en lien avec la qualité, la gestion des systèmes et le changement organisationnel. Ce choix s'inscrit dans une logique de recherche-action, dans laquelle nous mobilisons ces référentiels théoriques non seulement pour analyser les pratiques existantes, mais également pour accompagner les processus concrets au sein du laboratoire

Cette double posture analytique nous permet à la fois de valider empiriquement les apports théoriques et de contribuer activement à l'amélioration du système de management.

Dans le champ de la gestion scientifique, on emploie le plus souvent les méthodes dites quantitatives et qualitatives. (Dicko, 2019)

3. Approche de la recherche

Les approches quantitatives tirent leur inspiration des techniques utilisées en sciences naturelles. Elles travaillent avec des données qualifiées d'« objectives » en utilisant des méthodes quantitatives avancées, comme l'analyse statistique multivariée, dans le but de figer la réalité en structures, réduisant les humains à « des composants soumis à l'influence d'un ensemble plus ou moins déterministe de forces ». (Morgan & Smircich, 1980, p. 498). La mesure objective génère des données quantitatives, c'est-à-dire des données numériques susceptibles d'être additionnées, manipulées et corrélées sur le plan statistique. Elle cherche à établir des relations ou des régularités de type lois entre des variables abstraites, détachées de leur contexte, par le biais d'études empiriques à grande échelle ou d'expériences en laboratoire. Ce genre d'étude génère des captures empiriques définies de phénomènes distincts à des périodes spécifiques. (Chevalier, Cloutier, & Mitev, 2022)

La recherche quantitative est une étude scientifique axée sur les phénomènes susceptibles d'être quantifiés (les valeurs numériques) ou analysés à travers des méthodes statistiques ou économétriques. (Ndinga, 2018)

La recherche qualitative repose sur des données qualitatives et sur une théorisation inductive. Les données qualitatives sont des textes non réductibles, tels que des mots, des discours, des récits, des histoires et des éléments visuels. Elles doivent être interprétées afin de discerner des motifs et des compréhensions grâce au travail analytique du chercheur. Ce dernier n'est pas un observateur externe mesurant ce qu'il voit, mais il explore le monde social à travers une variété de techniques de collecte de données « forgées par des générations de chercheurs en sciences sociales qui ont depuis longtemps reconnu les limites des méthodes quantitatives étroites et de la recherche positiviste de lois et régularités déterminées comme fondement d'une recherche efficace » (Morgan & Smircich, 1980, p. 498) (Chevalier, Cloutier, & Mitev, 2022)

La recherche qualitative se concentre sur les phénomènes qualitatifs, c'est-à-dire ceux qui sont associés à la qualité, au genre, au comportement, aux perceptions et aux points de vue. Cette étude génère des théories susceptibles d'aider à comprendre comment une question est vue par une population ciblée et autorise la définition ou la délimitation des options relatives à cette question. (Ndinga, 2018)

Dans notre recherche, nous visons à formuler cette question :

Comment mettre en place efficacement la norme ISO\IEC 17025 : 2017 au sein du laboratoire de l'entreprise AMOUR Semoulerie, afin de garantir la compétence technique, la traçabilité des résultats d'analyse, et répondre aux exigences des parties intéressées ?

Cette problématique soulève plusieurs questions clés :

- Quelle démarche l'entreprise AMOUR Semoulerie devrait-elle adopter pour assurer une mise en conformité efficace de son laboratoire avec la norme ISO/IEC 17025 :2017 ?
- Quel est l'état des lieux actuel du laboratoire en termes de gestion de la qualité et de la compétence technique par rapport aux exigences de la norme ISO/IEC 17025 :2017 ?
- Quelles sont les étapes fondamentales pour implémenter un système de gestion conforme à la norme ISO/IEC 17025 :2017 ?
- Quelles actions correctives peuvent être mises en place pour remédier aux écarts identifiés lors de l'évaluation de l'état actuel et assurer la conformité du laboratoire à la norme ISO/IEC 17025 :2017 ?

Pour traiter ces questions, nous avons opté pour une approche qualitative qui met l'accent sur la compréhension, l'étude et la description des pratiques relatives à l'implémentation de la norme ISO/IEC 17025 : 2017. Cette démarche méthodologique s'appuie sur la collecte de données à travers des interviews, des observations sur le terrain et une analyse documentaire détaillée. Elle nous offre l'opportunité d'approfondir le fonctionnement de laboratoire, les problématiques et les obstacles associés à l'application de cette norme, tout en élaborant des modèles explicatifs basés sur la réalité du laboratoire examiné. Cette immersion dans les données nous permet d'identifier les concordances et les divergences entre les pratiques actuelles et les normes requises, afin de suggérer des conseils appropriés et significatifs.

4. LE POSITIONNEMENT EPISTEMOLOGIQUE DE LA RECHERCHE

Le dictionnaire philosophique définit l'épistémologie comme étant le « *discours sur la connaissance* ». Il s'agit d'une discipline qui fait « *l'étude de la constitution des connaissances valables* » (Piaget 1967, cité par (Gavard-Perret et al 2012)). Elle désigne aussi, « *une branche de la philosophie spécialisée dans l'étude des théories de la connaissance.* » (Gavard-Perret et al 2012)

Le positionnement épistémologique adopté par un chercheur influence directement ses choix méthodologiques (déductive/inductive/abductive). Ces choix orientent ensuite les approches de recherche qu'elles soient (Qualitatives / Quantitatives) et aussi déterminer la connaissance à produire. (Bouyzem & al Meriouh, 2017)

« Selon Girod-Séville et Perret (2003), le chercheur positiviste cherche à expliquer la réalité, le constructiviste à la construire et l'interprétativiste à la comprendre » (Cherkaoui et al.2016). (Bouyzem & al Meriouh, 2017)

La littérature met en lumière trois grands paradigmes : le positivisme, l'interprétativiste et le constructivisme.

Le tableau suivant illustre les 3 paradigmes épistémologiques

Tableau 2 : Les paradigmes épistémologiques

Positiviste	Interprétativiste	Constructiviste
▪ Expliquer / prédire Le monde (Comportement) social. ▪ Découvrir les lois (La réalité sens des choses) ▪ Unique Logique naturelle disjonctive. ▪ Raisonnement : Hypothético-déductif ▪ Approche : quantitative	▪ Comprendre le Monde (Comportement) Social. ▪ Interpréter/décoder la réalité perçue des s acteurs ▪ Un plongement dans le contexte ▪ Raisonnement : ▪ Inductif ▪ Approche : qualitative	▪ Comprendre /Agir sur le monde (Comportement) Social. ▪ Décoder/Participer à Construire la Réalité perçue des Acteurs (cause des choses) ▪ Des méthodes adéquates aux fins des acteurs ▪ Raisonnement : ▪ Inductif et/ou déductif ▪ Approche : Qualitative ou/et Quantitative Pluralité des logiques et des Approches (Positivism + Interprétativiste)

Source : (VELMURADOVA, 2004)

Ainsi, notre étude se positionne dans le cadre du paradigme interprétatif en adoptant une démarche qualitative. Effectivement, notre recherche a été menée dans un contexte organisationnel complexe, où les relations humaines et les perceptions individuelles jouent un rôle dans le processus décisionnel. Ce phénomène particulièrement constaté lors de la mise en place de la norme ISO/IEC 17025 :2017. Il s'agit d'un processus qui nécessite une adaptation aux exigences normatives, mais également une collaboration entre les différents intervenants et une considération des réalités du terrain afin d'assurer la conformité réglementaire et l'efficacité du système en place.

5. ECHANTILLONNAGE

Un échantillon représente une population plus large, et les critères de sa sélection influencent fortement la crédibilité et la transférabilité des résultats de l'étude. (Pires, 1997). L'objectif est de choisir un ou des sites, des individus et des documents qui permettront de tirer le maximum des données assemblées pour répondre efficacement à la question de recherche. À ce titre, Patton (1990) suggère 16 stratégies d'échantillonnage. Dont trois sont particulièrement adaptés à la recherche qualitative ; La première, l'échantillonnage théorique, repose sur des critères

théoriques tels que le caractère typique ou atypique d'un groupe d'individus ou de cas étudiés, ou leur similarité ou non avec les autres cas ou groupes sélectionnés. La deuxième est l'échantillonnage de type boule de neige qui ajoute à un premier échantillonnage théorique des suggestions faites sur le terrain par des répondants. La dernière, l'échantillon de convenance, s'appuie sur les ressources accessibles, mais il reste limité en termes de portée analytique, se prêtant surtout à des recherches exploratoires. (Roy & Prévost, 2015)

Dans le cadre de notre recherche, nous avons opté pour un échantillonnage combinant des critères théoriques et une approche de type boule de neige. En effet, la mise en place de la norme ISO/IEC 17025 : 2017 au sein de l'entreprise impliquait l'implication de divers acteurs clés, dont les responsables qualité, les techniciens de laboratoire et les auditeurs internes.

Nous avons donc sélectionné notre échantillon en tenant compte de la variété des rôles et des responsabilités au sein du laboratoire, dans le but d'obtenir une vision représentative du processus. De plus, l'échantillonnage de type boule de neige nous a orientés vers d'autres personnes ayant joué un rôle crucial dans l'implémentation de la norme, sur recommandation des premiers participants interrogés. Cette démarche nous a contribué à approfondir notre compréhension du sujet et à garantir la pertinence des données recueillies.

6. METHODES DE RECHERCHE ET TECHNIQUES DE COLLECTE DE DONNEES

6.1 Les méthodes de recherches

Une fois la question et les objectifs de recherche formulés, le chercheur doit décider de la façon dont il y répondra. En réalité, un chercheur expérimenté a déjà une idée très précise de la manière dont il procédera avant même de formuler ses questions et ses objectifs. C'est cette façon de procéder qui est appelée « méthode de recherche ». Ainsi, une méthode de recherche est le procédé choisi par le chercheur afin de répondre empiriquement à sa question de recherche. Ce procédé comprend un ensemble d'étapes et d'éléments sur lesquels le chercheur se fonde pour concrétiser son processus scientifique. Le choix de la méthode de recherche dépend de la question de recherche et de ses objectifs. C'est en réalité la question qui va guider le chercheur dans ce choix. (Dicko, 2019)

Les méthodes de recherche regroupent l'ensemble des méthodes et des techniques mobilisées pour mener une recherche. De ce fait, les méthodes de recherche ou les techniques de recherche désignent les outils que le chercheur utilise tout au long du processus de recherche, de la

formulation jusqu'à l'analyse. Autrement dit, toutes les méthodes mises en œuvre par le chercheur durant l'étude de son phénomène de recherche sont qualifiées de méthodes de recherche. On distingue généralement trois grandes catégories de méthodes, dont celle dédiée à la collecte de données, utilisée lorsque les informations existantes sont insuffisantes pour répondre aux objectifs de recherche. (Ndinga, 2018)

6.2 Les techniques de collecte de données

Dans les recherches inductives, trois techniques sont particulièrement populaires pour recueillir les données : l'entretien, l'observation et l'analyse documentaire. (Lessard- Hébert, Goyette et Boutin, 1997 ; Robson, 2011). (Roy & Prévost, 2015)

6.2.1 L'analyse documentaire

« Aujourd'hui, il y a de l'information documentaire sur à peu près tous les sujets et toutes les situations, ce sera une source à considérer pour n'importe quelle étude. Il est important de bien l'inventorier et de retenir l'information pertinente pour l'étude en cours et les questions de recherche qui la structurent. Toutefois, retenons que ces documents sont à peu près tous enracinés dans un contexte particulier ou préjugés à certains égards. Il faut donc les utiliser avec précaution, les croiser entre eux et les combiner avec d'autres sources de données. Une grille d'analyse facilitera la tâche ». (Roy & Prévost, 2015)

Dans notre recherche, il est nécessaire d'utiliser divers outils de recherche documentaire pour collecter des données pertinentes et fiables. Ces outils sont : la prise des notes lors de l'analyse documentaire, la bibliographie, on consulte des articles et des livres pour orienter la méthodologie et pour bien établir notre recherche. Aussi nous avons utilisé des normes qui sont liées à notre thème.

6.2.2 Entretien

L'entretien ne doit pas être confondu avec une simple conversation, une discussion informelle, un interrogatoire, une interview journalistique ou encore une confession. Elle constitue une technique méthodologique de collecte de données, inscrite dans une démarche rigoureusement planifiée et intégrée au protocole de recherche. Un bon entretien vise à comprendre du vécu et le point de vue de l'interviewé. Il permet de recueillir des discours, des récits utiles à l'analyse des représentations et des comportements des individus au sein des organisations étudiées. Il existe trois principaux types d'entretiens : directifs, non directifs et semi-directifs. (CHevalier , Cloutier, & Mitev, 2018)

Les entretiens directifs se caractérisent par des questions très précises, en général fermées, préparées en amont par le chercheur et posées dans un ordre déterminé. Ils permettent de recueillir rapidement des réponses ciblées à des questions septiques dans un cadre hypothético-déductif, dans le but de décrire ou d'expliquer des situations et des comportements donnés. Bien que, la collecte de données par entretiens directifs reste orale, elle s'apparente à une collecte de données quantitatives par questionnaire, car elle vise essentiellement à assurer la fiabilité ou la mesure de concepts clés. Les entretiens directifs sont donc, le plus souvent, utilisés pour préciser des propos lors d'un second entretien ou collecter certaines informations démographiques manquantes. Ils peuvent également permettre de comparer deux populations précises dans des contextes spécifiques (Yin, 1994). (CHEvalier, Cloutier, & Mitev, 2018)

Les entretiens non directifs sont basés sur des échanges au cours desquels le chercheur recueille des discours et des récits spontanés en lien avec une thématique spécifique, sans questions préétablies à l'avance (De Ketele & Roegiers, 1996). (CHEvalier, Cloutier, & Mitev, 2018)

Les entretiens semi-directifs figurent parmi les méthodes les plus couramment utilisées en recherche qualitative. Ils s'appuient sur une série de thématiques et de questions pré élaborées. L'objectif n'est pas d'obtenir des réponses précises à des questions fermées ou des théories formulées (Argyris & Schön, 1974), mais plutôt de saisir leurs comportements, leurs pratiques et les perceptions des individus en lien avec la problématique de recherche (Thiétart, 2014). (CHEvalier, Cloutier, & Mitev, 2018)

Nous avons utilisé deux types d'entretiens, comme suit :

L'entretien directif : pour évaluer l'état actuel de l'entreprise à travers la grille d'évaluation qui représente le guide d'entretien

L'entretien semi-directif : Nous avons fait un entretien exploratoire pour comprendre les pratiques actuelles de l'entreprise selon le Guide d'entretien.

Les personnes présélectionnées et présentées dans le tableau ci-dessous sont basées sur l'implication de ces responsables dans la mise en place de la norme ISO 17025 V 2017 et selon leur poste occupé :

Tableau 3 : Guide d'interview

N	Non d'interviewé	Fonction	Genre	Date	Duré	But	Guide d'entretien
1	M.H	Responsable MCQ	M	08/03/2025	45min	Compréhension du fonctionnement et du contexte du laboratoire.	Annexe C
					1h	Diagnostic des sous Chapitres (4, 5.4, 6.3, 5.6, 6.5, 6.6, 5.7, 6.7)	Annexe D
2	M. Amour	Direction générale	M	10/03/2025	1h	Diagnostic des sous Chapitres (5.1, 5.2, 6.1, 6.3)	Annexe D
3	M. Samir	Responsable des ressources humain	M	12/03/2025	1h	Diagnostic des sous Chapitres (5.4, 6.2)	Annexe D
4	M. Mohammed	Utilisateur équipement	M	15/03/2025	45min	Diagnostic des sous Chapitres (5.5, 6.4)	Annexe D

Source : Elabore par nous même

6.2.3 Guide d'entretien

Un guide d'entretien composé d'un ensemble de questions ouvertes, conçues pour susciter des réponses et une discussion descriptive. C'est un outil servant à orienter la discussion, qui doit être conçu pour garantir un rythme régulier de discussion et garantir que toutes les questions essentielles soient abordées. Le nombre de ces questions fondamentales devrait n'être ni trop élevé, ce qui menaçant de diminuer la richesse des échanges, ni trop limité ce qui limiterait les possibilités de relance.

Le guide d'entretien contient les thèmes d'interrogation (questions clés), accompagnée d'une série de questions complémentaires, à but de renseigner pourquoi, comment, où, qui, avec qui, à quelle fréquence, etc. (Krueger, 1998). (Larivière & Corbière, 2020)

Dans notre recherche, nous avons établi un guide d'entretien pour chaque objectif destiné aux différentes personnes comme il est montré dans le tableau N 3

Le premier guide a pour objet de comprendre le fonctionnement du laboratoire (voir l'annexe C).

Le deuxième est servi à examiner l'état actuel de laboratoire conformément à la norme ISOV2017 qui est présente dans la grille d'évaluation. (Voir l'annexe D).

6.2.4 L'observation

Au cœur de la méthodologie de la recherche, il y a l'acte d'observation (Gauthier,2010). (Dicko, 2019)

« *L'observation est un mode de collecte des données par lequel le chercheur observe de lui-même, de visu, des processus ou des comportements se déroulant dans une organisation, pendant une période de temps délimitée* ». L'observation constitue un mode de recueil qui se distingue de l'entretien dans le sens où le chercheur peut analyser des données factuelles dont les occurrences sont certaines, plutôt que des données verbales dont l'inférence factuelle est sujette à interprétation (Tiéart, 2007 :244). Pourra être participante ou non participante. Dans le premier cas, le chercheur s'implique dans les activités de son terrain et participe à la vie du groupe, de la personne ou de l'organisation, ce qui consolide la dimension inductive de la démarche, caractéristique de la recherche qualitative. Dans le second cas, le chercheur adopte une position externe à son objet d'étude. Il pourra observer non seulement les comportements, actions, interactions des acteurs sur le terrain, mais aussi l'environnement, le climat et un ensemble d'indicateurs non verbaux. (Roy & Prévost, 2015)

Dans notre étude, nous avons utilisé la méthode d'observation non participative pour comprendre et observer visuellement les pratiques actuelles par rapport aux exigences de la norme dans le cas de compléter la grille d'évaluation voire l'annexe D.

6.3 Outils d'analyse

6.3.1 La grille d'évaluation :

Pour l'implémentation de la norme ISO 17025V2017, il est nécessaire de faire un diagnostic pour analyser l'état actuel des pratiques et de les comparer avec ce qui est exigé dans la norme. Pour se réaliser, on a élaboré une grille d'évaluation sous forme d'Excel pour mesurer la conformité comme montré dans la figure N 11 suivant :

Cette présente grille présentée dans un tableau Excel est organisée en plusieurs colonnes et lignes. 1ère colonne : correspondant la référence du numéro de l'exigence.

2-ème colonnes : contient les exigences de chaque chapitre de la norme ISO 17025 :2017

3-ème colonne : Est une case à cocher pour divers niveaux de satisfaction 'non conforme', 'non satisfaite', 'acceptable', 'conforme'

4-ème colonne : Se réfère aux preuves et aux observations sur chaque exigence.

5-ème : Contient le constat pour justifier l'évaluation.

Les dernières colonnes sont utilisées pour mesurer le taux de conformité pour chaque exigence du système, après pour chaque chapitre.

Le taux de conformité totale par rapport à la norme est calculé selon une formule dans l'Excel.

La dernière colonne est pour les plans d'action et qui contient quatre colonnes : action, responsable, ressource, délai.

Pour les lignes, les premières indiquent le titre de la grille, les informations liées à l'entreprise, l'évaluateur et la date d'évaluation.

Figure 11 : Grille d'évaluation.

Grille d'évaluation ISO 17025V2017												
Organisme évalué: Amour semoule												
Evalueurs: Benmokrane Henene & Aidi feriel												
Date de l'évaluation: de 20 mars au 24 avril												
A compléter suivant le niveau satisfaction aux exigences								Plan d'action				
Réf	Question	Evaluation	Preuve Observation	constat	TC	MTCI	MTCC	MTTT	Action	Responsable	Ressource	Délai
4.1	Impartialité				Exigences générales							
4.1.1	Les activités de laboratoire sont-elles réalisées avec impartialité, structurées et gérées de manière à préserver l'impartialité ?											
4.1.2	La direction du laboratoire est-elle engagée à exercer ses activités en toute impartialité ?											
4.1.3	Le laboratoire est-il responsable de l'impartialité de ses activités et s'assure-t-il que des pressions commerciales, financières ou d'autres pressions ne compromettent pas cette impartialité ?											
4.1.4	Le laboratoire identifie-t-il les risques susceptibles de porter atteinte à son impartialité ?											
	L'identification de ces risques inclue-t-elle ceux qui découlent des activités ou de relations du laboratoire, ou des relations de son personnel ?											

Source : Elaboré par nous-même.

Échelle d'évaluation :

Pour évaluer le niveau de satisfaction aux exigences de la norme, nous allons choisir une échelle de 4 niveaux qui était proposé par le Responsable Qualité de l'entreprise Amour M. Hamza.

$0\% \leq \text{Taux} < 30\%$: Non conforme (l'exigence n'est pas satisfaite)

$30\% \leq \text{Taux} < 70\%$: non satisfait (l'exigence est faiblement satisfaite)

$70\% \leq \text{Taux} < 100\%$: A améliorer (l'exigence est grandement satisfaite)

$\text{Taux} \geq 100\%$: Conforme (l'exigence est complètement satisfaite)

Pour le calcul, nous avons utilisé une formule qui était proposé aussi par le responsable qualité :

Le taux de conformité des exigences a été rempli par nous-mêmes et les pilotes processus. Le calcul du taux de conformité de chaque chapitre a été établi comme suit :

Tc de chaque chapitre= moyenne de Tc de sous-chapitre

$$= \frac{\sum Tc \text{ de sous -chapitre}}{\sum \text{des exigences de sous -chapitre}} \times 100$$

$$Tc \text{ de système} = \text{moyenne de Tc de chapitre} = \frac{\sum Tc \text{ des chapitres}}{\sum \text{des chapitres}} \times 100$$

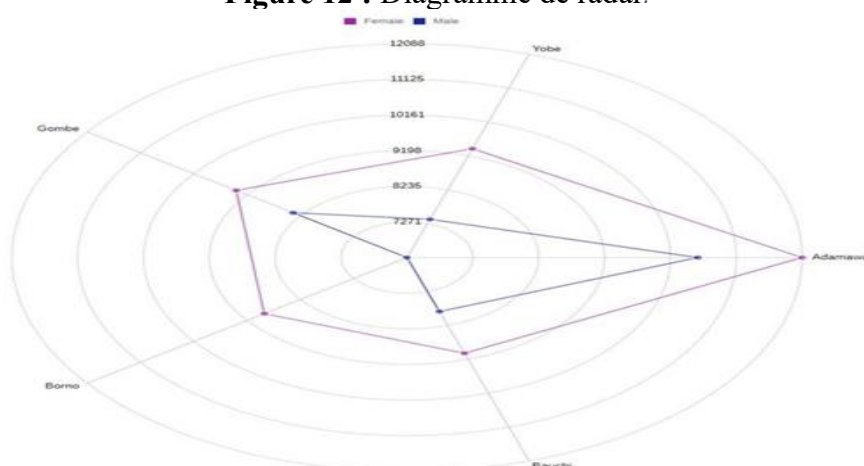
Après avoir élaboré la grille d'évaluation, il est important de présenter les résultats de manière visuelle à l'aide d'un diagramme radar pour faciliter l'analyse des écarts et des points de conformité.

