

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  
القليعة

## MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES

En vue de l'obtention d'un Master professionnel en  
« Management par la qualité »

**Amélioration de la documentation du système QHSE par  
la mise en œuvre des recommandations de la norme  
ISO 10013 : 2021  
Cas : Complexe industriel et commercial Ben Badis - Blida**

**Présenté par :**

BOUDABIA Fadhila

SAIDANI Yousra

**Encadré par :**

Dr. DJENNADI Lydia

Mr. MOUFFOK Nassim

**Année Universitaire : 2024-2025**

## RÉSUMÉ

La maîtrise des informations documentées dans le cadre des systèmes de management joue un rôle essentiel pour fournir des preuves de conformité, assurer la traçabilité, soutenir l'efficacité des processus et faciliter la communication. La finalité de notre étude, réalisée au niveau du complexe industriel et commercial Ben Badis à Blida a amélioré le système documentaire existant dans l'entreprise d'une manière harmonieuse avec les exigences documentaires des normes QHSE, ainsi qu'avec les recommandations de la norme ISO 10013 : 2021. La méthodologie adaptée est une approche qualitative basée sur les observations, les entretiens directifs et non directifs et une analyse documentaire.

Les résultats indiquent que le système documentaire de l'entreprise est conforme à 95% et, correspondant à 5% à améliorer en matière des exigences documentaires des normes QHSE. Concernant le taux d'application des recommandations de la norme ISO 10013 :2021, nous l'avons noté dans les pourcentages des informations documentées suivants : Existe et aligné : 74 %, Existe non-aligné :10 %, N'existe pas :16 %. Et alignement total en 100% avec les recommandations du chapitre 5 "Création et mise à jour des informations documentées" de la norme ISO 10013 :2021. Enfin, ces résultats mettent en évidence la nécessité de la maîtrise de la gestion des informations documentées afin de garantir la conformité et l'alignement total et optimal aux normes internationales.

**Mots clés : ISO 10013 :2021, Les informations documentées, Système de management intégré, Intégration, Les normes QHSE.**

## **ABSTRACT**

The control of documented information within the framework of management systems plays an essential role in providing evidence of compliance, ensuring traceability, supporting process efficiency, and facilitating communication. The purpose of our study, which was carried out at the Ben Badis industrial and commercial complex in Blida, has improved the company's existing documentary system in a consistent way with documentary requirements of QHSE standards as well as with the recommendations of the ISO 10013: 2021 standard. The adapted methodology is a qualitative approach based on observations, structured interviews and unstructured interviews, and a documentary analysis.

The results indicate that the company's documentary system is 95% compliant, corresponding to 5% non-compliance with the documentary requirements of QHSE standards. Regarding the rate of application of the recommendations of the ISO 10013 :2021 standard, we noted it in the following global percentages of documented information: Exists and aligned: 74%, Exists not aligned: 10%, Does not exist: 16%. And full alignment (100%) with the recommendations of chapter 5 "creation and updating of documented information " of the ISO 10013 :2021 standard. Finally, these results highlight the need to master documented information management in order to guarantee total and optimal compliance and alignment with international standards.

**Key words: ISO 10013:2021, Documented information, Integrated management system, Integration, QHSE standards.**

## ملخص

يؤدي التحكم في المعلومات الموثقة ضمن أنظمة الإدارة دورًا أساسيًا في توفير أدلة الامتثال، وضمان إمكانية التتبع، ودعم كفاءة العمليات، وتسهيل التواصل الداخلي والخارجي. تهدف دراستنا التي أجريت على مستوى المجمع الصناعي والتجاري بن باديس بالبلدية، الى تحسين النظام الوثائقي المعتمد في الشركة بما يضمن توافقه مع جميع المتطلبات الوثائقية لمعايير الجودة، الصحة والسلامة والبيئة (QHSE)، وكذلك مع التوصيات الصادرة عن معيار ايزو 10013: 2021. وقد اعتمدنا في دراستنا على منهجية نوعية تركز على الملاحظة، والمقابلات الموجهة وغير الموجهة، والتحليل الوثائقي.

تشير النتائج المتوصل اليها إلى أن نظام التوثيق المعتمد في الشركة يحقق نسبة توافق تقدر ب 95%، ما يقابله نسبة 5% من الوثائق تتطلب تعديلات بحسب متطلبات التوثيق الخاصة بمعايير QHSE. وأما فيما يتعلق بمدى تطبيق توصيات معيار ايزو 10013:2021، فقد سجلنا النتائج التالية: التوصيات الموجودة والمتوافقة تمثل 74%، بينما التوصيات الموجودة وغير المتوافقة بلغت نسبتها 10%، في حين أن التوصيات غير الموجودة شكلت نسبة 16%. كما تم تسجيل توافق تام بنسبة 100% مع توصيات الفصل الخامس من المعيار، و المتعلق بإنشاء وتحديث المعلومات الموثقة.

وفي الختام، تؤكد هذه النتائج على أهمية إتقان إدارة المعلومات الموثقة من أجل ضمان الامتثال الكامل والأمتل لمتطلبات المعايير الدولية.

**الكلمات المفتاحية:** ايزو 10013:2021، المعلومات الموثقة، نظام الإدارة المتكامل، التكامل، معايير الجودة، الصحة والسلامة والبيئة.

## REMERCIEMENTS

*Nous tenons à remercier Allah, le tout-puissant et le miséricordieux, pour la volonté et la patience pour élaborer ce modeste travail. Nous tenons à remercier notre encadrante « **Dr. DJENNADI Lydia** », nous sommes vraiment chanceux de vous avoir comme encadrant, merci pour votre patience et le temps que vous nous avez accordé en corrigeant ce manuscrit.*

*Nous voudrions aussi exprimer ma profonde gratitude et mes sincères remerciements à notre Co-encadrant « **Mr. MOUFFOK Nassim** » pour sa disponibilité, son sacrifice de temps et surtout ses précieux conseils.*

*Nous tenons à remercier les membres du jury d'avoir bien voulu présider et qui ont accepté de juger ce travail.*

*Nous adressons également mes remerciements à « **Mr. MEHENNI Amine** » chef de service Assurance Qualité, qui nous a tutorés durant la période de stage, pour leurs nombreux conseils, leur rigueur et leur disponibilité tout au long de ce travail et « **Mr. GUELLIL Mustapha** » pour leur orientation, leur disponibilité et surtout leurs conseils précieux.*

*Nous tenons à remercier tout le personnel du complexe commercial et industriel CIC Ben Badis pour leur aide durant la période de stage.*

*Nous remercions également tous nos enseignants qui nous ont accompagnés pendant tout notre cursus universitaire.*

*Nous leur témoignons ici notre plus grand respect. À nos parents, nos familles, nos amies.*

*Nous tenons également à exprimer nos gratitudes et nos reconnaissances envers toutes les personnes qui nous ont apporté leur précieuse aide.*

***Merci à toute la promotion (2023 – 2025).***

## TABLE DES MATIERES

RÉSUMÉ .....	I
REMERCIEMENTS .....	IV
LISTE DES FIGURES .....	VIII
LISTE DES TABLEAUX .....	IX
LISTE DES ABRÉVIATIONS .....	X
INTRODUCTION GENERALE .....	
CHAPITRE 1 : CADRE THÉORIQUE .....	
Section 1 : Recherches antérieures et analyse critique .....	3
1. Adaptation des systèmes documentaires aux normes internationales : .....	3
2. Gestion documentaire dans des contextes spécifiques : .....	5
3. Gestion documentaire via des solutions numériques : .....	9
4. Démarche qualité et évaluation continue : .....	12
5. Positionnement et valeur ajoutée de notre étude : .....	13
Section 2 : Cadre conceptuel .....	14
1. Le système de management intégré : .....	14
1.1 Définition de système de management intégré : .....	14
1.2 L'intégration : .....	15
1.2.1 Intégration complète : .....	15
1.2.2 Intégration partielle : .....	15
1.2.3 Intégration complémentaire : .....	15
1.3 Les normes de management : .....	15
1.3.1 La norme ISO 9001 :2015 : .....	15
1.3.2 La norme ISO 45001 : 2018 : .....	18
1.3.3 La norme ISO 14001 :2015 : .....	20
1.4 Le système documentaire : .....	22
1.5 Historique de système management intégré : .....	23
1.6 Le rôle du système documentaire dans un système de management intégré : ..	24
1.7 Les enjeux du système de management intégré : .....	25
2. La norme ISO 10013 :2021 : .....	25
2.1 Définition de la norme : .....	25
2.2 Historique de la norme ISO 10013 : .....	26
2.3 Les informations documentées : .....	28
2.3.1 Définition des informations documentées : .....	28
2.3.2 Les informations documentées : .....	28

2.4	Les bonnes pratiques : (La norme ISO 10013, 2021) .....	30
2.5	Les avantages : .....	37
CHAPITRE 2 : CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET ORGANISATIONNEL .....		
Section 1 : Cadre méthodologique .....		40
1.	Périmètre de recherche : .....	40
2.	Approche de recherche : .....	41
3.	Le positionnement épistémologique de la recherche : .....	41
4.	Méthodes de collecte des données : .....	42
4.1	L'observation : .....	42
4.1.1	L'observation directe : .....	42
4.1.2	L'observation indirecte : .....	42
4.2	L'analyse documentaire : .....	43
4.3	L'entretien : .....	44
4.3.1	L'entretien directif : .....	44
4.3.2	L'entretien semi-directif : .....	44
4.3.3	L'entretien non directif : .....	44
5.	Outils de collecte des données : .....	45
5.1	Le guide d'entretien : .....	45
5.2	Les check-lists : .....	45
5.3	Une grille d'évaluation : .....	48
Section 2 : Cadre organisationnel .....		51
1.	La société Holding AGRODIV : .....	51
2.	Présentation de la Filiale Céréales Centre "FCC" : .....	53
3.	Présentation de la Complexe Industriel et Commercial de Ben Badis – Blida "CIC" : 54	
4.	Présentation du département d'accueil : .....	55
5.	Système management intègre : .....	56
CHAPITRE 3 : RÉSULTATS ET DISCUSSION .....		
Section 1 : Présentation des résultats .....		58
1.	Résultats d'observation : .....	58
2.	Résultats de diagnostic : .....	62
Section 2 : Discussion .....		75
1.	Pour les normes QHSE : .....	75
2.	Pour la norme ISO 10013 :2021 : .....	76
Section 3 : Plan d'action .....		77

1. Amélioration de cartographie des processus :.....	80
2. Elaboration des organigrammes : .....	83
3. Élaboration de procédures de contrôle de l’humidité du blé dur et de la semoule : .	85
4. Élaboration d’instruction de travail pour mesurer l’éclairage par l’utilisation de luxmètre : .....	85
5. Élaboration d’instructions de travail pour la mesure du bruit par le sonomètre : .....	85
6. Amélioration du contexte de l’organisme : .....	85
7. Élaboration des logigrammes : .....	88
8. Élaboration de manuel QHSE : .....	92
CONCLUSION GENERALE .....	97
BIBLIOGRAPHIE .....	
ANNEXES .....	
GUIDE D’ENTRETIEN .....	
LES CHECK LISTES .....	
PROCÉDURES DE CONTRÔLE DE L'HUMIDITÉ DU BLE DUR ET DE LA SEMOULE	
INSTRUCTIONS DE TRAVAIL POUR MESURER L'ÉCLAIRAGE PAR	
L'UTILISATION DE LUXMÈTRE .....	
INSTRUCTIONS DE TRAVAIL POUR LA MESURE DU BRUIT PAR LE	
SONOMÈTRE .....	
MANUEL QHSE .....	

## LISTE DES FIGURES

<b>Figure1:</b> Historique du système de management intégré. ....	24
<b>Figure2:</b> Historique de la norme ISO 10013 : 2021 .....	26
<b>Figure3:</b> Forme de la check-list des exigences documentaires des normes ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001. ....	45
<b>Figure4:</b> Forme de la check-list des recommandations de la norme ISO 10013:2021 .....	46
<b>Figure5:</b> Forme de la check-list des recommandations du chapitre 5 de la norme ISO 10013:2021 .....	47
<b>Figure6:</b> Forme de grille d'évaluation du chapitre 5 de la norme ISO 10013:2021 .....	48
<b>Figure7:</b> Cartographie des processus de l'entreprise. ....	56
<b>Figure8:</b> Diagramme de processus de fabrication de la semoule de blé dur. ....	57
<b>Figure 9:</b> Diagramme de processus de fabrication du couscous. ....	58
<b>Figure10:</b> Diagramme de processus des pâtes alimentaires courtes. ....	59
<b>Figure11:</b> Les analyses physico-chimiques au niveau du laboratoire de CIC. ....	61
<b>Figure12:</b> Représentation graphique des résultats du diagnostic des informations documentées communes entre les normes ISO 9001 :2015, ISO 14001 : 2015, ISO 45001 : 2018. ....	64
<b>Figure13:</b> Représentation graphique des résultats du diagnostic des informations documentées communes entre les normes ISO 14001 : 2015 et ISO 45001 : 2018. ....	65
<b>Figure14:</b> Représentation graphique des résultats du diagnostic des informations documentées spécifiques à la norme ISO 9001 : 2015. ....	67
<b>Figure15:</b> Représentation graphique des résultats du diagnostic des informations documentées spécifiques à la norme ISO 14001 : 2015. ....	68
<b>Figure16:</b> Représentation graphique des résultats du diagnostic des informations documentées spécifiques à la norme ISO 45001 : 2018. ....	69
<b>Figure17:</b> Représentation graphique du niveau d'application des recommandations de la norme ISO 10013 : 2021. ....	72
<b>Figure18 :</b> Représentation graphique du niveau d'application des recommandations du chapitre 5 de la norme ISO 10013 : 2021 .....	75
<b>Figure19 :</b> La cartographie de processus modifiée. ....	81
<b>Figure20 :</b> L'organigramme proposé à FCC. ....	83
<b>Figure21 :</b> L'organigramme proposé à CIC. ....	84
<b>Figure22 :</b> Les modifications imposées sur la fiche de description de contrôle qualité .....	88

## LISTE DES TABLEAUX

<b>Tableau I :</b> Les informations documentées.....	28
<b>Tableau II :</b> Les recommandations proposées dans l'ISO 10013 : 2021.....	30
<b>Tableau III :</b> Liste des personnes interviewées lors de l'entretien.....	45
<b>Tableau IV :</b> Échelle d'évaluation par rapport aux exigences des normes ISO 9001, ISO 14001 et ISO 45001.....	49
<b>Tableau V :</b> Échelle d'évaluation par rapport aux recommandations de la norme ISO 10013.....	50
<b>Tableau VI :</b> Échelle d'évaluation par rapport aux recommandations de chapitre 5 de la norme ISO 10013.....	50
<b>Tableau VII :</b> Fiche d'identité de l'entreprise.....	52
<b>Tableau VIII :</b> Fiche d'identité de la FCC.....	54
<b>Tableau IX :</b> Fiche d'identité de la CIC.....	55
<b>Tableau X :</b> Identification de l'étape du diagnostic.....	63
<b>Tableau XI :</b> Les résultats obtenus de la grille d'évaluation des normes QHSE.....	64
<b>Tableau XII :</b> Les résultats obtenus de la grille d'évaluation des normes SSE.....	66
<b>Tableau XIII :</b> Les résultats obtenus de la grille d'évaluation de la norme ISO 9001 : 2015.....	67
<b>Tableau XIV :</b> Les résultats obtenus de la grille d'évaluation de la norme ISO 14001 : 2015.....	69
<b>Tableau XV :</b> Les résultats obtenus de la grille d'évaluation de la norme ISO 45001 : 2018.....	70
<b>Tableau XVI :</b> Les pourcentages globaux des exigences documentaires.....	71
<b>Tableau XVII :</b> Les résultats obtenus de la grille d'évaluation de la norme ISO 10013 :2021.....	72
<b>Tableau XVIII :</b> Les résultats obtenus de la grille d'évaluation du chapitre 5 de la norme ISO 10013 :2021.....	74
<b>Tableau XIX :</b> Plan des actions correctives.....	77
<b>Tableau XX :</b> Plan d'action pour l'amélioration du contexte de l'organisme.....	85

## LISTE DES ABRÉVIATIONS

**A** : Applicable.

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

**C** : Conforme.

**CDAAI** : Centre Développement et Analyses dans les Industries Alimentaires.

**CIC** : Complexe Industriel et Commercial de Ben Badis – Blida.

**db** : Décibel.

**DMS** : Document management system (système de management documentaire).

**E** : Environnement.

**EPE** : Entreprise Publique Économique.

**FCC** : La Filiale Céréales Centre.

**HLS** : High Level Structure (Structure de Haut Niveau).

**HSE** : Health, Safety, and Environment (Santé, Sécurité, Environnement).

**ID** : Information documentées.

**ISO** : International Organization for Standardization (Organisation Internationale de normalisation).

**NA** : Non applicable.

**NC** : Non conforme.

**PDCA**: Plan, Do, Check, Act.

**QHSE**: Quality, Health, Safety, and Environment.

**QOQCP** : Qui, Quoi, Où, Quand, Comment et pourquoi.

**RAD** : Développement d'applications rapides.

**SGED** : Système de gestion électronique des documents.

**SME** : Système de Management de l'environnement.

**SMI** : Système de Management Intégré.

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

**SMSST** : Système de Management de la santé et sécurité de travail.

**SPA** : Société par Actions.

**SS** : Santé et sécurité.

**TR** : Technical Report.

**VDM** : Un dossier de validation des méthodes.

# **INTRODUCTION GENERALE**

Dans un contexte mondial marqué par une forte concurrence et des exigences croissantes en matière de qualité, de sécurité et de respect de l'environnement, les organisations sont de plus en plus incitées à mettre en place des systèmes de management performants. L'obtention de certifications telles que l'ISO 9001, l'ISO 14001 ou l'ISO 45001 devient ainsi un levier stratégique pour assurer la conformité réglementaire, renforcer la satisfaction des parties intéressées et accroître la compétitivité sur le marché.

Ces systèmes de management — qualité (SMQ), environnemental (SME), santé et sécurité au travail (SMSST) — ont pour but d'organiser et de structurer les activités d'une entreprise autour d'objectifs clairement définis. Lorsqu'ils sont intégrés dans une approche globale, ils forment un système de management intégré (SMI), dont l'efficacité repose, entre autres, sur la bonne gestion des informations documentées.

Les informations documentées sont des éléments essentiels pour démontrer la conformité aux exigences normatives, assurer la traçabilité, faciliter la communication et préserver la mémoire organisationnelle. Elles doivent être identifiées, mises à jour, maîtrisées et accessibles selon les besoins. Pour accompagner les organismes dans cette démarche, la norme ISO 10013 :2021 propose des recommandations précises sur la manière de gérer efficacement ces documents dans un système de management de la qualité.

Afin de répondre à la problématique principale de notre étude, à savoir : « Comment les recommandations de la norme ISO 10013 :2021 peuvent-elles améliorer l'efficacité de la documentation QHSE chez AGRODIV ? », il est essentiel de structurer notre analyse autour de plusieurs sous-questions clés, permettant d'aborder le sujet de manière progressive et approfondie :

- Quel est l'état actuel du système documentaire QHSE au sein d'AGRODIV ?
- Quels écarts existent entre le système documentaire actuel d'AGRODIV et les recommandations de la norme ISO 10013 :2021 ?
- Quelles sont les informations documentées recommandées par la norme ISO 10013 :2021 pouvant être mises en œuvre au sein de l'entreprise ?

Notre recherche est effectuée au sein du complexe industriel et commercial Ben Badis à Blida, dans le département assurance qualité. Dont les tâches sont cohérentes avec l'objet de notre étude. Le choix de l'entreprise est justifié par le besoin de l'entreprise qui est l'amélioration et la facilitation de leur système documentaire, et aussi par des intérêts personnels.

Le principal objectif de notre étude est d'améliorer le système documentaire actuel de l'entreprise d'une manière cohérente avec toutes les exigences documentaires des normes QHSE ainsi qu'avec les recommandations de la norme ISO 10013 :2021 afin de garantir la performance globale du système de management intégré (QHSE).

La méthodologie utilisée dans cette étude est focalisée sur une approche qualitative basée sur des observations, des entretiens (directifs et non directifs) et une analyse documentaire.

Nous avons structuré l'étude autour des trois parties :

- La première partie est consacrée à une revue de littérature et une revue bibliographique, inclut les différents concepts liés au thème.
- La deuxième partie est dédiée à la méthodologie à suivre pour réaliser cette étude, décrivant d'une part les outils et les méthodes utilisées, et d'autre part, la présentation de l'entreprise de stage.
- La troisième partie, un cadre pratique qui est délivré pour la présentation et l'interprétation des résultats obtenus.

# **CHAPITRE 1 : CADRE THÉORIQUE**

Ce chapitre a pour objectif de poser les bases conceptuelles de notre étude. Il commence par une revue de littérature sur les notions clés liées à la documentation QHSE et à la norme ISO 10013 :2021, afin de mieux comprendre leur rôle dans l'amélioration des systèmes de management. Ensuite, un cadre conceptuel sera établi pour définir les principaux concepts et orienter l'analyse de la situation d'AGRODIV.

