

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur  
et de la Recherche Scientifique  
Ecole Nationale Supérieure de Management  
Koléa



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
المدرسة الوطنية العليا للمناجمت  
القلبية

## MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES

En vue de l'obtention d'un Master Professionnel en  
« Management Par Qualité »

**Amélioration du système de gestion des non  
conformités et des actions correctives dans un  
Système de Management Intégré QSE  
Cas : NAFTAL - Branche commerciale.**

**Elaboré par :**

IGHMOURACENE Rania

**Encadré par :**

Dr. DJENNADI Lydia

**Année Universitaire 2024/2025**



## Résumé

Dans le cadre de l'amélioration continue et de la conformité aux normes QSE, l'entreprise s'oriente de plus en plus vers l'optimisation de leurs systèmes de management intégré. Dans ce contexte, la gestion des non conformités est essentielle pour améliorer la qualité des produits et services.

Cette étude vise à apporter notre contribution à l'amélioration du système de gestion des non-conformités au sein de la branche commercialisation de Naftal Cheraga. Pour ce faire, nous avons adopté une approche qualitative basée sur l'observation sur terrain, l'analyse documentaire et les entretiens semi directifs avec les acteurs concernés. L'objectif principal était d'évaluer le fonctionnement du système actuel, d'identifier ses limites, et de proposer des pistes concrètes d'amélioration.

L'analyse a permis d'identifier plusieurs dysfonctionnements, notamment des retards dans le traitement des non conformités, une absence de suivi rigoureux, et une communication insuffisante entre les services concernées. Suite à ces observations, nous avons développé une démarche de résolution de problème, en utilisant des outils comme le diagramme d'Ishikawa et la méthode des 5 pourquoi, et nous avons proposé un plan d'action afin d'améliorer la réactivité et la traçabilité du processus.

**Mots-clés :** Système de management intégré, QSE, Non-conformité, Action corrective, Amélioration continue.

## **Abstract**

As part of its continuous improvement approach and its commitment to complying with QSE (Quality, Safety, and Environment) standards, Naftal's Commercial Branch seeks to enhance the effectiveness of its integrated management system. Managing non-conformities is a critical step in improving the quality of products and services.

This study aims to contribute to the improvement of the non-conformity management system within the marketing branch of Nafta Cheraga. A qualitative approach was adopted, based on field observation, document analysis, and semi-structured interviews with key stakeholders. The main objective was to evaluate the current system's performance, identify its limitations, and propose practical and actionable improvement measures.

The analysis revealed several shortcomings, including delays in the handling of non-conformities, lack of rigorous follow-up, and insufficient communication between the relevant departments. Based on these observations, a structured problem-solving approach was proposed, using tools such as the Ishikawa diagram and the 5 Whys method. An action plan was developed to improve responsiveness and traceability throughout the process.

**Keywords:** Integrated Management System, Quality, Safety, Environment, Non-Conformity, Corrective Action, Continuous Improvement

## ملخص

في إطار السعي نحو التحسين المستمر والامتثال لمتطلبات نظام الإدارة المتكاملة للجودة والسلامة والبيئة، تسعى مؤسسة نפטال، فرع التسويق، إلى تعزيز فعالية نظامها الخاص بإدارة عدم المطابقة. تُعد معالجة حالات عدم المطابقة خطوة أساسية لضمان جودة المنتجات والخدمات.

تهدف هذه الدراسة إلى المساهمة في تحسين نظام إدارة عدم المطابقة المعتمد داخل المؤسسة، من خلال اعتماد مقارنة نوعية تستند إلى المعاينة الميدانية، وتحليل الوثائق، وإجراء مقابلات شبه موجهة مع الفاعلين المعنيين. وقد ركزت الدراسة على تشخيص الوضع الحالي، وتحديد النقص، واقتراح حلول عملية قابلة للتنفيذ.

أبرزت نتائج التحليل وجود عدة اختلالات، من بينها التأخر في معالجة الحالات، وغياب آليات المتابعة الفعالة، وضعف التنسيق بين مختلف المصالح المعنية. بناءً على هذه الملاحظات، تم اقتراح منهجية لحل المشكلات باستخدام أدوات تحليل مثل مخطط إيشيكاوا وتقنية "الخمسة لماذا"، كما تم إعداد خطة عمل لتحسين سرعة الاستجابة وضمان تتبع دقيق للإجراءات.

الكلمات المفتاحية: نظام الإدارة المتكاملة، الجودة، السلامة، البيئة، عدم المطابقة، الإجراءات التصحيحي، التحسين المستمر

## **Remerciement**

Tout d'abord, je tiens à exprimer ma profonde gratitude à Allah pour m'avoir accordé la force, la santé, et la patience nécessaires pour réaliser ce travail.

Je remercie chaleureusement mon encadrante Mme DJENNADI Lydia, pour ses conseils précieux, sa disponibilité et son accompagnement tout au long de ce projet, ainsi que les années de mes études.

Je tiens également à exprimer ma profonde gratitude aux professeurs et enseignants qui ont accepté de faire partie du jury pour l'évaluation de ce mémoire.

Mes sincères remerciements vont à l'ensemble du corps enseignant de l'École Nationale Supérieure de Management, et en particulier à ceux de la spécialité Management par la Qualité, pour la qualité de leur enseignement, leur encadrement tout au long de ma formation

Je tiens également à exprimer ma sincère reconnaissance à toute l'équipe de NAFTAL Direction Générale - Branche Commercialisation, pour leur accueil chaleureux et leur disponibilité. Un grand merci à Madame LOULI Hassina pour sa bienveillance et son soutien tout au long de mon stage.

Je souhaite adresser un remerciement spécial à ma tante IGHMOURACENE Assia cadre au sein de l'entreprise, grâce à sa bienveillance, sa confiance et ses précieux conseils, j'ai pu intégrer une structure enrichissante et bénéficier d'un environnement favorable à mon apprentissage

Je n'oublie pas mes parents, piliers de ma vie, pour leur amour inconditionnel, leurs encouragements constants et leur présence rassurante à chaque étape de mon parcours. À toute ma famille et à mes amis qui me soutiennent et me motivent depuis toujours.

Je souhaite aussi adresser un remerciement spécial à mes collègues de travail, pour leur soutien moral constant, leurs encouragements, leurs mots réconfortants, ainsi que les moments de collaboration et de bonne humeur

## Table des matières

Résumé .....	i
Remerciement .....	iv
Liste des figures .....	x
Liste des tableaux .....	xi
Liste des abréviations .....	xiii
INTRODUCTION GÉNÉRALE .....	1
CHAPITRE 1 : CADRE THÉORIQUE .....	6
Section 01 : Revue de la littérature .....	7
1. Cadres Théoriques et Référentiels Normatifs du Management Intégré QSE .....	7
2. Méthodologies et Outils d'Identification et de Traitement des Non-Conformités .....	10
3. Gestion des Risques de Non-Conformité dans des Contextes Spécifiques .....	17
4. Innovations technologiques et digitalisation du suivi des non-conformités .....	19
5. Positionnement de la recherche .....	21
6. Principales conclusions tirées de la revue de la littérature .....	22
Section 02 : Cadre conceptuel .....	23
1. Système de management intégré (SMI) .....	23
1.1 Définition du système de management intégré (SMI) .....	23
1.2 Avantages du système de management intégré .....	24
1.3 Inconvénients du système de management intégré .....	25
2. Management Intégré QSE .....	26
2.1 Définition de Système de Management Intégré .....	26
2.2 Avantage de la démarche QSE .....	27
2.3 Comparaison des trois normes .....	29
3. Explication du concept de non-conformité dans le contexte de la qualité .....	31
3.1 Définition des non-conformités .....	31
3.2 Les types de non-conformités .....	32
3.3 Gestion des niveaux de criticité des non-conformités .....	32

3.4	Origine des non-conformités .....	33
3.5	Détection des non conformités .....	33
3.6	L'importance de la gestion des non conformités .....	33
3.6.1	Chapitre 8.7 Maitrise des éléments de sortie non-conformes.....	34
3.6.2	Chapitre 10.2 Non-conformités et actions correctives .....	35
4.	Les fiches de non-conformité .....	35
4.1	Définition de la fiche de non conformités .....	35
4.2	Le rôle de la fiche de non-conformité dans le management de la qualité.....	36
5.	Analyse des causes de non-conformités .....	37
6.	Les actions correctives et les actions préventives .....	38
6.1	Définition des actions correctives et préventives.....	38
6.2	Les types d'actions d'amélioration .....	39
6.3	Le traitement des non-conformités selon l'article 10.2 .....	40
6.4	L'amélioration continue, l'objectif de la norme ISO 9001 :2015.....	42
7.	Implication des Parties Prenantes et Culture Organisationnelle.....	42
CHAPITRE 2 : CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET CONTEXTE ORGANISATIONNEL		
.....		43
Section 01 : Méthodologie de la recherche .....		44
1.	Type et Approche de Recherche.....	44
1.2	Présentation de l'approche qualitative .....	44
1.3	Les techniques de l'étude qualitative.....	45
1.4	Les phases de l'étude qualitative .....	46
2.	Méthodes de Collecte des Données .....	47
2.2	Entretiens semi-structurés.....	47
2.2.1	Définition d'un guide d'entretien.....	49
2.2.2	Les caractéristiques du guide d'entretien .....	49
2.2.3	Le contenu du guide d'entretien .....	49

2.3	Observations sur le terrain .....	49
2.4	Analyse documentaire.....	50
2.4.1	Documents internes .....	50
2.4.2	Documents normatifs.....	51
3.	Méthodes d'analyse des données.....	51
3.2	Techniques de recherche qualitative.....	52
3.2.1	Analyse thématique .....	52
3.2.2	Analyse de contenu.....	52
3.2.3	Enquête narrative.....	52
3.2.4	Théorie de base.....	52
3.2.5	Analyse des sentiments.....	53
3.3	Méthodes d'analyse des données qualitatives .....	53
3.3.1	Etapes de l'analyse qualitative .....	53
4.	Démarche de résolution des problèmes utilisée dans l'analyse des non-conformités .	54
4.1	Les outils utilisés dans la démarche de résolution des problèmes .....	54
4.1.1	Diagramme de causes à effet ou Diagramme d'Ishikawa .....	54
4.1.2	Les cinq pourquoi ou la méthode d'analyse des causes profondes .....	55
4.1.3	Brainstorming .....	55
4.1.4	Le diagramme de Pareto .....	55
	Section 02 : Contexte de la recherche .....	57
1.	Présentation de la Société NAFTAL .....	57
2.	Historique de la société NAFTAL.....	57
2.1	Historique de la qualité à NAFTAL.....	58
3.	Produits de NAFTAL .....	59
4.	Mission principale de NAFTAL.....	59
5.	Organigramme et organisation de l'entreprise « NAFTAL ».....	61
6.	Présentation de la branche commercialisation.....	62

6.1	Organigramme de la Branche Commercialisation .....	63
7.	Présentation de la Direction Management Qualité de Naftal .....	64
8.	Description du système de management QSE de la branche commerciale de NAFTAL 65	
	CHAPITRE 3 : RÉSULTATS ET DISCUSSION .....	67
	Section 01 : Présentation des résultats.....	68
1.	Diagnostic de la procédure actuelle de traitement des non-conformités selon une approche QSE.....	68
1.1	Présentation de la procédure de traitement des écarts et amélioration .....	68
1.1.1	Évaluation de la procédure selon les exigences du système de management intégré QSE .....	69
1.1.2	Synthèse du diagnostic : Forces et faiblesses de la procédure de traitement des écarts et amélioration actuelle .....	71
1.1.3	Forces .....	71
1.1.4	Faiblesses.....	72
1.2	Analyse documentaire Fiche de traitement des écarts et amélioration.....	74
1.2.1	Forces et faiblesses de la fiche de traitement des écarts.....	75
1.3	Analyse de la procédure de traitement des produits et services non conformes... 77	
1.3.1	Forces et faiblesses de la procédure de traitement des produits et services non conformes .....	78
1.4	Analyse documentaire : Instruction de Travail "Mesure et Analyse de la Satisfaction Client.....	79
1.4.1	Contribution au système de management intégré QSE .....	80
1.4.2	Forces et Limites du Document.....	81
1.5	Analyse du modèle de plan d'action.....	81
1.5.1	Objectif du document .....	81
1.5.2	Contenu de plan d'action.....	81
1.5.3	Points forts.....	82

2.	Grille d'observation du système de gestion des non-conformités et actions correctives	
	82	
3.	Les Résultats des entretiens Semi directif .....	86
3.1	Présentation et synthèse des résultats des entretiens .....	86
3.2	Analyse des résultats des entretiens semi-directifs .....	88
4.	Synthèse croisée entre les entretiens, la documentation interne et les observations ...	89
5.	Analyse des causes du problème de retard de traitement des FTEA.....	90
5.1	Choix de l'outil d'analyse des causes .....	90
5.2	Analyse des causes des dysfonctionnements dans le traitement des non-conformités .....	91
5.2.1	Le diagramme d'Ishikawa (diagramme causes-effet) .....	92
5.3	Analyse des 5 Pourquoi .....	93
5.4	Plan d'Actions Correctives – Amélioration du traitement des non-conformités..	94
	Section 02 : Discussion des résultats .....	96
	CONCLUSION GÉNÉRALE .....	99
	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....	104
	ANNEXES .....	108
	ANNEXE A - FICHE DE TRAITEMENT DES NON CONFORMITES.....	109
	ANNEXE B - PLAN D'ACTION .....	112
	ANNEXE C - PROCEDURE GENERALE DE TRAITEMENT DES ECARTS ET AMELIORATION .....	114
	ANNEXE D - PROCEDURE DE TRAITEMENT DU PRODUIT ET SERVICE NON CONFORME.....	116
	ANNEXE E - GUIDE D'ENTRETIEN .....	118
	ANNEXE F - GRILLE D'OBSERVATION SUR LE TERRAIN.....	122
	ANNEXE G - PLAN D'ACTION CORRECTIVES : AMELIORATION DU TRAITEMENT DES NON-CONFORMITES .....	125
	ANNEXE H - ORGANIGRAMME DE LA BRANCHE COMMERCIALISATION .....	127

## Liste des figures

<b>Figure 1:</b> Exemple d'une fiche de non-conformité.....	36
<b>Figure 2:</b> Procédure de traitement des non conformités.....	41
<b>Figure 3:</b> Démarche qualitative .....	45
<b>Figure 4:</b> Exemple de diagramme d'Ishikawa.....	54
<b>Figure 5:</b> Le principe de diagramme de Pareto 80/20 .....	56
<b>Figure 6:</b> Organigramme et organisation de l'entreprise NAFTAL.....	61
<b>Figure 7:</b> Organigramme de la Branche Commercialisation.....	63
<b>Figure 8:</b> Organigramme de la Direction Management Qualité .....	65
<b>Figure 9:</b> Diagramme d'Ishikawa – Analyse des causes des retards et de l'inefficacité dans le traitement des non-conformités .....	92

## Liste des tableaux

<b>Tableau 1:</b> Tableau comparatif des approches intégrées en management et réduction des non-conformités.....	9
<b>Tableau 2:</b> Tableau comparatif des approches de détection et de gestion des non-conformités en contexte industriel.....	14
<b>Tableau 3:</b> Tableau comparatif de l'analyse des risques de non-conformité et mesures correctives dans différents domaines.....	18
<b>Tableau 4:</b> Tableau comparatif la gestion des non-conformités à travers l'innovation technologique .....	20
<b>Tableau 5 :</b> Les finalités des trois dimensions principales de système QSE Adapté .....	27
<b>Tableau 6 :</b> Comparaison des exigences communes et différences entre ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 et ISO 45001:2018 .....	29
<b>Tableau 7 :</b> Les outils de collecte des données qualitatives et leurs spécificités .....	45
<b>Tableau 8:</b> Les 3 phases de l'étude qualitative.....	47
<b>Tableau 9:</b> Informations relatives aux entretiens semi directifs dans le cadre de l'étude QSE.....	48
<b>Tableau 10 :</b> Analyse critique de l'état actuel de la procédure de gestion des non-conformités dans un Système de Management Intégré QSE.....	69
<b>Tableau 11:</b> Forces de la procédure actuelle de gestion des non-conformités dans le cadre du Système de Management Intégré QSE .....	71
<b>Tableau 12:</b> Faiblesses de la procédure actuelle de gestion des non-conformités dans un Système de Management Intégré QSE .....	72
<b>Tableau 13:</b> Analyse du contenu et des fonctionnalités de la fiche de traitement des non-conformités .....	74
<b>Tableau 14:</b> Analyse des forces et faiblesses de la fiche de traitement des non-conformités dans un contexte QSE.....	75
<b>Tableau 15:</b> Évaluation de l'efficacité de la procédure actuelle de gestion des non-conformités selon les exigences d'un Système de Management Intégré QSE.....	77
<b>Tableau 16:</b> Déploiement du processus d'évaluation de la satisfaction client selon l'Instruction IT BCOM COM 01 V0.....	79
<b>Tableau 17:</b> Analyse critique de l'Instruction IT BCOM COM 01 V0 : Forces et Limites .....	81

<b>Tableau 18:</b> Forces du modèle de Plan d'Actions utilisé chez Naftal .....	82
<b>Tableau 19:</b> Évaluation du processus de gestion des non-conformités dans le Système de Management Intégré QSE de Naftal, Branche Commerciale.....	83
<b>Tableau 20 :</b> Résumé des résultats des entretiens semi-directifs concernant la gestion des non-conformités et des actions correctives.....	87
<b>Tableau 21:</b> Tableau récapitulatif du plan d'actions correctives visant à améliorer la gestion des non-conformités.....	94

**Liste des abréviations**

**QSE** : Qualité, Sécurité, Environnement

**SMI** : Système de Management Intégré

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

**NC** : Non Conformités

**FETA** : Fiche de Traitement des Écarts et Amélioration

**ISO** : Organisation Internationale de Normalisation

**PDCA** : Plan, Do, Check, Act (Cycle d'amélioration continue)

**QOOQCP** : Qui ? Quoi ? Où ? Quand ? Comment ? Pourquoi ?

**CAPA** : gestion des actions correctives et préventives

# **INTRODUCTION GÉNÉRALE**

Dans un contexte économique mondialisé où la compétitivité est de plus en plus conditionnée par la capacité d'une organisation à maintenir et améliorer ses niveaux de qualité, de sécurité et de respect de l'environnement, l'optimisation des systèmes de gestion des non-conformités et des actions correctives se présente comme un enjeu stratégique majeur. Le secteur pétrolier se caractérise par une forte complexité organisationnelle et des enjeux de sécurité élevés. NAFTAL, en tant qu'acteur majeur de la distribution pétrolière, doit composer avec des processus de gestion complexe et une forte pression concurrentielle.

L'intégration des trois systèmes de management (qualité, sécurité et environnement) permet à l'entreprise de mieux organiser ses actions pour garantir la continuité de ses activités et obtenir de meilleurs résultats. Cette démarche facilite l'équilibrer des efforts entre la satisfaction des clients, la gestion des risques et la prise en compte des aspects environnementaux, tout en réduisant certains coûts et en économisant du temps. **(Jadid, 2015).**

Les non-conformités peuvent avoir des conséquences néfastes sur les performances et la réputation d'une organisation. Elles peuvent entraîner des retards, des coûts supplémentaires, une insatisfaction client, voire des réclamations ou des litiges juridiques. Les réclamations clients liées aux non-conformités sont un défi majeur pour les entreprises, nécessitant une gestion efficace pour éviter des pertes de confiance et de fidélité. En effet, la problématique liée satisfaction client et le suivi des réclamations ne sont pas à prendre à la légère. Il en va de la notoriété de l'entreprise, de la confiance, et de la fidélité de sa clientèle Le temps de résolution est un facteur clé dans cette gestion.

Dans le secteur industriel, une mauvaise gestion des non-conformités peut rapidement devenir un véritable défi. Celles-ci impactent directement la qualité des produits et des services, nuisent à la performance, à la productivité et à l'image de l'entreprise. Cependant, lorsqu'elles sont détectées rapidement, elles peuvent représenter un levier d'amélioration. Avec une approche structurée et des procédures adaptées, l'organisation peut transformer ces écarts en opportunités pour renforcer ses processus internes.

La gestion efficace des non-conformités est un levier essentiel pour améliorer la qualité et la performance au sein du SMI QSE. En mettant en œuvre des processus rigoureux de détection, d'analyse et de capitalisation, NAFTAL SPA peut renforcer sa position sur le marché tout en assurant une satisfaction client optimale.

Cependant, le présent projet de fin d'études se focalise sur l'amélioration du système de gestion des non-conformités et des actions correctives dans le cadre d'un Système de Management Intégré (SMI) QSE au sein de la branche commerciale de NAFTAL. Nous passerons en revue tous les processus de détection, d'analyse et de correction des écarts, en mettant en évidence les pratiques actuelles et les problèmes de dysfonctionnement.

Dans ce contexte, nous analyserons les différentes phases de gestion des non conformités, depuis leur identification jusqu'à la mise en œuvre et le suivi des actions correctives. L'objectif étant d'identifier les axes d'optimisation et les opportunités d'amélioration continue, pour renforcer l'efficacité du SMI QSE et d'assurer une gestion proactive des non-conformités.

### **1- Contexte de la recherche :**

Cette étude s'inscrit dans le contexte de NAFTAL, une société nationale spécialisée dans la distribution et la commercialisation des produits pétroliers, qui est également filiale du groupe SONATRACH. Évoluant dans un secteur soumis à des exigences strictes, notamment en termes de sécurité et de conformité, se consacre particulièrement à la gestion des non-conformités.

Dans le cadre de son système de management intégré QSE, cette démarche devient un enjeu stratégique crucial pour garantir. La détection et le traitement efficaces des non-conformités, ainsi que la mise en place d'actions correctives et préventives, se posent parmi les préoccupations majeures pour assurer la conformité réglementaire et améliorer la performance globale.

Alors, il est indispensable de prendre en compte les risques associés aux non-conformités, tels que les réclamations client, les sanctions réglementaires, et les impacts sur la réputation de l'entreprise, afin d'améliorer le système de gestion des non-conformités de NAFTAL.

### **2- La problématique :**

Dans un contexte industriel exigeant comme celui de Naftal, le Système de Management Intégré (SMI) QSE, reposant sur l'harmonisation des normes ISO 9001, ISO 14001 et ISO 45001 constitue un pilier stratégique pour garantir la conformité. Cependant, des dysfonctionnements persistants dans la gestion des non-conformités et des actions correctives entravent l'efficacité du système.

Ces enjeux soulèvent une question centrale :

- Comment améliorer le système de gestion des non-conformités et des actions correctives dans le cadre du SMI QSE de Naftal au sein de la branche commerciale, afin de mieux gérer les dysfonctionnements ?

Sur la base de la problématique définie dans cette étude, nous proposons d'aborder les questions de recherche suivantes :

- Comment identifier efficacement les non-conformités au sein d'un SMI QSE, en se référant aux exigences des normes ISO 9001, ISO 14001 et ISO 45001 ?
- Quelles mesures de gestion et quelles stratégies d'actions correctives pourraient être mises en place pour optimiser l'efficacité du SMI QSE chez Naftal ?

### **3- L'objectif de la recherche**

L'intérêt principal de cette étude est la recherche d'une optimisation des délais de traitement des non conformités et améliorer la satisfaction des parties prenantes. Dans un environnement industriel aussi complexe que celui de la distribution pétrolière, il est essentiel de réduire le temps entre la détection d'un écart et la mise en place d'une action corrective efficace. En effet, plus ces délais sont courts, plus l'organisation est en mesure d'agir rapidement intervenir pour rectifier les problèmes, minimiser les impacts négatifs sur la qualité des services et renforcer la confiance des clients.

En mettant en place des indicateurs de performance spécifiques, tels que le taux de non conformités, le temps de résolution moyen et d'autres indicateurs, il devient possible de démontrer de manière empirique que l'amélioration des processus internes conduit à une meilleure performance organisationnelle et une augmentation de la satisfaction client.

Cette recherche, en analysant en profondeur les processus existants, en identifiant les sources de dysfonctionnements et en proposant des plans d'amélioration, présente une démarche globale intégrée dans un effort d'amélioration continue. Les recommandations qui en résultent sont destinées non seulement à optimiser la gestion des non conformités, mais aussi à instaurer une culture de la qualité et de la réactivité au sein de l'organisation, ce qui contribue à renforcer la compétitivité et la durabilité de l'entreprise.

#### **4- Méthodologie**

Dans le cadre de ce travail de recherche consacré à l'amélioration du système de gestion des non-conformités et des actions correctives dans un Système de Management Intégré (SMI) QSE appliqué à la branche commerciale de Naftal, nous avons adopté une approche qualitative déductive. Cette approche méthodologique a pour but de mieux comprendre les processus de traitement des non-conformités des produits et services, et de la gestion des réclamations clients, en se basant sur l'analyse de documents internes, de rapports d'audit et sur la collecte d'informations auprès des parties concernées.

#### **5- Plan de la structure du mémoire**

Cette étude commence par une introduction qui établit le contexte de cette recherche. Le premier chapitre qui représente le cadre théorique de l'étude, commence par une revue de la littérature présentant les différents travaux de recherche effectués par différents auteurs, ensuite la présentation des concepts liés à la thématique de recherche tel que le : le système de management intégré SMI QSE, les types des non conformités, les actions correctives et préventives et les plans d'actions.

Le deuxième chapitre se concentre sur la méthodologie adoptée pour effectuer cette recherche. Il détaille la méthodologie de recherche, la méthode et les outils de collecte des données utilisés pour élaborer cette étude, ainsi que la présentation de l'entreprise NAFTAL et sa branche commerciale.

Le dernier chapitre expose les résultats obtenus lors de la pratique, qui serviront de base à l'analyse et à la discussions de la problématique de recherche. Ce travail se terminera avec une conclusion générale récapitulant les résultats et les pistes d'améliorations proposés

# **CHAPITRE 1 : CADRE THÉORIQUE**

Ce chapitre a pour but de définir les concepts en lien avec la thématique de recherche porté sur l'amélioration du système de gestion des non conformités et des actions correctives dans le cadre de SMI QSE, il contient deux sections ; la première traite la revue de littérature des différents articles, et la deuxième présente le cadre conceptuel.

## **Section 01 : Revue de la littérature**

Cette revue de littérature présente l'importance d'une approche intégrée pour l'optimisation des systèmes de gestion des non-conformités et des actions correctives dans un SMI QSE, reposant sur l'harmonisation des normes ISO 9001 (qualité), ISO 14001 (environnement) et ISO 45001 (sécurité).

Dans le cadre de la recherche, nous allons examiner, de façon comparative et critique, les approches théoriques et méthodologiques destinées à optimiser ces systèmes, en indiquant les points de convergence et de divergence entre divers auteurs.

### **1. Cadres Théoriques et Référentiels Normatifs du Management Intégré QSE**

(Julien Di Giulio, 2011) s'intéresse à la question cruciale de l'intégration des systèmes de management QSE dans les organisations. D'après lui, la mise en place d'un SMI repose essentiellement sur une harmonisation des trois référentiels principaux : l'ISO 9001 (qualité), l'ISO 14001 (environnement) et l'ISO 45001 (santé et sécurité au travail). Il explique que bien que ces normes soient différentes, elles partagent des principes communs tels que l'amélioration continue la prise en compte des parties prenantes.

Pour appuyer son propos, l'auteur s'appuie sur une approche documentaire en utilisant des études de cas et des analyses comparatives. Il souligne les cas d'entreprises qui ont réussi à intégrer efficacement un SMI et en tire des leçons concrètes. Les résultats montrent que l'implémentation d'un SMI permet de réduire significativement les coûts liés aux non-conformités, aux accidents du travail et aux impacts environnementaux. Il observe également que l'unification des ressources et des processus entre les trois systèmes contribue à améliorer les performances globales. Toutefois, il souligne l'intégration du QSE peut être entravée par divers obstacles comme la rigidité de certains processus, la complexité des référentiels et la résistance aux changements.

Dans leur article (Kamsa & Yousfi 2023) présentent l'impact du SMI sur l'amélioration continue. Ils indiquent que l'implémentation d'un SMI, en harmonisant les exigences liées à la qualité, à la sécurité et à l'environnement, offre une approche globale qui permet d'atteindre la "triple performance". Ils adoptent une approche basée sur une revue de littérature approfondie et une analyse comparative des différents modèles de management intégrés existants et une synthèse des théories et méthodes de management intégré, permettant d'identifier les forces et les faiblesses des approches actuelles.

L'étude souligne que l'intégration des systèmes de management contribue à une meilleure coordination entre les départements et favorise l'innovation dans la mise en place des actions correctives et préventives. Les résultats théoriques indiquent que les entreprises adoptant une démarche intégrée constatent une amélioration notable de leurs indicateurs de performance, notamment en termes de réduction des coûts de non-qualité, d'amélioration de la sécurité au travail et de gestion environnementale optimisée. De plus, ils proposent que l'approche hybride, qui combine rigueur normative et flexibilité contextuelle, puisse construire une solution prometteuse face aux défis actuels de la gestion intégrée.

D'autre part, L'étude de (Boukoulou, Bakouetila & Sebag 2013) sur la contribution de l'approche processus à la réduction de la non-conformité, se repose sur la réduction des non-conformités au sein de la direction des cultures de SARIS au Congo en adoptant une démarche par processus. Elle s'appuie sur une revue de la littérature qui montre l'importance de l'approche processus pour améliorer la qualité des services et clarifier les responsabilités dans un contexte organisationnel.