6.3.2 Diagramme de radar

Le graphique en radar, aussi appelé diagramme en toile d'araignée, est un outil visuel à deux dimensions qui représente une ou plusieurs séries de données (représentées sous forme de polygones de couleurs variées) en fonction de plusieurs variables quantitatives (représentées par les axes).

Chaque variable correspond à un axe spécifique, et l'ensemble des axes sont reliés au centre du graphique.

Figure 12 : Diagramme de radar.



Source : <https://aide.logalto.com/article/480-creer-un-graphique-en-radar> consulté 20/03/2025

Dans cette partie, nous introduisons AMOUR, la société qui héberge notre recherche. Cette présentation fournit une vue d'ensemble de l'entreprise, soulignant son histoire, ses domaines d'activité ainsi que les produits et services qu'elle met à disposition. En saisissant davantage AMOUR, une société qui cherche à obtenir une accréditation pour son laboratoire, nous sommes en mesure de situer notre recherche dans son contexte et d'examiner l'influence de cette dernière sur cette démarche.

SECTION 2 : PRESENTATION DE L'ORGANISME D'ACCUEIL

1. PRESENTATION GENERALE DE L'ENTREPRISE

L'origine du groupe AMOUR remonte à 1985, lorsque feu Hadj Amour Noureddine créa sa première société familiale baptisée "FROMARYM", spécialisée dans la fabrication de fromage et produits laitiers. L'histoire du groupe débute en 1990, lorsque feu HADJ AMOUR Noureddine décide de fonder le groupe qui porte son nom, puis il lança sa première conserverie de fruits et légumes. Depuis, l'entreprise familiale s'est progressivement développée et constitue aujourd'hui trois unités différentes, à savoir :

- La Conserverie du Maghreb Amour, dédiée à la conservation de fruits et légumes.
- La Semoulerie Amour Mouzaia est spécialisée dans la transformation meunière.
- Medibox orientée vers la fabrication d'emballage métallique

Établi à Mouzaia, la ville natale du fondateur, le groupe AMOUR capitalise une compétence avérée dans le domaine de l'agroalimentaire. Il emploie plus de 300 travailleurs permanents, renforcés par plus de 200 travailleurs saisonniers, toutes catégories confondues en haute saison. L'ensemble de sa production est commercialisé au niveau national et demeure en phase de croissance, compte tenu de la demande qui ne cesse de s'accroître. Enraciné dans une histoire riche, de valeurs fortes et d'un savoir-faire unique, le Groupe Amour fonde sa stratégie sur la pérennité, en mettant l'accent sur la qualité supérieure et un engagement durable. (1)

¹⁴ (1)<https://dz.kompass.com/c/semoulerie-amour-de-mouzaia-sarl/dz259562/> consulte 07/04/2025

Figure 13 : Entreprise AMOUR



Source : site officiel de l'entreprise

2. LOCALISATION - SEMOULERIE AMOUR DE MOUZAIA, SARL

Figure 14 : Localisation AMOUR



Source : Le site officiel de l'entreprise

3. VISIONS ET VALEURS

Le Groupe AMOUR est fier de ses valeurs fondées sur le respect du consommateur qui a su accorder sa confiance grâce à la qualité de ses produits, pour toujours plus de goûts et de saveurs. (1)

L'Engagement occupe une place importante dans le groupe Amour, qu'il soit envers ses collaborateurs, clients ou consommateurs. Nous sommes responsables dans tout ce que nous entreprenons à travers une stratégie de développement clairement définie ainsi que la mise en place d'un processus rigoureux et conforme aux normes en vigueur, afin de garantir une alimentation de qualité, saine et à base d'ingrédients 100 % naturels.

La Proximité est également notre préoccupation majeure. Nous visons à instaurer une relation de proximité basée sur la transparence, le soutien mutuel et la confiance partagée en tant qu'acteur économique à part entière dans le secteur agroalimentaire. Cette orientation stratégique qui est omniprésente afin d'optimiser nos résultats, consolider nos talents et d'assurer la pérennité de nos projets à long terme.

Enfin, La Performance est au cœur de notre métier, nous déployons et assurons un contrôle-qualité au quotidien, afin de garantir une alimentation saine et naturelle et conforme aux attentes des consommateurs. (1)

Figure 15 : : Les valeur de l'entreprise



Source : Elaboré par nous-même d'après le site officiel

4. PRODUITS : LA SEMOULERIE

La semoulerie Amour est une société à responsabilité limitée SARL, légalement fondée par un acte notarié en avril 2001 (1) :

¹⁵ (1)<https://dz.kompass.com/c/semoulerie-amour-de-mouzaia-sarl/dz259562/> consulte 07/04/2025

- ❖ La première unité réalisée est spécialisée dans la production de la semoule d'une capacité de production atteignant 200 tonnes/24h.
- ❖ La seconde unité réalisée est spécialisée dans la production de la farine et dotée d'une capacité de 200 tonnes/24h.
- ❖ En 2011 une autre unité a été mise en place. Cette dernière est spécialisée dans la production de couscous avec une capacité de transformation de 1800 Kg/h.
- ❖ En 2025 une nouvelle unité a été réalisée et spécialisée dans la fabrication des pâtes.

Figure 16 : Les produits de semoulerie Amour



Source : Site groupe amour

5. FICHE D'IDENTITE

Tableau 4 : Fiche d'identité de l'entreprise

Fiche d'identification de l'entreprise	
Entreprise : SARL SEMOULERIE AMOUR Adresse : zone industrielle Amour Noureddine-Mouzaia. Blida Téléphone : 025 42 81 22/23/24 Fax : 025 24 81 20 E-mail : contact@semoulerieamour.com site web : www.groupeamour.com	
Statut juridique : SARL Capital : 100.000.000.00 DA Réparti entre : Entreprise familiale Date de création : 2000 Date de démarrage : 2001 RC : 0802953/B/99 IF : 099909080295339 CNAS : 0934520662	
Dirigeant : AMOUR Othman Fonction : Président Directeur Général GSM : 05 55 53 98 43 Interlocuteur : AMOUR Othman Fonction : Président Directeur Général	
Effectif total : 176 Répartition : 05 cadre supérieure / 23 cadre /66 agents de maîtrise /83 exécutants Effectif de production : 64 / Nombre d'équipes : 12 Répartition : 02 cadre supérieure / 07 cadre /17 agents de maîtrise /38 exécutants	
Infrastructure : - Bloc administratif - Bloc meunerie : semoulerie*minoterie - Bloc couscous - Silos métalliques Surface total : 7 536 m Statut : En toute propriété Produits : Semoule, Farine et Couscous	
Certification : certifié ISO V 2018 en Aout 2021 Exportation : non	
Partenariat : non Membre d'une association : CEMI, Association des meuniers, (CACI) Chambre algérienne de commerce	

Source : Donné interne

6. ACTIVITES - SEMOULERIE AMOUR DE MOUZAIA, SARL

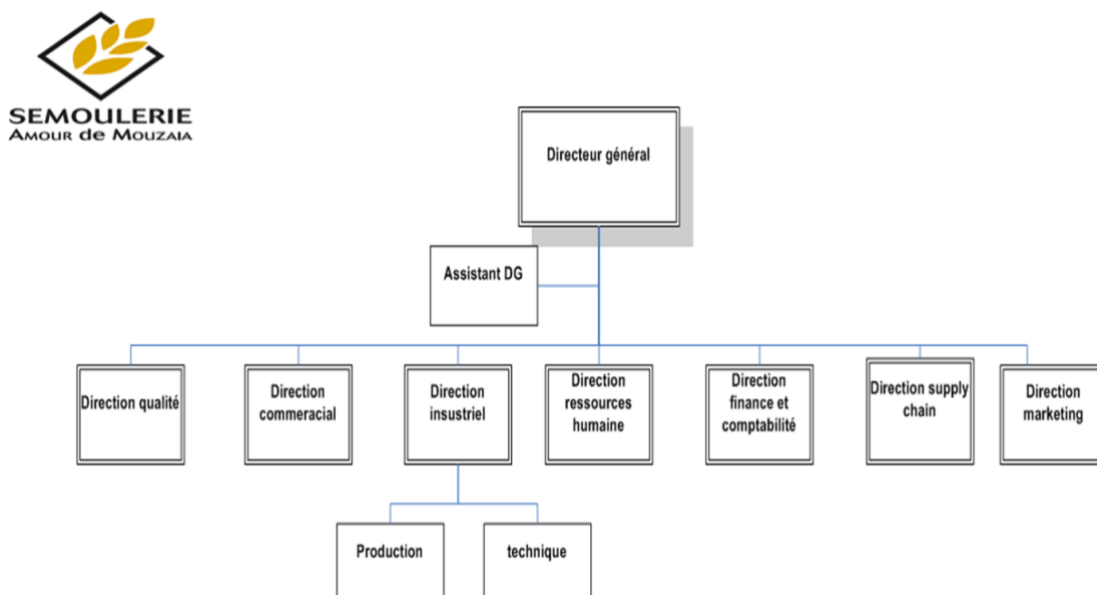
- **Producteur**
- **Distributeur**
- **Prestataire de services**
- Farines et semoules de céréales
- Semoule de blé
- Pâtes alimentaires
- Pâtes alimentaires de semoule de blé dur

7. LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DE L'ENTREPRISE

7.1 Direction générale

L'entreprise est organisée tel que figure sur l'organigramme ci-dessous :

Figure 17 : Organigramme de l'entreprise



Source : Donnée interne de l'entreprise

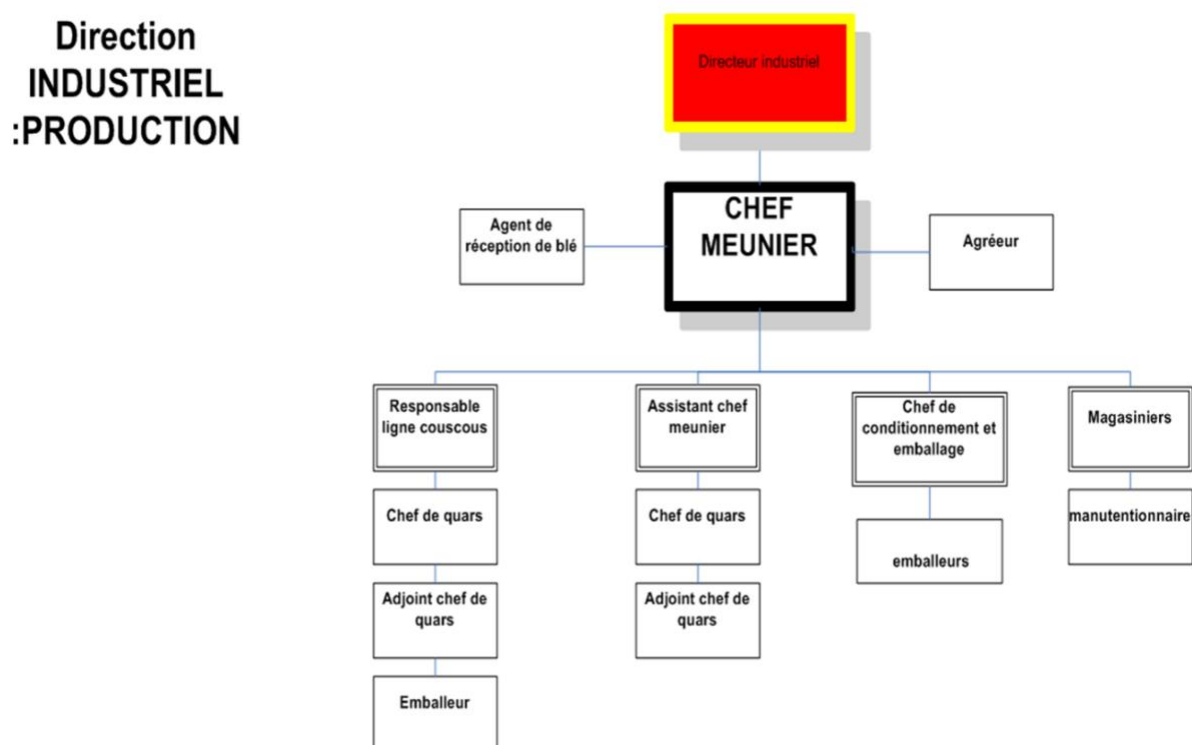
Cet organigramme illustre la structure organisationnelle de l'entreprise Semoulerie Amour de Mouzaia. Il illustre une structure organisationnelle traditionnelle, dirigée par un directeur général, assisté par un assistant DG. L'entreprise est organisée en différentes directions opérationnelles, y compris la Direction qualité et la Direction commerciale, la Direction industrielle, la Direction des ressources humaines, la Direction finance et comptabilité, la Direction supply Chain et la Direction marketing. Chaque direction dispose d'un champ d'action spécifique, facilitant ainsi une gestion transparente et une répartition claire des responsabilités. La Direction industrielle, qui encadre les départements techniques et de production, souligne donc son importance vitale dans le processus de transformation. Cette structure favorise une collaboration efficace entre les différents services et contribue à l'implémentation d'un système de gestion structuré, notamment dans le cadre d'une démarche qualité.

7.2 Direction industrielle

• Production

On présente dans la figure 18, la structure hiérarchique et les différentes fonctions au sein de ce département.

Figure 18 : Organigramme de la Direction industrielle de production

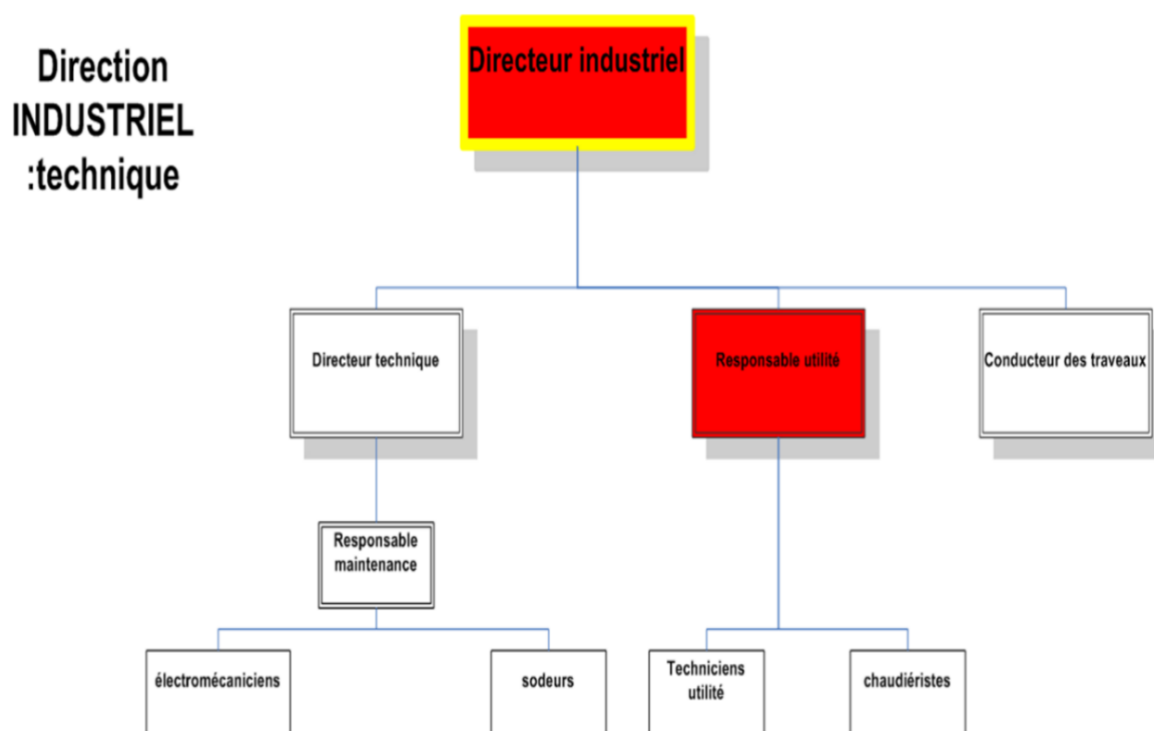


Source : Donnée interne de l'entreprise

• Technique

En présentant dans la figure 19 la structure hiérarchique et les différentes fonctions au sein de ce département.

Figure 19 : Organigramme de la Direction industrielle de technique



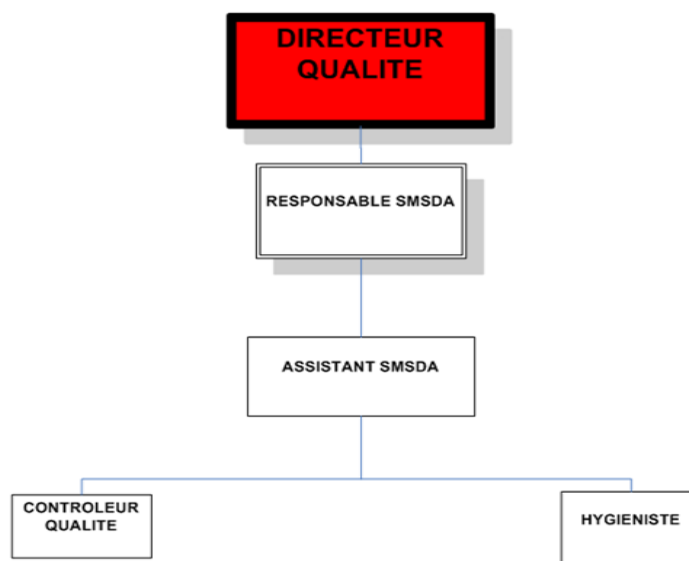
Source : Donné interne de l'entreprise

Nous avons effectué notre stage dans la direction Qualité « laboratoire contrôle qualité d'Amour »

7.3 Directions qualité « structure d'accueil »

- **Organigramme :**

Nous présentons dans la figure 20, la structure hiérarchique et les différentes fonctions au sein de ce département.

Figure 20 : Organigramme de la direction qualité**Direction qualité**

Source : Donnée interne

L'organigramme présenté met en évidence l'organisation hiérarchique de la Direction Qualité au sein de l'entreprise. À sa tête, on retrouve le Directeur Qualité, qui joue un rôle stratégique en définissant la politique qualité et en s'assurant de son application à tous les niveaux.

Sous son autorité, on trouve le Responsable SMSDA, chargé de la mise en œuvre et du suivi du système de management de la sécurité des denrées alimentaires. Cette dernière veille au respect des exigences réglementaires et normatives en matière de sécurité alimentaire. Il est soutenu dans ses missions par un Assistant SMSDA, qui participe activement aux activités quotidiennes du système qualité, telles que la mise à jour documentaire, le suivi des non-conformités et la préparation des audits.

À un niveau plus opérationnel, l'organigramme comprend également un Contrôleur Qualité, dont la mission principale est de vérifier la conformité des produits aux exigences internes et externes, ainsi qu'un Hygiéniste, chargé du respect des règles d'hygiène, de la formation du personnel et du contrôle des protocoles de nettoyage et de désinfection.

Cette structure montre une répartition claire et cohérente des rôles, favorisant une bonne coordination entre les différents acteurs de la qualité et assurant ainsi la maîtrise des risques liés à la sécurité des produits alimentaires.

8. PRESENTATION DU LABORATOIRE :

Le laboratoire est dirigé par le groupe contrôle qualité produit. Il assure un service analytique pour garantir la conformité des produits à chaque étape du processus de fabrication. Il

fonctionne 24h/24 et 7j/7 pour effectuer des contrôles rigoureux, émettre des bulletins d'analyse, gérer la facturation et assurer la traçabilité des données. Il est constitué de trois services :

Service contrôle qualité : Réalise des analyses physico-chimiques et sensorielles sur les matières premières (blé dur), les produits en cours de transformation et les produits finis (semoule). Il vérifie les paramètres tels que l'humidité, la granulométrie et la couleur.

Service assurance qualité : Assure la supervision de l'implémentation des normes de qualité et de sécurité sanitaire (ISO 22000, HACCP). Il garantit que les procédures sont respectées, effectue des audits internes et s'assure de la conformité réglementaire.

Service microbiologie : Effectue des analyses microbiologiques sur les matières premières, l'environnement de production et les produits finis pour réparer la présence de contaminants microbiens (bactéries, levures, moisissures). Il garantit la salubrité des produits avant leur mise sur le marché.

8.1 Fiche d'identification de laboratoire

Tableau 5 : Fiche d'identification de laboratoire

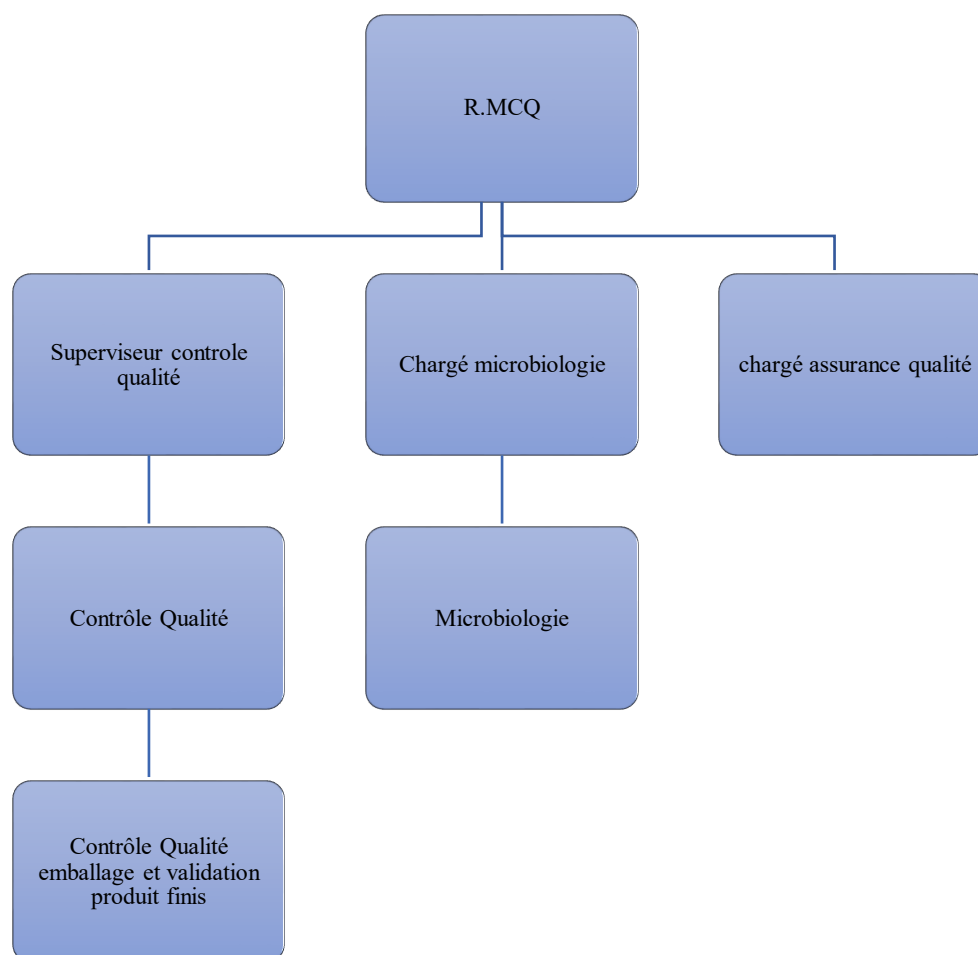
Fiche d'identification de laboratoire	
Activité	Contrôle de la qualité
Année de création	2001
Chef du laboratoire	Hamza Mahmoud
Implémentation territoriale	Blida
Adresse	Zone industrielle AMOUR Noureddine-Mouzaia. Blida
Fix	116
E-maile	Labophysicochimie@se:oulerieq;our.com
Effectif	10
Domaine d'analyse	
Microbiologie	Identification de Bacillus Détection de Clostridium Analyse de la présence de E. coli mo Détection des Moisissures Recherche de Spath aureus (staphylococcus aureus)
Physico-chimique	Alvéographe Détermination de la couleur de la farine Détermination de la teneur en impureté Détermination de la masse à l'hectolitre Détermination de la teneur en eau (essai d'humidité). Détermination de mitadinage Détermination du poids de 1000 grain Détermination de taux de cendre Echantillonnage de grain Granulation et affleurement Mesure de l'indice de gonflement

Source : Elaboré par nous-même

8.2 Organigramme de laboratoire :

Laboratoire est organisé tel que figure sur l'organigramme ci-dessous :

Figure 21 : Organigramme de laboratoire



Source : Elaboré par nous-même d'après des données interne.