## **Section 1 : Recherches antérieures et analyse critique**

Dans le cadre de notre travail de recherche, on a réalisé une revue approfondie de la littérature scientifique, en ciblant spécifiquement les articles traitant le système documentaire qui sont proches de l'objectif de notre étude. Les articles sélectionnés incluent des études récentes ainsi que des travaux plus anciens, permettant d'avoir une perspective à la fois actuelle et historique. Ils ont été identifiés à travers différentes bases de données, notamment ResearchGate, Google Scholar.

Les articles retenus abordent les quatre concepts clés de notre étude : Adaptation des systèmes documentaires aux normes internationales, gestion documentaire dans des contextes spécifiques, gestion documentaire via des solutions numériques, démarche qualité et évaluation continue.

Ensuite, les articles sélectionnés ont été résumés en mettant l'évidence, l'accent sur les détails qui aident à les évaluer en termes de pertinence par rapport à notre étude. Ils ont ensuite été analysés de manière critique, en mettant en lumière leurs apports, leurs limites et leur positionnement théorique. Cette analyse nous a permis de situer ces recherches par rapport à notre propre travail, tout en identifiant les lacunes et les opportunités pour contribuer à l'avancement des connaissances dans ce domaine.

### **1. Adaptation des systèmes documentaires aux normes internationales :**

L'étude menée par (Taha jassim Mohammed & Ali Jasim Nagham , 2022) vise à concevoir un modèle intégrant les normes ISO 27001 :2013 (Technologies de l'information — Techniques de sécurité — Systèmes de management de la sécurité de l'information — Exigence) et ISO 10013 :2021 (Systèmes de management de la qualité — Recommandations pour les informations documentées) pour améliorer la protection des

informations documentées dans une entreprise pétrolière en Irak. L'objectif principal est d'évaluer le niveau d'application de ces normes, d'identifier les forces et les faiblesses de l'entreprise en matière de sécurité de l'information, et de proposer des recommandations pour renforcer la protection des informations. La problématique abordée est celle de l'intégration efficace de ces normes internationales pour répondre aux défis de sécurité et de gestion documentaire dans un contexte industriel complexe. L'hypothèse sous-jacente est que l'adoption d'un modèle unifié, aligné sur ces normes, peut significativement améliorer la gestion et la protection des informations documentées. La méthodologie utilisée repose sur une approche d'étude de cas, incluant des entretiens avec les responsables de l'entreprise et l'élaboration d'une check-list basée sur les exigences des normes. Les données collectées ont été analysées à l'aide de méthodes statistiques simples, telles que la moyenne arithmétique et le pourcentage d'application des normes. Les résultats révèlent que l'entreprise applique et documente les exigences des normes à un taux de 64 %, laissant un écart de 36 % par rapport aux standards internationaux, ce qui souligne la nécessité d'améliorations ciblées pour atteindre une conformité optimale.

Une autre étude a été réalisée par (Ali Nagham & Jasim Mohammed, 2022) .Elle se concentre sur l'identification des écarts dans le système de gestion des informations documentées d'une entreprise d'exploration pétrolière, en se référant à la norme internationale ISO 10013 : 2021. Son objectif principal consiste à examiner les différences entre les pratiques actuelles de l'entreprise et les exigences de cette norme, qui établit des directives pour la création, l'échange, la préservation et la maintenance des informations documentées. La problématique centrale porte sur les risques potentiels liés à la sécurité de l'information et à la qualité des services, découlant de méthodes insuffisantes dans la gestion des informations documentées. L'hypothèse de base est que l'adoption des recommandations de la norme ISO 10013 :2021 permettrait de réduire ces risques et d'optimiser la gestion des informations. Pour ce faire, la méthodologie repose sur une étude de cas unique, combinant des entretiens avec les responsables de l'entreprise et l'utilisation d'une check-list pour évaluer la conformité. Les données recueillies ont été analysées à l'aide de méthodes statistiques simples, comme la moyenne arithmétique et le pourcentage de conformité. Les résultats indiquent un taux de conformité global de 80 % par rapport à la norme, révélant ainsi un écart de 20 %. Parmi les lacunes identifiées, celles concernant la protection de la sécurité des informations documentées sont particulièrement marquées. Ces conclusions mettent en lumière la nécessité de proposer des recommandations

spécifiques pour renforcer le système de gestion des informations documentées et sensibiliser les acteurs du secteur pétrolier à l'importance de respecter les normes internationales en la matière.

L'article rédigé par (Saleh, 2025) traite de la gestion des documents et des archives au sein des organisations, en insistant sur le rôle crucial de cette gestion pour la réussite des institutions. Il met en avant le fait qu'une grande partie des informations des entreprises est encore stockée sous forme de documents papier, ce qui engendre des pertes de temps importantes lors de leur recherche et de leur gestion. La problématique principale consiste donc à identifier des solutions innovantes pour optimiser la collecte, la gestion et la conservation des documents, tout en simplifiant leur accès et leur mise à jour. L'objectif de l'article est de présenter les principes et les méthodes de gestion des documents conformément à la norme ISO 10013 :2012. Il explique comment les organisations peuvent organiser, classer, archiver et récupérer leurs documents de manière efficace, en utilisant des systèmes de gestion documentaire (DMS) et en respectant les normes internationales. Pour cela, l'auteur adopte une approche descriptive et analytique, s'appuyant sur la norme ISO 10013 :2021, pour détailler les étapes du cycle de vie des documents, de leur création à leur archivage ou destruction. En outre, il propose des méthodes de classement, de conservation et de récupération des documents, illustrées par des exemples concrets et des études de cas. Les résultats montrent qu'une gestion efficace des documents repose sur une organisation rigoureuse, un classement méthodique et l'utilisation de technologies modernes, telles que le stockage cloud. L'article souligne également l'importance de la numérisation des documents pour faciliter leur accès et leur mise à jour, tout en proposant des modèles de gestion documentaire adaptables aux besoins spécifiques de chaque organisation.

Ces articles présentent des limites significatives qui affectent leur généralisabilité et leur applicabilité. Les études se concentrent sur des contextes spécifiques et des périodes courtes, et manquent souvent de données empiriques ou de discussions sur les aspects économiques et humains. Pour améliorer la robustesse et l'utilité de ces recherches, il serait bénéfique d'élargir le champ d'étude, d'augmenter la durée des recherches, et d'inclure des données quantitatives et des analyses coûts-bénéfices.

## **2. Gestion documentaire dans des contextes spécifiques :**

L'étude réalisée par (HENTABLI, LATROUS, & GHORAB, 2023) aborde la mise en place d'une documentation d'évaluation des procédures de pharmacovigilance durant les essais cliniques afin d'harmoniser les procédures au sein du Centre National de Pharmacovigilance et de Matériovigilance en Algérie et d'assurer une évaluation rigoureuse et cohérente des rapports de sécurité. Les auteurs se sont appuyés sur plusieurs références internationales et nationales, notamment les directives de l'ICH E2F, l'avis aux promoteurs d'essais cliniques de l'ANSM, et le guide algérien de pharmacovigilance. Ils ont ensuite appliqué cette documentation à quatre dossiers réels de DSUR pour vérifier son efficacité et identifier d'éventuelles réserves. Les résultats révèlent que la mise en place de la documentation a joué un rôle clé dans la standardisation des procédures d'évaluation des DSUR (Rapports Périodiques Actualisés de Sécurité). Par ailleurs, la documentation a également facilité l'identification d'erreurs mineures, telles que des problèmes de mise en forme.

Une autre analyse a également été réalisée menée par (Idelys Valdés Roque, Cira Lidia Isaac Godínez, & Astrid Fernández de Castro, 2021) sur la gestion documentaire dans les institutions éducatives. L'objectif principal était de cadrer un système de gestion de la qualité, explorant les concepts de qualité, de gestion de la qualité pour améliorer les processus de gestion documentaire dans les institutions éducatives. La problématique abordée est celle de la manière dont les institutions éducatives peuvent-elles optimiser leur gestion documentaire pour soutenir leur système de gestion de la qualité. L'étude repose sur une revue de littérature approfondie, analysant les concepts clés liés à la gestion de la qualité et à la gestion documentaire. Les auteurs examinent les normes internationales (comme ISO 9001 et ISO 15489 : 2016 Information et documentation - Gestion des documents d'activité), les outils informatiques et les pratiques de gestion documentaire dans plusieurs universités à travers le monde. Les résultats de l'étude indiquent que la gestion documentaire est cruciale pour assurer le bon fonctionnement d'un système de gestion de la qualité. En effet, une gestion efficace des documents permet de garantir la traçabilité, la conformité et l'accessibilité des informations, éléments clés pour répondre aux exigences qualité. Les normes ISO, notamment ISO 9001 :2015 (Systèmes de management de la qualité) et ISO 15489-1 :2016, jouent un rôle central en fournissant un cadre structuré et normé pour la gestion des documents. Par ailleurs, l'intégration d'outils informatiques, tels que les systèmes de gestion documentaire, s'avère indispensable dans un contexte de digitalisation croissante.

L'étude menée par (Rosa Elvira Isaac-Zaldivar, Leonardo Quintana-Bredon, & Zuleida Lezcano-Trujillo, 2022) aborde la difficulté rencontrée par la Fábrica de Bioproductos de Palma Soriano pour certifier son système de gestion de la qualité (SGC) selon la norme ISO 9001. Concevoir et mettre en œuvre un système documentaire adapté à la Fábrica de Bioproductos, en suivant une méthodologie structurée. Ce système doit permettre à l'entreprise de répondre aux exigences de la norme ISO 9001 et de faciliter la certification de son SGC. Leur objectif principal était conçu et de mettre en œuvre un système documentaire adapté à la Fábrica de Bioproductos. Le problème principal réside dans le manque de clarté de la norme ISO 9001 sur la manière de concevoir et d'implanter un système documentaire efficace. Pour résoudre ce problème, les auteurs ont adopté une méthodologie en cinq étapes pour concevoir et implanter le système documentaliste : 1) Identifier les documents nécessaires selon la norme ISO 10013 :2021. 2) Évaluer les documents existants et identifier les manques. 3) Définir la hiérarchie des documents, les responsabilités et les processus de gestion. 4) Rédiger les documents nécessaires, comme le Manuel de Qualité et les procédures de contrôle. 5) Consulter des experts pour évaluer la pertinence du système documentaire conçu. Les méthodes utilisées incluent l'analyse documentaire, l'observation et la consultation d'experts. Les résultats de cette étude montrent que le système documentaire conçu répond aux exigences de la norme ISO 9001 :2015. Parmi les réalisations concrètes, les documents essentiels, tels que les procédures de contrôle des documents et des registres, ont été élaborés avec succès. Cependant, l'étude a également révélé certaines lacunes, notamment l'absence de documents clés relatifs à la satisfaction client et aux audits internes. Ces manques identifiés mettent en lumière des axes d'amélioration pour parfaire le système documentaire et assurer une conformité totale aux exigences de la norme ISO 9001 :2015.

D'autres analyses ont également été réalisées menées par (Elena Khudyakova , Elena Khudyakova , Anna Glinscaya , Svetlana Kukartseva , & Vladimir Vodyannikov , 2024) qui abordent la gestion des documents dans les entreprises forestières qui doivent faire face à des problèmes, notamment les temps d'arrêt fréquents des équipements, ainsi que des difficultés dans la transmission rapide d'informations importantes entre les employés et dans la coordination des tâches. L'objectif est de concevoir et de mettre en œuvre un système d'information automatisé pour la gestion électronique des documents et la communication (AIS EDISZ) dans les entreprises forestières. La problématique abordée

est comment la gestion électronique des documents résout ces problèmes. Pour la méthodologie, la mise en œuvre du système AIS EDISZ se fait de manière progressive, en plusieurs étapes. Les principales étapes incluent l'analyse et la planification, la préparation et la configuration du système, la formation des employés, la mise en œuvre et l'évaluation, ainsi que l'amélioration continue. Les résultats indiquent que la mise en œuvre du système AIS EDISZ a permis d'installer et de configurer avec succès l'infrastructure matérielle et logicielle nécessaire, tout en étant intégré à la base de données de l'entreprise. Les dispositifs mobiles des employés ont également été configurés pour fonctionner de manière optimale avec le système. Grâce à cette implantation, des améliorations opérationnelles significatives ont été observées, notamment une réduction des temps d'arrêt des équipements, une meilleure navigation des employés et une simplification de la réception des tâches. Ces résultats démontrent l'efficacité du système AIS EDISZ dans l'optimisation des processus et l'amélioration de la productivité globale.

(Hubert Henri Tsinda Kwizera, 2021) A réalisé une étude pour objectif de proposer une méthodologie pour la mise en place d'un système de gestion documentaire conforme à la norme ISO 15189 :2012 intitulée Laboratoires de biologie médicale - Exigences concernant la qualité et la compétence, et élaborer un dossier de validation des méthodes (VDM) qui est essentiel pour l'accréditation. La problématique abordée est celle de la manière dont comment mettre en place un système de gestion documentaire solide et conforme à la norme ISO 15189 :2012 pour assurer une gestion efficace des documents et faciliter l'accréditation des laboratoires de biologie médicale. L'étude suit une approche pratique et structurée, incluant les étapes suivantes : 1) Analyse de l'existant : Observation des documents et des affichages présents dans le laboratoire pour comprendre les processus en place. 2) Élaboration des documents : Utilisation de méthodes comme les 5S (Trier, Ordonner, Nettoyer, Standardiser, Suivre) et la méthode QQQQCP (Qui, Quoi, Où, Quand, Comment, Pourquoi) pour structurer les documents. 3) Gestion des risques : Identification et analyse des risques potentiels liés à la gestion documentaire et aux méthodes d'analyse, en utilisant des outils comme le diagramme d'Ichikawa et l'AMDEC (Analyse des Modes de Défaillance, de leurs Effets et de leur Criticité). 4) Validation des méthodes : Élaboration d'un dossier de validation des méthodes (VDM) en suivant les exigences de la norme ISO 15189 : 2012, avec des tests de répétabilité, reproductibilité, justesse et incertitude de mesure. Les résultats révèlent que la mise en place d'un système de gestion documentaire structuré permet d'améliorer l'organisation globale en permettant un

classement plus efficace des documents, qui deviennent ainsi plus accessibles et facilement identifiables. Le système contribue à réduire les risques grâce à une analyse approfondie des points critiques. Cette analyse permet d'identifier les faiblesses potentielles et de mettre en place des actions préventives pour éviter les erreurs et les non-conformités. Ainsi, la gestion documentaire structurée devient un outil clé pour assurer la qualité, la sécurité et la conformité des processus.

Les études présentent des résultats intéressants ; toutefois, elles ne prennent pas en compte certains facteurs essentiels susceptibles d'influencer leurs conclusions. Un point critique récurrent concerne le manque de généralisabilité des résultats, principalement en raison de la focalisation sur un nombre restreint de cas, d'entreprises ou de contextes spécifiques. En effet, de nombreuses recherches se concentrent sur un seul organisme, une seule entreprise ou un échantillon limité de dossiers, limitant ainsi la possibilité d'extrapoler les conclusions à d'autres environnements ou situations. Par ailleurs, la dépendance aux infrastructures technologiques et matérielles constitue un défi majeur. Les systèmes de gestion documentaire requièrent généralement des investissements initiaux conséquents, une formation approfondie du personnel ainsi qu'une maintenance continue, ce qui peut représenter un obstacle pour les petites structures ou celles disposant de ressources limitées.

### **3. Gestion documentaire via des solutions numériques :**

L'étude réalisée par (Caron Daniel J, 2021) explore les enjeux liés à la gestion documentaire dans un contexte de transformation numérique. Son objectif principal est de comprendre comment les pratiques et les politiques de gestion documentaire doivent évoluer pour répondre aux nouvelles exigences du numérique. La problématique centrale repose sur la manière dont la gestion documentaire peut-elle s'adapter à ces changements pour continuer à soutenir efficacement les missions de l'administration publique. La méthode utilisée repose sur une revue de littérature approfondie, les auteurs ont consulté plusieurs bases de données académiques ainsi que des publications d'organismes internationaux. Les résultats de cette étude peuvent être résumés comme suit. Tout d'abord, la documentation est essentielle pour le fonctionnement de l'état, notamment pour la prise de décision. Cependant, avec l'émergence des documents électroniques, des défis se posent, notamment en ce qui concerne leur authenticité, leur conservation à long terme et leur accessibilité. Par ailleurs, l'intégration de la gestion documentaire dans une gouvernance

plus large de l'information est cruciale, englobant la gestion des données, la sécurité de l'information et la protection des renseignements personnels. Enfin, pour répondre à ces enjeux, les employés de l'administration publique doivent développer des compétences numériques adaptées, leur permettant de gérer efficacement les documents électroniques et de s'adapter aux évolutions technologiques.

(Janet Orioque, Sonia Pajaron, & Jonathan Cabardo, 2024) Ont mené une recherche sur les systèmes électroniques de gestion de documents existants dans les institutions académiques, en particulier lors des processus d'accréditation. L'objectif de cette étude est de développer et d'évaluer un système de gestion de documents en ligne contextualisé pour faciliter la gestion des documents. La problématique centrale repose sur la manière dont comment améliorer la gestion des documents lors des processus d'accréditation en développant un système en ligne qui soit à la fois rapide, efficace et adapté aux besoins spécifiques de l'institution. L'étude a utilisé le modèle de « développement d'applications rapides » (RAD) pour concevoir et développer le système. Pour évaluer le système, les chercheurs ont utilisé un « questionnaire » basé sur les normes ISO/IEC 25010( Ingénierie des systèmes et du logiciel — Exigences de qualité et évaluation des systèmes et du logiciel (SQUARE) — Modèles de qualité du système et du logiciel) , qui évalue la qualité des logiciels. Les résultats de l'étude montrent que le système développé est hautement fonctionnel et efficace. Il a été jugé particulièrement performant en termes de temps de réponse, d'utilisation optimale des ressources et de capacité à gérer un grand nombre de documents. De plus, le système a été évalué comme étant très utilisable, avec une interface intuitive, facile à apprendre et à naviguer, ce qui facilite son adoption par les utilisateurs.

L'étude menée par (Simona Sternad Zabukovšek , Sandra Jordan , & Samo Bobek, 2023) visait à explorer l'impact de la maturité organisationnelle sur les différentes phases du cycle de vie d'un DMS (sélection, implémentation et utilisation) et comprendre comment une organisation mature peut mieux gérer ces phases pour optimiser l'utilisation du DMS. L'étude utilise le « Process and Enterprise Maturity Model » pour évaluer la maturité organisationnelle en relation avec le cycle de vie du DMS, les chercheurs ont adopté une méthodologie quantitative, s'appuyant sur une enquête qui a été menée auprès de 165 utilisateurs clés de DMS dans des organisations de taille moyenne et grande en Slovénie. Les résultats de l'étude ont résumé que la maturité des processus joue un rôle positif dans la sélection et l'implémentation du système de management documentaire

(DMS), mais n'a pas d'impact direct sur son utilisation. En revanche, la maturité organisationnelle influence de manière significative la sélection et l'utilisation du DMS, bien qu'elle n'affecte pas directement son implémentation. Ainsi, la maturité organisationnelle s'avère être le facteur clé pour une utilisation efficace du DMS, soulignant l'importance de la préparation et de la gestion organisationnelle dans le déploiement et l'exploitation de tels systèmes.

L'étude menée par (Sandra Jordan, Simona Sternad, & Irena Šišovska Klančnik, 2022) explore le rôle des systèmes de gestion de documents (DMS) dans la transformation digitale des entreprises. L'objectif principal est de définir les avantages et les inconvénients des DMS, d'analyser les facteurs critiques de succès liés à leur mise en œuvre, et d'explorer les tendances futures dans ce domaine. La problématique centrale repose sur la nécessité pour les entreprises de moderniser leurs méthodes de gestion documentaire afin de répondre aux exigences d'agilité et d'efficacité du marché actuel. La méthodologie employée est qualitative, s'appuyant sur une revue de la littérature existante et l'analyse de deux études de cas d'entreprises slovènes (Post of Slovenia et Telekom Slovenia). Les résultats mettent en évidence les avantages des DMS, tels que les économies de temps et de coûts, ainsi que les défis associés, notamment les coûts initiaux élevés et la nécessité de former le personnel. Les auteurs identifient également des facteurs clés de succès, comme le soutien de la direction et une planification rigoureuse du projet.