La méthodologie comprend :

- La cartographie des processus pour visualiser les flux d'activités ;
- La collecte de données via entretiens, questionnaires et observations ;
- L'analyse des causes à l'aide d'outils comme le diagramme d'Ishikawa ;
- La formulation d'actions correctives et de recommandations pour une amélioration continue.

Les résultats montrent que cette démarche permet d'identifier précisément les dysfonctionnements, en matière de coordination et de formalisation des procédures, et propose des améliorations telles que la révision des procédures et la formation du personnel.

**Tableau 1:** Tableau comparatif des approches intégrées en management et réduction des non-conformités.

Auteurs	Domaine	Méthodologie	Résultats / Recommandations
Di Giulio (2011)	Management de la qualité, sécurité et environnement (QSE)	Synthèse conceptuelle et revue des pratiques QSE	Mise en avant de l'importance d'une approche intégrée pour concilier qualité, sécurité et environnement dans les organisations.
Kamsa & Yousfi (2023, avril)	Système de management intégré et triple performance (économique, social, environnemental)	Analyse théorique et esquisse conceptuelle	Recommandations pour la mise en œuvre d'un management intégré visant à atteindre une triple performance durable.
Boukoulou, Bakouetila & Sebag (2013)	Secteur public – Evaluation organisationnel de la direction des cultures de SARIS au Congo	Cartographie des processus, entretiens et collecte de données (qualitatives et quantitatives) avec analyse par diagramme d'Ishikawa	Identification des dysfonctionnements dans la coordination et la formalisation des procédures, avec des recommandations pour une amélioration continue par des actions correctives ciblées.

Source : Élaboré par nous-mêmes.

(Di Giulio, 2011) défend l'idée d'un management intégré qui combine qualité, sécurité et environnement afin d'optimiser la performance globale des organisations, en évitant la séparation des pratiques. Dans une perspective similaire, (Kamsa & Yousfi 2023) abordent le sujet de management intégré visant à atteindre une triple performance, englobant les dimensions économiques, sociales et environnementales, encourageant ainsi un développement équilibré et durable. À l'inverse, (Boukoulou, Bakouetila & Sebag 2013)

appliquent ces principes dans un contexte public au Congo en menant un diagnostic organisationnel à l'aide d'outils pratiques comme la cartographie des processus et le diagramme d'Ishikawa. Leur démarche pratiques met en lumière des dysfonctionnements dans la coordination et la formalisation des procédures, menant à des recommandations concrètes pour instaurer une amélioration continue par des actions correctives ciblées.

## **2. Méthodologies et Outils d'Identification et de Traitement des Non-Conformités**

Dans son travail intitulé « Gestion des non-conformités » (2014), Jean-Luc Ponton propose une approche méthodique de la gestion des non-conformités dans les processus industriels et organisationnels. Il souligne l'importance d'une gestion structurée des non-conformités, qui ne doit pas être réduite à une simple correction des anomalies, mais intégrée dans une démarche d'amélioration continue. Il insiste sur le fait que la non-conformité, qu'elle soit détectée en interne (audit, contrôle qualité, production) ou en externe (réclamations clients, inspections réglementaires), impacte directement la qualité des produits et services.

L'auteur adopte une approche mixte combinant une revue de littérature approfondie portant sur les méthodes classiques de gestion des non-conformités et les référentiels normatifs, et une étude empirique en entreprise dans laquelle elle s'appuie sur des outils qualité tels que le diagramme d'Ishikawa et la méthode des 5 Pourquoi pour analyser les causes profondes des non-conformités et propose un système de suivi basé sur des fiches de non-conformité et des indicateurs de performance.

L'étude révèle que :

- Une documentation rigoureuse et un suivi des actions correctives optimisent la gestion des non-conformités ;
- La réactivité dans le traitement des écarts réduit significativement leur impact ;
- L'intégration des outils numériques améliore la traçabilité et l'efficacité des corrections ;

La formation des employés joue un rôle clé dans la diminution des non-conformités.

Dans l'article intitulé (Un modèle de classification des méthodes de détection des non-conformités dans le processus de moulage à l'ère de l'Industrie 4.0)

, les auteurs Ulewicz, Czerwińska, & Pacana (2023) examinent la problématique de la détection des non conformités dans les processus de coulée en fonderie, en l'inscrivant dans le cadre global de l'Industrie 4.0. L'objectif principal est de développer un modèle de classement capable d'évaluer et de classer différentes méthodes de détection des défauts, afin d'optimiser la qualité des produits et de réduire les coûts liés aux non conformités.

Concernant la méthodologie, ils utilisent une démarche mixte qui combine à la fois des analyses quantitatives et qualitatives. Les auteurs collectent des données expérimentales issues d'installations de coulée en fonderie, puis appliquent des techniques de modélisation pour analyser et comparer les performances de différentes méthodes de détection des non conformités. Ils utilisent des indicateurs de performance clés, tels que le taux de détection, le temps de réponse, et la précision des mesures, pour établir un modèle de classement. Ce modèle permet d'identifier les approches les mieux adaptées à un environnement Industrie 4.0, caractérisé par une forte intégration de capteurs intelligents, de systèmes d'analyse en temps réel et d'outils de simulation numérique. Les résultats indiquent que certaines méthodes de détection se distinguent par leur capacité à fournir des résultats précis et rapides, ce qui est essentiel pour limiter la propagation des défauts dans le processus de coulée. Les auteurs ont remarqué que l'intégration de technologies avancées, telles que l'intelligence artificielle et le Big Data, permet d'optimiser la détection des non conformités et de générer des retours d'information en temps réel, facilitant ainsi la mise en œuvre d'actions correctives et préventives.

Dans leur article « Mise en place du suivi des actions correctives et préventives dans le système management qualité de la stérilisation » publié en décembre 2007 dans *Le Pharmacien Hospitalier*, Thiveaud et al. (2007) s'intéressent à l'optimisation du suivi des actions correctives et préventives dans le domaine de la stérilisation hospitalière. L'approche adoptée consiste à analyser comment l'intégration d'un dispositif de suivi rigoureux peut améliorer la qualité des processus de stérilisation et, par conséquent, renforcer la sécurité des patients.

Selon lui, le suivi systématique des actions correctives et préventives est essentiel pour assurer une amélioration continue et garantir la conformité aux normes de qualité. Dans ce but, l'équipe a élaboré une méthodologie combinant l'analyse documentaire des procédures existantes, des audits internes et des retours d'expérience du personnel impliqué dans la stérilisation. Les résultats de l'étude indiquent qu'après l'implémentation

du dispositif de suivi, des améliorations significatives ont été observées : les non conformités étaient détectées plus tôt, les actions correctives étaient mises en œuvre plus rapidement et la qualité globale du processus de stérilisation s'est nettement améliorée. En résumé, Thiveaud et ses collègues prouvent que l'intégration d'un système de suivi des actions correctives et préventives représente un levier essentiel pour optimiser la gestion de la qualité dans un contexte hospitalier.

Dans leur étude technique de février 2013, Léa Bourreau, Thomas Audiffren, Jean-Marc Rallo et Franck Guarnieri proposent un modèle visant à utiliser les bases de connaissances pour améliorer le diagnostic de conformité dans le cadre de la maintenance industrielle, spécifiquement dans le secteur du gaz. L'étude démontre qu'en transformant les textes réglementaires en bases de connaissances structurées, il devient possible de construire un référentiel d'évaluation de la conformité qui permet d'identifier rapidement les écarts entre les pratiques de l'entreprise et les exigences normatives.

Les auteurs décrivent une démarche en plusieurs étapes, commençant par la collecte des données réglementaires, leur traitement méthodique pour en extraire des obligations sous forme de critères, puis l'élaboration d'un questionnaire d'évaluation permettant de mesurer la conformité. L'utilisation d'outils informatiques pour automatiser le rattachement des critères aux exigences constitue un point fort de leur approche. Les résultats montrent que l'utilisation de ce modèle facilite non seulement la veille réglementaire, mais aussi l'élaboration de plans d'actions correctives en cas de non-conformité détectée. Les auteurs soulignent ainsi l'efficacité de leur modèle dans un contexte complexe la multiplicité des sources réglementaires rend la maîtrise de la conformité particulièrement difficile.

Thomas Audiffren, Jean-Marc Rallo et Franck Guarnieri (2013) dans leur étude, explorent la relation entre la certification des entreprises et leur capacité à maîtriser les conformités légales en SST. L'étude vise à déterminer dans quelle mesure la certification souvent perçue comme une validation externe des processus de gestion, contribue à l'amélioration de la conformité réglementaire en santé et sécurité au travail.

Les auteurs ont réalisé une enquête quantitative auprès de plus de 800 préventeurs. Ils ont élaboré un questionnaire structuré autour de trois axes majeurs : la veille réglementaire, l'évaluation de conformité et l'impact des processus de certification. Les données collectées ont ensuite été analysées à l'aide de méthodes statistiques, telles que l'analyse des correspondances multiples et des méthodes de classification pour élaborer une

typologie des entreprises en fonction de leur niveau de maîtrise des conformités. Les résultats indiquent qu'une proportion importante d'entreprises réalise une veille réglementaire, cependant l'évaluation régulière de la conformité reste moins courante. L'étude souligne aussi une corrélation positive entre la certification et la performance en matière de conformité, même si certaines entreprises certifiées continuent de rencontrer des difficultés dans l'application effective des exigences.

Dans une approche appliquée à la sécurité pharmaceutique, Olivia Leblanc, Victor Massot, Marine Dermu, E. Guerriero et leurs collaborateurs (2016) ont réalisé une étude perspective en décembre 2016 pour analyser les non conformités relevées lors de la libération pharmaceutique dans une unité de reconstitution centralisée des cytotoxiques. L'objectif de l'étude est de démontrer le rôle crucial de la libération pharmaceutique dans le contrôle qualité des préparations injectables, en identifiant les non conformités qui pourraient nuire à la sécurité et à l'efficacité des traitements.

La recherche repose sur une analyse rétrospective des données enregistrées dans le logiciel de gestion des non conformités sur une période de sept mois. Les auteurs se concentrent sur l'identification des anomalies issues du double contrôle visuel effectué par les pharmaciens ou les internes, et évaluent l'efficacité des mesures correctives mises en place. L'étude souligne que les non conformités les plus fréquentes concernent des problèmes d'identification, des fuites de préparation et des défauts de scellage. Les résultats montrent que la libération pharmaceutique, en tant qu'étape finale de vérification, est essentielle pour prévenir la distribution de préparations non conformes et pour garantir la sécurité des patients. Les auteurs soulignent également que l'intégration de technologies complémentaires (comme le contrôle vidéonumérique) pourrait améliorer la détection des erreurs.

Dans son étude, Fiegenwald (2012) examine la problématique de la gestion des non-conformités dans des contextes de production à faible volume, où la détection tardive des écarts peut engendrer des coûts élevés et impacter la qualité du produit final. L'objectif de l'étude est de proposer un modèle méthodologique permettant de réduire l'impact des non-conformités sur l'ensemble de processus de production. Pour cela, Fiegenwald adopte une approche intégrant plusieurs leviers : la traçabilité des défauts, l'amélioration des processus et l'optimisation des décisions correctives.

Fiegenwald (2012) propose une démarche méthodologique combinant analyse des processus, modélisation des risques (AMDEC), simulation numérique et validation industrielle. Son étude met en évidence que la majorité des défauts proviennent de processus mal maîtrisés et que leur détection tardive augmente leur impact. L'application du modèle sur le terrain montre une réduction de 30 % des défauts et une diminution de 25 % des coûts liés aux non-conformités, soulignant l'importance d'une surveillance rigoureuse et de solutions technologiques adaptées.

**Tableau 2:** Tableau comparatif des approches de détection et de gestion des non-conformités en contexte industriel.

<b>Auteur</b>	<b>Domaine</b>	<b>Méthodologie</b>	<b>Résultats</b>
Ponton (2014)	Gestion des non-conformités en génie mécanique	Analyse conceptuelle et illustration par des exemples	Propose divers outils et méthodes pour identifier et traiter les non-conformités dans les processus industriels.
Ulewicz, Czerwińska & Pacana (2023)	Détection des non-conformités dans le domaine de la fonderie (Industrie 4.0)	Développement d'un modèle de classement intégrant des technologies avancées (simulation, IA)	Présente un modèle permettant d'optimiser la détection des défauts en casting dans un environnement Industrie 4.0.
Abouzahir, Gautier & Gidel (2005)	Amélioration des processus via la réduction des coûts de non-qualité	Analyse des coûts liés aux non-conformités et leur impact sur les processus	Met en évidence l'importance de maîtriser les coûts de non-qualité pour piloter l'amélioration des processus.

<p>Bourreau et al. (2013)</p>	<p>Maintenance industrielle dans le secteur du gaz</p>	<p>Transformation des textes réglementaires en bases de connaissances structurées</p>	<p>Permet d'identifier rapidement les écarts de conformité et d'élaborer des plans d'actions correctives adaptés.</p>
<p>Audiffren, Rallo &amp; Guarnieri (2013)</p>	<p>Santé et Sécurité au Travail (SST) – conformité légale</p>	<p>Enquête quantitative auprès de plus de 800 préventeurs, analyses statistiques (correspondances multiples)</p>	<p>Démontrent une corrélation positive entre certification et maîtrise des conformités, tout en pointant des lacunes dans la veille réglementaire.</p>
<p>Leblanc et al. (2016)</p>	<p>Libération pharmaceutique dans une unité de reconstitution des cytotoxiques</p>	<p>Étude rétrospective à partir des données enregistrées dans un système de gestion des non-conformités</p>	<p>Soulignent l'importance de la phase de libération pour détecter et corriger les erreurs (identification, fuites, défauts de scellage) afin de garantir la sécurité des patients.</p>
<p>Fiegenwald (2012)</p>	<p>Fabrication à faible volume</p>	<p>Analyse des processus combinée à l'AMDEC et simulation numérique</p>	<p>Réduction de 30 % des défauts et baisse de 25 % des coûts liés aux non-conformités, démontrant</p>

			l'efficacité d'une surveillance rigoureuse.
--	--	--	---

Source : Élaboré par nous-mêmes.

Ponton (2014) présente une analyse conceptuelle avec des exemples pratique en génie mécanique, qui met en avant une série d'outils destinés à repérer et corriger les dysfonctionnements dans les processus industriels. Dans un contexte d'évolution technologique, Ulewicz, Czerwińska et Pacana (2023) se distinguent en intégrant des technologies avancées telles que la simulation numérique et l'intelligence artificielle pour élaborer un modèle de classement optimisant la détection des défauts, en particulier dans les environnements de fonderie typiques de l'Industrie 4.0.

Abouzahir, Gautier et Gidel (2005) adoptent une approche axée sur les coûts, démontrant que la maîtrise des dépenses liées aux non-qualités est cruciale pour piloter efficacement l'amélioration des processus. Parallèlement, Bourreau et ses collaborateurs (2013) innove dans le secteur de la maintenance industrielle en transformant les textes réglementaires en bases de connaissances structurées, Cela facilite l'identification rapide des écarts et l'élaboration de plans d'actions correctives sur mesure.

Une autre perspective est apportée par Audiffren, Rallo et Guarnieri (2013), à travers une enquête quantitative menée auprès de nombreux professionnels de la prévention, montrent que l'obtention d'une certification contribue a une meilleure maîtrise des conformités des aspects de la santé et la sécurité au Travail, tout en soulignant des lacunes dans la veille réglementaire.. Leblanc et al. (2016), dans leur étude rétrospective démontre que le contrôle rigoureux des étapes de libération des cytotoxiques permet de détecter et de corriger efficacement les erreurs, telles que des problèmes d'identification ou de scellage.

Enfin, Fiegenwald (2012) offre une vision pratique dans le domaine de la fabrication à faible volume en combinant l'analyse des processus, l'AMDEC et la simulation numérique. Ses travaux montrent qu'une surveillance rigoureuse permet non seulement de réduire le nombre de défauts, mais aussi de diminuer les coûts liés aux non-conformités.

### **3. Gestion des Risques de Non-Conformité dans des Contextes Spécifiques**

Dans leur recherche, Senhaji Mouhri et El Gnaoui (2023) analysant les risques liés à la non-conformité en matière de blanchiment d'argent et au financement du terrorisme. Ils insistent sur l'importance d'un système de gestion fiable pour éviter ces dérives, soulignant qu'un encadrement insuffisant expose les organisations à des conséquences juridiques et à des pertes financières.

Les auteurs analysent les risques de non-conformité liés au blanchiment d'argent et au financement du terrorisme en adoptant une approche mixte. Ils combinent une revue de la littérature avec une analyse empirique basée sur des études de cas et des entretiens avec des experts financiers. Leur étude met en évidence que les entreprises souffrant de lacunes dans la documentation, la formation et le suivi des procédures sont plus vulnérables. De plus, un contrôle interne insuffisant favorise le détournement financier. Pour résoudre ce problème, ils recommandent l'intégration de systèmes de gestion intégrée et l'utilisation de technologies de surveillance et d'audit.

Dans son article, Thibault Douville (2021) analyse les non-conformités relevées dans le cadre de la décision concernant Spartoo en matière de respect du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) dans le commerce électronique. Il présente plusieurs cas montrant comment des lacunes dans la protection des données personnelles peuvent compromettre la conformité réglementaire.

L'approche méthodologique adoptée par l'auteur est basée sur l'analyse documentaire et l'étude de cas. Douville réalise une revue critique des décisions de justice et des rapports d'audit relatifs à la conformité au RGPD, en se concentrant sur le cas Spartoo. Il utilise des données juridiques et réglementaires pour identifier et classer les différents types de non-conformités constatées. Par ailleurs, il met en perspective ces manquements avec les exigences du RGPD, en examinant leur impact sur la protection des données personnelles. L'étude relève plusieurs non-conformités au RGPD, notamment la collecte excessive de données, le manque d'information des utilisateurs et l'absence de mesures de sécurité adaptées. Ces manquements, souvent cumulés, exposent l'entreprise à des sanctions et nuisent à son image. Il souligne l'importance d'une approche globale de la conformité, impliquant une révision des procédures internes et une meilleure sensibilisation des responsables de la protection des données.

**Tableau 3:** Tableau comparatif de l'analyse des risques de non-conformité et mesures correctives dans différents domaines

Auteur	Domain	Méthodologie	Résultats
Senhaji Mouhri & El Gnaoui (2023)	Risques de non-conformité dans le cadre du blanchiment d'argent et financement du terrorisme	Approche mixte (revue de littérature, études de cas et entretiens avec experts)	Recommandent l'intégration de systèmes de gestion intégrée et l'utilisation de technologies de surveillance pour renforcer le contrôle interne.
Douville (2021)	Conformité RGPD dans le commerce électronique	Analyse documentaire et étude de cas	Identifie des non-conformités (collecte excessive, manque d'information, sécurité insuffisante) et propose des mesures correctives pour améliorer la protection des données.

Source : Elaboré par nous-mêmes

Senhaji Mouhri et El Gnaoui (2023) analysent les risques de non-conformité liés au blanchiment d'argent et au financement du terrorisme en combinant revue de littérature, études de cas et entretiens d'experts. Ils soulignent l'importance des systèmes de gestion intégrée et des technologies de surveillance pour renforcer le contrôle interne. De son côté, Douville (2021) examine la conformité au RGPD dans le commerce électronique, identifiant des défauts tels que la collecte excessive de données et des lacunes en matière de sécurité. Il propose des mesures correctives pour améliorer la protection des données.

#### **4. Innovations technologiques et digitalisation du suivi des non-conformités**

Dans cet article, André Durier (2021) s'attache à développer une méthodologie innovante pour l'investigation des non-conformités en compatibilité électromagnétique (CEM) appliquée à la qualification des cartes électroniques. Il soutient que la détection des non-conformités, combinée à une approche numérique, permet d'optimiser la qualification des composants électroniques dans un contexte de plus en plus exigeant.

L'auteur combine une méthode expérimentale et une modélisation numérique pour analyser l'immunité des cartes électroniques aux interférences électromagnétiques. Il commence par des mesures en champ proche à l'aide d'instruments de haute précision et de protocoles normalisés. Ensuite, il intègre ces données dans un modèle de simulation numérique pour d'identifier les zones critiques susceptibles aux non-conformités. Il démontre que la combinaison des mesures en champ proche et de la simulation numérique améliore la détection des non-conformités sur les cartes électroniques. Sa méthode permet d'identifier des zones fragiles souvent négligées lors d'évaluations traditionnelles.

Dans leur article publié en décembre 2016 dans *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien*, Hamel et al, (2016) Explorent l'impact de l'intégration d'un logiciel métier dédié à la stérilisation sur la gestion partagée des non-conformités dans le bloc opératoire. Selon Hamel et ses collègues, une gestion partagée des non-conformités non seulement renforce la traçabilité des interventions, mais contribue également à améliorer la qualité globale des soins en garantissant que chaque anomalie est systématiquement identifiée, analysée et corrigée.

L'étude souligne que l'implémentation d'un logiciel métier a considérablement optimisé la gestion des non-conformités. L'outil a permis une détection plus rapide des écarts, une meilleure coordination entre services et une communication facilitée, favorisant ainsi une correction efficace des dysfonctionnements. De plus, les indicateurs de qualité et de sécurité se sont améliorés, réduisant les incidents liés aux pratiques de stérilisation non conformes.

Charlotte Thenoz (2017) souligne l'importance des systèmes informatisés pour améliorer la gestion des actions correctives et préventives (CAPA) dans l'industrie pharmaceutique. Elle souligne que les processus manuels traditionnels entraînent des retards et des erreurs,

tandis que la digitalisation permet d'automatiser l'analyse des données, d'améliorer la traçabilité et la communication entre services.

L'auteure adopte une approche mixte, combinant analyse documentaire et étude de cas dans une entreprise pharmaceutique. Elle examine la mise en place d'un système informatisé de gestion des CAPA et observe ses effets sur la performance du processus qualité. L'étude repose sur des observations de terrain et des entretiens avec les acteurs du secteur. Charlotte Thenoz souligne les avantages des systèmes informatisés pour la gestion des CAPA, notamment la réduction du temps de traitement des non-conformités, une meilleure réactivité et une communication fluide entre services. La centralisation des données améliore la traçabilité et diminue les risques de non-conformité lors des audits. Elle conclut que l'automatisation des CAPA est un levier stratégique pour renforcer le système qualité et recommande aux entreprises d'adopter des solutions numériques pour optimiser leurs performances.

**Tableau 4:** Tableau comparatif la gestion des non-conformités à travers l'innovation technologique

<b>Auteur</b>	<b>Domaine</b>	<b>Méthodologie</b>	<b>Résultats</b>
Durier (2021)	Qualification des cartes électroniques en compatibilité électromagnétique (CEM)	Combinaison de mesures expérimentales (champ proche) et simulation numérique	Améliore la détection précoce des non-conformités, optimisant ainsi la qualification et réduisant les coûts de tests.
Hamel et al. (2016)	Gestion des non-conformités en stérilisation hospitalière (bloc opératoire)	Mise en place d'un logiciel métier pour une gestion partagée et collaborative	Améliorer la traçabilité, accélère l'identification des écarts et améliore la collaboration entre les services, conduisant à une correction plus

			efficace des anomalies.
Thenoz (2017)	Industrie pharmaceutique – Gestion des actions correctives et préventives (CAPA)	Analyse documentaire et étude de cas axées sur la digitalisation des CAPA	Réduction des délais de traitement, amélioration de la traçabilité et renforcement de la conformité grâce à l'automatisation des processus.

Source : Elaboré par nous-mêmes

Durier (2021) propose une méthode intégrant des mesures expérimentales et simulations numériques pour améliorer la détection des non-conformités en compatibilité électromagnétique, réduisant ainsi les coûts de qualification. Hamel et al. (2016) démontrent l'efficacité d'un logiciel métier pour optimiser la gestion des non-conformités en stérilisation hospitalière, améliorant la traçabilité et la coordination interservices. Thenoz (2017) souligne les avantages de la digitalisation des actions correctives et préventives dans l'industrie pharmaceutique, permettant une réduction des délais de traitement et un renforcement de la conformité. Ces études soulignent le rôle clé de l'innovation technologique dans la gestion des non-conformités.

## 5. Positionnement de la recherche

La présente recherche se situe à l'intersection du management intégré (SMI) et des démarches qualité, sécurité et environnement (QSE), en mettant l'accent sur la gestion des non-conformités et la mise en œuvre d'actions correctives. Cette étude, basée sur une analyse approfondie de la littérature, vise à analyser les pratiques existantes dans divers secteurs afin d'identifier les leviers d'optimisation susceptibles d'être appliqués dans le contexte spécifique de NAFTAL.

Le positionnement se justifie par la nécessité d'améliorer la performance globale d'un système QSE en intégrant :

- Des méthodes de détection et d'analyse des non-conformités qui facilitent l'identification rapide des anomalies ;

- L'utilisation d'outils technologiques (digitalisation, logiciels spécialisés, outils de simulation) pour renforcer la traçabilité ;
- Une approche systémique qui combine prévention, diagnostic et actions correctives, afin de réduire les coûts liés aux non-qualités.

## **6. Principales conclusions tirées de la revue de la littérature**

La rédaction de la littérature, à partir des recherches précédentes, nous a permis de conclure les points suivants :

- Approche intégrée et systémique : la littérature souligne que pour réduire efficacement les non-conformités, il est indispensable d'adopter une approche globale qui inclut des actions préventives, correctives et une gestion proactive des risques ;
- Importance des outils technologiques : plusieurs études indiquent que l'adoption de technologies avancées (telles que la digitalisation des CAPA, l'utilisation de logiciels de gestion, la simulation numérique, etc.) améliore significativement la traçabilité, la détection précoce et la réactivité face aux non-conformités ;
- Cartographie des processus et formalisation des procédures : la revue souligne que la formalisation des procédures et la cartographie des processus sont des éléments cruciaux pour identifier les points faibles et les dysfonctionnements. L'analyse des causes profondes, souvent réalisée à l'aide d'outils tels que le diagramme d'Ishikawa ou l'AMDEC, est essentielle pour déterminer les actions correctives à mettre en place ;
- Rôle de la certification et du contrôle interne : dans plusieurs secteurs, l'obtention et le maintien de certifications sont liées à une gestion des non-conformités plus efficace. Une veille réglementaire rigoureuse et des audits internes réguliers renforcent le contrôle interne et contribuent à la performance globale du système QSE.

## **Section 02 : Cadre conceptuel**

Cette section détermine les différentes phases du traitement des non-conformités ; de leur détection à leur résolution en passant par leur suivi afin de garantir une réactivité et une traçabilité optimales des interventions.

En intégrant des approches innovantes et en adaptant les procédures aux spécificités opérationnelles du secteur pétrolier, l'objectif est de réduire significativement les délais de traitement et d'améliorer la performance globale du SMI QSE.

### **1. Système de management intégré (SMI)**

#### **1.1 Définition du système de management intégré (SMI)**

Le Système de Management Intégré (SMI) repose sur l'harmonisation et la cohésion des différents systèmes de management mis en place par une organisation, englobant principalement la Qualité (ISO 9001), l'Environnement (ISO 14001) et la Santé et Sécurité au Travail (ISO 45001, anciennement OHSAS 18001). Il vise à rationaliser et optimiser la gestion des processus afin d'améliorer la performance globale de l'entreprise tout en assurant la conformité aux exigences réglementaires et normatives. **(Kamsa & Elyousfi, 2023)**

Dans une logique d'évolution et de prise en compte des enjeux stratégiques modernes, certaines organisations vont au-delà des référentiels fondamentaux en intégrant des systèmes complémentaires tels que la gestion de l'énergie (ISO 50001) pour améliorer l'efficacité énergétique, ainsi que la lutte contre la corruption (ISO 37001) pour promouvoir l'intégrité et la transparence au sein de l'entreprise. Par ailleurs, les notions d'éthique, de responsabilité sociétale et de développement durable sont de plus en plus intégrées dans les démarches SMI, alignées sur des référentiels comme l'ISO 26000. **(PYX4, 2021)**

Un Système de Management Intégré bien structuré repose sur la centralisation des processus transversaux tout en préservant les spécificités de chaque domaine. Il ne dispose pas d'un référentiel normatif unique, ce qui signifie que son efficacité dépend d'une approche méthodique d'intégration des exigences des différentes normes sectorielles. Cette

intégration vise à améliorer la cohérence du pilotage stratégique et à favoriser une gestion plus fluide et efficace des exigences réglementaires et opérationnelles. **(PYX4, 2021)**

Pour être efficace, un Système de Management Intégré doit se baser sur une démarche d'amélioration continue, en s'appuyant sur le cycle PDCA (Plan-Do-Check-Act) et sur une démarche proactive d'analyse des risques et des opportunités. En optimisant la gestion des ressources, en renforçant la communication interne et en favorisant une culture de la qualité, le SMI devient un levier stratégique crucial pour garantir la compétitivité et la pérennité de l'organisation sur le long terme. **(PYX4, 2021)**

### **1.2 Avantages du système de management intégré**

L'implémentation d'un Système de Management Intégré présente un outil stratégique pour améliorer la performance globale des entreprises. Son implantation assure un avantage majeur en garantissant une gestion efficace des critères de qualité, de sécurité et environnementaux. Il regroupe les objectifs des trois domaines :

- **Qualité** : satisfaction du client par le biais de produits ou services qui répondent aux exigences explicites et implicites du client, grâce à l'amélioration continue de tous les processus mis en œuvre pour la conception, la réalisation et la mise à la disposition du produit ou service ;
- **Sécurité** : conformité aux exigences réglementaires, identification des risques pouvant générer un accident de travail ou une maladie professionnelle, amélioration des conditions de travail et l'amélioration continue des performances de santé et sécurité pour répondre aux attentes des employés ;
- **Environnement** : satisfaction des exigences réglementaires ; identification et maîtrise des impacts négatifs significatifs générés par les activités de l'entreprise sur l'environnement ;
- Tout en optimisant constamment les performances pour satisfaire les attentes des parties intéressées. **(Parakouda/Dakuyo H. 2018)**

En effet, le développement du Système de Management intégré présente plusieurs enjeux pour les entreprises :

- L'intégration des différents systèmes de management favorise une meilleure coordination dans le pilotage de l'entreprise, en facilitant la détection, l'analyse et

la réduction des écarts potentiels entre les objectifs stratégiques et les actions opérationnelles ;

- L'optimisation des ressources par mutualisation : la mise en synergie des processus permet d'éliminer la duplication, d'améliorer l'efficacité des actions mises en place et d'optimiser l'utilisation des ressources humaines, techniques et financières ;
- Le SMI propose une perspective globale qui permet de prendre des décisions réfléchies, en accord avec les objectifs stratégiques et assurant une coordination efficace des actions.
- Un système de management permet de regrouper les activités, ce qui améliore la productivité. L'harmonisation des pratiques et la standardisation des processus facilitent les activités, réduisent les gaspillages et assurent une gestion efficace.
- Piloter par les indicateurs : le SMI repose sur une gestion basée sur des données mesurables et des KPI, ce qui permet un suivi rigoureux et une amélioration continue des performances ;
- La gestion des actions correctives et préventives : avec une approche proactive basée sur l'analyse des causes et la prévention des risques, le SMI facilite la mise en œuvre d'actions spécifiques, diminuant de ce fait la répétition des non-conformités. (PYX4, 2021).

