

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

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE DE MANAGEMENT

ENSM. Pôle Universitaire de KOLEA



MEMOIRE DE FIN D'ETUDE

Master en Management Par La Qualité

**Contribution à la réalisation d'un audit qualité interne selon les
lignes directrices de la norme ISO 19011 V 2018**

CAS : -IRIS- EURL SATEREX

Elaboré par : Kechaoui Ferhat

Encadré par : Dr. Chahed Amina

Mme. Belimane Wissam

2018 / 2019

Résume :

Dans le cadre de la réalisation de ce modeste travail, notre choix s'est porté sur l'entreprise IRIS EURL SATEREX dont le logo est l'empreinte de la qualité.

L'objectif de notre travail consiste à réaliser un audit qualité interne efficace et pertinent par rapport aux lignes directrices de la norme internationale ISO 19011 :2018.

D'abord, nous avons mené un processus d'audit qui s'est déroulé sur quatre phases (Préparation, Réalisation, Conclusion, et le Suivi). Pour cela nous avons choisi un processus au sein de SATEREX pour mener cette mission. Un questionnaire (check liste) nous a servis d'outil lors de la mission d'audit. Cette activité nous a permis d'identifier les écarts constatés par rapport aux exigences de la Norme ISO 9001 :2015, selon un taux de conformité qui était égal à 00% ainsi considéré comme une non-conformité Majeure, et celui qui était égal à 33% était considéré aussi comme une non-conformité mineure, ces écarts, on les a traités par des actions correctives.

Au cours de la réalisation de la mission d'audit, on a mis en considération les nouveaux apports de la norme ISO 19011.

L'Audit qualité interne est une partie intégrante du système management de la qualité, quand il est correctement utilisé, c'est un vrai moyen d'amélioration continue.

Mot clés : Système de management de la qualité, Amélioration continue, Audit qualité interne, Norme ISO 19011, Norme ISO 9001.

Abstract:

As part of this modest work, we chose the enterprise IRIS EURL SATEREX, which its logo is the footprint of quality.

The objective of our work is to conduct an effective and relevant internal quality audit against the guidelines of the international ISO 19011:2018.

First, we conducted the four-phases audit (preparation, implementation, conclusion, and follow-up), which we have selected within the SATEREX process for this task. We then formulated a questionnaire (checklist) which was a support during the audit task. This activity allowed us to identify the observed discrepancies with the requirements of the ISO 9001: 2015 standard, according to a compliance rate that was equal to 00%, thus

considered as a major non-conformity, and that was equal to 33% which also considered a minor non-compliance, these deviations were addressed by corrective actions.

In the course of carrying out the audit missions were taken into consideration the new contributions of ISO 19011.

Internal quality audit is an integral part of the quality management system, and when it is properly used. Also, it is a real means of continuous Improvement.

Keywords: Quality management system, Continuous Improvement, Internal quality audit, ISO 19011 Standard, ISO 9001 Standard.

الملخص:

في إطار اعداد هذا العمل المتواضع وقع اختيارنا على شركة ايريس ش.ذ.م.م. ساتريكس والمتمثل شعارها في بصمة الجودة.

الهدف من عملنا والمتمثل في تنفيذ تدقيق داخلي للجودة فعال ومتلائم مقارنة بالمبادئ التوجيهية للمواصفة القياسية الدولية ايزو 19011:2018.

اولاً، قمنا بإجراء عملية التدقيق التي تمت على أربع مراحل (الإعداد، التنفيذ، الخاتمة، والمتابعة)، والتي اخترنا عملية داخل ساتريكس لهذه المهمة، ثم قمنا بصياغة استبيان (قائمة المراجعة) والذي كان بمثابة دعم خلال مهمة التدقيق، سمح لنا هذا النشاط بتحديد التناقضات وفقاً لمتطلبات معيار ايزو 9001:2015. وفقاً لمعدل الامتثال المساوي لـ 00% والمقدر بأنه عدم توافق طفيف والمعدل المساوي لـ 33% تم تقديره على أنه عدم توافق قاصر، هذه التناقضات قد قمنا بمعالجتها باقتراحات تصحيحية.

خلال قيامنا بتنفيذ مهمة التدقيق اخذنا بعين الاعتبار المستجدات الجديدة المنصوص عليها من قبل المواصفة القياسية ايزو 19011:2018

التدقيق الداخلي للجودة هو جزء من نظام ادارة الجودة وعند الاستخدام الصحيح لهذا التدقيق فهو حقا بمثابة وسيلة للتحسين المستمر.

الكلمات المفتاحية: نظام ادارة الجودة، التحسين المستمر، التدقيق الداخلي، المعيار القياسي ايزو 19011، المعيار القياسي ايزو 9001.

Remerciement

Tout d'abord je remercie Dieu tout-puissant de m'avoir donné la volonté pour élaborer ce modeste travail.

Je tiens à remercier mes chers parents, mes sœurs, et mes oncles pour leur encouragement et leur soutien durant toutes mes années d'études.

Je voudrais remercier mon encadreur Mme CHAHED Amina pour son aide et ses suggestions.

Je remercie également Mme.BELIMANE Wissam pour m'avoir consacré son temps précieux et qui m'a guidé tout au long de la réalisation de ce travail.

Enfin, je remercie tous mes collègues de l'ENSM, et tous ceux qui ont participé, de près ou de loin à la réalisation de ce modeste travail.

Ferhat

Sommaire

Introduction générale.....	02
Chapitre 01 : Le système du management de la qualité de SATEREX	06
Section 01 : Présentation de SATEREX	06
Section 02 : La mise en place d'un système management de la qualité au sein de SATEREX.....	09
Chapitre 02 : Le concept de l'audit qualité interne	30
Section 01 : L'audit qualité : l'évaluation de l'efficacité d'un système qualité.....	30
Section 02 : La norme ISO 19011 V 2018 : le référentiel des pratiques de l'audit qualité.....	35
Chapitre 03 : La réalisation d'un l'audit qualité interne au sein de l'entreprise.....	42
Section 01 : Le processus d'audit qualité interne au sein de SATEREX.....	42
Section 02 : La réalisation d'un audit qualité interne sur site.....	51
Conclusion générale	71
Références bibliographiques	73
Annexes	

Liste des tableaux

Numéro	Titre du tableau	Page
01	Information générale sur la norme ISO 19011 :2018	36
02	Les nouveaux termes et définition dans la nouvelle version de la norme ISO 19011 :2018	37
03	Fiche d'identité de processus d'audit qualité interne	44
04	Programme d'audit interne	50
05	Plan d'audit sous processus Régénérateur -01-	53
06	Le système de notation	55
07	Identification des risques et les actions d'améliorations	63
08	Identification des opportunités et les actions d'améliorations	64
09	Identification des parties prenantes lies au processus de production	65
10	Plan d'action face aux non-conformités mineur	69

Liste des schémas

Numéro	Titre de schéma	Page
01	Cartographie des processus	12
02	Pyramide documentaire	13
03	Organigramme cellule Qualité de l'entreprise	18
04	Les quatre phases d'audit selon le PDCA	34
05	Evolution de la Norme ISO 19011	35
06	Logigramme pour le management d'un programme d'audit	38
07	Visualisation des résultats concernant le contexte de l'organisme	56
08	Visualisation des résultats concernant leadership	57
09	Visualisation des résultats concernant la planification	58
10	Visualisation des résultats concernant le support	59
11	Visualisation des résultats concernant la réalisation des activités opérationnelles	60
12	Visualisation des résultats concernant l'évaluation des performance	61
13	Le diagramme de 5M	67

Liste des abréviations

Abréviation	Signification
AC	Action Corrective
AI	Auditeur Interne
AP	Action Préventive
C.Q	Contrôle Qualité
CD	Compact Disc (disque compact)
CG	Contrôle de Gestion
CKD	Completely Knocked Down
DA	Dinar Algérien
DG	Directeur Général
DRH	Directeur des Ressources Humaines
EURL	Entreprise Unipersonnelle à Responsabilité Limitée
GDS	Géo-Distribution Systématisée
HSE	Hygiène, Sécurité, Environnement
ICS	Commission Internationale de Stratigraphie.
ISO	Organisation Internationale de Normalisation
IT	Information Technologie
MP	Matière Première
MQ	Manuel Qualité
NC	Non-Conformité
NCM	Non-Conformité Majeur
NCm	Non-Conformité mineur
PDCA	Plan-Do-Check-Act
PV	Procès-Verbal
QHSE	Qualité, Hygiène, Sécurité, Environnement
RA	Responsable d'Audit
RAI	Responsable d'Audit Interne
RMQ	Responsable de Management de la Qualité
SAV	Service Après-Vente
SKD	Semi knocked down

SMQ	Système du Management de la Qualité
TIC	Technologie de l'Information et de la Communication
TMBG	Technical Management Board – Groups (Bureau de Gestion Technique – Groupes)
TV	Télévision
V	Version

Liste des concepts relatifs à la qualité

Concept	Définition
L'ISO	« L'ISO (Organisation internationale de normalisation) est une organisation internationale non gouvernementale, indépendante, dont les 164 membres sont les organismes nationaux de normalisation. Par ses membres, l'Organisation réunit des experts qui mettent en commun leurs connaissances pour élaborer des Normes internationales d'application volontaire, fondées sur le consensus, pertinentes pour le marché, soutenant l'innovation et apportant des solutions aux enjeux mondiaux ». ¹
La Norme	« Est un document élaboré par consensus au sein d'un organisme de normalisation par sollicitation des représentants de toutes les parties intéressées. Son adoption est précédée d'une enquête publique ». ²
La Norme ISO 9001V2015	« La Norme ISO 9001 :2015 spécifie les exigences relatives au système de management de la qualité lorsqu'un organisme : a) doit démontrer son aptitude à fournir constamment des produits et des services conformes aux exigences des clients et aux exigences légales et réglementaires applicables, et b) vise à accroître la satisfaction de ses clients par l'application efficace du système, y compris les processus pour l'amélioration du système et l'assurance de la conformité aux exigences des clients et aux exigences légales et réglementaires applicables. Toutes les exigences de la présente Norme internationale sont génériques et prévues pour s'appliquer à tout organisme, quels que soient son type ou sa taille, ou les produits et services qu'il fournit ». ³

¹ Site web de l'ISO <https://www.iso.org/fr/about-us.html> consulté le 23/05/2019 à 23 :00

² ABDELFETTAH Meriem, BOUHARA Samira, 2018, P 12, « Contribution du processus d'audit qualité interne selon la norme ISO 9001 :2015 sur l'entreprise ENMTP/FAGECO », master 2 en science de gestion, Université Abderrahmane Mira de Bejaïa.

³ La norme internationale ISO 9001 : 2015 systèmes de management de la qualité- exigences, P1.

Management qualité	« Est une activité support cherchons à donner aux services, la capacité de standardisation, mutualisation, et réutilisation des ressources nécessaires pour assurer les synergies (ou flexibilité) et efficacité pour atteindre la stratégie d'entreprise attendue. et la mise en œuvre du SMQ est donc le processus support de la qualité d'entreprise ». ¹
Système du management de la qualité	« Est l'ensemble des directives de prise en compte et de mise en œuvre de la politique et des objectifs qualités nécessaires à la maîtrise et à l'amélioration des divers processus d'une organisation, qui génère l'amélioration continue de ses résultats et de ses performances ». ²
La roue de Deming PDCA	« La roue de Deming est divisée en quatre portions. Sur chacune est notée une lettre « P-D-C-A » dans le sens des aiguilles d'une montre. Inventée par le célèbre statisticien américain W.E Deming en 1950, elle fut une pionnière des théories de l'amélioration continue en matière de qualité. L'objectif est de répéter cette série d'actions lors de chaque cycle de production, ou à chaque étape d'un projet. La succession de ces 4 étapes permet d'atteindre vos objectifs et d'améliorer les performances de votre entreprise : <ul style="list-style-type: none"> • Plan : Préparer, Planifier • Do : Appliquer, mettre en œuvre • Check : Contrôler, vérifier • Act (ou Adjust) : Ajuster, corriger, réagir ». ³

¹ ABDELFETTAH Meriem, BOUHARA Samira, 2018, P 12, « Contribution du processus d'audit qualité interne selon la norme ISO 9001 :2015 sur l'entreprise ENMTP/FAGECO », master 2 en science de gestion, Université Abderrahmane Mira de Bejaïa.

² Idem, P13

³ <https://www.supplychaininfo.eu/la-roue-de-deming/> consulté le 23/05/2019 à 23 :23

INTRODUCTION GENERALE

« L'Algérie connaît depuis quelques années déjà une ascension fulgurante de l'industrie de l'électroménager notamment pour la production locale, le marché est fortement concurrentiel et ne cesse de se développer d'une manière constante.

Face au consommateur algérien averti et exigeant, le secteur de l'électroménager évolue dans un marché performant et très compétitif, qui a donné naissance à plusieurs entreprises productrices dans le domaine de l'industrie électronique et électroménager et qui se traduit par la montée notable de la production dans le secteur et l'exportation également.

La conjoncture économique mondiale d'aujourd'hui nous impose de diversifier notre économie du pays et nous incite à développer qui commence en première lieu par un positionnement plus dynamique sur le marché national, mais également par une présence accrue sur les marchés internationaux. Chose qui nous incite à une production de la qualité répondant aux normes internationales, une bonne connaissance des processus du commerce, un esprit conquérant et une confiance renouvelée dans le savoir-faire algérien ». (Mot de DG de IRIS -SATEREX Mr. A. Guidoum).

Tout a commencé en 2004, quand l'entreprise algérienne IRIS spécialisée dans la fabrication des produits électroniques, électroménagers et téléphonies a été fondée.

Plus près de quinze ans, IRIS est devenue le précurseur dans l'industrie de l'électronique et de l'électroménager grand public mais aussi le numéro 1 incontestable dans le segment de la Télévision.

Ce pôle industriel que IRIS a bâti, a diversifié ses activités et élargi son portefeuille, en passant par l'électro domestique au complexe électronique, arrivant jusqu'au complexe pneumatique, un projet géant murement réfléchi, se classant le premier en Algérie et le troisième en Afrique.

Cette diversification sur des marchés très séparés est un succès phénoménal qui n'est pas le fruit du hasard, mais construit grâce à des bases de persévérance et d'ambition que IRIS a tissée au fil des années, ainsi qu'une politique agressive en matière de prix et de fiabilité et un personnel de qualité, formé sur les nouvelles technologies.

Comme toute autre entreprise, IRIS a recherché l'amélioration de son système de management de la qualité. L'audit qualité interne est parmi les outils d'amélioration continue et d'évaluation de l'efficacité d'un système qualité.

Avec la publication de la nouvelle version de la norme internationale relative aux audits des systèmes de management ISO 19011 :2018, l'application de ses lignes directrices devient une nécessité, afin d'assurer l'efficacité des audits internes.

Notre objectif à travers ce travail, consiste à réaliser un audit qualité interne du IRIS conformément à la norme internationale de l'ISO 9001 :2015 en assurant une application des lignes directrices de la norme ISO 19011 :2018.

Notre préoccupation dans le cadre de ce travail serait, donc de répondre à la problématique suivante :

« Comment SATEREX devrait procéder pour réaliser un audit qualité interne qui répond aux exigences de la norme ISO 9001 :2015, en assurant l'application des lignes directrices de la nouvelle version de la norme ISO 19011 ? »

De cette problématique se découlent les questions secondaires suivantes :

1. Quels sont les apports de la mise en place d'un système de management de la qualité à la SATEREX ?
2. Quelles sont les apports de la nouvelle version de la norme internationale ISO 19011 ?
3. Quelles sont les étapes de la réalisation d'un audit qualité interne au sein de l'entreprise ?

Afin de répondre à notre problématique, nous avons émis les hypothèses suivantes :

- Le système du management de la qualité de SATEREX est évalué par des audits internes.
- Le processus de réalisation d'un audit qualité interne au sein de SATEREX prend en compte les apports de la nouvelle norme de l'ISO 19011.

Afin de vérifier nos hypothèses, nous nous sommes référés aux divers moyens :

- La recherche documentaire :

- Nous avons consulté des livres, et des mémoires traitants les sujets de la qualité, et de l'audit, ainsi les normes internationales de L'ISO tels que L'ISO 9000 :2015 « Systèmes de management de la qualité- Principes essentiels et vocabulaire », ISO

9001 :2015 « Systèmes de management de la qualité-exigences », et l'ISO 19011 :2018 « lignes directrices pour les audits des systèmes de management ».

➤ Nous avons consulté des documents interne de l'entreprise qui sont liés à notre thème de recherche tels que : le manuel qualité, procédure d'audit interne, l'organigramme, les fiches processus.

- **Des entretiens directifs :**

➤ Nous avons interviewé des personnes interne de l'entreprise, et nous avons posé des questions sur le processus concerné par l'audit, dans le but de collecter le maximum d'informations nécessaires à notre recherche, et nous avons élaboré une checklist qui nous a servi comme un guide d'entretien.

Dans le souci d'apporter des éléments de réponse à notre problématique, de confirmer ou infirmer nos hypothèses, nous avons structuré notre travail autour de trois chapitres :

Dans le premier chapitre nous présenterons l'entreprise d'accueil et son système de management de la qualité.

Dans le second chapitre nous allons aborder le concept de l'audit qualité interne et les pratiques actuelles de la norme ISO19011 : 2018.

Dans le troisième et dernière chapitre, nous toucherons le côté pratique sous forme des étapes de la réalisation d'un audit qualité interne sur site.

**CHAPITRE 01 : LE SYSTEME DE
MANAGEMENT DE LA QUALITE DE
SATEREX**

Chapitre 01 : Le Système de management de la qualité de SATEREX

IRIS- EURL SATEREX a mis en place un système de management de la qualité selon la norme internationale ISO 9001 : 2015.

Dans ce présent chapitre, nous allons présenter l'entreprise SATEREX et son système de management de la qualité.

Section 01 : Présentation de SATEREX ¹

EURL SATEREX est une entreprise privée algérienne, propriétaire de la marque IRIS spécialisée dans la fabrication et la commercialisation des produits électroniques, électroménagers et téléphonie mobile. Elle a été fondée en 2004.

L'esprit IRIS est représenté par les l'innovation, les personnes, l'excellence, la satisfaction et la proximité de ces client.

Nos valeurs :

Innovation : En toute chose nous innovons pour concevoir des produits de haute qualité en anticipant les besoins et les attentes de nos clients afin de leur permettre d'améliorer leur bien-être quotidien.

Excellence : Notre savoir-faire est nourri par une passion indéfectible pour l'excellence et un engagement durable du développement des meilleurs produits et services du marché.

Proximité : Nous cultivons une relation de proximité pour rester toujours proches et à l'écoute de nos clients afin de les cerner et aller au-delà de leurs envies.

Personnes : Les hommes et les femmes sont le levier de l'entreprise chez IRIS et nous nous engageons à offrir un large champ d'opportunités aux personnes, afin qu'elles puissent exprimer leur plein potentiel et capacités.

Satisfaction : La satisfaction de nos clients est notre priorité, nous nous engageons à apporter une réponse produit de qualité, mais aussi un service après-vente irréprochable

¹ Document interne de l'entreprise

La vision stratégique :

La vision de IRIS est de diversifier leurs activités et élargir leur éventail, en passant par l'électro domestique au complexe électronique, arrivant jusqu'au complexe pneumatique un projet géant murement réfléchi, se classant le premier en Algérie et le troisième en Afrique.

1.1.Fiche technique de l'entreprise :

Crée en 2004



Logo :

Forme juridique : EURL

Capital sociale : 500 000 000.00 DA

Siège Social : la zone d'activités 4ème tranche lot N°09 Sétif.

Coordonnées utiles : Tél : 036 61 51 56 Fax : 036 61 51 63

Site Web: www.Iris-Sat.Dz E-mail: Irissat@Yahoo.Com

L'entreprise comporte six unités de production :

- Unité télévisions
- Unité réfrigérateur 1
- Unité réfrigérateur 2
- Complexe électroménager
- Unité machine à laver
- Unité injection des plastiques

L'entreprise dispose actuellement quatre projets en cours de réalisation :

- Complexe pneumatique
- Unité de télévision
- Une tour à huit niveaux abrite l'administration de la direction générale et ateliers SMT
- Unité polystyrène expansé

L'entreprise a en perspective deux projets d'extension de capacité de production au niveau :

- Projet de Hletma
- Projet de Guedjel

Les effectifs en ressources humaines sont répartis comme suit :

- Cadre : 284
- Maitrise : 625
- Exécution : 1955
- Effectif total : 2864 dont le taux d'encadrement est de 9,91%.

Section 02 : la mise en place d'un système de management de la qualité au sein de SATEREX ¹

Un système de management de la qualité est un ensemble des processus en interaction entre eux qu'une organisation doit suivre pour réaliser ses objectifs.

Plus l'organisation est grande, plus elle aura besoin d'identifier les processus et établir les procédures décrivant clairement qui fait quoi. Cette démarche qui vise à systématiser les modes opératoires à suivre constitue ce que l'on appelle un système documentaire.

Le système de management de la qualité de SATEREX applique toutes les exigences relatives à la norme ISO 9001 :2015.

1 La politique qualité

La certification ISO 9001 :2008 a confirmé la reconnaissance par les clients de la qualité des produits et services. C'est ainsi qu'ils ont décidé d'intégrer les nouvelles exigences de la norme ISO 9001 : 2015 tout en lui intégrant un système de management environnemental basé sur la norme ISO 14001 : 2015.