L'étude réalisée par (Kartika Dyah Sertiya Putri & Praptini Yulianti, 2024) s'intéresse à l'impact de la digitalisation sur le contrôle des documents et la gestion des enregistrements de données au sein de l'entreprise manufacturière PT X. Son objectif principal consiste à analyser comment les technologies numériques peuvent optimiser l'efficacité et l'efficience de la gestion des informations documentées, tout en soutenant l'intelligence d'affaires et en garantissant la conformité aux normes ISO. La problématique centrale repose sur les limites de la gestion traditionnelle des documents, souvent physique, qui freine l'accès rapide aux informations, la conformité réglementaire et l'efficacité globale. Pour ce faire, la méthodologie employée est qualitative, s'appuyant sur une étude de cas menée à PT X. Les données primaires ont été recueillies grâce à des entretiens et des observations, tandis que les données secondaires proviennent de documents internes, de rapports annuels et de la littérature existante. Les résultats démontrent que la digitalisation, notamment via la mise en place d'un système de gestion électronique des documents

(SGED) et l'utilisation de technologies comme l'identification par radiofréquence (RFID), améliore de manière significative l'accès aux informations, réduit les erreurs manuelles, accroît la productivité et facilite une prise de décision éclairée, consolidant ainsi l'avantage concurrentiel de l'entreprise.

Les études négligent certains aspects cruciaux. Tout d'abord, leur focalisation sur des contextes spécifiques (comme le Québec, l'Ukraine, la Slovénie ou un institut particulier) nuit à leur généralisabilité, limitant l'applicabilité des résultats à d'autres environnements administratifs, juridiques ou culturels. De plus, ces recherches reposent souvent sur des études de cas uniques ou des données qualitatives étroites, comme les réponses d'un seul participant, ce qui peut introduire des biais. Elles mettent également en lumière des obstacles pratiques, tels que la résistance au changement et la dépendance aux infrastructures technologiques, comme le besoin d'une connexion Internet stable ou de compétences numériques, ce qui pose problème dans les régions moins équipées ou formées. Par ailleurs, ces travaux négligent fréquemment les défis humains, tels que les réactions des employés face à la digitalisation, tout en se concentrant excessivement sur les aspects techniques. Enfin, l'évolution rapide des technologies et l'absence d'études récentes sur les échecs des systèmes de gestion documentaire (DMS) rendent certaines conclusions obsolètes, soulignant le besoin de mises à jour régulières. Une autre lacune majeure est le manque de cadre méthodologique clair pour évaluer l'impact des DMS sur la performance des entreprises, ce qui appelle des recherches futures plus approfondies et structurées.

#### **4. Démarche qualité et évaluation continue :**

L'étude conduite par (Abdelkrim Abdoun, 2022) se penche sur l'intégration de la démarche qualité, inspirée de la norme ISO 9000 :2015 (Systèmes de management de la qualité - Principes essentiels et vocabulaire), comme méthode d'évaluation des unités documentaires. Son objectif principal est de proposer une approche systématique et continue d'évaluation, en s'appuyant sur les principes de la norme ISO 9001 :2015, afin d'améliorer la performance et la qualité des services documentaires. La problématique centrale découle du fait que les méthodes d'évaluation traditionnelles, souvent ponctuelles et normatives, ne permettent pas une intégration efficace de l'évaluation dans la gestion quotidienne des unités documentaires. La méthodologie employée est théorique et descriptive, organisée en trois étapes principales : l'identification des processus de gestion

documentaire, la description détaillée des activités avec des indicateurs de performance, ainsi que la mise en place d'outils d'évaluation tels que les audits internes et les revues de direction. Les résultats révèlent que cette approche permet non seulement de systématiser l'évaluation, mais aussi de détecter les non-conformités, de proposer des améliorations continues et de mieux aligner les objectifs de l'unité documentaire sur les attentes des utilisateurs.

Cet article soulève certaines limites. La gestion qualité nécessite une formalisation rigoureuse, ce qui peut s'avérer coûteux et complexe pour les unités documentaires disposant de ressources limitées. Par ailleurs, l'approche repose sur la norme ISO 9001 :2015, ce qui réduit son applicabilité dans des contextes où cette norme n'est pas pertinente. Enfin, l'article demeure théorique, sans études de cas ni données empiriques pour valider la méthode proposée.

## **5. Positionnement et valeur ajoutée de notre étude :**

Les études soulignent l'importance cruciale de la documentation dans le système QHSE (Qualité, Santé et Sécurité, Environnement) pour assurer la conformité, la traçabilité et l'amélioration continue.

Notre recherche se focalise sur l'amélioration du système documentaire en adaptant la norme ISO 10013 :2021 (Systèmes de management de la qualité — Recommandations pour les informations documentées) pour structurer, rationaliser et améliorer la gestion des informations documentées au sein du CIC Ben Badis à Blida.

Cette étude se positionne comme une réponse aux défis actuels liés à la gestion des informations documentées dans les systèmes de management. Nous proposons donc une démarche structurée et visant à optimiser les systèmes documentaires de l'organisme en alignant leurs pratiques avec les exigences internationales.

## **Section 2 : Cadre conceptuel**

Cette section est consacrée à présenter les concepts fondamentaux liés à notre étude, où nous avons abordé en premier lieu de définir le système de management intégré, l'intégration et les normes ISO qui construisent ce système pour focaliser l'amélioration des documents et intégrer toutes les exigences de ces normes.

### **1. Le système de management intégré :**

Le système de management intégré est un système qui combine les termes " qualité, santé et sécurité et environnement" en s'appuyant respectivement sur les normes ISO 9001 :2015, ISO 14001 :2015 et ISO 45001 :2018.

#### **1.1 Définition de système de management intégré :**

Le système de management intégré (SMI) est une approche organisationnelle visant à optimiser la gestion des processus en intégrant plusieurs systèmes de management, principalement ceux relatifs à la qualité (ISO 9001), à l'environnement (ISO 14001) et à la santé et sécurité au travail (ISO 45001), en s'appuyant sur l'utilisation de ressources communes. Ces trois référentiels reposent sur la High Level Structure (HLS), qui favorise l'harmonisation des exigences normatives et facilite leur mise en œuvre. Cette démarche permet d'unifier les politiques et les objectifs de l'organisation, d'optimiser la gestion documentaire, d'améliorer la cohérence des processus et de renforcer l'engagement de la direction. Elle contribue également à la simplification du travail, à la clarification des tâches et des procédures, et s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue. En consolidant la gestion des risques, le suivi des performances et l'efficacité des audits, le SMI favorise une meilleure synergie entre les différents systèmes, tout en réduisant les coûts et en renforçant la flexibilité organisationnelle. Il constitue un levier stratégique permettant aux entreprises de répondre aux attentes des parties prenantes, d'assurer la conformité réglementaire et d'améliorer leur compétitivité. (Ennaji & EbrahimKerak, 2015) (Mohammed, Sanae, & Mustapha, 2021) (Dakkak, Rachidi, & Talbi, 2016) (KAMSA & ELYOUSFI, 2023) (Mohammed, Sanae, & Mustapha, 2021) (Abouettahir, 2018) (Mohammed Hadini, et al., 2020) (Laurent Note, 2015)

## **1.2 L'intégration :**

L'intégration des systèmes de management consiste à regrouper plusieurs systèmes en un seul, permettant une gestion plus cohérente et efficace des activités de l'organisation. Ce processus vise à renforcer la coordination entre les différents éléments pour améliorer la performance globale. On distingue trois principaux niveaux d'intégration :

**1.2.1 Intégration complète :** Ce niveau correspond à une harmonisation totale des exigences applicables à l'ensemble des systèmes de management intégrés. Il se caractérise par un degré d'intégration élevé.

**1.2.2 Intégration partielle :** Ici, seules certaines exigences sont mutualisées entre les systèmes de management concernés. Le niveau d'intégration est modéré.

**1.2.3 Intégration complémentaire :** À ce niveau, chaque système de management conserve des exigences réglementaires spécifiques, appliquées indépendamment ou seulement à un système particulier. L'intégration reste donc limitée. (Brauweiler, Will, & Messow, 2022)

## **1.3 Les normes de management :**

Le système de management intégré (SMI) s'appuie sur trois normes internationales qui sont ISO 9001 : 2015 (Management de la qualité), ISO 14001 :2015 (Management environnemental) et ISO 45001 :2018 (Management de la santé et sécurité au travail - SST).

### **1.3.1 La norme ISO 9001 :2015 :**

La norme ISO 9001 :2015 établit un cadre de référence pour la mise en place d'un système de management de la qualité (SMQ) visant à assurer la conformité des produits et services aux exigences des clients ainsi qu'aux obligations légales et réglementaires applicables. Elle s'adresse à tout type d'organisme, indépendamment de sa taille ou de son secteur d'activité, souhaitant structurer ses processus en vue d'une amélioration continue de la satisfaction client. Cette norme repose sur sept principes fondamentaux : l'orientation client, le leadership, l'implication du personnel, l'approche processus, l'amélioration continue, la prise de décision fondée sur des preuves et le management des relations avec les parties intéressées. L'application rigoureuse de ces principes permet aux organisations

d'optimiser leurs performances, d'accroître leur efficacité opérationnelle et de renforcer leur compétitivité. (La norme ISO 9001, 2015)

Après avoir les principes fondamentaux de cette norme, une attention particulière est portée aux obligations précises en matière de documentation.

### **Les exigences relatives à la documentation :**

Dans la norme ISO 9001 :2015, les exigences relatives à la documentation sont principalement abordées dans le chapitre 7.5 " Informations documentées" :

### **Politique qualité et objectifs qualité :**

Chapitre 5.2 Politique :« *La direction doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour une politique qualité* ».

Chapitre 6.2 Objectifs qualité et planification pour les atteindre : « *6.2.1 L'organisme doit établir des objectifs qualités, aux fonctions, niveaux et processus concernés, nécessaires au système de management de la qualité* ».

### **Domaine d'application du SMQ :**

Chapitre 4.3 Détermination du domaine d'application du système de management de la qualité : « *L'organisme doit déterminer les limites et l'applicabilité du système de management de la qualité afin d'établir son domaine d'application* ».

Chapitre 4.4 Système de management de la qualité et ses processus : « *4.4.1 L'organisme doit établir, mettre en œuvre, tenir à jour et améliorer en continu un système de management de la qualité, y compris les processus nécessaires et leurs interactions, en accord avec les exigences de la présente Norme internationale* ».

### **Informations documentées jugées nécessaires pour l'efficacité du SMQ :**

Chapitre 7.5 Informations documentées : « *7.5.1 Le système de management de la qualité de l'organisme doit inclure :*

- a) les informations documentées exigées par la présente Norme internationale ;*
- b) les informations documentées que l'organisme juge nécessaires à l'efficacité du système de management de la qualité* ».

Chapitre 8 Réalisation des activités opérationnelles : « 8.1 *L'organisme doit planifier, mettre en œuvre et maîtriser les processus nécessaires pour satisfaire aux exigences relatives à la fourniture des produits et à la prestation de services, et réaliser les actions déterminées à l'Article 6* ».

**Enregistrements comme preuve de la conformité aux exigences :**

Chapitre 7.5.3 Maîtrise des informations documentées : « 7.5.3.1 *Les informations documentées exigées par le système de management de la qualité et par la présente Norme internationale doivent être maîtrisées* ».

Chapitre 9.1 Surveillance, mesure, analyse et évaluation : « 9.1.1 *Il doit conserver des informations documentées pertinentes comme preuves des résultats* ».

Chapitre 9.2 Audit interne : « 9.2.2 *L'organisme doit :*

*a) planifier, établir, mettre en œuvre et maintenir un ou des programmes d'audit, couvrant notamment la fréquence, les méthodes, les responsabilités, les exigences de planification et le compte rendu. Le ou les programmes d'audit doivent tenir compte de l'importance des processus concernés, des modifications ayant une incidence sur l'organisme et des résultats des audits précédents ;*

*f) conserver des informations documentées comme preuves de la mise en œuvre du programme d'audit et des résultats d'audit* ».

Chapitre 9.3 Revue de direction : « *L'organisme doit conserver des informations documentées comme preuves des éléments de sortie des revues de direction* ».

Chapitre 10.2 Actions correctives : « 10.2.2 *L'organisme doit conserver des informations documentées comme preuves :*

*a) de la nature des non-conformités et de toute action menée ultérieurement ; et*

*b) des résultats de toute action corrective* ». (La norme ISO 9001, 2015)

Après avoir vu la norme ISO 9001 :2015, la norme ISO 45001 :2018 appartient également au système de management intégré, dans ce qui suit, en abordant aussi les principes fondamentaux de cette norme, et précisant les obligations en matière de documentation.

### **1.3.2 La norme ISO 45001 : 2018 :**

La norme ISO 45001 définit les exigences relatives à un système de management de la santé et de la sécurité au travail (SST), visant à garantir un environnement de travail sûr et sain pour l'ensemble des travailleurs. Elle permet aux organismes de prévenir les accidents et incidents liés aux activités professionnelles, tout en améliorant continuellement leurs performances en matière de SST. Cette norme s'adresse à toutes les organisations, indépendamment de leur taille, de leur secteur d'activité ou de leur localisation, qui souhaitent mettre en place un cadre structuré pour identifier, évaluer et maîtriser les risques professionnels. Son application favorise une culture de prévention et d'amélioration continue, en intégrant les obligations légales et les bonnes pratiques en matière de sécurité au travail. En adoptant ISO 45001 :2018, les entreprises renforcent leur engagement envers la protection de la santé de leurs employés, réduisent les coûts liés aux accidents du travail et améliorent leur image auprès des parties prenantes. (La norme ISO 45001, 2018)

Pour assurer la conformité aux exigences SST, l'ISO 45001 :2018 impose quant à elle des preuves documentées pour démontrer cette conformité.

#### **Les exigences relatives à la documentation :**

La norme ISO 45001 :2018 comprend plusieurs exigences documentaires réparties dans différents chapitres.

#### **Politique et objectifs SST :**

Chapitre 5 Leadership et participation des travailleurs : « *5.2 Politique de S&ST : La direction doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour une politique de S&ST* ».

« *5.2 Politique de S&ST : b) fournit un cadre pour l'établissement des objectifs de S&ST* ».

Chapitre 4.3 Détermination du périmètre d'application du système de management de la S&ST : « *Le périmètre d'application doit être disponible sous la forme d'une information documentée* ».

#### **Processus et procédures du système de management SST :**

Chapitre 7 Support : « *7.5 Informations documentées*

*7.5.1 Généralités*

*Le système de management de la S&ST de l'organisme doit inclure :*

- a) les informations documentées exigées par le présent document ;*
- b) les informations documentées que l'organisme juge nécessaires à l'effectivité/efficacité du système de management de la S&ST».*

Chapitre 8 Réalisation des activités opérationnelles : « *8.1.1 c) tenant à jour et conservant des informations documentées dans une mesure suffisante pour avoir l'assurance que les processus ont été réalisés comme prévu* ».

### **Enregistrements des formations, des évaluations des risques et des incidents :**

Chapitre 7.2 Compétence : « *L'organisme doit : conserver des informations documentées appropriées comme preuves desdites compétences* ».

Chapitre 6.1 Actions pour traiter les risques et opportunités « *6.1.1 L'organisme doit tenir à jour des informations documentées sur :*

- les risques et opportunités ;*
  - le(s) processus et les actions nécessaires pour déterminer et traiter ses risques et opportunités à un niveau suffisant pour avoir l'assurance qu'ils sont réalisés comme prévu*
- ».

Chapitre 10.2 Événement indésirable, non-conformité et actions correctives « *L'organisme doit conserver des informations documentées comme preuves :*

- de la nature des événements indésirables ou non-conformités et de toute action menée ultérieurement ;*
- des résultats de toute action et action corrective, y compris leur effectivité/efficacité* ».

« *L'organisme doit communiquer ces informations documentées aux travailleurs concernés, aux représentants des travailleurs, quand ils existent, et aux autres parties intéressées concernées* ».

### **Résultats des audits internes et revues de direction :**

Chapitre 9.2 Audit interne « *9.2.2 Programme d'audit interne*

*L'organisme doit :*

- a) planifier, établir, mettre en œuvre et maintenir un ou des programmes d'audit, couvrant notamment la fréquence, les méthodes, les responsabilités, la consultation, les exigences de planification et le compte rendu. Le ou les programmes d'audit doivent prendre en considération l'importance des processus concernés et les résultats des audits précédents ;*

*f) conserver des informations documentées comme preuves de la mise en œuvre du programme d'audit et des résultats d'audit. ».*

Chapitre 9.3 Revue de direction « *L'organisme doit conserver des informations documentées comme preuves des éléments de sortie des revues de direction* ».

### **Maîtrise des informations documentées :**

Chapitre 7.5 Informations documentées : « *7.5.1 Généralités : Le système de management de la S&ST de l'organisme doit inclure :*

- a) les informations documentées exigées par le présent document ;*
- b) les informations documentées que l'organisme juge nécessaires à l'effectivité/efficacité du système de management de la S&ST.*

*7.5.3 Maîtrise des informations documentées : Les informations documentées exigées par le système de management de la S&ST et par le présent document doivent être maîtrisées ; Les informations documentées d'origine externe que l'organisme juge nécessaires à la planification et au fonctionnement du système de management de la S&ST doivent être identifiées comme il convient et maîtrisées*». (La norme ISO 45001, 2018)

La norme ISO 14001 :2015, qui ciblant un pilier aussi fondamental dans le système intégré qu'est l'aspect environnemental, complète notre démarche.

### **1.3.3 La norme ISO 14001 :2015 :**

La norme ISO 14001 :2015 constitue un référentiel international définissant les exigences relatives aux systèmes de management environnemental (SME). Elle vise à aider les organisations, quelle que soit leur taille ou leur secteur d'activité, à améliorer leur performance environnementale en optimisant l'utilisation des ressources et en réduisant leur impact écologique. Cette norme permet aux organismes d'établir, de mettre en œuvre, de maintenir et d'améliorer un SME efficace, tout en assurant la conformité avec leur politique environnementale et les exigences réglementaires applicables. De plus, elle offre un cadre structuré permettant de démontrer cet engagement aux parties prenantes, renforçant ainsi leur crédibilité et leur avantage concurrentiel. L'ISO 14001 :2015 s'applique aux aspects environnementaux des activités, produits et services d'une

organisation, en intégrant une approche basée sur le cycle de vie, afin d'identifier et de maîtriser les impacts environnementaux à chaque étape. (La norme ISO 14001, 2015)

Il convient maintenant de détailler les exigences relatives à la documentation requise pour démentir la conformité.

### **Les exigences relatives à la documentation :**

#### **Portée du SME :**

Chapitre 4.3 Détermination du périmètre du système de management environnemental :  
« *Le domaine d'application doit être tenu à jour sous la forme d'une information documentée et doit être disponible vis-à-vis des parties intéressées* ».

#### **Politique environnementale :**

Chapitre 5.2 Politique environnementale : « *La direction doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour une politique environnementale qui, dans le domaine d'application défini de son système de management environnemental* ».

Chapitre 6.2.1 Objectifs environnementaux : « *L'organisme doit établir des objectifs environnementaux, aux fonctions et niveaux concernés, en prenant en compte les aspects environnementaux significatifs de l'organisme et les obligations de conformité associées, et en prenant en considération ses risques et opportunités* ».

*L'organisme doit tenir à jour des informations documentées sur les objectifs environnementaux* ».

#### **Processus opérationnels :**

Chapitre 8.1 Planification et maîtrise opérationnelle : « *L'organisme doit tenir à jour des informations documentées dans une mesure suffisante pour avoir l'assurance que les processus ont été réalisés comme prévu* ».

#### **Évaluations de conformité :**

Chapitre 9.1.2 Évaluation de la conformité : « *L'organisme doit conserver des informations documentées comme preuves du ou des résultats d'évaluation de la conformité* ».

#### **Résultats de la surveillance et de la mesure :**

Chapitre 9.1.1 Surveillance, mesure, analyse et évaluation : « *L'organisme doit conserver des informations documentées pertinentes comme preuves des résultats de surveillance, de mesure, d'analyse et d'évaluation* ».

Chapitre 9.2 Audits internes : « *9.2.2 Programme d'audit interne*

*L'organisme doit établir, mettre en œuvre et maintenir un ou des programmes d'audit interne, couvrant notamment la fréquence, les méthodes, les responsabilités, les exigences de planification et le compte rendu de ses audits internes.*

*L'organisme doit conserver des informations documentées comme preuves de la mise en œuvre du programme d'audit et des résultats d'audit* ».

Chapitre 9.3 Revue de direction : « *L'organisme doit conserver des informations documentées comme preuves des éléments de sortie des revues de direction* ». (La norme ISO 14001, 2015)

#### **1.4 Le système documentaire :**

Le système documentaire désigne un ensemble structuré, organisé et cohérent de documents, permettant à un organisme de formaliser son organisation, de garantir la traçabilité de l'information et d'assurer la mise en œuvre efficace de son système de management. Il regroupe divers types de documents, tels que les procédures, les fiches, les modes opératoires et les notices techniques. (GAUDÉ, juin 2016) (Jean-Michel, 2019) (TOUBAIS, 2011) (La norme FD S99-131, 2000)

*Il convient d'adapter le système de documentation à la taille de l'établissement, à ses besoins au nombre et à la qualification des personnes concernées, à la complexité des tâches à réaliser et des méthodes employées. Il se constitue habilement constitué de documents de différentes natures, hiérarchisés selon une pyramide à quatre niveaux :*

*1) au sommet, la manuel qualité ;*

*2) au-dessous, les procédures écrites ;*

*3) puis, les instructions de travail (encore appelées fiches techniques, modes opératoires ou protocoles) ;*

*4) et enfin, les enregistrements.* (La norme FD S 99-130, 2002)

### **1.5 Historique de système management intégré :**

Le système documentaire est un élément central du système de management intégré (SMI), regroupant l'ensemble des documents et informations nécessaires pour assurer la qualité, la sécurité et la gestion environnementale au sein d'une organisation. Il a subi plusieurs modifications apportées au système documentaire au fil du temps :

**1987** : La première édition de la norme ISO 9001 : Système qualité - Modèle pour l'assurance de la qualité en conception/développement, production, installation et soutien après la vente (approche procédure).