### **1.3 Inconvénients du système de management intégré**

La mise en œuvre d'un système de management intégré peut être longue et complexe. Plusieurs éléments peuvent ralentir son déploiement, notamment la centralisation des processus, considérée comme lourde et difficile à organiser. D'autres obstacles peuvent également se présenter, comme le manque de compétences internes, des difficultés de collaboration entre les équipes ou une gestion inefficace des processus (PYX4, 2021).

Par ailleurs, la durée de mise en place d'un SMI peut varier selon des facteurs, comme la capacité de l'organisation à réaliser ses objectifs, la disponibilité des ressources et le budget consacré à ce projet.

## 2. Management Intégré QSE

### 2.1 Définition de Système de Management Intégré

La démarche QSE est devenue un élément incontournable dans le développement des organisations. Cet outil de management facilite l'élaboration d'une stratégie sur le long terme. La démarche QSE représente pour les organisations une opportunité d'améliorer leur rentabilité et leur image, mais également de se différencier au niveau concurrentiel. Pour certaines organisations, la démarche QSE peut être considérée comme un outil afin d'assurer leur survie. **(Di Giulio, J, 2011)**

Le système de management QSE repose sur l'intégration des principes issus des normes ISO touchant aux dimensions stratégiques de l'entreprise. Il vise à mettre en œuvre des actions coordonnées dans les domaines de la qualité, de la santé et sécurité au travail, ainsi que de l'environnement, selon une approche orientée vers l'amélioration continue (Di Giulio, J., 2011).

Le système de management QSE consiste à intégrer les axes de travail des différentes normes ISO liées au pilotage stratégique de l'entreprise. Cela implique la mise en œuvre d'actions qui touchent tous les aspects de la Qualité, de la Sécurité et de l'Environnement, tout en suivant une démarche d'amélioration continue. Le responsable QSE commence par établir un diagnostic de la situation afin d'élaborer un plan d'actions, le mettre en application, évaluer ses résultats et optimiser les processus existants.

Le système QSE représente une méthode organisée qui incorpore trois aspects majeurs :

- Management de la qualité : s'appuyant sur la norme ISO 9001, cet aspect consiste à améliorer la qualité de fabrication des produits ou la qualité des services fournis par l'entreprise. Il prend en compte plusieurs paramètres, tels que la performance des matériaux utilisés, la gestion du service après-vente et le choix des fournisseurs, afin de garantir une qualité globale ;
- Management de la sécurité : encadré par la norme ISO 45001, ce volet vise à assurer la santé et la sécurité des employés, tant sur le plan physique que psychologique. Cela passe par des actions en interne pour prévenir les risques d'accident du travail, les risques psychosociaux ou de maladies professionnelles ;

- Management de l'environnement : régi par la norme ISO 14001, cet axe englobe toutes les initiatives destinées à diminuer l'impact environnemental de l'entreprise. Cela inclut la mise en place de stratégies pour optimiser la gestion des déchets, réduire la consommation des ressources naturelles (eau, énergie...) et promouvoir l'utilisation d'énergies renouvelables.

## 2.2 Avantage de la démarche QSE

L'intégration d'un système de management QSE offre des avantages considérables pour une entreprise. En harmonisant les processus liés à la qualité, à la sécurité et à l'environnement, l'entreprise réussit à éliminer les redondances et à réduire les conflits entre ses différentes politiques internes. Cela favorise une exploitation optimale de ses ressources, entraînant des économies significatives. De plus, la mise en œuvre d'un SMI QSE renforce la réputation de l'entreprise et facilite le respect des exigences réglementaires. (QSE-Perf, 2024)

Les finalités du management QSE visent à instaurer une amélioration continue de la performance globale, En assurant la conformité réglementaire, l'optimisation des ressources et la satisfaction de des parties prenantes.

**Tableau 5** : Les finalités des trois dimensions principales de système QSE Adapté

Système de management	Finalité
Qualité	Satisfaction du client à travers : <ul style="list-style-type: none"> <li>– La fourniture d'un produit ou d'un service conforme de manière constante à ses attentes, qu'elles soient exprimées ou non ;</li> <li>– L'implication dans un processus d'amélioration continue de l'ensemble des processus liés à la conception, à la réalisation et à la mise à disposition du produit.</li> </ul>
Environnement	Maîtrise des impacts environnementaux grâce à : <ul style="list-style-type: none"> <li>– La détection et l'évaluation des effets significatifs des activités de l'organisme sur l'environnement (la pollution, la production de déchets, etc.) ;</li> <li>– L'amélioration continue des performances environnementales et la prise en considération des attentes des parties prenantes</li> </ul>

	concernées (associations, assureurs, institutions financières...).
Santé et sécurité au travail	<p>Maîtrise des risques liés à la santé et à la sécurité au travail grâce à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– La détection et l'évaluation des risques susceptibles de provoquer des accidents du travail ou des maladies professionnelles (risques électriques, chimiques, ou de chute) ;</li> <li>– L'amélioration des conditions de travail, notamment en ce qui concerne le bruit, la température ou l'effort physique ;</li> <li>– La recherche continue de meilleures performances en matière de santé et sécurité, tout en répondant aux attentes des parties prenantes.</li> </ul>

Source : (Faucher, 2007)

Les trois normes partagent une structure commune basée sur la norme HLS (*High-Level Structure*), facilitant leur intégration. Elles sont organisées autour de dix chapitres traitant des exigences applicables à tout SMI :

- Contexte de l'organisme : Compréhension des enjeux internes et externes, besoins des parties intéressées et définition du périmètre du système ;
- Leadership : Engagement de la direction, politique QSE et rôles et responsabilités.
- Planification : Identification et gestion des risques et opportunités, objectifs et plans d'action ;
- Support : Ressources, compétences, communication et gestion des informations documentées ;
- Réalisation des activités opérationnelles : Planification et contrôle des opérations, maîtrise des processus et gestion des situations d'urgence ;
- Évaluation des performances : Suivi et mesure de la conformité, audits internes et revue de direction ;
- Amélioration : Gestion des non-conformités, actions correctives et démarche d'amélioration continue.

Différences notables :

- ISO 9001 met l'accent sur la satisfaction client et la maîtrise des processus de production et de prestation de services ;

- ISO 14001 est axée sur la gestion des impacts environnementaux, incluant l'évaluation de la conformité et la réponse aux situations d'urgence environnementales ;
- ISO 45001 introduit des exigences spécifiques pour l'identification des dangers ;
- L'évaluation des risques S&ST et la participation des travailleurs.

### 2.3 Comparaison des trois normes

Le tableau suivant présente pour chaque critère, les points communs entre les trois principales normes du Système de Management Intégré (SMI QSE) : ISO 9001 :2015 (Qualité), ISO 14001 :2015 (Environnement) et ISO 45001 :2018 (Santé & Sécurité au Travail) et leurs principales différences.

**Tableau 6 :** Comparaison des exigences communes et différences entre ISO 9001 :2015, ISO 14001 :2015 et ISO 45001 :2018

Critères	Points communs	Différences
Domaine d'application	- Tous concernent des systèmes de management intégrés visant à améliorer les performances globales de l'organisation.	- ISO 9001 :2015 se focalise sur la qualité. - ISO 14001 :2015 se concentre sur la gestion environnementale. - ISO 45001 :2018 cible la santé et la sécurité au travail.
Contexte de l'organisme	- Exigent l'analyse du contexte interne et externe. - Nécessitent la compréhension des besoins et attentes des parties intéressées. - Définissent le domaine d'application.	- ISO 9001 met l'accent sur les besoins des clients. - ISO 14001 insiste sur les enjeux environnementaux. - ISO 45001 intègre notamment les attentes des travailleurs et autres parties intéressées en S&ST.
Leadership et Politique	- Requiert un engagement fort de la direction. - Nécessitent l'établissement d'une politique et la clarification des rôles et responsabilités.	- ISO 9001 intègre l'orientation client. - ISO 14001 se concentre sur une politique environnementale. - ISO 45001 ajoute la consultation et la participation active des travailleurs.
	- Exigent l'identification des risques et opportunités.	- ISO 9001 cible les risques liés à la qualité.

Planification	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévoient la fixation d'objectifs et la planification des actions pour les atteindre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ISO 14001 identifie les aspects environnementaux.</li> <li>- ISO 45001 met l'accent sur l'identification des dangers, l'évaluation des risques et la conformité légale.</li> </ul>
Support	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nécessitent la mise à disposition de ressources, le développement des compétences et la gestion des informations documentées.</li> <li>- Imposent la sensibilisation et la communication.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ISO 45001 insiste davantage sur la prise de conscience spécifique des travailleurs.</li> <li>- Les modalités de communication et de gestion documentaire sont adaptées aux enjeux propres à chaque domaine.</li> </ul>
Réalisation des activités opérationnelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Requier la planification et la maîtrise des processus opérationnels.</li> <li>- Implique la surveillance et le contrôle des processus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ISO 9001 inclut la conception et le développement de produits/services et le contrôle des prestataires.</li> <li>- ISO 14001 se concentre sur la préparation et la réponse aux urgences environnementales.</li> <li>- ISO 45001 met en avant l'élimination des dangers et le pilotage du changement.</li> </ul>
Évaluation des performances	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toutes prévoient des mécanismes de surveillance, de mesure, d'audit interne et de revue de direction.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les indicateurs et méthodes d'évaluation sont spécifiques à chaque domaine : satisfaction client pour ISO 9001, conformité environnementale pour ISO 14001 et conformité S&amp;ST pour ISO 45001.</li> </ul>
Amélioration	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intègrent un processus d'amélioration continue basé sur la gestion des non-conformités et la mise en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ISO 45001 précise la gestion des événements indésirables en S&amp;ST, tandis qu'ISO 9001 et ISO 14001 se concentrent sur la gestion des non-conformités dans</li> </ul>

	œuvre d'actions correctives.	leurs domaines respectifs.
--	------------------------------	----------------------------

Source : extraits des exigences issus des normes ISO

Les normes trois normes partagent plusieurs exigences communes, comme l'analyse du contexte de l'organisme, l'engagement de la direction, la planification basée sur les risques et les opportunités, la gestion documentaire, la maîtrise des opérations, l'évaluation des performances et l'amélioration continue. Cependant, chaque norme garde des caractéristiques liées à son domaine : ISO 9001 se concentre sur la satisfaction client et la qualité des produits et services, ISO 14001 sur les aspects environnementaux, et ISO 45001 sur la santé, la sécurité des travailleurs.

Ces normes se fondent sur un principe commun qui est l'amélioration continue et la maîtrise des processus. C'est dans ce cadre que la gestion des non conformités et des actions correctives devient cruciale : elle constitue un outil stratégique qui permet à l'organisation non seulement de traiter les écarts, mais aussi de prévenir leur répétitions, en conformité avec les exigences du SMI QSE.

### 3. Explication du concept de non-conformité

L'un des principaux objectifs d'un système QSE est la collecte des non-conformités, afin d'assurer que les événements indésirables ne se reproduisent plus. De même, la gestion des améliorations est cruciale pour assurer l'amélioration continue.

Certaines industries sont encadrées par des réglementations particulièrement strictes, car elles ont un fort impact sur la vie des utilisateurs finaux. Toute non-conformité dans ces secteurs sensibles, peut être un danger pour la santé et la sécurité des consommateurs.

#### 3.1 Définition des non-conformités

Selon la norme ISO 9001 :2015, une non-conformité correspond à l'absence de respect d'une exigence, qu'elle soit liée aux attentes des clients, aux obligations légales ou réglementaires, ou encore aux exigences internes de l'organisation (**Qualnet, 2024**).

Les non-conformités désignent des écarts observés par rapport aux exigences, aux standards ou aux spécifications définies à l'avance. Elles peuvent toucher divers domaines, notamment la qualité, la sécurité, l'environnement ou encore les exigences réglementaires, selon les critères spécifique à chaque organisation ou processus. Ces écarts peuvent être

identifiés à différents niveaux, que ce soit au cours de la production, lors de la prestation de services ou dans les activités administratives (**Bastard, 2023**).

Dans un contexte économique ouverts et de forte concurrence, où la satisfaction client constitue un enjeu majeur, il devient essentiel de mettre en place un système efficace de gestion des non-conformités. (**Murs, 2024**).

### **3.2 Les types de non-conformités**

Les non-conformités peuvent être classées en différentes catégories, nécessitant chacune une réaction appropriée :

- Non-conformité liée au produit : elle se produit lorsque le produit fini ne répond ni aux critères de qualité, ni aux spécifications techniques. Elle peut être identifiée lors des vérifications internes ou signalée par les clients ;
- Non-conformité liée aux processus : cela se réfère aux déviations par rapport aux processus établis dans les opérations internes. Elle peut résulter d'erreurs humaines, de dysfonctionnements techniques ou d'une mauvaise organisation. Ce type de non-conformité est souvent relevé lors des audits, qu'ils soient internes ou externes ;
- Non-conformité d'ordre systémique : elle affecte le système global de management de la qualité, et peut être due à des raisons telles qu'une formation insuffisante, de politiques inadaptées ou d'un manque de ressources allouées.

### **3.3 Gestion des niveaux de criticité des non-conformités**

Lors de l'évaluation des risques liés aux non-conformités, on distingue généralement trois niveaux de gravité:

- Les non-conformités mineures : elles ont un impact limité sur le produit, le service ou l'organisation. Elles peuvent être rectifiées par des corrections simples, sans revoir l'ensemble du système ;
- Les non-conformités majeures : elles ont des conséquences importantes et révèlent souvent une défaillance dans les processus. Elles peuvent provoquer des problèmes de qualité ou des infractions réglementaires, nécessitant des actions correctives immédiates ;

- Les non-conformités critiques : elles représentent le niveau de gravité le plus élevé. Ces dernières peuvent provoquer des perturbations majeures, menaçant la structure même de l'organisation. Il est donc essentiel d'apporter une réponse rapide et de mettre en œuvre des actions correctives significatives (**QualNet, 2024**).

### **3.4 Origine des non-conformités**

Une non-conformité peut résulter de facteurs internes ou externes. Lorsqu'elle provient d'une source d'origine externe, elle est généralement le résultat du non-respect de normes réglementaires ou des standards externes, comme les exigences d'une certification ISO, ou du non-respect des conditions fixées par un fournisseur. Par contre, une non-conformité interne se produit lorsque les processus ou exigences définies par l'organisation elle-même ne sont pas respectées.

### **3.5 Détection des non conformités**

Les non-conformités peuvent être détectées à travers diverses sources au sein d'une organisation. Parmi les principales méthodes de détection figurent :

- Audits internes et externes : Ces évaluations systématiques des processus et procédures permettent d'identifier les écarts par rapport aux standards établis :
- Réclamations clients : Les retours et plaintes des clients signalent souvent des non-conformités liées aux produits ou services fournis ;
- Systèmes automatisés : L'utilisation de technologies telles que des capteurs ou des logiciels de surveillance en temps réel aide à détecter automatiquement les anomalies dans les processus de production ;
- Observations des employés : Les collaborateurs, grâce à leur expérience terrain, peuvent repérer des dysfonctionnements ou des écarts dans les opérations quotidiennes. ;
- Analyses statistiques : L'examen des données de performance peut révéler des tendances ou des anomalies indiquant des non-conformités potentielles. (**QualNet, 2024**)

### **3.6 L'importance de la gestion des non conformités**

Pour toute organisation, peu importe son secteur d'activité, la gestion minutieuse des non-conformités représente un enjeu stratégique. Elle participe non seulement à assurer la

qualité et la conformité des produits ou services, mais aussi à préserver la réputation de l'entreprise. Elle est importante pour plusieurs raisons:

- Amélioration de la qualité : Les non-conformités mettent en évidence des anomalies ou défaillances au sein des processus ou des produits. Une identification rapide et un traitement efficace de ces éléments contribuent à améliorer la qualité globale. Grâce à des actions correctives, les causes profondes peuvent être éliminées, ce qui limite la récurrence des erreurs ;
- Satisfaction des clients : Une mauvaise gestion des non-conformités peut provoquer des insatisfactions, des réclamations, et une perte de clients. Une approche structurée permet d'anticiper ces situations, de répondre rapidement aux incidents et de maintenir la confiance des clients ;
- Réduction des coûts : Les conformités peuvent entraîner des coûts non négligeables, tels que des arrêts de production, des remplacements ou des retours de produits. En traitant les problèmes à la source, l'entreprise diminue ses pertes financières ;
- Respect des réglementations et des normes : Dans plusieurs domaines, il est obligatoire de se conformer aux réglementations et aux normes (concernant la sécurité, l'environnement ou la qualité) est une obligation. Mettre en place une gestion rigoureuse des non-conformités permet à de se conformer à ces exigences ;
- Prévention des risques : Une non-conformité peut avoir des conséquences importantes sur la santé et la sécurité des personnes, l'environnement ou la réputation de l'entreprise. Une analyse approfondie des causes permet de mettre en place des actions correctives et préventives appropriées, réduisant les risques de récurrence ;
- Amélioration continue : La gestion des non-conformités est totalement alignée avec une démarche d'amélioration continue. L'observation et l'analyse régulière des incidents permettent démontrent des faiblesses systémiques, et permettent d'optimiser progressivement les processus internes. (Efalia, 2025) ;

### **3.6.1 Chapitre 8.7 Maitrise des éléments de sortie non-conformes**

Dans le cadre des activités opérationnelles, la norme impose un strict encadrement de la gestion des produits ou services non conformes. Cela implique notamment d'assurer qu'ils ne sont ni utilisés ni remis de manière inappropriée, et que les actions correctives soient

adaptées à la nature et aux conséquences de la non-conformité identifiée. Les actions possibles sont :

- a) la mise en œuvre d'une correction immédiate ;
- b) le retrait, le retour, la suspension ou le confinement du produit ou service concerné ;
- c) l'information du client concerné ;
- d) l'obtention d'une autorisation spéciale pour accepter le produit ou service malgré sa non-conformité.

### **3.6.2 Chapitre 10.2 Non-conformités et actions correctives**

Cette section de la norme ISO 9001:2015 traite les exigences relatives à l'amélioration continue, en s'éloignant du simple traitement des produits non conforme pour se concentrer sur une démarche plus globale. Le chapitre 10 insiste sur l'importance d'agir rapidement pour maîtriser la non-conformité identifiée et en réduire les impacts, ce qui s'inscrit dans une approche curative.

Par la suite, la norme encourage à dépasser cette première réaction en évaluant s'il est pertinent de mettre en place des actions supplémentaires pour éviter la répétition du problème. Cela implique notamment :

- a) L'analysant approfondi de la non-conformité ;
- b) L'identification des causes racines;
- c) Recherchant de l'existence des non-conformités similaires ou pourraient éventuellement se produire ;

Enfin, la norme prévoit que les actions prises doivent être effectivement réalisées, suivies dans le temps, et que leur efficacité doit être vérifiée. Si nécessaire, il faut apporter des modifications au système de management afin de renforcer sa performance globale.

**(Bequa, 2024)**

## **4. Les fiches de non-conformité**

### **4.1 Définition de la fiche de non conformités**

La fiche de non-conformité est un document essentiel permettant d'identifier, d'enregistrer et de suivre tout écart par rapport aux exigences de qualité ou aux spécifications établies. Ces écarts, qu'ils soient mineurs ou critiques, doivent être signalés et traités pour éviter

leur répétition et garantir un niveau optimal de qualité et de sécurité. Cela facilite le suivi du processus de correction et d'amélioration, tout en rendant la mise en place d'actions préventives plus facile pour éviter la récurrence du problème.

**Figure 1:**Exemple d'une fiche de non-conformité

Identification de la Non-conformité	
Numéro de la fiche:	NC001
Date de création:	2024-03-16
Lieu de la non-conformité:	Atelier A
Identifié par:	Jean Dupont
Description du Défaut	
Description de la non-conformité: Description détaillée du défaut ou de l'écart par rapport aux exigences spécifiées.	
Classification de la Non-conformité	
Gravité:	Élevée
Impact:	Moyen
Actions Correctives	
Actions correctives proposées:	3. Action corrective 3
Responsabilités et Délais	
Responsable de l'Action Corrective	Marie Curie
Date limite pour l'achèvement:	2024-03-16
Suivi et Vérification	
Statut de l'action corrective:	En cours
Date de vérification:	
Résultat de la vérification:	
Conclusion	
Remarques finales ou commentair	

Source : (Qualnet, 2024)

Il est essentiel de compléter cette fiche de non-conformité avec précision et de mettre en place toutes les actions correctives dans les délais spécifiés pour assurer la qualité et la conformité de des produits et services.

#### 4.2 Le rôle de la fiche de non-conformité dans le management de la qualité

Dans le cadre d'un système de management de la qualité (SMQ), les fiches de non conformités jouent un rôle crucial. L'objectif est de faciliter la mise en place d'actions correctives et préventives.

L'objectif principal des fiches de non-conformité est d'assurer :

- Suivi : Elle permet de suivre chaque écart, de sa détection à sa résolution.

- Amélioration continue : La détection régulière des causes de non-conformités aide l'organisation à optimiser ses processus de façon durable ;
- Prévention : Une gestion rigoureuse permet de faciliter la prévention et la réapparition de dysfonctionnements similaires ;
- Conformité aux normes : La mise en place d'un système organisé de traitement des non-conformités est indispensable pour obtenir des certifications comme l'ISO 9001. **(Qualnet, 2024)**

## 5. Analyse des causes de non-conformités

L'analyser des causes de non-conformité demande de la méthode. Il existe plein d'outils : QQQQCP, 5M, 5 Pourquoi etc... Tous sont utiles, mais seulement si on dispose de personnes qui savent les utiliser, les combiner et qui vont avoir pour rôle de piloter les analyses et de les animer. Ces experts de la méthode ont besoin d'être entourés de personnes pertinentes représentant les différents métiers en lien avec la non-conformité à analyser.

L'analyse de causes doit être pluridisciplinaire, et il convient de pouvoir libérer du temps à ces personnes pour participer. Cette décision ne revient pas au responsable qualité, c'est une organisation globale : non-conformités constatées, critères de décision de lancement d'analyses de causes, allocation de ressources aux analyses, définition des rôles (animation et participation), validation et légitimation de tout cela par le top management. **(Bequa, 2024)**

### 5.1 Les Outils qualité

La phase de détection des causes racines constitue une phase cruciale dans le traitement efficace des non-conformités. Plusieurs outils sont utilisés :

- Les 5 Pourquoi : Elle repose sur une série de questions répétées du type (Pourquoi ?) pour remonter progressivement jusqu'à l'origine du problème identifié ;
- L'analyse des écarts : Cette méthode compare les pratiques observées avec celles attendues ou les normes en vigueur. Elle permet d'identifier les écarts et d'analyser les causes profondes ;
- Les outils d'analyse : Des outils comme le diagramme de Pareto, le diagramme d'Ishikawa (arêtes de poisson), les cartographies de processus ou les diagrammes

de flux sont souvent utilisés pour identifier et comprendre les sources des problèmes.

Une fois les causes clairement identifiées, il est nécessaire de mettre en oeuvre des actions correctives spécifiques. Celles-ci peuvent impliquer la mise à jour des procédures, la formation des employés, l'optimisation des processus et le renforcement des systèmes de contrôle. **(SoftExpert, 2024)**

## **6. Les actions correctives et les actions préventives**

La mise en œuvre d'actions correctives repose sur l'identification précise des causes racines des problèmes. Leroy (2017) insiste sur l'importance de ce processus en rappelant que la norme ISO 9001 exige une démarche structurée pour assurer que les actions mises en place permettent réellement de traiter la source de dysfonctionnement. En effet, L'implémentation d'actions correctives se fait par étapes : détection de la non-conformité, analyse des causes, élaboration d'un plan d'action, mise en œuvre et suivi de l'efficacité des mesures. L'utilisation de procédures bien définies permet de réduire rapidement les écarts et de stabiliser les processus. **(Bernard, 2017)**

### **6.1 Définition des actions correctives et préventives**

Une action corrective vise à mettre en place une mesure destinée à éliminer les causes d'un dysfonctionnement détecté, afin d'éviter sa réapparition. En revanche, une action préventive est appliquée de manière anticipative pour éliminer les causes possible de défaillances potentielles, avant même qu'elles ne se reproduisent. Ces deux types d'actions sont essentiels pour améliorer la qualité des processus et éviter l'apparition de non-conformités.