9. SYSTEME DE MANAGEMENT DE SECURITE DES DENREES ALIMENTAIRES :

L'entreprise Amour Semoule a mis en place un système de management de la sécurité des denrées alimentaires certifié ISO 22000 dans le cadre de sa mission de fournir des produits alimentaires sûrs et conformes aux exigences réglementaires et clients, qui est bien montré dans la politique SDA (voir Annexe A). Ce système repose sur une organisation claire et structurée des différents processus ; telle qu'elle est présentée dans la cartographie des processus de l'entreprise.

Tableau 6 : Les processus de management.

N°	Intitulé du processus (Titre)	Code
1	Leadership	Proc M01
2	Amélioration du système de management de sécurité des denrées alimentaires	Proc M02

Source : Elaboré par nous-même d'après des données interne.

Les processus de réalisation représentent le cœur métier de Amour semoule ; ils sont structurés comme suit

Tableau 7 : Les processus de réalisation.

N°	Intitulé du processus (Titre)	Code
1	Commercial	Proc S01
2	Achat et réception	Proc S02
3	Fabrication	Proc S03
4	Contrôle qualité	Proc S04

Source : Elaboré par nous-même d'après des données interne.

Les processus de support jouent un rôle essentiel dans le bon fonctionnement des autres processus en leur apportant les ressources et les moyens nécessaires. Ils comprennent notamment les processus suivants :

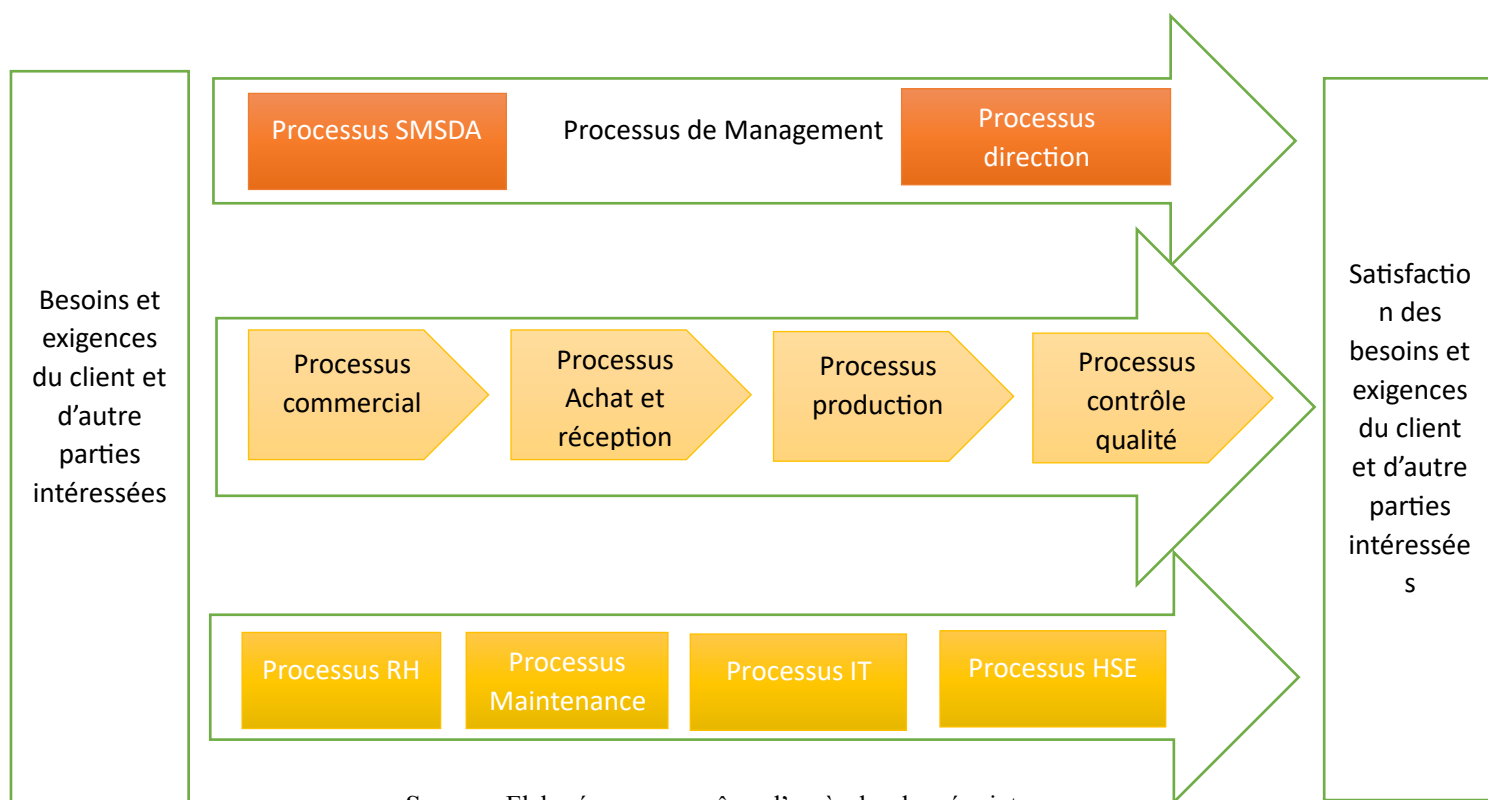
Tableau 8 : Les processus de support.

N°	Intitulé du processus (Titre)	Code
1	Gestion des Ressources humaines	Proc S01
2	Maintenance des équipements	Proc S02
3	Hygiène, sécurité et environnement	Proc S03
4	Information technologie	Proc S04

Source : Elaboré par nous-même d'après des données interne.

9.1 La cartographie des processus :

Le schéma ci-dessous illustre la cartographie des processus de l'entreprise Amour Semoule.

Figure 22 : Cartographie des processus de l'entreprise.

Source : Elaboré par nous-même d'après des données interne.

A partir du deuxième chapitre, nous avons mis en avant deux axes principaux pour la conduite de notre étude. D'un côté, nous avons détaillé notre démarche méthodologique adoptée, centrée principalement sur une approche qualitative, tout en précisant les différents outils mobilisés pour la collecte et l'analyse des données. De l'autre nous avons introduit l'organisme d'accueil, Amour semoule, en mettant en lumière ses principales activités, avec un focus particulier sur le département Qualité, ainsi que le laboratoire de contrôle qualité. Ces éléments nous permettent à présent d'aborder le dernier chapitre qui se focalise sur le cas pratique de notre recherche.

CHAPITRE III : RESULTATS ET DISCUSSION

Ce chapitre final est le point de clôture de notre travail durant la période de stage. Il est structuré en deux grandes parties. Dans la première partie, nous détaillons le projet de la mise en place de la norme ISO/IEC 17025 :2017, tandis que la seconde partie est concentrée sur la discussion des résultats obtenus.

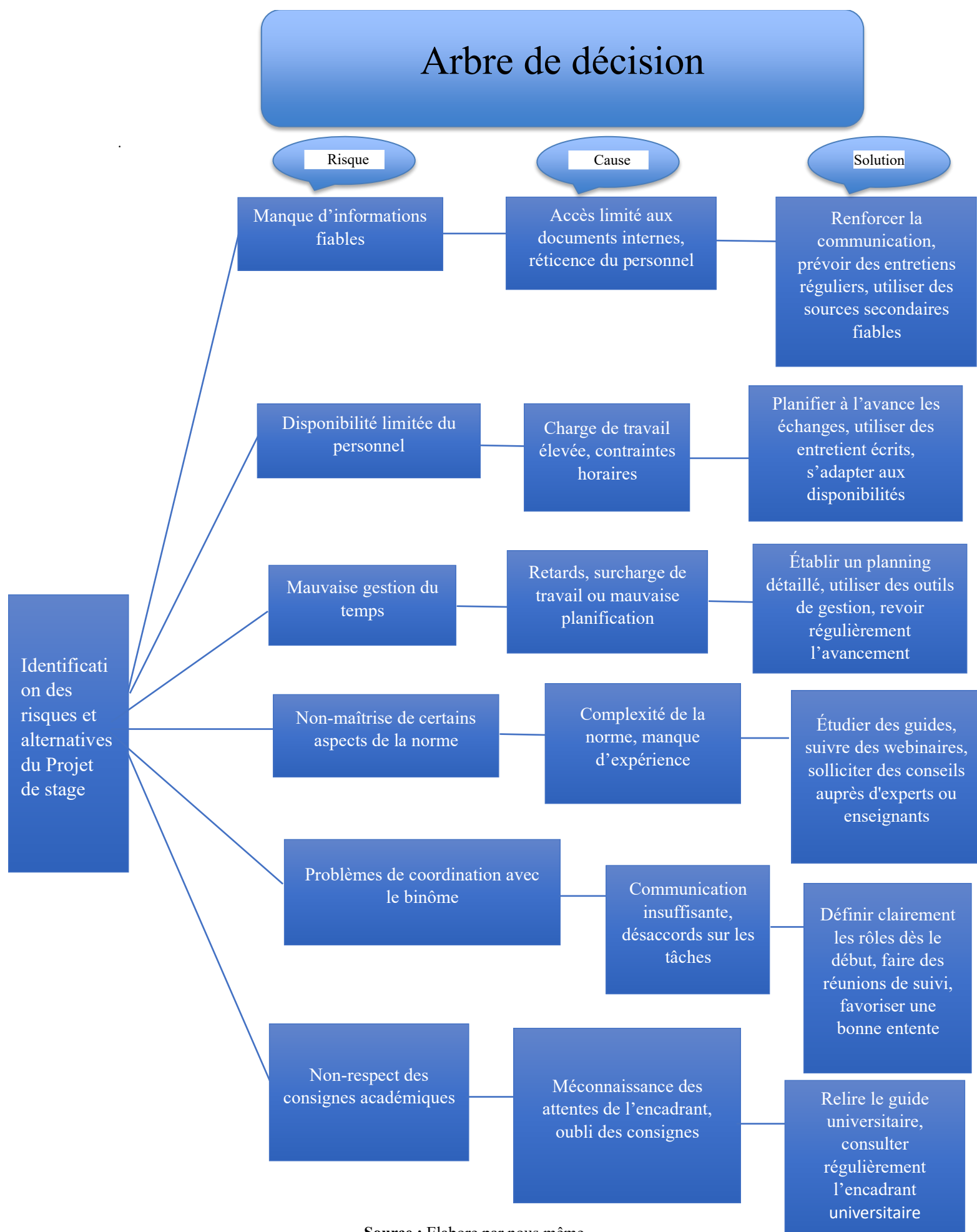
SECTION 1 : PROJET DE MISE EN PLACE DE LA NORME ISO/IEC 17025 V 2017 : EXIGENCES GENERALES CONCERNANT LA COMPETENCE DES LABORATOIRES D'ETALONNAGES ET D'ESSAIS

Au début de cette section, nous allons exposer le projet et la démarche de la mise en place de la norme ISO/IEC 17025 :2017 dans l'entreprise AMOUR en découpant cette section en 2 parties : le diagnostic et la planification de la mise en place d'un plan d'action.

1. LA MAITRISER DES INCERTITUDES PAR L'ANALYSE DECISIONNELLE DANS LE CADRE DE L'IMPLEMENTATION DE L'ISO/IEC 17025 :2017

Pour atteindre les objectifs fixés, plusieurs actions ont été planifiées lors de la mise en place de la norme ISO/IEC 17025 :2017. Néanmoins, divers risques ont émergé et ont posé des obstacles qui ont entravé l'avancement du projet. Pour une gestion plus efficace de ces situations et afin de faciliter la prise de décision, un 'outil d'analyse spécifique' a été mobilisé : l'arbre de décision. Cet outil nous a permis de visualiser clairement les principaux risques identifiés et de sélectionner les solutions les plus appropriées en fonction des cas, comme le montre la figure ci-dessus. Plus largement, l'arbre de décision a été utilisé comme un 'outil d'aide à la décision et de gestion des risques'. Il a permis de structurer de manière claire l'identification des obstacles potentiels pouvant compromettre le bon déroulement du projet, tout en mettant en évidence les liens entre les risques, leurs causes et les solutions possibles. Cet outil a facilité l'analyse globale de la situation en offrant une vision synthétique et hiérarchisée des problématiques à traiter. Son utilisation a contribué à anticiper les difficultés, à mieux organiser les réponses à apporter, et à renforcer la rigueur de la démarche qualité dans le cadre de l'application des exigences de la norme. Intégré dès la première phase du projet, cet arbre s'est inscrit dans une logique de pilotage maîtrisé, permettant ainsi de soutenir efficacement la conduite du changement et d'accompagner la mise en conformité du laboratoire selon les principes de l'ISO/IEC 17025 :2017

Figure 23 : Arbre de décision



2. LE PDCA COMME LEVIER D'EXCELLENCE POUR LA MISE EN ŒUVRE DE L'ISO/IEC 17025 :

Dans le cadre de l'application de la norme ISO/IEC 17025 :2017 au sein du laboratoire, la démarche du cycle PDCA constitue un outil essentiel pour assurer la mise en œuvre méthodique et réfléchie des exigences de la norme, tout en garantissant l'amélioration continue du système de management de la qualité du laboratoire.

Le cycle PDCA (Plan – Do – Check – Act) a ainsi été utilisé comme 'outil méthodologique central' pour structurer les étapes du projet de manière progressive et cohérente avec les principes de la norme.

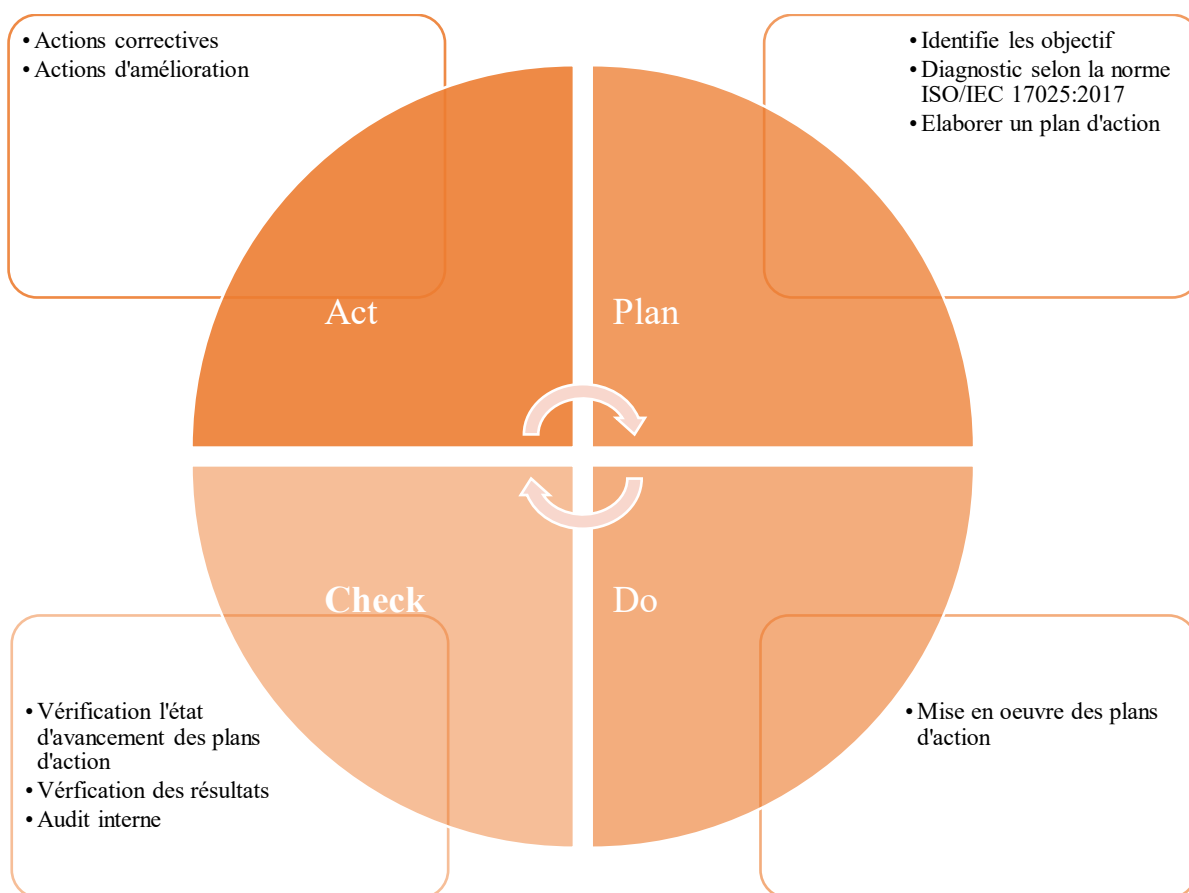
Cette approche a permis d'organiser efficacement la démarche qualité, tout en assurant un suivi rigoureux de l'avancement du projet.

L'étape 'Plan' a consisté à identifier les objectifs du projet, puis à réaliser un diagnostic initial par rapport aux exigences de la norme ISO/IEC 17025 :2017, ce qui a permis de repérer les écarts et d'élaborer des plans d'action adaptés.

La phase 'Do' a porté sur la mise en œuvre, c'est-à-dire la réalisation de ces plans, notamment à travers la mobilisation des ressources, la gestion documentaire et l'adoption de procédures internes conformes. La phase 'Check' a permis de vérifier l'état d'avancement des actions, d'évaluer les résultats obtenus, et de réaliser un audit interne pour s'assurer de la conformité aux exigences normatives.

Enfin, la phase 'Act' a servi à engager des actions correctives et des actions d'amélioration sur la base des constats faits (feed-back), permettant de réajuster certains aspects du projet et de renforcer durablement le système qualité. L'usage du PDCA a donc joué un rôle structurant dans la conduite du projet et a contribué à instaurer une dynamique d'amélioration continue, en totale cohérence avec l'esprit de la norme ISO/IEC 17025 :2017.

Figure 24 : La démarche de mise en place suivant le cycle PDCA



Source : Elaboré par nous même

Afin de réaliser le diagnostic, nous avons fait un entretien avec le responsable de qualité pour obtenir une idée générale sur le fonctionnement de l'entreprise. (Voir annexe C).

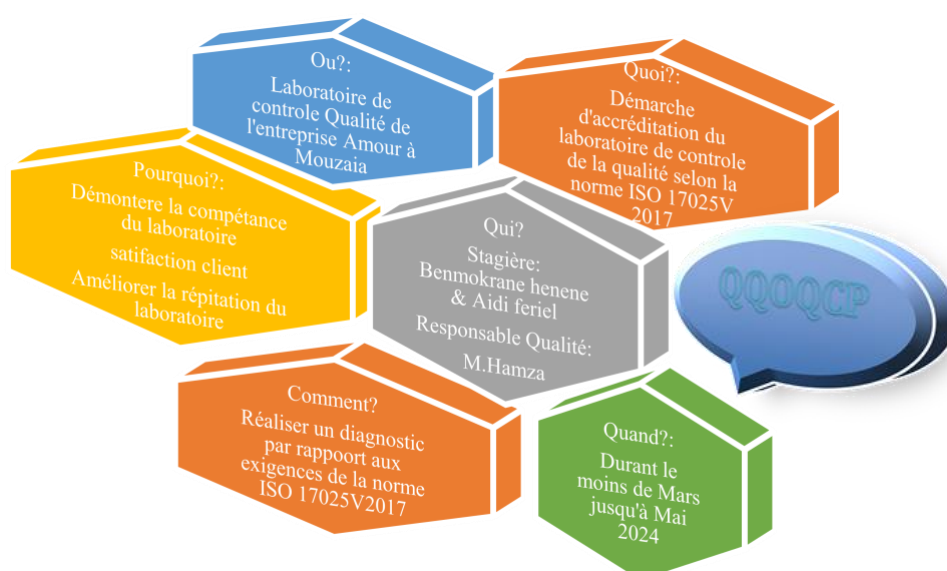
À la suite des visites sur le terrain, nous avons entamé une étape cruciale dans le processus de mise en place de la norme ISO/IEC 17025 :2017 : le diagnostic initial. Celui-ci représente le point de départ de la phase de conception et de planification. Il a pour objectif de mettre en évidence les points forts, les points faibles et les contraintes du laboratoire à partir d'éléments observables. Ce diagnostic permet ainsi de définir des objectifs d'amélioration clairs et réalistes. Pour mener cette analyse de manière structurée, nous avons utilisé l'outil QQQQCCP et l'analyse SWOT.

3. ANALYSE QQQQCCP DU LABORATOIRE AMOUR

Dans le cadre de l'introduction du projet de mise en place de la norme ISO/IEC 17025 :2017, le schéma QQQQCP a été mobilisé comme outil de cadrage stratégique du projet. Il a permis de répondre aux six questions fondamentales (Quoi, Qui, Où, Quand, Comment, Pourquoi), en posant clairement les bases du travail à mener. Cet outil a été utilisé dans le but de structurer les données contextuelles, les responsabilités, les objectifs et les modalités d'action, afin de faciliter la compréhension du projet dès sa phase initiale. Comme l'indique sa définition, *« méthode QQQQCCP (quoi, qui, où, quand, comment, pourquoi) est un outil d'analyse qui permet de structurer les données et les faits et à clarifier une problématique générale ou à détecter une cause racine. Cet outil permet d'identifier les aspects essentiels du problème »*. (Hamrouni anis, Boulaares, & Khalfallah, 2022)

Dans notre cas, son utilité a résidé dans la mise en évidence rapide et synthétique des éléments clés du projet, garantissant ainsi une introduction claire, logique et conforme aux principes de planification exigés par la norme ISO/IEC 17025 :2017.

Figure 25 : Présentation du diagnostic à l'aide de l'outil QQQQCP



Source : Elaboré par nous-même.