**1994** : La deuxième édition de la norme ISO 9001 : Système qualité - Modèle pour l'assurance de la qualité en conception, développement, production, production industrielle et prestations associées (action préventive).

**1996** : Publication de la norme ISO 14001, axée sur les systèmes de management environnemental, introduisant des exigences documentaires spécifiques pour la gestion environnementale.

**2000** : La troisième édition de la norme ISO 9001 : Système de management de la Qualité \_ exigences (approche processus PDCA).

**2004** : La deuxième édition de la norme ISO 14001 (nouvelle exigence : évaluation de la conformité).

**2005** : Début de l'adoption des systèmes de management intégrés, combinant qualité, environnement et sécurité. Cette intégration nécessite une harmonisation du système documentaire pour éviter les redondances et assurer une cohérence entre les différents référentiels.

**2008** : La quatrième édition de la norme ISO 9001 : Système de management de la qualité - exigences (approche processus PDCA).

**2012** : L'Organisation internationale de normalisation (ISO) introduit la Structure de Niveau Supérieur (High Level Structure - HLS), offrant une structure commune pour toutes les normes de systèmes de management, facilitant ainsi l'intégration et la cohérence documentaire.

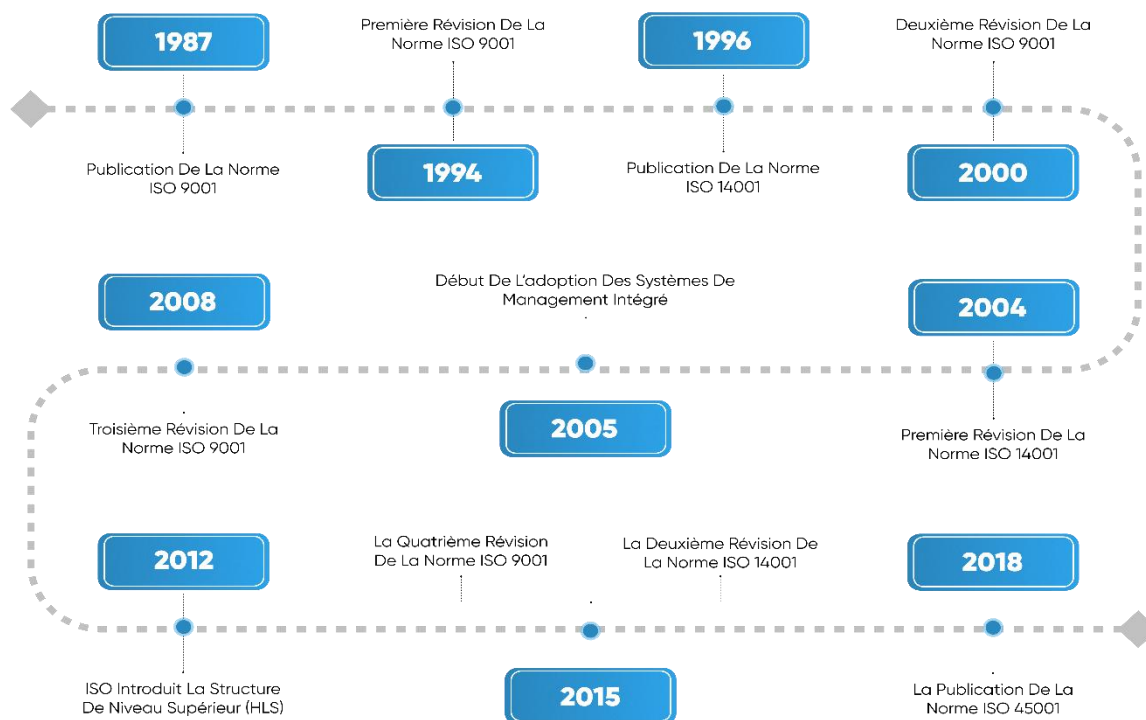
**2015** : La cinquième édition de la norme ISO 9001 et la troisième édition pour la norme ISO 14001 qui sont alignées sur la HLS.

Concernant l'ISO 9001 : mettant l'accent sur une approche processus et une documentation allégée, axée sur l'efficacité plutôt que sur la formalité.

Et l'ISO 14001 : 10 chapitres au lieu de 4, plus des nouvelles exigences sont spécifiées.

**2018** : La première édition de la norme ISO 45001 : Système de management de la santé et sécurité au travail, exigences et lignes directrices pour leur utilisation.

**Figure1** : Historique du système de management intégré.



**Source** : Schéma élaboré par nous-mêmes sur la base des informations de (Tine H. Jorgensen, Arne Remmen, & M. Dolores Mellado, 2005) et (Organisation internationale de normalisation (ISO), n.d.)

Le schéma représente l'évolution du système documentaire dans les systèmes de management intégré. Il retrace les étapes clés du développement des systèmes de management intégré en relation avec le système documentaire. Il montre également l'évolution vers une approche plus cohérente et intégrée des normes de management.

### 1.6 Le rôle du système documentaire dans un système de management intégré :

Le système documentaire joue un rôle clé dans un Système de Management Intégré (SMI) en structurant et en diffusant les exigences essentielles de l'organisation. Il garantit la cohérence des activités qualité, santé et sécurité et environnement (QHSE) et facilite leur application par l'ensemble du personnel. Il permet également d'adapter les processus aux évolutions des effectifs, d'assurer la continuité des opérations malgré les changements de

personnel et de simplifier la surveillance ainsi que les audits internes, contribuant ainsi à une gestion efficace et pérenne de l'organisation. (KASSI)

### **1.7 Les enjeux du système de management intégré :**

L'enjeu principal d'un Système de Management Intégré (SMI) réside dans l'accompagnement de l'organisation vers une dynamique d'amélioration continue et de performance. Il vise à éviter les redondances, à harmoniser la politique générale en matière de prévention et de maîtrise des risques, tout en optimisant les coûts liés à la mise en œuvre et au suivi des différents systèmes de management. Par ailleurs, son déploiement doit garantir des bénéfices tangibles pour l'ensemble des parties prenantes. (Dakkak, Chater, Guennoun, & Talbi, 2013)

Parmi les normes internationales qui aident à améliorer le système documentaire, il y a la norme ISO 10013 : 2021 (Systèmes de management de la qualité - Recommandations pour les informations documentées).

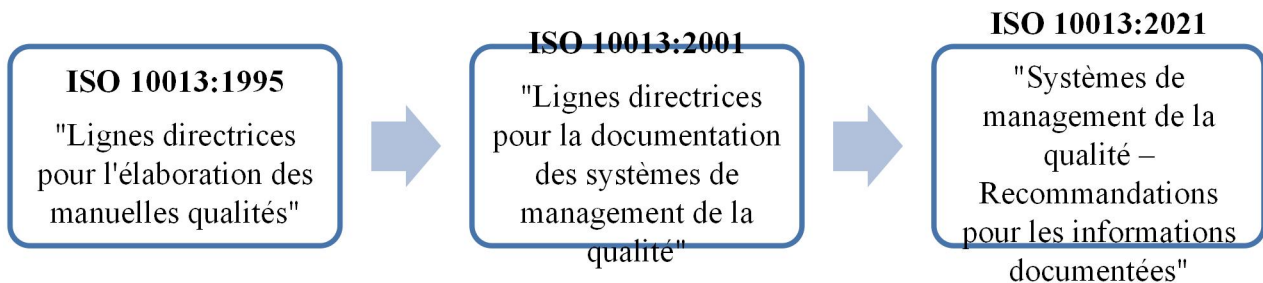
## **2. La norme ISO 10013 :2021 :**

### **2.1 Définition de la norme :**

Selon l'Organisation internationale de normalisation (ISO), la norme ISO 10013 : 2021 fournit des lignes directrices (non contractuelles) pour l'élaboration, la mise en œuvre, le maintien et l'amélioration de la documentation relative aux systèmes de management de la qualité, de l'environnement et de la santé et sécurité au travail. Elle vise à aider les organisations à créer une documentation efficace et adaptée à leurs besoins, tout en assurant son alignement avec les exigences des normes telles que l'ISO 9001 :2015, l'ISO 14001 :2015 et l'ISO 45001 :2018. Cette norme couvre l'ensemble des aspects liés à la gestion documentaire proposant des méthodes permettant de structurer, contrôler et maintenir ces documents de manière cohérente et efficiente. (Organisation internationale de normalisation (ISO), s.d.) (Suhail, 2023)

## 2.2 Historique de la norme ISO 10013 :

**Figure 2 :** Historique de la norme ISO 10013



**Source :** Schéma élaboré par nous-mêmes sur la base des informations extraites du (Organisation internationale de normalisation (ISO), n.d.) et l'article de (Suhail, 2023)

Ce schéma met en évidence l'évolution de la norme ISO 10013, qui encadre la documentation des systèmes de management de la qualité. Il illustre l'adaptation progressive des exigences documentaires pour mieux répondre aux besoins des organisations et assurer une gestion plus efficace des informations.

La norme ISO 10013 a connu plusieurs évolutions afin de s'adapter aux besoins des entreprises et aux exigences des systèmes de management. Son évolution s'est passée par plusieurs étapes. Chaque version de l'ISO 10013 est considérée comme une première édition, car chaque nouvelle édition est conçue pour répondre à des objectifs spécifiques et distincts. Contrairement aux révisions classiques qui apportent des améliorations progressives à une norme existante. Ainsi chaque version est traitée comme une nouvelle référence indépendante.

**ISO 10013 :1995 – Premières lignes directrices pour les manuelles qualités :**

La première version de la norme, publiée en mars 1995 sous la référence ISO 10013 :1995, était intitulée "Lignes directrices pour l'élaboration des manuels qualité". Cette édition avait pour objectif de fournir des recommandations sur la conception, la préparation et le contrôle de la manuelle qualité, en les adaptant aux besoins spécifiques des organisations. Toutefois, elle se limitait uniquement à la manuelle qualité et n'abordait pas les documents détaillés tels que les instructions de travail, les plans qualité ou d'autres documents du système de management de la qualité.

**ISO/TR 10013 :2001 – Des recommandations sous forme de rapport technique :**

En juillet 2001, une nouvelle version a été publiée sous la référence ISO/TR 10013 :2001, intitulée "Lignes directrices pour la documentation des systèmes de management de la qualité". Contrairement à l'édition précédente, cette version adoptait une approche plus globale en intégrant des recommandations pour l'élaboration et la mise à jour de la documentation nécessaire au bon fonctionnement d'un système de management de la qualité. Elle ne se limitait plus aux seuls manuels qualité, mais proposait également des lignes directrices pour documenter d'autres systèmes de management, tels que ceux relevant des normes de la famille ISO 9000, ainsi que les systèmes de management environnemental et de sécurité. Cependant, cette édition de 2001 avait un statut particulier puisqu'elle était publiée sous forme de rapport technique (Technical Report - TR) et non en tant que véritable norme internationale. Ce statut limitait son influence et sa reconnaissance officielle par rapport aux normes ISO pleinement établies. Cette situation a conduit à la nécessité de développer une version plus complète et reconnue comme norme internationale à part entière.

**ISO 10013 :2021 – Une norme internationale complète et élargie :**

En mars 2021, une nouvelle version a été publiée sous la référence ISO 10013 : 2021, intitulée "Systèmes de management de la qualité - Recommandations pour les informations documentées". Cette édition est considérée comme la première véritable norme internationale sur ce sujet, car elle propose des recommandations plus détaillées et applicables à un large éventail de systèmes de management. Cette version met l'accent sur l'élaboration et la gestion des informations documentées nécessaires au bon fonctionnement des systèmes de management de la qualité. Contrairement aux versions précédentes, fournir une vision globale sur le système documentaire. Ainsi, elle offre une

flexibilité accrue aux organisations cherchant à structurer efficacement leur documentation tout en répondant aux exigences des normes de management. (Organisation internationale de normalisation (ISO), s.d.) (Suhail, 2023)

### 2.3 Les informations documentées :

#### 2.3.1 Définition des informations documentées :

Les informations documentées peuvent exister sous divers formats et supports, et être issues de différentes sources. Elles peuvent concerner :

Le système de management, y compris les processus associés ;

Les informations produites pour assurer le fonctionnement de l'organisme (documentation) ;

Les preuves des résultats obtenus (enregistrements). (La norme ISO/ FDIS 9000 , 2015 )

#### 2.3.2 Les informations documentées :

**Tableau I :** Les informations documentées.

<b>Domain d'application</b>	Le domaine d'application est une information documentée qui détermine les limites, l'applicabilité du système au sein d'un organisme. (La norme ISO/ FDIS 9000 , 2015 )
<b>Politique</b>	La politique d'un organisme correspond aux intentions et aux orientations stratégiques définies et officiellement formulées par la direction, visant à encadrer ses actions et décisions. (La norme ISO/ FDIS 9000 , 2015 )
<b>Objectif</b>	Un objectif est un résultat à atteindre, défini selon une finalité spécifique et applicable à divers domaines et niveaux. Il peut être stratégique, tactique ou opérationnel. Objectif peut s'exprimer sous différents termes, tels qu'une finalité, but ou cible. (La norme ISO/ FDIS 9000 , 2015 )
<b>Manuel qualité</b>	Le manuel qualité est un document structuré et documenté propre à chaque organisme, qui décrit son système de management de la qualité (SMQ) et sa mise en œuvre ainsi que les processus et leurs interactions. Bien que la norme ISO 9001 :2015 ne rende pas obligatoire l'élaboration d'un manuel qualité, certaines normes sectorielles exigent son établissement. Il peut être désigné sous différentes appellations, telles que manuel de politiques, manuel de référence ou manuel de procédures.

	(La norme ISO 10013, 2021)
<b>Organigrammes</b>	« <i>Les organigrammes sont souvent des représentations graphiques des rôles, des responsabilités et des pouvoirs au sein d'un organisme.</i> » (La norme ISO 10013, 2021)
<b>Cartographie des processus</b>	La cartographie des processus permet d'identifier et de représenter visuellement les processus et leurs interactions au sein d'une organisation. (La norme ISO 10013, 2021)
<b>Logigrammes de processus</b>	Un logigramme de processus est une représentation visuelle d'une procédure ou processus. (La norme ISO 10013, 2021)
<b>Descriptions de processus</b>	« <i>Une description de processus est une description textuelle du processus. Elle explique les étapes du processus avec des mots.</i> » (La norme ISO 10013, 2021)
<b>Procédure</b>	Manière de faire une activité ou un processus. Les procédures peuvent être documentées ou pas. (La norme ISO 10013, 2021)
<b>Instructions de travail</b>	Les instructions de travail sont des informations documentées accompagnant ou intégrées aux procédures documentées afin d'aider le personnel à exécuter efficacement leurs tâches. (La norme ISO 10013, 2021)
<b>Flux de travail automatisés (workflows)</b>	Les flux de travail automatisés sont des processus numériques qui exécutent des tâches selon une séquence définie, en intégrant des actions automatisées et des interventions humaines limitées. Ils améliorent l'efficacité, la cohérence et la traçabilité des opérations. (La norme ISO 10013, 2021)
<b>Spécifications des produits et des services</b>	Les spécifications des produits et services sont des documents définissant les exigences à respecter pour assurer leur conformité. (La norme ISO 10013, 2021)
<b>Communications internes et externes</b>	Les communications internes et externes incluent tous les échanges liés au système de gestion de la qualité et à ses processus. (La norme ISO 10013, 2021)
<b>Plans d'actions, plannings et listes</b>	<b>Plan d'actions</b> : Un plan d'actions est un document détaillant un ensemble d'activités et précise les responsabilités, les autorités, les délais, les ressources nécessaires et les résultats attendus pour atteindre un objectif.

	<p><b>Planning</b> : Le planning est un outil graphique qui permet d'organiser la séquence et la durée des activités à réaliser.</p> <p><b>Liste</b> : Ensemble ordonné d'éléments utiles à la gestion des activités (ex : fournisseurs, équipements, documents). (La norme ISO 10013, 2021)</p>
<b>Formulaires et check-lists</b>	<p>Un formulaire est une information documentée structurée en plusieurs champs, permettant l'entrée ou la sortie d'informations et facilitant ainsi la standardisation et la traçabilité des données.</p> <p>Une check-list est un type particulier de formulaire permettant de suivre une série d'étapes prédéfinies. (La norme ISO 10013, 2021)</p>
<b>Informations documentées d'origine externe</b>	<p>Les informations documentées d'origine externe désignent les données produites par une entité externe à l'organisation, mais conservées par cette dernière en vue de leur utilisation interne. (La norme ISO 10013, 2021)</p>
<b>Informations documentées à conserver</b>	<p>Les informations documentées à conserver sont généralement des documents qui ne sont pas modifiés après leur création. Leur durée de conservation et leur mode d'élimination doivent être définis afin d'assurer une gestion efficace et sécurisée des données. (La norme ISO 10013, 2021)</p>

**Source** : Élaboré par nous-mêmes basé sur des informations extraites de la norme ISO 10013 : 2021 et la norme ISO 9000 :2015.

#### **2.4 Les bonnes pratiques : (La norme ISO 10013, 2021)**

La norme ISO 10013 :2021 propose des recommandations pour gérer efficacement les informations documentées dans un système de management. Présentent dans ce tableau :

**Tableau II** : Les recommandations proposées dans l'ISO 10013 : 2021.

<b>Les informations documentées</b>	<b>Recommandations selon l'ISO 10013 :2021</b>
<b>Domain d'application</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir clairement les limites et l'applicabilité de son SMQ selon la nature de ses produits et services.</li> <li>• Peut couvrir l'ensemble de l'organisme ou des fonctions ou spécifiques identifiées.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préciser les types de produits et services concernés.</li> <li>• Donner une justification si une exigence de la norme qualité juge non applicable par l'organisme.</li> <li>• Identifiez les enjeux internes et externes, les exigences des parties intéressées pertinentes.</li> <li>• Précisez les processus opérationnels.</li> <li>• Fondé sur les résultats de l'approche par les risques.</li> <li>• Prendre en compte les considérations commerciales, les exigences contractuelles, légales et réglementaires applicables.</li> </ul>
<b>Politique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impliquer et engager le personnel dans la culture qualité de l'organisme.</li> <li>• Cohérente et alignée avec l'orientation stratégique, la mission et la vision de l'organisme.</li> <li>• Fournir un engagement démontrable envers la qualité aux parties concernées.</li> </ul>
<b>Objectif</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alignée avec l'orientation stratégique de l'organisme.</li> <li>• Refléter et soutenir la politique qualité de l'organisme.</li> <li>• Basés sur l'analyse des risques et opportunités.</li> <li>• Respecter les exigences et les obligations légales ou contractuelles applicables.</li> </ul>
<b>Manuel qualité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir une structure claire du manuel qualité, en intégrant une présentation logique des informations.</li> <li>• Adapter le format du manuel en fonction de la taille et de la complexité de l'organisme (manuel unique pour les petites entreprises, hiérarchie documentaire pour les grandes organisations).</li> <li>• Inclure des informations de base sur l'organisme (nom, localisation, contexte, moyens de</li> </ul>

	<p>communication).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajouter des précisions sur l'activité, l'historique et la taille de l'entreprise pour situer le contexte.</li> <li>• Décrire clairement le système de management de la qualité et ses principes.</li> <li>• Documenter les processus du système de management de la qualité et leurs interactions avec des cartographies des processus.</li> <li>• S'assurer que chaque processus est relié aux objectifs stratégiques de l'organisme.</li> <li>• Veiller à ce que le manuel qualité prenne en compte les exigences internes et externes.</li> <li>• S'adapte aux besoins des parties intéressées et aux évolutions du contexte.</li> <li>• Définir l'ordre du flux des processus selon une séquence logique et adaptée à l'organisme.</li> <li>• Assurer une liaison entre les processus et la norme choisie pour garantir la conformité.</li> </ul>
<b>Organigrammes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir les rôles, responsabilités et pouvoirs dans l'organisme et montrer sa répartition.</li> <li>• Illustrent les relations et interactions entre les personnes et les groupes.</li> </ul>
<b>Cartographie des processus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et décrire les processus de l'organisme.</li> <li>• Représenter visuellement la séquence et l'interaction des processus.</li> </ul>
<b>Logigrammes de processus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Montrer les étapes clés du processus, du déclenchement (entrée) à la finalisation (sortie).</li> <li>• Documenter les éléments d'entrée et de sortie pour chaque étape.</li> <li>• Intégrer des points de contrôle et des critères d'acceptation.</li> </ul>