La politique qualité- environnement s'articule autour des quatre axes majeurs suivants :

- Elargir notre gamme de produits
- Satisfaire les besoins, attentes et exigences des parties intéressées
- Sensibiliser, informer et former les parties intéressées internes
- Réduire les quantités de déchets et améliorer leur gestion

De ce fait l'entreprise à engager à :

- Mettre les moyens nécessaires pour la mise en œuvre de cette politique
- Prendre les mesures nécessaires pour prévenir tout risque de pollution
- Veiller à l'amélioration continue en matière de qualité et environnement
- Respecter les obligations de conformité applicables à nos activités.

¹ Document interne de l'entreprise

2 Manuel qualité

2.1 Objet et domaine d'application, périmètre d'application, exclusion :

2.1.1 Objet du manuel qualité :

Le manuel qualité décrit et documente le système de management de la qualité l'organisation, les moyens et les dispositions prises par EURL SATEREX afin de s'assurer que son SMQ :

- Est conforme aux exigences de la norme ISO 9001 :2015
- Fournir un système documentaire permettant une maîtrise de la qualité du système de manière à satisfaire des clients, les normes et les exigences légales et réglementaires
- Répondre aux objectifs fixés par la direction
- Permettre l'amélioration continue du système mis en place

2.1.2 Domaine d'application :

Toutes les structures d'EURL SATEREX sont concernées par l'application de ce présent manuel qualité.

Notre domaine d'activité couvre la fabrication, le montage et la commercialisation des produits Electroniques et Electroménagers ainsi que les activités de service après-vente.

2.1.3 Périmètre d'application, exclusion :

Les exigences de la norme ISO 9001 :2015 s'appliquent à l'ensemble des activités de l'entreprise à l'exclusion des chapitres suivants :

- **Chapitre 8.3** la conception ne fait pas partie de nos activités et n'affecte pas notre aptitude ou notre responsabilité à fournir un produit conforme aux exigences des clients et aux exigences légales et réglementaires applicables, ainsi que nos produits s'agissent de modèles standards développés et proposer par nos fournisseurs
- **Chapitre 8.5.1** validations du processus de production : l'entreprise valide le processus de production par le biais d'outils et de méthodes appropriés à notre domaine d'activité avant que le produit soit en usage ou le service fourni. Cela veut dire que nos processus de production et de préparation du service sont vérifiés par une surveillance ou une mesure effectuée a posteriori.

2.2 Gestion du manuel qualité (MQ)

2.2.1 Rédaction, vérification et approbation :

Le présent manuel qualité a été rédigé, vérifié quant à sa cohérence avec les objectifs qualité de l'entreprise et sa conformité et approuvé par les personnes figurant au cartouche de la page de garde.

2.2.2 Diffusion :

La diffusion du M.Q prend effet à partir de la date de son approbation et elle est de deux types : contrôlée et non contrôlée.

➤ Diffusion contrôlée :

Elle concerne les copies destinées aux pilotes des processus, à chaque mise à jour, le Responsable du management qualité (R.M.Q) est chargé de récupérer les manuels obsolètes et distribuer aux destinataires les nouvelles versions.

➤ Diffusion non contrôlée :

Ce sont toutes les autres copies qui ne sont pas suivies de révisions

2.2.3 Modification :

Toute modification du M. Q suit le même cheminement en matière de rédaction, vérification approbation et diffusion ainsi que la revue, que les autres documents qualité. La gestion des documents est décrite dans la procédure maitrise des documents. Toutes modification apportée au M.Q est enregistrée par le R.M.Q sur la cartouche de suivi des modifications et révisions du manuel qualité.

2.2.4 Conservation :

Le R.M.Q conserve quatre ans à son niveau la version originale obsolète. Toutes les copies des versions devenues périmées sont récupérées et détruites conformément à la procédure maitrise des documents

3 Système de management de la qualité

Pour la mise en place du système de management de la qualité, l'entreprise a adopté une approche processus incluant les processus suivants :

➤ Processus de Management :

M1 : Management

M2 : Marketing.

➤ Processus de Réalisation :

R1 : Commercial

R2 : Approvisionnement

R3: Injection plastique

R4 : Complexe Electroménager

R5 : Réfrigérateur 01

R6 : Réfrigérateur 02

R7 : TV

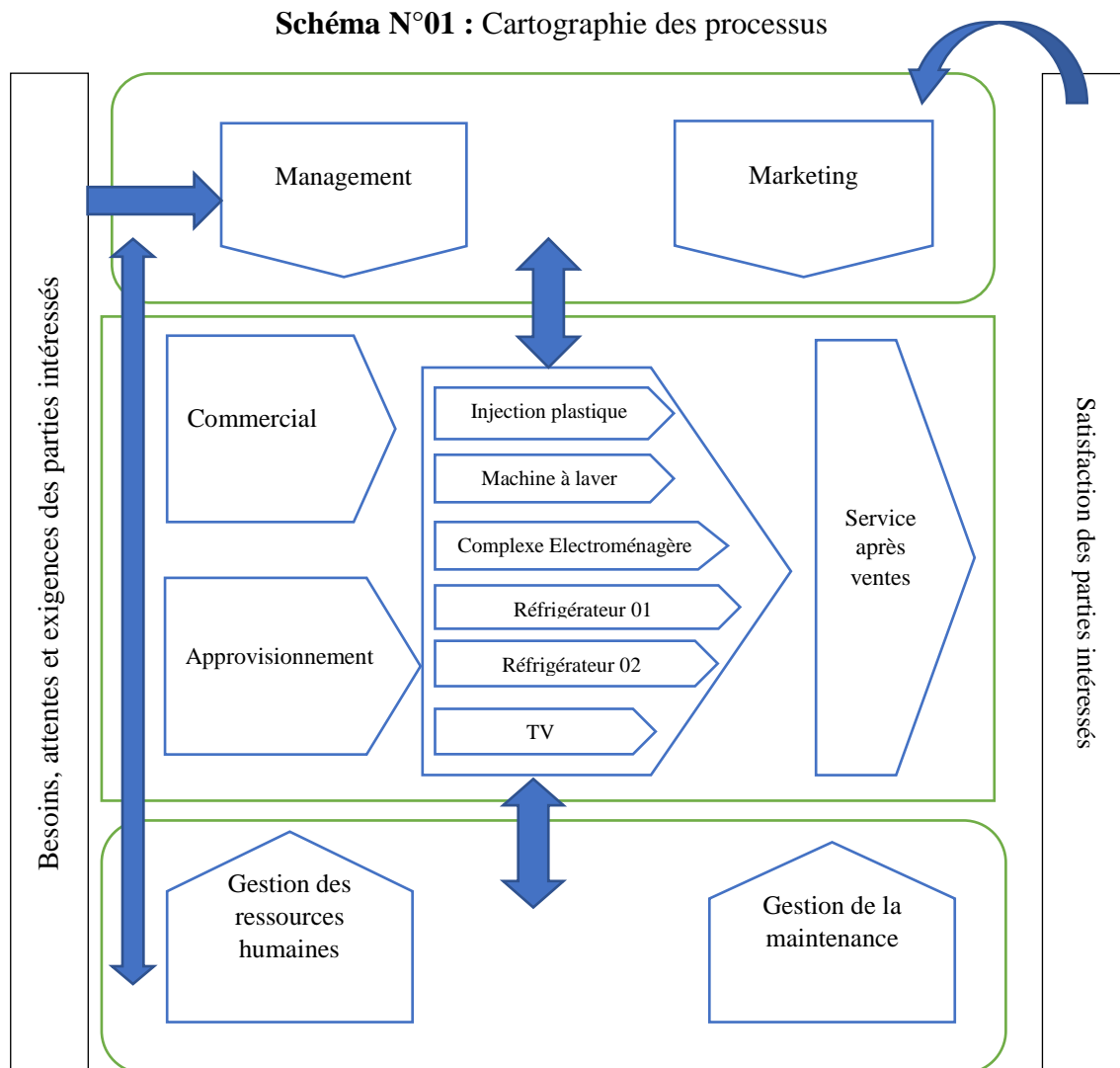
➤ **Processus de Support :**

S1 : Gestion des ressources humaines

S2 : Gestion de la maintenance

Pour le management de ces processus dans la démarche globale d'amélioration continue, chaque processus est décrit dans un document à part fiche de description du processus

La cartographie des processus et leurs interactions sont décrites ci-dessous



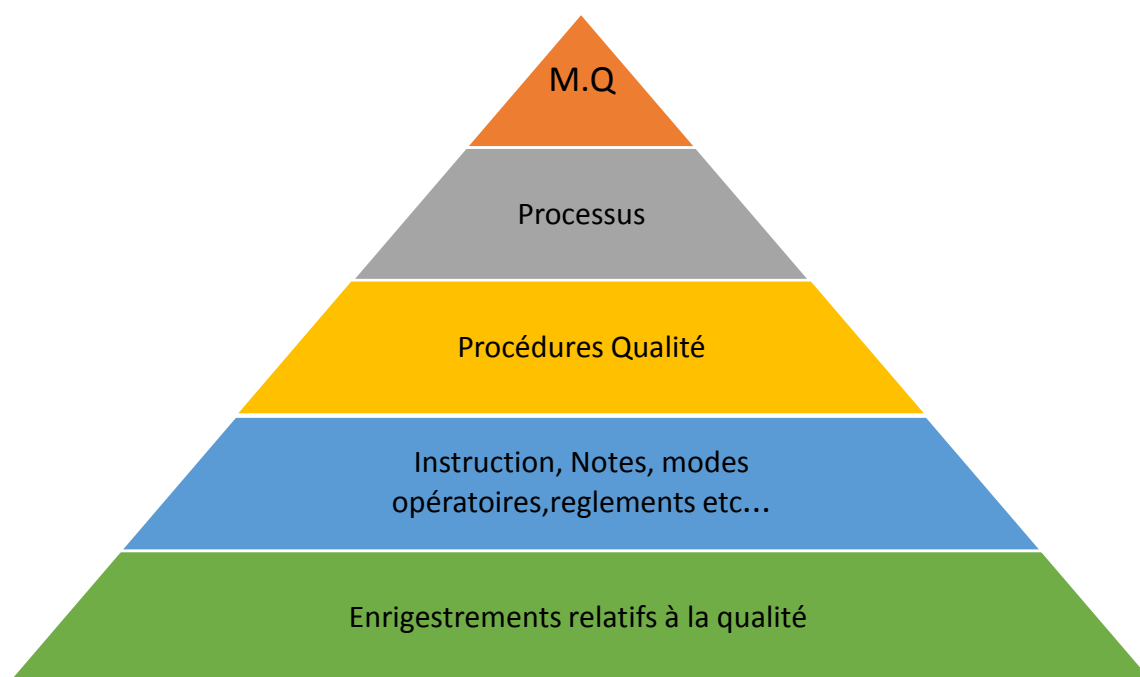
Source : Document interne de l'entreprise

3.1 Système documentaire :

3.1.1 Structure documentaire :

La structure documentaire du S.M.Q est établie conformément aux exigences de la norme ISO 9001 :2015 elle est sous une forme pyramide comme présentée ci-dessous :

Schéma N°02 : Pyramide documentaire



Source : Document interne de l'entreprise

3.1.2 Présentation des documents :

Niveau 1 : Manuel Qualité

C'est un document qui décrit les dispositions générales prises par l'entreprise pour la maîtrise du S.M.Q.

- **Identification du M.Q :**

La page de garde du M.Q se distingue par l'en-tête contenant le logo de EURL SATEREX, le Nom de l'entreprise et le titre. Quant au pied de page, il comporte la date d'édition, la version du document et la pagination.

Niveau 2 : Processus

Ce sont des documents décrivant les activités des structures impliquées dans le cadre de la mise en œuvre du S.M.Q. les documents processus donnent les informations concernant :

- Les activités et leurs objectifs dans les processus
- Les indicateurs pour la surveillance et l'amélioration des processus
- Les éléments d'entrée et de sortie du processus
- L'ordinogramme du processus
- La liste des documents et enregistrements applicables
- Les cartouches des modifications et d'approbation de la fiche processus

Les processus retenus dans le cadre du S.M.Q sont identifiés dans la cartographie des processus.

Niveau 3 : Procédures Qualité

Ce sont des documents qui décrivent le savoir-faire de l'entreprise dans l'accomplissement des activités relatives à la Qualité. Toutes les procédures du S.M.Q sont identifiées

Niveau 4 : Instructions de travail, modes opératoires

Ce sont des documents relatifs à la qualité qui décrivent les manières spécifiées d'accomplir des tâches spécifiques.

Niveau 5 : Enregistrements relatifs à la qualité

Ce sont les imprimés, formulaires renseignés, registre, procès-verbaux et tous les autres moyens d'enregistrement des données relatives à la qualité et constituent, de ce fait, une preuve tangible qu'une action ait lieu.

En plus de l'ensemble documentaire cité ci-dessus, l'entreprise gère des documents de l'extérieur qui peuvent être :

- Des textes légaux et réglementaires en vigueur
- Des normes nationales et internationales
- Etc. ...

Ces documents gardent leurs intitulés et sont gérés comme les autres documents

3.1.3 Maîtrises des documents :

Afin de mettre à la disposition des structures de l'entreprise la documentation nécessaire et actualisée pour l'accomplissement de leurs activités, l'entreprise a pris les dispositions nécessaires en matière de gestion des documents à savoir :

- L'approbation avant diffusion ;
- La mise à jour avant la diffusion ;

- L'identification des versions en vigueur ;
- L'identification maitrise des documents externes ;
- L'empêchement d'utilisation des documents périmés.

Concernant la veille normative et règlementaire (documents d'origine externe), cette responsabilité est du ressort exclusif tous les pilotes de processus qui assurent conjointement avec le RMQ et mettent à jour la liste correspondante.

3.1.4 Maitrise des enregistrements :

Les activités de l'entreprise s'appuient sur des données disponibles sur des enregistrements se trouvant au niveau de chaque structure. Ces enregistrements sont gérés conformément à la procédure maitrise des enregistrements en matière de :

- Leur identification ;
- Leur accessibilité par le personnel ;
- Leur classement et archivage ;
- L'élimination des enregistrements obsolètes.

Pour les données disponibles sur outils informatiques (logiciels) ; elles sont stockées par les opérateurs (disque durs, disquette, CD et autres supports de sauvegarde.

4 Responsabilité de la direction :

4.1 Engagement de la direction :

Dans le cadre général des orientations du gérant de l'entreprise, EURL SATEREX s'est engagée dans la mise en place d'un système de management de la qualité selon le référentiel ISO 9001 :2015 incluant une démarche d'amélioration continue.

L'engagement de la direction se concrétise par la mise à disposition des ressources et des moyens nécessaires pour maintenir la certification, la mise en œuvre de sa politique qualité, le déploiement des objectifs qualités qui sont revus périodiquement et l'amélioration continue du SMQ en réalisant des audits, des revues des processus et des revues de direction.

Cet engagement de la part de la direction, nécessite la mobilisation de tout le personnel de l'entreprise autour de l'importance à satisfaire le client par la prise en charge de ses exigences. Au vu des bouleversements actuels induits par les nouvelles exigences de l'économie de marché, et consciente des enjeux économiques qui en découlent, la direction a l'ambition d'orienter l'ensemble de ses activités vers :

- Une meilleure écoute et un meilleur service à ses clients ;
- L'amélioration permanente de ses performances ;
- Le maintien du certificat ISO.

Ces objectifs signifient que la qualité doit être un réflexe, un élément de motivation et d'amélioration, et une volonté de satisfaction du client de façon continue.

4.2 Ecoute client :

L'écoute client est une activité qui revêt une importance stratégique pour l'entreprise, à cet effet, elle a pris, à travers les processus commercial, marketing et SAV, les dispositions permettant de connaître les besoins des clients, les communiquer à l'ensemble des structures pour garantir leur satisfaction et mesurer le degré de cette satisfaction.

4.3 Politique Qualité :

La politique qualité de l'entreprise est élaborée dans le cadre de la démarche globale de qualité prônée par l'entreprise et s'inscrit en droite ligne avec la lettre d'engagement du premier responsable de l'entreprise pour la mise en place du S.M.Q et la mise à disposition des ressources nécessaires à la réussite de l'opération.

La politique qualité est revue en réunion de la revue de direction.

4.4 Planification :

4.4.1 Objectifs qualité :

Les objectifs qualités sont planifiés en cohérence avec la politique qualité et l'engagement de la direction, ils s'entendent des besoins du client jusqu'à leur satisfaction en passant par la réalisation du produits, les objectifs sont traités périodiquement lors des réunions (revues des processus- revue de direction).

4.4.2 Planification du S.M.Q :

La planification du système de management de la qualité a pour but d'associer à chaque processus des objectifs opérationnels et cohérents avec la politique qualité, ces objectifs servent à définir les dispositions nécessaires à satisfaire les besoins en ressources humaines, financières et infrastructures.

Des Indicateurs ont été mis en place pour permettre l'évaluation des résultats réalisés.

4.5 Responsabilité, Autorité et Communication :

4.5.1 Responsabilité et Autorité :

Tout le personnel de l'entreprise est responsable directement ou indirectement de la maîtrise du S.M.Q, Néanmoins au sein de chaque processus toutes les responsabilités sont clairement définies et les autorités sont attribuées pour l'exercice de leur fonction.

A ce titre on distingue deux types d'organisation :

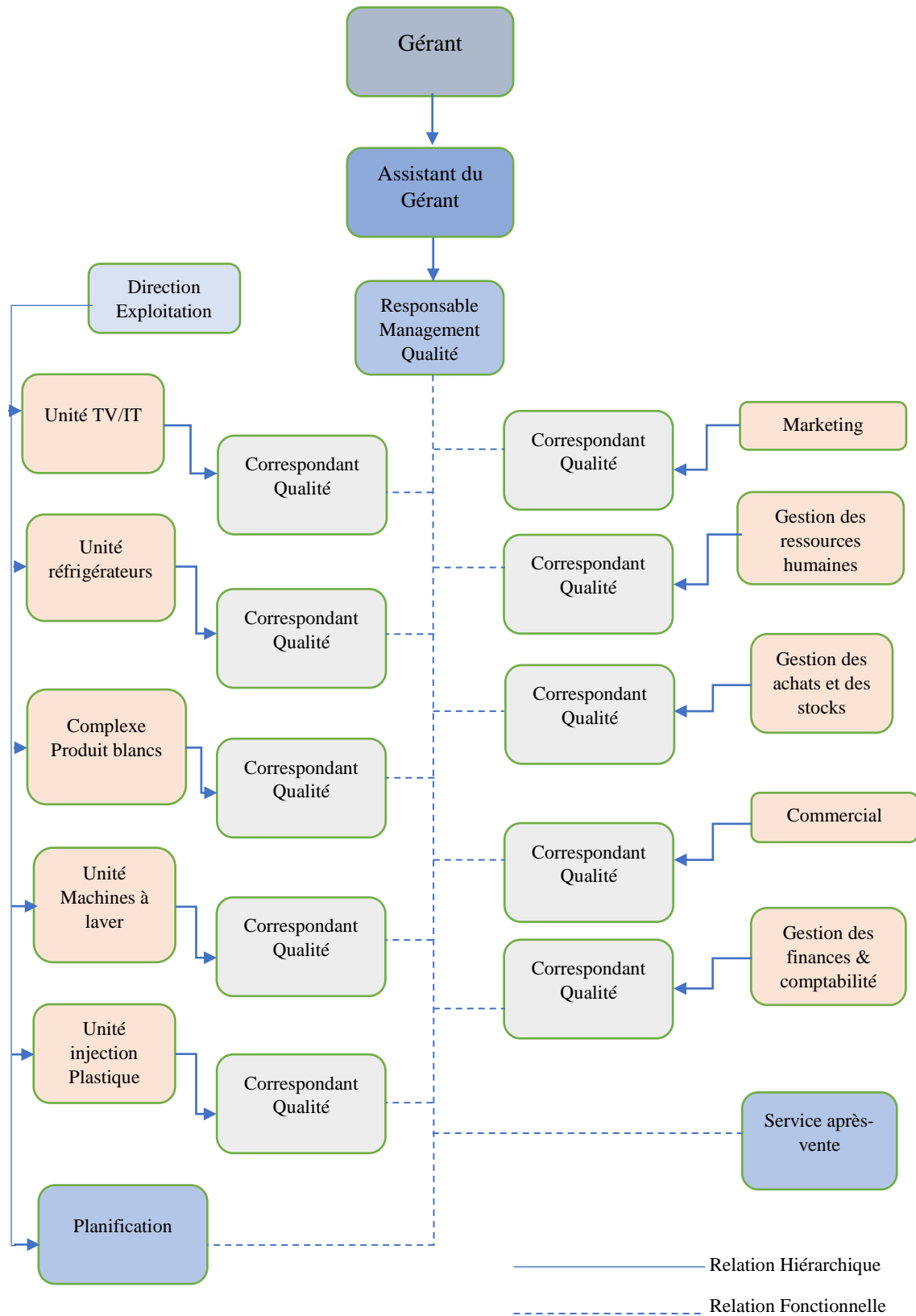
a) Organisation fonctionnelle :

L'organisation fonctionnelle est élaborée par la direction générale, les missions, les tâches, les responsabilités et les autorités de chaque travailleur sont décrites dans les fiches de postes dont la gestion et la mise à jour sont aussi assurées par le processus gestion des ressources humaines. (Voir Annexe C).

b) Organisation Qualité :

L'organisation qualité a été définie en fonction des objectifs arrêtés dans le cadre de la mise en place du S.M.Q, cette organisation comprend : un représentant de la direction qui est le responsable du management de la qualité et des correspondants qualités rattachées au processus. L'organigramme qualité est défini dans le Schéma N°03.

Schéma N°03 : Organigramme Cellule Qualité de l'entreprise.