4. ANALYSER SWOT DU LABORATOIRE :

L'analyse SWOT, qui correspond à l'acronyme anglais termes strengths (force), Weaknesses (faiblesses), opportunities(opportunités) et threats (menaces). Elle permet d'aider toute organisation, comme les entreprises, à identifier les facteurs internes liés à son fonctionnement (force, faiblesse) et ces facteurs externes liés à l'environnement (opportunités, menaces). Elle est facile d'utiliser et communiquer, même à un public non initié. (Speth, 2015)

Tableau 9 : Analyse SWOT du contexte de laboratoire AMOUR

Forces	Faiblesse
• Equipements de dernière génération normalisée ISO. • Certification du laboratoire ISO22000 • Conception ISO de laboratoire moderne avec séparation et table des balances. • Personnel complète, dynamique, motive, et perte à acquérir de nouvelles compétences. • Système documentaire strict qui garantit la traçabilité et la conformité. • Budget pour la formation personnel.	• Absence d'un SMQ • Les pièces de rechange non disponibles en magasin. • Maintenance préventive non appliquée • Certains équipements sont en marche depuis 2004. • Laboratoire non accrédité. • Besoin accru de formation sur la norme ISO/IEC 17025.
Opportunités	Menaces
• L'accréditation offre la possibilité d'ouvrir de nouveaux marchés et de développer des partenariats. • Augmentation de la réputation et de la crédibilité du laboratoire. • Présence des formations universitaire en contrôle qualité, management de la qualité et transformation des céréales. • Possibilité d'innovation en matière de nouvelle technologie et de digitalisation des processus.	• Les farines de références non disponibles. • Les pièces de rechanges des équipements non disponible dans l'immédiat. • Fin de série de quelque équipements chopin. • Augmentation des prix d'achat à cause de l'inflation. • Arrivée des nouveaux concurrent. • Frais supplémentaires associés aux services d'accompagnement pour l'obtention de l'accréditation.

Source : Elaboré par nous même

5. CHARTE DE PROJET

Nous avons élaboré une charte de projet afin de définir les bases du projet et de fixer clairement les objectifs à accomplir, tout en structurant notre démarche.

Tableau 10 : Charte de projet

	Charte de projet
Nome de projet	La mise en place de la norme ISO/IEC 17025 :2017 dans le laboratoire de contrôle qualité de l'entreprise AMOUR pour l'accréditation de l'essai d'humidité
Définition de projet	AMOUR s'efforce d'assurer l'exactitude et la fiabilité de ses résultats d'analyse. Pour atteindre cet objectif, elle a l'intention de respecter les exigences de la norme ISO/IEC 17025 :2017. Cela va non seulement renforcer la confiance accordée à son laboratoire interne, elle cherche également à satisfaire aux attentes de ses clients et aux exigences réglementaires, tout en cherchant à obtenir une reconnaissance internationale.
Définition de problème	Le laboratoire interne n'est pas accrédité selon la norme ISO/IEC 17025 : 2017.Cela restreint la reconnaissance des résultats d'analyse, ce qui peut causer de la méfiance chez les clients et les partenaires.
Objectifs	Déterminé les écarts entre les pratiques actuelles du laboratoire et les exigences établies par la norme ISO/IEC 17025 :2017. Crée et formaliser les procédures et les documents nécessaires pour satisfaire aux exigences normatives. Aider laboratoire à se préparer pour un audit en vue de l'obtention de l'accréditation officielle (rapport de mise en conformité)
Responsables	Responsable Qualité Stagiaire

Autre participants	Encadrant universitaire Direction générale de laboratoire Les techniciens de laboratoire
Budget	Le budget alloué comprend des sessions de formation et de sensibilisation à la norme ISO/IEC 17025 :2017, ainsi que l'intervention d'un consultant ou expert en accréditation. L'achat ou le réglage des équipements de mesure La modernisation des infrastructures du laboratoire La préparation des audits internes et de l'audit d'accréditation.
Ressources	Norme ISO/IEC 17025 :2017 Les document interne de l'entreprise Les matériels de laboratoire Le personnel de laboratoire
Durée	3 mois

Source : Elabore par nous même

6. RESULTATS DU DIAGNOSTIC

Le tableau suivant montre le nombre d'exigences pour chaque chapitre de la norme, le taux de conformité à ce chapitre par le laboratoire ainsi que l'évaluation selon l'échelle suivante qui été proposé par le responsable qualité de l'entreprise :

$0\% \leq \text{Taux} < 30\%$: Non conforme (l'exigence n'est pas satisfaite)

$30\% \leq \text{Taux} < 70\%$: non satisfait (l'exigence est faiblement satisfaite)

$70\% \leq \text{Taux} < 100\%$: A améliorer (l'exigence est grandement satisfaite)

$\text{Taux} \geq 100\%$: Conforme (l'exigence est complètement satisfaite)

Tableau 11 : Taux de conformité par chapitre de la norme

Chapitre	Sous chapitre	Nombre d'exigences	Taux de conformité	Evaluation
Chapitre 4	4.1 Impartialité	8	11.3333333	Non conforme
	4.2 Confidentialité		15	Non conforme
Chapitre 5	5. Exigences Structurelles	15	76.6666667	A amélioré
Chapitre 6	6.1 Généralités	1	100	Conforme
	6.2 personnels	16	53.125	Non satisfait
	6.3 installation et condition ambiante	10	68	Non satisfait
	6.4 Equipements	22	61.81818182	Non satisfait
	6.5 traçabilité métrologique	3	85	A améliorer
	6.6 6.6 Produits et services fournis par des prestataires externes	8	83.75	A améliorer
Chapitre 7	Exigences relatives aux processus	Par manque de temps, nous n'avons pas pu le compléter		
Chapitre 8	Exigences relatives aux systèmes management			
Total		83	55.09406566	Non satisfait

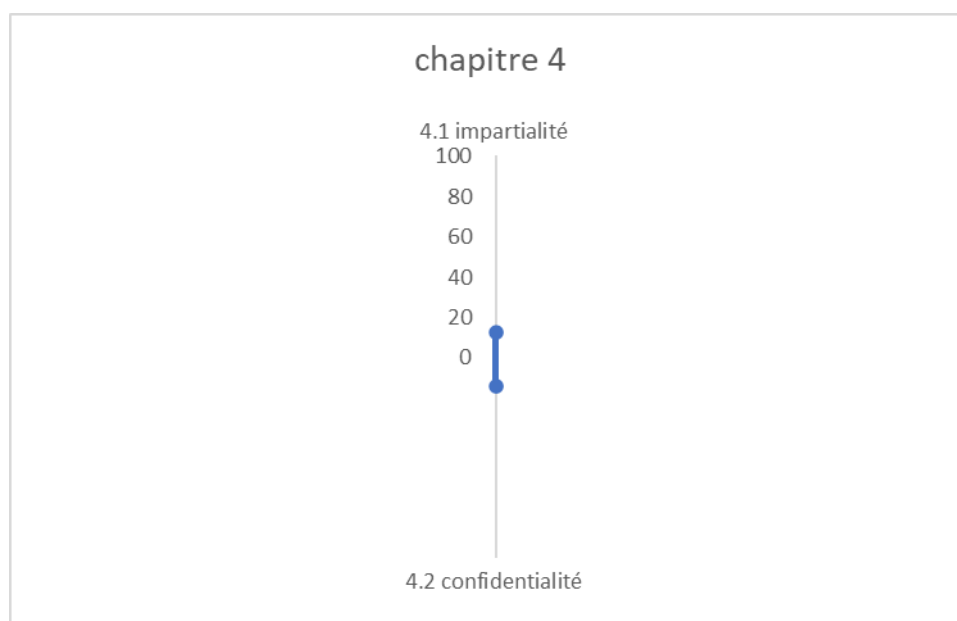
Source : Elabore par nous même

Suite au calcul du taux de conformité pour chaque chapitre ainsi pour l'ensemble du système en fonction de la norme ISO 17025 :2017, en utilisant des formules Excel, nous présenterons nos résultats de façon explicite et visuelle à travers des diagramme de radar comme indiqué ci-dessous :

Chapitre 4 :

La figure suivante offre une perspective globale sur les pourcentages des articles :

Figure 26 : Résultats de diagnostic de chapitre 4 : exigences générales.



Source : Elaboré par nous même

Comme le met en lumière le diagramme radar, l'impartialité joue un rôle central dans la diminution du taux de conformité du chapitre 4 de la norme ISO/IEC 17025/2017. L'analyse du chapitre 4 représente un niveau de conformité globale de 13.33 %, incluant une conformité de 11.66 % pour l'article 4.1 qui traite de l'impartialité, alors que l'article 4.2 relatif à la confidentialité un taux de conformité 15 % a été affiché. Ces pourcentages indiquent une insuffisance dans l'application des mécanismes de préservation de l'impartialité des activités du laboratoire et la confidentialité des informations. En effet, aucune action n'a été prise par le laboratoire pour garantir l'impartialité du plus haut niveau jusqu'à l'opérationnel.

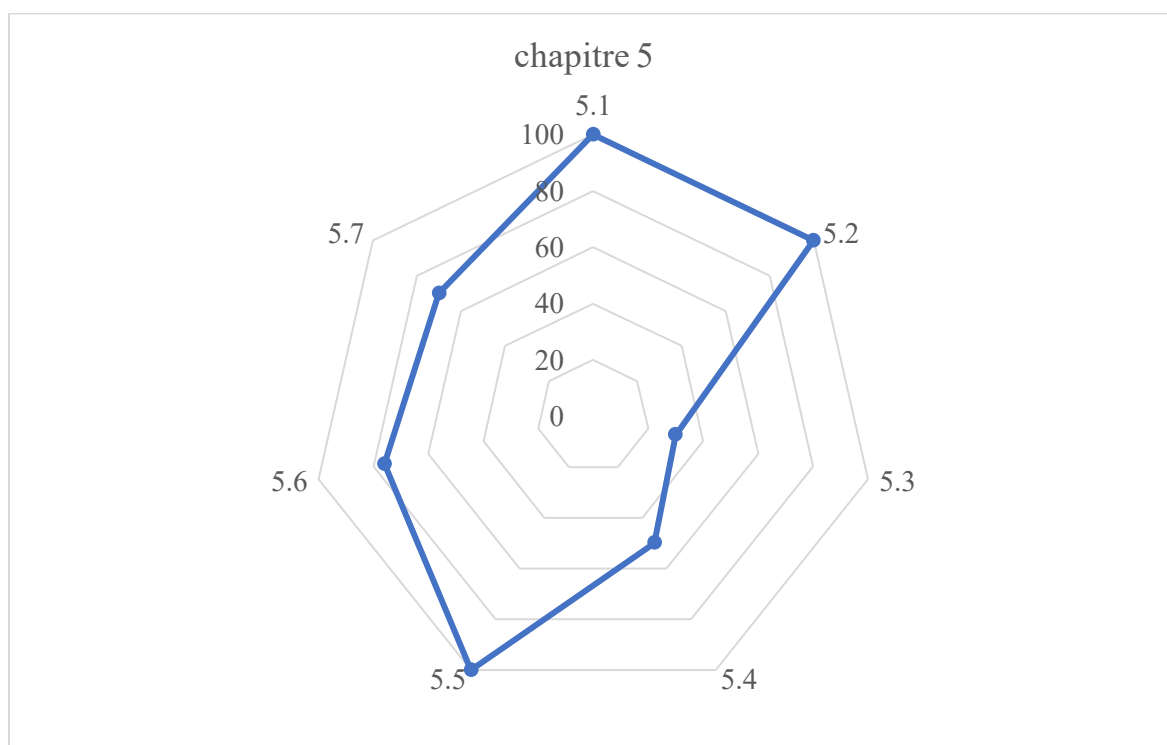
Manque d'enregistrement pour justifier la gestion des conflits et situations potentielles au sein du laboratoire.

Aucune identification, évaluation des risques associés à l'impartialité n'a été réalisée et le personnel n'a pas signé une déclaration de confidentialité.

Chapitre 5 :

La figure montre une vue globale sur les pourcentages des articles du chapitre 5 :

Figure 27 : Résultats de diagnostic de chapitre 5 : Exigence structurelles.



Source : Elaboré par nous même

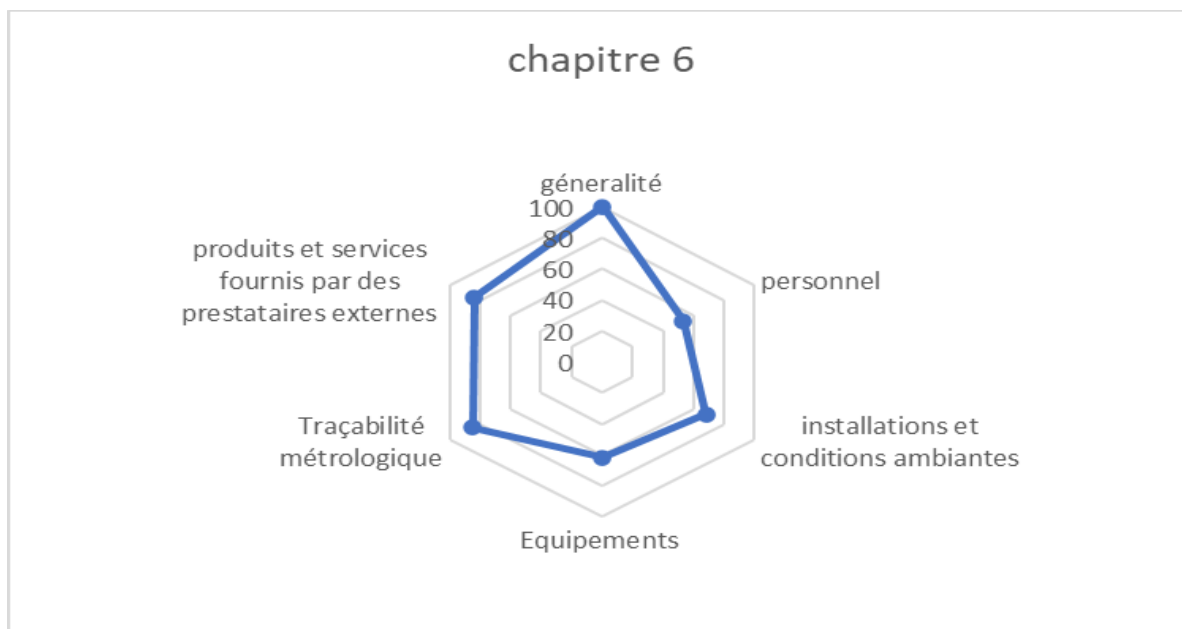
L'interprétation :

Le chapitre 5 relatif aux exigences structurelles a obtenu un taux de conformité de 76,55 %, ce qui montre une organisation globalement bien établie au sein du laboratoire. La structure hiérarchique est définie, les responsabilités sont attribuées, et une certaine indépendance dans l'exécution des activités est respectée. Toutefois, des améliorations sont encore nécessaires, notamment en ce qui concerne l'intégration complète des exigences spécifiques de la norme ISO/IEC 17025:2017. Le système de management en place (basé sur l'ISO 22000) n'est pas encore totalement adapté à la gestion d'un laboratoire d'essai. De plus, certaines fonctions clés comme la qualité ou la validation technique manquent de formalisation et d'autorité documentée. Il est donc essentiel de désigner clairement les rôles techniques, de formaliser les responsabilités liées à la norme 17025, et de renforcer les mécanismes garantissant l'impartialité et la traçabilité des décisions techniques.

Chapitre 6 :

La figure illustre une vue globale sur les pourcentages des articles du chapitre 6 : Exigence relatives au processus.

Figure 28 : Résultats de diagnostic de chapitre 6 : Exigences relatives au processus



Source : Elaboré par nous même

Interprétation :

L'analyse du chapitre 6 révèle un taux de conformité globale de 75.28%, en ce qui concerne d'autres articles, comme : 100% pour le premier article 6.1 concerne généralité cela indique que le laboratoire répond aux exigences générales en matière de ressources. Cela implique qu'il fournit à disposition le personnel, les équipements, les installations et les systèmes nécessaires pour garantir la réalisation appropriée des activités.

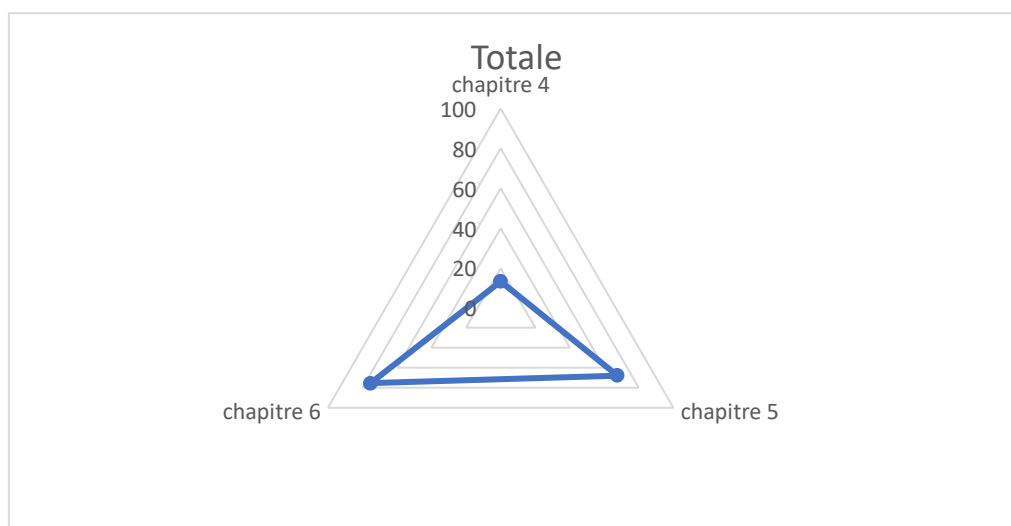
Pour l'article 6.2 personnel affiche seulement 53.125% ce qui témoigne un manque de maîtrise dans la gestion des compétences, des qualifications et de la formation du personnel. Cela affecte directement sur la fiabilité des résultats d'essais. On ce qui concerne l'article 6.3 relatif aux l'installation et aux condition ambiantes le taux de conformité est de 68% ce qui est insuffisant pour garantir des conditions environnementales, concernant l'article 6.4 portant sur les équipements, un score de 61.81% a été noté, soulignant un manque dans la gestion, la maintenance ou l'utilisation conforme des Equipment d'essai, et pour l'article 6.5 relatif à la traçabilité métrologique, le taux atteint 85%, marquant une amélioration, mais demeurant

inférieure aux attentes. L'un des motifs principaux est l'absence d'étalonnage effectué par un organisme accrédité ce qui représente une non-satisfaction d'une exigence claire de la norme et du document GEN03 Rév.04/2018 d'ALGERAC. Enfin, pour l'article 6.6 qui porte sur les produits et services offerts par des prestataires externes obtient 83.75 % ce qui reflète une maîtrise partielle des fournisseurs et sous-traitants.

Résultats globaux :

Dans le but d'obtenir une version plus précise du niveau de conformité et des écarts de systèmes, nous avons récapitulé les résultats de tous les chapitres dans un diagramme de radar.

Figure 29 : Résultats global de diagnostic



Source : Elaboré par nous même

Interprétation :

L'évaluation du système de management du laboratoire concernant les chapitres 4, 5 et 6 met en lumière des écarts de conformité significatifs, notamment en ce qui concerne les exigences générales. Le taux de conformité globale pour ces trois chapitres s'établit à 55.09%, révélant la présence des atouts au niveau structure organisationnelle, mais également des faiblesses critiques en termes d'impartialité et de confidentialité.

Plus précisément, le taux de conformité du chapitre 4 « Exigences générales concernant le respect de l'impartialité et de la confidentialité » est de 13.33%. Cela indique une insuffisance d'engagements à ces principes essentiels pour l'intégrité des résultats d'essai. Cela s'explique

notamment par l'absence de politique formelle sur l'impartialité, l'absence de mesures identifiées pour gérer les risques liés aux conflits d'intérêts, et l'absence de modalités claires garantissant la confidentialité des données. Ces insuffisances peuvent gravement affecter la crédibilité et la fiabilité du laboratoire. Le chapitre 5 représente un taux de 67.66% suggérant que l'organisation du laboratoire respecte partiellement les exigences de la norme. Il se peut que certains rôles, responsabilités ou systèmes de direction ne soient pas encore totalement formalisés ou alignés avec les principes de la norme. Finalement, le chapitre 6 expose un taux de conformité de 75.28% ce qui représente une amélioration, ce chapitre contient beaucoup d'exigences par rapport aux précédents chapitres, il semble nécessaire que le laboratoire procède à une analyse approfondie afin d'identifier la (les) cause(s) sous-jacentes de ce taux encore insuffisant.

7. PLANIFICATION :

L'étape de planification des activités pour l'implémentation de la norme ISO 17025 :2017 est essentielle dans notre démarche. En se basant sur les conclusions tirées du diagnostic de l'état. A partir des emplacements de l'entreprise, nous avons repéré les écarts des opportunités d'amélioration qui requièrent des mesures. Par conséquent, nous avons mis en place un plan d'action détaillé afin de pallier les lacunes détectées et avancer vers la conformité aux standards de la norme ISO 17025 :2017 (voir annexe D).

Ce plan d'action agira comme un guide stratégique pour l'application des actions nécessaires.

8. MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION :

Dans le contexte de notre démarche d'amélioration continue et d'alignement aux exigences de la norme ISO/CEI 17025 :2017, nous avons lancé l'application d'un plan d'action (voir l'annexe D). Tout fois, en raison de contraintes temporelles, la réalisation intégrale de toutes les actions planifiées n'a pas été possible, on est arrivé juste à créer les documents suivants ; l'élaboration de la 'politique qualité' de l'entreprise (voir l'annexe F) et la conception d'une 'fiche d'engagement envers l'impartialité et la confidentialité'. Ces mesures ont été orientées par les enseignements issus d'une analyse SWOT approfondie (voir le Tableau 9), qui a révélé les points forts, les faiblesses, et les opportunités d'amélioration du système qualité existant, et par les exigences de la présente norme en matière d'impartialité et de confidentialité.

Pour mettre en œuvre ces engagements dans une approche systémique, nous avons conçu une 'cartographie fonctionnelle du système qualité' (voir l'annexe H), axée sur l'intégration

transversale du processus de contrôle qualité. Cette représentation illustre les interactions dynamiques entre les processus clés de l'entreprise, à savoir : les achats, la production, et le contrôle qualité (incluant les essais d'humidité). Elle met en évidence la position stratégique du laboratoire et son rôle de surveillance actif, intervenant en parallèle tout au long de la chaîne de valeur. Cette modélisation permet de visualiser comment le système qualité s'intègre dans une logique interfonctionnelle, en cohérence avec les principes fondamentales de l'ISO/IEC 17025V2017, spécifiquement en matière de maîtrise des processus, de traçabilité, et de responsabilité opérationnelle.

Notre politique qualité, que nous avons élaborée, engage la direction à assurer une compétence technique, la fiabilité des résultats d'analyses, et la satisfaction des parties intéressées, tout cela est réalisé dans le respect des exigences légales, normatives et contractuelles. De plus, la fiche d'engagement développée spécifie formellement les engagements du personnel vis-à-vis de l'impartialité, et de la confidentialité, conformément aux clauses 4.1 et 4.2 de la norme ISO /IEC17025. Ces documents essentiels s'intègrent dans une cadre opérationnelle, portée par la cartographie, et traduite en actions concrètes à travers le plan d'action suggéré.

Cette approche cartographique permet donc d'obtenir une lecture fonctionnelle des engagements qualité de l'entreprise, tout en simplifiant la communication, en attribuant des responsabilités aux acteurs et en organisant le système global de management de la qualité.

SECTION2 : DISCUSSION DES RESULTATS

Cette dernière partie est consacrée à la discussion des résultats de notre étude.

En effet, les résultats de notre étude seront comparés aux travaux cités dans le chapitre 1 ci-dessus dans la revue de la littérature.