<p><b>Descriptions de processus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explication textuelle.</li> <li>• Désignés par la direction, les propriétaires de chaque processus doivent assurer leur compétence.</li> <li>• Prendre en compte les interactions.</li> </ul>
<p><b>Procédure</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliser du texte, des logigrammes, des workflows automatisés, des tableaux ou une combinaison adaptée aux besoins de l'organisme.</li> <li>• Utiliser l'outil QQQOCP.</li> <li>• Inclure des informations pour aider à la bonne réalisation des activités.</li> <li>• Adapter le niveau de détail selon la complexité, les risques, les compétences et les méthodes utilisées.</li> <li>• Inclure les éléments essentiels : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoins de l'organisme et des parties intéressées.</li> <li>• Description des processus et des activités.</li> <li>• Responsabilités et rôles.</li> <li>• Contrôle et maîtrise des processus.</li> <li>• Gestion des risques et opportunités.</li> <li>• Ressources nécessaires.</li> <li>• Informations documentées requises.</li> <li>• Entrées et sorties des activités.</li> <li>• Critères de mesure et d'évaluation.</li> </ul> </li> <li>• Préciser toute exigence de conservation des informations documentées liées aux activités décrites.</li> <li>• Identifier les formulaires appropriés à utiliser en fonction de chaque situation.</li> <li>• Indiquer clairement la méthode à suivre pour remplir, archiver et conserver les informations documentées.</li> </ul>
<p><b>Instructions de travail</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Décrire en détail les tâches.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La structure et le format en fonction des compétences, formations et besoins des personnes concernées.</li> <li>• Varier les supports et les langues.</li> <li>• Maintenir une structure uniforme pour éviter toute confusion.</li> <li>• Décrire les étapes dans une séquence logique.</li> <li>• Préciser toute exigence de conservation des informations documentées liées aux activités décrites.</li> <li>• Identifier les formulaires appropriés à utiliser en fonction de chaque situation.</li> <li>• Indiquer clairement la méthode à suivre pour remplir, archiver et conserver les informations documentées.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Flux de travail (workflows) automatisés</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exécuter les tâches dans un ordre précis avec une intervention humaine prédéfinie pour réduire les erreurs humaines et optimiser l'efficacité des processus.</li> <li>• Automatiser les décisions pour accélérer les processus et améliorer la réactivité.</li> <li>• Utiliser des notifications et rappels automatiques pour garantir que les étapes critiques ne sont pas oubliées.</li> <li>• Chaque étape du processus est enregistrée et documentée.</li> <li>• Intégrer des outils numériques : Formulaires électroniques, Notifications et approbations, Stockage et analyse des données, Suivi électronique des actions.</li> <li>• Généraliser l'application des workflows automatisés à divers processus.</li> </ul>

<p><b>Spécifications des produits et des services</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toutes les caractéristiques essentielles du produit ou du service documentées de manière claire, précise.</li> <li>• Peut-être par exemple : Dessins techniques, instructions relatives aux prestations de services, manuels d'utilisation internes, spécifications techniques.</li> </ul>
<p><b>Communications internes et externes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliser différents moyens de communication : moyens électroniques, moyens non électroniques.</li> <li>• Adapter les moyens de communication selon les situations.</li> <li>• Maîtriser, préciser, documenter les communications importantes.</li> <li>• Gérer les informations documentées (Diffusion, Accès, Stockage, Élimination).</li> </ul>
<p><b>Plans d'actions, plannings et listes</b></p>	<p><b>Plans d'Actions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Préciser les responsabilités et autorités de chaque intervenant.</li> <li>• Fixer des délais pour chaque action.</li> <li>• Identifier les ressources nécessaires (humaines, matérielles, financières).</li> </ul> <p><b>Plannings :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser les activités dans un ordre logique selon une séquence définie.</li> <li>• Suivi régulier de l'avancement et identification des retards ou des problèmes.</li> <li>• Respect des délais.</li> </ul> <p><b>Liste :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclut tous les éléments importants pour le SMQ.</li> <li>• Organiser par catégories pour faciliter la recherche et la gestion des informations.</li> </ul>

<p><b>Formulaires et check-lists</b></p>	<p><b>Formulaires :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisés pour collecter des informations en entrée ou sortie d'un processus.</li> <li>• Formulaires vierges sont des informations documentées à mettre à jour.</li> <li>• Formulaires remplis sont des informations documentées à conserver.</li> </ul> <p><b>Check-lists :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer le bon déroulement des processus.</li> <li>• Disposer d'un système cohérent pour enregistrer les résultats des activités.</li> <li>• Faire référence à ce système dans les documents associés</li> <li>• Check-lists vierges sont des informations documentées à mettre à jour.</li> <li>• Check-lists remplies sont des informations documentées à conserver.</li> </ul>
<p><b>Informations documentées d'origine externe</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et conserver les documents externes utiles (ex : plans clients, normes, exigences légales, codes, manuels de maintenance).</li> <li>• Assurer la maîtrise des versions pertinentes dans le système qualité.</li> <li>• Évaluer les risques et opportunités liés à leur adoption dans le système qualité.</li> </ul>
<p><b>Informations documentées à conserver</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conserver les preuves des activités réalisées et des résultats obtenus.</li> <li>• Assurer la conformité aux exigences du système de management de la qualité.</li> <li>• Démontrer la performance et l'efficacité du SMQ.</li> <li>• Répondre aux exigences des clients, réglementations et parties intéressées.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir la durée de conservation et la méthode d'élimination des documents.</li> </ul>
--	---

**Source :** Élaboré par nous-mêmes, basé sur des informations extraites de la norme ISO 10013 : 2021.

Ce tableau résume les recommandations pour gérer les informations documentées dans un SMQ. Il met l'accent sur la définition du périmètre, des processus et des responsabilités. La structuration repose sur un manuel qualité, des cartographies et procédures adaptées. L'automatisation et les outils numériques sont recommandés pour améliorer la traçabilité et l'efficacité. Enfin, il souligne l'importance du contrôle, de la mise à jour et de la conservation des documents pour assurer conformité et performance.

### **2.5 Les avantages :**

L'adoption d'un système structuré d'informations documentées présente plusieurs avantages pour un organisme, notamment :

- Assurer le respect des exigences légales et réglementaires en vigueur.
- Fournir aux équipes pluridisciplinaires une vision claire des interactions au sein de l'organisme.
- Renforcer la transparence et l'implication de l'organisme auprès des parties intéressées.
- Clarifier les responsabilités et aider les collaborateurs à comprendre leur rôle et les attentes en matière de performance.
- Favoriser une meilleure compréhension entre les différents niveaux hiérarchiques.
- Apporter des preuves de conformité démontrant la satisfaction des exigences spécifiées.
- Gérer les risques et les opportunités afin d'optimiser la performance, la conformité des produits et services, ainsi que la satisfaction des clients.
- Documenter les compétences et les besoins en formation pour garantir la transmission du savoir.
- Définir des méthodes de travail permettant de maintenir un haut niveau de conformité et d'optimiser les processus.

- Un meilleur renforcement de la confiance en démontrant les capacités de l'organisme aux parties intéressées et aux partenaires externes.
- Établir des critères clairs pour la sélection et la gestion des fournisseurs afin d'assurer une performance optimale et une collaboration efficace.
- La base d'audit et d'évaluation assure un suivi régulier de l'efficacité et de la pertinence du système de management de la qualité. (La norme ISO 10013, 2021)

Ce chapitre a exposé les bases théoriques essentielles à la compréhension de notre sujet, notamment la gestion documentaire QHSE et les apports de la norme ISO 10013 :2021. La revue de littérature a permis de cerner les bonnes pratiques en matière de documentation. Le cadre conceptuel a défini les notions clés et structuré notre réflexion. L'ensemble fournit une base de référence pour analyser le cas d'AGRODIV. Ce cadre facilite la comparaison entre les exigences théoriques et les pratiques sur le terrain. Il servira également à orienter les propositions d'amélioration documentaire.

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

Ce chapitre est consacré à la définition du cadre méthodologique et organisationnel de notre étude. Il se propose d'éclaircir les démarches et les approches suivies dans le cadre de cette recherche. Aménagés en deux parties clairement distinctes, ils abordent, d'une part, les aspects méthodologiques, en fournissant à lire la méthodologie retenue ainsi que les outils utilisés, et d'autre part, les aspects organisationnels, par une présentation détaillée de l'entreprise.

## **Section 1 : Cadre méthodologique**

Selon (Nicole Mosconi, 2021) , La méthodologie ne se limite pas aux techniques de collecte des données ; elle englobe un ensemble de procédés visant à recueillir et analyser ces données en fonction de leur pertinence par rapport à l'objet d'étude et à la problématique définie. Elle implique ainsi la construction rigoureuse d'un objet de recherche et l'adoption de méthodes d'analyse appropriées, garantissant une approche cohérente et adaptée à la nature de l'étude menée.

Cette section a pour objectif d'exposer et de justifier la démarche méthodologique adoptée dans le cadre de notre étude. Nous clarifierons d'abord notre positionnement épistémologique, puis nous détaillerons les outils de collecte de données ainsi que les méthodes d'analyse utilisées.

Selon (Vincent, F & Lefrançois, P, 2013), « *la déduction concerne les méthodes partant du général pour aller vers le particulier (de la règle aux exemples), alors que l'induction concerne les méthodes partant du particulier pour aller vers le général (des exemples à la règle)* ».

Notre recherche s'inscrit dans une méthodologie déductive (de la théorie vers le terrain) car nous avons comparé les pratiques de l'organisme avec les normes internationales.

### **1. Périmètre de recherche :**

Notre mission dans cette étude est d'examiner le système documentaire de la Filiale Céréale Centre (FCC) de Blida, puis nous avons appliqué les recommandations de la norme ISO 10013 : 2021 qui fournit des recommandations sur le management des

informations documentées des systèmes de management afin d'améliorer le système documentaire de la CIC.

L'étude, menée sur une période de trois mois, de février 2025 à mai 2025, comprend deux phases principales : une phase de diagnostic, qui consiste à identifier les écarts entre les pratiques actuelles de la CIC et les exigences des normes ISO 9001 :2015 (management de la qualité), ISO 14001 :2015 (management environnemental) et ISO 45001 :2018 (santé et sécurité au travail) en matière des exigences liées à la documentation, suivie d'une phase de conception, où un plan d'action pour s'y conformer et mettre en œuvre les actions nécessaires basé sur les exigences des normes QHSE et les recommandations de la norme ISO 10013 :2021 pour améliorer le système documentaire.

## **2. Approche de recherche :**

Selon (Clotilde Coron, 2020) L'approche qualitative correspond à l'analyse de matériaux généralement non structuré (texte, discours) sur un faible nombre d'individus (en général inférieur à 100). Elle est utile pour recueillir des perceptions complexes et comprendre en profondeur une situation donnée.

Nous avons utilisé une approche qualitative, reposant sur l'utilisation des check-lists et des entretiens approfondis pour appréhender la situation actuelle du système documentaire.

Les check-lists ont servi à structurer l'évaluation et à identifier les écarts par rapport aux bonnes pratiques préconisées par la norme ISO 10013 :2021 tandis que les entretiens ont permis d'explorer les expériences, les défis et les attentes des acteurs clés. Cette méthode a offert une vision détaillée et nuancée des lacunes et des opportunités d'amélioration.

## **3. Le positionnement épistémologique de la recherche :**

Selon (Camille Bertereau, Eléonore Marbot, & Pierre C, 2019) , « *Le courant positiviste prône un réalisme ontologique et épistémique, c'est-à-dire qu'il suggère la possibilité de dépeindre le réel tel qu'il est, de manière objective et universelle* ».

Selon (Salma BOUKAIRA & Mohamed DAAMOUCHE , 2021) , Dans le paradigme constructiviste « *la réalité résulte des intentions, des valeurs, des expériences et des perceptions humaines, et non pas des lois de la nature, d'où la réalité est construite* ».

Dans le paradigme interprétativiste « *La réalité n'est plus considérée comme objective (puisqu'elle reste inatteignable), mais interprétative (conçue à travers nos représentations ou interprétations)* ».

Cette recherche adopte un positionnement épistémologique interprétativiste, postulant que la réalité n'est plus objective, mais interprétative façonnée à travers nos représentations ou interprétations. Ce choix se justifie par la nature de l'objet d'étude - analyser comment l'organisme perçoit et applique les normes - qui exige de comprendre des logiques situées. Les méthodes qualitatives (entretiens, observation) permettent de recueillir les interprétations des acteurs. Notre étude examine les pratiques actuelles de l'organisme, pour cela nous aiderons à comprendre ces pratiques et ensuite proposer des améliorations.

#### **4. Méthodes de collecte des données :**

Notre méthodologie a combiné une observation initiale, un diagnostic structuré à l'aide des check-lists, des entretiens directifs et non directifs et une analyse documentaire approfondie. Cette approche nous a permis d'obtenir une compréhension complète et nuancée, d'identifier les écarts par rapport aux normes ISO et de proposer des recommandations concrètes pour améliorer le système documentaire de l'entreprise.

##### **4.1 L'observation :**

L'observation est l'action de regarder et d'étudier avec soin des éléments du monde (êtres, objets, faits, phénomènes) pour les comprendre, les expliquer et en tirer des conclusions. (Lydia Fernandez, 2021)

**4.1.1 L'observation directe :** Se limite strictement aux phénomènes visuellement attestés par l'observateur. Elle se base sur des descriptions objectives et détaillées, ce qui en fait une source fiable et difficilement contestable.

**4.1.2 L'observation indirecte :** Repose sur des données secondaires, non perçues directement par l'observateur. (Desruisseaux Rouillard F, 2012; Desruisseaux Rouillard F, 2012)

Dès le début, nous avons réalisé une observation directe sur les différents processus de l'entreprise afin de mieux comprendre son fonctionnement global. Cette observation s'est faite de manière exploratoire, sans l'utilisation d'une grille d'observation prédéterminée.

Ce qui nous a permis d'avoir une vision large et ouverte des activités et des interactions au sein de l'organisation.

Notre observation s'est divisée en quatre parties distinctes :

Premièrement, nous avons visité tous les départements de l'entreprise afin de les décrire et de comprendre leur fonctionnement. Cette étape nous a permis d'avoir une vision globale de l'organisation, de ses structures et de ses interactions internes.

Deuxièmement, nous avons réalisé une visite sur site de la semoulerie, qui a duré 4 heures. Cette visite était guidée par le chef de production de semoule, qui nous a expliqué en détail les différentes étapes de fabrication. Cette immersion nous a permis de comprendre les processus spécifiques à la production de semoule, les équipements utilisés, les contrôles qualité mis en place.

Troisièmement, nous avons effectué une visite de l'atelier de fabrication de couscous, de pâtes coudées et de pâtes longues, qui a également duré 4 heures. Cette visite était encadrée par le chef de production des pâtes, qui nous a présenté les différentes étapes de fabrication de ces produits.

Enfin, une visite a été réalisée au sein d'un laboratoire physico-chimique. Nous avons pu observer les différentes étapes des analyses, allant de la préparation des échantillons aux contrôles qualité, en passant par l'interprétation des résultats. Les techniciens du laboratoire ont fourni des explications détaillées sur les protocoles suivis, les instruments utilisés et les normes en vigueur.

#### **4.2 L'analyse documentaire :**

Nous avons procédé à une analyse documentaire des documents disponibles dans l'entreprise. Cette analyse a consisté à examiner les procédures, politiques, enregistrements et autres documents pertinents pour identifier les manques et vérifier leur conformité et l'applicabilité des normes ISO.

Nous avons réalisé un diagnostic approfondi des documents de l'entreprise à l'aide des check-lists que nous avons élaborées par nous-mêmes. La check-list a été un outil précieux

pour évaluer de manière systématique et structurée la conformité des documents de l'entreprise aux exigences et recommandations de ces normes. Elle nous a permis d'identifier les écarts, de mesurer le niveau de conformité aux exigences QHSE (Qualité, Santé et sécurité, Environnement) et d'évaluer le niveau d'applicabilité des recommandations de l'ISO 10013 :2021. Grâce à cet outil, nous avons pu cibler les domaines nécessitant des améliorations et nous avons pu comparer les pratiques actuelles de l'entreprise avec les standards internationaux.

### **4.3 L'entretien :**

Selon (Gaspard Claude, 2019), L'entretien de recherche est une méthode qui permet de collecter des données diversifiées, comme les opinions, les attitudes, les émotions et les représentations des participants. Cette méthode crée une interaction spécifique entre le chercheur et la personne interrogée, favorisant une compréhension approfondie du sujet étudié. Il existe trois types d'entretiens de recherche : l'entretien directif, l'entretien semi-directif et l'entretien non directif :

**4.3.1 L'entretien directif :** Se caractérise par une approche rigoureusement structurée et standardisée. Il exige le strict respect de paramètres prédéfinis, tels que l'ordre et la formulation des questions, ainsi que la durée de l'échange.

**4.3.2 L'entretien semi-directif :** Combine une trame préétablie, généralement sous forme de guide d'entretien, avec une certaine flexibilité dans la conduite des échanges. Bien que reposant sur des questions ouvertes, il permet au chercheur d'adapter sa démarche en fonction des réponses obtenues.

**4.3.3 L'entretien non directif :** Se distingue par l'absence de questions prédéterminées et de structure formelle. Le chercheur introduit uniquement un thème général, laissant l'interviewer s'exprimer librement. Son intervention se limite à des relances visant à approfondir ou clarifier certains points.

Notre étude s'est également appuyée sur des entretiens directif et non directif avec les responsables de processus pour bien comprendre le fonctionnement du système documentaire de l'entreprise, et pour collecter les informations nécessaires pour atteindre l'objectif de l'étude. Ces échanges nous ont permis d'identifier les écarts par rapport aux exigences des normes ISO (9001 :2015, 14001 :2015, 45001 :2018) et les recommandations de la norme ISO 10013 :2021, et de comprendre les lacunes dans le système documentaire de l'entreprise.

Les informations recueillies ont complété les données obtenues par l'observation et l'analyse documentaire, offrant ainsi une vision holistique et nuancée de la situation.

**Tableau III** : Liste des personnes interviewées lors de l'entretien

<b>Interviewées</b>	<b>Poste</b>	<b>Date</b>	<b>Duré</b>
<b>Interviewée 1</b>	Chef service assurance qualité	08/04/2025	1h
<b>Interviewée 2</b>	Chef service laboratoire	08/04/2025	30 min
<b>Interviewée 3</b>	Assistant HSE	20/04/2025	45 min
<b>Interviewée 4</b>	Chef département exploitation	10/04/2025	30 min
<b>Interviewée 5</b>	Chef service production	10/04/2025	30 min
<b>Interviewée 6</b>	Chef service approvisionnement	13/04/2025	30 min
<b>Interviewée 7</b>	Chef service commerciale	13/04/2025	30 min
<b>Interviewée 8</b>	Chef département ressources humaine	15/04/2025	30 min
<b>Interviewée 9</b>	Chef maintenance	15/04/2025	30 min

Source : Élaboré par nous-mêmes.

## **5. Outils de collecte des données :**

### **5.1 Le guide d'entretien :**

Nous avons préparé un guide d'entretien basé sur les notions et les objectifs liées à notre étude. Cela nous a permis de poser des questions ciblées tout en laissant suffisamment de flexibilité pour approfondir certains points selon les réponses des participants. Les responsables de processus ont partagé leurs expériences, leurs observations et leurs suggestions. Le guide d'entretien est présenté en ANNEXE A.

### **5.2 Les check-lists :**

Les check-lists ont été conçues en nous appuyant sur les exigences documentaires des normes ISO 9001 :2015 (management de la qualité), ISO 14001 :2015 (management environnemental) et ISO 45001 :2018 (management de la santé et de la sécurité au travail), ainsi que sur les recommandations de la norme ISO 10013 :2021 (lignes directrices pour la documentation des systèmes de management). Ces check-lists intègrent les documents mentionnés dans ces quatre normes, offrant ainsi un cadre complet et structuré pour

évaluer la conformité du système documentaire de l'entreprise. Les check-lists sont présentées en ANNEXE B.

**Figure3** : Forme de la check-list des exigences documentaires des normes ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001.

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations (indiquer la référence de l'enregistrement et/ou du document)	Commentaire
		A	NA		

Source : Élaboré par nous-mêmes.

Notre check-list des normes ISO 9001 :2015, ISO 14001 :2015, ISO 45001 :2018 est présentée sous forme d'un tableau structuré en plusieurs colonnes :

- La première colonne est réservée aux sous-chapitres qui exigent une information documentée.
- La deuxième colonne est une reformulation de chaque exigence sous forme d'une question pour bien le comprendre.
- La troisième colonne est pour indiquer si l'exigence applicable dans le document ou pas.

Applicable(A) : L'exigence s'applique au document.

Non applicable (NA) : L'exigence ne s'applique pas au document.

- La quatrième indique les preuves et les observations (indiquer la référence de l'enregistrement et/ou du document).
- La cinquième colonne consacrée pour les commentaires (les remarques ou l'action mise en œuvre) si nécessaire.