Source : Document interne de l'entreprise

4.5.2 Représentant de la direction :

A cet effet, Monsieur Boukhalfa AMIRAT est nommé par : Décision N° 247 du 15-09-2015 Comme responsable du management de la qualité (RMQ) de l'EURL SATEREX.

Le responsable du management de la qualité, représentant de la direction, dispose des pouvoirs nécessaires pour :

- Mettre en œuvre le système de management de la qualité ;
- Suivre et faire évoluer le système en fonction des besoins ;
- Définir avec la direction la politique qualité, ses objectifs et leur communication ;
- Développer le SMQ et son Amélioration continue ;
- Encadrer la rédaction de documents qualité ;
- Mettre en place et suivre le planning d'audits internes ;
- Préparer la revue de direction ;
- Rendre compte à la direction du fonctionnement du S.M.Q et de tout besoin d'amélioration ;
- Assurer que la sensibilisation aux exigences du client dans tout l'organisation est encouragée.

4.5.3 Communication Interne :

La communication interne a pour but de mettre en temps opportun l'information utile relative au SMQ à l'ensemble du personnel de l'entreprise. Dans ce cadre, les informations relatives à la mise en œuvre du S.M.Q sont communiquées : un plan de communication interne a été établi en ce sens plan de communication interne

4.6 Revue de direction :

EUEL SATEREX réalise une fois par an et autant de fois que le besoin se fait sentir, des revues de direction pour évaluer les résultats et apporter des actions d'améliorations pour s'assurer que son S.M.Q demeure pertinent et efficace pour :

- Satisfaire aux exigences du référentiel ISO 9001 :2015 ;
- Satisfaire à la politique et aux objectives qualités.

La planification, la préparation, la réalisation et l'enregistrement concernant la revue de direction relèvent de la responsabilité du R.M.Q qui rédige le procès-verbal de la revue de direction et en assure la diffusion aux membres, conserve la copie originale à son niveau

pour assurer le suivi de la mise en place par les structures concernées, des actions décidés par la revue de direction.

La procédure revue de direction décrit toutes ces dispositions.

5 Management des ressources

5.1 Mise à disposition des ressources :

Pour la mise en œuvre du SMQ. Son entretien et son amélioration l'entreprise détermine et fournit les ressources nécessaires au développement de ses performances, ces ressources peuvent être humaines, matérielles ou naturelles.

5.2 Ressources humaines :

5.2.1 Généralités :

L'entreprise est pourvue des compétences nécessaires pour répondre aux exigences du SMQ. L'expérience et le savoir-faire acquis par le personnel, avec la formation de base initiale et professionnelle, lui permettant de bien accomplir ses tâches.

5.2.2 Compétences, sensibilisation et formation :

➤ Compétences :

L'organisation de l'entreprise est hiérarchisée selon trois catégories socio – professionnelles qui sont :

- La catégorie des cadres ;
- La catégorie des agents de maîtrise ;
- La catégorie des agents d'exécution.

L'affectation du personnel à l'une des catégories socio – professionnelle se fait sur la base des critères clairement définis dans les fiches de postes dont :

- La formation de base ;
- L'expérience professionnelle ;
- Etc. ...

En matière de recrutement, ce dernier doit répondre à un besoin avéré et doit se faire dans le cadre des dispositions prévues dans la fiche de description du processus, qui décrit toutes ces dispositions.

➤ **Sensibilisation :**

Pour s'assurer de l'implication du personnel et son adhésion à la mise en œuvre du SMQ et donc à son amélioration continue, les responsables des structures tiennent en cas de besoin des réunions de sensibilisation.

➤ **Formation :**

Le but de la formation au sein de l'entreprise, est de fournir au personnel les connaissances et le savoir-faire qui lui permettent d'améliorer ses compétences ;

Une formation spécifique au système de management de qualité a été réalisée au profit du personnel et du groupe chargé du pilotage du S.M.Q.

La formation est planifiée au profit du personnel en fonction du besoin qui se fait sentir. Les enregistrements relatifs à la formation et l'évaluation de son efficacité sont décrites dans la fiche description du processus et sont conservés dans le dossier personnel de l'agent formé.

5.3 Infrastructures :

La gestion des infrastructures a pour but de mettre à la disposition des processus des installations en bon état de fonctionnement.

Toutes les infrastructures impliquées dans l'activité de soutien aux structures techniques sont gérées administrativement par les processus concernés.

La maintenance est responsable du maintien en bon état de fonctionnement des équipements conformément à la fiche de description du processus qui décrit toutes ces dispositions.

5.4 Environnement de travail :

La gestion de l'environnement de travail se fait dans le cadre de l'application, d'une part, des dispositions prévues par les textes légaux et réglementaires en vigueur et d'autre part, des notes et circulaires de la direction d'EURL SATEREX.

Les opérations essentielles réalisées dans ce cadre sont :

- Une sensibilisation à l'environnement, à l'hygiène et à la sécurité ;
- Une visite médicale annuelle auprès du médecin de travail pour l'ensemble du personnel ;

- Dotation du personnel de tenues de travail réglementaire et de moyens de protection individuels.

6 Réalisation du produit

6.1 Planification de la réalisation du produit :

Tous les éléments de la planification de la réalisation du produit sont arrêtés à périodicité définie par l'entreprise au début de chaque exercice tenant compte des exigences des clients. Ces programmes concernent les ventes, les approvisionnements, la fabrication

La planification de la production est décrite dans la fiche de description du processus.

Dans le cadre du S.M.Q les objectifs qualités sont planifiés pour chaque processus en vue de réaliser un produit de bonne qualité et qui satisfait aux exigences.

6.2 Processus relatifs aux clients :

6.2.1 Exigences relatives au produit :

Les exigences relatives au produit ont été spécifiées, on non formulées par le client, ainsi que les exigences réglementaires et légales en vigueur et qui se rapportent à l'emballage, l'étiquetage et les conditions de vente des produits à usage domestique, et internes à l'entreprise.

6.2.2 Revue des exigences relatives au produit :

Les exigences des clients sont revues par le processus commercial à la réception de la commande et son notifiées sur l'enregistrement PV de revue des exigences clients géré par le processus commercial.

6.2.3 Communication avec les clients :

La communication avec les clients a pour but de collecter :

- Les informations relatives aux produits ;
- Le traitement des consultations, des contrats ou des commandes, et de leurs avenants ;
- Les retours d'information des clients, y compris leurs réclamations.

Pour ce faire, les processus marketing et commercial utilisant certains moyens dont : les questionnaires, les correspondances, les registre de doléances, les contacts phoniques, etc.

...

Toutes les informations recueillies sont analysées et traitées en revue de direction.

6.3 Conception et développement :

Le chapitre conception et développement est exclus et ne fait pas partie de notre domaine d'activités. La justification est citée en 2.1.3 Périmètre d'application, exclusion.

6.4 Achats

6.4.1 Processus d'achat :

Toutes les opérations relatives aux achats sont décrites dans la fiche de description du processus.

6.4.2 Informations relatives aux achats :

Les informations relatives aux achats contiennent toutes descriptions du produit acheté pour juger de son adéquation avec les exigences du produit fabriqué. Toutes ces informations sont communiquées aux fournisseurs lors de l'établissement de bon de commande ou du contrat.

6.4.3 Vérification du produit acheté :

La vérification des produits achetés a pour objectif de s'assurer qu'ils sont conformes aux exigences spécifiées dans le bon de commande ou dans le contrat d'achat. Cette vérification est réalisée au niveau de l'entreprise, à la réception, par la structure de gestion des stocks.

6.5 Production et préparation du service :

6.5.1 Maitrise de la production et préparation du service :

L'entreprise entreprend les dispositions ayant trait :

- Au recueil de toutes les informations décrivant les caractéristiques des produits mis en œuvre par l'activité fabrication ;
- A la mise à la disposition du personnel de la production de documents clairs et complets (Processus, Procédures, Instructions de travail, Formules, etc. ...) et de ressources nécessaires pour la maîtrise de son activité ;
- Au maintien en état de fonctionnement des équipements de production par le processus maintenance.

6.5.2 Validation du processus de production :

Le chapitre validation du processus de production est exclus et ne fait pas partie de notre domaine d'activités.

La justification est citée en 2.1.3 Périmètre d'application, exclusion.

6.5.3 Identification et traçabilité :

➤ Identification :

Tous les produits sont identifiés par :

- Le code numérique attribué par produit ;
- La désignation littéraire en clair du nom de chaque produit.

Des informations complémentaires exigées par la réglementation apparaissent sur l'emballage du produit, au niveau des magasins, les produits fabriqués sont identifiés par produit et sont rangés.

➤ Traçabilité :

Tous les enregistrements sont conservés par les structures concernées conformément à la procédure maîtrise des enregistrements

6.5.4 Propriété du client :

L'entreprise peut prendre possession d'une propriété du client, toutes les dispositions seront prises pour préserver la propriété du client, comme pour le produit décrit ci-dessous.

6.5.5 Préservation du produit :

Pour protéger le produit contre les altérations pouvant affecter sa conformité aux exigences.

L'entreprise entreprend des mesures allant dans le sens de :

➤ La manutention :

Des appareils de levage et de manutention adaptés sont mis à la disposition du personnel. Les conducteurs des chariots élévateurs sont sélectionnés et sensibilisés pour cette tâche et sont les seules habilités à conduire ces appareils.

➤ Le stockage :

Le stockage des produits se fait par rangée en hauteur dans des magasins identifiés par type de produits :

- Magasin de stockage des produits finis ;
- Magasin de stockage des matières premières, produits semi-finis, kits et accessoires ;

A l'intérieur des magasins de stockage, l'agencement des produits tient compte de certains paramètres dont :

- La nature du produit : inflammable – toxique- nocif ;
- Les commodités de la manipulation des produits ;
- Les conditions de stockage requises.

Le mouvement en stock des produits se fait selon la méthode « FIFO : First In First Out » pour éviter tout risque de péremption.

➤ **Protection :**

Pour la protection des produits en stock, l'entreprise observe certaines mesures de prévention et de sécurité dont :

- Placement aux endroits indiqués des moyens de prévention ;
- Dégagement des couloirs de circulation pour les chariots élévateurs ;
- Délimitation de l'aire de stockage pour chaque produit ;
- Aération suffisante ;
- Placement d'extincteurs à des endroits indiqués.

6.6 Maitrise des dispositifs de surveillance et de mesure :

L'entreprise dispose d'un ensemble d'équipement de mesure et d'essai. Tout ce dispositif ainsi identifié est étalonné pour s'assurer que les opérations de surveillance et de mesurer réalisées avec ces dispositions sont fiables et sont en cohérence avec la Norme ISO 9001 :2015.

6.6.1 Etalonnage :

L'étalonnage du dispositif de surveillance et de mesure s'effectue par des organismes spécialisés en collaboration avec les processus utilisateurs.

6.6.2 Protection :

Tous les appareils du dispositif de surveillance, une fois étalonnés, sont protégés par les structures utilisatrices contre les dérèglages et les dommages au cours de leur manipulation.

Tous les enregistrements relatifs à la maitrise du dispositif de surveillance et de mesure sont conservés par les structures concernées.

7 Mesure, analyse et Amélioration

7.1 Généralités :

L'entreprise planifie et met en place des actions de surveillance et de mesure pour la collecte de données qui, une fois analysées, permettent de juger :

- La conformité du produit ;
- L'amélioration de l'efficacité du S.M.Q lors des audits internes ;
- La satisfaction du client grâce au traitement des réclamations ;
- La maîtrise par les pilotes des processus grâce aux indicateurs et objectifs.

7.2 Surveillance et mesure :

7.2.1 Satisfaction client :

La mesure de la satisfaction client a pour objectif de permettre au processus marketing de suivre son degré de variation conformément aux fiches de description de processus. Aussi l'entreprise procède :

- A l'analyse des doléances des clients formulés verbalement ou écrites ;
- Au traitement des réclamation des clients ;
- A l'analyse du retour d'information ;
- A répondre aux attentes des clients.

7.2.2 Audit interne :

L'entreprise planifie annuellement et mène des audits qualité internes pour déterminer que le S.M.Q est conforme aux exigences planifiées et aux exigences de la norme et qu'il est entretenu efficacement et amélioré continuellement.

L'assistant du gérant avec le Responsable du Management Qualité établissent le planning d'audits, et ce dernier au moment venu de l'audit, délimite le champ, fixe les objectifs et désigne l'équipe d'audit parmi le personnel formé en ce sens.

Les audits qualité internes sont menés conformément à la procédure Audit qualité interne

Les rapports d'audits sont analysés par le R.M.Q. les demandes d'actions correctives décidées sont mises en place par les structures concernées. Les enregistrements relatifs sont conservés au niveau des structures concernées, dont le suivi est assuré par le RMQ.

7.2.3 Surveillance et mesure des processus :

L'activité de surveillance et de mesure des processus du S.M.Q a pour but de démontrer leur aptitude d'atteindre les résultats planifiés et d'éviter les dérives.

La surveillance de chaque processus se fait par le responsable du processus pour analyser les indicateurs et juger des résultats obtenus par rapport aux objectifs planifiés.

Tous les enregistrements relatifs à la surveillance des processus sont conservés au niveau de chaque pilote de processus et du R.M.Q.

7.2.4 Surveillance et mesure du produit :

L'activité de surveillance et de mesure du produit a pour but de s'assurer que ses caractéristiques sont conformes aux exigences planifiées à savoir :

- La mesure et la surveillance et des matières premières et produits finis se font par les contrôles effectués, soit la réception, ou au cours de production.
- Tous les enregistrements relatifs au contrôle du produit en phase de fabrication sont conservés au niveau des processus concernés.

7.3 Maîtrise du produit non conforme :

L'entreprise a pris toutes les dispositions nécessaires pour empêcher l'utilisation ou la livraison d'un produit non conforme. La procédure maîtrise du produit non conforme décrit les modalités et les responsabilités pour le traitement du produit non conforme.

Une fois détecté, le produit non conforme est isolé, pour le traitement de la non-conformité.

Une fois que le produit corrigé, il est de nouveau analysé avant d'être libéré.

Tous les enregistrements relatifs à la maîtrise du produit non conforme sont conservés par les structures concernées et le responsable du management de la qualité.

7.4 Analyse des données :

L'entreprise recueille et analyse les données pour s'assurer de la pertinence et l'efficacité du SMQ et détecter les pistes d'amélioration. L'analyse des données se base sur :

- Les indicateurs des processus ;
- Les réclamations du client ;
- Les rapports d'audits qualité internes.
- Etc....

L'analyse des données se fait lors des réunions de revues des processus et de direction, et utilise les outils qualité, ainsi que les techniques statistiques (histogrammes-graphes, etc...)

La confrontation des résultats et des objectifs planifiés permet d'évaluer l'efficacité du S.M.Q pour détecter d'éventuelles pistes d'amélioration.

7.5 Amélioration :

7.5.1 Amélioration continue :

L'entreprise s'assure de l'amélioration en permanence de son S.M.Q par

- La politique et l'objectif qualité ;
- Les résultats des audits internes ;
- L'analyse des données issues des activités de contrôle, des actions correctives, et des actions préventives ;
- Les revues de direction.

Le responsable du Management Qualité, est responsable du suivi des actions d'amélioration.

7.5.2 Actions correctives :

L'entreprise mène des actions correctives pour éliminer les causes des non-conformités et empêcher leur réapparition et ce conformément à la procédure actions correctives

Tous les enregistrements afférents aux actions correctives sont conservés au niveau des structures concernées.

7.5.3 Actions préventives :

Des actions préventives sont engagées en cas de besoin pour détecter les causes des non-conformités potentielles afin d'éviter qu'elles ne surviennent et ce conformément à la procédure actions préventives qui décrit les dispositions pour la mise en place d'une action préventive et anticiper ses causes potentielles.

Tous les enregistrements relatifs aux actions préventives sont conservés par les structures concernées et le responsable du Management Qualité.

CHAPITRE 02 : CONCEPT DE L'AUDIT QUALITE INTERNE

Chapitre 02 : Concept de l'audit qualité interne

L'audit qualité interne est un élément indissociable d'un système de management de la qualité : c'est un outil qui mesure l'efficacité de l'organisation et qui participe ainsi à garantir sa pérennité. Son existence est liée à l'existence d'un système organisationnel : il ne peut vivre seul. Et son histoire est étroitement corrélée à celle des systèmes qualité.¹

Section 01 : l'audit qualité : l'évaluation de l'efficacité d'un système qualité.

L'entreprise est régie par des règles qui lui permettent d'atteindre des objectifs déterminés, l'audit qualité lui permettra de s'assurer que ses principes sont correctement appliqués.

1. Définition de l'audit :

« Un processus méthodique, indépendant et documenté, permettant d'obtenir des preuves objectives et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères d'audit sont satisfaits ² ».

2. Les différentes catégories d'audit qualité ³:

Il existe trois catégories d'audit :

L'audit « première partie » (audit interne).

L'audit « deuxième partie » (audit externe).

L'audit « troisième partie » (audit externe).

2.1 L'audit première partie :

Cet audit est aussi appelé audit interne. Le terme « première partie » définit que, dans son périmètre, cet audit impacte un seul organisme.

Les acteurs de ce type d'audit appartiennent tous au même organisme. Le processus se déroule en interne. Nous aborderons ce type d'audit dans le cadre de notre étude appliquée au sein de SATEREX.

¹ Geneviève Krebs, Yvon Mougin, 2013, P1, les Nouvelles les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne, AFNOR, France.

² La norme internationale ISO19011 :2018 Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management, P1.

³ Claude Pinet, 2013, P21, l'audit de système de management, Lexitis Edition, Paris.

2.2 L'audit deuxième / seconde partie :

Le terme « seconde partie » définit que, dans son périmètre, cet audit impacte deux organismes.

Ce type d'audit est aussi appelé audit fournisseur. Un client réalise un audit de l'un de ses fournisseurs.

2.3 L'audit troisième partie/ tierce partie :

Le terme « troisième / tierce partie » définit que, dans son périmètre, cet audit impacte trois organismes.

Le processus fait intervenir des acteurs indépendants à des fins légales, réglementaires ou similaires.

L'audit de certification en est l'archétype.

3. Les principes de l'audit

Les lignes directrices de la norme ISO19011 : 2018 données dans les articles 5 à 7 sont fondées sur les sept principes décrits ci-après :

3.1 Déontologie : le fondement du professionnalisme

Le (s) auditeur(s) doit(e) souscrire à un certain nombre de qualités qui représentent le fondement de leur professionnalisme. Notamment¹ :

- L'honnêteté,
- La responsabilité,
- Le respect des exigences légales et réglementaires,
- L'impartialité,
- L'indépendance.

¹ Claude Pinet, 2013, P38, l'audit de système de management, Lexitis Edition, Paris.

3.2 Restitution impartiale : l'obligation de rendre compte de manière sincère et précise

Le(s) auditeur(s) doive(nt) rendre compte de leurs missions d'audit de manière honnête et précise. Les constats, rapport, écarts éventuels, doivent être restitués avec le souci permanent d'être¹ : objectif, opportune, claire et complète.

3.3 Conscience professionnelle : l'attitude diligente et avisée au cours de l'audit

Le(s) auditeur(s) doive(nt) conduire la mission d'audit en mettant en œuvre des relations de confiance avec chacun des autres acteurs (client de l'audit et audités)². La qualité essentielle pour réaliser leurs tâches avec conscience professionnelle réside dans la capacité de prendre des décisions avisées dans toutes les situations d'audit³.

3.4 Confidentialité : sécurité des informations

Le(s) auditeur(s) doive(nt) respecter des règles strictes de confidentialité afin d'assurer la sûreté des informations portées à leur connaissances. Des précautions seront prises afin d'assurer le traitement correct des informations classées sensibles ou confidentielles⁴.

3.5 Indépendance : le fondement de l'impartialité de l'audit et de l'objectivité des conclusions d'audit

Pour être impartiaux et objectifs, le(s) auditeur(s) doive(nt) faire preuve d'indépendance. Aucun parti pris et aucun conflit d'intérêt ne doit exister. Pour cela les constats et conclusions de l'audit seront uniquement fondés sur des preuves⁵.

3.6 Approche fondée sur la preuve : la méthode rationnelle pour parvenir à des conclusions d'audit fiables et reproductibles dans un processus d'audit systématique

Le(s) auditeur(s) doive(nt) étayer leurs conclusions d'audit en fournissant des preuves rationnelles. Ces preuves doivent être fiables et reproductibles. Ainsi, en cas de

¹ Claude Pinet, 2013, P38, l'audit de système de management, Lexitis Edition, Paris.

² Idem, P39

³ La norme internationale ISO 19011 :2018 Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management, P6.

⁴ Claude Pinet, 2013, P39, l'audit de système de management, Lexitis Edition, Paris.

⁵ Idem

contestation de tout ou partie de conclusion ou d'écart, la preuve assure le moyen de vérifier son authenticité ¹.

3.7 Approche par les risques : approche d'audit prenant en considération les risques et les opportunités

L'approche par les risques a une influence substantielle sur la planification, la réalisation et le compte rendu des audits afin de s'assurer que les audits soient axés sur les questions importantes pour le client de l'audit et de réaliser les objectifs du programme d'audit ².

4. Le déroulement d'une mission d'audit ³:

Les auditeurs internes ont développé une bonne pratique dans l'exécution de leur travail : l'audit participatif. Les auditeurs veillent à impliquer de manière active les personnes concernées à chaque étape de la mission d'audit et à obtenir leur validation sur les résultats intermédiaires et finaux de l'analyse.

Une mission d'audit se déroule en quatre phases :

4.1 Phase de préparation :

L'objectif de cette phase est d'appréhender le sujet à auditer (entité, processus, thématique, ...) et de fixer des objectifs d'audit précis.