Selon la norme ISO 9001, les différences entre les actions correctives et les actions préventives sont les suivantes :

- 8.5.2 Actions correctives : L'organisation est obligée de définir et appliquer des actions visant à éliminer les causes des non-conformités détectées, dans le but d'éviter leur réapparition ;
- 8.5.3 Actions préventives : Cela consiste à identifier les risques potentiels et de prendre des décisions proactives pour éviter toutes non-conformités. **(ISO, 2015)**

Selon des études récentes qui soulignent l'importance stratégique de ces démarches, McKinse affirme qu'une application rigoureuse des actions correctives et préventives pourrait réduire jusqu'à 30 % des coûts d'exploitation. De son côté, une étude menée par Gartner indique que les entreprises ayant instauré des dispositifs préventifs efficaces peuvent réduire près de 50 % des impacts financiers liés aux perturbations opérationnelles. **(Derobert, N, 2024).**

## 6.2 Les types d'actions d'amélioration

On peut classer les actions à entreprendre en cas de non-conformité selon trois stratégies complémentaires :

- Curatif
  - Action de sécurisation : C'est une réaction immédiate visant à limiter les effets du problème. Elle consiste notamment à identifier les produits concernés, les isoler pour éviter leur utilisation, et de communiquer avec les utilisateurs ou les clients concernés ;
  - Action curative : Cette intervention traite directement les effets du dysfonctionnement. Elle correspond à la gestion du produit non conforme selon les exigences de la norme ISO, comme le tri, la reprise ou l'élimination.
- Correctif
  - Action d'investigation : Elle permet d'établir un diagnostic précis de la situation. Cela peut inclure des observations terrain, des vérifications d'informations ou des essais pour comprendre l'origine du problème ;
  - Action corrective : Mise en place à la suite de l'analyse, cette mesure vise à éradiquer la cause du dysfonctionnement afin d'éviter toute récurrence. Elle est mise en œuvre après un certain délai, une fois l'analyse du problème finalisée.
- Préventif
  - Action préventive : L'objectif est d'agir en amont sur les causes possibles d'un dysfonctionnement, même si aucun incident ne s'est encore produit. Elle se base sur l'analyse des risques, qu'ils soient issus d'expériences passées ou de prévisions basées sur des scénarios potentiels. **(Derobert, N, 2024).**

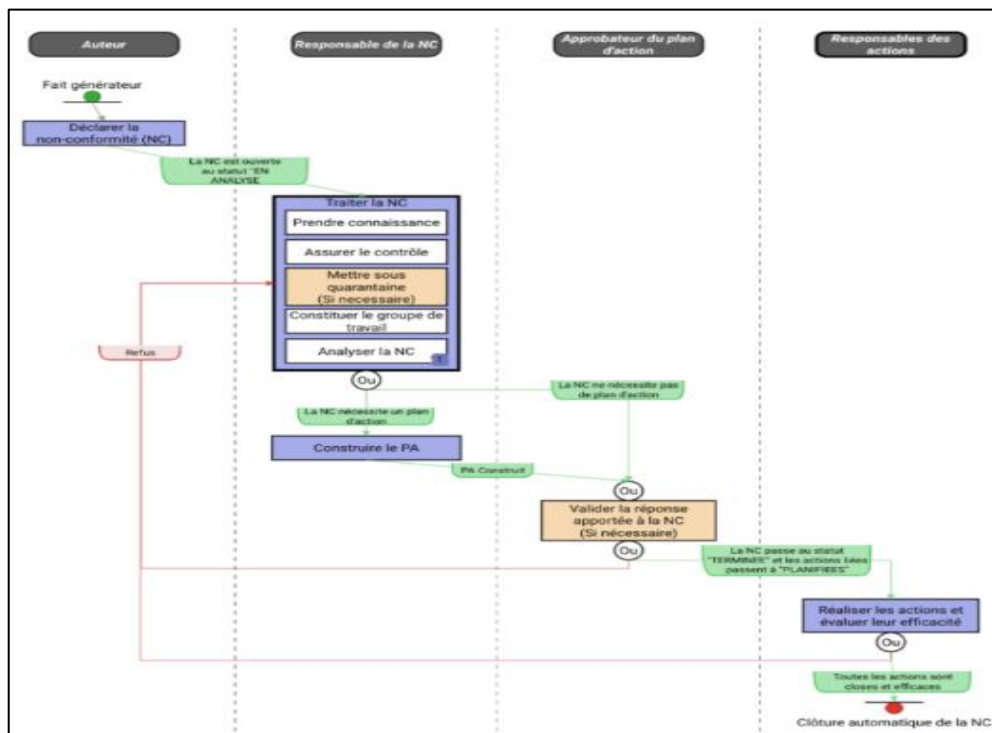
### 6.3 Le traitement des non-conformités selon l'article 10.2

Selon l'article 10.2 de la norme ISO 9001:2015, il est obligatoire pour les organisations de réagir aux non-conformités et de mettre en oeuvre des actions adaptées pour les traiter efficacement. Ce processus comprend six étapes :

- ❖ Étape 1 : réagir à la non-conformité : Dès la détection d'une non-conformité, des actions doivent être prises rapidement pour la maîtriser, limiter ses effets négatifs, et enclencher sa correction. Chaque non-conformité doit être enregistrée pour assurer la traçabilité ;
- ❖ Étape 2 : Il est nécessaire d'identifier la cause racine de la non-conformité. Selon sa gravité et de ses impacts, on détermine si des actions correctives sont nécessaires pour éviter sa récurrence ;
- ❖ Étape 3 : Une fois les causes identifiées, les actions adéquates doivent être appliquées. Ces actions doivent être proportionnelles aux conséquences observées et se focalisent sur la cause réelle du problème ;
- ❖ Étape 4 : vérification de l'efficacité : Cette étape consiste à vérifier que les actions mises en place ont bien permis de résoudre le problème et d'éviter sa répétition. Elle est essentielle pour confirmer l'efficacité de la réponse donnée.
- ❖ Étape 5 : L'analyse d'une non-conformité peut révéler de nouveaux risques ou opportunités. Le système de management de la qualité doit être adapté en conséquence pour anticiper de futurs écarts ;
- ❖ Étape 6 : documentation des informations : Il est indispensable de conserver des preuves de la nature des non-conformités et des actions prises. Il est ensuite nécessaire de documenter les résultats des actions correctives. **(PYX4, 2024)**

Exemple de procédure de traitement des non-conformités

**Figure 2:** Procédure de traitement des non conformités



Source : (PYX4, 2024)

Cette procédure implique quatre acteurs essentiels :

- L'auteur qui identifie le fait générateur et déclare la non-conformité ;
- Le responsable de la non-conformité chargé du traitement ;
- L'approbateur du plan d'action ;
- Le responsable des actions.

Une fois que la détection de la non-conformité est terminée, le responsable en charge, accompagné du groupe de travail formé, va élaborer le plan d'action pour traiter la non-conformité. Une fois ce dernier établi, il devra être approuvé par l'approbateur, notamment si le traitement de la non-conformité implique des coûts importants.

Enfin, une fois le plan d'action validé, toutes les actions peuvent être mises en œuvre. Il est maintenant question de garantir l'efficacité de ces mesures et d'atteindre l'objectif : résoudre la non-conformité. À ce stade, la non-conformité pourra être considérée comme clôturée. (PYX4, 2024)

#### **6.4 L'amélioration continue, l'objectif de la norme ISO 9001 :2015**

La gestion des non-conformités constitue un levier essentiel pour l'amélioration continue d'un système de management de la qualité. En identifiant les écarts, en analysant leurs causes et en mettant en place des actions correctives adaptées, l'organisation apprend de ses erreurs. Cette démarche permet non seulement de corriger les défaillances existantes, mais aussi de renforcer durablement les processus internes, pour prévenir la réapparition de problèmes similaires à l'avenir.

### **7. Implication des Parties Prenantes et Culture Organisationnelle**

Les employés, les clients, les fournisseurs et les autorités réglementaires constituent les principaux acteurs impliqués dans la gestion des non conformités. L'engagement de ces parties prenantes permet de renforcer la culture de la qualité et d'assurer une coordination efficace entre les différents services, tels que, l'implication active des employés dans le processus de retour d'expérience permet d'identifier rapidement les points faibles et de proposer des solutions adaptées. La collaboration avec les fournisseurs et les clients assure quant à elle un meilleur alignement des pratiques sur les exigences du marché. **(Garcia, 2018)**

Ce premier chapitre a permis de poser les fondations théoriques de l'étude et d'établir les bases conceptuelles nécessaires à la compréhension de la problématique abordé. On a présente les critères de système de management intégré QSE, le concept de non-conformité, les exigences normatives ISO 9001, 14001 et 45001 et les méthodes d'analyse des causes et les outils de résolution des problèmes. La présentation de ces éléments nous a permis de mieux comprendre les enjeux liés à la gestion des non conformités.

La prochaine étape de travail consiste à impliquer ces concepts à notre situation spécifique et à suivre une méthodologie de recherche qui facilite le travail sur le sujet d'étude, ainsi qu'à présenter l'entreprise d'accueil Naftal Branche commerciale Chéraga.

**CHAPITRE 2 : CADRE  
MÉTHODOLOGIQUE ET  
CONTEXTE ORGANISATIONNEL**

Après avoir exposé les fondements théoriques de l'amélioration du système de gestion des non-conformités et des actions correctives dans le cadre d'un SMI QSE, il est apparu indispensable de mettre en œuvre une méthodologie rigoureuse, spécifiquement adaptée à notre terrain d'étude.

Dans ce chapitre nous avons commencé par présenter en détail la démarche méthodologique adoptée pour conduire notre recherche au sein de l'entité de stage, la branche commerciale de NAFTAL. Nous avons détaillé précisément nos choix méthodologiques (entretiens semi-structurés auprès des parties prenantes, observations sur terrain, analyse documentaire), ainsi que les procédures de collecte et d'analyse des données correspondantes. L'ensemble de ces éléments constitue un cadre solide et systématique, assurant la fiabilité et la validité de nos résultats.

## **Section 01 : Méthodologie de la recherche**

Dans cette section, nous avons présenté l'approche méthodologique mise en œuvre pour collecter et analyser les données afin d'étudier l'amélioration du système de gestion des non-conformités et des actions correctives dans le cadre du SMI QSE.

### **1. Type et Approche de Recherche**

Cette étude adopte une approche qualitative visant à comprendre de manière détaillée les processus de gestion des non-conformités et des actions correctives au sein de la branche commerciale de NAFTAL. Cette démarche facilite :

- La compréhension des pratiques actuelles de gestion des non-conformités et des actions correctives ;
- L'identification des enjeux et des difficultés rencontrées par les différents acteurs ;
- La proposition des recommandations adaptées, basées sur une analyse contextuelle et détaillée.

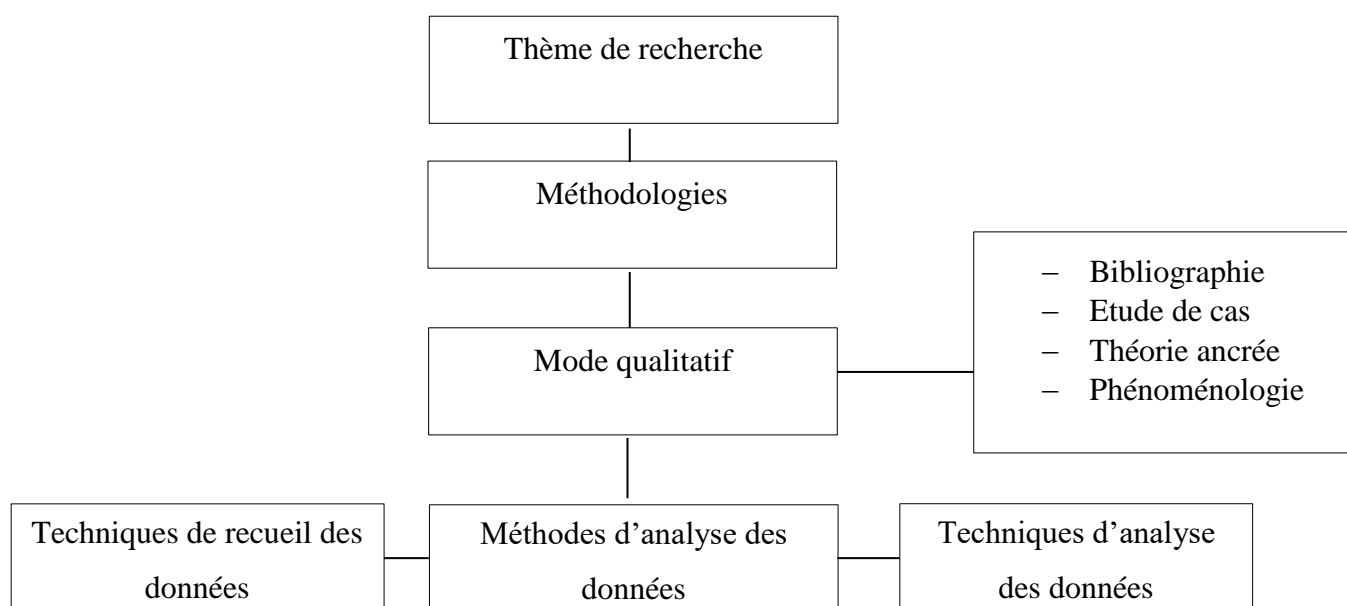
#### **1.2 Présentation de l'approche qualitative**

L'approche qualitative en recherche se concentre sur l'analyse approfondie des phénomènes sociaux et humains à travers l'observation, les entretiens, et l'analyse de contenu. Elle favorise la compréhension des expériences, des perceptions et des significations attribuées par les participants, plutôt que la quantification des données. Cette approche est particulièrement utile pour explorer des contextes complexes où les données quantitatives

ne sont pas suffisantes pour saisir la richesse des interactions humaines. (Dumez, H, 2011).

« Le but de l'étude qualitative est de développer des concepts qui nous aident à comprendre les phénomènes sociaux dans des contextes naturels (plutôt qu'expérimentaux), en mettant l'accent sur les significations, les expériences et les points de vue de tous les participants. » (Mays et Pope, 1995)

**Figure 3:** Démarche qualitative



Source : (Paul Van Royen et al, 2007)

Ce schéma présente les principales étapes de la démarche qualitative, qui commence par le choix d'un thème de recherche et d'une méthodologie adaptée. En optant pour une approche qualitative, le chercheur peut s'appuyer sur divers courants (bibliographie, étude de cas, théorie ancrée, phénoménologie). Cette approche se structure ensuite autour de trois axes : le recueil des données, leur analyse, et les techniques d'interprétation utilisées.

### 1.3 Les techniques de l'étude qualitative

L'étude qualitative repose sur la collecte de données qualitatives obtenues grâce à deux méthodes principales.

**Tableau 7 :** Les outils de collecte des données qualitatives et leurs spécificités

Outils de collecte des données qualitatives et leurs spécificités		
		Dans cette approche, le chercheur reste en retrait et n'interagit pas avec les participants. Il observe simplement la situation naturelle,

Observation	Directe	prend des notes ou tient un journal, sans possibilité d'approfondir les observations sans un suivi. L'outil utilisé est une liste de contrôle d'observation.
	Participante	Le chercheur observe et participe dans le cadre naturel sur une longue période. Il collecte les données par observation, entretiens et prises de notes, à l'aide d'un formulaire structuré. Une relation se crée avec les participants, ce qui peut influencer les résultats.
Entretien Individuel	Dirigé	L'entretien directif, aussi appelé entrevue normalisée, suit une structure stricte : ordre et formulation des questions, ainsi que durée. Les questions sont fermées et spécifiques, assurant une uniformité entre les entretiens. Le guide prédéfini évite d'improviser, mais limite la possibilité d'approfondir les sujets.
	Semi dirigé	L'entretien approfondi utilise des questions ouvertes et générales, avec possibilité d'en poser de nouvelles selon les réponses de l'interviewé. Les thèmes sont préparés à l'avance, classés par ordre logique, et l'échange reste flexible pour approfondir certains sujets.
	Non dirigé	L'entretien libre ne suit aucune structure ni questions préétablies. Le chercheur propose un thème général et intervient uniquement pour relancer. Bien qu'il puisse s'éloigner de la problématique, il permet à l'interviewer d'exprimer librement son point de vue, mais peut être stressant pour le chercheur.
Focus groupe	La discussion de groupe réunit 6 à 10 participants aux profils similaires, durant 1 à 2 heures, animée par un modérateur. Elle porte sur des sujets définis à l'avance, dans un cadre informel, afin de faire émerger les opinions, croyances et motivations. Outil utilisé : guide de sujet.	
Examen de documents et d'artefacts	Collecter des informations à partir d'écrits déjà existants concernant le domaine d'étude (documents externes : sites Internet, plaquettes, documents internes, rapports d'activités, organigrammes...).	

Source : (Sawadogo, H. P, 2021).

La recherche qualitative utilise divers outils de collecte adaptés à la complexité des phénomènes étudiés. L'observation, directe ou participante, permet d'analyser les comportements en contexte. Les entretiens, qu'ils soient dirigés, semi-dirigés ou non dirigés, offrent des degrés variables de liberté d'expression. Le focus groupe favorise l'émergence d'opinions collectives à travers des échanges dynamiques. Enfin, l'analyse de documents et d'artefacts fournit des données secondaires utiles pour compléter l'étude.

#### 1.4 Les phases de l'étude qualitative

Le processus de l'étude qualitative étudié se divise en trois phases de travail.

**Tableau 8:** Les 3 phases de l'étude qualitative

<b>Phase 1</b>	<b>Phase 2</b>	<b>Phase 2</b>
Recueil de l'information	Traitement de l'information	Analyse de l'information
Cette première étape du travail est essentielle : la crédibilité de l'analyse qualitative dépend de la qualité et de la pertinence des informations collectées.	Cette phase doit établir le lien entre la collecte d'information et l'analyse : l'objectif est de synthétiser les données écueiller afin de produire en phase 3, réaliser une analyse aussi pertinente possible.	Dans un troisième lieu, l'analyse des données retranscrites et synthétisées permettra de formuler les conclusions.
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observations</li> <li>- Entretiens</li> <li>- Focus group</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retranscription</li> <li>- Synthèse</li> <li>- Tableau récapitulatif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse des données</li> <li>- Conclusion</li> </ul>

Source :(Gaspard Claude, 2019)

L'approche qualitative se décompose en trois phases : le recueil de l'information (par observation, entretiens ou focus group), le traitement (retranscription et synthèse des données), puis l'analyse, qui permet d'interpréter les résultats et d'en tirer des conclusions pertinentes. Chaque étape est essentielle pour assurer la rigueur et la validité de l'étude. (Gaspard Claude, 2019)

## 2. Méthodes de Collecte des Données

La collecte des données s'effectuera à partir de sources primaires et secondaires, exclusivement en utilisant des techniques qualitatives :

### 2.2 Entretiens semi-structurés

L'entretien semi-structuré est une méthode de recherche qualitative qui combine des aspects des entretiens structurés et non structurés. Lors d'un entretien semi-structuré, le chercheur prépare une série de questions ou de sujets prédéterminés pour guider la conversation avec le participant, tout en faisant preuve de souplesse et en posant des questions de suivi en fonction des réponses du participant. Cela permet une approche plus conversationnelle et exploratoire, permettant au chercheur d'approfondir des domaines d'intérêt spécifiques et de collecter des informations détaillées. (Salomão, A, 2023)

Dans le cadre de cette recherche, des entretiens semi-structurés seront réalisées avec les membres du département qualité de la branche commerciale de NAFTAL. Cette méthode

est particulièrement adaptée à une approche qualitative, car elle permet d'obtenir des données riches, nuancées et contextualisées (Dumez, 2011).

Le tableau suivant présente les fonctions des principales informations concernant les entretiens

**Tableau 9:** Informations relatives aux entretiens semi directifs dans le cadre de l'étude QSE

Fonction du participant	Date	Durée de l'entretien	Mode d'entretien
Chef de département Management Audit SMI	14/04/2025	45 min	Présentiel
Chef de département Evaluation et diagnostic	14/04/2025	35 min	Présentiel
Chargé de mission	21/04/2025	30 min	Présentiel
Chargé de mission niveau 1	21/04/2025	20 min	Présentiel
Chargé de mission niveau 2	21/04/2025	20 min	Présentiel
Chef de département Management de la Qualité	21/04/2025	45 min	Présentiel

Source : élaboré par nous-mêmes

Les entretiens viseront à explorer :

- Les pratiques actuelles en matière de gestion des non-conformités ;
- Les modalités de mise en œuvre des actions correctives ;
- Les difficultés rencontrées dans l'application du processus ;
- Les leviers d'amélioration perçus par les agents du terrain.

Ce choix méthodologique repose sur l'idée que les membres du département qualité sont les mieux placés pour fournir un retour d'expérience opérationnel sur le système de gestion intégré QSE et sur les procédures mises en place pour traiter les non-conformités. Le guide d'entretien comprendra à la fois des questions ouvertes qui encouragent la liberté d'expression et des thématiques précises correspondant aux objectifs de l'étude. (Annexe E : Guide d'entretien semi-directif)

Pour mener une étude qualitative, l'utilisation d'un guide d'entretien est nécessaire. Ce document permet de piloter les discussions, d'assurer l'étude des sujets clés et de faciliter la comparaison des données recueillies.

### **2.2.1 Définition d'un guide d'entretien**

Un guide d'entretien est un document qui précise les questions et les thèmes à aborder lors d'entretiens qualitatifs. Il est généralement élaboré pour orienter la discussion vers les objectifs d'une étude qualitative. Ce guide est élaboré en fonction des thématiques clés à exploiter pour obtenir des informations pertinentes. **(Dynergie, 2024)**

### **2.2.2 Les caractéristiques du guide d'entretien**

Le guide d'entretien peut se présenter sous la forme d'une série de questions inscrites dans un document. Pour d'améliorer son efficacité, cela peut être présenté sous forme de tableau ou une grille d'entretien. **(Dynergie, 2024)**

Dans un guide d'entretien, les questions sont généralement organisées selon la méthode du sablier : de la question la plus générale à la question la plus précise.

Le guide d'entretien peut être utilisé :

- Pour une étude qualitative dans un entretien semi-directif ou un entretien non directif ;
- Pour réaliser une étude quantitative avec un entretien directif (questions fermées via un questionnaire).

### **2.2.3 Le contenu du guide d'entretien**

Le guide d'entretien est composé de trois sections :

- Introduction et présentation : une introduction au travail de recherche et de son thème, explication de ce que l'entretien doit apporter à ce travail ;
- Coordonnées de la personne interrogée : nom, prénom, sexe, âge et poste;
- Liste de questions : définir les questions à poser et les thèmes auxquels elles concernent. **(Dynergie, 2024)**

## **2.3 Observations sur le terrain**

L'approche de l'enquête de terrain est une méthode de collecte de données plutôt qualitative pour laquelle le chercheur doit se déplacer sur terrain et mener ses recherches

dans le cadre quotidien du sujet étudié. Pour mener une enquête de terrain, l'observation est la technique la plus fréquemment utilisée. **(Claude, G, 2019)**

En sciences humaines et sociales, c'est une méthode d'enquête par laquelle le chercheur observe directement, par sa présence sur le terrain les phénomènes sociaux qu'il cherche à étudier. Dans une enquête par observation, le chercheur alterne des séances d'observation (les moments où il est effectivement sur le terrain) et des moments de rédaction de ce qu'il a observé. **(Diagnostic-Territoire.org, 2016)**

Dans le cadre de cette étude, des visites sur terrain seront organisées au sein de la branche commerciale de Naftal afin d'observer concrètement le fonctionnement du système de management intégré (SMI QSE). Ces visites ont pour objectif d'identifier les points de friction dans la gestion des non-conformités et des actions correctives, de mieux comprendre les processus en place et d'analyser les interactions entre les acteurs du département qualité. Elles permettront également de relever les pratiques existantes, les écarts éventuels par rapport aux exigences normatives (ISO 9001, ISO 14001 et ISO 45001), et d'identifier les leviers d'amélioration du système. *(Annexe F: Grille d'observation utilisée lors des visites sur terrain).*

## **2.4 Analyse documentaire**

C'est une méthode de recherche qualitative qui consiste à examiner de manière systématique des documents écrits (rapports, procédures, normes, archives, etc.) afin d'obtenir des informations pertinentes sur le phénomène étudié. Elle implique la collecte, la codification thématique et l'interprétation des données issues de ces sources, afin d'identifier les écarts et les bonnes pratiques. **(Flick, 2014).**

Cette étude vise à comparer le cadre normatif et théorique aux pratiques réelles de NAFTAL, branche commerciale, elle repose sur une analyse systématique des sources internes et externes afin d'identifier les exigences, les écarts et les leviers d'amélioration du SMI QSE. Les documents en question sont :

### **2.4.1 Documents internes**

- La politique QSE, l'organisation du système et les responsabilités.
- Les procédures de traitement des non-conformités : mode opératoire détaillé pour la déclaration, l'enregistrement, l'analyse et la clôture des NC ;

- Les fiches de non-conformité (NC) : enregistrements individuels des écarts détectés (description, origine, gravité, statut) ;
- Les rapports d'audits internes QSE : constats, non-conformités relevées, recommandations et plan d'action issu des audits périodiques ;
- Les procédures de traitement des réclamations clients : la saisie et le suivi initial de la réclamation dans le système ;
- Les tableaux de bord et indicateurs QSE : taux de NC, délais de traitement, indicateurs de performance qualité, sécurité et environnement ;
- Les rapports d'incidents et d'accidents du travail : analyse des causes, actions correctives, retours d'expérience pour la prévention.

#### **2.4.2 Documents normatifs**

- ISO 9001 :2015 – exigences pour le management de la qualité ;
- ISO 14001 :2015 – exigences pour le management environnemental ;
- ISO 45001 :2018 – exigences pour le management de la santé et sécurité au travail.

L'analyse de ces documents avec les entretiens et les observations, permettra :

- D'identifier les exigences normatives et leur traduction dans les pratiques de NAFTAL ;
- De repérer les écarts et dysfonctionnements (non-conformités non traitées, délais non respectés, complexité procédurale) ;
- De mettre en lumière les bonnes pratiques déjà en place (outils numériques, indicateurs de performance, formations) ;
- De fournir un diagnostic solide pour orienter la formulation de recommandations adaptées au contexte de la branche commerciale.

### **3. Méthodes d'analyse des données**

L'analyse des données constitue une étape essentielle dans les études de recherche, notamment lorsqu'il s'agit de comprendre les processus internes d'un système de management intégré QSE.

L'analyse qualitative des données est une méthode qui cherche à comprendre la signification d'informations non numériques, en soulignant des thèmes récurrents et des schémas importants. Elle permet aux chercheurs l'opportunité de développer une

compréhension approfondie du sujet étudié, en répondant notamment aux questions de type (pourquoi) et (comment), souvent masquées sous les comportements, les perceptions ou les expériences des individus (**Praburam, 2024**).

Cette démarche implique la collecte, l'organisation et l'interprétation de données non structurées, issues par exemple d'entretiens, de questionnaires ouverts, de témoignages ou d'avis en ligne.

### **3.2 Techniques de recherche qualitative**

Les données issues de la recherche qualitative sont subjectives et nécessitent une démarche précise pour transformer ces données en informations, puis ces informations en idées. Pour obtenir ces informations, le choix de la méthode d'analyse adéquate est nécessaire.

#### **3.2.1 Analyse thématique**

L'analyse thématique est une technique d'analyse des données qualitatives appliquée à un ensemble de textes, comme des transcriptions ou des entretiens. C'est une approche utilisée pour saisir les opinions et les expériences, facilitant l'assemblage de nombreux éléments en recueillant les points de vue des participants et en classant leurs réponses en grands thèmes.

#### **3.2.2 Analyse de contenu**

L'analyse de contenu se fait sur des documents comme les entretiens, les rapports d'étude sur le terrain, les questions ouvertes et les discussions. Cette méthode facilite l'étude des problèmes sociaux, de comprendre les opinions, d'évaluer les langues et d'analyser les entretiens.

#### **3.2.3 Enquête narrative**

L'enquête narrative est une méthode d'analyse des données qualitatives qui cherche à comprendre les expériences d'un individu ou d'un petit groupe. Elle permet d'explorer la manière dont les gens donnent un sens à leur vie à travers les histoires partagées.

#### **3.2.4 Théorie de base**

La technique L'approche de la théorie ancrée aide à clarifier la signification des actions sociales, des échanges entre les individus et des expériences. Cela implique que le participant doit exprimer son analyse ou son explication de ses expériences.

### 3.2.5 Analyse des sentiments

L'analyse des sentiments est une étude efficace qui permet d'obtenir des informations sur les sentiments ou les pensées des participants à propos d'un sujet. L'objectif principal est d'identifier si le texte est positif, neutre ou négatif. **(Praburam, 2024)**

### 3.3 Méthodes d'analyse des données qualitatives

Lors de l'analyse des données, le choix entre les méthodes manuelles et automatisées peut grandement affecter le flux de travail.

La méthode principale utilisée est l'analyse de contenu manuelle, adaptée aux données qualitatives issues des entretiens semi directifs réalisée avec des acteurs du système de management QSE de Naftal, ainsi qu'aux données d'observation collectées lors des visites sur le terrain.

Cette méthode traditionnelle de l'interprétation des données nécessite que le chercheur passe en revue toutes les informations de manière manuelle. Ils codent les données et les organisent selon divers thèmes et schémas pour faciliter l'analyse. **(Praburam, 2024)**

#### 3.3.1 Etapes de l'analyse qualitative

1. Transcription des données : Les entretiens ont été transcrits intégralement, alors que les notes issues des observations ont été structurées selon les axes du système QSE étudié ;
2. Codification : Chaque segment de texte (propos, descriptions, remarques) est attribué à un code. Ces codes désignent des termes ou expressions qui représentent une idée clé ;
3. Classification : Les codes similaires sont classés en catégories qui représentent des aspects plus vastes du sujet étudié ;
4. Thématisations : Les différentes catégories sont regroupées selon des thèmes principaux, permettant une analyse transversale des discours et des observations. Ces thèmes répondent directement aux objectifs de recherche et facilitent l'élaboration de conclusions et recommandations. **(Dynamo Collectivo, 2020)**

L'utilisation combinée de plusieurs méthodes d'analyse permet d'élaborer une interprétation détaillée, équilibrée et rigoureuse du fonctionnement du système QSE de Naftal. Cette démarche méthodologique assure une meilleure compréhension des causes

profondes des dysfonctionnements et offre une base solide pour proposer des améliorations.

#### 4. Démarche de résolution des problèmes utilisée dans l'analyse des non-conformités

Dans une vision d'amélioration continue, la résolution de problèmes représente un levier méthodologique essentiel permettant de déterminer, comprendre et corriger les dysfonctionnements identifiés dans les organisations. Dans cette étude, elle a été utilisée comme démarche structurante pour analyser les données collectées à travers des entretiens, de l'observation sur terrain et l'analyse documentaire.

Les normes QSE mettent l'accent sur la prévention des écarts et la prise d'actions efficaces basées sur une compréhension détaillée des causes. C'est dans ce cadre qu'une méthodologie de résolution de problème a été intégrée à l'analyse des données.

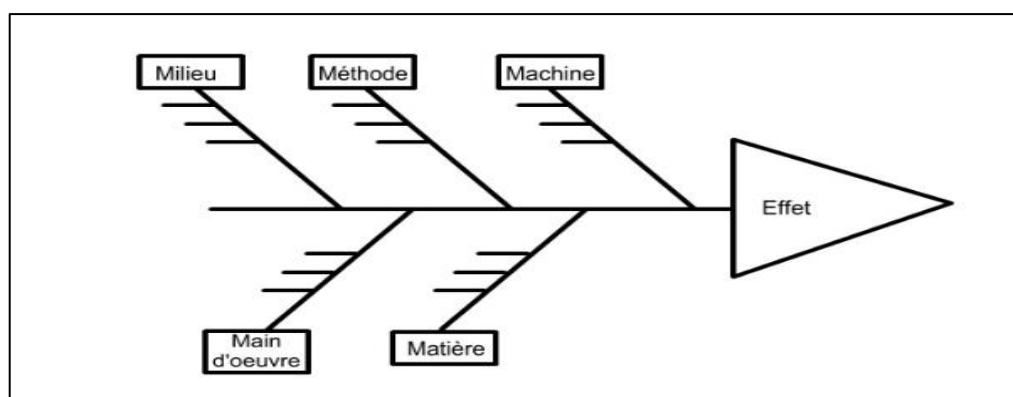
##### 4.1 Les outils utilisés dans la démarche de résolution des problèmes

Il existe de très nombreux outils et méthodes pour résoudre les problèmes qui peuvent être utilisés pour répondre à une problématique

##### 4.1.1 Diagramme de causes à effet ou Diagramme d'Ishikawa

Le diagramme de cause à effet est un outil d'analyse qui aide à déterminer les causes racines d'un problème ce qui facilite la recherche de solutions. Le principe de diagramme d'Ishikawa est de représenter graphiquement le problème et ses causes sous la forme d'un diagramme qui ressemble à une arête de poisson.