**Figure 4** : Forme de la check-list des recommandations de la norme ISO 10013

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Document	Elaboration /améliorations selon ISO 10013	
		Existe				N'existe pas
		Aligné	Non aligné			

Source : Élaboré par nous-mêmes.

Et pour la check-list de la norme ISO 10013 :2021, est aussi présentée sous forme d'un tableau structuré en plusieurs colonnes :

- La première colonne est réservée aux sous-chapitres des normes.
- La deuxième colonne est une reformulation de chaque recommandation sous forme d'une question pour bien le comprendre.
- La troisième colonne est pour dire si les recommandations existent ou pas.

Existe-Aligné : Le document est répondu aux recommandations et ne nécessite pas d'amélioration.

Existe- Non aligné : Le document n'est pas totalement répondu aux recommandations et nécessite une amélioration.

N'existe pas : Les recommandations ne se présentent pas au document.

- Les quatrièmes indiquent les preuves et les observations (indiquer la référence de l'enregistrement et/ou du document).
- La cinquième colonne est consacrée à dire ce que nous allons faire (élaborer ou améliorer ce document).

**Figure5** : Forme de la check-list des recommandations de chapitre 5 du la norme ISO 10013

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observation (si oui)	Améliorations selon ISO 10013 (si non)
		OUI	NON		

Source : Élaboré par nous-mêmes.

Pour la check-list du chapitre 5 de la norme ISO 10013 :2021, est présentée sous forme d'un tableau structuré en plusieurs colonnes :

- La première colonne est réservée aux sous-chapitres des normes.
- La deuxième colonne est une reformulation de chaque recommandation sous forme d'une question pour bien le comprendre.
- La troisième colonne est pour dire si l'organisme applique la recommandation ou pas.

OUI : Répondre aux recommandations.

NON : N'est pas répondre aux recommandations.

- Les quatrièmes indiquent les preuves et les observations (indiquer la référence de l'enregistrement et/ou du document).
- La cinquième colonne est consacrée à dire ce que nous allons faire (élaborer ou améliorer ce document).

### 5.3 Une grille d'évaluation :

Afin d'évaluer les pratiques actuelles, nous avons réalisé un diagnostic du système documentaire en nous appuyant sur les exigences des normes ISO 9001 :2015, ISO 14001 :2015, ISO 45001 :2018 et les recommandations de la norme ISO 10013 :2021.

Nous avons élaboré des grilles d'évaluation réalisées sur Excel à partir de l'analyse de contenu de document. L'un pour mesurer le niveau de conformité des documents QSE de l'entreprise par rapport aux exigences des normes ISO 9001 :2015, ISO 14001 :2015 et ISO 45001 :2018, et l'autre pour mesurer le niveau d'application des recommandations de la norme ISO 10013 :2021.

**Figure 6** : Forme de grille d'évaluation pour les exigences QHSE / les recommandations de la norme ISO 10013.

<b>Grille d'évaluation</b> <b>Organisme évalué : Complexe Industriel et Commercial de Ben Badis – Blida</b> <b>Évaluateur : BOUDABIA fadhila, SAIDANI Yousra</b> <b>Date d'évaluation : 07/04/2025</b>		
<b>Le document</b>	<b>L'échelle</b>	<b>Poursontage</b>

Source : Élaborée par nous-mêmes.

**Figure6** : Forme de grille d'évaluation de chapitre 5 du la norme ISO 10013

<b>Grille d'évaluation selon le charitre 5 de la norme ISO 10013 V 2021</b> <b>Organisme évalué : Complexe Industriel et Commercial de Ben Badis – Blida</b> <b>Évaluateur : BOUDABIA fadhila, SAIDANI Yousra</b> <b>Date d'évaluation : 07/04/2025</b>		
<b>Le chapitre</b>	<b>Échelle</b>	<b>Pourcentage</b>

Source : Élaborée par nous-mêmes.

**Tableau IV** : Échelle d'évaluation par rapport aux exigences des normes ISO 9001, ISO 14001et ISO 45001.

<b>Statut</b>	<b>Définition</b>	<b>Action requise</b>	<b>Coefficient</b>
Conforme	Respect total des critères	Aucune	2
À améliorer	Écarts mineurs identifiés	Mise à jour corrective	1
Non conforme	Non-respect majeur des exigences	Révision complète ou suppression	0

Source : Élaborée par nous-mêmes.

**Tableau V** : Échelle d'évaluation par rapport aux recommandations de la norme ISO 10013.

<b>Statut</b>	<b>Définition</b>	<b>Action requise</b>	<b>Coefficient</b>
Existe -Aligné	Intègre pleinement toutes les recommandations applicables	Aucune	2
Existe -Non-aligné	Présente des écarts partiels avec les recommandations	Mise à jour corrective	1
N'existe pas	Aucun document n'est disponible	Création du document	0

**Source** : Élaborée par nous-mêmes.

**Tableau VI** : Échelle d'évaluation par rapport aux recommandations de chapitre 5 de la norme ISO 10013.

<b>Statut</b>	<b>Définition</b>	<b>Coefficient</b>
OUI	Répondre aux recommandations.	1
NON	N'est pas répondre aux recommandations.	0

**Source** : Élaborée par nous-mêmes.

En collaboration avec le chef de services assurance qualité, nous avons donné à chaque statut un numéro pour rendre notre étude qualitative une étude quantitative afin d'élaborer des radars qui facilitent l'interprétation des résultats.

Nous avons procédé au traitement des données de la grille d'évaluation en utilisant la moyenne comme méthode d'analyse. Nous avons calculé le pourcentage qui a été déterminé à l'aide de la formule suivante, inspirée de (Khan Academy, s.d.)(une plateforme d'apprentissage en ligne gratuite qui propose des ressources pédagogiques dans divers domaines comme les mathématiques, les statistiques) et sur la supervision de notre ancien enseignant Dr. Nabil BOUKHARI (module statistique appliqué) de l'Institut des Sciences et Techniques Appliquées (ISTA) :

$$\text{Pourcentage} = (\text{Valeur donnée} / \text{Valeur maximale des coefficients}) \times 100$$

## **Section 2 : Cadre organisationnel**

Cette section est consacrée à la présentation de l'entreprise dans laquelle s'inscrit notre étude. Nous commencerons par une présentation générale de la société. Ensuite, nous décrirons le département qui nous a accueillis.

Notre stage pratique s'est déroulé au sein du complexe industriel et commercial Tell Ben Badis à Blida, une unité affiliée à la filiale Céréales Centre (FCC). Cette dernière est spécialisée dans la transformation céréalière et fait partie de la société Holding AGRODIV.

### **1. La société Holding AGRODIV :**

La société Holding AGRODIV est née de la restructuration du secteur public marchand en février 2015, son objet social porte sur l'agro-industrie dans toute sa diversité, et sa stratégie se place dans une logique d'intégration de filière.

#### **Les activités de groupe :**

- 1ère et 2ème transformation céréalière et dérivés,
- La production de jus, boissons et conserves issus de la transformation et conditionnement de fruits et légumes,
- La phœniciculture et la transformation de dattes,
- Le conditionnement de café, sucre, légumes secs et riz.
- L'entreposage, conditionnement et commercialisation de produits alimentaires divers.

La société Holding AGRODIV est active dans un ensemble de filières :

#### **Filiale céréalière :**

- 6 Filiales de transformation céréalière.
- 29 complexes industriels et commerciaux.
- Implantation : Territoire national.

#### **Filiale de distribution et de conditionnement :**

- Des plateformes de commercialisation et d'entreposage.
- Des unités de torréfaction et de conditionnement.

### Filière valorisation de la production agricole :

- Filiale agricole " Agro-Sud"
- Ferme pilote à vocation expérimentale.
- Superficie totale : 1134 ha.
- Palmeraie : 14 Ha (1083 Palmiers)
- Diverses céréales en expérimentation : 16 pivots de 30 Ha (fourrage vert, orge, blé).
- Ressources hydriques : 16 forages d'un débit > à 45 litres / seconde.

### Fiche d'identité de la société Holding AGRODIV :

**Tableau VII** : Fiche d'identité de l'entreprise.

<b>Nom</b>	La société Holding AGRODIV
<b>Secteur d'activité</b>	L'agro-industrie dans toute sa diversité.
<b>Logo</b>	
<b>Forme juridique</b>	EPE/SPA (Entreprise Publique Économique / Société par Actions).
<b>Capital</b>	10 261 000 000 DZD
<b>Siège social</b>	28, avenue Colonel Bougara, Belle vue 16004 El Harrach, Algérie
<b>Effectifs</b>	Plus de 5 000 employés
<b>Tél / fax</b>	021826039/ 021825928
<b>Email</b>	<a href="mailto:contact_groupe@agrodiv.dz">contact_groupe@agrodiv.dz</a>
<b>Produits</b>	Semoule, pâtes alimentaires, couscous, et autres sous-produits de meunerie, jus et boisson, huile de table, pâtes alimentaires sans gluten, biscuit.

**Source** : Élaboré par nous-mêmes, inspiré des informations du (Dicopa, 2025) et des informations données par l'entreprise.

## **2. Présentation de la Filiale Céréales Centre "FCC" :**

La Filiale Céréales Centre "FCC", créée le 1er janvier 2016, est une entreprise publique économique spécialisée dans la transformation des céréales et la production de produits alimentaires. Située dans la zone industrielle Benboulaid, BP N°6, Blida, en Algérie. La FCC joue un rôle essentiel dans le secteur agroalimentaire en Algérie, en répondant aux besoins des consommateurs grâce à une gamme variée de produits tels que la semoule, les pâtes alimentaires et le couscous. La FCC dispose d'un capital de 3 800 000 000 DZD.


La FCC est composée autour d'une direction générale et de six complexes industriels et commerciaux qui sont distribués dans différentes régions. Cela représente une expansion géographique ou une diversification des sites d'activité. Cela indique une stratégie de déploiement régional.

L'entreprise a obtenu, en 2025, les certifications ISO 9001 :2015 (management de la qualité), ISO 14001 :2015 (management environnemental) et ISO 45001 :2018 (santé et sécurité au travail), délivrées par l'organisme ALICEF. Ces reconnaissances attestent de la performance, de la responsabilité environnementale et de la sécurité au travail.

### **Les missions :**

- Élaboration et mise en œuvre de la stratégie globale de l'entreprise.
- Pilotage et gestion du portefeuille d'activités des CIC (Centres Industriels de Céréales).
- Conception et élaboration des politiques internes et des orientations stratégiques pour assurer la croissance et la pérennité de l'entreprise.
- Supervision et suivi de la mise en œuvre des projets décidés pour l'ensemble des unités.
- Évaluer les activités et les performances des unités pour garantir l'efficacité opérationnelle et la rentabilité.

**Tableau VIII : Fiche d'identité de la FCC.**

<b>Nom</b>	Filiale Céréales Centre par abréviation "FCC".
<b>Secteur d'activité</b>	Agroalimentaire.
<b>Objet social</b>	Transformation des Céréales : Production & Commercialisation de tous Produits Alimentaires.
<b>Logo</b>	
<b>Forme juridique</b>	EPE/SPA (Entreprise Publique Économique / Société par Actions).
<b>Capital</b>	3 800 000 000 DZD
<b>Siège social</b>	Zone industrielle Benboulaid, BP N°6, Blida, Algérie
<b>Tél / fax</b>	025 20 83 29 / 025 20 83 30
<b>Email</b>	<a href="mailto:spafilialecéréalescentre@gmail.com">spafilialecéréalescentre@gmail.com</a>
<b>Produits</b>	Semoule, pâtes alimentaires, couscous, et autres sous-produits de meunerie.


**Source :** Élaboré par nous-mêmes, inspiré des informations du site KOMPASS et des informations données par l'entreprise.

### **3. Présentation de la Complexe Industriel et Commercial de Ben Badis – Blida "CIC" :**

Le Complexe Industriel et Commercial de Ben Badis est une entreprise spécialisée dans la transformation du blé dur. Il comprend deux unités de production : semoule, pâtes alimentaires et couscous. Après 20 ans d'inactivité (depuis 2001), le complexe a été rouvert en 2017. Situé à Ben Badis (route de Chréa, wilaya de Blida). Avec une capacité de production de 1 500 quintaux de semoule par jour et 864 quintaux de pâtes alimentaires quotidiennement. Une partie de la semoule produite est destinée à la vente en l'état, conditionnée en sacs de 25 kg et 10 kg, tandis que l'autre partie est utilisée pour la fabrication de pâtes alimentaires et de couscous. Les produits transformés incluent des pâtes courtes (comme cheveux d'ange, Torsade, Petit coude, Petit Plomb, Tlitli, Plume.). Des pâtes longues (spaghetti) et du couscous, répondant ainsi à une large gamme de besoins des consommateurs. Les atouts du Complexe Industriel et Commercial de Ben

Badis réside dans la haute qualité de ses produits, très appréciés par les consommateurs, ainsi que dans son excellent rapport qualité-prix, qui en fait une référence sur le marché. La diversification des produits (pâtes longues, des pâtes courtes, du couscous, de la semoule fine et moyenne, ainsi que des sous-produits comme la semoule super sassée fine (3SF) et le son), permet à l'entreprise de répondre à une variété de demandes.

**Tableau IX : Fiche d'identité de la CIC.**

<b>Nom</b>	Complexe Industriel et Commercial de Ben Badis par abréviation "CIC ".
<b>Secteur d'activité</b>	Agroalimentaire.
<b>Objet social</b>	Transformation du blé dur
<b>Effectifs</b>	185 salariés, Dont 17 femmes (Soit un taux de : 09 %)
<b>Logo</b>	
<b>Siège social</b>	45-47 rue Ben Badis, Blida, Algérie
<b>Produits</b>	<p>Les pâtes courtes (cheveux d'ange, Torsade, Petit coude, Petit Plomb, Tlitli, Plume.)</p> <p>Les pâtes longues (spaghetti)</p> <p>Couscous</p> <p>Semoule fine et moyenne</p> <p>Semoule Super Sassée Fine</p> <p>Le son</p>

**Source :** Élaboré par nous-mêmes, inspiré des informations données par l'entreprise.

#### **4. Présentation du département d'accueil :**

Nous avons effectué notre stage au niveau du service assurance qualité. Le service assurance qualité, sous la responsabilité du chef de service assurance qualité, a pour mission principale d'améliorer en continu l'efficacité du système de management intégré (SMI) QHSE (Qualité, Santé, Sécurité et Environnement). Il anime la démarche QHSE au sein de l'entreprise, veille à l'alignement entre la politique QHSE et les objectifs stratégiques, et assiste la direction générale dans la révision de cette politique. Ses

principales tâches incluent la sensibilisation du personnel, l'évaluation des besoins en formation, l'organisation des revues de processus, ainsi que la mise en conformité avec les normes ISO. Le service assure également la mise à jour des documents QHSE, coordonne les activités du système suivent les audits internes, garantissant ainsi une gestion optimale des risques et une amélioration permanente des performances.

Au sein de ce service, notre mission principale est d'évaluer et de contrôler la conformité des documents QHSE (Qualité, Santé et sécurité, Environnement) vis-à-vis des référentiels ISO 9001 :2015 (Système de Management de la Qualité), ISO 14001 :2015(Système de Management Environnemental), ISO 45001 :2018 (Système de Management de la Santé et Sécurité au Travail) et ISO 10013 :2021 (Lignes directrices pour la documentation des systèmes de management). En étroite collaboration avec le responsable assurance qualité, nous procédons à l'examen des procédures, registres et rapports afin d'identifier les écarts potentiels, d'apporter les corrections nécessaires.

## **5. Système management intègre :**

L'entreprise AGRODIVE est certifiée SMI en 2025. La cartographie des processus se structure autour de trois grandes familles de processus : les processus management, les processus de réalisation et les processus supports.

**5.1 Processus management :** Ces processus sont chargés de piloter et d'améliorer le Système de Management Intégré (SMI) :

**MQHSE :** Management Qualité, Santé, Sécurité, Environnement.

**Juridique :** Conformité légale et réglementaire.

**5.2 Processus de Réalisation :** Ces processus concernent le cœur métier de l'entreprise :

**PROD :** Production.

**COM :** Commercial.

**APPRO & GDS :** Approvisionnement et Gestion des Stocks.

**CTLQ :** Contrôle Qualité.

**5.3 Processus Supports :** Ces processus soutiennent l'ensemble des activités de l'organisation :

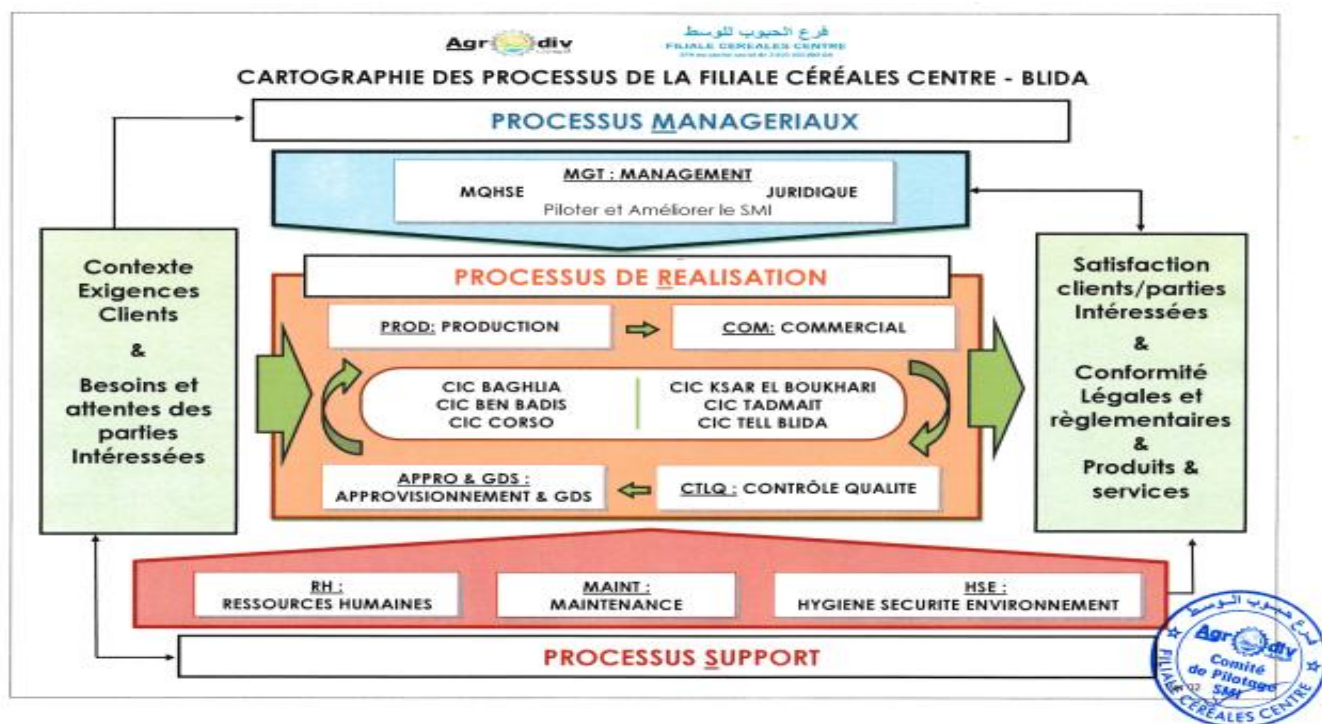
**RH :** Ressources Humaines.

**MAINT** : Maintenance.

**HSE** : Healthy, Sécurité, Environnement.

La cartographie des processus de l'entreprise AGRODIV se présente ci-dessous :

**Figure7** : Cartographie des processus de l'entreprise.



Source : Donnée interne.

Cette partie a permis de structurer notre démarche. Nous avons d'une part détaillé notre approche méthodologique, reposant sur une analyse qualitative soutenue par des outils adaptés de collecte. D'autre part, nous avons contextualisé cette démarche en présentant l'organisme d'accueil.

# **CHAPITRE 3 : RÉSULTATS ET DISCUSSION**

Dans ce chapitre nous exposons et analysons les résultats ainsi que les actions mises en œuvre pour optimiser le système documentaire.