Les auditeurs prennent connaissance du référentiel applicable (procédures de travail, budget, réglementation, bonnes pratiques, environnement de contrôle, ...) relatif au thème de la mission.

4.2 Phase de réalisation :

Les auditeurs vont tester les objectifs d'audit définis dans la phase de préparation.

Les tests peuvent être de nature diverse : observations, analyse de bases de données, inventaires physiques, entretiens, envoi de questionnaires, ...

¹ Claude Pinet, 2013, P40. L'audit de système de management, Lexitis Edition, Paris.

² La norme internationale ISO 19011 :2018 Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management. P7

³ <http://www.audit.cfwb.be/index.php?id=2710> consulté le 25/03/2019 à 22 :20.

4.3 Phase de conclusion :

Les auditeurs organisent les résultats de leurs tests de manière structurée dans un rapport.

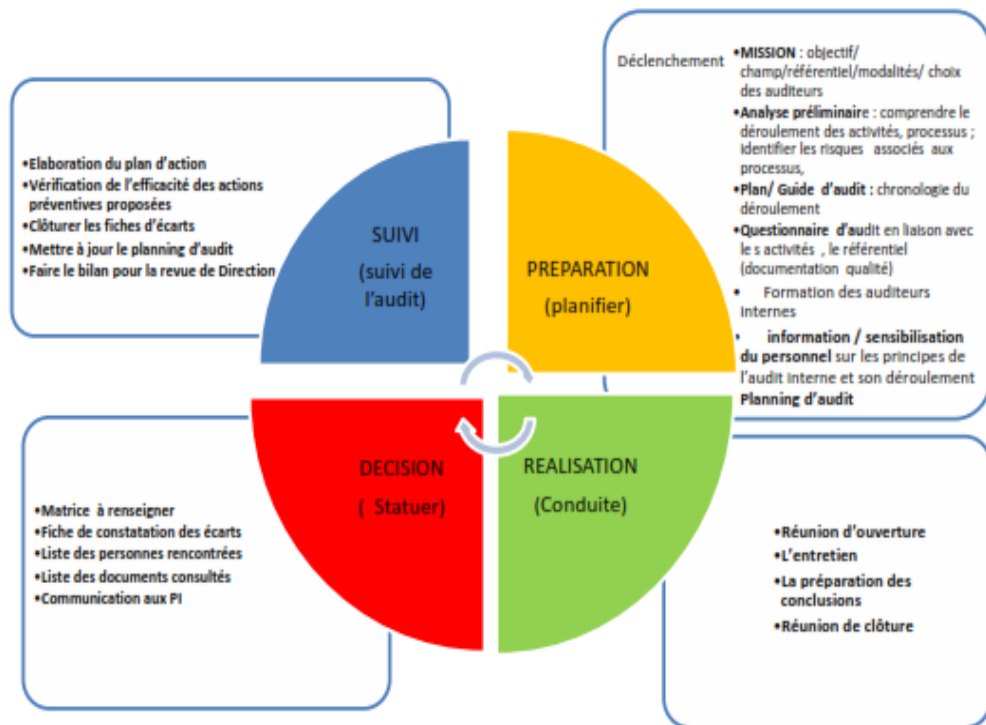
Ils émettent une opinion à l'attention du management quant au degré de maîtrise des opérations auditées et élaborent des recommandations afin d'optimiser les processus.

4.4 Phase de suivi :

Les auditeurs assurent un suivi de la mise en œuvre des actions élaborées sur base des recommandations de l'audit.

Ces quatre phases sont illustrées dans le schéma ci-dessous :

Schéma N° 04 : Les quatre phases d'audit selon le PDCA



Source : <https://docplayer.fr/19397542-Demarche-d-audit-interne-du-systeme-qualite.html> consulté le 25/03/2019 à 23 :15

Section 02 : La norme ISO 19011 : le référentiel des pratiques de l'audit qualité.

Comme de nombreuses activités ayant un rapport avec la gestion de la qualité, l'audit est couvert par la norme ISO 19011. Cette norme décrit les principes généraux sur lesquelles nous pouvons appuyer pour pratiquer les différents types d'audits existants ¹.

1. Présentation de la norme ISO 19011 :2018

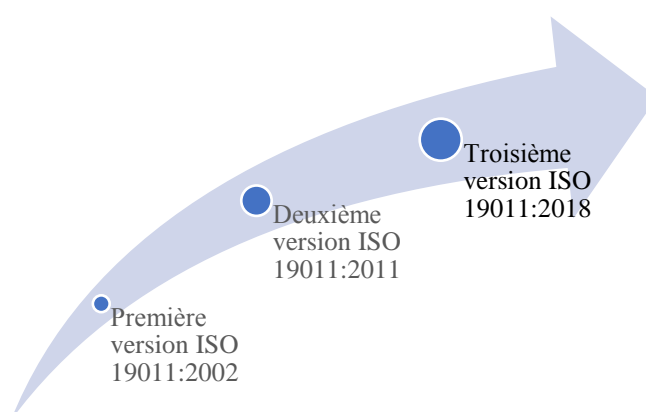
Le présent document fournit des lignes directrices sur l'audit des systèmes de management, comprenant les principes de l'audit, le management d'un programme d'audit et la réalisation d'audits de systèmes de management. Elle donne également des lignes directrices sur l'évaluation de la compétence des personnes impliquées dans le processus d'audit. Ces activités concernant le (s) responsable(s) du management du programme d'audit, les auditeurs et les équipes d'audit.

Il est applicable à tous les organismes qui doivent planifier et réaliser des audits internes ou externes de système ou manager un programme d'audit.

Le présent document peut, en principe, s'appliquer à autre types d'audits, à condition toutefois d'accorder une attestation toute particulière aux compétences spécifiques requises. ²

1.1 Informations générales

Schéma N° 05 : Evolution de la Norme ISO 19011



Source : Elaboré par nous-mêmes

¹ Geneviève Krebs, Yvon Mougin, 2007, P11, les Nouvelles les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne, AFNOR, France.

² La norme internationale ISO19011 :2018 Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management. P1

Tableau N°01 : Information générale sur la norme ISO 19011 :2018.

Etat actuelle	Publiée
Edition	3
Date de publication	2018-03
Nombre de pages	49
Comité technique	ISO / TMBG Bureau de gestion technique- groupe
ICS	03.120.20 Certification des produits et des entreprises. Evaluation de la conformité / 03.100.70 Systèmes de management.

Source : <https://www.iso.org/standard/70017.html> consulté le 26/03/2019 à 09 :30

1.2 La structure de la norme :

La norme ISO 19011 : 2018 est structurée de la manière suivante :

- Article 1 : Domaine d'application.
- Article 2 : Références normatives.
- Article 3 : Termes et définitions.
- Article 4 : Principes de l'audit.
- Article 5 : Management d'un programme d'audit.
- Article 6 : Réalisation d'un audit.
- Article 7 : Compétence et évaluation des auditeurs.

2. Comparaison entre ISO19011 :2018 et ISO 19011 : 2011 :

La norme ISO 19011 :2018 a subi plusieurs modifications. Les modifications apportées à la nouvelle version de la norme incluent, entre autres, des mises à jour terminologiques, l'ajout du septième principe de l'audit, des modifications mineures des articles 5 à 7, des articles et sous-articles nouvellement ajoutés, ainsi que l'ajout d'un nombre de sections de l'annexe B (maintenant l'annexe A) et suppression de l'ancienne annexe A.

2.1 Changements de terminologie :

La section termes et définitions de l'ISO 19011 :2018 a été révisée. Cette révision inclut l'inclusion des termes et définitions les plus importants de l'ISO 9000 : 2015, tels que : audit, équipe d'audit, système de management et risque. Les termes « documents et enregistrements » ont été remplacés par « informations documentées » et « fournisseurs » par « fournisseurs externes », entre autres. De plus, de nouveaux termes et définitions ont été inclus dans la norme ISO 19011 :2018, dont quelques-uns sont énumérés dans le tableau ci-dessous :

Tableau N°02 : Les nouveaux termes et définition dans la nouvelle version de la norme ISO 19011 :2018

3.2 Audit combiné
3.3 Audit conjoint
3.8 Preuves objectives
3.23 Exigences
3.24 Processus
3.25 Performances
3.26 Efficacités

Source : <https://insights.pecb.com/key-changes-iso-19011-2018/> consulté le 26/03/2019 à 10 :00

2.2 Changements dans les principes de l'audit :

La version 2018 de la norme met davantage l'accent sur le principe ultime nouvellement ajouté- l'approche basée sur les risques « le chapitre 5.3 » - qui prend en compte les risques et les opportunités au cours des phases de planification, réalisation et de reporting d'un audit, Cet ajout est illustré comme suite :

La planification

Étape 1 – Détermination des objectifs de l'audit

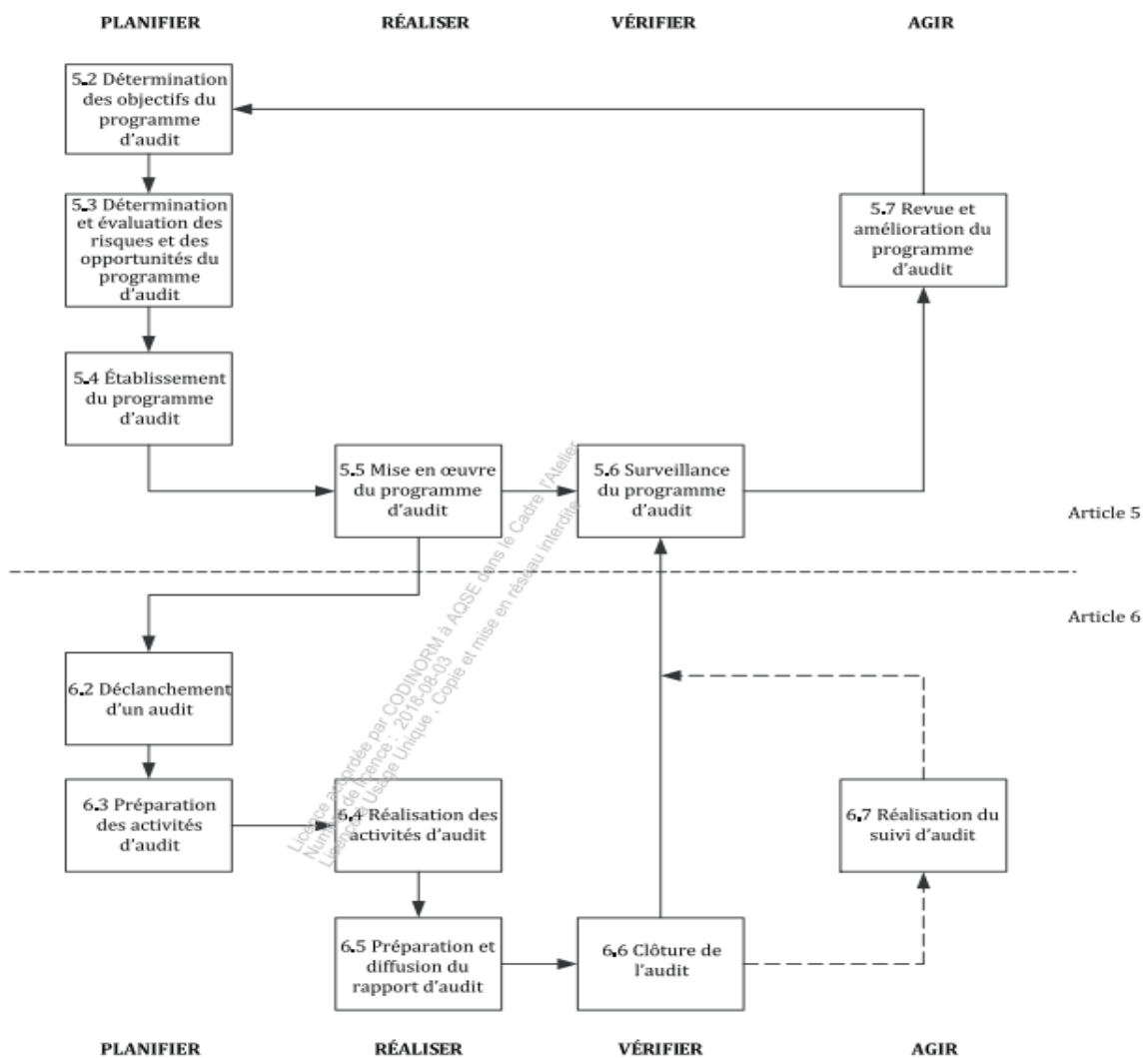
Étape 2 – Détermination et évaluation des risques et des opportunités du programme d'audit

Étape 3 – Établissement du programme d'audit

. Pour garantir que les audits se concentrent sur des questions importantes pour le client d'audit et pour atteindre les objectifs du programme d'audit à la publication du rapport d'audit. L'application de l'approche basée sur les risques peut servir d'outil de prévention des risques et d'optimisation de l'efficience et de l'efficacité du processus d'audit et de ses résultats.

Ce principe est étroitement lié à la structure du reste du document, en particulier à la section (-Management d'un programme d'audit, ce qui suggère que lors de la préparation d'un programme d'audit, une attention modérée devrait être accordée aux risques et opportunités identifiés, ainsi qu'aux actions prises, pour y répondre. Selon la nouvelle version de la norme, le processus de Management d'un programme d'audit est illustré au Schéma suivant :

Schéma N°06 : Logigramme pour le management d'un programme d'audit



Source : la norme ISO 19011 :2018

2.3 Modifications apportées aux articles de l'ISO 19011 :2018 :

Les articles (5, 6 et 7) de l'ISO 19011 : 2018 ont subi quelques ajustements, même s'ils sont mineurs. La norme a connu d'autres mises à jour et des informations supplémentaires à la section 7, en mettant l'accent sur les compétences des auditeurs afin d'assurer la compétence globale de l'équipe d'audit pour chaque audit individuel. De plus, les chefs d'équipe d'audit doivent désormais posséder les compétences nécessaires pour discuter de questions stratégiques avec la direction.

De plus, la nouvelle version de la norme a introduit le chapitre suivant : chapitre 6.4.5 Disponibilité et accès des informations d'audit.

2.4 Modifications apportées aux annexes de l'ISO 19011 :2018

L'annexe s'est considérablement développée depuis que l'annexe A contient de nouvelles sections qui accordent, au jugement professionnel, à l'impact de l'organisation sur les différentes étapes du cycle de vie de produit et / ou service et à l'audit des risques. Et des opportunités. Les autres ajouts à l'annexe A qui pourraient ne pas avoir plus d'importance que d'autres, mais qui sont tout aussi importants, sont les suivants : audit de la chaîne logistique, leadership et engagement de l'audit, vérification de la conformité dans un système de gestion et utilisation des TIC dans le processus d'audit. A la suite des modifications apportées à la nouvelle version, l'ancienne annexe A intitulée « Directives et exemples illustrant les connaissances et compétences des auditeurs dans une discipline particulière » a été supprimée de la norme. Cette annexe contient des exemples sectoriels des connaissances et des compétences requises pour effectuer des audits dans des types d'industries particuliers. L'annexe B anciennement connue est devenue l'annexe A.¹

2.5 Les principales modifications de la norme ISO 19011 :2018 comprennent :

- Termes et définitions mis à jour afin de s'aligner sur les définitions utilisées dans d'autres normes
- L'ajout du septième principe de l'audit – approche fondée sur les risques
- Des informations supplémentaires sur la gestion d'un programme d'audit, y compris la planification de l'audit, les risques liés au programme d'audit, la

¹<https://insights.pecb.com/key-changes-iso-19011-2018/> consulté le 26/03/2019 à 11 :15

conduite d'un audit, l'élaboration des exigences de compétences génériques des auditeurs

- Extension de l'annexe B (devenue l'annexe A), y compris les sections supplémentaires sur l'approche processus, le cycle de vie, le jugement professionnel, les risques et opportunités liés à l'audit, le leadership de l'audit et l'utilisation responsable des technologies de l'information et de la communication lors de l'audit d'activités virtuelles, et suppression de l'ancienne annexe A¹.

¹ <https://insights.pecb.com/key-changes-iso-19011-2018/> consulté le 26/03/2019 à 11 :15

**CHAPITRE 03 : LA REALISATION
D'UN AUDIT QUALITE INTERNE AU
SEIN DE L'ENTREPRISE**

Chapitre 03 : la réalisation d'un audit qualité interne au sein de l'entreprise

Dans le but d'assurer une amélioration continue du SMQ, la norme ISO 9001 :2015 exige la réalisation régulière des audits internes.

Les audits sont un élément essentiel de l'approche par système de management, car ils permettent ou à l'organisme de vérifier si les objectifs fixés sont remplis, et si la conformité à la norme est assurée.

Afin de faciliter ces audits, l'ISO a publié la nouvelle version 2018 de la norme ISO 19011 qui donne des lignes directrices pour les audits internes et externes des systèmes de management.

Section 01 : Le processus d'audit qualité interne au sein de SATEREX.

Notre objectif général est de réaliser un audit efficace qui répond aux exigences de la norme ISO 9001 :2015, en assurant l'application des nouveaux apports des lignes directrices de la Norme ISO 19011 :2018, pour cela nous avons choisi un processus au niveau de SATEREX pour auditer qui était celui de production Réfrigérateur -01-.

Pour réaliser cette mission nous avons suivi les quatre phases d'audit.

I. Phase de préparation :

1. Le déclenchement de la mission d'audit :

La mission d'audit est déclenchée par un ordre de mission signé par le Gérant, en application du programme d'audit interne préalablement approuvé ou sur instructions du Gérant pour les missions ponctuelles.

L'ordre de mission désigne le ou les Auditeurs et les Responsables des Structures concernées. Il est adressé pour action à l'Auditeur désigné et pour information et collaboration au responsable de la Structure concernée.

1.1 La lettre de mission :

1.1.1. Définition :

« La lettre de mission est le mandat donné par le Gérant à l'audit interne, qui informe les principaux responsables concernés de l'intervention imminente des auditeurs ».

1.1.2. Contenu :

L'ordre de mission est généralement un document écrit et doit reprendre :

- La désignation : précision du mandant et sa signature.
- Les destinataires de l'ordre de mission, notamment le mandataire de la mission (Responsable de l'audit interne).
- L'objet et le champ d'application de la mission.
- Le document ne doit pas être restrictif et doit permettre au responsable de l'audit Interne d'orienter la mission et mener les investigations qui lui paraissent opportunes.
- La date de démarrage de la mission.

L'ordre de mission a été présenté dans l'Annexe E.

2. La procédure d'audit interne

La procédure d'audit interne a été rédigée et actualisée par le RMQ et approuvée par le Gérant du SATEREX.

2.1. Fiche d'identité du processus d'audit qualité interne :

L'audit qualité interne est un processus qui a été défini dans le cadre de la mise en place du SMQ, il s'applique à l'ensemble des activités et processus de SATEREX, sa fiche d'identité est présentée dans le Tableau N°03.

3. Responsabilités et missions des acteurs du processus d'audit qualité interne :

Nous avons consulté les fiches des postes de chaque acteur associé à la mission d'audit interne, les responsabilités quant à la programmation, la planification et l'exécution des audits qualité interne au sein de SATREX sont les suivantes :

3.1. Le client d'audit interne :

Selon la Norme ISO 19011 :2018, P 03 Le client ou commanditaire de l'audit est « l'organisme ou personne demandant un audit »

Le commanditaire de l'audit peut être le RAI, le RMQ ou l'audit.

Tableau N°03 : Fiche d'identité de processus d'audit qualité interne

Processus : Audit interne	
Pilote processus : Responsable de management de la qualité	Type : Processus de management
Finalité : -Assurer le bon fonctionnement du système de management de la qualité.	
Objectifs : -Assurer la réalisation des audits qualité interne conformément au programme d'audit annuel. -Vérifier la conformité aux exigences de référentiel de la norme ISO 9001 :2015.	Indicateurs : Taux de réalisation des audits = Nombre des audits planifiés/ Nombre des audits réalisés.
Interactions : tous les processus de l'entreprise	
Eléments d'entrées : <ul style="list-style-type: none"> - Exigences de la norme ISO 9001 version 2015 - Politique qualité - Textes réglementaires - Rapport d'audit précédent (N-1) 	
Les Etapes : <ol style="list-style-type: none"> 1. Programmation des audits 2. Préparer de l'audit 3. Déclencher l'audit 4. Réaliser l'audit 5. Rédiger le rapport d'audit 6. Diffuser le rapport d'audit 7. Mise en place des actions correctives et actions préventives 8. Suivi des actions d'amélioration 	Documents : Programme d'audit Plan d'audit Rapport d'audit Suivi des actions d'amélioration
Eléments de sorties : <ul style="list-style-type: none"> - Programme d'audit ; - Plan d'audit ; - Rapport d'audit ; - Tableau de suivi des actions d'amélioration. 	

Source : procédure d'audit interne de l'entreprise

3.2. Le responsable d'audit interne RAI :

Le responsable de la formation au sein de SATEREX a été nommé comme un responsable de l'audit interne par le gérant, en se tenant compte de ses capacités et son expérience dans le domaine d'audit qualité interne. Il est chargé de :

- Définir et mettre en place la charte d'audit interne,
- Contribuer à la collecte des données pour l'élaboration du plan annuel d'audit interne,

- Veiller au respect des méthodologies et normes de pratique de l'audit interne,
- Assurer la supervision des missions d'audit interne dans les budgets temps impartis,
- Elaborer les rapports d'audit,
- Présenter les résultats des missions d'audit interne à la direction générale,
- Apporter des conseils pragmatiques aux différentes entités de l'organisation dans le but de les assister dans la maîtrise de leurs opérations,
- Identifier et évaluer les risques significatifs inhérents à l'activité, aux procédures et à l'organisation.