**Figure 4:** Exemple de diagramme d'Ishikawa



Source : (Fabriq, 2023)

Cet outil graphique permet d'identifier et de classer les causes possibles d'un problème selon cinq à six dimensions : main d'œuvre, méthode, milieu, matière, management. (Fabriq, 2023)

#### **4.1.2 Les cinq pourquoi ou la méthode d'analyse des causes profondes**

Le 5 pourquoi est une méthode d'analyse des causes profondes qui vise à poser la question (Pourquoi ?) cinq fois de suite pour remonter à la source d'un problème. Le principe du 5 pourquoi est de partir du problème initial et de chercher sa cause directe, puis la cause de cette dernière, et ainsi de suite jusqu'à trouver la cause racine du problème. (Masson, C, 2023)

Cette méthode a été appliquée à des situations relevées lors des entretiens et observations, pour identifier les causes essentielles des défaillances ou des retards d'action.

#### **4.1.3 Brainstorming**

Le brainstorming est un outil de créativité qui permet de générer un grand nombre d'idées en groupe. Le principe du brainstorming est de favoriser l'expression libre des participants, sans jugement ni critique, en respectant certaines règles :

- Fixer un objectif clair et un temps limité pour la séance ;
- Choisir un animateur pour présenter le problème, encourager la réflexion, noter les idées ;
- Suspendre le jugement : durant le brainstorming, il est essentiel de ne pas juger les idées mais les accepter comme elles sont ;
- Rechercher la quantité : il est nécessaire de produire le maximum d'idées possible, sans se limiter ;
- Favoriser la diversité : il est nécessaire de chercher des idées variées, originales et différentes. (Masson, C, 2023)

#### **4.1.4 Le diagramme de Pareto**

L'outil de Pareto permet de classer les problèmes selon leur fréquence ou leur impact. Il aide à prioriser les actions en se concentrant sur les 20% de causes qui génèrent 80% des effets (règle 80/20). Si plusieurs types de problèmes ou de dysfonctionnement sont identifiés, cet outil oriente l'analyse vers ceux ayant le plus grand potentiel d'amélioration. (Mallet, J.-C, 2025)

**Figure 5:** Le principe de diagramme de Pareto 80/20



Source : (Mallet, J.-C, 2025)

Ce diagramme est un graphique de distribution dans lequel la hauteur de chaque colonne correspond à l'impact de chaque cause. Il formule la règle des 80/20 selon laquelle 80% des conséquences trouvent leur origine dans 20% des causes. (Mallet, J.-C, 2025)

Pour choisir le bon outil, il est nécessaire d'identifier la nature du problème, et sélectionner l'outil le plus adapté à la situation.

Une fois qu'une solution appropriée au problème a été identifiée, son application est essentielle. Il faut donc concevoir un plan d'action qui détaille les phases à respecter pour mettre en œuvre la solution. Un plan d'action devrait inclure les composantes suivantes :

- Les actions à réaliser : il faut décrire les actions à effectuer pour mettre en œuvre la solution ;
- Les responsables : ils sont désignés pour réaliser chaque action ;
- Les ressources : il s'agit de définir les ressources nécessaires pour mener à bien chaque action (matériel et le budget) ;
- Les délais : il s'agit de fixer les dates de début et de fin de chaque action, ainsi que les délais intermédiaires.

L'intégration d'outils de résolution de problèmes dans la méthodologie de recherche permet de passer d'une simple observation à une compréhension approfondie des causes. Un système de management Intégré QSE renforce la capacité de l'organisation à répondre efficacement aux problèmes identifiés, qu'ils concernent la qualité, la sécurité ou l'environnement.

## **Section 02 : Contexte de la recherche**

Dans cette section, nous présentons l'entreprise d'accueil de notre étude, à savoir Naftal (Direction Générale Chéraga), en mettant en lumière ses principales missions, sa structure organisationnelle et les départements clés impliqués dans la démarche QSE. Cette présentation permet de mieux situer le contexte organisationnel dans lequel notre recherche s'intègre.

Notre étude de cas se concentre sur la société NAFTAL, dans laquelle nous avons effectué un stage pratique d'une durée de trois (03) mois au niveau de la Direction Générale plus précisément dans la branche commerciale située à Chéraga. Cette expérience nous a offert l'opportunité de mettre en place les notions théoriques acquises durant notre formation aux réalités du terrain, à travers l'analyse d'un cas concret en lien avec le Système de Management Intégré (Qualité, Sécurité, environnement – QSE).

### **1. Présentation de la Société NAFTAL**

Naftal (Société Nationale de Commercialisation et de Distribution de Produits Pétroliers) est une entreprise publique économique algérienne, filiale du groupe SONATRACH. Elle a été créée en 1982 avec un capital social s'élevant à 160 000 000 000 .00 DA. NAFTAL est chargée de la distribution et de la commercialisation des produits pétroliers et dérivés à l'échelle nationale. Son rôle est essentiel dans l'approvisionnement énergétique du pays, à travers ses trois grandes branches d'activité : les carburants, les lubrifiants et les gaz domestiques (GPL)

La Direction Générale de Naftal, située à Chéraga (Alger) assure la supervision stratégique et le pilotage global des activités de l'entreprise sur l'ensemble du territoire national. Elle regroupe plusieurs départements et services transversaux, notamment ceux dédiés à la qualité, à la sécurité, à la gestion des ressources humaines, et au développement durable.

### **2. Historique de la société NAFTAL**

- 06 Avril 1981 : L'entreprise ERDP, issue de Sonatrach, est créée par le décret N° 80/101 ;
- 1er Janvier 1982 : L'ERDP prend en charge le secteur du raffinage et de la commercialisation et distribution des produits pétroliers ;

- 25 Août 1987 : La fonction de raffinage est séparée de celle de distribution. Naftal est désormais chargée de la commercialisation et de la distribution des produits pétroliers et dérivés ;
- 18 Avril 1998 : Naftal devient une société par actions avec un capital social de 6 650 000 000 DA et filiale à 100% du holding Sonatrach Valorisation des Hydrocarbures (SVH) ;
- 21 Décembre 1999 : fondation de STPE, société spécialisée dans le transport des produits énergétiques par chemin de fer, en collaboration avec SNTF ;
- 29 Juillet 2002 : augmentation du capital social de 6,65 milliards de DA à 15,65 milliards de DA conformément à la résolution de l'AGEX ;
- 24 décembre 2017 : augmentation du capital social de 15,65 milliards de DA à 40.000.000.000,00 DA en accord avec la résolution de l'AGEX.
- 2021 : augmentation du capital social de 40 milliards de dinars à 160 milliards de dinars.

## **2.1 Historique de la qualité à NAFTAL**

Consciente des enjeux liés à la performance globale et à la satisfaction de ses parties prenantes, Naftal s'est engagée dans une démarche d'intégration des systèmes QSE, qui vise à améliorer continuellement ses performances, réduire les risques, maîtriser les impacts environnementaux.

- La démarche qualité a été lancée en 2002 à NAFTAL au niveau de la Branche Carburants cette dernière a été certifiée en 2005 (à la norme ISO 9001 V 2000) pour AVM/MARINE ;
- A partir de 2015 cette dernière a entamé la démarche QHSE pour les deux autres Branche Commercialisation et GPL ont lancé la démarche en 2015 (ISO 9001 V 2008) ;
- En 2016 la décision a été prise pour arrêter les certifications en externe et se lancer dans le Système management Intégré pour les trois (03) Référentiels ISO 9001 v2015, ISO 14001 V 2015 e ISO 45001 V 2018 à l'échelle de l'entreprise.

### 3. Produits de NAFTAL

Durant l'exercice 2017, NAFTAL a commercialisée environ 15,9 millions de tonnes tous produits confondus. Des produits de haute qualité et qui répondent aux normes et standards internationaux.

- Les Carburants Terre : Essence normale, Essence super, Essence super sans plomb, Gas-oil, GPL carburant et le GNC (Gas Naturel Comprimé) ;
- Les Carburants Aviation : Jet A1 et AVGAS ;
- Les Carburants Marine : Fuel bunker/c, Fuels BTS, Gas-oil Marine ;
- Les Lubrifiants : Huiles (moteurs, de transmission, industrielles, Aviation et Marine) et les Graisses ;
- Les produits spéciaux : White spirit, Essence spéciale, toluène, xylène, methmix (aviation), huiles aromatiques ;
- Les Bitumes : bitumes oxydés, bitumes purs, bitumes fluidifiés (Cut-backs), les émulsions de bitumes ; Bitumes modifiés aux polymères (BMP).
- Les Pneumatiques : les enveloppes, les chambres à air ;
- Les produits d'entretien ;
- Les Gaz de Pétrole Liquéfiés : le butane vrac et conditionné (B3, B6, B13) et le propane vrac et conditionné. (**Livret d'accueil NAFTAL, 2023**)

### 4. Mission principale de NAFTAL

La principale mission de NAFTAL est la distribution et la vente des produits pétroliers sur le territoire national. Elle offre au pays presque 7,5 millions de tonnes de pétrole, représentant 51% de la demande énergétique finale nationale (Institut Numérique, 2012).

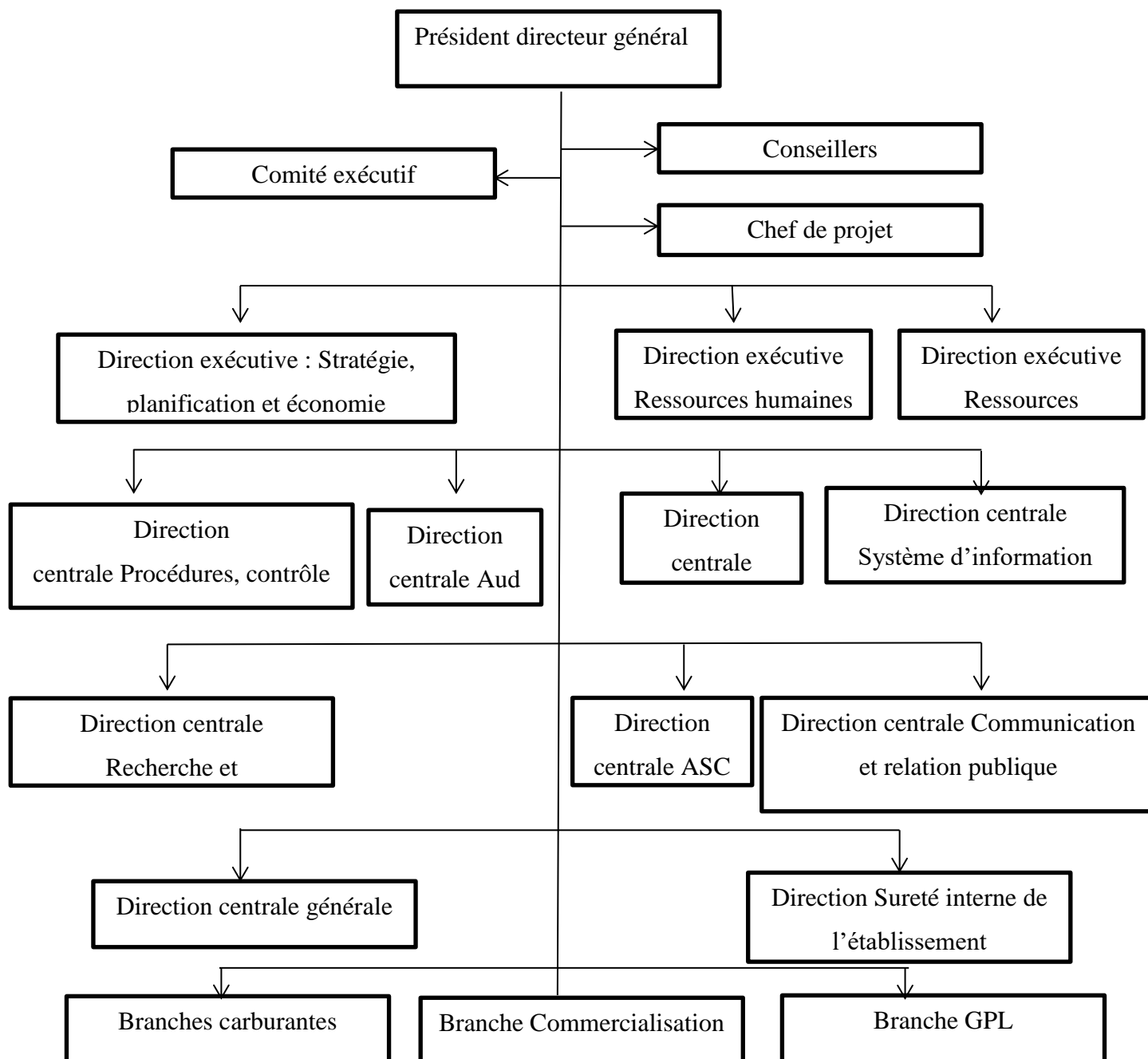
Ses responsabilités incluent :

- La gestion du stockage, du transport et/ou l'organisation du transport de tout produit pétrolier commercialisé sur le territoire national ;
- Garantir l'application et le respect des lois concernant la sécurité industrielle, la préservation et la protection de l'environnement, en coordination avec les entités concernées ;
- Effectuer toute analyse de marché concernant l'usage et la consommation des produits pétroliers ;

- Définir et élaborer une stratégie en matière d'audit, (dans chaque branche il y a une direction Audit) concevoir et mettre en œuvre des systèmes intégrés d'informations ;
- Concevoir et mettre en pratique les initiatives visant à une utilisation optimale et judicieuse des infrastructures et ressources ;
- S'assurer l'application et au respect des mesures liées à la sûreté interne de la société conformément à la réglementation ;
- Développer une image de marque de haute qualité. **(Institut Numérique, 2012)**

## 5. Organigramme et organisation de l'entreprise « NAFTAL »

Figure 6: Organigramme et organisation de l'entreprise NAFTAL.



Source : Documents interne de l'entreprise

L'organisation de NAFTAL est structurée de manière hiérarchique, avec à sa tête le Président Directeur Général (PDG), appuyé par un Comité Exécutif, des Conseillers et un Chef de Projet. L'entreprise est ensuite divisée en Directions Exécutives et Directions Centrales, réparties comme suit :

- Directions Exécutives
- Stratégie, Planification & Économie ;
- Ressources Humaines (deux branches distinctes) ;
- Directions Centrales ;
- Procédures & Contrôle de Gestion ;
- Audit ;
- H.S.E.Q (Hygiène, Sécurité, Environnement et Qualité) ;
- Systèmes d'Information ;
- Recherches & Développement ;
- A.S.C (Affaires Sociales et Culturelles) ;
- Communication & Relations Publiques ;
- Autres Directions ;
- Direction de l'Administration Générale ;
- Direction de la Sûreté Interne de l'Établissement.

Enfin, l'entreprise est organisée autour de trois grandes branches opérationnelles :

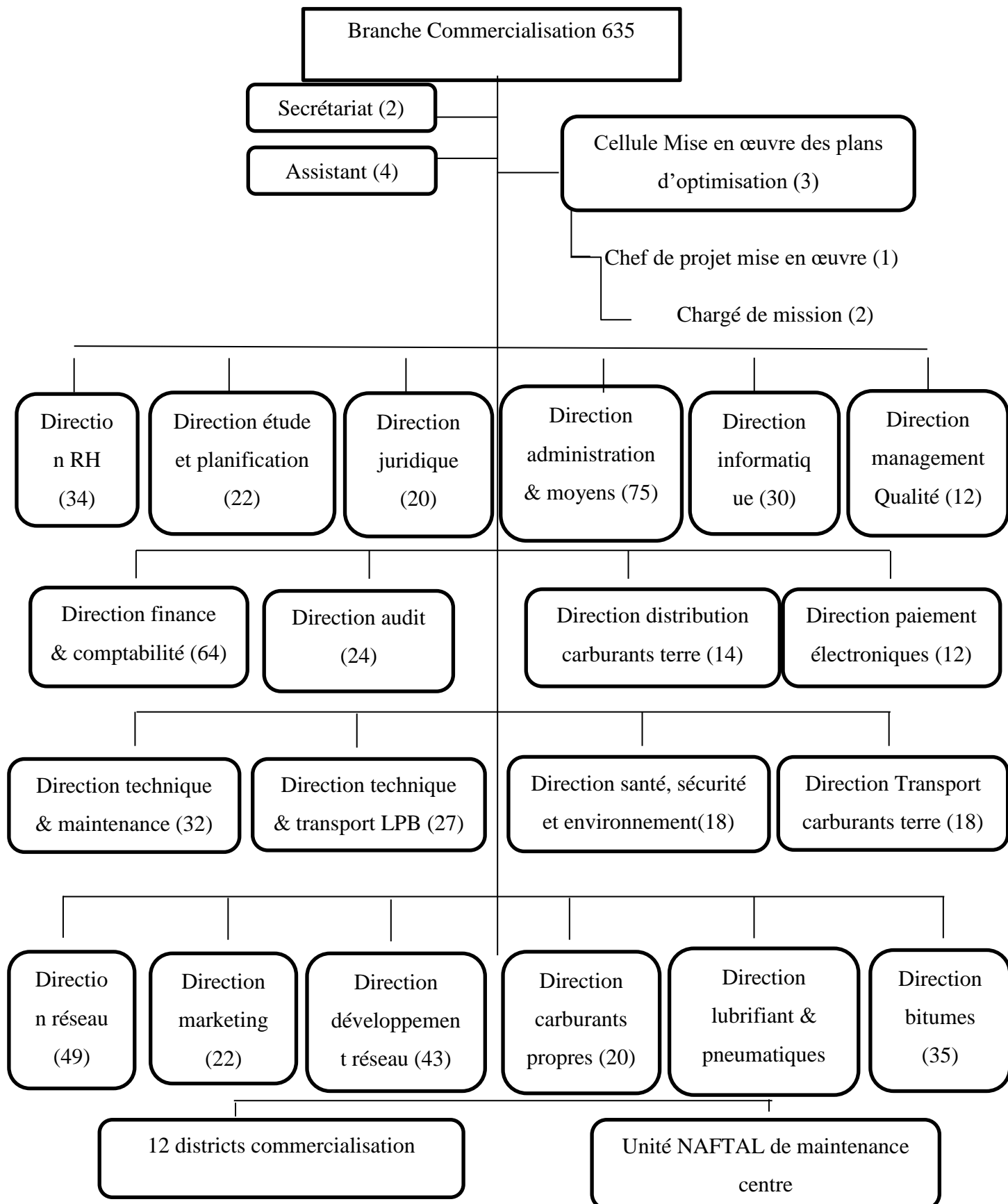
- Branche Carburants ;
- Branche Commercialisation ;
- Branche GPL.

## **6. Présentation de la branche commercialisation**

La Branche Commercialisation de NAFTAL constitue l'un des piliers essentiels de l'entreprise. Elle est chargée de la distribution et de la vente des produits pétroliers sur le territoire national. Sa mission principale est d'assurer un approvisionnement régulier et sécurisé aux clients et de garantir la qualité du service rendu. Cette branche regroupe un ensemble de directions techniques, administratives et commerciales qui collaborent pour répondre efficacement aux besoins du marché, tout en respectant les normes.

## 6.1 Organigramme de la Branche Commercialisation

Figure 7: Organigramme de la Branche Commercialisation



Source : Document interne de l'entreprise

L'organigramme de la Branche Commercialisation illustre une organisation structurée autour de plusieurs centres fonctionnels et opérationnels, gérée par la direction générale, appuyée par un secrétariat, des assistants, ainsi qu'une cellule dédiée à l'exécution des plans d'optimisation, composée d'un chef de projet et d'un chargé de mission. La structure se construit autour de diverses directions regroupées selon leurs fonctions :

- Fonctions supports : Ressources humaines, juridique, informatique, administration et moyens, audit, étude et planification, finance et comptabilité, management qualité, etc. ;
- Fonctions opérationnelles : Transport et distribution des carburants, techniques et maintenance, sécurité et environnement, réseau, marketing, développement réseau, carburants propres, lubrifiants et pneumatiques, bitumes ;
- Structures territoriales : 12 districts de commercialisation assurent la couverture géographique, accompagnés de l'Unité de maintenance centre.

## **7. Présentation de la Direction Management Qualité de Naftal**

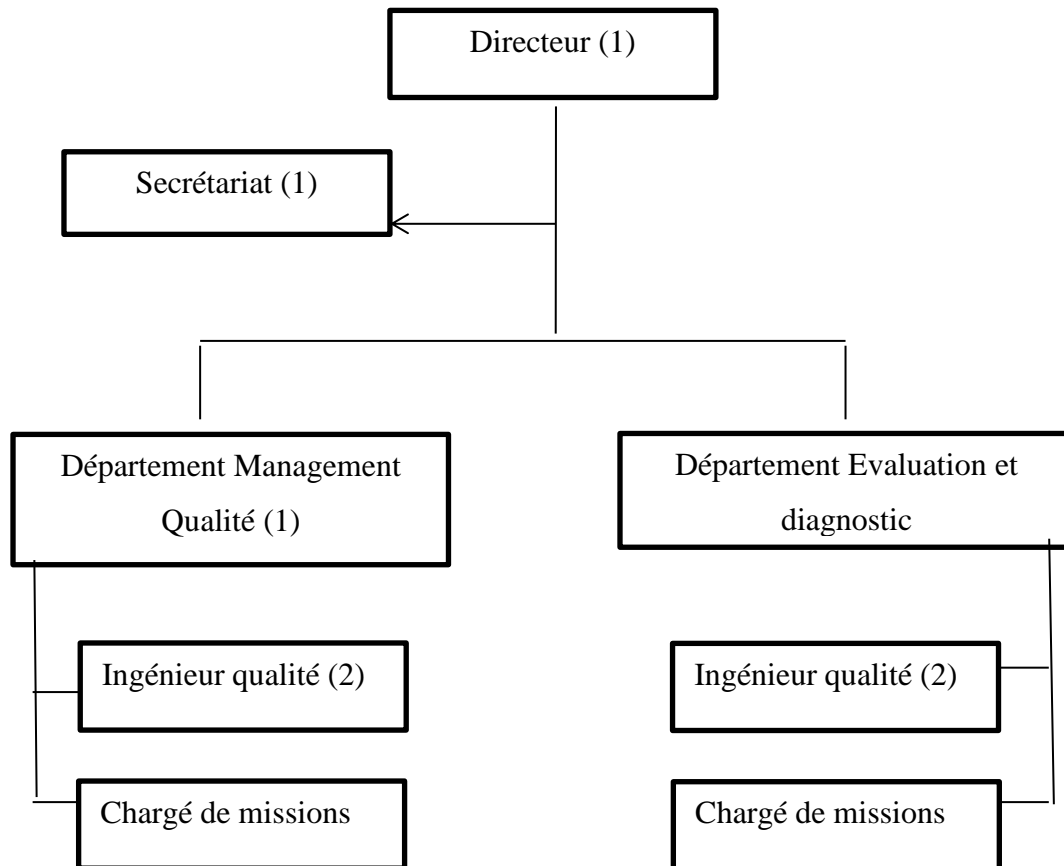
La Direction Management Qualité de Naftal est une composante essentielle de l'entreprise, chargée de garantir la qualité des produits et services offerts. Elle est intégrée dans le système de management intégré (SMI) de Naftal, qui combine les normes ISO 9001 (qualité), ISO 14001 (environnement) et ISO 45001 (santé et sécurité au travail).

La direction SMI qui est directement liée au P-DG, participe à l'élaboration des axes stratégiques et la fixation des objectifs de l'entreprise, comme elle assure également le suivi de la réalisation, à travers les revues des processus, qui sont tenues périodiquement par les processus que ce soit au niveau des branches ou au niveau du siège pour tenir les revues de direction.

Le système de management intégré est basé sur les systèmes déjà existants au niveau de Naftal, telle que la branche carburant certifiée en 2005, la branche commercialisation, et la branche GPL ainsi que certifiés tous en 2015. (**La patrie news, 2021**).

## 7.1 Organigramme de la Direction Management Qualité

**Figure 8:** Organigramme de la Direction Management Qualité



Source : Documents interne de l'entreprise

Cet organigramme représente la structure d'une direction qualité, divisée en divers entités fonctionnelles. Elle est composée d'un directeur assisté par un secrétariat et organisée en deux départements principaux : le Département Management Qualité et le Département Évaluation et Diagnostic. Chacun de ces départements comprend deux ingénieurs qualité et deux chargés de missions, assurant ainsi la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des actions liées à la qualité au sein de l'organisation.

## 8. Description du système de management QSE de la branche commerciale de NAFTAL

Selon la fiche processus de Management QSE élaborée par la direction de Management Qualité, La branche commerciale de Naftal a mis en place un système de management intégré basé sur les exigences des normes ISO 9001 (qualité), ISO 14001 (environnement), ISO 45001 (Santé et sécurité au travail), ISO 26000 (Responsabilité sociétale) et ISO 31000 (Management des risques). Ce système vise à assurer l'efficacité, la conformité et

l'amélioration continue des processus de l'entreprise tout en répondant aux exigences des parties prenantes.

Le processus de management QSE est piloté par La Direction de Management Qualité et animé par les chefs de département Management Qualité et Evaluation & Diagnostic. Il est revu semestriellement à travers des audits internes, des revues de processus et des revues de direction.

Les principales entrées de ce processus comprennent la politique qualité QSE, les résultats d'audit, les plans d'amélioration, les enquêtes de satisfaction et les réclamations clients, tandis que les sorties sont traduites par des actions d'amélioration, des rapports d'audit, des documents actualisés et un suivi strict des non conformités.

Les objectifs définis sont le taux de réalisation des actions planifiées, la prise en charge des actions correctives, la réalisation des audits internes, le traitement des anomalies (FTEA) ainsi que l'exécution du plan HSE. Ces objectifs sont mesurés à travers des indicateurs de performance pour assurer une gestion efficace du système.

Dans ce deuxième on a exposé la démarche méthodologique que nous avons adoptée pour réaliser cette étude. En se basant sur une approche qualitative et en effectuant des entretiens semi directif, une observation et une analyse documentaire.

L'interprétation des données recueillies a été rigoureuse grâce à l'utilisation de méthodes d'analyse de contenu manuel, combinées avec des outils de résolution de problèmes comme le diagramme d'Ishikawa et les 5 pourquoi. Dans ce chapitre nous avons également présenté l'entreprise Naftal Direction Générale, Branche commerciale, en décrivant sa structure, ses activités, et le fonctionnement de son système QSE.

Dans le chapitre suivant, nous présenterons les résultats de l'étude ainsi que la discussion de ces derniers.

# **CHAPITRE 3 : RÉSULTATS ET DISCUSSION**

## **Section 01 : Présentation des résultats**

Cette section du mémoire est consacrée à l'étude pratique menée au sein de Naftal, Branche commerciale. Elle vise à analyser le système actuel de gestion des non conformités et des actions correctives dans le cadre du Système de Management Intégré QSE, afin d'identifier des points forts, ses insuffisances ainsi que les axes possibles d'amélioration.

Dans un premier temps, une présentation du contexte de l'entreprise et du fonctionnement du système en place est proposée. Ensuite, les résultats issus des données collectées (entretiens, documents internes, observation) sont exposés et analysés. Cette analyse permettra de mieux comprendre les pratiques actuelles et de formuler des propositions concrètes en vue d'optimiser la gestion des non conformités et des actions correctives selon une perspective d'amélioration continue.

### **1. Diagnostic de la procédure actuelle de traitement des non-conformités selon une approche QSE**

#### **1.1 Présentation de la procédure de traitement des écarts et amélioration**

Dans le cadre de cette étude portant sur l'amélioration du système de gestion des non-conformités et des actions correctives, une analyse approfondie de la procédure actuellement en place au sein de NAFTAL - branche commerciale a été réalisée sur la base de l'analyse documentaire des procédures internes.

La procédure analysée est intitulée Procédure de traitement des écarts et amélioration, émise par le département management de la qualité. Elle constitue un document de référence dans le cadre du système de management mis en œuvre par l'entreprise et vise à encadrer le processus de détection, d'analyse et de traitement des non-conformités.

Cette procédure présente les étapes suivantes :

- La détection des non-conformités par diverses sources (audits, réclamations clients, contrôles internes, observations terrain, etc.) ;
- La classification des non-conformités (mineure ou majeure) ;
- L'enregistrement des non-conformités dans une fiche dédiée ;
- L'analyse des causes à l'aide de la méthode QQQQCCP (Qui ? Quoi ? Où ? Quand ? Comment ? Combien ? Pourquoi ?) ;

- L'identification, la mise en œuvre et le suivi des actions correctives ;
- L'évaluation de l'efficacité des actions engagées ;
- La clôture officielle de la non-conformité.