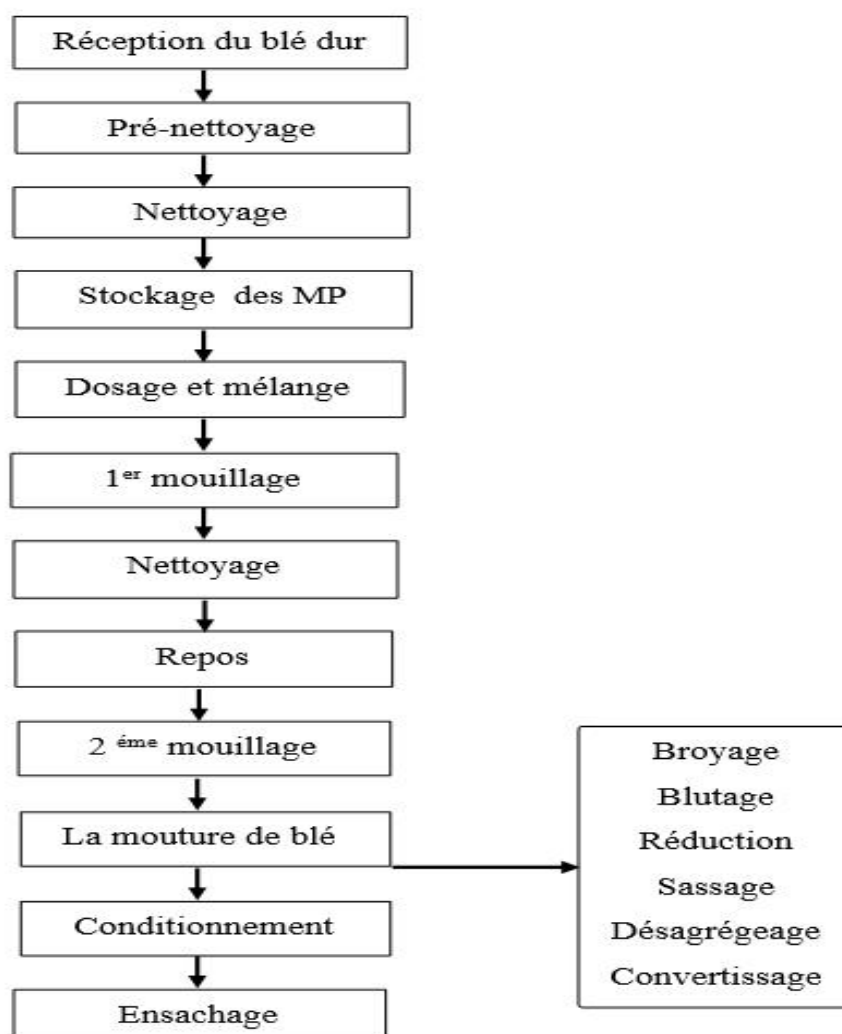
## Section 1 : Présentation des résultats

### 1. Résultats d'observation :

La visite des différents ateliers de fabrication (semoule, couscous et pâtes alimentaires courtes) a offert un aperçu détaillé des différentes étapes de fabrication.

#### Fabrication de la semoule de blé dur :

**Figure 8 :** Diagramme de processus de fabrication de la semoule de blé dur.

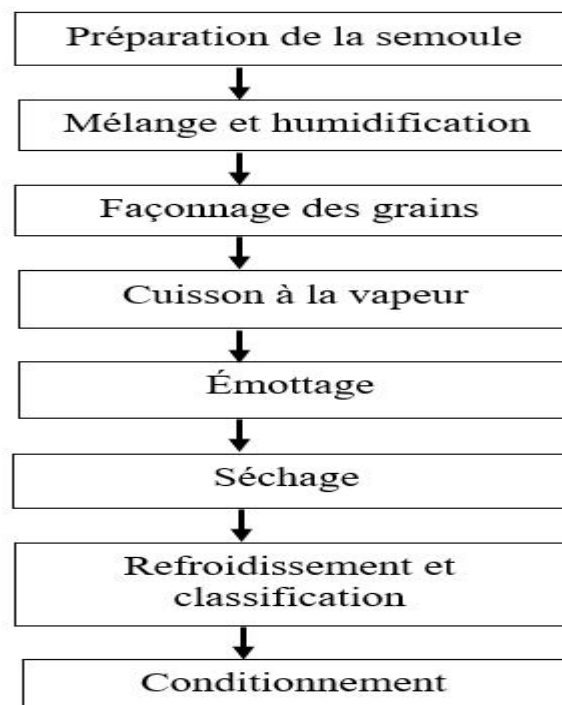


Source : Élaboré par nous-mêmes basé sur des informations données par l'entreprise.

Le processus débute par la réception du blé dur, transporté par camions et pesé à l'aide d'un pont bascule pour en déterminer la quantité exacte. Une fois déchargé dans la trémie de réception, le blé subit un pré-nettoyage visant à éliminer les impuretés telles que la paille, les balles, les pierres, les insectes et la poussière. Ensuite, un nettoyage approfondi est réalisé à l'aide d'un aspirateur, d'un séparateur, d'un tarare (pour les impuretés légères) et d'un aimant (pour les particules métalliques). Le blé nettoyé est alors stocké dans des silos dédiés aux matières premières. Avant transformation, les grains sont dosés et mélangés dans des silos pour garantir une qualité homogène. Puis traités par un épierreur et un trieur optique afin d'écarter les résidus minéraux et les grains défectueux. Le blé est ensuite humidifié dans un appareil de mouillage pour faciliter le décorticage, suivi d'une période de repos dans des silos pour une absorption uniforme de l'eau, avec une seconde humidification si nécessaire. Les grains passent ensuite par une décortiqueuse pour éliminer les enveloppes externes, puis sont broyés pour obtenir la granulométrie souhaitée. La semoule est alors tamisée (plansichter 1 et 2), séchée, stockée dans des silos de produit fini. Enfin conditionnée par ensachage.

#### **Fabrication du couscous :**

**Figure9** : Diagramme de processus de fabrication du couscous.

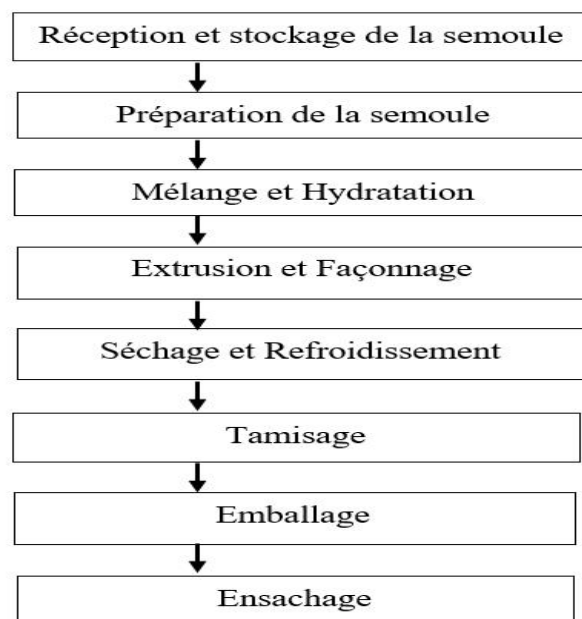


**Source** : Élaboré par nous-mêmes basé sur des informations données par l'entreprise.

La fabrication du couscous repose sur un enchaînement rigoureux d'opérations techniques visant à transformer la semoule en un produit alimentaire prêt à la consommation. Tout d'abord, après son passage par le moulin, la semoule est stockée dans des silos en tant que matière première. Elle est ensuite acheminée vers la ligne de production et déversée dans un boisseau avant de passer dans une centrifugeuse. Puis dirigée vers un mélangeur où elle est humidifiée à l'aide d'eau chaude (température de 30°C) et homogénéisée sous une pression de 2,5 bars. La pâte obtenue est ensuite transférée dans un rouleur qui façonne les grains de couscous, Ces grains subissent une cuisson à la vapeur d'eau à une température de 160°C sous une pression de 5 bars, ce qui permet une gélatinisation optimale de l'amidon. L'étape suivante, appelée l'émottage, a pour fonction de désagglomérer les grains afin d'optimiser et faciliter ainsi l'étape de séchage. Le séchage s'effectue en deux zones à température contrôlée : d'abord à 94°C, puis à 104°C, avec injection d'air chaud pour assurer l'élimination progressive de l'humidité du produit. Une fois séché, le couscous est ensuite refroidi, puis tamisé et classé selon sa granulométrie : fine, moyenne ou grosse. Les produits de grosse granulométrie peuvent être broyés puis réintégrés au processus, tandis que les couscous fins et moyens sont stockés dans des silos spécifiques. Enfin, le couscous est conditionné selon son calibre et préparé pour la commercialisation. Ce processus industriel met en œuvre des paramètres thermiques, mécaniques et hydrométriques stricts, garantissant la régularité et la qualité du produit fini.

#### **Fabrication des pâtes alimentaires courtes :**

**Figure 10 :** Diagramme de processus des pâtes alimentaires courtes.



**Source :** Élaboré par nous-mêmes basé sur des informations données par l'entreprise.

Le procédé de fabrication des pâtes alimentaires courtes repose sur une chaîne industrielle organisée, assurant à la fois la qualité et la sécurité du produit fini. Elle débute par le stockage de la semoule provenant des moulins, qui est ensuite transférée par des pipes vers des silos spécifiques. De là, la semoule est transférée vers la ligne de production et déversée dans un boisseau avant de passer dans une centrifugeuse permettant l'élimination des impuretés résiduelles. Le mélange avec l'eau s'effectue dans des mélangeurs sous vide, à une température contrôlée entre 34 et 38 °C et sous une pression de 2,5 bars, favorisant une hydratation homogène. La pâte ainsi formée est ensuite poussée à travers une vis d'extrusion, puis façonnée par un moule adapté au format souhaité. Une coupe mécanique donne la forme définitive aux pâtes, qui sont ensuite transportées via un trabatto, puis soumises à un pré-séchage. Cette étape est suivie par un séchage à l'air chaud (85/94°C), assurant la déshydratation progressive du produit, avant un refroidissement à l'air froid (environ 30°C). Les pâtes sont ensuite tamisées et stockées dans des silos dédiés. Et les déchets ou les pâtes non conformes sont dirigés vers une cellule de recyclage. Enfin, le produit fini est emballé et préparé pour sa mise sur le marché. L'ensemble du processus comprend également un dispositif de contrôle qualité ainsi qu'un système de recyclage, assurant une production efficace et une diminution des pertes.

La visite de laboratoire physico-chimique a offert un aperçu détaillé des différentes analyses physico-chimiques effectuées qui sont présentées dans la figure suivante :

**Figure11 :** Les analyses physico-chimiques au niveau du laboratoire de CIC.

	Blé dur réceptionné	Blé sale	Blé avant B1	Semoule fine	Semoule moyenne	Pâtes	couscous
Le poids spécifique	≥76	≥76					
Poids de 1000 grains	Faute de normes applicables les interprétations se font selon l'appréciation du laboratoire de contrôle qualité						
Humidité	Max = 14,5	Max = 14,5		Max = 14,5	Max = 14,50	Max 12,5	Max = 13,50
Agréage	Taux de mitadinage 40%, Grains cassés 7%, Grains échaudés 5%, Gains avaries 1%, Grains mouchetés 5,8%, Grains fusariés 1,5%, Autre pour bétails 3%, M. Étrangères 2%, Toxiques, cariés, nuisibles 0,5%, Ergot 0,05%						
Taux de mitadinage	Max = 40%						
La granulation				Tamis 630μ= passage total avec tolérance 5% Tamis 155μ= extraction max 15%	Tamis 905μ= passage total Tamis 450μ= extraction max 5%		
Taux de cendre				Max = 01,00%	Max = 01,00%	Max = 01,10%	Max = 01,10%
Taux de gluten				Faute de normes applicables les interprétations se font selon l'appréciation du laboratoire de contrôle qualité			

Source : Élaboré par nous-mêmes sur la base des informations données par l'entreprise.

Concernant les analyses microbiologiques des produits finis et du blé, les analyses d'eau sont effectuées mensuellement au niveau du laboratoire central de AGRODIV à Constantine (Centre Développement et Analyses dans les Industries Alimentaires CDAAI).

## 2. Résultats de diagnostic :

Cette partie synthétise les principaux résultats issus des cours de diagnostic que nous avons faits pour bien comprendre la conformité du système documentaire aux exigences des normes ISO 9001 :2015, ISO 14001 :2015, ISO 45001 :2018 et aux recommandations de la norme ISO 13001 :2021. Nous avons fait un diagnostic en collaboration avec le chef de service assurance qualité. Pour cadrer cette étape, nous avons utilisé l'outil QQQQCP. La méthode QQQQCP est un outil simple, polyvalent et structuré, qui peut être mobilisée à des fins différentes notamment : la résolution des problèmes et l'identification des projets à travers la réponse à ces questions (Quoi, Qui, Où, Quand, Comment, Pourquoi) (Arthur Ollier , 2023). Le tableau ci-dessous synthétise cette étape :

**Tableau X** : Identification de l'étape du diagnostic.

<b>Qui?</b>
Nous-mêmes, en collaboration avec le chef de service assurance qualité.
<b>Quoi?</b>
Faire une analyse de l'existant en comparant les pratiques actuelles par rapport aux exigences des normes.
<b>Où?</b>
Complexe commercial et industriel CIC Ben Badis, service assurance qualité.
<b>Quand?</b>
De 03/02/2025 à 25/03/2025
<b>Comment?</b>
Nous avons fait une analyse documentaire. Nous avons conçu des check-lists appuyant sur les exigences documentaires des normes ISO 9001 :2015 (management de la qualité), ISO 14001 :2015 (management environnemental) et ISO 45001 :2018 (management de la santé et de la sécurité au travail), ainsi que sur les recommandations de la norme ISO 10013 :2021 (lignes directrices pour la documentation des systèmes de management) suite à des entretiens avec les différents pilotes processus.
<b>Pourquoi?</b>
Connaître l'état actuel de la documentation existante de l'entreprise. Connaître le niveau de conformité des documents QHSE aux exigences des normes ISO 9001 :2015, ISO 14001 :2015, ISO 45001 :2018. Connaitre le niveau d'application des recommandations de la norme ISO 10013 :2021.

**Source** : Élaborer par nous-mêmes.

Pour une meilleure visualisation des écarts de conformité entre la documentation de l'entreprise et les exigences documentaires des normes ISO 9001 :2015, ISO 14001 : 2015, ISO 45001 : 2018. Nous avons utilisé des diagrammes radars.

Pour calculer le pourcentage de conformité / non-conformité globales des informations documentées. Nous utilisons la formule classique de la méthode triple (Ruba Hijjawi, 2020):

Nombre total des informations documentées  $\longrightarrow$  100%

Nombre des informations documentées C/  
À améliorer / NC  $\longrightarrow$  X ? (Pourcentage)

**Pourcentage de C / À améliorer / NC global = (Nombre des informations documentées C / À améliorer / NC  $\times$  100) / Nombre total des informations documentées concernées**

**Résultats de diagnostic des informations documentées communes entre les normes QHSE :**

**Tableau XI :** Les résultats obtenus de la grille d'évaluation des normes QHSE.

Le document	L'échelle	Pourcentage
Domaine d'application	2	100%
Les fiches de description de processus	2	100%
Cartographie de processus	1	50%
Matrice des interactions du processus	2	100%
La politique QHSE	2	100%
Objectifs QHSE & indicateurs de mesure	2	100%
Tableau de bords des indicateurs des processus	2	100%
Plan d'action	2	100%
Manuel de veille légale et réglementaire	2	100%
Liste des normes applicables	2	100%
Fiche de poste	2	100%
Fiche d'évaluation des compétences	2	100%
Revue de processus (Synthèse des résultats d'évaluation des compétences)	2	100%
Plan annuel de formation	2	100%
Bulletin d'analyses	2	100%
Instruction identification des zones de bruit	1	50%
Revue de direction	2	100%
Programme d'étalonnage	2	100%
Planning de maintenance préventive	2	100%
Procédure audit interne	2	100%

Programme d'audit interne	2	100%
Rapport d'audit interne	2	100%
PV de revue de direction	2	100%
Procédure de revue direction	2	100%
Procédure d'amélioration	2	100%
Fiche amélioration	2	100%

Source : Élabore par nous-mêmes.

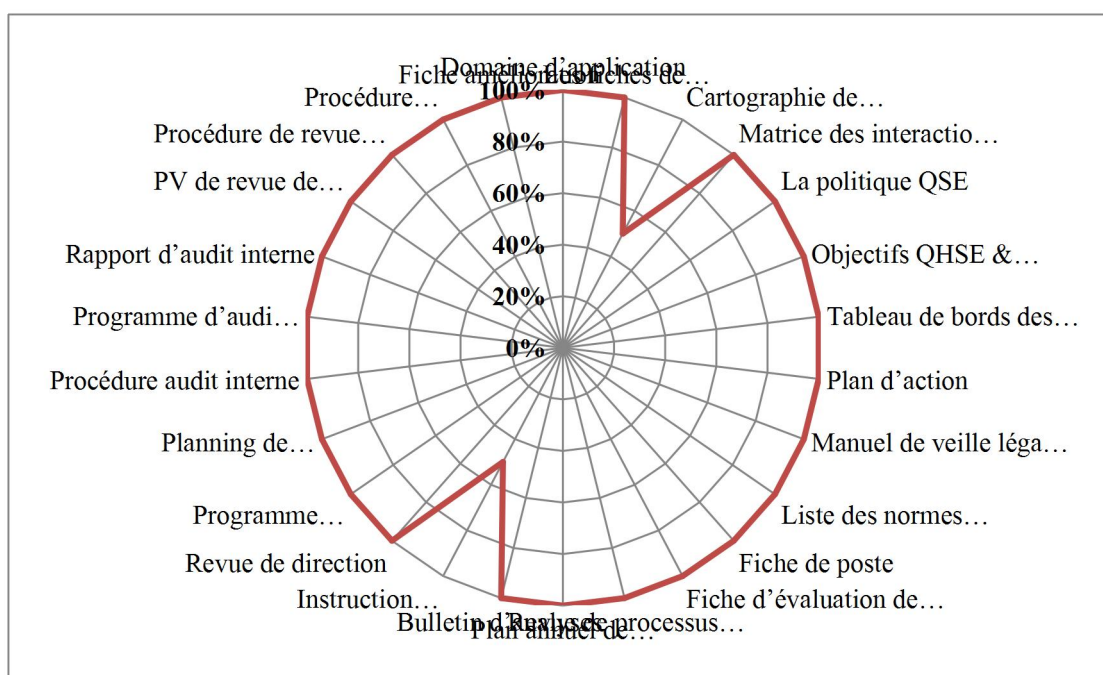
On calcule les pourcentages globaux, on trouve que :

**Pourcentage global des informations documentées conforme : 92 %**

**Pourcentage global des informations documentées à améliorer : 8 %**

**Pourcentage global des informations documentées non conformes : 0 %**

**Figure 13** : Représentation graphique des résultats du diagnostic des informations documentées communes entre les normes ISO 9001 :2015, ISO 14001 : 2015, ISO 45001 : 2018.



Source : Élaboré par nous-mêmes.

Nous avons remarqué que la majorité des informations documentées sont conformes à 92 % avec les exigences documentaires QHSE. Mais on trouve quelques écarts dans les

informations documentées à améliorer qui représentent 8 % qui apparaissent dans les sous-chapitres 4.4 et 9.1.1 :

- La cartographie des processus : manque de clarté dans les interactions entre les processus.
- Les instructions de travail : Ne contient pas d'étapes à suivre pour le réaliser.

Cela s'explique par l'obtention récente de la certification ISO.

### Résultats de diagnostic des informations documentées communes entre les normes

SSE :

**Tableau XII** : Les résultats obtenus de la grille d'évaluation des normes SSE.

Le document	L'échelle	Pourcentage
Evaluation des risques professionnels	2	100%
Analyse environnementale	2	100%
Fiche de description des processus	2	100%
Contexte de l'organisme	1	50%
Réponse aux urgences	2	100%
Procédure d'identification des aspects et des impacts environnementaux et d'identification des dangers	2	100%
Procédure de gestion des risques et opportunités	2	100%
Manuel de veille légales et réglementaire et d'évaluation de la conformité	2	100%
Liste des normes applicables	2	100%
Plan de communication	2	100%
Plan d'action du processus	2	100%
Fiche d'amélioration	2	100%
Procédure d'analyse des performances	2	100%
Revue de direction	2	100%
Revue de processus	2	100%

Source : Élabore par nous-mêmes.

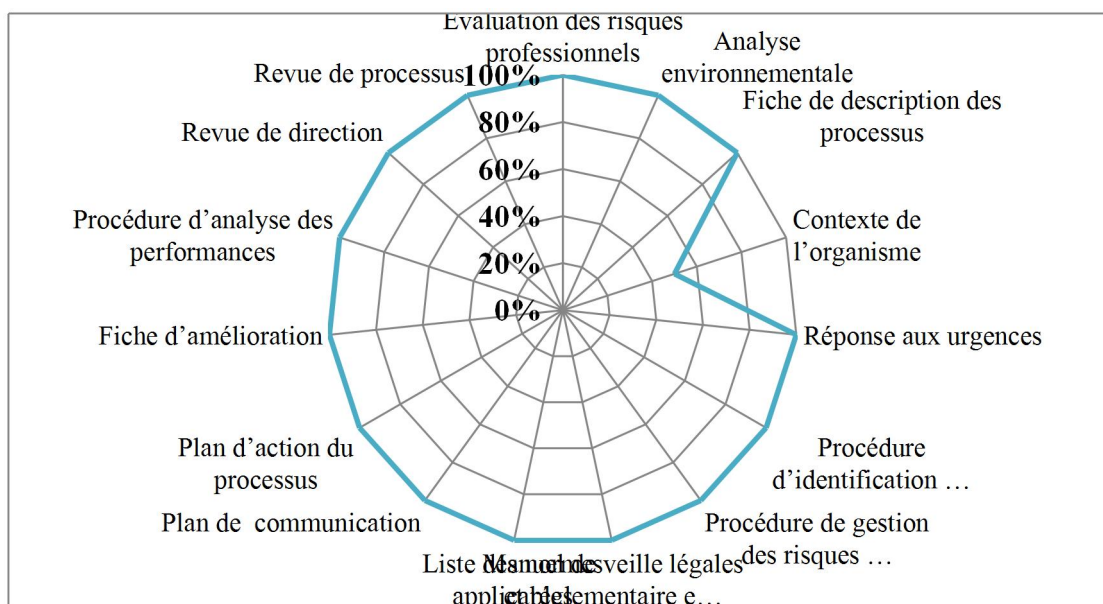
Après le calcul des pourcentages globaux, on trouve que :

**Pourcentage global des informations documentées conforme : 93 %**

**Pourcentage global des informations documentées à améliorer : 7 %**

**Pourcentage global des informations documentées non conforme : 0 %**

**Figure 14** : Représentation graphique des résultats du diagnostic des informations documentées communes entre les normes ISO 14001 : 2015 et ISO 45001 : 2018.