Notre étude consiste à la mise en place d'un système de management de la qualité conforme à la norme ISO/IEC 17025 v 2017, au niveau du laboratoire de contrôle qualité appartenant à l'entreprise AMOUR SEMOULERIE, qui une entreprise Algérienne spécialisée dans la transformation du blé dur et tendre en semoule et farine. Il est à préciser que l'essai choisi dans notre cas pratique est l'essai d'humidité.

A travers cette analyse, nous allons tenter de confirmer les travaux de l'étude réalisée par (Panhwar & al 2020) sur les étapes principales du processus d'accréditation selon la norme ISO/IEC 17015 v 2017, et aussi essayer d'expliquer l'importance d'un suivi rigoureux d'une

planification détaillée dans le succès de la démarche d'accréditation. Pour y parvenir, nous avons pris comme référence la procédure ALGERAC PRO 12 « procédure d'accréditation ALGERAC » qui illustre les étapes à suivre pour prétendre à une accréditation où nous expliquer les 5 étapes de la procédure et le lien étroit existant entre elles. Mais avant cela, le processus de mise en place du système de management de qualité du laboratoire conforme aux exigences de la norme ISO/IEC 17025 v 2017 doit être piloté et suivi avec beaucoup de rigueur. Avoir une idée précise de l'état de lieux du laboratoire, de l'essai, des équipements d'essai, de la compétence du personnel relèvent d'une extrême importance. Chose accompli à travers notre diagnostic réalisé où nous avons mis en exergue les points forts mais surtout les carences constatées pour lesquelles un plan d'action a été décidé et engagé.

Aussi, nous affirmons à travers notre étude, les résultats des travaux menés en 2019 par (Putri, & al) présentant un cadre d'évaluation structuré visant à évaluer le niveau de préparation des laboratoires à l'implémentation de la norme ISO/IEC 17025. En effet, nous avons constatés qu'il est d'une extrême importance d'avoir une situation réelle du laboratoire future candidat à une démarche d'accréditation et ce afin de mieux cerner les capacités de ce dernier à répondre efficacement aux exigences de la norme ISO 17025 v 2017, mais aussi, afin de cerner les efforts à consentir par la direction du laboratoire dans la phase de mise à niveau et de mise en conformité.

L'étude menée par (Bozkut & al 2017) analyse les résultats des audits réalisés dans les laboratoires d'essais et de d'étalonnage afin d'évaluer leur conformité à la norme TS EN ISO/IEC 17025 à travers une approche basée sur l'examen des non-conformités majeures et mineures. Cette étude est affirmée à travers le diagnostic réalisé, où nous avons décelé plusieurs écarts (non-conformités) risquant d'entraver la mise en œuvre du système de management de la qualité du laboratoire et sa conformité par rapport aux exigences de la norme ISO/IEC 17025 V 2017

Avoir un état des lieux précis permet non seulement d'évaluer les investissements à engager dans la mise à niveau du laboratoire sur ses infrastructures, ses équipements ...etc., mais d'apprécier les efforts à consentir sur les volets documentaire, impartialité, réglementation des accès au laboratoire, compétences du personnel...etc., c'est qui confirme l'étude en 2019 par (Putri, & al), et qui conclut que l'adaptation d'un cadre méthodologique structuré permet d'anticiper les défis et d'optimiser la préparation des laboratoires, facilitant ainsi leur mise en conformité avec l'ISO/IEC 17025.

L'étude réalisée par (Tamim & Maksoud en 2023) analyse la conformité des laboratoires et à travers une analyse détaillée des écarts de conformité, les auteurs ont mis en évidence plusieurs insuffisances, notamment en ce qui concerne l'évaluation des risques, la traçabilité métrologique et la documentation. Ces faiblesses entravent l'alignement du laboratoire avec les standards de la norme, mettant en évidence la nécessité d'une amélioration des procédures de gestion des risques et de documentation pour assurer la conformité. Constat qui a été confirmé à travers notre analyse, où le diagnostic réalisé nous a révélé un taux de non-conformité très élevé du chapitre 4 (86,66%). Ce taux de non-conformité est causé principalement par la non anticipation des risques liés à l'impartialité et la confidentialité d'une part et non formalisation des bonnes pratiques, des engagements et manques de traçabilité.

Certes que notre étude consiste à la mise en place du système de management de la qualité du laboratoire selon les exigences de la norme ISO/IEC 17025 v 2017, et l'un des nouveaux piliers de cette norme est par excellence l'anticipation et la prise en charge des risques. Le risque management est défini comme l'effet d'incertitude sur l'atteinte des objectifs. Identifier les risques, analyser les risques, évaluer les risques de manière objective et engager les options de traitement les plus appropriées permettront au laboratoire de gagner davantage en performance.

Anticiper et gérer les risques et opportunités dans une approche processus donneront une vision transversale des activités du laboratoire, où les risques et opportunités peuvent être identifiés à l'échelle activité. De plus (Barbara & al., 2023) dans leur article explore la transition vers la version 2017 de l'ISO/IEC 17025 où à travers une approche descriptive et méthodique, les auteures ont procédé à une cartographie des processus existants, identifié les lacunes de conformité, puis élaboré un plan d'action structuré. Parmi les actions correctives mises en place, on trouve l'élaboration d'une politique d'impartialité, la création d'un registre de confidentialité et le renforcement des mécanismes de gestion des risques. Ces mesures ont permis de consolider la rigueur méthodologique et d'améliorer la crédibilité des résultats analytiques produits par les laboratoires concernés. Etude confirmée par les résultats de notre stage réalisé au sein de l'entreprise AMOUR Semoulerie, où les principales non-conformités décelées qui sont en mesure de bloquer la démarche de mise en place du système de management de la qualité du laboratoire conformément aux exigences de la normes ISO/IES 17025 sont la non prise en charge efficace et avec rigueur les notions d'impartialité et de confidentialité, mais aussi et surtout la non identification et non prise en charge des risques inhérents.

Bien que notre étude soit réalisée sur une durée de trois mois, au niveau de l'entreprise AMOUR Semoulerie, une entreprise Algérienne spécialisée dans la transformation du blé tendre et du blé

dur en farine et en semoule, et que le champ de notre étude est porté seulement sur l'essai d'humidité, les résultats obtenus sont jugés assez intéressants et nous ont permis de mettre en relief la quasi-majorité des études avancées dans la partie de littérature.

Il demeure, bien entendu, que la réussite d'une démarche de mise en place d'un système de management de la qualité conforme aux exigences de la norme ISO/IEC 17025 v 2017, exige un engagement serein et un leadership engagé, démontré à travers une politique de laboratoire comportant les objectifs fondamentaux à atteindre.

Mais aussi, la réussite de ce système de management de laboratoire selon la norme ISO/IEC 17025 v 2017 doit satisfaire un ensemble de facteurs clés, cités dans notre recherche de littérature et confirmés à travers notre étude à l'entreprise AMOUR Semoulerie dont :

Un développement et maintien de la compétence du personnel du laboratoire, tout en veillant à définir les différents engagements d'impartialité, de confidentialité, d'intégrité...etc, mais aussi de définir les rôles, responsabilités, autorités et les autorisations de tout un chacun dudit personnel.

Certes l'identification des risques reste par excellence l'une des principales exigences de la norme ISO/IEC 17025 v 2025, mais engager les plans d'actions pour leur prise en charge est un facteur clef de succès important, qui sera certainement conjugué par la mise en place d'un système documentaire harmonieux et adéquat.

En conclusion, le stage pratique passé à l'entreprise AMOUR Semoulerie, nous a permis non seulement de se familiariser avec le monde professionnel, mais il nous a donné la chance de travailler avec une norme dont l'objectif est de démontrer la compétence du laboratoire et son impartialité dans les résultats des essais réalisés.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Le projet de fin d'études que nous avons mené au sein du laboratoire de contrôle de qualité de la Semoulerie AMOUR s'inscrit pleinement dans une dynamique d'amélioration continue visant à préparer le laboratoire à une éventuelle démarche d'accréditation selon le référentiel ISO/CEI 17025 version 2017. Cette norme internationale constitue aujourd'hui un levier stratégique essentiel pour les laboratoires souhaitant garantir la fiabilité de leurs résultats, gagner la confiance de leurs clients et prouver leur compétence technique ainsi que la maîtrise de leurs processus qualité.

Notre intervention s'est articulée autour d'une méthodologie rigoureuse et structurée, commencée par une collecte d'informations qualitatives via des entretiens avec les employés, des visites sur site et une analyse documentaire approfondie. Cette phase de diagnostic nous a permis d'établir un état des lieux du système actuel et d'identifier de manière rigoureuse les écarts par rapport aux exigences des chapitres 4, 5 et 6 de la norme. Ces derniers concernent respectivement les exigences générales, structurelles et les ressources. Cette orientation a été dictée par la durée limitée de notre stage, ce qui n'a pas permis d'aborder les chapitres 7 (exigences relatives aux processus) et 8 (exigences du système de management), qui n'ont pas pu être traités, ce qui constitue une limite à notre travail, mais n'enlève rien à la signification des résultats obtenus.

Suite à ce diagnostic, nous avons proposé un plan d'action ciblé pour le chapitre 4, incluant des recommandations concrètes et des actions correctives adaptées aux réalités du laboratoire. Parallèlement, nous avons élaboré une politique qualité bien définie et structurée, ainsi qu'une fiche d'engagement destinée à impliquer le personnel dans une démarche partagée et durable. Ce travail a également mis en lumière l'importance d'une culture qualité basée sur la rigueur, la traçabilité, l'impartialité et la compétence technique, qui sont des composants essentiels de la norme ISO/CEI 17025.

L'ensemble de ces actions, bien qu'elles ne couvrent qu'une partie du référentiel, constitue une fondation pertinente pour engager la semoulerie AMOUR vers une démarche d'accréditation structurée. Ce projet nous a permis de constater que la mise en œuvre de la norme ISO/CEI 17025 repose sur une approche pluridisciplinaire, exigeant une mobilisation des ressources humaines, une structuration documentaire rigoureuse ; ainsi qu'un engagement permanent dans l'amélioration continue.

Au-delà de l'aspect technique, cette expérience nous a permis d'enrichir notre compréhension approfondie des enjeux liés à la qualité dans le secteur agroalimentaire, en particulier dans le

cadre d'un processus d'accréditation selon la norme ISO/CEI 17025. Bien que notre intervention se soit limitée à l'analyse des exigences générales, structurelles et relatives aux ressources, combinée à la proposition d'un plan d'action adapté, ce travail a mis en lumière l'effet positif qu'une telle démarche peut avoir sur la performance, la reconnaissance et la compétitivité d'un laboratoire. La norme ISO/CEI 17025, en fournissant au laboratoire des outils appropriés, en définissant clairement les responsabilités, constitue un levier crucial pour sécuriser les processus, améliorer les pratiques professionnelles et répondre de manière fiable aux attentes des clients et des organismes d'accréditation.

En conclusion, même si notre recherche ne couvre qu'une partie du référentiel, elle constitue une étape essentielle dans la démarche qualité du laboratoire. Elle pave la route pour continuer les efforts en vue d'une accréditation complète et durable. Ce projet a aussi confirmé notre conviction que la qualité ne doit pas être considérée comme une finalité ponctuelle, mais plutôt comme une démarche continue, porteuse de sens et de valeur ajoutée pour tous les intervenants concernés.

BIBLIOGRAPHIE

- ABREU, L., BAPTISTA, A., & BRITO, E. (2018). CHALLENGES FOR THE INTEGRATION OF ISO/IEC 17025. I X ENCONTRO DE T R Ó I A Q U A L I D A D E, I N V E S T I G A Ç Ã O E D E S E N V O L V I M E N T O, 203-212. CONSULTE LE 03 01, 2025, SUR <HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/PUBLICATION/337366482>
- AL-MAJRAB, A. S., ELGHARIB, M. E., & AL-GRIW, M. A. (2019). CRITICAL SUCCESS FACTORS OF ISO/IEC 17025 IMPLEMENTATION WITHIN ARABIC COUNTRIES: A CASE STUDY OF LIBYAN RESEARCH CENTERS AND LABORATORIES (LRCL). 6. CONSULTE LE 03 01, 2025, SUR <HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/PUBLICATION/334576321>
- AXESS QUALITE : CABINET CONSEIL EN MANAGEMENT. CONSULTE LE 02 22, 2025, SUR AXESS QUALITE : <HTTP://WWW.AXESS-QUALITE.FR/>
- BARBARA, L. S., & AL, E. (2022). ESTRATEGIA DEL GRUPO DE GESTION DE SERVICIOS CIENTIFICO-TECNICOS DEL CNIC PARA DAR CONFORMIDAD A LA NC-ISO/IEC 17025 :2017. REVISTA CENIC CIENCIAS QUIMICAS, 54, 15-26. CONSULTE LE 03 01, 2025, SUR <HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/PUBLICATION/375999691>
- BATEPOLA, B., & AL, E. (2021, JULY 27). GAP ANALYSIS IN IMPLEMENTATION OF ISO/IEC 17025:2017 ACCREDITATION PROGRAMME IN SELECTED MICROBIOLOGICAL LABORATORY. ICST, 130-138. CONSULTE LE 03 01, 2025, SUR <HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/PUBLICATION/356492201>
- BONIFACIO, R., & AL, E. (2018). ISO/IEC 17025 ACCREDITATION OF RADIATION MEASUREMENT TESTS IN THE BRAZILIAN NATIONAL COMMISSION FOR NUCLEAR ENERGY – LABORATORY OF POÇOS DE CALDAS. JOURNAL OF RADIATION SCIENCES, 1-13.
- BOUYZEM, M., & AL MERIOUH, Y. (2017). LA RECHERCHE EN SCIENCES DE GESTION : ÉTAPES, PARADIGMES.
- BOZKURT, N., & AL, E. (2017). EVALUATION OF AUDIT FINDINGS PERFORMED IN LABORATORIES ACCORDING TO TS EN ISO/IEC 17025 STANDARD. TURKISH BULLETIN OF HYGIÈNE AND EXPERIMENTAL BIOLOGY, 83-94. <HTTPS://DOI.ORG/10.5505/TURKHIIJYEN.2016.04557>

- CFM COLLEGE FRANÇAIS DE METROLOGIE,. (2017). *LES GUIDES TECHNIQUES DU COLLEGE FRANÇAIS DE METROLOGIE L'AUDIT DE LA FONCTION METROLOGIECOMMENT S'Y PREPARER*
- CHEVALIER , F., CLOUTIER, L., & MITEV, N. (2018). *LES METHODES DE RECHERCHE DU DBA*.
- CHEVALIER, F., CLOUTIER, L. M., & MITEV, N. (2022). *QUALITATIVE RESEARCH VOICES IN MANAGEMENT SCIENCES*. EMS.
- DA SILVA, F, GROCHAU, H., & VEIT, H. (2021). SYSTEM PROPOSAL FOR IMPLEMENTATION OF RISK MANAGEMENT. ARTICLE IN ACCREDITATION AND QUALITY ASSURANCE , 271-279. [HTTPS://DOI.ORG/10.1007/S00769-021-01484-6](https://doi.org/10.1007/s00769-021-01484-6)
- DICKO, S. (2019). *METHODOLOGIE DE RECHERCHE ET THEORIES EN SCIENCES COMPTABLES*. CANADA: CANADIANA.
- DEME, I. (2015). *COMPRENDRE LE « JARGON » DES METHODES QUALITE*. L'HARMATTAN.
- EVE, A. (2023). *NORMALISATION DU MANAGEMENT DE LA QUALITÉ ET APPROPRIATION DE LA NORME ISO 9001*.
- EXIGENCES GENERALES CONCERNANT LA COMPETENCE DES LABORATOIRES D'ETALONNAGES ET D'ESSAIS. CONSULTE LE 02 25, 2025, SUR ISO – ORGANISATION INTERNATIONALE DE NORMALISATION : [HTTPS://WWW.ISO.ORG/FR/STANDARD/66912.HTML](https://www.iso.org/fr/standard/66912.html)
- FREDERIC. (2012). *MANAGEMENT DE LA QUALITE : VERS UN MANAGEMENT DURABLE*.
- HAMROUNI ANIS, B. R., BOULAARES, B., & KHALFALLAH, H. (2022). *MANAGEMENT DE LA PERFORMANCE INDUSTRIELLE*.
- ISO.(2016). *ISO 62085:2016 – ÉLEVATEURS POUR PERSONNES – REGLES DE SECURITE POUR LA CONSTRUCTION ET L'INSTALLATION DES ASCENSEURS DESTINES AU TRANSPORT DE PERSONNES AVEC OU SANS CHARGE*. CONSULTE LE 02 21, 2025, SUR ISO – ORGANISATION

INTERNATIONALE DE NORMALISATION:
[HTTPS://WWW.ISO.ORG/FR/STANDARD/62085.HTML](https://www.iso.org/fr/standard/62085.html)

- ISO.(2017). ISO/IEC 17025 — LABORATOIRES D’ESSAIS ET D’ETALONNAGES. CONSULTE LE 02 22, 2025, SUR ISO – ORGANISATION INTERNATIONALE DE NORMALISATION: [HTTPS://WWW.ISO.ORG/FR/ISO-IEC-17025-TESTING-AND-CALIBRATION-LABORATORIES.HTML](https://www.iso.org/fr/iso-iec-17025-testing-and-calibration-laboratories.html)
- ISO/IEC 17000 :2020(FR).ISO/IEC 17000 :2020(FR)ÉVALUATION DE LA CONFORMITE — VOCABULAIRE ET PRINCIPES GENERAUX. CONSULTE LE 02 23, 2025
- ISO/CEI GUIDE 2:2004(FR)NORMALISATION ET ACTIVITES CONNEXES — VOCABULAIRE GENERAL.
- ISO/IEC. (2017).ISO/IEC17025VERSION2017, RECUPERE SUR [HTTPS://TOOLS.COFRAC.FR/DOCUMENTATION/LAB-REF-02-\(2017\)](https://tools.cofrac.fr/documentation/lab-ref-02-(2017))
- ISO/IEC17011 :2017. ÉVALUATION DE LA CONFORMITE — EXIGENCES POUR LES ORGANISMES D'ACCREDITATION PROCEDANT A L'ACCREDITATION D'ORGANISMES D'EVALUATION DE LA CONFORMITE. RECUPERE SUR [HTTPS://WWW.ISO.ORG/OBP/UI/#ISO:STD:67198:FR](https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:67198:fr)
- ISO. (2015). ISO 9000 :2015 – SYSTEMES DE MANAGEMENT DE LA QUALITE – PRINCIPES ESSENTIELS ET VOCABULAIRE. CONSULTE LE 02 21, 2025, SUR : [HTTPS://WWW.ISO.ORG/OBP/UI/FR/#ISO:STD:ISO:9000:ED-4:V2:FR](https://www.iso.org/obp/ui/fr/#iso:std:iso:9000:ed-4:v2:fr)
- ISO 17025 2017 VS ISO 9001 : SIMILARITES ET DIFFERENCES. CONSULTE LE 02 22, 2025, SUR MANAGEMENT QUALITE : [HTTPS://WWW.MANAGEMENTQUALITE.COM/SIMILARITES-ET-DIFFERENCES-ENTRE-ISO-17025-ET-ISO-9001/](https://www.managementqualite.com/similarites-et-differences-entre-iso-17025-et-iso-9001/)
- JLASSI, A. H. (2019). MANAGEMENT DE LA QUALITÉ EN INDUSTRIE.
- LARIVIERE, N., & CORBIERE, M. (2020). *METHODES QUALITATIVES, QUANTITATIVES ET MIXTESDANS LA RECHERCHE EN SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DE LA SANTE*. CANADA.
- MADOZ , J.-P. (2023). *L’AMELIORATION CONTINUE: METHODE PDCA SELON DEMING* (ED. LÉONORE MULE). AFNOR.

- MAHMED, S., ELFAKI, T., & ABDALLA, A. (2021). THE IMPACT OF ACCREDITATION ON LABORATORIES PERFORMANCE REGARDING ISO/IEC 17025:2017 (A CASE STUDY: NANO FOR MEASUREMENT AND CALIBRATION CENTER, KHARTOUM STATE- SUDAN). JOURNAL OF ACADEMIC AND APPLIED RESEARCH (IJAAR), 5, 3-14. CONSULTÉ LE 03 01, 2025, SUR WWW.IJEAIS.ORG/IJAAR
- MANIKANDAN, V., SHANMUGAM, H., & RAMAKRISHNAN, P. (2024, 11 15). THE ADVANTAGES OF ADOPTING THE ISO/IEC 17025: 2017 LAB MANAGEMENT SYSTEM IN CALIBRATION AND TESTING LABORATORIES. JOURNAL OF INFORMATION SOURCES AND SERVICES, 131-135. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.51983/IJISS-2024.14.4.20](https://doi.org/10.51983/IJISS-2024.14.4.20)
- MEHTAB, A., & AL, E. (2020). LABORATORY MANAGEMENT SYSTEM AND COMPETENCY OF ACCREDITED LABORATORIES. INTERNATIONAL REVIEW OF BASIC AND APPLIED SCIENCES, 8(02), 9-13. RÉCUPÉRÉ SUR [HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/PUBLICATION/340925591](https://www.researchgate.net/publication/340925591)
- NDINGA, M. M. (2018). INITIATION A LA RECHERCHE EN SCIENCES ECONOMIQUES GUIDE DE TRAVAIL DES MASTERS ET DOCTORATS. PARIS: L'HARMATTAN.
- OKEZUE, M., & AL, E. (2020). IMPACT OF ISO/IEC 17025 LABORATORY ACCREDITATION IN SUB-SAHARAN AFRICA: A CASE STUDY. BMC HEALTH SERVICES RESEARCH. CONSULTÉ LE 03 01, 2025, SUR [HTTPS://DOI.ORG/10.1186/S12913-020-05934-8](https://doi.org/10.1186/s12913-020-05934-8)
- ORGANISATION INTERNATIONALE DE NORMALISATION (ISO). CONSULTE LE 02 23, 2025, SUR IOE – ORGANISATION INTERNATIONALE DES EMPLOYEURS : [HTTPS://WWW.IOE-EMP.ORG/FR/ORGANISATIONS-INTERNATIONALES/ORGANISATION-INTERNATIONALE-DE-NORMALISATION-ISO](https://www.ioe-emp.org/fr/organisations-internationales/organisation-internationale-de-normalisation-iso)
- ORGANISME ALGERIEN D'ACCREDITATION (ALGERAC). SITE OFFICIEL DE L'ORGANISME ALGERIEN D'ACCREDITATION. CONSULTE LE 02 22, 2025, SUR ALGERAC : [HTTPS://ALGERAC.DZ/LACCREDITATION-2/](https://algerac.dz/laccreditation-2/)
- PANAGIOTIDOU, E., & AL, E. (2025). SYSTEMATIC IDENTIFICATION AND VALIDATION OF CRITICAL SUCCESS FACTORS FOR ISO/IEC 17025

IMPLEMENTATION. ADMINISTRATIVE SCIENCES, 15(2), 60. CONSULTE LE 03 01, 2025, SUR [HTTPS://DOI.ORG/10.3390/ADMSCI15020060](https://doi.org/10.3390/ADMSCI15020060)