3.3. L'équipe d'audit :

Selon la norme ISO 19011 :2018, P 03 L'équipe d'audit est composée de « une ou plusieurs personnes réalisant un audit, si nécessaire, par des experts techniques »

L'équipe d'audit de SATEREX se compose de :

Responsable d'audit RA, auditeurs, les observateurs, et l'expert technique.

3.3.1. Le responsable d'audit RA

Selon la norme ISO 19011 :2018, P 03 « un auditeur de l'équipe d'audit est nommé responsable de l'équipe d'audit »

Le RA est désigné par le RAI, au sein de SATEREX c'est le responsable HSE qui a été nommé comme un responsable d'audit, il a pour principale missions de :

- Elaborer le plan d'audit et sa mise en œuvre ;
- Réaliser les missions d'audit ;
- Promouvoir et participer au processus de management des risques ;
- Entretenir les relations avec les auditeurs externes ;
- Effectuer le suivi des recommandations des audits internes et externes.

3.3.2. Les auditeurs

L'audit qualité interne au sein de SATEREX est réalisé par des auditeurs internes, ce sont des membres du personnel de l'entreprise, sélectionnés sur leurs compétences et formés à l'audit qualité interne.

Les auditeurs qualité sont chargés de :

- Proposer et mettre en œuvre le plan annuel d'audit interne préalablement approuvé ;
- Planifier les missions d'audits interne ;
- Coordonner les interventions des auditeurs internes avec le responsable d'audit interne ;
- Assurer le suivi régulier de la mise en œuvre des recommandations émises.

3.3.3. Les observateurs :

Selon la norme ISO 19011 :2018, P 04 L'observateur est une « personne qui accompagne l'équipe d'audit mais qui n'agit pas en tant qu'auditeur »

Il ne fait pas partie de l'équipe d'audit, il peut être désignée par toute partie intéressée qui assiste à l'audit (éventuellement pour formation des stagiaires, évaluation des auditeurs).

3.3.4. Les experts techniques :

Selon la norme ISO 19011 :2018, P 04 L'expert technique est une « personne apportant à l'équipe d'audit des connaissances ou une expertise spécifique ». Ces connaissances ou cette expertise spécifiques se rapportent à l'organisme, à l'activité, au processus, au produit, au domaine à auditer, ou elles consistent en une assistance linguistique ou culturelle.

4. Le management d'un programme d'audit interne

Selon la norme ISO 19011 :2018, P02 Un programme d'audit se définit comme suit : « dispositions relatives à un ensemble d'un ou plusieurs audits planifiés pour une durée spécifique et rédigé dans un but spécifique ».

Le programme d'audit interne de l'entreprise est la plupart du temps, constitué d'une succession d'audits processus. Dès lors que l'on souhaite mener ces audits processus, il convient de respecter le principe autour duquel ces derniers s'articulent : l'amélioration continue reposant sur la logique du PDCA. (Voir Schéma N°06) logigramme pour le management d'un programme d'audit)

4.1. Déterminer les objectifs, le champ, et les critères d'un programme d'audit :

Pour un programme d'audit, il est nécessaire de déterminer des objectifs, le champ, et le critère du programme d'audit et qu'ils soient cohérents avec la politique et les objectifs du système de management, afin de piloter la planification et la réalisation des audits dans de très bonnes conditions et sans ambiguïté. ¹

4.1.1. Les objectifs d'un audit :

Les objectifs de mission correspondent aux différents points de contrôle, aux activités, dont l'auditeur doit s'assurer qu'ils sont sous la maîtrise de l'entité auditée sous peine de dysfonctionnements préjudiciables à l'organisation.

Les objectifs d'une mission d'audit sont déterminés en mettant la priorité sur les domaines d'activité les plus sensibles de l'entité auditée en considérant soit :

- L'importance de l'activité
- Les risques inhérents à cette activité. ²

Les auditeurs doivent toujours être informés des raisons à l'origine du besoin de l'audit. Un objectif clair d'audit précise la cible de cet audit. Il en découlera les ressources nécessaires et la méthode d'investigation.

4.1.2. Les critères d'audit :

Ensemble de processus ou exigences auquel auxquels les preuves d'audit sont comparées tels que :

- Les priorités de la direction ; la politique commerciale ; les exigences relatives au SMQ, les exigences légales, et les réglementaires et contractuelles ;
- La nécessité d'évaluer les fournisseurs ; les exigences du client ; et les besoins des autres parties intéressées ;
- Les risques pour l'organisme.

¹ ABDELFETTAH Meriem, BOUHARA Samira, 2018, P28, « Contribution du processus d'audit qualité interne selon la norme ISO 9001 :2015 sur l'entreprise ENMTP/FAGECO », master 2 en science de gestion, Université Abderrahmane Mira, Bejaia

² Idem, P29

4.1.3. Etendu d'un programme d'audit :

Le champ, étendue et limites d'un audit peut être exprimé en termes de facteurs tels qu'un emplacement géographique, unité organisationnelle, activité ou processus.

L'étendue d'un programme d'audit peut varier et dépendra de la taille, de la nature et de la complexité de l'organisme audité ainsi que :

- Du champ, de l'objectif, de la durée de chaque audit ; et de la fréquence des audits ;
- De la langue, du contexte culturel et social
- Du nombre, de l'importance, des exigences réglementaires et contractuelles et autres critères d'audit ;
- Des préoccupations des parties intéressées ;
- Du besoin d'accréditation ou d'enregistrement/certification ;
- Des conclusions d'audits précédents ou des résultats d'une revue de programme d'audit précédente ;
- De l'importance des modifications apportées à un organisme ou à son fonctionnement.

4.2. Détermination et l'évaluation des risques du programme d'audit :

Selon la nouvelle version de la norme ISO 19011 :2018 « Les personnes responsables du management du programme d'audit doivent identifier et présenter au client de l'audit les risques et les opportunités pris en compte lors de l'élaboration du programme d'audit et les besoins en ressources afin de pouvoir les traiter de manière appropriée ».

Le responsable d'audit Interne doit prendre en compte les risques liés au programme d'audit, les risques qui nous avons observé lors de la mission d'audit sont les suivants :

-Les ressources : le délai, équipement et/ou formation insuffisants au développement du programme d'audit ou à la réalisation d'un audit ;

-La communication : inefficacité des processus de communication interne ;

-La mise en œuvre : coordination inefficace des audits du programme d'audit ou non prise en compte de la sécurité et de la confidentialité des informations ;

-La maîtrise des informations documentées : détermination inefficace des informations documentées nécessaires requises par les auditeurs et les parties intéressées pertinentes, défaut de protection adéquate des enregistrements d'audit pour démontrer l'efficacité du programme d'audit ;

Pour réduire ces risques nous avons proposées les actions suivantes :

-Le Délai de programme d'audit : Il est préférable de programmer l'audit au deux mois avant, afin de s'assurer la présence de l'équipe d'audit.

-Elaboré un plan de communication : pour maintenir de bonnes relations avec l'ensemble de responsable d'audit interne et les membre d'équipe d'audit, il est important d'établir des liens de communication et d'échange. Parmi ces moyens :

- Communication événementielle (réunions, séminaires, portes ouvertes ...etc.) ;
- Médias écrits (journaux, revues, affiches, ... etc.) ;
- Médiums électroniques et réseaux sociaux (Internet, Webinaires, courriels ...etc.).

-Mettre en place une politique de la confidentialité des informations : assurer la confidentialité et le respect de la vie privée pendant les pauses lors de l'audit.

- Selon la Norme ISO 9001 :2015 P 09, Pour maitriser les informations documentées, l'entreprise doit s'assurer que les éléments suivants sont appropriés :

- L'identification et la description des informations documentées (leurs titre, date, auteur, numéro de référence)
- Leur format (la langue, version logicielle, graphique) et support (électronique, papier)
- La revue effectuée et leur approbation pour en déterminer la pertinence et l'adéquation

4.3. La mise en œuvre du programme d'audit :

Selon la norme ISO 19011 :2018, P 14 Les personnes responsables de la mise en œuvre du programme d'audit doivent :

- Communiquer le programme d'audits aux parties prenantes ;
- Coordonner et programment les activités applicables au programme d'audit ;
- Prendre des dispositions pour évaluer les auditeurs et assurer leur perfectionnement professionnel ;

- Planifier la constitution des équipes d'audit ;
- Mettre à disposition les ressources nécessaires à l'audit ;
- S'assurer que les audits sont réalisés conformément au programme d'audit ;
- S'assurer que les enregistrements d'audit sont contrôlés ;
- S'assurer que les rapports d'audit sont revus, approuvés et diffusés au commanditaire de l'audit et aux autres parties désignées ;
- Assurer la revue du programme d'audit afin d'identifier les opportunités d'amélioration.

Nous avons élaboré un programme d'audit interne de SATEREX dans le Tableau suivant :

Tableau N°04 : Programme d'audit interne.

Programme d'audit annuel													
Objectifs de l'audit :													
<ul style="list-style-type: none"> - Examen du système de management SMQ pour la conformité aux exigences de la norme ISO 9001 V 2015. - Evaluer l'efficacité du système de management de la qualité et sa capacité à atteindre ses objectifs. 													
Critères d'audit :							Champ :						
<ul style="list-style-type: none"> - Norme ISO 9001 :2015 - Procédures SMQ 							<ul style="list-style-type: none"> - Processus et commissions ; - Fonction et activités ; - Documents. 						
Fréquence : annuelle							Méthode d'audit :						
							<ul style="list-style-type: none"> - Prise de connaissance. - Conformité réglementaire et autres applicables - Conformité au norme ISO. - Echantillonnage. 						
Planning d'audit des processus													
Processus a audité	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Management						X							X
Marketing					X					X			
Commercial			X					X					
Approvisionnement			X					X					
Processus de production :		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
Injection plastique							X						X
Machine à laver						X					X		
Complexe Electroménager					X					X			
Réfrigérateur 01			X						X				
Réfrigérateur 02			X						X				
TV		X						X					
Service après-vente				X					X				
Gestion des ressources humaines						X							X
Gestion de la Maintenance	X						X						

Source : Elaboré par nous-mêmes

4.4. La surveillance et la revue du programme d'audit :

Le programme d'audit doit être surveillé périodiquement et passé en revue afin d'évaluer si les objectifs ont été atteints et d'identifier des opportunités d'amélioration, les résultats de la revue nécessitent d'être portés à la connaissance de la direction. (Voir Annexe F)

Section 02 : La réalisation d'un audit qualité interne sur site

Pour mettre en place notre programme d'audit, nous avons suivi et respectée une méthodologie bien définie et déterminé par la norme ISO 19011 :2018 en s'appuyant sur les exigences de la norme ISO 9001 :2015.

II. Phase de réalisation

1. Plan d'audit :

Nous avons préparé avec le Responsable d'audit Interne (RAI), le plan d'audit tout en respectant le principe de la roue de Deming, réparti les différents processus à auditer. En s'appuyant sur les critères ainsi que les objectifs de l'audit qui déroulent des orientations, priorisées de la direction et des exigences au système de management de la qualité selon la norme ISO 9001 :2015.

Le plan d'audit a été communiqué 10 jours avant l'audit afin de permettre aux audités de l'entreprise SATEREX de se préparer pour l'audit, Nous nous sommes focalisés sur le processus de production « Réfrigérateur -01- ». Le plan a été défini dans le tableau N°05.

1.1. La réunion d'ouverture :

Elle est débutée par les salutations du RMQ de SATEREX qui a présidé la réunion, et une présentation des membres de l'audit entre auditeurs et audités, pour l'ouverture de la première mission d'audit pour SATEREX.

Ensuite le RAI a pris la parole afin de rappeler aux audités l'objectif, ainsi que le plan d'audit et souhaiter leurs coopérations.

Le responsable de management de la qualité (RMQ) a rappelé que l'audit est une mission d'aide, basée sur un travail de groupe, dans le but d'améliorer l'efficacité du SMQ de SATEREX.

Tableau N°05 : Plan d'audit sous processus Régénérateur -01-

Objectifs de l'audit : Examen du système de management SMQ pour la conformité aux exigences de la norme ISO 9001 :2015 Processus à Audité : Sous Processus Réfrigérateur 01 Référence : Norme ISO 9001 : 2015. Durée : 1 jour			
Date /Horaires	Critères d'audite	Equipe d'audite	Processus concerné
Le : 10/03/2019 De 9H00 à 9H15	Réunion d'ouverture : - Présentation mutuelle : - Confidentialité - Confirmation du plan d'audit (A) (A)	PRODUCTUION/ -Réfrigérateur 01
Le :10/03/2019 De 9H15 à 11H30.	ISO 9001 4.2 : Compréhension des besoins et Des attentes des parties intéressées ; 5.2 : Politique qualité 5.3 Rôles, responsabilités et autorités au sein de l'organisme. 6.1 : Actions à mettre en œuvre face aux Risques et opportunités ; 6.2 Objectifs et planification des actions Pour les atteindre ; 7.3 Sensibilisation 7.4 Communication. 7.5 Informations documentées 8.1 Planification et maitrise Opérationnelles 8.5 production et prestation de service 8.6 Libération des produits et services 8.7 Maitrise des éléments de sortie non Conformés ; 9.1 Surveillance, mesure, analyse et Évaluation		
Le 10/03/2019 de 11H30 à 13 :00	Pause déjeuner		
Le :10/03/2019 De 13H00 à 14H00	Réunion de consolidation		
Le :10/03/2019 De 14H00 à 15H00	Réunion de clôture		

Source : Elaboré par nous-mêmes

2. Préparation des questions d'audit :

Après la réunion d'ouverture, l'équipe d'audit a visité le processus qui est concerné par l'audit au niveau du SATEREX, en respectant le plan d'audit établi.

Nous avons élaboré une liste de questions (check liste) relatives aux exigences de la norme ISO 9001 :2015 qui nous permis d'évaluer l'efficacité du SMQ de SATEREX, à savoir sa conformité ou non-conformité à l'application de ses exigences. Voir (Annexe G)

Les informations ont été obtenues par différentes méthodes :

➤ La réalisation des entretiens :

Les recommandations extraites de L'ISO 19011 :2018 indiquent qu'il faudrait :

- Organiser des entretiens avec des personnes de niveaux et de fonctions appropriés effectuant des activités ou des taches comprises dans le champ de l'audit ;
- Lorsque cela est possible, mener les entretiens sur le lieu et pendant les heures de travail habituels de la personne interrogée ;
- Tout faire pour mettre à l'aise la personne avant et pendant l'entretien ;
- Expliquer les raisons de l'entretien et de toute prises de notes ;
- Débuter éventuellement les entretiens en demandant aux personnes de décrire leur travail ;
- Sélectionner attentivement le type de question posée (par exemple questions ouvertes, fermées, orientées, enquête appréciative) ;
- La conscience de la communication non verbale limitée dans des environnements virtuels, se concentrer sur le type de question à utiliser pour trouver des preuves objectives ;
- Résumer et passer en revue les résultats de l'entretien avec la personne interrogée ;
- Remercie les personnes interrogées pour leur participation et leur coopération.

Pour cela nous avons rencontré et interviewé des personnes de différentes niveaux :

- Chef d'unité
- Le responsable de management de la qualité « RMQ »
- Responsable d'audit interne « RAI »
- Le pilote processus de production.

➤ **Analyse documentaire :**

Dans cette étape nous avons consulté les différents documents qui sont liés au processus audité :

- Procédure d'audit interne ;
- Fiche d'identités de processus,
- Logigramme de production.

➤ **Observations des pratiques :**

Au cours de la réalisation d'audit, nous avons observé les activités de pilote processus audité, sa relation avec les autres pilotes processus, et sa réaction avec l'équipe d'audit (aux questions qui ont été posés).

2.1.Choix de système de notation :

Nous avons évalué les résultats selon les quatre critères suivants : non-conforme, A améliorer, acceptable, conforme.

Tableau N°06 : le système de notation

Evaluation	Notation	Interprétation
Conforme	100%	Bonne pratique, absence d'écart par rapport à la norme.
Acceptable	66%	Pratique plus au moins bonne, écart mineur.
A améliorer	33%	Pratique à améliorer. Les exigences de la norme partiellement appliquée.
Non-conforme	00%	Mauvaise pratique, les exigences de la norme n'est pas appliquée, écart majeur.

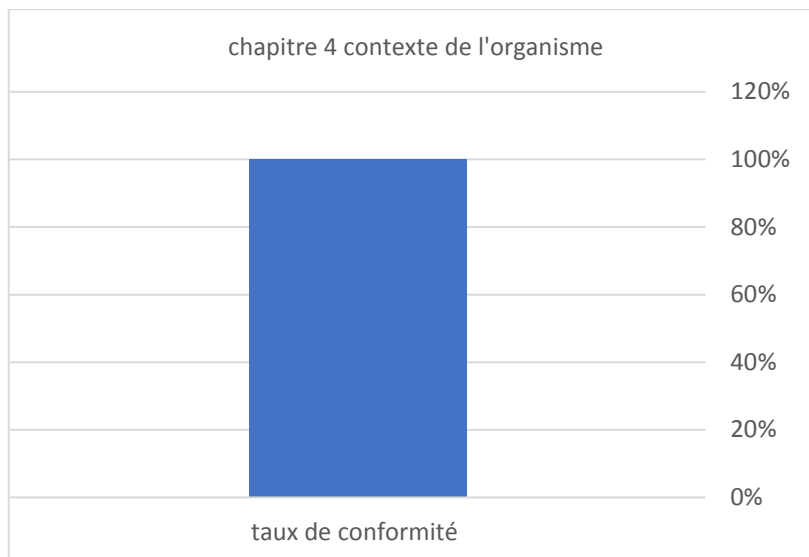
Source : Elaboré par nous-mêmes

2.2. Présentation graphique des résultats et diagnostic :

A partir de la checklist que nous avons élaborée, nous avons traduit les résultats obtenus sous forme des graphes, et nous les avons évalués selon le taux de conformité comme suite :

2.2.1. Chapitre 4 de la Norme ISO 9001 : 2015 « Contexte de l'organisme »

Schéma N°07 : Visualisation des résultats concernant le contexte de l'organisme



Source : Elaboré par nous-mêmes

Commentaire :

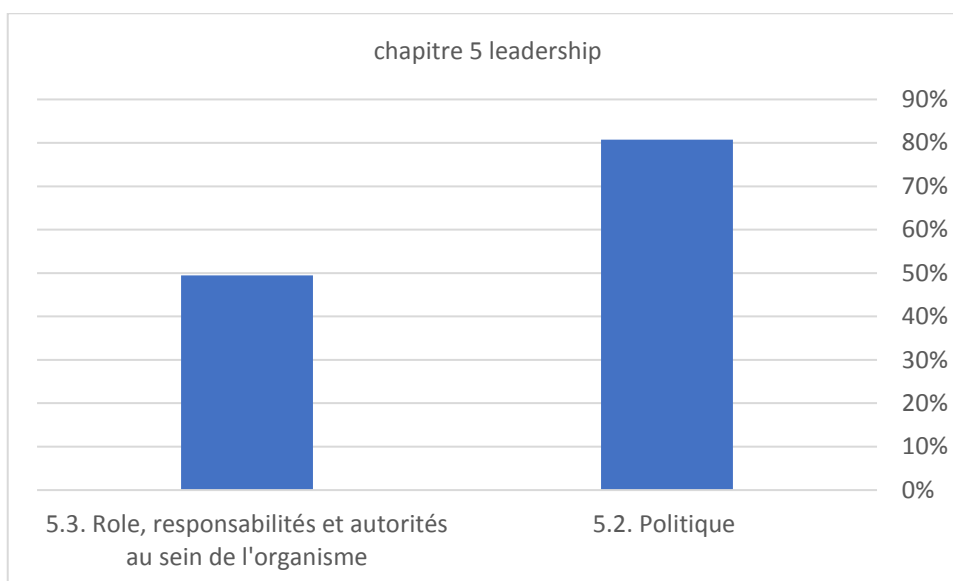
Le taux de conformité est de 100 % c'est-à-dire l'entreprise a respecté toutes les exigences relatives à la compréhension des attentes des parties intéressées.

Forces :

- Identification des parties intéressées et de leurs attentes ;
- La bonne connaissance des exigences relatives aux parties intéressées.

2.2.2. Chapitre 5 de la Norme ISO 9001 : 2015 « Leadership »

Schéma N°08 : Visualisation des résultats concernant le leadership



Source : Elaboré par nous-mêmes

Commentaire :

Le taux de conformité est de 80% pour le sous chapitre 5.2. Politique, la moyenne est acceptable, on peut dire que l'entreprise a répondu aux exigences relatives à l'établissement et la communication de la politique qualité.

Ce qui concernant le sous chapitre 5.3. Rôle, responsabilité et autorités au sein de l'organisme, le taux est de 50% qui nécessite l'amélioration, l'entreprise doit nommer une personne responsable pour assurer la sensibilisation aux exigences des clients.