Le processus implique différents acteurs : les responsables d'activité concernés, le responsable QSE et le comité qualité, qui sont tenus de contribuer à la gestion des non-conformités dans un délai raisonnable.

### 1.1.1 Évaluation de la procédure selon les exigences du système de management intégré QSE

Dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue et de conformité aux normes ISO 9001 :2015 (Qualité), ISO 14001 :2015 (Environnement) et ISO 45001 :2018 (Santé et sécurité au travail), la procédure actuelle a été analysée selon les exigences spécifiques aux systèmes de management intégrés. Cette évaluation repose sur les critères suivants :

**Tableau 10** : Analyse critique de l'état actuel de la procédure de gestion des non-conformités dans un Système de Management Intégré QSE

Critère d'analyse	Etat actuel de la procédure
Portée de la procédure	La procédure est formulée de manière générique, sans préciser explicitement si elle s'applique aux non-conformités liées à la santé-sécurité ou à l'environnement. En pratique, son contenu et ses exemples sont orientés principalement vers les aspects de la qualité, ce qui limite son applicabilité dans un cadre intégré.
Détection et enregistrement des non-conformités	Les méthodes de détection sont variées et cohérentes avec les exigences des trois normes ISO. Cependant, aucune mention spécifique n'est faite concernant les événements indésirables environnementaux (par exemple : rejets non conformes) ou les incidents sécurités (exemple : accidents ou situations dangereuses), ce qui constitue une faiblesse

Méthode d'analyse des causes	L'utilisation de la méthode QQQCCP permet une structuration correcte de l'analyse des causes. Toutefois, cette méthode reste basique. Le manque d'utilisation des outils d'analyse approfondie tels que le diagramme d'Ishikawa ou la méthode des 5 pourquoi peut limiter la pertinence des actions correctives proposées.
Suivi et traçabilité	La procédure prévoit une traçabilité via une fiche de traitement et un tableau de suivi. Cependant, il n'est pas précisé si ces outils sont digitalisés, centralisés, ni comment sont traitées les non-conformités non clôturées dans les délais. Aucun système d'alerte ni de relance automatique n'est mentionné.
Délais de traitement	La procédure ne fixe pas de délais maximums pour l'analyse, la mise en œuvre et la vérification des actions correctives. Cette absence de cadre temporel peut expliquer les retards observés dans le traitement des non-conformités, notamment dans les structures publiques où la réactivité reste un enjeu majeur.
Intégration des exigences QSE	Aucun élément de la procédure ne permet de différencier ou de classer les non-conformités selon leur nature (qualité, sécurité, environnement). Cela pose un problème dans un cadre de système de management intégré, où chaque type de non-conformité peut nécessiter une approche spécifique (analyse de risques,

	aspects environnementaux, obligations légales, etc.).
Mesure de la performance	La procédure n'intègre pas d'indicateurs de suivi de performance du processus. Aucun taux de clôture, d'occurrence des non conformités ou d'efficacité des actions n'est défini. Cela rend difficile l'évaluation de la performance du système et la mise en œuvre d'actions préventives globales.

Source : Elaboré par nous-mêmes

La procédure actuelle de gestion des non-conformités est centrée sur la qualité et manque d'intégration des aspects sécurité et environnement. Elle présente des faiblesses au niveau de la détection spécifique des incidents, de l'analyse des causes, du suivi, des délais de traitement et de la mesure de performance.

L'absence de différenciation entre les types de non-conformités et le manque d'outils digitaux ou d'indicateurs limitent son efficacité dans un Système de Management Intégré QSE. Il est nécessaire d'effectuer une révision complète pour améliorer son applicabilité, sa réactivité et son pilotage.

### 1.1.2 Synthèse du diagnostic : Forces et faiblesses de la procédure de traitement des écarts et amélioration actuelle

L'analyse de la procédure de traitement des écarts actuelle met en évidence plusieurs points forts qui démontrent une certaine maturité du système qualité. Cependant, elle révèle également des limites significatives, notamment en lien avec les exigences d'un système de management intégré QSE (Qualité, sécurité, environnement).

#### 1.1.3 Forces

**Tableau 11:** Forces de la procédure actuelle de gestion des non-conformités dans le cadre du Système de Management Intégré QSE

Force	Explication
	La structure actuelle repose sur une procédure bien définie qui encadre

Existence d'une procédure formalisée	l'identification, l'analyse et le traitement des non conformités. Cette formalisation représente une base fondamentale essentielle pour assurer la traçabilité des anomalies et la mise en œuvre d'actions correctives
Connaissance de la procédure par les acteurs internes	Les collaborateurs concernés, notamment au niveau de service QSE et de certains services opérationnels, sont globalement familiarisés avec la procédure. Cela facilite sa mise en œuvre dans les cas standards.
Utilisation de la méthode QQQQCP pour l'analyse des causes	L'utilisation de cette méthode permet une analyse structurée des causes immédiates des non conformités. C'est un outil simple, accessible et pertinent dans de nombreuses situations.
Implication de service QSE dans le pilotage	Le rôle central du service QSE dans la procédure assure une certaine cohérence et un respect des exigences normatives liées à la qualité. Cela démontre un engagement à maintenir un niveau de conformité acceptable.

Source : Elaboré par nous-mêmes

La procédure est bien formalisée, connue par les acteurs internes et dirigé par le département qualité, ce qui garantit une certaine rigueur. L'utilisation de la méthode QQQQCP permet une analyse simple et structurée des causes. Ces éléments montrent une bonne volonté d'organisation et de conformité, bien qu'il reste possible d'améliorer pour une gestion intégrée plus performante.

#### 1.1.4 Faiblesses

**Tableau 12:** Faiblesses de la procédure actuelle de gestion des non-conformités dans un Système de Management Intégré QSE

Faiblesse	Explication
	La procédure est exclusivement orientée

Absence d'une approche intégrée QSE	vers la qualité. Les aspects liés à la sécurité (prévention des accidents) et à l'environnement (gestion des impacts environnementaux) ne sont pas prises en compte, ce qui limite la portée de la démarche dans le cadre d'un système de management intégré.
Absence de délais standards pour le traitement des non conformités	Il n'y a pas de délai strictement défini pour les différentes étapes ou processus (déclaration, analyse, traitement, vérification, clôture) Cette absence de précision entraîne souvent des retards importants, voire un oubli du suivi de certaines non conformités.
Suivi manuel non digitalisé	L'enregistrement du suivi des non conformités se font manuellement (via fiche ou tableau Excel) ce qui limite la fiabilité, l'accès rapide à l'information et l'efficacité de la gestion.
Absence d'indicateurs de performance	Aucune donnée quantitative n'est collectée pour mesurer la performance du processus (Nombre de non conformités traitées, délais moyens, taux de récurrence, etc.). L'absence de KPI empêche toute analyse stratégique ou action d'amélioration continue.

Source : Elaboré par nous-mêmes

La procédure présente de présente de nombreuses lacunes significatives : elle n'intègre pas les dimensions sécurité et environnement, ce qui limite son efficacité dans un cadre QSE, elle ne fixe pas de délai standard pour le traitement, ce qui entraîne des retards, et finalement, l'absence d'indicateurs de performance empêche toute évaluation du processus et bloque l'amélioration continue.

## 1.2 Analyse documentaire Fiche de traitement des écarts et amélioration

Dans le cadre de ce travail, une analyse approfondie de plusieurs documents internes de l'entreprise a été menée afin de mieux comprendre le fonctionnement du système de gestion des non-conformités et des actions correctives. Parmi ces documents, la fiche de traitement des écarts (FTE-A) constitue un outil central dans la gestion des écarts détectés, qu'ils soient internes (audit, processus, incident...) ou externe (réclamations clients, plaintes,).

Cette fiche est utilisée par les différents acteurs du système qualité pour garantir la traçabilité des anomalies, identifier les causes profondes, mettre en place des actions correctives appropriées et évaluer leur efficacité. Elle s'inscrit dans la démarche d'amélioration continue exigée par la norme ISO 9001 :2015, ainsi que dans la logique du système de management intégré QSE.

L'objectif de cette analyse est d'évaluer la pertinence de cet outil documentaire par rapport aux exigences normatives et aux besoins de l'entreprise. Une lecture critique a été réalisée afin de mettre en évidence les forces et les faiblesses de ce support, dans le but d'identifier des pistes d'amélioration concrètes.

**Tableau 13:** Analyse du contenu et des fonctionnalités de la fiche de traitement des non-conformités

Elément analysé	Etat actuel de la fiche de traitement des écarts
Type d'écart	La fiche englobe plusieurs sources : audit, réclamation client, fournisseurs, plainte, accident, produit, service, réglementation, et ainsi de suite.
Origine interne / externe	Elle permet de distinguer les écarts internes (service, processus) et externe (client, fournisseurs), ce qui est conforme à ISO 9001 :2015.
Description détaillée de l'écart	Un champ libre est prévu pour une description précise, ce qui favorise la traçabilité et l'analyse
	Deux aspects : traitement pour le produit

Traitement de l'écart	(libération, rebut, retour) et traitement pour le service (remplacement, dédommagement...), avec une validation claire.
Responsabilité distinguée	La fiche mentionne clairement les rôles : rédacteur, pilote, propriétaire du processus, etc. Cela répond à l'exigence de la norme concernant les responsabilités.
Evaluation correctives / amélioration	Prévue avec une description, des dates, des noms et une validation. Le plan d'action peut inclure des idées d'amélioration, ce qui favorise une démarche proactive.
Suivi de l'efficacité des actions	L'efficacité est évaluée et justifiée, et en cas d'échec, une nouvelle action est exigée, suivant le principe PDCA (Plan, Do, Check, Act).
Clôture de la fiche	Ne se fait qu'après vérification de l'efficacité et approbation des responsables, assurant une clôture rigoureuse.

Source : Elaboré par nous-mêmes

La fiche de traitement est bien structurée et conforme aux exigences des normes ISO. Elle couvre l'ensemble du processus, de l'identification à la clôture de l'écart, en passant par l'analyse, le traitement, le suivi de l'efficacité et l'évaluation des actions. Elle assure une traçabilité efficace, une répartition claire des responsabilités et une démarche d'amélioration continue via le cycle PDCA. Son contenu est complet et favorise une gestion rigoureuse des non-conformités.

### 1.2.1 Forces et faiblesses de la fiche de traitement des écarts

**Tableau 14:** Analyse des forces et faiblesses de la fiche de traitement des non-conformités dans un contexte QSE

Forces de la fiche	Faiblesse de la fiche
- Conformité avec les exigences ISO 9001 :2015 et QSE :	- Complexité administrative : Le remplissage de la fiche est dense et peut

<p>Cette fiche répond à plusieurs exigences clés de la norme, notamment en ce qui concerne la gestion des NC, les responsabilités, la traçabilité, et l'évaluation de l'efficacité.</p>	<p>sembler lourd. Cela peut freiner certains utilisateurs à la renseigner correctement ou en temps voulu</p>
<p>- Approche intégrée QSE : Elle intègre des éléments de santé, sécurité, environnement et qualité dans le traitement des écarts, ce qui montre une réelle volonté d'intégration des trois aspects QSE</p>	<p>- Temps de traitement potentiellement long : L'enchaînement des validations, signature et visas risque de ralentir le processus</p>
<p>- Encouragement à l'amélioration continue : La fiche ne se limite pas aux actions correctives ; elle valorise aussi les idées d'amélioration, en ligne avec l'esprit d'amélioration continue</p>	<p>- Absence d'indicateurs de performance : Aucun champ ne prévoit un lien direct avec un indicateur clé de performance, comme le délai moyen de traitement d'un écart ou le taux de clôture dans les délais</p>
<p>- Suivi structuré : Les étapes sont claires : déclaration, traitement, action, vérification, clôture. Ce découpage aide à éviter les oublis ou les délais excessifs</p>	<p>- Peu de place pour analyse des causes : L'analyse des causes est mentionnée mais peu développée, ce qui peut limiter la pertinence des actions correctives</p>

**Source :** Elaboré par nous-mêmes

La fiche de traitement présente plusieurs points forts, notamment sa conformité aux exigences ISO, son approche intégrée QSE, et son orientation vers l'amélioration continue. Elle offre une structure claire qui facilite le suivi de traitement des écarts. Toutefois, elle présente des certaines, telles que sa complexité administrative, l'absence d'indicateurs de performance, et un temps de traitement potentiellement long dû aux nombreuses validations. De plus, l'analyse des causes reste peu approfondie, ce qui pourrait compromettre l'efficacité des actions mises en place. Une simplification et une digitalisation de la fiche, ainsi que l'ajout de champs liés aux KPI, pourraient optimiser son efficacité globale.

### 1.3 Analyse de la procédure de traitement des produits et services non conformes

La procédure intitulée « Traitement des produits et services non conformes » a pour objectif de définir les mécanismes de détection, d'enregistrement, de traitement et de suivi des non-conformités relatives aux produits et services au sein de la Branche Commercialisation de NAFTAL. Elle s'inscrit dans une démarche qualité principalement centrée sur la norme ISO 9001 :2015, notamment la clause 8.7 relative à la maîtrise des éléments de sortie non conformes.

**Tableau 15:** Évaluation de l'efficacité de la procédure actuelle de gestion des non-conformités selon les exigences d'un Système de Management Intégré QSE.

Critère d'analyse	Etat actuel de la procédure
Détection et enregistrement	Les sources d'identification des NC sont bien listées (audits, réclamations, anomalies internes/externes), ce qui indique une démarche conforme à l'ISO 9001. Cependant, l'approche intégrée est limitée par l'absence de mention spécifique des événements liés à l'environnement ou à la sécurité.
Analyse des causes	La procédure inclut une fiche d'analyse des causes (méthode QQQQCCP), mais aucun outil approfondi (Ishikawa, 5 pourquoi, AMDEC...) n'est prévu. Cela peut réduire la pertinence des actions correctives.
Traitement et actions correctives	Le processus de traitement est bien détaillé : identification, actions immédiates, action corrective, validation. Cependant, il n'existe pas de délai standard fixé, et la procédure ne différencie pas les niveaux de gravité des NC, ni les priorités d'action.
Responsabilités	Les rôles sont bien définis (rédacteur, pilote, validation), ce qui est un point fort. Cela assure une bonne répartition des rôles.
	Un suivi est effectué via une fiche, avec une

Suivi et clôture	validation finale après évaluation de l'efficacité. Cependant, ce suivi reste manuel (Excel, papier), ce qui limite la fiabilité, la traçabilité.
------------------	---

Source : Elaboré par nous-mêmes

La procédure est bien structurée et respecte plusieurs critères de l'ISO 9001(détection, responsabilités, traitement). Cependant, elle reste limitée pour un Système QSE intégré, en raison du manque d'outils d'analyse approfondie, de l'absence de délais standards, de la non prise en compte des aspects SSE, et d'un suivi encore manuel.

### **1.3.1 Forces et faiblesses de la procédure de traitement des produits et services non conformes**

Cette analyse vise à évaluer les points forts et les limites de la procédure de traitement des produits et services non conformes, en s'appuyant sur les exigences de la norme ISO 9001 et sa mise en œuvre au sein de l'organisation.

#### ➤ **Points forts**

- La procédure est bien alignée avec la section 8.7 de la norme ISO 9001, concernant la gestion des produits et services non conformes
- Les rôles et responsabilités sont clairement définies (agents, pilotes, DMQ)
- Les réclamations sont considérées comme des sources de non conformités à traiter
- La traçabilité et l'enregistrement des données sont assurés grâce à l'utilisation de la fiche FTEA
- La prise de décision est encadrée avec des actions clairement prévues (mise en quarantaine, remplacement, etc.)

#### ➤ **Points faibles**

- Absence de délais précis de traitement ou de clôture des non conformités
- Manque d'indicateurs de performance pour l'évaluation de l'efficacité du traitement des non conformités
- Faible digitalisation, il n'y a pas de mention d'outils numériques ou systèmes de gestion automatisée

### 1.4 Analyse documentaire : Instruction de Travail "Mesure et Analyse de la Satisfaction Client

Ce document est une instruction de travail interne adoptée par Naftal – Branche Commercialisation dans le cadre de son Système de Management de la Qualité (SMQ). Son approche structurée et son alignement sur les normes ISO font de lui un outil performant pour évaluer et améliorer la satisfaction client. Cependant, certaines améliorations peuvent être envisagées pour renforcer son impact sur la performance globale de l'entreprise.

Le processus décrit repose sur une approche méthodique et structurée :

**Tableau 16:**Déploiement du processus d'évaluation de la satisfaction client selon l'Instruction IT BCOM COM 01 V0

Étapes du processus	Description
Critères d'évaluation	Les critères sont définis selon le type de client ciblé, permettant une adaptation précise de l'analyse. Les questionnaires utilisés sont annexés à l'instruction (clients gros comptes, chauffeurs, commerciaux, etc.).
Envoi et collecte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les questionnaires sont envoyés au moins quatre mois avant la revue de direction, assurant un alignement avec les cycles de gestion stratégique.</li> <li>- La collecte des réponses est supervisée par le pilote du processus commercial, en collaboration avec les responsables de structures.</li> </ul>
Traitement des données	Deux types d'analyses sont mobilisés : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tri à plat (analyse uni variée) : pour le traitement individuel des critères,</li> <li>- Tri croisé (bi ou tri variée) : pour croiser plusieurs variables et affiner</li> </ul>

	<p>l'interprétation.</p> <p>Les résultats sont présentés en pourcentages et illustrés via des tableaux, graphiques, histogrammes ou diagrammes circulaires.</p>
Exploitation et validation	<p>Les résultats sont intégrés dans un rapport d'analyse, qui contient une description de l'enquête, une synthèse des résultats et un plan d'action correctif. Ce plan est validé par le pilote du processus commercial, puis déployé par les responsables concernés.</p>
Responsabilités	<p>Le document désigne clairement les acteurs impliqués :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Directeur de la Branche Commercialisation,</li> <li>- Responsable management qualité,</li> <li>- Pilotes de processus,</li> <li>- Chefs de centres et directeurs d'activités produits.</li> </ul> <p>Cela favorise une responsabilisation hiérarchique et fonctionnelle pour une gestion efficace du système QSE.</p>

Source : Elaboré par nous-mêmes

Cette approche est à la fois proactive et participative, intégrant les retours clients dans un cycle d'amélioration continue en cohérence avec les exigences de l'ISO 9001. La précision des responsabilités, l'exploitation statistique des données et la formalisation des plans d'action constituent un levier puissant de gestion qualité, tout en renforçant la relation de confiance avec la clientèle.

#### 1.4.1 Contribution au système de management intégré QSE

L'instruction contribue activement à :

- Évaluer objectivement la perception client ;
- Identifier les axes d'amélioration on se base sur des retours concrets ;
- Renforcer le cycle d'amélioration continue en liant analyse, planification et action ;

- Prévenir les réclamations grâce à une anticipation des attentes et insatisfactions potentielles.

#### 1.4.2 Forces et Limites du Document

**Tableau 17:** Analyse critique de l’Instruction IT BCOM COM 01 V0 : Forces et Limites

Forces	Limites
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approche précise et bien expliquée</li> <li>- Outils standardisés (questionnaires, rapports)</li> <li>- Méthodologie statistique stricte</li> <li>- Intégration à la revue de direction</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fréquence limitée à un cycle annuel.</li> <li>- Pas de lien direct avec les réclamations clients.</li> <li>- Absence d’indicateurs de performance spécifiques.</li> <li>- Dépendance aux feedbacks volontaires des clients.</li> </ul>

Source : Elaboré par nous-mêmes

L’instruction présente plusieurs forces, notamment une méthodologie claire, des outils standardisés et une intégration stratégique via la revue de direction. Cependant, elle présente des limites telles qu’une fréquence annuelle restreinte, une absence de corrélation avec les réclamations clients, et un manque d’indicateurs de performance, ce qui limite son efficacité dans la gestion continue de la satisfaction client.

### 1.5 Analyse du modèle de plan d’action

#### 1.5.1 Objectif du document

Ce document sert à planifier, organiser et suivre les actions correctives, préventives ou d’amélioration dans un cadre structuré. Il est utilisé lorsqu’il y a :

- Atteinte d’un objectif ;
- Résultat d’une inspection ;
- Détection d’un écart ;
- Résultat d’une enquête interne ;
- Projet spécifique ;
- Autres situations nécessitant une amélioration ou une correction.

#### 1.5.2 Contenu de plan d’action

- Numéro : chaque action est numérotée pour pouvoir les trouver facilement ;

- Actions : C'est une description claire et précise de ce qu'il faut faire ;
- Responsable : C'est la personne ou le service qui sera chargé de réaliser l'action ;
- Moyens alloués : C'est pour indiquer les ressources nécessaires pour réaliser l'action (des moyens financières, humaines, matériels ou technologiques ;
- Délais : on précise la date de début prévue pour l'action et la date de fin prévue de sa clôture ;
- Etat d'avancement : C'est pour suivre l'évolution de l'action si elle est non commencée, en cours, réalisée ou en retard.

### 1.5.3 Points forts

**Tableau 18:**Forces du modèle de Plan d'Actions utilisé chez Naftal

<b>Forces</b>	<b>Explication</b>
Responsabilisation	Chaque action est affectée à un responsable précis, ce qui limite les risques d'oubli ou de non-exécution
Suivi de l'avancement	La colonne (état d'avancement) permet de surveiller en temps réel l'avancée des actions
Gestion des moyens	L'analyse des moyens nécessaires dès le début assure la faisabilité des actions

**Source :** Elaboré par nous-mêmes

Le modèle de plan d'actions de Naftal présente plusieurs avantages pour la gestion opérationnelle. Grâce à la responsabilisation claire, au suivi rigoureux de l'avancement, et à la gestion anticipée des ressources, il constitue un outil efficace pour garantir la réussite des actions d'amélioration et limiter les risques d'échec. Ces caractéristiques renforcent la maîtrise du processus d'amélioration continue dans le cadre du Système de Management Intégré QSE.

## 2. Grille d'observation du système de gestion des non-conformités et actions correctives

Dans le cadre de l'amélioration du système de gestion des non-conformités et des actions correctives au sein du Système de Management Intégré (QSE) de Naftal, Branche Commerciale, une évaluation détaillée a été réalisée.

L'objectif de cette phase d'observation est d'identifier les points forts, les insuffisances ainsi que les axes d'amélioration relatifs aux pratiques actuelles de détection, enregistrement, traitement et suivi des non-conformités.

Cette évaluation repose sur un ensemble de critères prédéfinis, permettant d'établir un état des lieux objectif de l'efficacité et de la conformité du système par rapport aux exigences normatives (ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001).

Le tableau suivant présente les résultats de cette évaluation avec des commentaires et des remarques critiques pour chaque critère analysé.

**Tableau 19:** Évaluation du processus de gestion des non-conformités dans le Système de Management Intégré QSE de Naftal, Branche Commerciale.

<b>Critères d'observation</b>	<b>Éléments à observer</b>	<b>Observation faite (Oui/Non + commentaires)</b>	<b>Remarques / Points critiques</b>
Détection des non-conformités	Existence d'un mécanisme clair de détection	Oui. Le processus est organisé à travers différents moyens : audits internes, audits externes, réclamations clients et contrôles qualité terrain.	Cependant, la détection reste principalement orientée vers les aspects qualité. L'aspect environnementale et sécurité est encore sous-développée.
	Implication des employés dans la remontée des NC	Partiel. La grande partie des retours d'informations provient du personnel de supervision. Les opérateurs et agents de terrain participent peu à la détection spontanée des écarts.	Une formation et une sensibilisation immédiates du personnel de première ligne sont nécessaires pour améliorer l'engagement global.
	Présence d'un support ou outil (fiche, logiciel) pour	Oui. Les non-conformités sont enregistrées via des fiches papier	L'absence d'une base de données centralisée ou d'un logiciel de gestion

Enregistrement des NC	l'enregistrement	standardisées et des tableaux Excel dédiés.	digitalisée limite la fiabilité et la rapidité du traitement des informations.
	Respect des procédures lors de l'enregistrement	Partiel. Les procédures d'enregistrement sont connues mais leur application n'est pas toujours rigoureuse, avec des délais d'enregistrement qui ne sont pas toujours contrôlés.	Cette déviation de la procédure peut compromettre l'efficacité de la réaction face aux écarts détectés
Analyse et traitement des NC	Réalisation des analyses de causes	Oui. Les analyses sont réalisées systématiquement via la méthode QQQCCP.	Toutefois, l'absence d'outils complémentaires (Ishikawa, 5 Pourquoi, AMDEC) réduit la profondeur de l'analyse, ce qui peut limiter la pertinence des actions correctives proposées
	Suivi de la mise en œuvre des actions correctives	Partiel. Bien que des actions soient planifiées et suivies, le processus reste manuel (tableaux Excel), et ne dispose pas de système d'alerte automatique en cas de retards.	La digitalisation du suivi et la définition de délais cibles constitueraient des axes principaux d'amélioration.
Communication et Traçabilité	Affichage ou partage d'indicateurs QSE liés aux NC	Non. Aucun indicateur visuel (tableaux d'affichage, écrans dynamiques) n'est disponible pour informer le personnel sur les résultats QSE.	Cette absence réduit la transparence et freine l'appropriation des objectifs qualitatifs par les employés.

	Retour d'information aux équipes après traitement	Oui, l'information est transmise : le service impacté confirme que la non-conformité est réglée.	Validation basée uniquement sur la satisfaction du service sans contrôle de l'efficacité réelle.
Conformité aux normes QSE	Conformité aux procédures ISO (9001, 14001, 45001)	Partiel. La conformité est assurée pour les exigences ISO 9001 (qualité), mais l'intégration des dimensions environnementales (ISO 14001) et sécurité au travail (ISO 45001) est encore faible.	Il est nécessaire d'élargir la portée des procédures pour répondre complètement aux exigences d'un système QSE intégré.
	Respect des rôles et responsabilités définis dans la politique QSE	Oui. Les rôles de rédacteur, pilote et validateur sont respectés et clairement assignés dans les processus observés.	Bonne répartition des tâches mais besoin de formation continue.
Interactions entre acteurs	Collaboration entre les différents services (qualité, exploitation, etc.)	Partiel. Il y a une collaboration en place, mais elle est souvent informelle et dépend fortement de la bonne volonté des acteurs.	Optimiser la coordination interservices pour accélérer la résolution.
	Réactivité lors d'une déclaration de non-conformité	Non-conformité Non. Plusieurs retards ont été constatés entre la détection et la mise en œuvre des actions correctives.	Le manque de délais standardisés et l'absence de suivi numérique contribuent à ces retards, affectant la performance du système.

Source : Elaboré par nous-mêmes

L'évaluation du processus de gestion des non-conformités chez Naftal – Branche Commerciale – met en évidence une organisation relativement structurée, mais présentant plusieurs insuffisances.

La détection des non-conformités se concentre principalement sur la qualité, tandis que les aspects environnementaux et de sécurité sont encore insuffisamment considérés. L'implication des employés de première ligne dans le signalement des écarts reste faible, ce qui nécessite des actions de sensibilisation.

L'enregistrement repose sur des outils standards, mais l'absence de digitalisation ralentit le traitement et compromet la traçabilité. De plus, l'application des procédures d'enregistrement n'est pas systématique, ce qui affecte la réactivité du système.

Concernant l'analyse des causes, la méthode QQQCCP est utilisée, cependant, l'absence d'outils complémentaires limite la profondeur des analyses. Le suivi des actions correctives pourrait également être amélioré, car il se fait manuellement sans système d'alerte.

La communication autour des non-conformités est insuffisante : aucun affichage d'indicateurs n'est observé, ce qui freine l'engagement aux objectifs QSE. Enfin, bien que les rôles et responsabilités soient définis, la coordination entre services reste informelle.

Ainsi, l'amélioration du système nécessite principalement la digitalisation des outils de gestion, le renforcement de l'implication du personnel, une meilleure intégration des normes ISO 14001 et ISO 45001, ainsi que l'optimisation de la communication interne.

### **3. Les Résultats des entretiens Semi directif**

Dans le contexte de cette étude, des entretiens semi-directifs ont été prévus comme principal outil de collecte d'informations qualitatives permettant d'approfondir la compréhension du fonctionnement du système de gestion des non-conformités au sein de la Branche Commerciale et d'identifier les contraintes et les opportunités d'amélioration.

#### **3.1 Présentation et synthèse des résultats des entretiens**

Différents responsables et membres de l'équipe ont été interrogés lors d'entretiens semi-directif. Les réponses recueillies ont été résumées dans le tableau suivant, permettant d'identifier les pratiques actuelles, les difficultés rencontrées et les pistes d'amélioration proposées par les participants.

**Tableau 20** : Résumé des résultats des entretiens semi-directifs concernant la gestion des non-conformités et des actions correctives.