- PANHWAR, A., & AL, E. (2020). ISO/IEC-17025 STANDARD AND STEPS TOWARDS ACCREDITATION OF TESTING & CALIBRATION LABORATORIES IN PAKISTAN. JOURNAL OF CHEMICAL, BIOLOGICAL AND PHYSICAL SCIENCES, 10(2), 76-84. CONSULTÉ LE 03 01, 2025, SUR [HTTPS://DOI.ORG/10.24214/JCBPS.C.10.2.07484](https://doi.org/10.24214/JCBPS.C.10.2.07484)
- PANOS, C., & KITSIOS, F. (2024). THE MULTIFACETED IMPACT OF ISO/IEC 17025 ACCREDITATION : A SECTOR-SPECIFIC ANALYSIS IN CIVIL ENGINEERING TESTING AND CALIBRATION LABORATORIES. THE TQM JOURNAL EMERALD INSIGHT. DOI:10.1108/TQM-10-2023-0347
- PARIS, F. E. (2021). CONSTRUIRE ET ETABLIR MES DOCUMENTS POUR UN SYSTEME DE MANAGEMENT UNIQUE (INTEGRE) - VERSIONS 2015 ET 2018.
- PUTRI, Z. T., & AL, E. (2019). A FRAMEWORK TO MEASURE READINESS LEVEL OF LABORATORY FOR IMPLEMENTING ISO/IEC 17025: A CASE STUDY. (I. PUBLISHING, ED.) IOP CONFERENCE SERIES: MATERIALS SCIENCE AND ENGINEERING, 495, 012011. CONSULTÉ LE 03 01, 2025, SUR [HTTPS://DOI.ORG/10.1088/1757-899X/495/1/012011](https://doi.org/10.1088/1757-899X/495/1/012011)
- QU'EST-CE QUE LA NORMALISATION ? CONSULTE LE 02 21, 2025, SUR ASN – ASSOCIATION SENEGALAISE DE NORMALISATION: [HTTPS://WWW.ASN.SN/FR/CONTENT/QU%E2%80%99EST-CE-QUE-LA-NORMALISATION](https://www.asn.sn/fr/content/qu%E2%80%99est-ce-que-la-normalisation)
- ROESSLINGER, F. E. (2015). MANAGEMENT STRATEGIQUE ET MANAGEMENT DE LA QUALITE.
- ROY, M., & PREVOST, P. (2015). *LES APPROCHES QUALITATIVES EN GESTION*. CANADA.
- REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE. (2016). LOI N° 16-04 DU 19 JUIN 2016 RELATIVE A LA NORMALISATION. JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE, N°37. CONSULTE LE 11 /03/2025, SUR [HTTPS://WWW.IANOR.DZ/WP-CONTENT/UPLOADS/2023/01/LOI-16-04-1.PDF](https://www.ianor.dz/wp-content/uploads/2023/01/LOI-16-04-1.PDF)

- REPUBLIQUE FRANÇAISE. (2009). DECRET N° 2009-697 DU 16 JUIN 2009 RELATIF A LA NORMALISATION. JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE FRANÇAISE. CONSULTE LE 11 /03/ 2025, SUR [HTTPS://WWW.LEGIFRANCE.GOUV.FR/LODA/ID/JORFTEXT000020749979](https://www.legifrance.gouv.fr/LODA/ID/JORFTEXT000020749979)
- SEMOULERIE AMOUR DE MOUZAIA, SARL – KOMPASS. CONSULTE LE 04 07, 2025, SUR KOMPASS: [HTTPS://DZ.KOMPASS.COM/C/SEMOULERIE-AMOUR-DE-MOUZAIA-SARL/DZ259562/](https://dz.kompass.com/c/semoulerie-amour-de-mouzaia-sarl/dz259562/)
- SPETH, C. (2015). LA MATRICE SWOT ET LA STRATÉGIE D'ENTREPRISE.
- TAMIM, A., & MAKSOUD, Y. (2023). A STUDY OF THE LABORATORIES' REALITY IN THE GENERAL COMMISSION FOR SCIENTIFIC AGRICULTURAL RESEARCH ACCORDING TO THE REQUIREMENTS OF ISO 17025:2017 A. RESEARCH OF THE 13TH CONFERENCE FOR GCSAR, 506-519. CONSULTE LE 03 01, 2025, SUR [HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/PUBLICATION/367280131](https://www.researchgate.net/publication/367280131)
- TRANSITION D'ISO 17025 :2005 A ISO/CEI 17025 VERSION 2017. CONSULTE LE 02 25, 2025, SUR QUALITEXPERT : [HTTPS://QUALITEXPERT-DZ.COM/ISO-17025/TRANSITION-ISO-17025-VERSION-2017/](https://qualitexpert-dz.com/iso-17025/transition-iso-17025-version-2017/)
- VASILNAKOVA, A. (2018). RISK MANAGEMENT IN ACCREDITED TESTING LABORATORIES. *29TH DAAAM INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON INTELLIGENT MANUFACTURING AND AUTOMATION*, 1072-. DOI:20-4, ISSN 1726-9679, VIENNA, AUSTRIA
- VELMURADOVA, M. (2004, NOVEMBER). EPISTEMOLOGIES ET METHODOLOGIES DE RECHERCHE EN SCIENCES DE GESTION NOTE DE SYNTHÈSE. P. 29.
- VERÍSSIMO, T. (2019). ISO/IEC 17025 REVIEW IN 2017: MAIN CHANGES' ANALYSIS AND DIFFICULTIES FACED BY A CALIBRATION LABORATORY. GRADUANDA DO CURSO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO DA UNIVERSIDADE DE FRANCA., 1-16. CONSULTE LE 03 01, 2025, SUR [HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/PUBLICATION/336720541](https://www.researchgate.net/publication/336720541)
- WIJAYA, F., & AL, E. (2022). ADOPTION OF SNI ISO/IEC 17025:2017 PRINCIPLES FOR LABORATORY MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM

DEVELOPMENT. JURNAL ILMU SISTEM INFORMASI, 13(01), 37-45.
CONSULTE LE 03 01, 2025

ANNEXES

ANNEXE A : POLITIQUE SMDSA

DECLARATION DU PRESIDENT DIRECTEUR GENERAL EN MATIERE DE

POLITIQUE DE SECURITE DES DENREES ALIMENTAIRES

Convaincus que l'amélioration continue de la qualité est un atout majeur de notre entreprise, Sarl Semoulerie AMOUR, spécialisée dans la transformation de blé dur et tendre en semoule et farine, ainsi que la transformation de semoule en couscous, a adopté un mode de fonctionnement basé sur les outils de connaissance dictés par l'efficacité opérationnelle.

Cette efficacité ne peut être atteinte que par la mise en place et l'amélioration continue de notre système de management de la sécurité des denrées alimentaires, conformément aux exigences de la norme ISO 22000 version 2018.

Afin de gagner en efficacité et d'accroître la satisfaction de nos clients, ainsi que de répondre aux exigences légales, réglementaires et des autres parties intéressées, Semoulerie AMOUR s'est engagée dans une quête perpétuelle de la qualité et de la sécurité des aliments par la mobilisation de toutes les ressources humaines et matérielles pour concrétiser les objectifs suivants :

- **Fournir à nos clients des produits sains et sûrs**, conformes aux exigences légales et réglementaires ainsi qu'à leurs propres exigences.
- **Développer et valoriser en permanence les compétences de nos collaborateurs** en matière de sécurité des denrées alimentaires grâce à des programmes de formation continue et de sensibilisation.
- **Gagner en productivité et en efficacité tout en réduisant nos coûts internes**, en optimisant nos processus de production et en adoptant des technologies innovantes.
- **Améliorer notre réactivité, notre communication interne et externe**, et nos bonnes pratiques afin de favoriser des conditions optimales pour l'élaboration de nos produits finis. Cela inclut l'instauration de canaux de communication transparents et efficaces entre les différents départements et avec nos partenaires externes.
- **Identifier de nouvelles opportunités d'affaires et conquérir de nouveaux marchés**, en étant à l'écoute des tendances du marché et des besoins de nos clients, et en développant des produits innovants et de haute qualité.
- **Promouvoir une culture d'amélioration continue et d'innovation**, en encourageant les initiatives de nos employés et en soutenant les projets de recherche et développement pour améliorer nos produits et nos processus.
- **Engager un dialogue constructif avec toutes les parties prenantes**, y compris les clients, les fournisseurs, les autorités réglementaires et les communautés locales, pour assurer que nos pratiques respectent les attentes et contribuent au bien-être de tous.
- **Assurer l'efficacité opérationnelle à travers le déploiement de la démarche HACCP.**

Nous nous engageons à mettre en œuvre les moyens nécessaires à la conduite de cette politique, au déploiement des objectifs et à l'amélioration continue de notre système de management de la sécurité des aliments, tout en veillant à la protection de l'environnement et à la responsabilité sociale de notre entreprise.

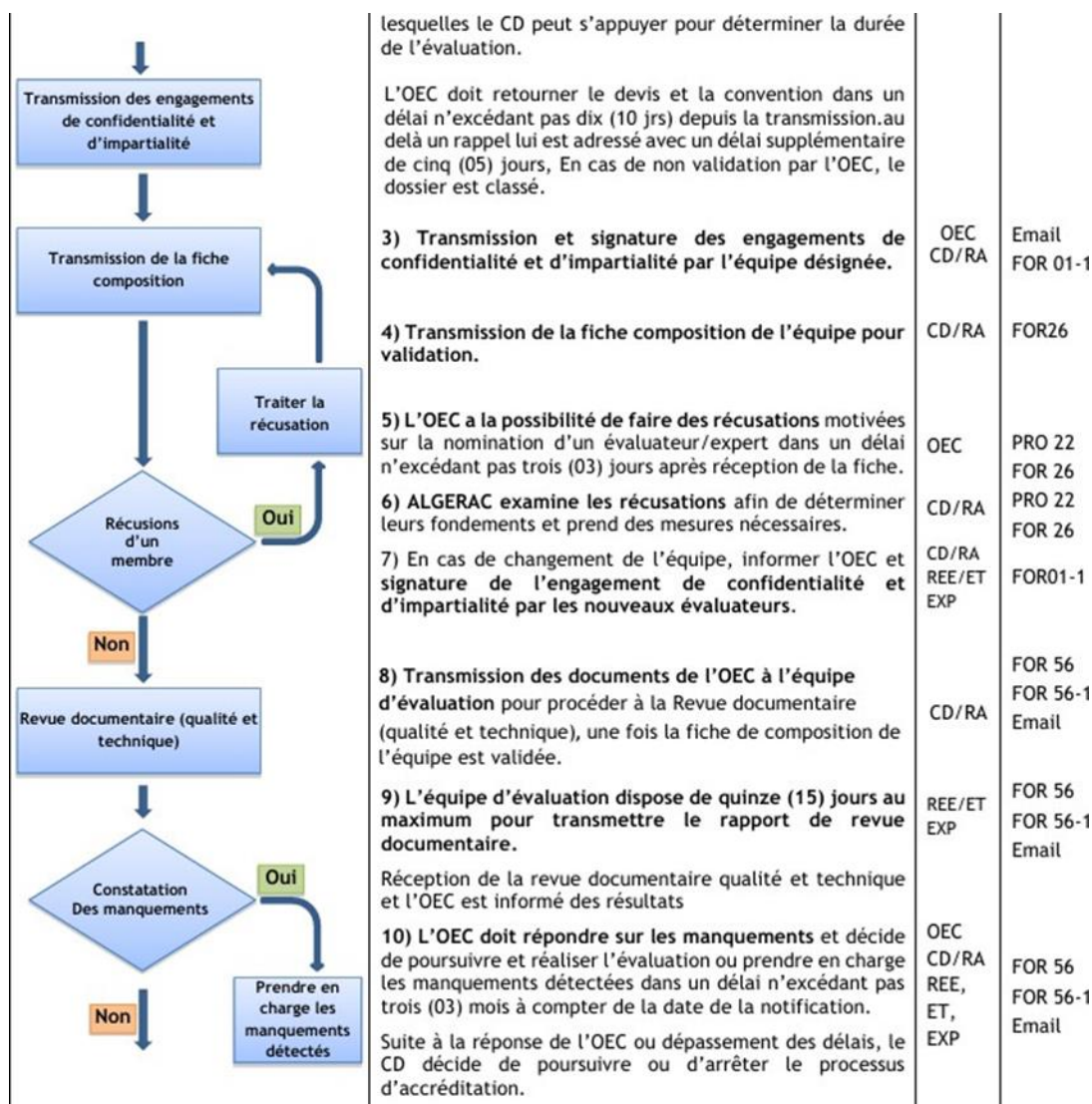
MOUZAIA LE 09/06/2024

ANNEXE B :

PROCEDURE ALGERAC

Etape I- Réception d'une demande

Flux	Description	Responsabilité	Doc
<pre> graph TD A[Demande d'accréditation et acquittement des frais] --> B[Etude de recevabilité administrative] B --> C{Dossier recevable Administrativement} C -- Non --> D[Demander les pièces manquantes] D --> B C -- Oui --> E[Visite préliminaire facultative] E --> F[Etablissement et transmission de la convention d'accréditation et le devis] F --> G{Validation de la convention et le devis} G -- Non --> H[Dossier est classé] G -- Oui --> I[] </pre>	Le candidat formule sa demande en utilisant la demande d'accréditation complétée par les documents listés en annexe de la demande d'accréditation selon l'activité et acquittement des frais de dépôt du dossier.	OEC CD/RA	DOC 01 DOC 01-1 DOC 01-2 FOR 04 FOR 05 FOR 05-1 FOR 06 FOR 07 FOR 07-1 FOR 07-5 PRO 18
	1) Etude de recevabilité administrative : Etude de recevabilité administrative et informe l'OEC en cas de pièces manquantes et revue des ressources en examinant la <u>base de Données des évaluateurs/experts/GPAC</u>, en s'assurant de la disponibilité d'évaluateurs/experts habilités et compétents dans la portée objet de la demande d'accréditation.(*) En cas d'incapacité à traiter la demande (manque de compétence), ALGERAC informe le demandeur sur la possibilité de faire appel à un évaluateur/expert étranger avec les incidences financières que cela peut induire. Le complément du dossier ne peut pas excéder un délai de six (06) mois. Au-delà de ce délai, le dossier est considéré comme classé. La réalisation de la visite préliminaire est facultative et se tient lorsqu' ALGERAC veut s'assurer qu'il n'y a pas d'obstacles à l'évaluation. Cette visite permettra de bien dimensionner l'évaluation par rapport au nombre d'évaluateurs / experts et la durée (les sites, les activités, compétences supplémentaires requises) (voir annexe 01) Dans le cas où ALGERAC constate un élément bloquant, l'évaluation ne pourra avoir lieu qu'une fois l'obstacle est levé. Une fois le dossier est recevable, Affectation d'un numéro de dossier. la demande est validée par le DG	CD/RA	FOR 29 FOR55 GEN 14
	2) Etablissement et transmission de la convention et du devis estimatif du coût de l'accréditation à l'OEC pour validation. Le devis est établi selon la composition de l'équipe d'évaluation désignée ainsi que la durée de l'évaluation (H/j) selon l'annexe 03, Moyennant une analyse des risques effectué par le CD concerné. Au besoin dans un domaine spécifique, le CD peut faire appel à un expert pour lui apporter des informations complémentaires sur l'activité objet de la demande sur	CD OEC CD/RA DG	FOR 55 FOR 55 DOC01 DOC01-1 DOC 01-2
		DFC CD RA CD	DOC02 FOR44 FOR48 PRO 18 PRO30 FOR 77-1



NB :

L'équipe d'évaluation est composée d'un responsable d'équipe d'évaluation (REE) et d'au moins un évaluateur technique (ET) et/ou des experts technique (EXP) et/ou

Superviseur(s) (SUP) et/ou d'observateurs (OBS) et/ou évaluateur en formation (EF). Appel à un expert dans les cas suivants :

1. Absence d'évaluateur technique habilité dans le domaine objet de l'évaluation ;
2. Portée d'accréditation pour un domaine rare.

Etape II : Préparation et évaluation sur site.

Flux	Description	Responsabilité	Doc
<pre> graph TD A[Transmission des tâches et missions des membres de l'équipe d'évaluation] --> B[Etablissement et transmission des ordres de mission] B --> C[Etablissement du plan d'évaluation] C --> D[Validation du plan d'évaluation] D --> E[Transmission du plan d'évaluation à l'OEC] E --> F[Réalisation de l'évaluation sur site] F --> G[Présentation des constats] G --> H{Récusation des écarts} H -- Non --> I[Le dossier est transmis au CAS pour décision] H -- Oui --> J[Le dossier est transmis au CAS pour décision] </pre>	11) Transmission par e-mail des tâches et missions des membres de l'équipe d'évaluation. Au besoin, Le CD/RA se réunit avec l'équipe pour préparer l'évaluation. La réunion se tient dans les locaux d'ALGERAC ou en tout autre lieu approprié. 12) Etablissement et transmission des ordres de mission à l'équipe. 13) Etablissement du plan d'évaluation après concertation de l'équipe sur la base d'une analyse des risques établie préalablement 14) Validation du plan d'évaluation par ALGERAC. 15) Transmission du plan d'évaluation à l'OEC dans un délai minimal de cinq (05) jrs avant évaluation sur site. 16) Réalisation de l'évaluation sur site : Après réunion d'ouverture, l'équipe d'évaluation réalise l'évaluation sur site selon le plan de l'évaluation 17) Avant la réunion de clôture, le REE se concerta avec les membres de l'équipe en vue d'atteindre un consensus sur les non-conformités. Si l'équipe n'arrive pas à trouver un consensus, le REE fait appel au département concerné pour avis. Lors de la réunion de clôture, présentation des constats de l'évaluation avec remise des fiches d'écart. Dans le cas d'un écart non accepté par l'OEC le REE informe le CD pour prise en charge. le CD et/ou évaluateur et/ou expert non impliqué dans le dossier traitent le cas. Si l'OEC persiste sur sa position, le dossier est transmis au CAS pour décision.	CD/RA DAM/CD/RA REE CD/RA REE Equipe d'évaluation Equipe d'évaluation CD/RA OEC CAS	Mail FOR 47 FOR 18 PRO 30 FOR 77-1 FOR 32 FOR 32 FOR 32 FOR 32 Annexe 02 FOR 02 Annexe 02 PRO 07 PRO 16



18) Traitement des écarts :

➤ proposition d'un plan d'actions

Dans un délai n'excédant pas dix(10) jours, l'OEC adresse les fiches d'écarts renseignées avec proposition d'un plan d'actions pertinents au REE.

Lorsque le délai de réponse est dépassé, un rappel lui sera notifié, par le REE, et l'OEC doit réagir dans les cinq (05) jours.

OEC

FOR 02
Email

➤ Evaluation de la pertinence des plans d'action

L'évaluation de la pertinence des plans d'actions est réalisée dans un délai de 05 jours.

REE/ET

FOR02

➤ Suivi de la mise en œuvre des plans d'action

Le suivi des écarts est assuré par l'équipe d'évaluation jusqu'à expiration du délai de traitement des écarts.

REE/ET

FOR02

Une évaluation complémentaire (***) peut être déclenchée par le CD à la demande de l'équipe d'évaluation, afin de vérifier la levée des écarts critiques.

REE/CD

FOR 08
FOR 09
FOR 09-1
FOR 10

La levée des écarts critiques et non critiques pour l'évaluation initiale ne doit pas excéder un délai de six (06) mois après la date de réunion de clôture, au-delà, le dossier est présenté au CAS pour décision.

Tous les écarts critiques doivent être soldés, quant aux écarts non critiques, un plan d'actions pertinent est accepté pour le passage au comité pour statuer sur le dossier.

OEC

REE/ET

EXP

FOR 02

La vérification de l'efficacité des actions proposées se fera lors de l'évaluation suivante.

Evaluation complémentaire :

Le processus de l'évaluation complémentaire / supplémentaire suit les étapes suivantes :

- 1- Transmission du devis ;
- 2- Transmission de la fiche composition de l'équipe ;
- 3- Etablissement d'un plan d'évaluation ;
- 4- Validation et transmission du plan d'évaluation à l'OEC ;
- 5- Établissement et transmission des ordres mission à l'équipe d'évaluation complémentaire ;
- 6- Transmission du rapport d'évaluation dans un délai maximum de 15 jours.

Etape III– Prise de décision

Flux	Description	Responsabilité	Doc
Transmission du rapport	19) Le REE transmet le rapport d'évaluation à ALGERAC pour vérification, dans un délai de trente (30) jours après la réunion de clôture.	REE	FOR 08 FOR 09 FOR 09-1 FOR 10
La validation du rapport	20) La validation du rapport se fait dans un délai de 15 jours incluant tout échange entre le responsable d'équipe et le CD/DT. Le CD renseigne la fiche d'appréciation du rapport. Transmission du rapport au département commerciale.	CD/DT/ DTQ	FOR 23
Prendre en charge les Remarques du CD			
Rapport Validé	21) Convocation du CAS : Après que les écarts critiques sont soldées et/ou expiration des délais, convocation du CAS avec l'ordre du jour et renseignement de l'engagement de confidentialité et d'impartialité. Informer l'OEC de la composante du CAS avant la réunion.	CD/RA RA	PRO 07 FOR 58 FOR 01 Email
Oui			
Convocation du CAS	22) Examen du dossier par le CAS Emission d'un avis par les membres du CAS. La synthèse des avis est établie par le président du comité. Sur avis collégial, le comité décide selon la PRO 16.	CAS Président Du CAS	FOR 14 FOR 15 FOR 42 PRO 16 PRO 07
Examen du dossier par le CAS			
Décision par CAS	23) Notifier sans délais l'OEC sur la décision de CAS	CD/RA	FOR 63 FOR 63-8 FOR 63-12
Notification de l'OEC	24) Suite à la décision favorable d'octroi de l'accréditation, établissement du certificat et de l'annexe technique.	CD/RA	FOR 16 FOR16-1 FOR16-2 FOR16-3 Annexe technique
Établissement certificat et annexe technique	25) Établissement et transmission du plan de surveillance à l'OEC en se basant sur une analyse des risques.	CD/RA	FOR 66 PRO 30
Établissement et transmission du plan de surveillance	26) Transmission de la fiche de satisfaction clients.	CD/RA RQ	FOR 22
Transmission de la fiche de satisfaction clients			

Etape IV– Evaluation de surveillance :

Flux	Description	Responsabilité	Doc
Mise en œuvre du plan de surveillance	L'évaluation de surveillance est réalisée conformément au plan de surveillance pour tout le cycle d'accréditation, déjà transmis à l'OEC à l'issue de l'accréditation.	CD/RA	FOR 66
Transmission du FOR 68	01) Transmission de la liste des documents à fournir un mois avant la date d'évaluation planifiée. La préparation de l'évaluation de surveillance et le choix de la portée objet de l'évaluation doit être réalisée sur la base d'une analyse des risques.	CD/RA	FOR 68
Réception de la documentation de l'OEC	02) Réception de la documentation de l'OEC Dans le cas où l'OEC ne transmet pas les documents à temps les dispositions de PRO 23 sont d'application	OEC CD/RA	PRO 23 FOR 68
Transmission du devis	03) Etablissement et transmission du devis d'accréditation à l'OEC pour validation	DFC/CD/RA	FOR 44 Mail
Transmission des engagements de confidentialité et d'impartialité	04) Transmission et signature des engagements de confidentialité et d'impartialité par l'équipe	CD/RA Equipe d'évaluation	FOR01-1
Transmission de la fiche composition de l'équipe	05) Transmission de la fiche composition de l'équipe d'évaluation à l'OEC pour validation	CD/RA OEC	FOR 32 FOR 18 FOR 08 FOR 09 FOR 09-1 ou FOR 10 FOR 02
Réalisation de l'étape II	06) Réalisation de l'étape II est décrite ci-dessus avec les délais mentionnés dans la PRO 25	RA/CD	
Notification de l'OEC	07) L'OEC est notifiée pour chaque décision prise par ALGERAC.	CD/RA	Lettre de notification

Nb :

- 1- Dans le cas d'un changement d'un des membres de l'équipe d'évaluation, l'étape de la revue documentaire est d'application.
- 2- Si le CD est mandaté en tant que responsable d'équipe d'évaluation, la directrice technique valide les plans d'évaluation, les rapports d'évaluation.