Forces :

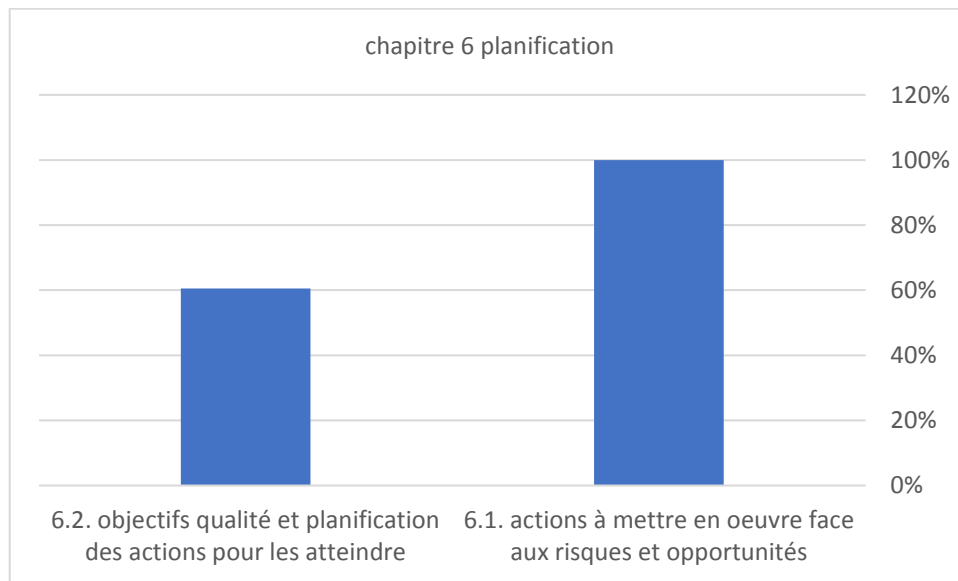
- Les pilotes et le top management a été bien impliqués et autonomes sur la démarche qualité.
- La démarche qualité est bien adaptée à la finalité de l'organisme et aux exigences clients.

Faiblesses :

- Manque de sensibilisations aux exigences relatives aux clients et leur orientation au sein de l'entreprise.

2.2.3. Chapitre 6 de la Norme ISO 9001 :2015 « Planification »

Schéma N°09 : Visualisation des résultats concernant la planification



Source : Elaboré par nous-mêmes

Commentaire :

Le taux de conformité est de 100% pour le sous chapitre 6.1. Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités, l'entreprise répondre aux exigences relatives à l'identification des risques et les opportunités.

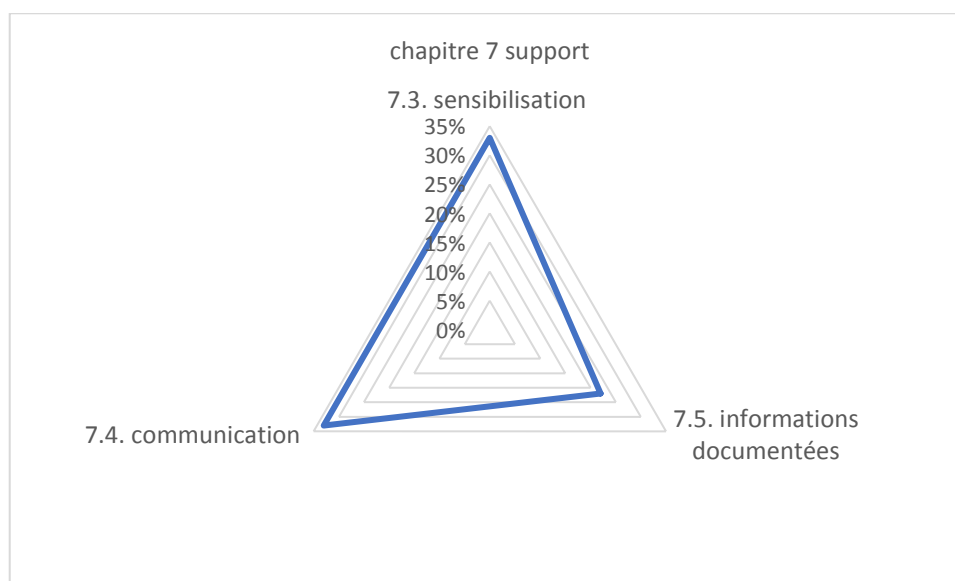
Pour le sous chapitre 6.2. Objectifs qualité et planification des actions pour les atteindre, le taux de conformité est de 60%, généralement il est acceptable.

Forces :

- Les risques et les opportunités relative aux processus sont bien déterminés ;
- Les actions qui sont mise en œuvre face aux risques et les opportunités sont efficaces et bien mesuré.

2.2.4. Chapitre 7 de la Norme ISO 9001 :2015 « Support »

Schéma N°10 : Visualisation des résultats concernant Support



Source : Elaboré par nous-mêmes

Commentaire :

Le taux de conformité pour le sous chapitre 7.3. Sensibilisation est de 33%. L'entreprise doit renforcer la sensibilisation des personnes (les ouvriers) à travers la politique qualité et ses objectifs.

Pour le sous chapitre 7.4. Communication, le taux de conformité est de 33%. L'entreprise doit déterminer les besoins de communication interne et externe pertinents pour le système de management de la qualité.

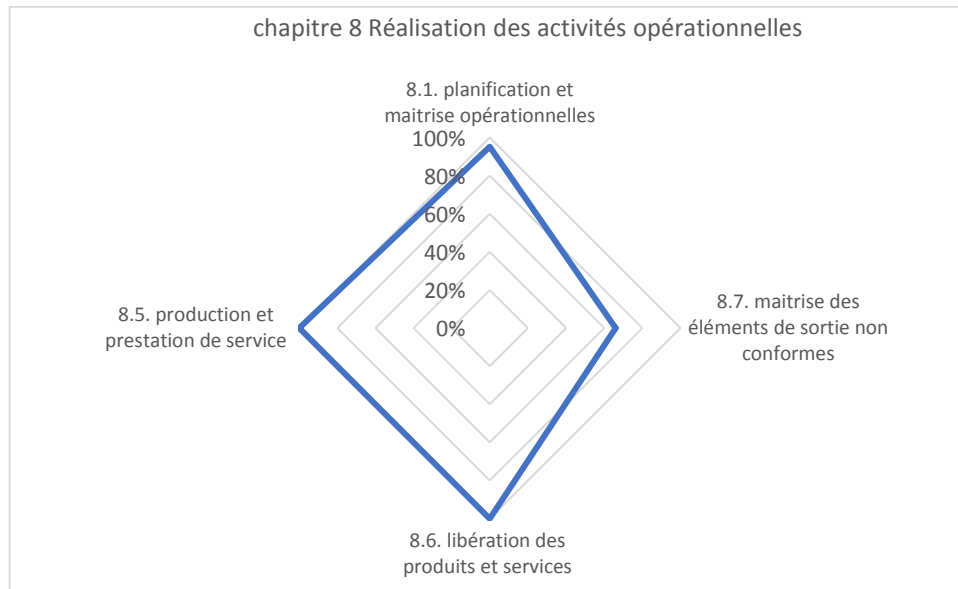
Le taux de conformité pour le sous chapitre 7.5. Informations documentées est de 22%. L'entreprise doit mis en œuvre des activités pour la maîtrise des informations documentées.

Faiblesses :

- Le personnel est peu sensibilisé à la politique qualité et à ses objectifs ;
- Les besoins de communication interne et externe sont pas bien déterminés ;
- Les informations documentées ne sont pas maîtrisées ;
- Les informations documentées (les enregistrements) d'origine en externe ne sont pas identifiées.

2.2.5. Chapitre 8 de la Norme ISO 9001 :2015 « Réalisation des activités opérationnelles »

Schéma N°11 : Visualisation des résultats concernant la réalisation des activités opérationnelles



Source : Elaboré par nous-mêmes

Commentaire :

Le taux de conformité pour les sous chapitres 8.1. Planification et maîtrise opérationnelles, 8.5. Production et prestation de service, et 8.6. Libération des produits et services est de 100%, l'entreprise a bien respecté les exigences de la norme.

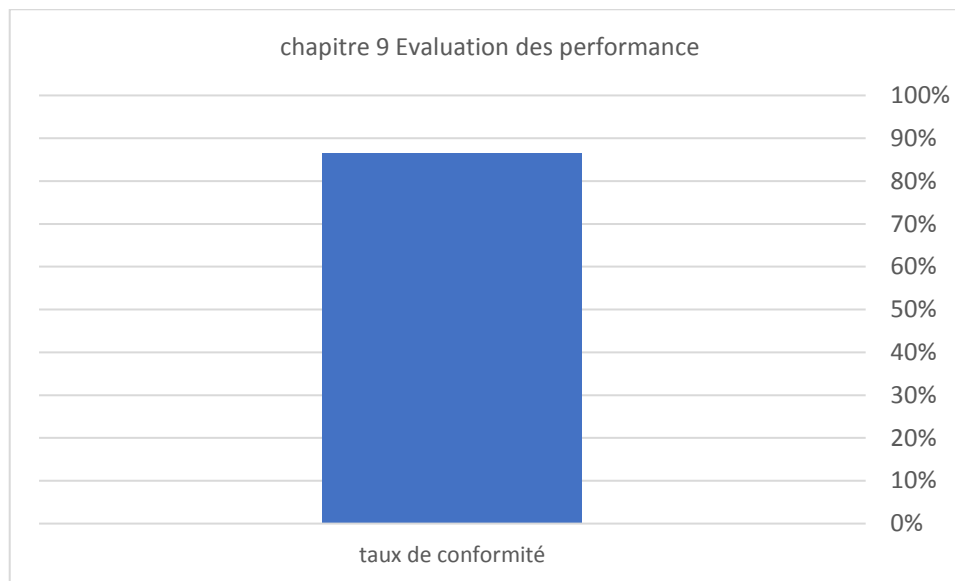
Pour le sous chapitre 8.7. Maîtrise des éléments de sortie non conformes le taux de conformité est de 66%, généralement le taux est acceptable.

Forces :

- La planification et la réalisation des produits prend en considération les exigences relatives aux produits.
- L'activité de production et de prestation de service est bien planifiée ;
- Les informations concernant la libération des produits sont conformes aux critères d'acceptation.

2.2.6. Chapitre 9 de la Norme ISO 9001 :2015 « Evaluation des performances »

Schéma N°12 : Visualisation des résultats concernant l'évaluation des performances



Source : Elaboré par nous-mêmes

Commentaire :

Le taux de conformité est de 86%. L'entreprise a répondu aux exigences relatives aux sous processus 9.1. Surveillance, mesure, analyse et évaluation.

Forces :

- Les activités de surveillance sont bien définies, et les résultats obtenus sont analysés et évalués.
- La méthode de surveillance a garanti la validité des résultats obtenus.

3. Réunion de consolidation :

La réunion de consolidation a eu lieu comme prévu dans le plan d'audit, 13 :00 jusqu'à 14 :00 l'équipe d'audit s'est concentrée sur les constats relevés durant la journée d'audit.

Nous nous sommes mis d'accord sur le classement des constatations d'audit comme suite :

- **Conformité** : Selon la Norme ISO 9000 :2015, P 21 « satisfaction d'une exigence »
- **Non-conformité (NC)** : Selon la norme ISO 9000 :2015, P 20 « non satisfaction d'une exigence »

- **Non-conformité Majeure « NCM »** : non satisfaction d'une exigence mettant en cause l'efficacité ou l'amélioration du SMQ.
- **Non-conformité mineure « NCm » (A améliorer)** : non satisfaction d'une exigence ne compromettant pas l'efficacité ou l'amélioration du SMQ.

4. Réunion de clôture :

L'objectif de cette réunion est d'annoncer des résultats de l'audit, et relever les principaux écarts.

La réunion de clôture d'audit interne a eu lieu comme prévu dans le plan d'audit interne le 10 mars 2019 de 14 :00 jusqu'à 15 :00 juste après la réunion de consolidation, elle a été ouverte par le RMQ a remercié les membres de l'équipe d'audit pour les efforts fournis durant la période d'audit, ensuite il a donné la parole au responsable d'audit interne (RAI) pour citer les écarts relevés et les actions d'améliorations pour les réduire ou les éliminer.

III. Phase de conclusion

1. Les documents de travail :

Un certain nombre de documents, véritables outils de travail doivent être préparés à l'avance et communiqués à l'équipe d'audit qui vont devoir travailler de manière harmonisée pendant l'audit, tels que la fiche descriptive de processus (Voir annexe H) et logigramme de production (Voir annexe J)

2. Identification des risques, les opportunités et les actions d'amélioration :

Sans une gestion globale et raisonnée des risques, l'organisation ne saurait maîtriser ses activités et atteindre ses objectifs. Identifier les potentiels risque des processus de SATEREX, nous a permis de les évaluer lors de l'activité de l'audit, de connaître la compréhension des risques par les responsables des processus, et confirmer la prise en considération totales par ses derniers avec des actions mis en place pour la réduction des risques sur SATEREX pour une amélioration continue. Les deux tableaux ci -dessous définissent ces risques, les opportunités, et les actions d'améliorations relative au processus de production Réfrigérateur -01- :

Tableau N°07 : Identification des risques et les actions d'amélioration

Processus	Risque	Actions
<p align="center">Processus de production Réfrigérateur -01-</p>	Non-respect des délais de livraison de la matière première.	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer un stock de sécurité. - Diversifier les sources d'approvisionnement.
	Livraisons des produits non conforme au besoin de l'entreprise.	- S'assurer que le dossier des commandes conforme avant de déclencher l'achat
	Retard de la livraison de la MP par les prestataires.	- Adapter le stock de sécurité aux besoins
	Faible communication interne et externe	- Améliorer la communication interne et externe
	Retard d'alimentation de l'unité par le produit semis fini.	- Renforcer les moyens de transfert de kit et produits semis finis
	Rupture des stocks MP et PDR.	- Améliorer la coordination entre les services concernés et renforcer le suivi avec les prestataires externes
	Capacité insuffisante de l'aire de stockage.	- Envisager l'acquisition des nouveaux biens immobiliers
	Arrêt de de la ligne de profilage tôle porte.	- Envisager l'acquisition d'une nouvelle ligne
Absence de personnel qualifié	<ul style="list-style-type: none"> - Planifier un plan de formation - Finaliser et valider l'organigramme. 	

Source : Elaboré par nous-mêmes

Tableau N°08 : Identification des opportunités et les actions d'améliorations

Processus	Opportunité	Actions
<p align="center">Processus de production Réfrigérateur -01-</p>	Augmentation des taxes à l'importation des produits finis.	- Diversifier et augmenter la cadence de la production de 10% - 20% sur des produits ciblés.
	Avantage exportation.	- Augmenter le volume exportation
	Apparition de nouveaux prestataires.	- Qualifier les nouveaux prestataires.
	Une bonne image des téléviseurs IRIS dans le marché interne et externe.	- Promouvoir l'image de marque des autres produits afin de la hisser au niveau des téléviseurs.
	Besoins du marché important	- Augmenter la cadence de la production. - Diversifier la gamme de produits
	Apparition d'équipements de haute technologie.	- Cibler les équipements appropriés aux besoins et moyens.
	Arrêt de production aux périodes de congé annuel.	- Élaborer un programme de maintenance préventif.

Source : Elaboré par nous-mêmes

3. Identification des parties prenantes et leurs exigences :

Les parties prenantes sont des personnes ou des organismes qui peuvent avoir une incidence ou être affectés par une décision ou une activité de l'organisme.

Le tableau ci-dessous définit les parties prenantes liées au processus de Production - Réfrigérateur-01- ainsi que leurs exigences :

Tableau N°09 : Identification des parties prenantes liés au processus de production

Processus	Parties prenantes	Type des parties prenantes	Les exigences des parties prenantes
Processus de production Réfrigérateur - 01-	Chef d'unité	Interne	-Toutes les enregistrements concernant le système de management de la qualité. -Rapport de production. - Fiche technique de produit. - Rapport d'audit interne.
	Directeur Commercial	Interne	-Bon de livraison, Bon de Commande -Facture -PV des exigences clients -Enregistrements SMQ -Plan de vente
	Responsable D'approvisionnement	Interne	-Plan d'approvisionnement -Plan de vente -Etat de Stock Matière Première, kits produits Semis Finis et produits finis.
	Responsable Service Après-Vente	Interne	-Fiche de prestation SAV -Enregistrements SMQ -Traitement des réclamations clients -Synthèse, Enquête satisfaction client
	Responsable Marketing	Interne	-Besoins et attentes des clients -synthèse enquête client -Etude de marché -Enregistrement SMQ -Budget
	Fournisseurs des matières premières	Externe	-SATEREX doit fournir aux fournisseurs une commande d'achat chiffré ainsi que toute documentations nécessaires à la réalisation ou à la fourniture du produit ou service. La commande doit faire apparaitre les indications suivantes : -le numéro et la date de la commande. -le nom d'acheteur. -le numéro d'affaire correspondant à la commande. -le nom et les coordonnées du prestataire, et les conditions de paiements.

Source : Elaboré par nous-mêmes

4. Rédaction et diffusion du rapport d'audit interne :

Nous avons élaboré le rapport d'audit interne avec le RAI qui est le responsable de l'audit, ce rapport est élaboré sur la base exclusive des constats présentés et validés lors de la réunion de clôture. (Voir annexe K)

IV. Phase de suivi :

Selon la norme ISO 19011 :2018 « Les conclusions de l'audit peuvent mentionner, selon les objectifs de l'audit, la nécessité de corrections ou d'actions correctives, ou des opportunités d'amélioration. Ces actions sont généralement décidées et réalisées par l'audité dans des délais convenus. Le cas échéant, il convient que l'audité informe la ou les personnes responsables du management du programme d'audit et/ou l'équipe d'audit de l'état d'avancement de ces actions ».

Pour traiter les Non conformités détectées suite à l'audit interne nous avons suivre les étapes ci-dessous :

1. Traitement des non-conformités :

Pour les traités nous a proposées des actions suivantes :

- **Action corrective AC**

Selon la norme ISO 9000 :2015, P 30 est une « action visant à éliminer la cause d'une non-conformité et à éviter qu'elle ne réapparaisse »

- **Action préventive AP**

Selon la norme ISO 9000 :2015, P 30 est une « action visant à éliminer la cause d'une non-conformité potentielle ou d'une autre situation potentielle indésirable »

- **Recommandations :** des conseils en conclusion du rapport d'audit interne.

1.1. Analyse des causes de la Non-conformité :

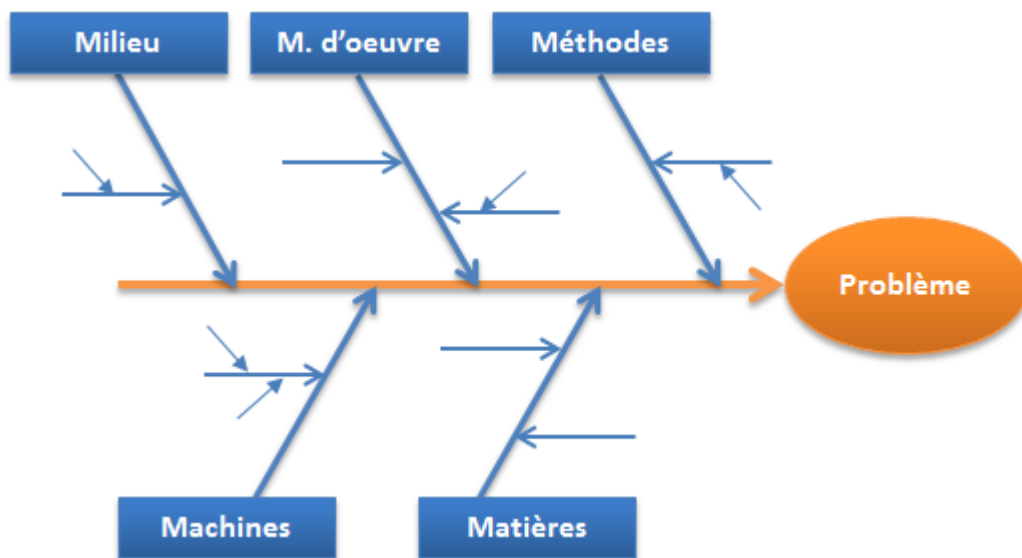
La rechercher de l'origine du problème et l'analyse des causes se fait avec les pilotes concernés.

Les causes sont recherchées par deux principales outils de da qualité :

Les Outils de la qualité sont des moyens qu'une entreprise doit mettre en œuvre afin de résoudre un problème de qualité, mais aussi des outils de créativité collective.

- **Le remue-méninge** : est une technique de résolution créative de problème sous la direction d'un animateur. Son but c'est de rechercher des idées originales. Elle est fondée sur la communication réciproque dans une équipe.
- **Le diagramme de 5M** : a pour but de sensibiliser les personnels aux différentes causes organisationnelles possibles des défauts, sans se limiter aux causes évidentes et immédiates, elle est présentée en générale sous forme d'un diagramme « en arête de poisson »

Schéma N°13 : le diagramme de 5M



Source : <https://www.manager-go.com/assets/Uploads/causes-effet2.png> consulté le 20/04/2019 à 14 :30

D'après l'audit interne du sous processus de fabrication Réfrigérateur N°01 qui s'est déroulé aussi à titre de la réalisation du plan d'audit annuel planifié afin d'évaluer la conformité et l'efficacité du SMQ par rapport aux exigences de la norme ISO 9001 : 2015, nous avons détecté les non-conformités suivantes :

- **Non-Conformités Majeurs** :
 - **NC / N° 01 : Chapitre 5.3 de la Norme ISO 9001 :2015 « Rôles, responsabilités et Autorités »**
 - Absence de l'organigramme de l'unité ainsi que les fiches de postes des travailleurs

➤ **NC / N° 02 : chapitre 7.5.3.1 de la Norme ISO 9001 :2015 « la non maîtrise de la distribution, l'accès, l'utilisation et la maîtrise de stockage des informations documentées »**

- Manque rapport, registre de non-conformité, PV de réunion, rapport d'activité mensuel (Mois de février)
- Le non maitrise de la procédure de maitrise des documents (ex : entête et version.

➤ **Recommandations :**

- Il est recommandé de renforcer la sensibilisation du personnel de l'unité sur la politique qualité
- Il est recommandé de mettre à jour les actions pour faire face aux risques.
- Il est recommandé de suivi les non conformités et mieux renseigné le registre des non conformités.