Thématiques	Retours des acteurs interrogés
Pratiques de gestion des non-conformités	Déclaration et suivi des écarts selon les procédures internes. La FTEA est transmise au processus concerné. Cependant, il y a des retards fréquents dans les réponses et certains processus ne répondent pas du tout.
Procédures appliquées	Application des procédures de traitement des écarts et amélioration existantes, mais parfois sans respect strict des délais
Identification des actions correctives	Réalisée par les responsables des processus concernés. Exemple : manque d'effectif HSE → sollicitation de la RH.
Évaluation de l'efficacité des actions	Absence d'indicateurs Précis, validation basée sur des preuves fournies par le processus concerné. Parfois, il s'agit simplement d'une déclaration écrite sans preuve solide.
Obstacles rencontrés	<p>Obstacles rencontrés</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des retards importants dans le traitement et la clôture des écarts</li> <li>- Transmission complexe et lente des FTEA</li> <li>- Utilisation insuffisante des outils d'analyse des causes</li> <li>- Manque d'indicateurs d'efficacité.</li> <li>- Manque de digitalisation du processus.</li> </ul>
Exemples de dysfonctionnements	<ul style="list-style-type: none"> <li>- FTEA qui sont ouvertes depuis plusieurs mois et non clôturées.</li> <li>- Présentation de plans d'actions non finalisés lors des audits pour justifier des écarts non résolus</li> </ul>
Leviers d'amélioration proposés	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Digitalisation de la gestion des écarts.</li> <li>- Sensibilisation du personnel à l'importance du traitement rapide et strict des non-conformités.</li> <li>- Application systématique du cycle PDCA pour l'amélioration continue.</li> </ul>
Remarques finales	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nécessité de traiter la cause racine de l'écart et non uniquement ses effets.</li> <li>-Importance d'agir en amont pour éviter la répétition des problèmes.</li> </ul>

Source : Elaboré par nous-mêmes

### 3.2 Analyse des résultats des entretiens semi-directifs

L'analyse des entretiens réalisés avec les membres de l'équipe qualité a permis d'identifier plusieurs constats importants relatifs à la gestion actuelle des non-conformités et à la mise en œuvre des actions correctives au sein de l'organisation.

Tout d'abord, en ce qui concerne les pratiques de déclaration et de suivi des non-conformités, il apparaît que bien que des procédures soient formalisées et respectées dans leur principe, leur application réelle montre plusieurs limites. Les écarts sont signalés via la FTEA (Fiche de Traitement des Écarts et d'Amélioration), transmise aux processus concernés. Cependant, de nombreux retards sont observés dans les réponses, voire ne répondant pas du tout. Cette observation reflète une faiblesse dans la dynamique de traitement.

Concernant la détermination des actions correctives, elle repose sur les responsables des processus affectés par les écarts. Cependant, l'évaluation de l'efficacité des actions correctives reste insuffisamment structurée : elle repose sur la présentation de preuves documentaires ou de simples déclarations écrites sans vérification systématique par des indicateurs objectifs.

Ces entretiens ont permis aussi de faire ressortir plusieurs obstacles majeurs dans la gestion des non-conformités :

- Des retards fréquents dans le traitement et la résolution des écarts ;
- Insuffisance de rigueur dans la fourniture de preuves réellement convaincantes pour justifier la levée d'un écart ;
- De nombreuses FTEA non résolues, certaines restant ouvertes pendant une longue durée, ce qui oblige les équipes à présenter des plans d'actions non totalement exécutés lors des audits ;
- Manque de digitalisation, ce qui rend le suivi manuel long.

Ces dysfonctionnements sont illustrés par des exemples concrets rapportés durant les entretiens, tels que l'existence de FTEA ouvertes depuis une longue durée, ou encore la présentation de plans d'actions non réalisés lors des audits, utilisés comme justificatif temporaire.

En réponse à ces observations, les participants ont proposé des moyens d'amélioration, telle que la digitalisation du processus de gestion des écarts pour améliorer la traçabilité et

l'intégration systématique du cycle PDCA (Plan-Do-Check-Act) pour dynamiser l'amélioration continue.

#### **4. Synthèse croisée entre les entretiens, la documentation interne et les observations**

L'analyse croisée des résultats issus des entretiens, de l'analyse documentaire et des observations sur le terrain permet de mettre en lumière des écarts notables entre les procédures formalisées et leur mise en œuvre réelles

En termes de documentation, l'organisation dispose de procédures définies pour la gestion des non-conformités (procédure de traitement des écarts et d'amélioration - FTEA, etc.). Ces documents décrivent la procédure de déclaration via la FTEA, l'analyse des causes, la mise en œuvre des actions correctives, et la vérification de leur efficacité, chaque écart doit être traité dans des délais définis.

Cependant, les retours issus des entretiens indiquent que dans la pratique, plusieurs obstacles empêchant l'application efficace de ces procédures :

- Retards fréquents dans le traitement des écarts et certaines FTEA restent non résolues sans véritable traitement ;
- Faible engagement des processus concernés : certains services, après avoir reçue la FTEA, ne réagissent pas ou tardent à le faire, ce qui ralentis le processus de traitement ;
- Manque d'outils d'analyse des causes : bien que la procédure prévoie l'analyse des causes, les méthodes formelles recommandées (Ishikawa, Pareto, 5 Pourquoi) ne sont pas utilisées, réduisant la pertinence des actions proposées ;
- Manque d'indicateurs de suivi : l'évaluation de l'efficacité des actions dépend de déclarations ou de preuves limitées, sans mesure quantitative ou qualitative objective ;
- Processus de transmission manuel et non digitalisé : le manque d'une plateforme digital pour la gestion des FTEA allonge les délais et complique la coordination entre les services.

Ces constats sont soutenus par des observations sur la terrine : lors des vérifications internes, certains écarts non résolus sont justifiés par la présentation de plans d'actions partiels, ce qui peut atteinte la fiabilité du système de management intégré.

En fin, malgré que la structure documentaire soit conforme aux exigences des normes ISO 9001, ISO 14001 et ISO 45001, le décalage entre la théorie et la pratique démontre une faiblesse systémique dans la gestion des non-conformités et des actions correctives.

Suggestions essentielles issues de ce résumé :

- La digitalisation de la gestion des FTEA pour rendre les échanges et plus fluides automatiser les suivis ;
- Organiser des formations sur l'analyse des causes et l'utilisation d'outils adaptés ;
- Etablir des indicateurs de suivi de l'efficacité des actions correctives ;
- Renforcer la sensibilisation et la responsabilisation des différents processus concerné.

## **5. Analyse des causes du problème de retard de traitement des FTEA**

Dans le cadre de l'amélioration du système de gestion des non conformités et des actions correctives au sein du Système de Management Intégré QSE de l'entreprise NAFTAL, une attention particulière a été portée sur les causes profondes à l'origine des écarts récurrentes et des retards dans leur traitement. En effet, les observations tirées des entretiens menés avec les différents acteurs de terrain ont révélé une accumulation de non conformités non résolues, une faible réactivité des processus concernés ainsi qu'une absence de critères objectifs pour évaluer l'efficacité des actions mises en place.

Dans ce contexte, il est essentiel de dépasser la simple observation des faits pour mener une analyse approfondie des causes. Cette démarche s'inscrit pleinement dans la logique d'amélioration continue prônée par les normes ISO 9001, ISO 14001 et ISO 45001, qui recommandent l'identification et le traitement des causes racines comme préalable à toute action correctives efficace.

Cette section vise à analyser les causes potentielles et réelles des dysfonctionnements identifiés, en utilisant des outils qualité reconnus, tels que le diagramme d'Ishikawa ou la méthode des 5 pourquoi, afin de proposer par la suite des solutions adaptées, réalistes et durables.

### **5.1 Choix de l'outil d'analyse des causes**

Dans le cadre de cette étude visant à améliorer le système de gestion des non-conformités et des actions correctives, l'utilisation des outils d'analyse des causes s'est révélée

indispensable. Ces outils sont particulièrement adaptés pour représenter l'ensemble des causes possibles d'un problème.

Le problème principal est : Retards de traitement des non conformités et de clôture des FTEA au sein de l'entreprise.

Ce problème a été identifié à travers des entretiens et des exemples concrets, tels que la non clôture de fiche de traitement des écarts et amélioration (FTEA) pendant plusieurs mois ou encore la procédure longue et compliquée de validation des actions correctives.

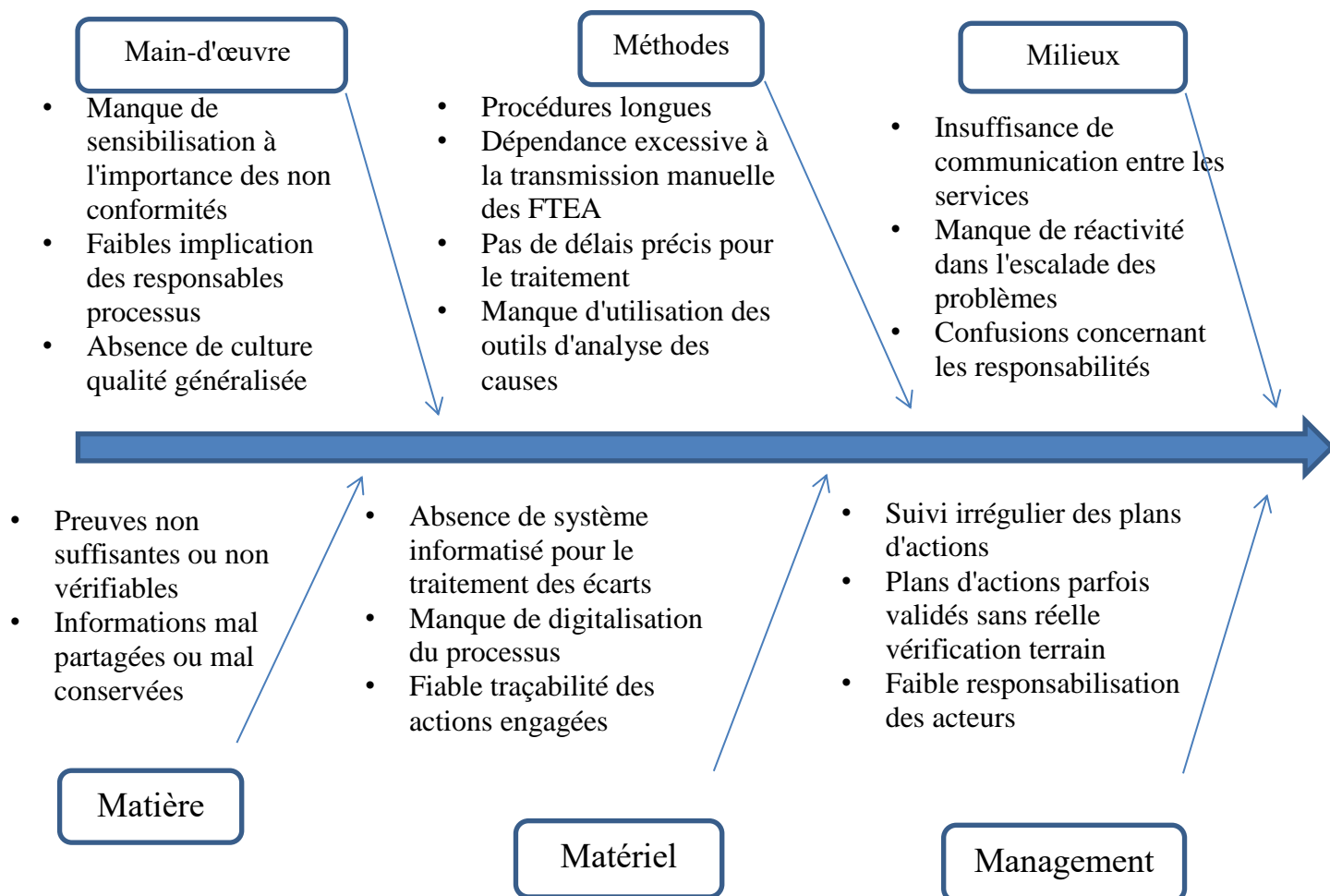
C'est pourquoi le diagramme d'Ishikawa, également appelé diagramme causes-effet ou en arêtes de poisson, a été choisi. Cet outil permet de structurer l'analyse des causes potentielles d'un problème en les classant selon différentes catégories telles que : main d'œuvre, méthodes, matériel, management, milieu et matière. Il constitue une première étape efficace pour visualiser l'ensemble des facteurs pouvant influencer la non-clôture des FTEA ou la non-efficacité des actions entreprises.

Cependant, afin d'approfondir l'analyse et d'identifier les causes racines, la méthode des 5 pourquoi a également été utilisée. En posant successivement la question « pourquoi ? » à une cause identifiée, cette approche permet de remonter de manière logique jusqu'à l'origine réelle du dysfonctionnement. Elle est particulièrement utilisée pour éviter de se limiter aux causes superficielles et proposer des actions correctives pertinentes et durable.

## **5.2 Analyse des causes des dysfonctionnements dans le traitement des non-conformités**

### 5.2.1 Le diagramme d'Ishikawa (diagramme causes-effet)

**Figure 9:** Diagramme d'Ishikawa – Analyse des causes des retards et de l'inefficacité dans le traitement des non-conformités



Source : Elaboré par nous-mêmes

Ce diagramme d'Ishikawa souligne les causes majeures des retards et de l'inefficacité dans la gestion des non-conformités au sein de l'organisation. Ces causes ont été classées selon six catégories : Main-d'œuvre, Méthode, Milieu, Matière, Matériel et Management.

L'analyse révèle que plusieurs facteurs convergent pour freiner la clôture efficace des écarts, notamment :

- Un manque de sensibilisation du personnel ;
- Des procédures longues, rigides et mal digitalisées ;
- Une communication insuffisante entre service, aggravée par une distribution inappropriée des responsabilités ;

- L'absence d'indicateurs de performance et de systèmes informatiques de suivi complique la traçabilité ;
- Une validation peu rigoureuse des actions correctives, souvent sans preuves concrètes ;
- Un manque d'engagement managérial, avec des plans d'actions laissés sans suite.

Cette illustration confirme la nécessité d'une amélioration systémique du processus de traitement des non-conformités.

### **5.3 Analyse des 5 Pourquoi**

1 Pourquoi les non-conformités sont-elles traitées avec retard ou jamais clôturées ?

- Parce que les processus concernés ne répondent pas ou tardent à répondre à la FTEA.

2 Pourquoi les processus ne répondent-ils pas rapidement à la FTEA ?

- Parce qu'il n'y a pas de délai précis imposé pour le traitement, et du manque d'un suivi strict.

3 Pourquoi n'y a pas de délai ni de suivi rigoureux ?

- Parce que le système est manuel, non digitalisé, et il manque des indicateurs de performance (KPI) pour piloter le traitement.

4 Pourquoi le système n'est-il pas digitalisé et les indicateurs absents ?

- Parce que l'organisation ne dispose pas d'outil informatisé spécifique à la branche commerciale et la culture de gestion axée sur les données est peu développée.

5 Pourquoi l'outil informatisé n'a-t-il pas été mis en place et la culture de suivi est-elle faible ?

- Parce que la direction n'a pas priorisé l'investissement dans un système QSE intégré et il y a un manque de sensibilisation sur l'importance de la réactivité et du traitement des écarts.

L'analyse montre que les retards dans le traitement des non-conformités proviennent d'un manque de suivi méthodique, causé par l'absence de délais précis, la non-digitalisation du système, et le manque d'indicateurs de performance. Ces lacunes sont les résultats d'une culture insuffisante de gestion par la qualité et d'un manque d'engagement de la direction à investir dans un système informatisé QSE.

Il s'agit donc d'un problème structurel nécessitant une transformation organisationnelle et digitale.

#### 5.4 Plan d'Actions Correctives – Amélioration du traitement des non-conformités

Le plan d'actions correctives a été élaboré à partir des résultats croisés de l'analyse des entretiens menés auprès des membres d'équipe qualité de la Branche Commerciale, ainsi que de l'utilisation d'outils d'analyse des causes, notamment le diagramme d'Ishikawa et la méthode des 5 Pourquoi

Ces outils ont permis d'identifier des causes racines récurrentes aux retards et à l'inefficacité du traitement des non conformités

Ainsi, les actions correctives proposées visent à éliminer les causes profondes identifiées, et non seulement à agir sur les symptômes visibles. Elles répondent également aux exigences normatives ISO 9001, 14001 et 45001, qui soulignent l'importance de la réactivité, la maîtrise des processus, la gestion des risques et l'amélioration continue

**Tableau 21:** Tableau récapitulatif du plan d'actions correctives visant à améliorer la gestion des non-conformités.

<b>Cause racine identifiée</b>	<b>Action corrective proposée</b>	<b>Responsable</b>	<b>Délai</b>	<b>Indicateur de suivi</b>
Absence de digitalisation du processus de traitement des écarts	Développer et mettre en place un outil informatisé de gestion des FTEA	Direction QSE	3 à 6 mois	Outil opérationnel + taux d'utilisation
Manque de délais précis pour le traitement	Intégrer des délais standardisés dans la procédure de traitement des écarts	Direction QSE	1 mois	Procédure mise à jour et communiquée
Manque d'indicateurs de performance (KPI)	Définir et suivre des KPI (délai de clôture, taux de clôture, etc.)	Direction QSE	2 mois	Tableau de bord QSE actif

Faible culture de gestion des non-conformités	Organiser des sessions de sensibilisation et formation ciblées (responsables de processus)	Direction RH / QSE	2 mois	Nombre de sessions + taux de participation
---	--	--------------------	--------	--

**Source :** Elaboré par nous-mêmes

Les actions proposées visent à la fois les aspects techniques (digitalisation, indicateurs) et les comportements organisationnels (culture qualité, sensibilisation). Leur mise en œuvre progressive devrait permettre de réduire les délais de traitement, assurant le suivi des écarts, et renforcer l'implication des acteurs concernés, conformément aux exigences des normes ISO intégrées.

## Section 02 : Discussion des résultats

Dans cette section on propose une interprétation critique des résultats obtenus dans le cadre de cette étude, à la lumière des enseignements issus de la revue de littérature présentée dans le premier chapitre. Il s'agit d'établir des liens entre les observations faites sur le terrain, les données collectées (entretiens, documents internes, observations directes) et les cadre théoriques ou pratique précédemment étudiés par d'autres chercheurs.

- La procédure de traitement des écarts et amélioration

L'analyse documentaire a montré que la branche commerciale dispose d'une procédure de gestion des écarts bien structurée et connue des acteurs internes. Cependant, cette procédure focalise principalement sur la qualité et n'intègre pas suffisamment les aspects sécurité et environnement, ce qui limite son application dans un véritable SMI QSE. Cette observation rejoint aux travaux de Di Giulio (2011), qui souligne que l'intégration effective des référentiels ISO repose sur une harmonisation des processus, et non une simple addition. Pour assurer une cohérence stratégique et opérationnelle, il est essentiel d'avoir une interaction entre les trois dimensions dans le cadre d'une approche QSE entièrement intégrée.

Par ailleurs, l'analyse de Kamsa et Yousfi (2023) souligne que la réussite d'un SMI dépend de trois aspects (qualité, sécurité et environnement), ce que l'approche actuelle de la branche commerciale ne permet pas pleinement d'atteindre. Ce manque d'intégration peut provoquer des répétitions, des incohérences et une diminution d'efficacité dans la gestion des non conformités.

- Les outils d'analyse des causes

Les entretiens et l'observation ont montré que malgré la méthode QQQCCP est mise en œuvre, l'utilisation d'outils plus approfondies comme le diagramme d'Ishikawa ou la méthode des 5 pourquoi sont rarement effectués. Cela limite la capacité à identifier les causes racines et à proposer des actions correctives pertinentes. Ce manque d'outils adaptés peut réduire l'efficacité des actions mise en place.

Jean-Luc Ponton (2014) et Boukoulou et al. (2013) soulignent tous deux l'importance de ces outils pour une analyse détaillée et précise des dysfonctionnements. L'absence de ces outils représente une faiblesse critique pour un système de management orienté vers

l'amélioration continue. En effet, une action corrective qui ne repose pas sur une véritable cause racine risque d'être inefficace.

- Les retards dans la résolution des non conformités

Les résultats des entretiens sont montrés des retards fréquents dans la résolution des non conformités. Les délais de traitement non standardisés et le suivi est réalisé manuellement sans l'utilisation des outils digitaux ou systèmes d'alerte. Cette situation freine la rapidité des équipes et perturbe la traçabilité des traitements. Cela rejoint les observations de Thenoz (2017) et Hamel et al. (2016), qui soulignent que la digitalisation des processus permet une amélioration significative de la traçabilité, de la collaboration entre service et de la réactivité.

Les normes ISO recommandant l'usage d'indicateurs pour piloter la performance. Toutefois, il y a un manque d'utilisation des KPI pour mesurer le taux de résolution des non conformités ou le délai moyen de traitement, ce qui empêche toute amélioration véritablement piloter (Thiveaud et al., 2007). Sans indicateurs, il devient difficile d'évaluer les efforts, de rendre compte des résultats et de renforcer le cycle d'amélioration continue.

- La différence entre les documentations et la réalité du terrain

L'analyse croisant les documents internes avec les entretiens a montré un écart significatif entre la procédure formelle et sa mise en application réelle. Bien que la fiche de traitement des écarts établisse une procédure claire (analyse, traitement, vérification, validation), en pratique, beaucoup de fiches restent non résolues et non clôturées. Cet écart entre théorie et pratique reflète une application incomplète du système documentée.

Cette observation est en accord avec l'étude de de Fiegenwald (2012), qui explique que la formalisation seule ne garantit pas l'efficacité si elle n'est pas soutenue par une dynamique de responsabilisation et d'implication des intervenants.

- Les pistes d'amélioration par rapport aux recherches théoriques

Les propositions d'amélioration issue du terrain (digitalisation, indicateurs de performance, utilisations des outils approfondies d'analyse des causes, renforcement de suivi) sont alignées avec les recommandations de la littérature. Elles s'inscrivent dans une démarche d'amélioration continue et répondent aux problèmes identifiés.

- La digitalisation est recommandée par Thenoz (2017) et Hamel et al. (2016) comme levier pour accroître l'agilité et la performance ;
- L'analyse approfondie des causes est soutenue par Ponton (2014), Ishikawa (1986), Ohno (1988) comme condition essentielle à l'efficacité des actions correctives ;
- L'utilisation d'indicateurs de performance est considérée comme indispensable par Thiveaud et al. (2007) pour piloter et évaluer les résultats ;
- L'importance de l'intégration QSE est défendue par Di Giulio (2011) et Kamsa & Yousfi (2023) pour assurer la cohérence globale du système.

Ces leviers peuvent être validés à la fois pratiquement et théoriquement. Leur mise en œuvre progressive représente une opportunité stratégique pour la branche commerciale.

Dans ce troisième chapitre a permis on a présenté et analysé les résultats tirés et on a les comparés avec les apports théoriques du premier chapitre. L'analyse a montré des dysfonctionnements tels que l'analyse des causes, l'absence d'indicateurs de suivi d'efficacité, les retards leur traitement et une intégration incomplète des aspects sécurité et environnement. La discussion croisée avec la revue de la littérature a validé les propositions d'amélioration de l'efficacité du SMI QSE.

# **CONCLUSION GÉNÉRALE**

## **1. Rappel sur les objectifs du travail**

Ce travail s'est inscrit dans une démarche approfondie appliquée sur la gestion des non-conformités et des actions correctives dans le cadre d'un Système de Management Intégré QSE. L'étude réalisée au sein de Naftal, Branche commerciale visait à analyser d'une manière critique le fonctionnement du processus, tout en identifiant les pistes d'amélioration pour assurer son efficacité.

L'objectif principal était d'analyser comment les non-conformités sont traitées dans la branche commerciale, en soulignant toutes les contraintes, les obstacles ou les déviations pour arriver à proposer des améliorations adaptées à l'entreprise.

Ce travail avait pour objectif de répondre à la question de recherche principale :

- Comment améliorer le système de gestion des non-conformités et des actions correctives dans le cadre du SMI QSE de Naftal au sein de la branche commerciale, afin de mieux gérer les dysfonctionnements ?

Pour se faire nous avons adopté une approche qualitative qui se base sur l'analyse des données collectées lors des entretiens directs avec les acteurs concernés, les observations que nous avons faites au sein de l'entreprise et l'analyse documentaire des procédures internes concernant le traitement des écarts et l'amélioration.

## **2. Structure du mémoire**

Dans le cadre de cette étude, nous avons commencé par introduire le contexte de l'étude qui se situe au sein d'une entreprise nationale de distribution et commercialisation des produits pétroliers NAFTAL, ensuite nous avons élaboré la problématique, et nous avons déterminé les objectifs principaux de cette étude qui est la recherche d'une optimisation de la gestion des non conformités et finalement nous avons présenté la méthodologie et la structure de plan de travail, tout ça a été présenté dans l'introduction générale.

Dans le premier chapitre, nous avons examiné plusieurs études en lien avec la thématique de recherche à travers la revue de la littérature. Par la suite, nous avons présenté les principaux concepts liés au système de management intégré QSE, en particulier ceux relatifs à la gestion des non-conformités et aux actions correctives.

Le deuxième chapitre s'est concentré sur le contexte de l'étude, en commençant par une présentation approfondie de la méthodologie de notre recherche qui s'inscrit dans une approche qualitative et en utilisant différents moyens de collecte de données tels que les entretiens semi directif, l'observation et l'analyse documentaire. Ensuite nous avons présenté l'entreprise, ses activités, son organisation, ainsi que le système QSE en place.

Pour finir, le troisième chapitre a rassemblé l'analyse des données recueillies. Nous avons présenté les résultats obtenus, suivi d'une étude approfondie des causes racines des problèmes détectés et de l'élaboration d'un plan d'action pour corriger ces causes.

Nous avons confronté les résultats à d'autres recherches menées antérieurement et proposé des pistes d'amélioration du système de gestion des non conformités et des actions correctives.

Pour conclure, nous avons tous d'abord fait un rappel de la structure du mémoire, avant de présenter les principaux résultats obtenus, puis d'aborder les limites rencontrées au cours de cette étude.

### **3. Principaux résultats de la recherche**

L'étude effectuée au sein de la branche commerciale de Naftal a permis de tirer plusieurs résultats essentiels relatifs à la gestion des non-conformités et des actions correctives dans le cadre du Système de Management Intégré QSE. Les principaux résultats sont :

- Un manque d'outils d'analyse approfondie des causes racine : la méthode d'analyse des non-conformités repose principalement sur le QQQCCP, qui reste basique. Les outils d'analyse comme le diagramme d'Ishikawa, la méthode des 5 pourquoi, le diagramme de Pareto et d'autres outils sont rarement utilisés, ce qui limite la compréhension des causes racines et par conséquent l'efficacité des actions correctives ;
- Une digitalisation insuffisante du système de gestion des écarts : la majorité des enregistrements se réalisent de manière manuelle (sur papier ou Excel), ce qui entraîne une perte de temps, un risque d'erreurs, et un manque de traçabilité. Le manque d'un système digital peut rendre complexe le suivi, l'alerte en cas de retard, et l'analyse des tendances ;

- Des délais de traitement non maîtrisés : il n'y a pas de délai précis et standard pour le traitement des écarts détectés, ce qui entraîne des retards fréquents dans l'analyse, la mise en œuvre des actions correctives et la clôture des FTEA. Cela peut impacter la performance du système ;
- Une absence d'indicateurs de performance KPI : il n'existe pas d'indicateur prévu pour évaluer la performance du processus (délai moyen de traitement, taux de récurrence des non-conformités, taux de clôture dans les délais, etc.). Cette absence réduit l'efficacité du système de gestion des non-conformités ;
- Un suivi des actions correctives peu organisé : l'évaluation de l'efficacité des actions correctives jugée sur la base de déclarations simples sans vérification ou indicateurs mesure de la performance. Cela menace la fiabilité du processus de gestions des non conformités et d'amélioration continue ;
- Une participation variable des processus internes : parfois les processus concernés prennent du temps pour répondre ou réagir d'après la réception des fiches de traitement. Cela crée des retards dans le processus de gestion des écarts.

Malgré les contraintes identifiées, l'étude nous a permis de souligné plusieurs aspects positif du système actuel, qui constituent des bases solides sur lesquelles l'entreprise se repose pour renforcer l'efficacité de la démarche SMI QSE. Les points positifs relevés sont :

- L'existence d'une procédure officielle de traitement des non-conformités : la branche commerciale de Naftal a mis en place une procédure qui encadre es différentes phases de la gestion des écarts (identification, analyse, action, suivi, clôture), ce qui constitue une base solide pour organiser le système ;
- Une bonne connaissance de la procédure par les acteurs concernés : les responsables et les personnels de la direction management par la qualité maîtrisent bien les procédures nécessaires et les démarches à suivre, ce qui rend leur mise en œuvre plus facile dans les cas standards ;
- Existence d'une fiche de traitement des écarts bien structurée (FTEA) : la fiche utilisée offre une traçabilité complète du processus : depuis la déclaration de l'écart à la mise en place des actions correctives, en passant par l'identification des responsabilités et le suivi ;

- L'engagement dans la démarche d'amélioration continue : Les documents intègrent le concept d'amélioration continue, en encourageant non seulement les actions correctives mais aussi les propositions d'amélioration.

Suite aux observations faites, nous avons élaboré une démarche de résolution de problème pour avoir traité spécifiquement la problématique des retards dans le traitement des écarts et la clôture des non conformités. Dans cette démarche nous avons utilisé des outils reconnus comme le diagramme d'Ishikawa et la méthode des 5 pourquoi, ce qui permet d'identifier les causes racines et d'élaborer un plan d'action adapté à la situation de l'entreprise.