Cycle d'accréditation ALGERAC

- La première accréditation est valable trois ans, moyennant des visites de surveillance annuelles
- Elle peut être renouvelée pour des périodes de quatre ans, moyennant des visites de surveillance annuelles
- Et moyennant une visite de renouvellement

ANNEXE C : GUIDE D'ENTRETIEN



Guide d'entretien



Introduction :

Bonjour, nous sommes Aidi Feriel et Benmokrane Henene, étudiantes en Master 2 en Management par la Qualité. Dans le cadre de notre étude sur la mise en place de la norme ISO 17025 :2017, nous réalisons cet entretien afin de mieux comprendre les pratiques actuelles du laboratoire de votre entreprise et les défis liés à l'adoption de cette norme.

Nous vous remercions d'avoir accepté cet échange et d'avoir pris le temps d'y participer. Notre objectif est d'identifier les besoins spécifiques de votre laboratoire en matière d'accréditation, ainsi que les avantages et obstacles liés à l'application de l'ISO 17025 à l'entreprise Amour Semoule.

Avant de commencer, nous vous assurons que les informations recueillies resteront confidentielles et seront utilisées uniquement dans un cadre académique.

1. Pouvez-vous vous présenter et nous parler de votre parcours ainsi que de votre rôle au sein de l'entreprise Amour ?

J'ai obtenu mon diplôme de master en science biologique en 2018, ensuite j'ai travaillé comme, Agent de réception pont bascule pour 3 mois, 1.5 années comme contrôleur qualité, 6 mois hygiéniste, 1 an assistantat SMSDA, 2 ans et 10 mois responsable management et contrôle qualité, les formations effectuées : ISO 22000, HACCP, ISO 19011, ISO 9001, ISO 17025.

Mettre en œuvre la politique qualité, la mise à jour et l'application du plan de contrôle, la formation et l'orientation des collaborateurs.

Atteindre les objectifs de contrôle Qualité et SMSDA, mise en place et en œuvre des systèmes SMSDA selon l'ISO 22000.

2. Pouvez-vous nous décrire les principales activités de l'entreprise Amour et son positionnement dans le secteur agroalimentaire ?

Le domaine d'activité de notre entreprise c'est la transformation de blé dur en semoule et de blé tendre en farine, et transformation de semoule en couscous et pâtes, et la commercialisation.

Amour parmi les leaders de maché semoule, farine, pâtes et couscous.

3. Quelle est l'importance du laboratoire d'analyse dans votre entreprise et quels types de contrôles y sont réalisés ?

Le rôle de laboratoire est crucial pour le respect des exigences clients, légale et réglementaire et normative.

Les types de contrôle existant dans notre laboratoire sont deux : l'analyse physico chimie et microbiologie.

4. Comment est organisé le laboratoire d'analyses au sein de l'entreprise Amour ? À quelle structure est-il rattaché ?

Le laboratoire est organisé en équipe 3/8, en sur face de superviseur, microbiologiste, agréé. Il est rattaché directement à la direction,

5. Quels sont les principaux défis rencontrés dans le contrôle de la qualité des produits agroalimentaires ?

Les principaux défis rencontrés dans le contrôle de la qualité des produits agroalimentaire sont : les changements des recettes de production, Réception des matières première avec de différente origine.

6. Quels sont les équipements utilisés dans votre laboratoire pour réaliser les essais et analyses ?

Les équipements utilisés dans le laboratoire sont : Nélitamitre, diviseur conique, Homogénéiseur des échantillons, Sonde de prélèvement du blé de 2 m, Tamis d'agréage, pour blé tendre et dur, tamis d'agréage 3 mm, 1mm, tamis bois pour la détection des charançons, Creuset en quartz, broyeur des grains, mélangeur, glutomatik, glutork, centrifugeuse, indice de chute.

Comment gérez-vous actuellement la traçabilité des résultats d'analyse et la validation des méthodes utilisées ?

Actuellement, nous gérons la traçabilité par le logiciel SAP de blé aux livraisons chez nos client.

7. Quelles en sont les motivations de l'entreprise Amour d'adopter-t-elle la norme ISO 17025 :2017 pour son laboratoire ?

La crédibilité des résultats, le respect des normes, l'amélioration continue.

8. Quels sont, selon vous, les avantages que l'ISO 17025 pourrait apporter à votre laboratoire en termes de fiabilité des analyses et de reconnaissance de vos résultats ?

Les avantages que l'ISO 17025 pourrait apporter à notre entreprise sont ;

Comparaison des résultats des collaborateurs, vérification de l'efficacité des équipements.

Essais inter laboratoire, confiance en résultat, et réputation.

9. Quels sont les défis qui pourraient freiner la mise en place de cette norme dans votre entreprise ? (Coût, ressources humaines, équipements, etc.

Pour nous n'y a pas de défis car, tous les ressources moyens humains et matériels sont disponibles.

10. Comment assurez-vous actuellement la compétence du personnel travaillant dans le laboratoire ?

Formation de base Technicien supérieur ou licence ou master en contrôle qualité, chimie, biologie, / Evaluation des compétences/ plan de formation.

11. Quels sont les processus en place pour identifier et traiter les non-conformités dans les résultats d'analyse ?

Les processus en place pour identifier les non-conformités dans les résultats d'analyse est la procédure de non-conformité.

12. Le laboratoire dispose-t-il d'un système de gestion documentaire pour la gestion des procédures et des rapports d'essai ?

Oui, A travers la procédure d'information documentée.

13. Comment sont effectués les étalonnages et les vérifications des équipements de mesure dans votre laboratoire ?

Les étalonnages et les vérifications des équipements de mesure sont effectués selon un plan d'étalonnage des équipements

14. Votre entreprise collabore-t-elle avec d'autres laboratoires ou organismes externes pour la validation de ses analyses ?

Oui, analyse à chaque semaine avec deux laboratoires externes.

15. Comment évaluez-vous la satisfaction des clients ou des parties prenantes concernant la fiabilité des analyses réalisées par votre laboratoire ?

Non, nous n'avons pas encore des clients externes pour notre laboratoire.

16. Quels sont les projets ou initiatives prévus pour améliorer la qualité des analyses et la gestion du laboratoire ?

Accréditation ISO17025, c'est notre projet initiative pour améliorer la qualité des analyses et la gestion du laboratoire.

17. Quelles seraient, selon vous, les premières étapes à mettre en place pour aller vers une certification ISO 17025 :2017 dans votre entreprise ?

Les premières étapes pour moi sont : la formation du personnel, compétence de laboratoire, revoir l'état d'équipement.

Conclusion

19. Avez-vous d'autres commentaires ou des informations à partager concernant la mise en place de l'ISO 17025 au sein du laboratoire d'Amour ?

Je vous exprime ma profonde gratitude pour le temps que vous avez consacré à cette étude et pour vos précieuses contributions

ANNEXE D: LA GRILLE D'EVALUATION

Grille d'évaluation ISO 17025V2017														
Organisme évalué : Amour semoule														
Évaluateurs : Benmokrane Henene & Aidi Feriel														
Date de l'évaluation : de 20 mars au 24 avril														
Réf	Question	A compléter suivant le niveau satisfaction aux exigence							Plan d'action					
		Évaluation	Preuve/ Observation	Constat	TC	MTC1	MTC C	MTT T	Action	Responsable	Ressource	Délai		
4	Exigences générales													
4.1	Impartialité													
4.1.1	Les activités de laboratoire sont-elles réalisées avec impartialité, structurées et gérées de manière à préserver l'impartialité ?	A améliorer	Fiche de poste Plan de contrôle	Il manque une déclaration de la politique qualité	70	11,66666667	13,333333	55,09406566	Élaborer une politique d'impartialité Établir un engagement d'impartialité	Stagiaires	Référence ISO/IEC 17025v2017+documentation iso 22000+ les outils de communication interne	10 jours		
4.1.2	La direction du laboratoire est-elle engagée à exercer ses activités en toute impartialité ?	Non conforme		L'engagement d'impartialité n'est ni formalisé, ni communiqué	0				Élaborer une politique d'impartialité Établir un engagement d'impartialité	Stagiaires+ direction générale	Politique d'impartialité+ la norme ISO/IEC 17025+ les supports interne de communication	15 jours		
4.1.3	Le laboratoire est -il responsable de l'impartialité de ses activités et s'assure-t-il que des pressions commerciales, financières ou d'autres pressions ne compromettent pas cette impartialité.	Non conforme		Même si le laboratoire se considère responsable sur l'impartialité, cependant aucun mécanisme n'est concrètement identifié et mis en œuvre. Y compris sur les pressions commerciales et financières.	0				Réglementer les accès à la zone d'essai l'identification, l'évaluation et l'analyse des risque en prend en compte tout les sources liées à l'impartialité	Stagiaires et RMQ+ le personnel technique	La norme ISO/IEC 17025+ groupe de projet	15 jours		
4.1.4	Le laboratoire identifie-t-il les risques susceptibles de porter atteinte à son impartialité ?	Non conforme		Les risques liés à l'impartialité ne sont pas identifiés	0				Définir et suivre des plans d'actions pour chaque risque	Stagiaires + RMQ	La norme ISO/IEC 17025+Groupe de projet	7 jours		
4.1.5	L'identification de ces risques inclue-t-elle ceux qui découlent des activités ou de relations du laboratoire, ou des relations de son personnel ?	Non conforme		Aucun mécanisme permettant d'identifier les risques d'impartialité avec les tiers n'est mis en œuvre	0									
	Comment le laboratoire élimine-t-il ou minimise-t-il un risque ?	Non conforme		Les risques liés à l'impartialité ne sont pas identifiés	0									
4.2	Confidentialité													
4.2.1	Dans le cadre d'accords juridiquement exécutoires, le laboratoire assure-t-il la gestion de toutes les informations obtenues ou générées au cours de ses activités ?	Non conforme		Le laboratoire exécute les essais pour les besoins de la production	0				Mettre en place et signer un engagement de confidentialité au client avant le début des activités	Stagiaires + RMQ	Politique de confidentialité, procédure interne de gestion documentaire système informatique sécurisé	1 jour		
	Le laboratoire informe-t-il le client des informations qu'il a l'intention de rendre publique ?	Non applicable		Le laboratoire exécute les essais pour les besoins de la production. Pas d'information à rendre public	NA									

	Les autres informations (appart rendues publiques et considérées exclusives) sont-elles traitées comme confidentielles ?	Non satisfaite		Les informations obtenues par le laboratoire sont jugées confidentielles, cependant, les mécanismes de protéger cette dernière ne sont pas clairement définis	30				Mettre en place et signer un engagement de confidentialité au client avant le début des activités	Stagiaires et responsable qualité		4 jours	
4.2.2	Dans le cas où le laboratoire est tenu par la loi, ou autorisé par des dispositions contractuelles, à divulguer des informations confidentielles, le client ou la personne concernée sont-ils avisés sur les informations fournies ?	Non applicable		Exigence non applicable actuellement car aucune obligation de divulgation rencontrée	NA								
4.2.3	Le laboratoire assure-t-il la confidentialité des informations sur le client obtenues de sources externes (plaignant, autorités réglementaires) ?	Non applicable			NA								
	Le laboratoire préserve-t-il la confidentialité des informations de la source et de son identité ?	Non applicable			NA								
	Sauf accord de la source, le laboratoire ne divulgue pas l'identité ?	Non applicable			NA								
4.2.4	Sauf spécification contraire dans la loi, le personnel et toutes personnes externes agissant pour le compte du laboratoire préservent-ils la confidentialité de toutes les informations obtenues ou générées au cours des activités du laboratoire ?	Non applicable			NA								
5	Exigences structurelles												
5.1	Le laboratoire est une entité juridique ou une partie définie d'une entité juridique, et juridiquement responsable de ses activités ?	Conforme	Organigramme	Le laboratoire fait partie d'une entité juridiquement identifiée.	100	76,66666666 7	76,66 66666 67						
5.2	Est-ce que les responsabilités et compétences du personnel responsable du laboratoire d'essais sont fixées ?	Conforme	Fiche de poste	Un responsable laboratoire est clairement identifié.	100								
5.3	Le laboratoire a-t-il défini et documenté et précisé le domaine d'activité pour lequel l'accréditation est demandée ?	Non satisfaite	Test de l'humidité	Bien que le test Humidité soit choisi, cependant : le domaine d'application, n'est pas formalisé, ni la portée de l'accréditation. Le laboratoire à l'état actuel des choses, ne fait pas appel à d'autres laboratoires	30			Rédiger un document officiel définissant clairement : le domaine technique et les méthodes utilisées et les limites du champ d'application pour l'essais qui recevra l'accréditation	Responsable qualité	Les méthodes validées, les portées souhaitées+ référentiels normatifs + la compétence interne	3 semaines		
5.4	Les activités de laboratoire sont-elles exécutées de façon à satisfaire aux exigences du présent document, des clients du laboratoire, des autorités réglementaires et des organisations fournissant la reconnaissance ?	Non satisfaite	La veille réglementaire, fiche technique interne	Bien que le test Humidité soit choisi, cependant :Les documents établis ne répondent pas de manière suffisante aux exigences 17025.	30			Élargir la veille réglementaire existante pour inclure les exigences spécifiques du laboratoire selon ISO/IEC 17025(réglementation relative aux équipements, conformité documentaire et exigences techniques d'essai d'humidité...)	Responsable qualité	Veille existant 22000+norme iso 17025v2017+référentiel technique, outils de veille (plateformes documentaire) +collaboration avec le technicien + site officiel (INORPI, CODEX	10 jours		

	accomplir ses fonctions ?						
	d) Le laboratoire a-t-il désigné une personne chargée d'établir des rapports à la direction du laboratoire sur les performances du système de management et tout besoin d'amélioration et qui dispose de l'autorité et des ressources nécessaires pour accomplir ses fonctions ?	A améliorer	Fiche de poste RMQ	Un RMQ est désigné, il a la responsable sur le fonctionnement du (SMSDA 22000), cependant ses responsabilités et autorités en matière de 17025 ne sont pas clairement définies	70		
	e) Le laboratoire a-t-il désigné une personne qui fournit l'assurance de l'efficacité des activités de laboratoire et qui dispose de l'autorité et des ressources nécessaires pour accomplir ses fonctions ?	Conforme	Fiche de poste	Le responsable du laboratoire est désigné. Il dispose de l'autorité et des ressources nécessaires.	100		
5.7	a) La direction du laboratoire assure-t-elle que l'intégrité du système de management est maintenue lorsque des changements dans le système de management sont mis en œuvre ?	A améliorer	Les réunions, revu de processus, Plan de communication interne/externe	Bien que le laboratoire dispose d'un système de management structuré grâce à la 22000, mais il manque une procédure de gestion des changements propre aux activités de laboratoire	70		
	b) La direction du laboratoire assure-t-elle que la communication relative à l'efficacité du système de management et à l'importance de satisfaire aux exigences du client et aux autres exigences est mise en place ?	A améliorer	Plan de communication interne et externe met en place	Bien qu'un plan de communication interne et externe soit établi, néanmoins, la communication sur l'efficacité du système de management du laboratoire n'est pas réalisée	70		
6	Exigences en matière de ressource						
6.1	Le laboratoire dispose-t-il du personnel, des installations, des équipements, des systèmes et des services de soutien nécessaires à l'exécution de ses activités ?		Organigramme ; inventaire de laboratoire Plan de laboratoire	Le personnel et les équipements disponibles,	100	100	
6.2	Personnel						
6.2.1	Le personnel du laboratoire ayant une influence sur les résultats des activités de laboratoire (interne ou externe) agit-il de manière impartiale ?	Non conforme		Absence d'engagement sur l'impartialité Les risques liés à l'impartialité ne sont pas identifiés	0	53,125	75,28 21969 7
	Est-il supervisé ?	Non conforme		Aucune modalité n'est identifiée	0		
	Est-il compétent ?	Non satisfaite		Le personnel existe, néanmoins, il n'y a pas de preuves tangibles de gestion de leurs compétences	30		
	Mettre à jour la fiche de poste du RMQ pour y préciser ses mission SMQ et formaliser la désignation. Le cas échéant, lui établir une décision d'attribution des missions responsabilités et autorités dans le cadre de la norme ISO 17025 v 2018	Responsable RH	Groupe de projet+ la norme ISO/IEC			3 jour	
	Élaborer une procédure de gestion des changements	Responsable qualité	La norme ISO/IEC 17025			2 semaines	
	Publier un plan de communication interne et externe a tout le personnel, planifier des réunions régulières pour discuter des exigences de clients et des performances du SMQ	Responsable qualité	La norme ISO/IEC 17025			3semaines	
	Élaborer une politique d'impartialité Établir un engagement d'impartialité	Responsable qualité	Norme ISO/IEC 17025, politique existante ISO 22000, comité de direction			5 jours	
	Déterminer les modalités de supervision dans un procédure, nommer pour chaque fonction critique des superviseurs (matrice RACI)	Responsable qualité	Responsable qualité+ direction			7 jours	
	Intégrer les critères d'impartialité ISO/IEC 17025 dans la fiche d'évaluation du personnel	Responsable ressource humaine+ Responsable Qualité	Modèle de fiche d'évaluation, exigence ISO/IEC 17025 clause 4.1			10 jours	

	Travaille-t-il conformément au système de management du laboratoire ?	Non satisfaite		Le personnel travaille conformément au SMSDA ISO 22000), cependant, il ne travaille pas avec le système de management laboratoire ISO 17025	30
6.2.2	Le laboratoire documente-t-il les exigences de compétences relatives à chaque fonction ayant une influence sur les résultats des activités de laboratoire, y compris les exigences en matière de niveau d'études, de qualification(s), de formation, de connaissances techniques, d'aptitudes et d'expérience ?	A améliorer	Fiche d'évaluation ; fiche de poste	Certes, il a été constaté l'existence des fiches de postes, cependant, l'analyse de ces dernières ne définissent pas de manière explicite les exigences de compétences en matière de système de management de laboratoire ISO 17025	70
6.2.3	Le laboratoire assure-t-il que son personnel possède les compétences nécessaires pour accomplir ses activités et comprendre l'importance des écarts par rapport aux activités de laboratoire, ainsi que la réponse apportée à ces écarts ?	A améliorer	Fiche poste	Les mécanismes d'évaluation des compétences existent, ils sont définis dans le cadre du système qualité ISO 22000). Aucune disposition n'est documentée pour le système laboratoire ISO 17025	70
6.2.4	Le laboratoire communique-t-il à chaque personne ses tâches, responsabilités et autorités ?	A améliorer	Diffusion de la fiche de postes (papier)	Les fiches de postes établies et diffusées. Il n'est pas certains que ces dernières comportent les tâches en matière d'essai sous 17025	70
6.2.5 a-f	Le laboratoire dispose-t-il d'une (des) procédure(s) et tient-il à jour des enregistrements relatifs à : a) la détermination des exigences de compétences ;	Conforme	Procédure de gestion des compétences	Une procédure de gestion des compétences est établie	100
	b) la sélection du personnel ;	A améliorer	Fiche d'évaluation	Bien qu'une procédure de gestion des compétences soit établie, néanmoins son contenu mérite d'être enrichie pour satisfaire aux exigences de la norme 17025	70
	c) la formation du personnel ;	Conforme	Plan de formation	La procédure formation est établie et mise en œuvre	100
	d) la supervision du personnel ;	Non satisfaite	Fiche d'évaluation	Les dispositions de la supervision ne sont pas clairement définies	30
	e) l'autorisation du personnel ;	A améliorer	Fiche de poste	Les autorisations ne sont pas clairement définies dans les fiches de postes	70
	f) le suivi des compétences du personnel.	A améliorer	Fiche d'évaluation	La gestion des compétences est faite sur une fiche de gestion des compétences	70
6.2.6 a-c	a) Le personnel chargé de développer, modifier, vérifier et valider des méthodes est-il autorisé par le laboratoire ?	Non conforme		Aucune preuve justifiant cette disposition n'est définie, ni présentée lors du diagnostic	0

Formation sur les exigences de l'ISO/IEC 17025, intégrer les exigences de la présente norme dans les procédures et les modes opératoires	Responsable formation+ responsable qualité+ chefs de service	Formateur externe ou interne+ salle+ supports pédagogique/ Procédure existantes + norme ISO 17025+ personnel technique	30 jours
Élaborer une procédure de gestion des compétences en matière de L'ISO/IEC 17025	Responsable Ressource humain + Responsable qualité	Norme ISO/IEC 17025 + fiche de poste+ planning de formation	3 jours
Élaborer une procédure de gestion des compétences en matière de L'ISO/IEC 17025	Responsable ressource humaine + Responsable qualité	Norme ISO/IEC 17025+ fiche de poste+ planning de formation	3 jours
Ajouter les tâches en matière d'essai sous la norme ISO/IEC 17025 dans les fiches de postes et recommuniquer	RH+RMQ	Norme ISO/ IEC17025+ fiche de poste	2 jours
Élaborer une procédure de gestion des compétences en matière de L'ISO/IEC 17025 Ajouter des critères de sélection en termes de l'ISO/IEC 17025 dans la fiche de gestion des compétence	Responsable RH+ Responsable qualité	Norme ISO/IEC 17025 clauses 6.2et 7.1+ fiches de poste actuelles	7 jours
Élaborer une matrice RACI	Responsable qualité	Organigramme, cartographie des processus + norme ISO 17025	5 jours
Élaborer une matrice RACI	Responsable qualité	Organigramme, cartographie des processus + norme ISO 17025	15 jours
Élaborer une procédure de gestion des compétences en matière de L'ISO/IEC 17025 Mettre à jour la fiche d'évaluation du personnel pour intégrer les critères d'impartialité de compétence technique, d'autorisation et de conformité aux méthode	Responsable qualité RH	ISO/IEC 17025-clause 6.2&6.3 Fiche actuelle+ référentiel de compétence	5 jours
Crée une procédure pour développer, modifier les méthodes d'essai, et un protocole pour vérifier et valider les méthode	Responsable technique + responsable qualité	ISO/IEC 17025 clause 7.2 + pratiques internes+ la bibliographie scientifique+ normes de méthode/ ISO/IEC 17025 clause	10 jours

	b) Le personnel chargé d'analyser les résultats, y compris les déclarations de conformité ou les avis et interprétations est-il autorisé ?	A améliorer	Fiche de poste	Un personnel est désigné, cependant la notion autorisation n'est pas clairement définie	70
	c) Le personnel chargé d'examen, compte rendu et approbation des résultats est-il autorisé ?	A améliorer	Fiche de poste RMQ	Un personnel est désigné, cependant la notion autorisation n'est pas clairement définie	70
6.3	Installations et conditions ambiantes				
	Les installations et les conditions ambiantes sont elles adaptées aux activités du laboratoire ?	Conforme	Plan laboratoire	Oui, les équipements sont disponibles et adaptés	100
6.3.1	Compromettent-elles la validité des résultats ?	Conforme	Plan de laboratoire	La température n'est pas, il n'existe pas de source de poussière ; locale nettoyée toujours, échantillons dans un conteneur fermé, il n'existe pas de vibrations, le laboratoire est situé loin du site de production, la présence d'onduleur pour assurer stabilité de l'alimentation électrique	100
6.3.2	Les exigences relatives aux installations et aux conditions ambiantes nécessaires à l'exécution des activités de laboratoire sont elles documentées ?	A améliorer	Plan de laboratoire, fiche technique, mode opératoire,	Manque dans la documentation des conditions ambiantes de la réalisation de l'essai Humidité	70
6.3.3	Le laboratoire surveille, maîtrise et enregistre-t-il les conditions ambiantes conformément aux exigences des spécifications, méthodes et procédures pertinentes ou lorsqu'elles ont une influence sur la validité des résultats ?	A améliorer	Climatisation, système de chauffage	Manque dans la documentation des conditions ambiantes de la réalisation de l'essai Humidité	70
6.3.4	Le laboratoire a-t-il mis en œuvre des mesures de contrôle des installations ?	A améliorer	Appareille de contrôle d'accès	Les mesures sont suffisantes pas d'instruction de nettoyage locaux	70
	Le laboratoire surveille-t-il ces mesures de contrôle des installations ?	Non conforme		Ya pas une disposition à cet effet	0
	Sont-elles revues périodiquement ?	Non conforme		Ya pas une disposition à cet effet	0
	a) Contrôlez-vous l'accès aux zones ayant une influence sur les activités de laboratoire et leur utilisation ?	Conforme	Il existe un système de contrôle d'accès digitale par empreinte	Les mesures sont définies et appliquées avec interdiction à toute personne étrangère d'y accéder	100
	b) Assurez-vous la prévention contre toute contamination, interférence ou influence négative sur les activités de laboratoire ?	A améliorer	Procédure de contamination croise	L'entreprise est certifiée ISO 22000 Système de management de la sécurité des denrées alimentaires, cependant ses dispositions ne	70