2. Plan d'action :

Un plan d'action est un document interne de l'entreprise. Il définit une stratégie à appliquer pour arriver à un résultat voulu. Nous avons établi ce plan pour les résultats qui sont conformes à 33%, ce qui nécessite une amélioration. Le plan d'actions est défini dans le tableau ci-dessous :

Tableau N° 10 : Plan d'action face aux non-conformités mineur

Plan d'action			
Exigence de chapitre	Action à prendre	Responsable	Délais
Chapitre 5 : leadership			
5.2. Politique			
5.2.2. Communication de la politique qualité			
La politique qualité doit :			
b) être communiquée, comprise et appliquée au sein de l'organisme	Communiquer la politique qualité (affichage, messagerie électronique)	RMQ	10 jours
Chapitre 6 : Planification de système de management de la qualité			
6.2. Objectifs qualité et planification des actions pour les atteindre			
Les objectifs qualité doit :		RMQ	
f) être communiqués	Communiquer les Objectifs qualité (l'affichage, messagerie électronique)		10 jours
Chapitre 7 : Support			
7.3 Sensibilisation			
L'organisme doit s'assurer que les personnes effectuant un travail sous le contrôle de l'organisme sont sensibilisées :			
a) à la politique qualité	Réaliser des actions de sensibilisation du personnel sur la politique qualité	Chef d'unité+RMQ+DRH	A chaque occasion

b) aux objectifs qualité pertinents	Réaliser des actions de sensibilisation du personnel sur les objectifs qualités.	Chef d'unité+RMQ+DRH	A chaque occasion
c) à l'importance de leur contribution à l'efficacité du système de management de la qualité, y compris aux effets bénéfiques d'une amélioration des performances. d) aux répercussions d'un non-respect des exigences du système de management de la qualité.	Sensibiliser le personnel, les formateurs, les consultants et les fournisseurs sur l'importance de leurs activités sur la conformité ou/et la non-conformité des prestations de l'entreprise	Chef d'unité+RMQ+DRH+ Responsable de formation	A chaque occasion
7.4. Communication			
L'organisme doit déterminer les besoins de communication interne et externe pertinentes pour le système de management de la qualité, y compris : a) sur quels sujets communiquer ; b) à quels moments communiquer ; c) avec qui communiquer ; d) comment communiquer ; e) qui communique.	Créer une cellule chargée de communication interne /externe afin d'établir un plan de communication.	Chef d'unité+RMQ+DRH	15 jours
7.5. Information documentées			
Les informations documentées d'origine externe que l'organisme juge nécessaires à la planification et au fonctionnement du système de management de la qualité doivent être identifiées comme il convient et maîtrisées.	La veille réglementaire sur les lois (métrologie, accréditations ...)	Chef d'unité + responsable juridiques	Chaque trimestre

Source : Elaboré par nous-mêmes

CONCLUSION GENERALE

L'audit qualité interne est un outil d'amélioration continue pour le système de management de la qualité.

La norme ISO 19011 :2018 il décrit les lignes directrices pour l'audit des systèmes de management. Le point central de la nouvelle version de la norme est la prise en compte de l'évolution des techniques et de la concentration accrue sur le risque.

La dernière version de la norme vise à consolider les directives existantes afin d'aider les organisations à gérer avec succès un programme d'audit, à garantir une amélioration continue et à permettre un audit efficace sur plusieurs systèmes.

Le travail effectué dans le cadre de notre stage pratique au sein de SATEREX nous a permis d'avoir une vision générale sur l'audit qualité interne, nous étions parmi l'équipe d'audit en tant que stagiaire, et nous avons contribué à l'élaboration d'un programme et un plan d'audit, un questionnaire d'audit (checklist) et le rapport d'audit.

À travers les trois chapitres de ce mémoire, nous avons confirmé les hypothèses que nous avons émises et nous pouvons conclure ce qui suit :

- Le système du management de la qualité de SATEREX est évalué par des audits internes pour avoir une démarche qualité ou d'amélioration continue dans le but d'augmenter la qualité de sa production et son organisation.

-l'entreprise à mise en considération les risques qui peuvent être liés au programme d'audit suite à l'application de la norme ISO 19011 :2018.

Malheureusement la durée de notre stage est insuffisante pour le suivi des recommandations que nous avons proposées. Il s'agit d'une évaluation à long terme.

Références bibliographiques

Ouvrages :

- Claude PINET, 2013, « l'audit de Système de management », Edition LEXITIC, Paris ;
- Geneviève Kerbs, et Yvon Mougin, 2007, « les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne », 2ème tirage, AFNOR, Paris.

Mémoire de master :

- ABDELFETTAH Meriem, BOUHARA Samira, 2018, « Contribution du processus d'audit qualité interne selon la norme ISO 9001 :2015 sur l'entreprise ENMTP/FAGECO », master 2 en science de gestion, Université Abderrahmane Mira, Bejaïa.

Documents interne de l'organisme d'accueil :

- Fiche description du sous processus Réfrigérateur -01- ;
- Logigramme de production Réfrigérateur -01- ;
- Manuel Qualité, 2015 ;
- Matrice des interactions des processus ;
- Procédure d'audit qualité interne ;
- Rapport d'activité des audits qualité interne.

Documents Institutionnels :

- la norme ISO 19011 V 2018 « lignes directrices pour l'audit des systèmes de management » ;
- la norme ISO 9000 V 2015 « Système de management de la qualité--Principes essentiels et vocabulaire » ;
- la norme ISO 9001 V 2015 « Système de management de la qualité—Exigences ».

Webographie :

- <https://docplayer.fr/19397542-Demarche-d-audit-interne-du-systeme-qualite.html>
- <https://insights.pecb.com/key-changes-iso-19011-2018/>
- <http://www.audit.cfwb.be/index.php?id=2710>
- <https://www.manager-go.com/assets/Uploads/causes-effet2.png>

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

-<https://www.supplychaininfo.eu/la-roue-de-deming/>

ANNEXES

Sommaire des annexes

Lettre	Titre de l'annexe
A	La politique qualité-environnement d'EURL SATEREX
B	Cartographie des processus d'EURL SATEREX
C	Organigramme fonctionnelle d'EURL SATEREX
D	Organigramme Qualité d'EURL SATEREX
E	Ordre de mission
F	Rapport d'activité des audits qualité interne
G	Grille d'autoévaluation selon la norme ISO 9001 :2015
H	Fiche description du sous processus Réfrigérateur -01-
I	Matrice des interactions des processus
J	Logigramme de production Réfrigérateur -01-
K	Rapport d'audit



POLITIQUE QUALITE - ENVIRONNEMENT

La certification ISO 9001-2008 a confirmé la reconnaissance par nos clients de la qualité de nos produits et services. C'est ainsi que nous avons décidé d'intégrer les nouvelles exigences de la norme **ISO 9001-2015** tout en lui intégrant un système de management environnemental basé sur la norme **ISO 14001-2015**.

Notre politique qualité-environnement s'articule autour des quatre (04) axes majeurs suivants :

- **Élargir** notre gamme de produits.
- **Satisfaire** les besoins, attentes et exigences des parties intéressées.
- **Sensibiliser**, informer et former les parties intéressées internes.
- **Réduire** les quantités de déchets et améliorer leur gestion.

De ce fait nous nous engageons à :

- **Mettre** les moyens nécessaires pour la mise en œuvre de cette politique.
- **Prendre** les mesures nécessaires pour prévenir tout risque de pollution.
- **Veiller** à l'amélioration continue en matière de qualité et environnement.
- **Respecter** les obligations de conformité applicables à nos activités.

Nous serons vigilants à ce que les objectifs qualité et environnement que nous nous sommes fixés aient des retombées bénéfiques pour l'ensemble de nos parties intéressés ainsi que pour notre entreprise grâce à l'implication de l'ensemble de nos employés à tous les niveaux.

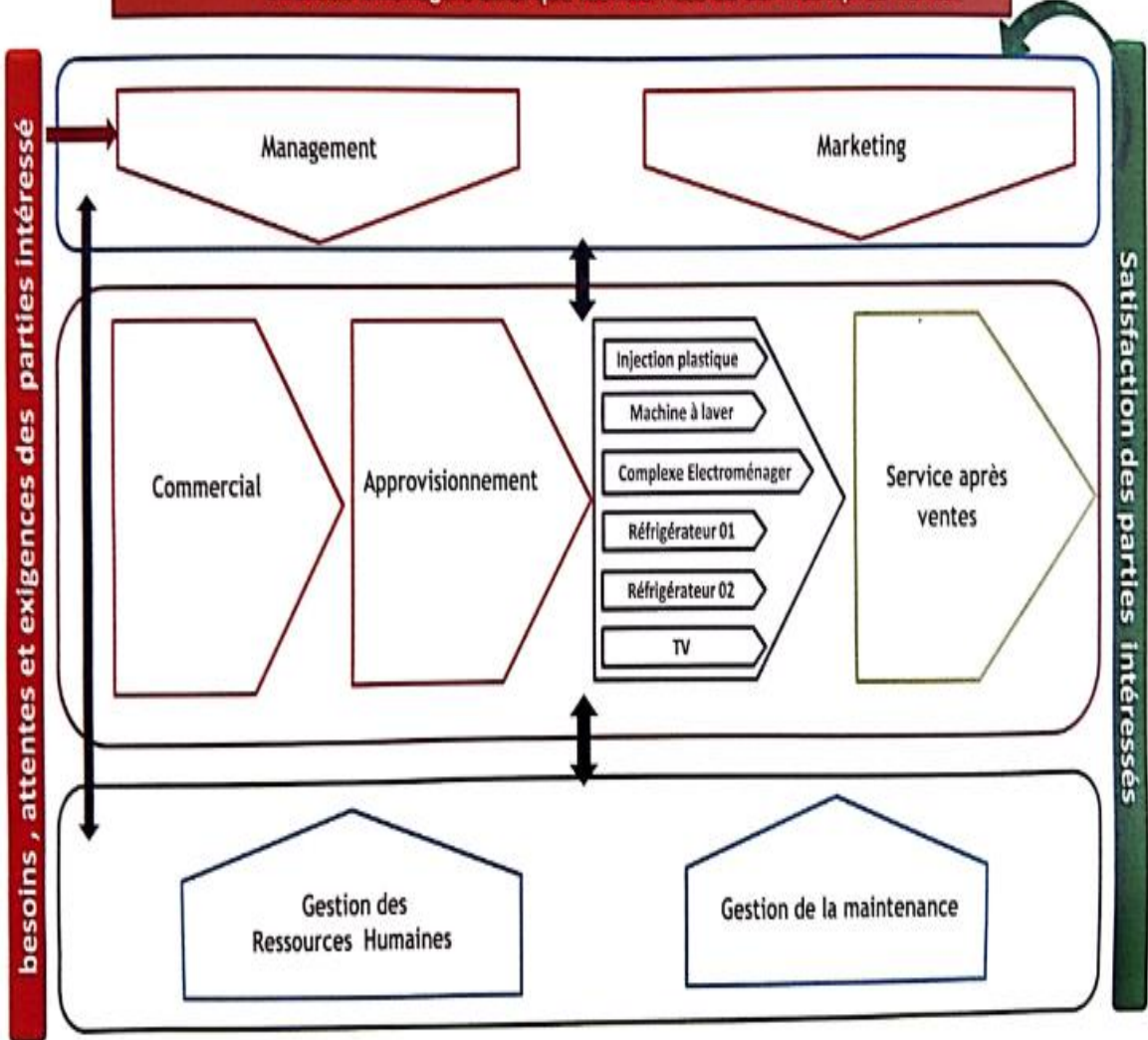
Le gérant de l'EURL SATEREX

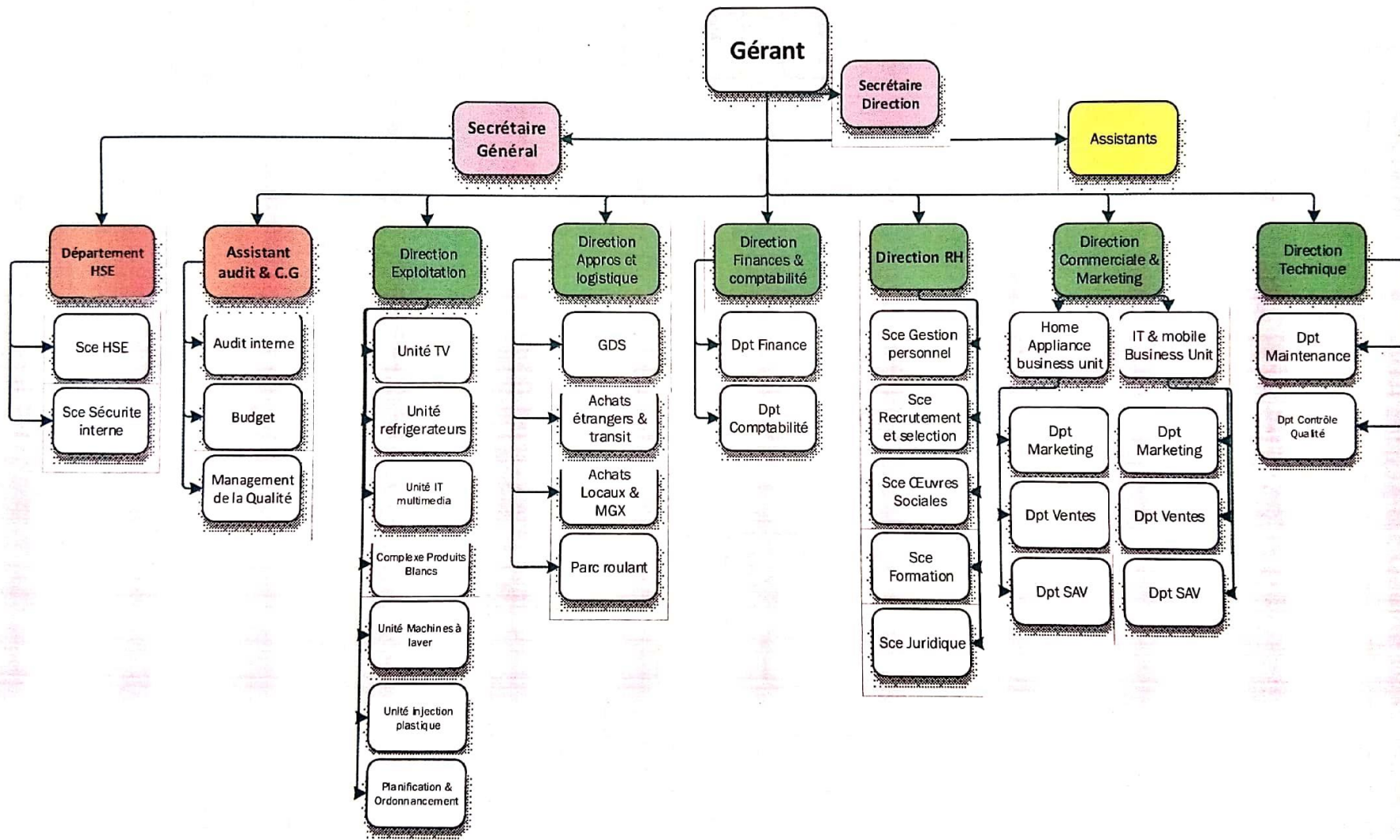
A. Guidoum

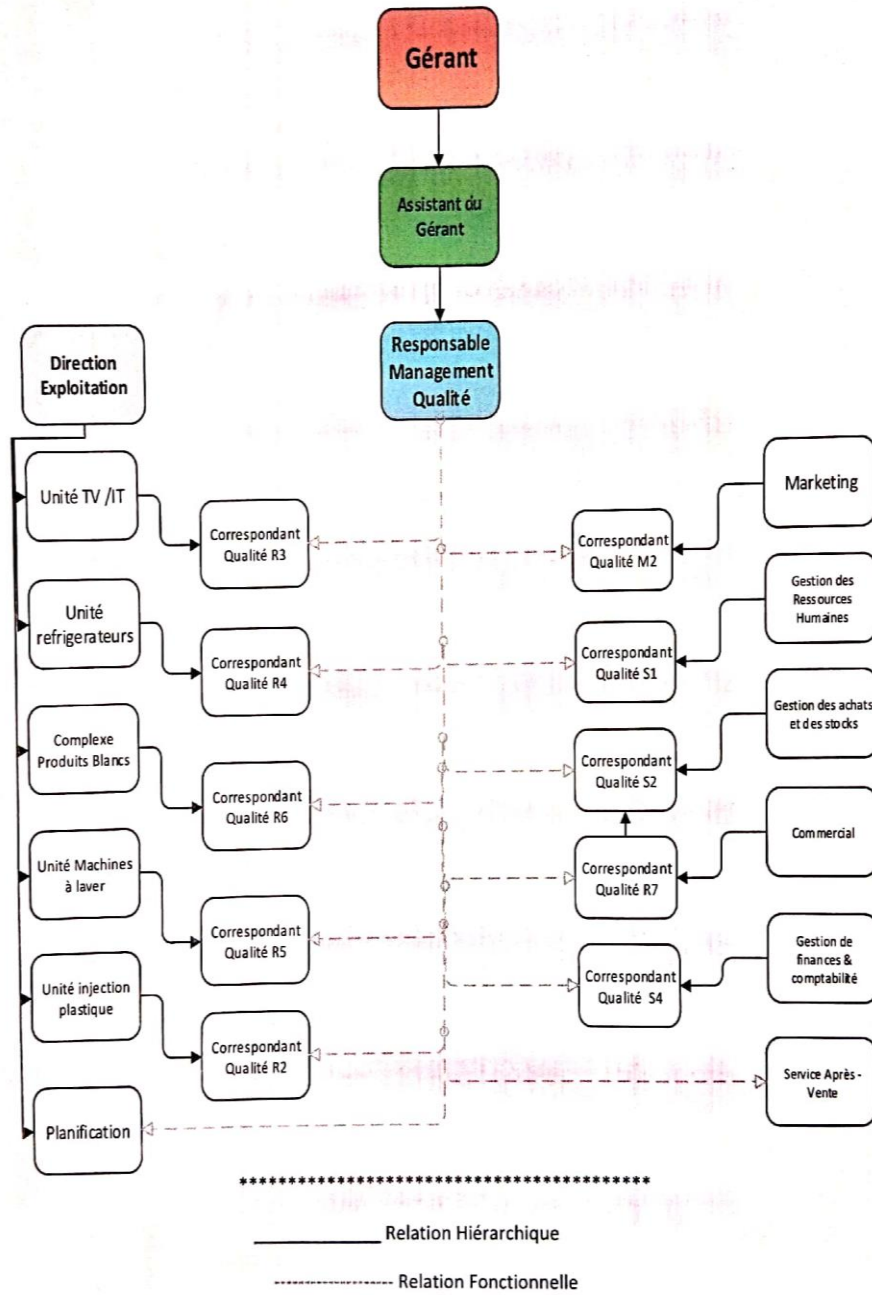
Fait à Sétif le 07.01.2018

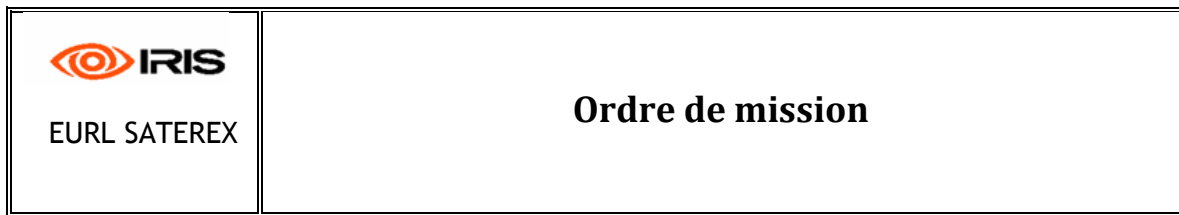


Mission : La Fabrication, Montage et Commercialisation des Produits Electroniques et Electroménagers ainsi que les Activités de Service Après Vente.









A Monsieur le responsable de l'audit
Interne

Objet : Audit interne du processus de production -Réfrigérateur -01-

Copie pour information :

- Le Responsable de Management de la qualité
- Le pilote processus de production

Le Gérant de SATEREX autorise le responsable d'audit interne à réaliser une mission d'audit du processus de production, et ce à partir du 24 février 2019, la mission concerne seulement le processus production -Réfrigérateur -01-.

Le responsable d'audit interne portera l'ordre de mission à la connaissance de tous ceux qui vont être concernées par la mission d'audit.

Date : 17/02/2019

Le Gérant

 EURL SATEREX	Rapport d'activité des audits qualité interne
---	--

Direction Qualité, Hygiène, Sécurité et Environnement

1^{er} SEMESTRE

Processus à auditer	Date	Lieu	Prévu	Réalisé

Résultats des audits internes

Conclusion

Siège Social : la zone d'activités 4^{ème} tranche lot N°09 Sétif.