#### **4. Limites rencontrées au cours de l'étude**

La principale limite de cette étude est la contrainte de temps, il n'a pas été possible de mettre en place la démarche de résolution de problème que nous avons élaborée, en particulier le plan d'action visant à réduire les retards de traitement et à améliorer la clôture des non-conformités. Il n'a pas été possible d'effectuer cette phase essentielle pour évaluer concrètement l'efficacité des solutions proposées.

#### **5. Les perspectives**

Cette étude a permis de répondre à la problématique et selon les résultats, nous proposons les perspectives de recherches suivantes :

- L'application du plan d'action proposé d'après la démarche de résolution de problème élaborée pour évaluer son efficacité sur la réduction des retards de traitement et la clôture des écarts ;
- Élargissement de l'étude à d'autres structures ou filiales de Naftal, en analysant d'autres directions l'entreprise pour comparer les pratiques, détecter les bonnes pratiques applicables.

## **RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

- Abouzahir, Gautier & Gidel. (2005). *Pilotage de l'amélioration des processus par les coûts de non-qualité.*
- Audiffren, R., Rallo, F., & Guarnieri, F. (2013). *Étude quantitative de la relation entre certification et maîtrise des conformités légales en Santé et Sécurité au Travail (SST) en France.*
- Bastard, C. (2023, 18 mai). *Qu'est-ce qu'une non-conformité ?*
- Bequa. (2024, 21 novembre). #47 : *Conseils pour la gestion des non-conformités.*
- Bequa. (2024, 7 novembre). #46 : *Conseils pour la gestion des non-conformités.*
- Bernard, S. (2017). *Stratégies d'actions correctives en environnement complexe. Journal de la Qualité, 11(2), 89–102.*
- Boukoulou, H., Bakouetila, G. F. M., & Sebag, J. (2013). *Contribution de l'approche processus à la réduction de la non-conformité : diagnostic organisationnel de la direction des cultures de SARIS au Congo.*
- Bourreau, A., et al. (2013). *Contribution des bases de connaissances au diagnostic de la conformité dans le domaine de la maintenance industrielle dans le secteur du gaz.*
- Claude, G. (2019, 19 décembre). *L'enquête de terrain : définition, méthodes, conseils et exemple.*
- Derobert, N. (2024). *Les types d'actions d'amélioration.* Commentprogresser.com. <https://www.commentprogresser.com/demarche-action.html>
- Di Giulio, J. (2011). *Le management de la qualité, de la sécurité et de l'environnement (QSE).* Gestion et management.
- Douville, T. (2021). *Décision Spartoo : florilège de non-conformités au RGPD dans le cadre d'une activité de commerce électronique. Dalloz IP/IT, (01), 50.*
- Dumez, H. (2011). *Qu'est-ce que la recherche qualitative ?* Paris : Presses de Sciences Po.
- Dumez, H. (2011). *Qu'est-ce que la recherche qualitative ? Le Libellio d'AEGIS, 7(4), 47–58.*
- Durier, A. (2021). *Développement d'une méthodologie d'investigation des non-conformités CEM basée sur la mesure champ proche...*
- Dynergie. (2024, 8 avril). *Construire le guide d'entretien de son étude qualitative.*
- Fabriq. (2023, 11 août). *Résolution de problèmes : les méthodes et outils de résolution de problème en usine.*

- Fiegenwald, V. (2012). *Contrôle de la propagation des non-conformités dans la production en petite série* » [Thèse de doctorat, Université de Grenoble.
- Flick, U. (2014). *An introduction to qualitative research* (5<sup>e</sup> éd.).
- Garcia, F. (2018). *Coordination des équipes dans la gestion des non-conformités. Management Collaboratif*, 8(1), 33–47.
- Gaspard, C. (2019). *Étude qualitative : définition, techniques, étapes et analyse*. Scribbr.
- Hamel, C., Daupin, J., Ben Nasr, N., & Marcheix, P.-A. (2016). *Gestion partagée des non-conformités sur le logiciel métier de stérilisation*.
- Institut Numérique. (2012). *Chapitre I : Présentation de Naftal/Spa*.
- Institut Supérieur de l'Environnement. (2024, 31 juillet). *En quoi consiste le management QSE d'une activité ?*
- ISO. (2015). *ISO 9001:2015 - Systèmes de management de la qualité - Exigences*. Organisation internationale de normalisation.
- JR Handbook. (2016). *Investigation and Effective CAPA Systems* (2<sup>e</sup> éd.). Milwaukee: ASQ Quality Press.
- Kamsa, Z., & Yousfi. (2023, avril). *Esquisse sur le système de management intégré et la triple performance*.
- Lapatrienews. (2021). *Direction SMI : Certifier toute Naftal en septembre 2021*.
- Leblanc, E., et al. (2016). *Étude rétrospective des non-conformités détectées lors de la libération pharmaceutique...*
- Lecours Gratuit. (s.d.). *Fiche de non-conformité : Identifier et gérer les défauts*.
- Leroy, P. (2017). *Actions correctives et préventives : une analyse critique. Revue Française de Gestion*, 10(2), 75–89.
- Mallet, J.-C. (2025, 2 avril). *Top 4 des méthodes de résolution de problèmes*.
- Mapex. (s.d.). *Non-conformités : ce qu'elles sont et comment les traiter ?*
- Masson, C. (2023, 12 septembre). *La résolution de problème : les 7 bons outils. Shizen*.
- Murs. (2024, 2 juin). *Les 5 étapes clés pour optimiser votre gestion des non-conformités*.
- NAFTAL. (2023). *Historique*. <https://www.naftal.dz>
- NAFTAL. (2023). *Livret d'accueil. Société Nationale de Commercialisation et de Distribution de Produits Pétroliers – NAFTAL Spa*.

- Parakouda/Dakuya H. (2018). *Système de management intégré et performance de l'entreprise taiwanaise.*
- Ponton, J.-L. (2014). *Gestion des non-conformités.* Génie mécanique.
- Praburam. (2024, 14 septembre). *Comment procéder à l'analyse des données qualitatives.*
- PYX4. (2021, 18 novembre). *Qu'est-ce qu'un Système de Management Intégré ou SMI ?*
- PYX4. (2024). *Les bonnes pratiques de gestion des non-conformités.*
- Qualnet. (2024, août). *Fiche de non-conformité : définition, enjeux & traitement.*
- Qualnet. (2024, septembre). *Non-conformité ISO 9001 : que dit la norme ?*
- Salomão, A. (2023, 20 décembre). *Les entretiens semi-structurés dans la recherche qualitative.*
- Senhaji Mouhri, H., & El Gnaoui, L. (2023). *Gestion des risques de non-conformité : blanchiment d'argent et financement du terrorisme.*
- Thenoz, C. (2017). *Amélioration continue en industrie pharmaceutique : gestion des actions correctives et préventives.*
- Ulewicz, R., Czerwińska, K., & Pacana, A. (2023). *Un modèle de classement des méthodes de détection des non-conformités de fonderie dans le contexte de l'Industrie 4.0.*
- Van Royen, P. (2007). *Cours d'introduction à la recherche qualitative.* Institut de médecine tropicale de Bruxelles.

# **ANNEXES**

**ANNEXE A - FICHE DE TRAITEMENT  
DES NON CONFORMITES**

<b>1</b>	(N° Enregistrement/Structure Centrale ou opérationnelle/Année) N° ...../...../20..	FTE-A N° ..... /...../20.. (N° Enregistrement /DSMI ou DMQ /Année)		
<b>2</b>	Ecart <input type="checkbox"/> Amelioration/Opportunité/Idee <input type="checkbox"/> Si c'est une proposition d'amélioration aller à la deuxième page <input type="checkbox"/> Interne (entité ou service) <input type="checkbox"/> Requête <input type="checkbox"/> Audit <input type="checkbox"/> Accident / incident <input type="checkbox"/> Réclamation client <input type="checkbox"/> Produit Fournisseur <input type="checkbox"/> Prestation de service <input type="checkbox"/> Plainte <input type="checkbox"/> Réglementation <input type="checkbox"/> Autre : .....			
<b>3</b>	<b>Description de l'écart :</b>  <i>*(En cas de produit non conforme préciser le N° de lot et réservoir) / (cas accident, incident ou écart environnemental joindre le BIRQ)</i>			
<b>4</b>	Rédacteur de l'écart : (fonction, nom et prénom) : _____ <u>Date :</u> _____ <u>Visa :</u> _____ <b>Risques associés à l'écart si nécessaire :</b> Fiche d'identification, analyse et évaluation des risques / opportunités : ER.NAF.QSE.06.V1 N° ..... du ..... Rapport d'analyse des risques SST et Aspects environnementaux du .....			
<b>5</b>	Avis du DMQ/DSMI : <input type="checkbox"/> FTE-A Acceptée Processus concerné (s) : ..... Processus impacté (s) : .....	<input type="checkbox"/> FTE-A Rejetée Causes du rejet : .....		
<b>5</b>	Source de l'écart (Fonctionnement, Documentation, Qualité produit, Réglementation, indisponibilité produit, retard des livraisons, non-respect des commandes, etc..) : ..... <b>Traitement de l'écart : (Autre que le produit ou le service) :</b> ..... ..... Responsable de la structure/responsable du traitement désigné/Propriétaire, pilote processus : (Fonction, Nom et Prénom) : _____ <u>Date :</u> _____ <u>Visa :</u> _____			
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; vertical-align: top;"> <b>Traitement de l'écart pour le produit :</b>  <input type="checkbox"/> Libéré et réinjecté après autorisation de la hiérarchie/client  <input type="checkbox"/> Repris et libéré après correction et nouveau contrôle  <input type="checkbox"/> Repris et remplacé par un produit conforme  <input type="checkbox"/> Déclassé après avis de la commission  <input type="checkbox"/> Bulletin d'analyse N° _____ du _____  <input type="checkbox"/> Accord N° _____ du _____  <input type="checkbox"/> Dérogation N° _____ du _____            Responsable de la structure : (Fonction, Nom et prénom) _____  <u>Date :</u> _____ <u>Visa :</u> _____         </td> <td style="width:50%; vertical-align: top;"> <b>Traitement de l'écart pour le service :</b>  <input type="checkbox"/> Accepté en l'état sous la responsabilité du client concerné  <input type="checkbox"/> Remplacé par un autre service proposé au client  <input type="checkbox"/> Induire un dédommagement au client après négociation  <input type="checkbox"/> Accord de dédommagement N° _____ du _____             Responsable de la structure : (Fonction, Nom et prénom) _____   <u>Date :</u> _____ <u>Visa :</u> _____         </td> </tr> </table>			<b>Traitement de l'écart pour le produit :</b> <input type="checkbox"/> Libéré et réinjecté après autorisation de la hiérarchie/client <input type="checkbox"/> Repris et libéré après correction et nouveau contrôle <input type="checkbox"/> Repris et remplacé par un produit conforme <input type="checkbox"/> Déclassé après avis de la commission <input type="checkbox"/> Bulletin d'analyse N° _____ du _____ <input type="checkbox"/> Accord N° _____ du _____ <input type="checkbox"/> Dérogation N° _____ du _____ Responsable de la structure : (Fonction, Nom et prénom) _____ <u>Date :</u> _____ <u>Visa :</u> _____	<b>Traitement de l'écart pour le service :</b> <input type="checkbox"/> Accepté en l'état sous la responsabilité du client concerné <input type="checkbox"/> Remplacé par un autre service proposé au client <input type="checkbox"/> Induire un dédommagement au client après négociation <input type="checkbox"/> Accord de dédommagement N° _____ du _____  Responsable de la structure : (Fonction, Nom et prénom) _____  <u>Date :</u> _____ <u>Visa :</u> _____
<b>Traitement de l'écart pour le produit :</b> <input type="checkbox"/> Libéré et réinjecté après autorisation de la hiérarchie/client <input type="checkbox"/> Repris et libéré après correction et nouveau contrôle <input type="checkbox"/> Repris et remplacé par un produit conforme <input type="checkbox"/> Déclassé après avis de la commission <input type="checkbox"/> Bulletin d'analyse N° _____ du _____ <input type="checkbox"/> Accord N° _____ du _____ <input type="checkbox"/> Dérogation N° _____ du _____ Responsable de la structure : (Fonction, Nom et prénom) _____ <u>Date :</u> _____ <u>Visa :</u> _____	<b>Traitement de l'écart pour le service :</b> <input type="checkbox"/> Accepté en l'état sous la responsabilité du client concerné <input type="checkbox"/> Remplacé par un autre service proposé au client <input type="checkbox"/> Induire un dédommagement au client après négociation <input type="checkbox"/> Accord de dédommagement N° _____ du _____  Responsable de la structure : (Fonction, Nom et prénom) _____  <u>Date :</u> _____ <u>Visa :</u> _____			

**Vérification de l'efficacité du traitement par Propriétaire/Pilote de Processus/DMQ/DSMI et décision d'entreprendre autres actions**  
Efficacité des actions  OUI (Si oui clôturer la FTE-A (Page 2) et joindre les preuves de la levée de l'écart)

NON

Si non, proposer d'autres actions correctives ou dans le cas des écarts répétitifs, désigner un groupe de travail pour identifier les causes profondes de l'écart

**Descriptif des actions correctives ou amélioration/opportunité/idée :**

Nom, prénom, date et visa du rédacteur des actions correctives ou amélioration/opportunité/idée :

Nom, prénom, date et visa du Responsable chargé de la mise en œuvre des actions :

Délai (s) de mise en œuvre.....

Commentaires : .....

*\*Joindre l'analyse des causes avec le plan d'actions correctives associées*

**Analyse et avis du Propriétaire ou le Pilote de Processus**

Fiches Risque HSE ..... Fiches Risque Management N° ..... Du.....

Action(s) proposée(s) génère (ent) de nouveaux risques SST, impacts environnementaux et risques client/produit

(Le propriétaire du processus doit désigner le responsable de la mise à jours des analyses / SST, Environnement, Risques management)

Action(s) proposée(s) ne génère (ent) pas de nouveaux risques SST, impacts environnementaux et risques management

**NB : La mise à jour de l'analyse des risques/aspects environnementaux se fera avant la mise en œuvre des actions proposées.**

**Propriétaire ou Pilote de Processus HSE :**

**Propriétaire ou Pilote Processus concerné (Risques Management) :**

Visa :

Date :

Visa :

Date :

**Validation des actions par le Propriétaire de Processus concerné et le DSMI / DMQ après acceptation des actions proposées**

Visa du Propriétaire / Pilote Processus

Date :

Visa du DMQ/DSMI

Date :

**Vérification de la mise en œuvre des actions :**

Réalisé  Oui  Non

Si Non nouveau délai : .....

Actions Efficaces  Oui  Non (si non revoir le plan d'action / l'analyse des causes)

Commentaires : .....

*\*Joindre les preuves et justification de l'efficacité de(s) action(s)*

Le Propriétaire / Pilote de Processus / Responsable de la structure

Visa :

Date :

Le DMQ / DSMI

Visa :

Date :

**Clôture de la FTE-A : (la clôture ne sera effective qu'après visa du Propriétaire de Processus concerné et le DSMI/ DMQ)**

Le Propriétaire / Pilote de Processus

Visa :

Date :

Le DMQ / DSMI

Visa :

Date :

## **ANNEXE B - PLAN D'ACTION**

Processus / Structure : .....

Objet du plan d'actions:  Atteinte de l'Objectif  Inspection  Ecart  Enquête interne  Projet  Autres

.....(formuler l'objectif ou mettre les références nécessaires).....

N°	Actions	Responsable	Moyens alloués (financiers, technologiques, humains ou autres)	Délais		Etat d'avancement
				Date début	Date fin	
1						
2						
.						
.						
.						
.						
N						

Etabli par : .....

Validé par : .....

Le : .....

Le : .....

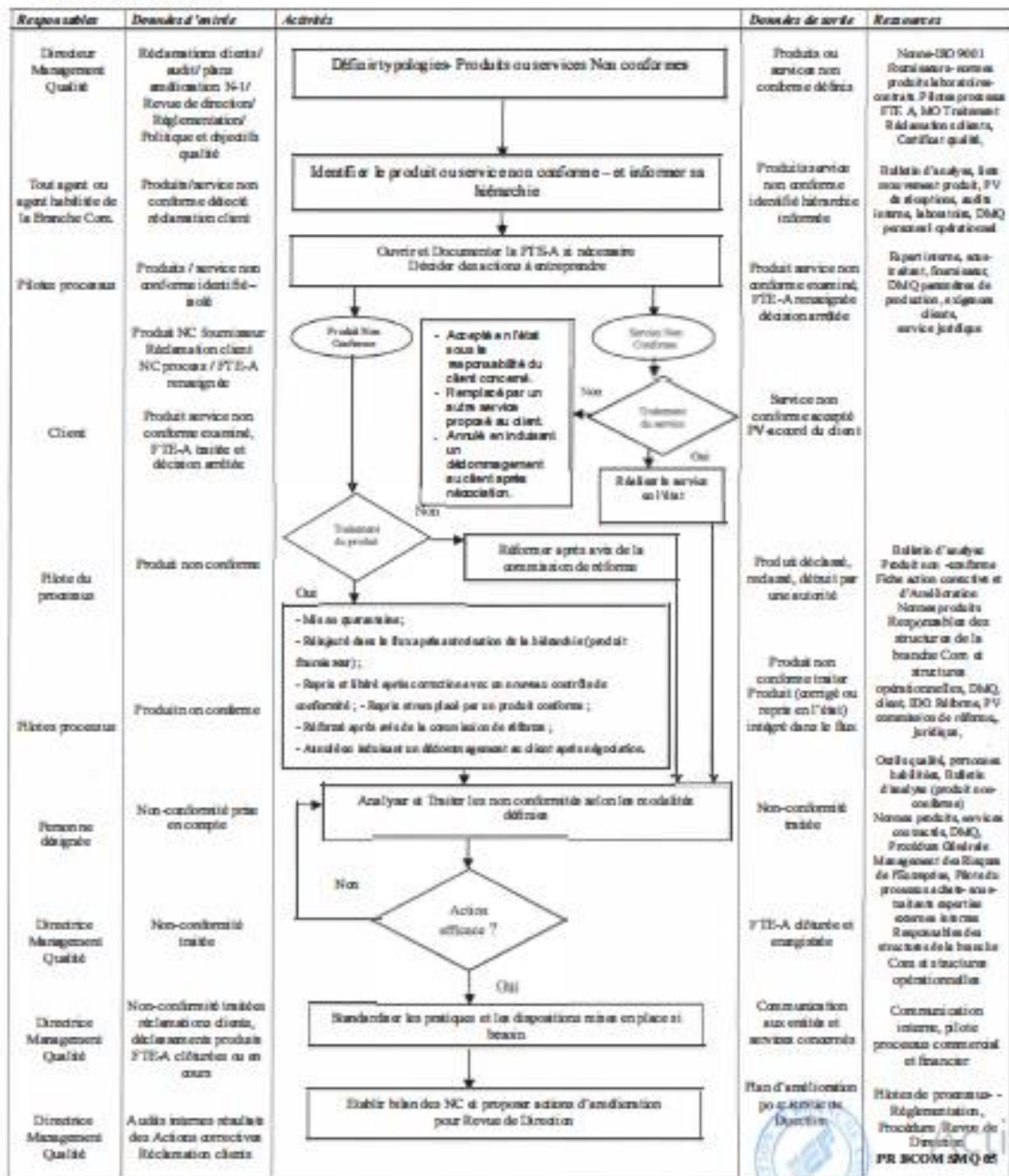
**Source : Propriété NAFTAL**

**ANNEXE C - PROCEDURE GENERALE  
DE TRAITEMENT DES ECARTS ET  
AMELIORATION**



**ANNEXE D - PROCEDURE DE  
TRAITEMENT DU PRODUIT ET  
SERVICE NON CONFORME**

### 5. Logigramme :



Source : documentation interne de l'entreprise (2023)

# **ANNEXE E - GUIDE D'ENTRETIEN**



Thème de recherche	Amélioration du système de Gestion des Non-Conformités et des Actions Correctives dans le Système de Management Intégré QSE de la Branche Commerciale de NAFTAL
Nom du chercheur	IGHMOURACENE Rania
Date	14/04/2025
Contexte	La présente recherche vise à analyser et optimiser les pratiques de gestion des non-conformités dans le cadre du système QSE de NAFTAL
Objectifs généraux et spécifiques	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comprendre le fonctionnement des processus actuels.</li><li>• Identifier les obstacles et leviers d'amélioration.</li><li>• Proposer des recommandations basées sur l'expérience des responsables des processus</li></ul>

- **Introduction**

Bonjour, je vous remercie de participer à cette étude qui vise à améliorer la gestion des non-conformités au sein de notre système intégré QSE. Votre expérience et vos pratiques sont essentielles pour identifier les leviers d'amélioration. Toutes les informations partagées resteront strictement confidentielles. Puis-je enregistrer notre entretien pour faciliter l'analyse ultérieure ?

- **But de l'entretien**

Recueillir le retour d'expérience des responsables des processus sur la gestion des non-conformités et l'efficacité des actions correctives.

- **Coordonnées de l'interrogé**

Nom et Prénom	
Fonction / post	
Service / Département	
Ancienneté	
Date de l'entretien	

- **Questions**

Introduction de l'entretien

- Q.1 : Pourriez-vous vous présenter brièvement (nom, fonction, ancienneté dans l'entreprise) ?
- Q.2 : Quelles sont les principales missions et responsabilités liées à votre poste ?
- Q.3 : Pouvez-vous nous décrire brièvement les activités de votre service et son rôle au sein de l'organisation ?
- Q.4 : Quelles sont, selon vous, les priorités ou objectifs actuels de votre service en matière de qualité, sécurité et environnement (QSE) ?

Thème 1 : Pratiques Actuelles de Gestion des Non-Conformités

- Q1.1 : Pouvez-vous décrire comment se déroule la déclaration et le suivi des non-conformités dans votre service ?
- Q1.2 : Quelles procédures formalisées appliquez-vous pour traiter ces non-conformités ?

Thème 2 : Modalités de Mise en Œuvre des Actions Correctives

- Q2.1 : Comment identifiez-vous les actions correctives à mettre en place suite à une non-conformité ?

- Q2.2 : Quels indicateurs ou critères utilisez-vous pour évaluer l'efficacité de ces actions ?

### Thème 3 : Difficultés et Obstacles dans l'Application des Processus

- Q3.1 : Quels sont, selon vous, les principaux obstacles rencontrés dans la gestion des non-conformités ?
- Q3.2 : Pouvez-vous nous parler d'éventuels dysfonctionnements ou conflits liés aux procédures établies ?

### Thème 4 : Leviers d'Amélioration et Recommandations

- Q4.1 : Quelles améliorations proposeriez-vous afin d'optimiser la gestion des non-conformités ?
- Q4.2 : Existe-t-il des outils ou pratiques que vous trouvez particulièrement efficaces et qui mériteraient d'être généralisés ?
- Q4.3 : Comment envisagez-vous un meilleur alignement des pratiques avec les exigences normatives ISO (9001, 14001, 45001) ?

### Question de Clôture

- **Q5** : Souhaitez-vous ajouter une remarque ou évoquer un point qui n'aurait pas été abordé durant cet entretien ?

Je vous remercie infiniment pour votre temps et vos précieuses contributions à cette étude.

**ANNEXE F - GRILLE D'OBSERVATION  
SUR LE TERRAIN**

**Contexte :** Branche commerciale de NAFTAL

**Objectif :** Identifier les pratiques réelles, les écarts, et les interactions liées à la gestion des non-conformités et aux actions correctives dans le cadre du SMI QSE.

<b>Critères d'observation</b>	<b>Eléments à observer</b>	<b>Observation faite (Oui/Non + commentaires)</b>	<b>Remarques / Points critiques</b>
Détection des non-conformités	Existence d'un mécanisme clair de détection		
	Implication des employés dans la remontée des NC		
Enregistrement des NC	Présence d'un support ou outil (fiche, logiciel) pour l'enregistrement		
	Respect des procédures lors de l'enregistrement		
Analyse et traitement des NC	Réalisation d'analyse des causes		
	Suivi de la mise en œuvre des actions correctives		
Communication et traçabilité	Affichage ou partage d'indicateurs QSE liés aux NC		
	Retour d'information aux équipes après traitement		
Conformité aux normes QSE	Conformité aux procédures ISO (9001, 14001, 45001)		
	Respect des rôles et responsabilités		

	définis dans la politique QSE		
Interactions entre acteurs	Collaboration entre les différents services (qualité, exploitation, etc.)		
	Réactivité lors d'une déclaration de non-conformité		

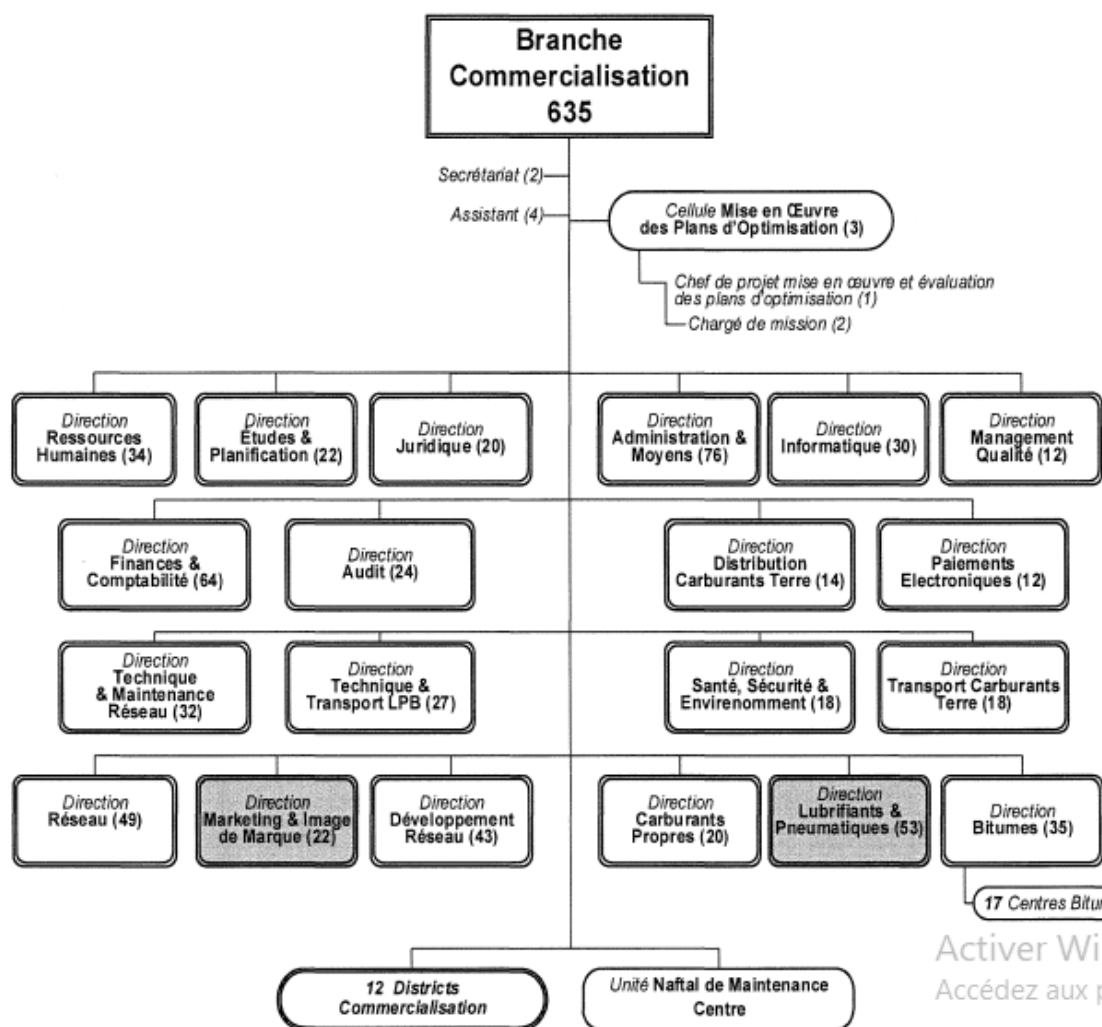
**ANNEXE G - PLAN D'ACTION  
CORRECTIVES : AMELIORATION DU  
TRAITEMENT DES NON-  
CONFORMITES**

<b>Cause racine identifiée</b>	<b>Action corrective proposée</b>	<b>Responsable</b>	<b>Délai</b>	<b>Indicateur de suivi</b>
Absence de digitalisation du processus de traitement des écarts	Développer et mettre en place un outil informatisé de gestion des FTEA	Direction QSE	3 à 6 mois	Outil opérationnel + taux d'utilisation
Manque de délais précis pour le traitement	Intégrer des délais standardisés dans la procédure de traitement des écarts	Direction QSE	1 mois	Procédure mise à jour et communiquée
Manque d'indicateurs de performance (KPI)	Définir et suivre des KPI (délai de clôture, taux de clôture, etc.)	Direction QSE	2 mois	Tableau de bord QSE actif
Faible culture de gestion des non-conformités	Organiser des sessions de sensibilisation et formation ciblées (responsables de processus)	Direction RH / QSE	2 mois	Nombre de sessions + taux de participation

Source : Élaboré par nous-mêmes

**ANNEXE H - ORGANIGRAMME DE LA  
BRANCHE COMMERCIALISATION**

## Organigramme Branche Commercialisation



Source : Documentation interne de l'entreprise (2023)