		7.2.2 guides ILAC G 17/G25+ équipement de mesure+ personnel qualifié	
Élaborer une matrice RACI	Responsable qualité+ responsable technique	ISO 17025 clauses 6.2, fiche de poste, résultats d'essais, supports de formation	10 jours
Élaborer une matrice RACI	Responsable qualité + RH	ISO 17025-clause 6.2 et 7.1 + registre des habilitation, modèles de documents	7 jours
Établir une procédure technique, et une procédure de gestion des équipements et des condition environnementales	Responsable technique	Méthodes normalisées + expertise interne+ exigence client+ norme ISO17025-clause 7.2	7 jours
Élaborer une procédure de gestion des équipements et des condition ambiantes	RMQ	ISO 17025-clause 6.4, 6.3, liste des équipements des équipements + registres de maintenance	7 jours
Établir une instruction de nettoyage des locaux, mettre en place un registre de nettoyage	Responsable hygiène / Qualité	Norme interne internes + fiche sécurité des produits + organisation du laboratoire	3 jours
Élaborer une procédure de contrôle des installation	RMQ + responsable maintenance	Plan du laboratoire+ exigence technique + norme iso 17025	5 jours
Développer un planning de contrôle périodique des équipements (vérification ; étalonnage)	Responsable technique	Registre des équipements, historique des contrôles, recommandation des fabricants	3jours
Réviser la procédure de contamination croisé pour les aligner selon la norme iso 17025	RMQ + responsable technique	ISO 17025-clause 7.7 et 7.7 + retour d'expérience + l'analyse des risque	

				satisfont pas les exigences 17025 pour le test d'humidité		
	c) Une séparation effective entre les zones où sont exercées des activités de laboratoire incompatibles.	Conforme		Pas d'interaction entre les essais	100	
6.3.5	Lorsque le laboratoire réalise des activités au sein d'installations qu'il ne maîtrise pas en permanence, il doit assurer que les exigences relatives aux installations et aux conditions ambiantes de la présente Norme internationale sont satisfaites.	Non applicable			NA	
6.4	Équipements					
6.4.1	Le laboratoire a-t-il accès aux équipements qui sont nécessaires et ayant une influence sur le résultat afin d'exécuter correctement ses activités ? (Instruments de mesure, de logiciels, d'étalons de mesure de matériaux de référence, de données de référence, de réactifs et produits consommables, d'appareils auxiliaires)	Non satisfaite	Butin de conformité des équipement, l'identification des équipements par étiquette	Les équipements existent, mais il y a un manque dans leurs dossiers Un manque dans la gestion des équipements est constaté	30	61,81818182
6.4.2	Dans les cas où le laboratoire utilise un équipement qu'il ne contrôle pas en permanence, s'assure-t-il que les exigences relatives aux équipements de la présente Norme internationale sont satisfaites ?	Non applicable			NA	
6.4.3	Existe-t-il une procédure pour la manutention, le transport, le stockage, l'utilisation et la maintenance planifiée des équipements ?	Non conforme		N'existe pas une procédure documentée pour : la manutention, stockage et le maintenance	0	
6.4.4	L'équipement est-il vérifié (par rapport à la conformité aux exigences spécifiques) avant sa mise en service ?	Non conforme		N'existe pas une procédure de vérification avant sa mise en œuvre	0	
6.4.5	Les instruments de mesure permettent-ils d'atteindre l'exactitude de mesure et l'incertitude de mesure nécessaire afin de délivrer un résultat valide ?	Non satisfaite	Certificat d'étalonnage	Certes que les certificats d'étalonnage existent, cependant, il n'est pas démontré la référence à leur contenu et les données métrologiques des équipements ne sont pas connues par les opérateurs	30	
6.4.6	En cas où l'exactitude de mesure et l'incertitude de mesure affectent la validité du résultat émis, ou lorsque la traçabilité métrologique est exigée, l'instrument de mesure est-il étalonné dans ce cas ?	A améliorer	Certificat d'étalonnage	Oui, les équipements sont étalonnés, mais l'organisme d'étalonnage n'est pas accrédité pour le domaine d'humidité	70	
	Établir procédure de gestion des équipements, Création et mise à jour d'un registre des équipements	Responsable technique + RMQ	ISO 17025-clause 6.4+ procédure internes + retours d'audits/ liste des équipements + modèle de registre + historique d'équipements		7 jours	
	Élaborer une procédure pour la manutention, le stockage et le maintenance	Responsable technique	ISO17025-clause 6.4&7.4+ schéma du circuit d'échantillons + pratiques interne		20 jours	
	Établir une procédure de vérification des équipements	Responsable technique	ISO17025-clause 6.4.10+ recommandations fabricants+ historique de maintenance		5jours	
	Fiche de suivi métrologique des équipements	Responsable technique + RMQ	Registre des équipements + modèle de fiche+ calendrier d'utilisation		3 jours	
	Solliciter des organismes d'étalonnage accrédité pour l'essai d'humidité	RMQ+ responsable achat	Base de données des organismes accrédités (ILAC, COFRAC) + exigence ISO/IEC 17025-clause6.6		5 jours	

6.4.7	Existe-il un programme d'étalonnage pour maintenir la confiance dans le statut d'étalonnage ?	Conforme	Planning d'étalonnage	Un planning d'étalonnage existe, où tous les équipements sont étalonnés à une fréquence annuelle	100
	Est-il revu et adapté ? (Afin de maintenir la confiance dans le statut de l'étalonnage).	Conforme	Planning d'étalonnage	Un planning d'étalonnage existe, où tous les équipements sont étalonnés à une fréquence annuelle. Ce dernier est établi et tenu à jour sur la base des certificats d'étalonnage remis par l'organisme d'étalonnage	100
6.4.8	Les équipements exigeant un étalonnage sont-ils étiquetés, codé ou identifié du statut d'étalonnage ?	Conforme	Les équipements sont étiquetés il est clairement indiqué son étalonnage		100
6.4.9	Les équipements qui ont été l'objet d'une surcharge ou d'une mauvaise manutention, qui donnent des résultats douteux ou qui se sont révélés défectueux ou hors du cadre des exigences spécifiées, sont-ils isolés, étiquetés, et mis hors service jusqu'à leurs réparation et vérification ?	Non satisfaite		Les actions sont réalisées de manières intuitives car aucune disposition concrète n'est définie, ni mise en application.	30
	L'effet de défaillance est-il examiné ? (Ou écart par rapport aux exigences)	Non conforme		Pas de dispositions concrètes, ni responsabilités définies	0
	La procédure de gestion des travaux non conformes est-elle déclenchée dans ce cas ?	A améliorer	Fiche de non conformité	Une procédure de gestion des non-conformités est établie dans le cadre du SMSDA ISO 22000, cependant ses dispositions doivent être élargie pour couvrir les exigences 17025	70
6.4.10	Existe-il une procédure de vérifications intermédiaires de performance des équipements ?	Non conforme		Il n'y a pas de vérifications et de maintenances jusqu'à ce que l'équipement soit en arrêt (manque de pièces de rechange car les équipements sont d'origine étrangère)	0
6.4.11	Lorsque des données d'étalonnage et de matériaux de référence contiennent des valeurs de référence ou des facteurs de correction, le laboratoire assure-t-il leur mise à jour et mise en œuvre afin de satisfaire aux exigences spécifiées ?	Non conforme		Exigence n'ont prise en charge	0
6.4.12	Le laboratoire s'assure-t-il que des dispositions sont prises contre des réglages non prévus d'équipement qui invalideraient les résultats ?	Non satisfaite	Fiche technique ; fiche de vie ; fiche d'inventaire	Les dispositions définies restent insuffisantes pour satisfaire l'exigence	30
6.4.13	Existe-il un dossier équipements du laboratoire qui ont un effet sur l'activité du laboratoire ?	Conforme	Liste des équipements	La liste des équipements établie avec codification des équipements et fiches de vie établies	100
	a) l'identité de l'équipement, y compris la version logicielle et micro logicielle (le cas échéant) sont-ils mentionnés ?	Conforme	Fiche de vie	Sur la fiche de vie y a beaucoup d'informations qui sont identifiées et inscrites	100

	Procédure de gestion des équipements de mesure	RMQ+ responsable technique	ISO/IEC 17025-6.4 + fiche technique pratique + pratiques actuelles	7 jours
	Procédure de gestion des équipements de mesure	RMQ+ responsable technique	ISO/IEC 17025-6.4 + fiche technique pratique + pratiques actuelles	7 jours
	Ajouter des dispositions en matière de ISO17025 dans la procédure de gestion des non conformité	RMQ	ISO/IEC17025-clause 7.10, procédure existant ISO 22000+ rapport de non-conformité	5 jours
	Mettre en place un suivi renforcé (vérifier le performance plus fréquentes), faire des accords avec les fournisseurs pour réaliser des vérification alternative	Responsable technique/Responsable Achats+ RMQ	ISO/IEC 17025-clause 6.4.10, historique des dérives+ planning d'utilisation/Contrats fournisseurs + cahier des charges techniques	15 jours
	Exige les facteurs de correction auprès de l'organisme d'étalonnage sue le bon de commande (les facteurs de correction seront communiqués systématiquement au cas de l'existence)	Responsable technique+ achats	Modèle de bon de commande, exigence ISO/IEC 17025 clause 6.4.4	2jours
	Sécuriser les paramètres des équipements (verrouillage par mot de passe), établir une autorisation pour les personnes autorisées de modifier les réglages, mettre en place une de contrôle avant utilisation	Responsable technique + responsable informatique/	Notice technique+ système d'exploitation internes/ fiche de poste+ registre d'habilitation/ check liste d'inspection rapide+ procédure internes	8 jours

	b) Le nom du fabricant, l'identification de type et le numéro de série ou autre identification unique sont-ils mentionnés ?	Conforme	Fiche de vie	Sur la fiche de vie y a beaucoup d'informations qui sont identifiées et inscrites	100				
	e)Les preuves des vérifications de la conformité de l'équipement aux exigences spécifiques sont-ils classés ?	Conforme	Fiche de vie		100				
	d)Est-elle mentionnée l'indication à jour de son emplacement ?	Non applicable		La liste des équipements établie avec codification des équipements et fiches de vie établies	NA				
	e) Les dates des étalonnages, les résultats de l'ensemble des étalonnages, ajustages, critères d'acceptation et la date prévue du prochain étalonnage ou la fréquence d'étalonnage sont mentionnés ?	Conforme	Certificat d'étalonnage Fiches de vie	Sur la fiche de vie y a beaucoup d'informations qui sont identifiées et inscrites D'autres informations sont portées sur le certificat d'étalonnage	100				
	f) Les dates, les résultats et la documentation des matériaux de référence, les critères d'acceptation et la période de validité existent-ils ?	Conforme	Fiche d'intervention		100				
	g) Le plan de maintenance et les informations à jour sur l'entretien effectué, si pertinents pour la performance de l'équipement sont disponibles ?	Conforme	Fiche d'inventaire+ fiche de vie		100				
	h) Les informations détaillées sur tous les dommages, dysfonctionnements, modifications ou réparations de l'équipement ?	Conforme	Fiche de vie	Sur la fiche de vie y a beaucoup d'informations qui sont identifiées et inscrites	100				
6.5	Traçabilité métrologique								
6.5.1	Le laboratoire a-t-il établi et maintenu une traçabilité métrologique de ses résultats de mesure au moyen d'une chaîne ininterrompue et documentée d'étalonnages dont chacun contribue à l'incertitude de mesure, tout en reliant ces résultats à une référence appropriée ?	A améliorer	Traçabilité format papier	Les étalonnages sont réalisés avec un organisme d'étalonnage, où il est présenté les preuves de raccordement de ses étalons aux étalons primaires	70		Réaliser les étalonnages et/ou vérifications métrologique avec un organisme d'étalonnage accrédité	Responsable technique et responsable achat	Liste des prestataires accrédités + certificats d'accréditation + exigences ISO/IEC 17025-clause 6.4.4
6.5.2	Le laboratoire assure-t-il la traçabilité des résultats de mesure par rapport au Système international d'unités (SI) au moyen : a) d'un étalonnage	Conforme	Certificat de raccordement internationale pour l'étalonnage	Les étalonnages sont réalisés avec un organisme d'étalonnage, où il est présenté les preuves de raccordement de ses étalons aux étalons primaires	100	85			
	b) de valeurs certifiées de matériaux de référence certifiés avec une traçabilité métrologique au SI déterminée ;	Non applicable			NA				
	c) de réalisations directes des unités SI conformes aux mises en pratique, telles que décrites dans la Brochure SI, et garanties au moyen d'une comparaison, effectuée directement ou indirectement, avec des étalons nationaux ou internationaux.	Non applicable			NA				
6.5.3	Lorsqu'il est techniquement impossible d'établir la traçabilité métrologique aux unités SI, le laboratoire démontre-t-il la traçabilité métrologique à une référence appropriée ?	Non applicable			NA				
6.6	Produits et services fournis par des prestataires externes								

6..6.1	Le laboratoire s'assure-t-il de l'adéquation des produits et services fournis par des prestataires externes, et qui ont une influence sur les activités du laboratoire ?	Conforme	Contrat revu des exigence	Les critères d'évaluation, de sélection et de réévaluation des prestataires externes sont définis et appliqués. Le choix des prestataires d'étalonnage est fait sur la base de critères bien déterminés	100
6.6.2	Le laboratoire dispose-t-il d'une procédure et des enregistrements pour définir, vérifier et approuver les exigences du laboratoire relatives aux produits et services fournis par des prestataires externes ?	Conforme	Fiche d'évaluation	Procédure achat est établie	100
	Ainsi que pour définir les critères pour l'évaluation, la sélection, la surveillance des performances et la réévaluation des prestataires externes ?	Conforme	Procédure d'évaluation des prestataire externe	Procédure achat est établie	100
	Assure-t-elle que les produits et services fournis par des prestataires externes sont conformes aux exigences établies par le laboratoire ou, le cas échéant, aux exigences pertinentes de la présente Norme internationale, avant d'être utilisés ou fournis directement au client ?	A améliorer	Procédure d'évaluation des prestataires externe ; contrat d'évaluation des exigence	Procédure achat est établie, cependant cette procédure ne prend pas en charge les produits et services liés à l'essai humidité	70
	Le laboratoire a-t-il une procédure pour entreprendre toutes les actions résultant des évaluations, de la surveillance et des réévaluations des prestataires externes ?	Conforme	Procédure d'évaluation des prestataire externe	Procédure achats établie	100
6.6.3	Le laboratoire communique-t-il aux prestataires externes les exigences concernant les produits et services devant être fournis ?	Conforme	Décrit exécutive d'humidité semoule ; farine ; couscous ; pates	Les besoins sont communiqués aux prestataires externes soit par mail, Cahier des charges, bon de commande ...etc.	100
	Les critères d'acceptation ?	Conforme	Décrit exécutive d'humidité semoule ; farine ; couscous ; pates	Les critères d'acceptation sont communiqués aux prestataires externes soit par mail, Cahier des charges, bon de commande ...etc.	100
	Les compétences, y compris toute qualification requise du personnel ?	Non conforme		Les compétences requises ne sont communiquées pas aux prestataires externes soit par mail, Cahier des charges, bon de commande ...etc.	0
	Les activités que le laboratoire, ou son client, a l'intention de réaliser dans les locaux des prestataires externes ?	Non applicable			NA

83,75

ANNEX E : DIAGRAMME DE GANT

Phase	Taches	Responsable	Comment	Durée	Février				Mars				Avril				Mai			
					S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Comprend les pratique de laboratoire	Comprendre les exigence de la norme ISO/IEC 17025	Stagiaire	Lire la norme	10 jour																
	Analyse du fonctionnement du laboratoire.	Responsable qualité	Entretien	1jour																
	Faire une viste du terrain.	Stagiaire	Prendre des notes	3jour																
	Etudier les document existants.	Stagiaire	Analyse documentaire	3 jours																
Planification	Elaborer une charte de projet.	Stagiaire		2 jours																
	Valider la charte de projet.	Encadrant		1 jour																
Etat des lieux	Evaluer les écarts entre les pratiques actuelles et les exigences de la norme.	Stagiaire	Grille d'evaluation	7 jours																
	Planifier l'évaluation .	Stagiaire	Planification des entretien	3 jours																
	Mettre en oeuvre l'évaluation.	Stagiaire	Répond sur entretien	15jours																
	Interprétation des resultats.	Stagiaire	Digramme radar	5jour																
Elabore une plan d'action	Définir les action à mettre en place pour corriger les écarts.	Stagiaire		5jour																
Mise en ouver de plan d'action	Analyse SWOT en matière du projet d'implémentation ISO/IEC 17025	Stagiare+ responsable qualité		1 jour																
	Elaborer une cartographie du SMQ ISO 17025	Stagiaire		1 jour																
	Formuler une politique qualité	Stagiaire		2 jours																
	Réglementer l'accès à la zone d'essai	Stagiare+ responsable qualité		3 jours																
	Elaborer une fiche d'engagement vers l'impartialité et la confidentialité	Stagiaire		1jour																
Cloture du projet	Faire une analyse en matière de ISO/IEC 17025	Stagiare+ responsable qualité	AMDEC	15 jours																
	Validation finale du projet.	Encadrant	Rapport	3j ours																



Réalise



En cours



Non réaliser

ANNEX F :

POLITIQUE QUALITE

Politique Qualité

Convaincus que la qualité et la compétence technique sont les piliers fondamentaux de la confiance et de la reconnaissance de notre laboratoire d'analyse physico-chimie et microbiologie, nous, la Sarl Semoulerie AMOUR, spécialisée dans la transformation de blé dur et tendre, le laboratoire s'engage dans une démarche d'accréditation selon la norme ISO/IEC 17025 :2017, cet engagement pour garantir de satisfaire quotidiennement les besoins de nos clients et qui se traduit par la mise en place d'un Système de Management selon les exigences de la norme ISO/IEC 17025 ;

- Nos engagements dans le cadre de cette démarche sont les suivants :
- Respect des exigences légales, réglementaires, normatives et contractuelles.
- Assurer l'impartialité de nos activités et la confidentialité des informations de nos clients.
- Garantir la compétence du personnel via la formation continue, la sensibilisation à la qualité et à la sécurité et le développement des savoir-faire.
- En assurant à nos client une communication transparente, et des délais maîtrisés.
- Maintenir l'intégrité du SM lors de tout changement ou modification du système,
- Nous nous engageons à améliorer l'efficacité de notre système SMQ à travers le suivi d'indicateurs, la gestion des non-conformités, et la mise en œuvre d'actions corrective.
- Informer le personnel sur l'importance du respect des exigences normatives et les procédures du laboratoire.
- Garantir la qualité des essais par le respect des normes et méthodes applicables,
- En organisant des réunions périodiques pour une meilleure communication, des audits internes et revues de direction périodiquement pour vérifier la conformité de système du laboratoire.
- Développer notre politique commerciale pour prospecter de nouveaux clients.
- Le Responsable management par qualité, est le seul représentant de la direction et qui veiller sur le SM du laboratoire.
- La direction de Sarl Semoulerie AMOUR s'engage à fournir les moyens et ressources nécessaires.

Fait à Mouzaia, le 06/05/2025

Le directeur général

Source : élaboré par nous même

ANNEX G : FICHE D'ENGAGEMENT

FICHE D'ENGAGEMENT DU PERSONNEL

ISO/IEC 17025 :2017 – Laboratoire d'essais – Sarl Semoulerie AMOUR

Informations personnelles

Nom et prénom :

Poste occupé :

Service : Laboratoire de contrôle qualité.

Date d'entrée en fonction :

Je soussigné(e), certifie avoir pris connaissance des engagements suivants et m'y conformer :

Engagements personnels :

Impartialité

Je m'engage à réaliser mes tâches de façon objective, neutre et sans influence externe ou pression, quelles qu'en soient l'origine (hiérarchique, financière, commerciale...).

Confidentialité

Je m'engage à garder la confidentialité de toutes les informations, les documents, et les résultats d'essais, procédés ou données auxquels j'ai accès dans le cadre de mon métier.

Compétence et amélioration continue

Je m'engage à préserver mes aptitudes techniques et professionnelles, à participer aux formations prévues et à contribuer à l'amélioration continue du système de management du laboratoire.

Respect des procédures et normes

Je veille à appliquer scrupuleusement les procédures du laboratoire, les exigences du référentiel ISO/IEC 17025 :2017, et les documents qualité internes.

Intégrité et responsabilité

Je promets de signaler toute anomalie, tout problème ou dysfonctionnement, et tout risque d'impartialité ou de non-conformité dont je serais témoin ou responsable.

Hygiène, sécurité et discipline

Je m'engage à suivre les règles liées à l'hygiène, la sécurité, et la discipline en maintenant un comportement professionnel en toutes circonstances.

Clause de confidentialité

Je comprends que les obligations de confidentialité et d'éthique restent en vigueur pendant toute la période d'activité dans l'entreprise, et demeurent valables même après la cessation de mes responsabilités au sein de l'entreprise AMOUR Semoulerie.

Signature

Fait à Mouzaia, le :/...../2025

Signature de l'agent :

.....

Visa du responsable qualité / laboratoire :

.....

Source : élaboré par non même

ANNEXE H :

CARTOGRAPHIE SMQ