Tél : 036 61 51 56 Fax : 036 61 51 63

Site Web : www.Iris-Sat.Dz E-mail : Irissat@Yahoo.Com


ANNEXE G

Grille d'autoévaluation selon la norme ISO 9001 :2015					
Organisme évalué :	EURL SATEREX - IRIS-				
Evaluateur :	Mr. Kechaoui Ferhat				
Date évaluation :					
Non-conforme=0% A améliorer =33% Acceptable =66% Conforme =100%					
Chapitre	Article	Questions	Evaluation	Observation	Note
4. Contexte de l'organisme	4.2 Compréhension des besoins et attentes des travailleurs et autres parties intéressées	Les parties intéressées pertinentes sont-elles identifiées ?	Conforme		100%
		Les exigences des parties intéressées sont-elles identifiées ?	Conforme		100%
		Les exigences des parties intéressées sont-elles surveillées et revues ?	Conforme		100%
5. Leadership	5.2 politiques	La politique qualité est-elle adaptée à la finalité de l'organisme ?	Conforme		100%
		La politique qualité est-elle établis, revue et mise à jour régulièrement par la direction ?	Conforme		100%
		La politique qualité prend-t-elle en compte les exigences réglementaires, légales et celle des clients ?	Conforme		100%
		La politique qualité définit-elle un cadre aux objectifs qualité ?	Conforme		100%
		La politique qualité comprend-elle l'engagement à satisfaire aux exigences et à améliorer en permanence l'efficacité du SMQ ?	Acceptable		66%
		La politique qualité est-elle communiquée au sein de l'organisme ?	À améliorer		33%
		La politique qualité est-elle mise à disposition des parties intéressées ?	Acceptable		66%
	5.3 Rôles, responsabilités et autorités au sein de l'organisme	Les responsabilités et autorités de tous les individus de votre organisme sont-elles clairement formalisées et communiquées au sein de l'organisme ?	Acceptable		66%
		Un responsable a-t-il été nommé par la direction pour rendre compte de la performance du SMQ et des opportunités d'amélioration à la direction ?	Acceptable		66%
		Un responsable a-t-il été nommé par la direction pour assurer la sensibilisation aux exigences du client et promouvoir l'orientation client dans tout l'organisme ?	Non-conforme		0%

		Un responsable a-t-il été nommé par la direction pour assurer le suivi de SMQ ?	Acceptable		66%
6. Planification	6.1 actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités	Les risques et opportunités pour votre organisme sont-ils déterminés ?	Conforme		100%
		La planification du SMQ prend-elle en compte les risques et opportunités ?	Conforme		100%
		Des actions sont-elles mises en œuvre face aux risques et opportunités ?	Conforme		100%
		L'efficacité de ces actions est-elle mesurée ?	Conforme		100%
	6.2 objectifs qualité et planification des actions pour les atteindre	Vos objectifs qualité sont-ils en adéquation permanente avec la politique qualité de l'organisme ?	Acceptable		66%
		Vos objectifs qualité sont-ils adaptés à la finalité de l'organisme ?	Acceptable		66%
		Vos objectifs qualité sont-ils mesurables ?	Acceptable		66%
		Vos objectifs tiennent-ils compte des exigences applicables ?	Acceptable		66%
		Vos objectifs qualité sont-ils communiqués et tenus à jour autant que nécessaire ?	À améliorer		33%
		Les modalités (pilote, ressources nécessaires, responsable, échéance, évaluation des résultats) pour surveiller l'atteinte des objectifs sont-elles définies ?	Acceptable		66%
7. Support	7.3 Sensibilisation	Le personnel est-il sensibilisé à la politique qualité et à ses objectifs ?	À améliorer		33%
		Le personnel est-il conscient de l'importance de sa contribution à l'efficacité du SMQ, y compris à l'amélioration de ses performances ?	À améliorer		33%
		Vous assurez-vous que le personnel est conscient de la pertinence, de l'importance de leurs activités, des implications des non-conformités ?	À améliorer		33%
	7.4 Communication	Les besoins de communication interne et externe sont-ils déterminés, leurs modalités sont-elles définies ?	À améliorer		33%
	7.5 Informations documentées	Votre SMQ inclut-il les informations documentées exigées par la norme et celles que vous avez jugé nécessaires ?	À améliorer		33%
		Les informations documentées sont-elles disponibles, identifiables, conviennent-elles à l'utilisation prévue et protégées (perte de confidentialité, utilisation inappropriée ...) ?	À améliorer		33%
		Les informations documentaires sont-elles approuvées ?	À améliorer		33%
		Des activités sont-elles mises en œuvre pour maîtriser les informations documentées (distribution, accès, stockage conservation ...) ?	Non-conforme		0%
		Les informations documentées d'origine extérieure sont-elles identifiées ?	Non-conforme		0%


		Les informations documentées conservées comme preuves de conformité sont-elles protégées de toute altération involontaire ?	À améliorer		33%
8. Réalisation des activités opérationnelles	8.1 planification et maîtrise opérationnelles	Les processus nécessaires à la réalisation du produit sont-ils développés et planifiés ?	Acceptable		66%
		La planification et la réalisation des produits prend-elle compte les exigences relatives aux produits ?	Conforme		100%
		Les critères d'acceptation des produits ont-ils été définis ?	Conforme		100%
		Les ressources nécessaires à la réalisation du produit ont-elles été planifiées ?	Conforme		100%
		Les informations documentées sont-elles conservées pour assurer que les processus ont été réalisés comme prévu et pour démontrer la conformité des produits aux exigences applicables ?	Conforme		100%
		Les modifications prévues sont-elles planifiées ?	Conforme		100%
		Les modifications non prévues sont-elles analysées, des actions sont-elles menées pour limiter tout effet négatif ?	Conforme		100%
	8.5 production et prestation de service	Les activités de production et de prestation de service sont-elles planifiées et mises en œuvre dans des conditions maîtrisées de la mise en œuvre des activités au service après livraison ?	Conforme		100%
		Contrôlez-vous l'aptitude du processus de prestation de service attendus dont les éléments de sortie ne peuvent être vérifiés par une surveillance ou une mesure effectuée a posteriori, à atteindre les résultats planifiés ?	Conforme		100%
		Les éléments de sortie sont-ils identifiés tout au long de la réalisation ?	Conforme		100%
		Prenez-vous des dispositions pour préserver la propriété du client ou du prestataire externe lorsqu'elle se trouve sous votre contrôle ?	Conforme		100%
	8.6 Libération des produits et services	La libération des produits et services au client est effectuée que si l'exécution est satisfaisante aux dispositions planifiées ; sauf l'approbation par une autorité compétente ou par le client ?	Conforme		100%
		Les informations documentées concernant la libération sont-elles conservées ?	Conforme		100%
	8.7 maîtrises des éléments de sortie non conformes	Les éléments de sortie des processus/produits /services qui ne satisfont pas aux exigences sont-ils identifiés et maîtrisés afin d'empêcher leurs utilisations ?	Acceptable		66%
		Des actions sont-elles menées pour traiter ces éléments non-conformes (correction, isolement, info client ...) ?	Acceptable		66%
		Les informations documentées concernant la non-conformité et les actions menées sont-elles conservées ?	Acceptable		66%

9. Evaluation des performances	9.1 surveillance, mesure, analyse et évaluation	Les activités de surveillance sont-elles définies et mises en œuvre ?	Conforme		100%
		Les résultats de cette surveillance sont-ils analysés et évalués ?	Conforme		100%
		Des informations documentées sont-elles conservées comme preuve des résultats de surveillance ?	Conforme		100%
		Surveiller-vous la perception du client sur le niveau de satisfaction de ces exigences ?	Acceptable		66%
		La surveillance de cette perception est-elle planifiée, des méthodes sont-elles définies ?	Acceptable		66%

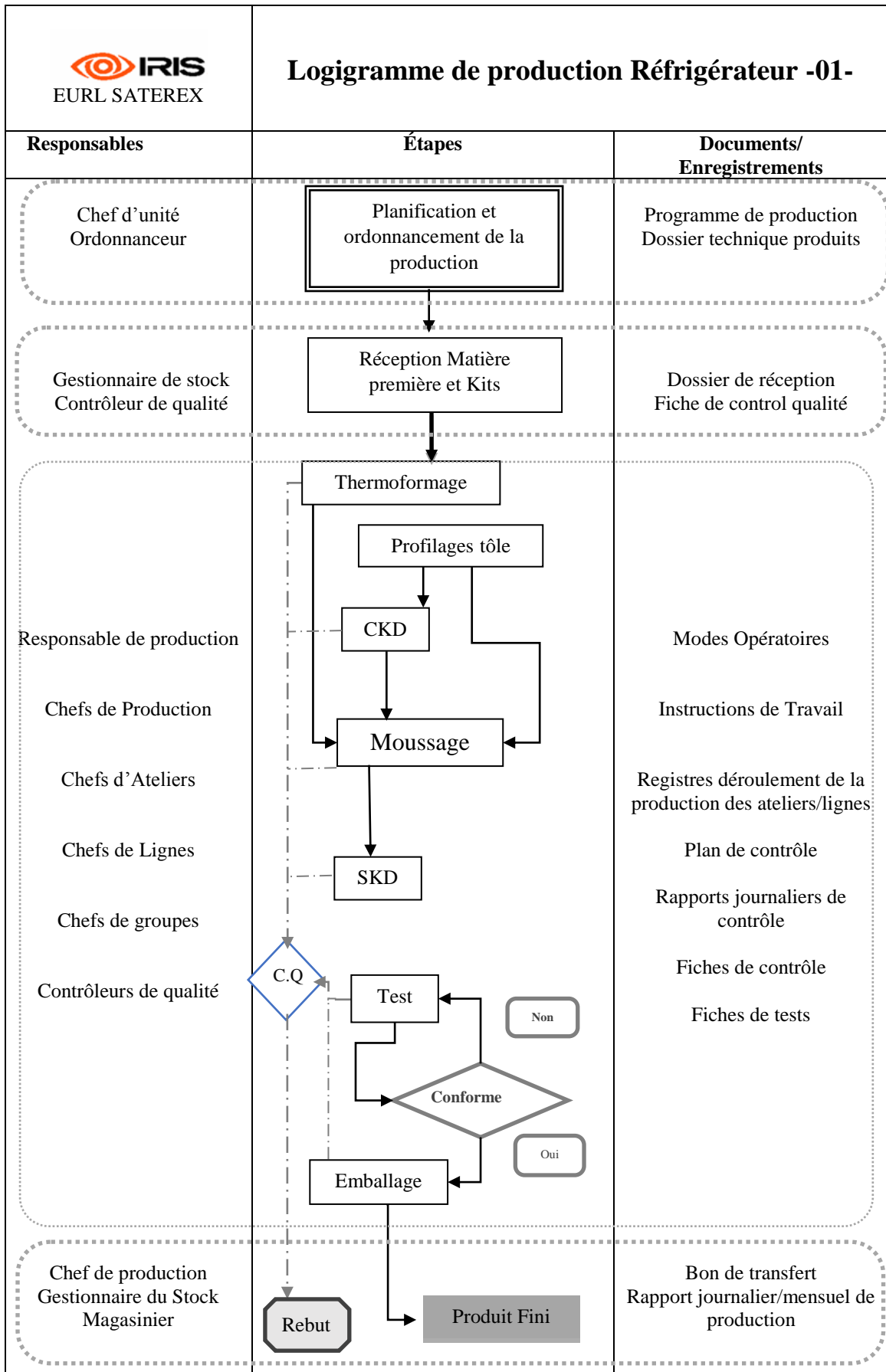
 EURL SATEREX	Fiche description du sous processus Réfrigérateur -01-	
Identification du sous processus Réfrigérateur 01		
FINALITE : Assurer la fabrication des produits réfrigérateur au meilleur cout de production		
RESPONSABILITÉ PROCESSUS <ol style="list-style-type: none"> 1. Fabrication des réfrigérateurs conformes aux exigences clients et aux exigences légales et règlementaires 2. Réaliser les programmes de production en matière de réfrigérateurs 3. Assurer une consommation rationnelle de matière première 		
PILOTE PROCESSUS : Responsable d'unité		
DONNÉES D'ENTRÉE	DONNEES DE SORTIES	
<ul style="list-style-type: none"> • Réglementation • Liste du document d'origine externe • Programme prévisionnel de production • Politique SMQ • Matière première et kits 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche technique produits • Rapport d'activité mensuel • Bilan annuel d'activité • PV de réunion • Rapport journalier de production • État de stock 	
RESSOURCES <ul style="list-style-type: none"> • Moyens Informatiques • Matériels Bureautique • Les Equipements de Mesures et de Surveillance • Les Outillages • Equipements de production • Personnel 		
Risques	Retard d'alimentation de l'unité par le produit semis finis	
Opportunité	Apparition d'équipements de haute technologie.	

INTERACTIONS : Voir la Matrice des Interactions (Annexe I).	
<ul style="list-style-type: none"> • Étapes Processus 	
Sous processus Fabrication des réfrigérateurs 01	
<ul style="list-style-type: none"> • Planification de la Production • Réception matière première et kits • Thermoformage • Profilage tôle • Control profilage et thermoformage • Assemblage et contrôle article de base CKD • Moussage cabine +assemblage et moussage porte • Control cabine et porte moussé avec isolement et traitement des produit non-conforme • Assemblage et control des articles semis finis SKD • Test des produits assemblé • Isolement et traitement des produits non-conforme • Montage accessoires et emballage des produits finis • Transfert des produits finis conforme vers les magasins de stockage GDS 	
EXIGENCES APPLICABLES	DOCUMENTS APPLICABLES
<ul style="list-style-type: none"> • Réglementations Applicables • Règlement Interne • Exigences des Parties Intéressées interne et externe • Norme ISO 9001 : 2015 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche de description du processus • Dossier technique produit • Plan de contrôle qualité • Manuel de contrôle produit • Dossier de réception • Mode Opérateur thermoformage • Mode Opérateur profilage • Mode Opérateur moussage • Mode Opérateur : Fabrication & assemblage de Réfrigérateurs • Instruction de travail : Fabrication & assemblage

				de Réfrigérateurs
INDICATEURS DE PERFORMANCE				
Sous processus Fabrication des réfrigérateurs 01				
Indicateurs	Formule de calcul	Cible	Fréquence	Responsable
Taux de production	(Production réalisée x 100) / (production prévu)	$\geq 90\%$	Mensuelle	Pilote sous processus
Taux de réparation produit	(Produits réparés x 100) / (production totale)	$\leq 5\%$	Mensuelle	Pilote sous processus
Taux déclassé	(Produits déclassés x 100) / (production totale)	$\leq 1\%$	Mensuelle	Pilote sous processus
Taux de rebut produits semis finis	(PSF rebutés x 100) / (production totale)	$\leq 1\%$	Mensuelle	Pilote sous processus
Taux de pannes	(Nombre d'heures d'arrêt pour pannes x 100) / (nombre d'heures allouées)	$\leq 5\%$	Mensuelle	Pilote sous processus
Taux d'arrêt de production	(Nombre d'heures d'arrêt x 100) / (nombre d'heures allouées)	$\leq 3\%$	Mensuelle	Pilote sous processus
Nombre de kits incomplet	Nombre de kits incomplet	$\leq 500\text{pcs}$	Trimestriel	Pilote sous processus

 EURL SATEREX		Matrice des interactions des processus			
Principaux processus	Pilote de processus	Principaux fournisseurs	Données d'entrée	Données de sortie	Principaux clients
M1 : Management	Assistant du Gérant	M2 ; R1 ; R2 ; R3 ; R4. R6 ; R8 ; S1 ; S2.	-Besoins et attentes des clients -Exigences légales et réglementaires. -Éléments du Bilan -Plan de production -Rapport de production -Registre de non conformités -Fiches d'action correctives et préventives -PV de la revue Direction.	-Politique qualité -Objectif qualité -PV de revue de direction -PV de revue des processus -Plan d'action qualité du SMQ -Programme annuel des audits -Documents SMQ -Enregistrement SMQ	M2 ; R1 ; R2 ; R3 ; R4.R6 ; R8 ; S1 ; S2.
M2 : Marketing	Responsable Marketing	M1 ; R1 ; R8 ; S1 ;	-Fiche technique de produit -Politique qualité -Objectif qualité -Fiche de client -Budget -Documents SMQ	-Besoins et attentes des clients -synthèse enquête client -Etude de marché -Enregistrement SMQ	M1 ; R1 ; R8 ; S1.
R1 : Commercial	Directeur Commercial	M1 ; M2 ; R2 ; S1.	-Commande client -PDP -Fiche technique produits finis -Consultations -Objectif qualité -Documents SMQ	-Bon de livraison -Facture -PV des exigences clients -Enregistrements SMQ -Plan de vente	M1 ; M2 ; R2 ; S1
R2 : Approvisio- nnement	Responsable D'approvisi- onnement	M1 ; R1 ; S1 ; S2.	-Politique qualité -Plan d'approvisi- onnement -Plan de vente -Etat de Stock MP, kits produits SF et produits finis -Objectif qualité -Documents SMQ	-Plan directeur de production -Plan de production -Rapport de réalisation -Enregistrement SMQ	M1 ; R1 ; R3 ; R4 ; R6 ; R7 ; R8 ; S2.
R3 : Injection Plastique	Chef d'unité injection	M1 ; R2 ; S1.	-Politique qualité -PDP -Fiche technique produit plastique -Documents SMQ -Objectifs qualité	-Rapport de production -Bon de transfert -Enregistrement SMQ	M1 ; R2 ; R4 ; R6
R4 : Machine à laver	Chef d'unité machine à laver	M1 ; R2 ; R3 ; S1	-PDP -Fiche technique -Mode opératoire -Objectifs qualité	-Rapport de production -Bon de transfert -Enregistrements	M1 ; M2 ; R1 ; S2.

			-Documents SMQ	SMQ	
R5 : Complexe electromén- ager	Chef de Complexe	M1 ; R2 ; R3 ; S1	-PDP -Dossier de réception -Fiche technique -Modes opératoires -Objectifs qualité -Documents SMQ	-Rapport de production -Bon de transfert -Enregistrement SMQ	M1 ; M2 ; R1 ; S2
R6 : Réfrigérate- ur 1&2	Chef d'unité réfrigérateur	M1 ; R2 ; R3 ; S1	-PDP -Dossier de réception -Fiche technique -Modes opératoires -Objectifs qualité -Documents SMQ	-Rapport de production -Bon de transfert -Enregistrement SMQ	M1 ; M2 ; R1 ; S2
R7 : TV	Chef d'unité TV	M1 ; R2 ; S1	-PDP -Fiche technique -Modes opératoires -Politique qualité -Objectifs qualité -Documents SMQ	-Rapport de production -Bon de transfert -Enregistrements SMQ	M1 ; M2 ; R1 ; S2
R8 : Service Après ventes	Responsable SAV	M1 ; M2	-Réclamations clients -Modes opératoires -Objectifs qualité -Documents SMQ	-Fiche de prestation SAV -Enregistrements SMQ -Traitement des réclamations clients -Synthèse Enquête satisfaction client	M1 ; M2 ; R4 ; R6 ; R7
S1 : Gestion des Ressources Humaines	DRH Adjoint	M1 ; M2 ; R1 ; R2 ; R3 ; R4 ; R5 ; R6 ; R7 ; R8 ; S1 ; S2	-Fiche de poste -Besoins en recrutement -Organigramme -Demande d'emploi -Besoins en formation -Exigences légales et réglementaires -Objectif qualité -document SMQ	-Contrat de travail -Plan de recrutement -Plan de formation -Evaluation des compétences -Fiches d'évaluation de la formation -Enregistrements SMQ	M1 ; M2 ; R1 ; R2 ; R3 ; R4 ; R5 ; R6 ; R7 ; R8 ; S1 ; S2
S2 : Gestion de Maintenance	Directeur d'exploitati- on Directeur d'unités de production Chef de parc	M1 ; R3 ; R4 ; R6 ; R7 ; R8 ; S1	-Dossier machine -Historique machine -Demande d'intervention -Objectif qualité -Documents SMQ	-Planning de maintenance -Besoins en PDR -Rapport de maintenance -Enregistrement SMQ	M1 ; R3 ; R4 ; R6 ; R7 ; R8 ; S1



 EURL SATEREX	<h2>Rapport d'audit</h2>
---	--------------------------

Rapport D'audit

Date d'audit : Le 10/03/2019

Référentiels :	Processus audité : Production
Norme ISO 9001 V 2015	Sous Processus réfrigérateur 01

Composition du groupe d'audit :

Rôle	Nom	Fonction
Responsable d'audit
Auditeur(s)	01-..... 02-.....
Observateur (s)	/	/

Audités :

Nom	Fonction	Lieu
.....	Salle de réunion
.....	
.....	
.....	

Nom de l'auditeur : Date : 10/03/2019 Visa :

Objectif(s) de l'audit :

Vérifier la mise en place et la conformité du SMQ aux exigences du référentiel **ISO 9001 V 2015**.

Conclusion de L'audit :

L'audit interne du sous processus de fabrication **Réfrigérateur N°1** s'est déroulé aussi à titre de la réalisation du plan d'audit annuel planifié afin d'évaluer la conformité et l'efficacité du SMQ par apport aux exigences de la norme **ISO 9001V 2015**.

Nous remercions toutes les personnes rencontrées (direction et travailleurs) pour la qualité de l'accueil et leur collaboration.

- **Points fort**

01 : Les conditions de travail sur l'unité sont favorables

02 : Le plan de communication (Espace Ecran TV) est bien exploité par les cadres de l'unité

03 : la volonté du personnel de participer dans la démarche d'amélioration participative

- **Non-Conformité(s) :**

➤ **NC / N° 01 : Chapitre 5.3 : Rôles, responsabilités et Autorités**

Absence de l'organigramme de l'unité ainsi que les fiches de postes des travailleurs

➤ **NC / N° 02 : chapitre 7.5.3.1 : la non maîtriser de la distribution, l'accès, l'utilisation et le maîtriser de stockage des informations documentées.**

- Manque rapport, registre de non-conformité, PV de réunion, rapport d'activité mensuel (Mois de février)
- Le non maitrise de la procédure de maitrise des documents (ex : entête et version.)

➤ **Recommandations :**

- Il est recommandé de renforcer la sensibilisation du personnel de l'unité sur la politique qualité
- Il est recommandé de mettre à jour les actions pour faire face aux risques.
- Il est recommandé de suivi les non conformités et mieux renseigné le registre des non conformités.