Source : Élaboré par nous-mêmes.

Les résultats montrent que toutes les informations documentées sont conformes à 93 % avec les exigences documentaires des normes ISO 14001 :2015 et ISO 45001 :2018 ; sauf le contexte de l'organisme (sous chapitre 4.2) qui représente un écart de 7 %, qui est l'absence d'une identification exhaustive de l'ensemble des parties prenantes.

**Résultats de diagnostic des informations documentées spécifiques à chaque norme :**

**Pour la norme ISO 9001 :2015 :**

**Tableau XIII** : Les résultats obtenus de la grille d'évaluation de norme ISO 9001 : 2015.

Le document	L'échelle	Pourcentage
Tableau de bord	2	100%
Rapport de maintenance	2	100%
Fiche de poste	2	100%

Evaluation des compétences	2	100%
Liste des instruments de mesure et d'essai du Laboratoire	2	100%
Objectifs QHSE et indicateur de mesure	2	100%
Tableau de bord des indicateurs du processus	2	100%
Bulletin d'analyse	2	100%
PV de revue de processus	2	100%
PV revue de direction	2	100%
Procédure revue de direction	2	100%
Manuel de veille légale et réglementaire et d'évaluation de conformité	2	100%
Liste des normes applicables	2	100%
Grille d'évaluation & réévaluation des fournisseurs	2	100%
Document suivi produit fini	2	100%
Informations documentées en cas de perte, de détérioration ou non-conformités à l'utilisation d'une propriété appartenant à un client ou à un prestataire externe	0	0%
Informations documentées concernant les résultats de la revue des modifications	0	0%
Fiche d'amélioration	2	100%

Source : Élaboré par nous-mêmes.

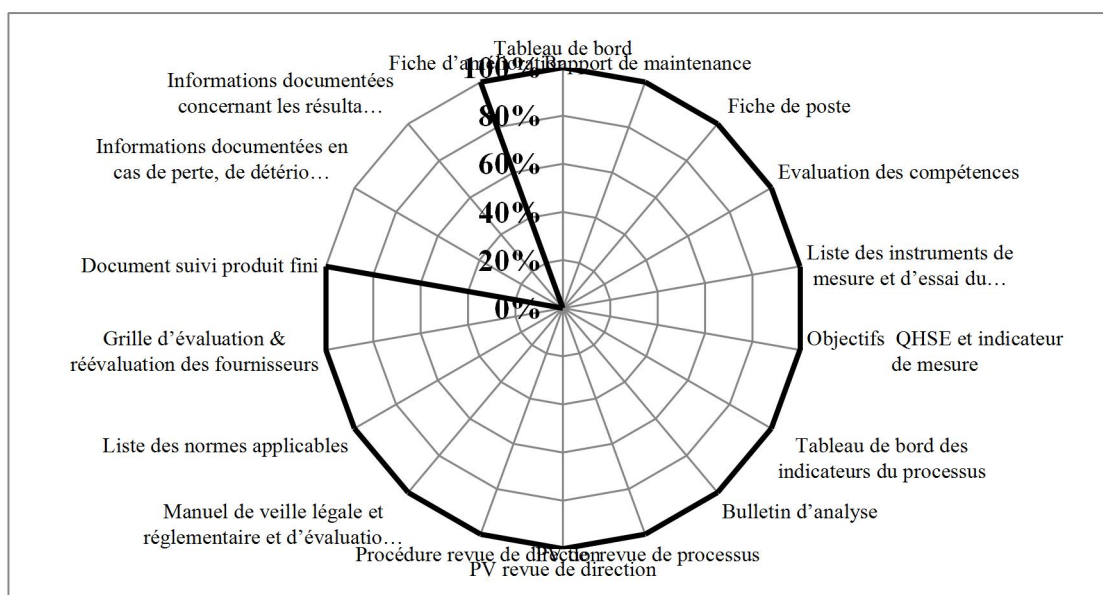
On trouve que :

**Pourcentage global des informations documentées conforme : 89 %**

**Pourcentage global des informations documentées à améliorer : 11%**

**Pourcentage global des informations documentées non conforme : 0 %**

**Figure 15 :** Représentation graphique des résultats du diagnostic des informations documentées spécifiques à la norme ISO 9001 : 2015.



Source : Élaboré par nous-mêmes.

D'une part, nous avons constaté qu'un niveau de conformité élevé selon les exigences documentaires de l'ISO 9001 :2015 en 89 %. D'autre part, on observe une forte non-conformité au niveau des exigences des sous-chapitres 8.5.3 et 8.5.6 de l'ISO 9001 : 2015 (absence totale des informations documentées qui répondent à ces deux exigences) qui représente 11%.

#### Pour la norme ISO 14001 : 2015 :

**Tableau XIV** : Les résultats obtenus de la grille d'évaluation de la norme ISO 14001 : 2015.

Le document	L'échelle	Pourcentage
Procédure d'identification des aspects et des impacts environnementaux et d'identification des dangers	2	100%
Analyse environnementale	2	100%
Réponse aux d'urgence	2	100%
Plan d'action du processus	2	100%

Source : Élaboré par nous-mêmes.

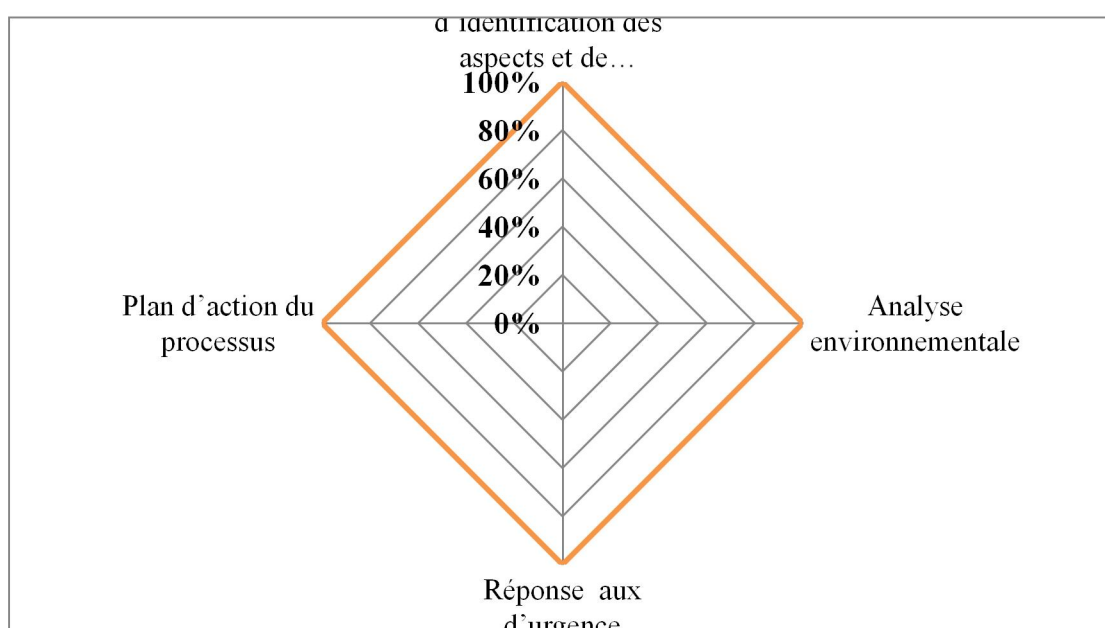
On trouve les pourcentages globaux comme suit :

**Pourcentage global des informations documentées conforme : 100%**

**Pourcentage global des informations documentées à améliorer : 0%**

**Pourcentage global des informations documentées non conforme : 0 %**

**Figure 16 :** Représentation graphique des résultats du diagnostic des informations documentées spécifiques à la norme ISO 14001 : 2015.



Source : Élaboré par nous-mêmes.

Les données montrent que le niveau de conformité des informations documentées est idéal en 100 %. Par conséquent, le niveau de non-conformité des informations documentées sera de 0 %.

**Pour la norme ISO 45001 :2018 :**

**Tableau XV :** Les résultats obtenus de la grille d'évaluation de la norme ISO 45001 : 2018.

Le document	L'échelle	Pourcentage
Fiche de poste	2	100%
Évaluation des risques professionnels	2	100%
Plan d'action du processus	2	100%
Réponse aux d'urgence	2	100%
Procédure d'amélioration	2	100%
Fiche d'amélioration	2	100%
Revue de processus	2	100%
Revue de direction	2	100%

Source : Élaboré par nous-mêmes.

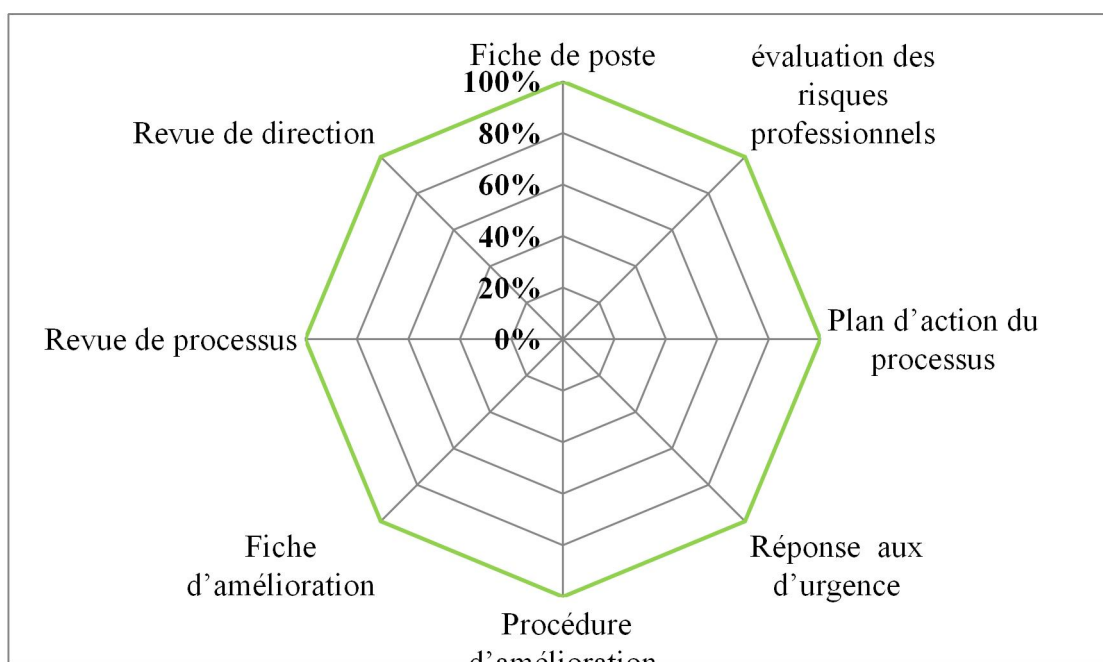
On calcule les pourcentages globaux, on trouve que :

**Pourcentage global des informations documentées conforme : 100 %**

**Pourcentage global des informations documentées à améliorer : 0%**

**Pourcentage global des informations documentées non conforme : 0 %**

**Figure 17 :** Représentation graphique des résultats du diagnostic des informations documentées spécifiques à la norme ISO 45001 : 2018.



Source : Élaboré par nous-mêmes.

Le pourcentage de conformité aux exigences documentaires de la norme ISO 45001 : 2018 atteint un niveau de conformité optimal avec 100 %, ce qui témoigne d'une bonne structuration des informations documentées. Donc automatiquement le niveau de non-conformité sera nul (0%).

**Tableau XVI :** Les pourcentages globaux des exigences documentaires.

Les exigences documentaires	% global des ID conforme	% global des ID à améliorer	% globale des ID non conforme
Commune QHSE	92%	8%	0%
Commune SST et E	93%	7%	0%

Spécifiques qualité	89%	11%	0%
Spécifiques E	100%	0%	0%
Spécifiques SST	100%	0%	0%
<b>La moyenne</b>	<b>95%</b>	<b>5%</b>	<b>0%</b>

Source : Élabore par nous-mêmes.

Nous avons utilisé aussi des diagrammes radars pour visualiser le niveau d'application et l'alignement avec des recommandations de la norme ISO 10013 : 2021.

Pour calculer le pourcentage d'application des recommandations. Nous utilisons la formule de la méthode triple :

**Pourcentage d'application des recommandations = (Nombre des documents existe et aligné / existe non-aligné / n'existe pas × 100) / Nombre total des documents recommandés**

**Tableau XVII** : Les résultats obtenus de la grille d'évaluation de la norme ISO 10013 :2021.

<b>Le document</b>	<b>L'échelle</b>	<b>Pourcentage</b>
Domaine d'application	2	100%
Politique QHSE	2	100%
Fiches de description	2	100%
Objectifs QHSE	2	100%
Manuel QHSE	0	0%
Organigramme	0	0%
Cartographie des processus	1	50%
Les documents qui contiennent des logigrammes (processus et procédures)	0	0%
Procédures et instructions de travail	1	50%
Un logiciel ERP qui gère l'ensemble des workflows (les processus approvisionnement et gestion des stocks, production, commercial)	2	100%
Spécifications des produits et des services	2	100%
ID sur les Communications internes et externes	2	100%
Plan d'actions	2	100%

Planning	2	100%
Listes	2	100%
Les Formulaires	2	100%
Check-lists	2	100%
Informations documentées d'origine externe	2	100%
Informations documentées à conserver	2	100%

Source : Élabore par nous-mêmes.

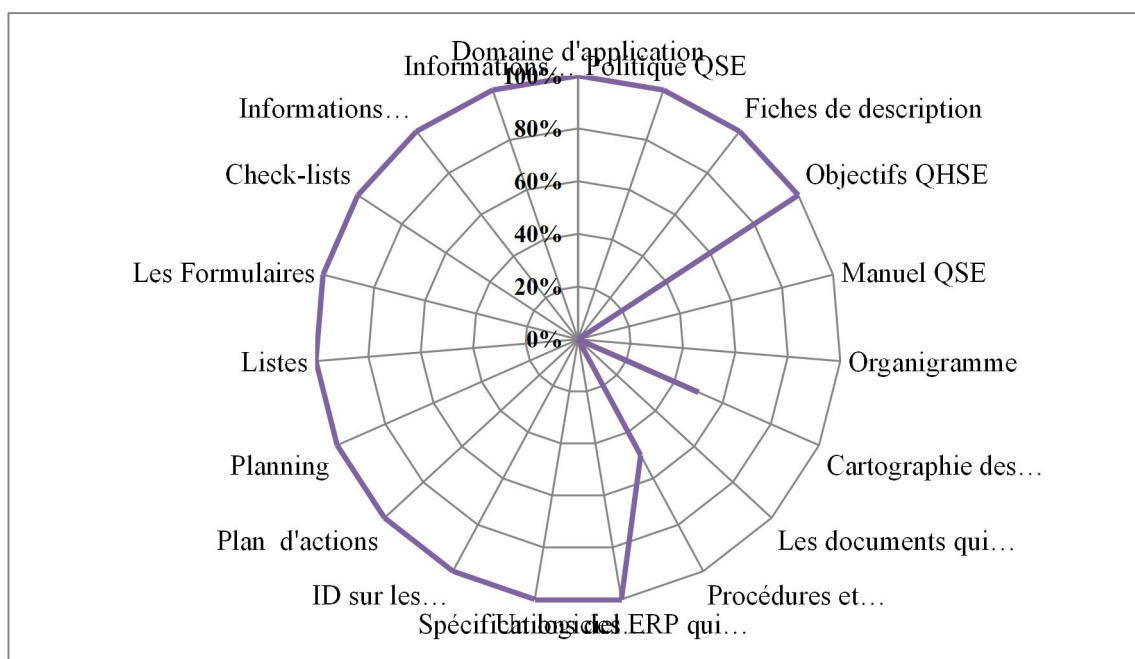
On trouve les pourcentages globaux sont :

**Pourcentage global des informations documentées existe et aligné : 74 %**

**Pourcentage global des informations documentées existe non aligner :10 %**

**Pourcentage global des informations documentées n'existe pas :16 %**

**Figure 18** : Représentation graphique du niveau d'application des recommandations de la norme ISO 10013 : 2021.



Source : Élaboré par nous-mêmes.

Les résultats illustrent que l'entreprise a la plupart des informations documentées recommandées par la norme ISO 10013 : 2021 qui sont : domaine d'application, politique QHSE, fiches de description objectifs QHSE, un logiciel ERP qui gère l'ensemble des

workflows, spécifications des produits et des services, informations documentées sur les communications internes et externes, plan d'actions planning, listes, les formulaires, check-lists, informations documentées d'origine externe, informations documentées à conserver. Ils sont également alignés aux recommandations de cette norme en 74 %. Mais on trouve 10 % des documents qui existent et non alignés avec les recommandations de l'ISO 10013 : 2021, ces documents sont : la cartographie des processus, les procédures et les instructions de travail. Où nous remarquons que la cartographie des processus ne répond pas à la recommandation du sous-chapitre 4.2.4.4 de la norme ISO 10013 :2021 qui dit que la cartographie des processus doit clarifier les interactions entre l'ensemble des processus de l'organisme, afin d'assurer une compréhension globale et cohérente de leur enchaînement et leur interdépendance. D'après l'analyse documentaire et l'entretien avec le chef de service assurance qualité qui ont eu lieu, on trouve que les processus ont été placés incorrectement et contradictoirement avec les activités de l'entreprise. Ce qui concerne les procédures et les instructions de travail, on note qu'il existe une anomalie relative au sous-chapitre 4.2.4.5 de la norme ISO 10013 :2021, lequel stipule que ces procédures et instructions contiennent les étapes à suivre pour leur mise en œuvre. Cette anomalie a été identifiée à travers l'analyse documentaire et l'entretien avec l'assistant HSE. 16 % des documents recommandés par l'ISO 10013 :2021 n'existent pas, qui sont l'organigramme, le manuel QHSE et les logigrammes.

Nous avons utilisé un diagramme radar pour représenter le niveau d'application du chapitre 5 de la norme ISO 10013 : 2021.

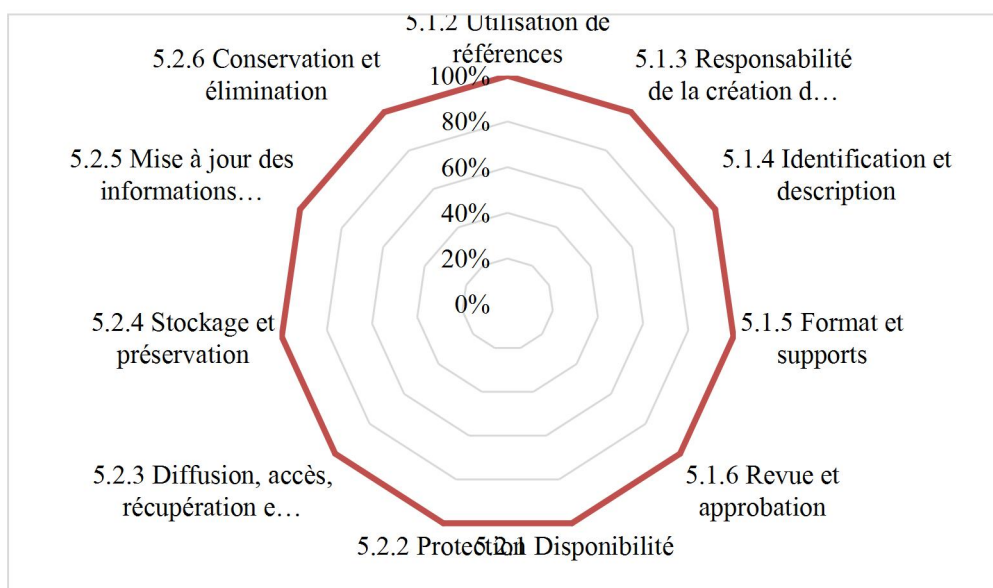
**Tableau XVIII** : Les résultats obtenus de la grille d'évaluation du chapitre 5 de la norme ISO 10013 :2021.

Le chapitre	Échelle	Pourcentage
5.1.2 Utilisation de références	1	100%
5.1.3 Responsabilité de la création des informations documentées	1	100%
5.1.4 Identification et description	1	100%
5.1.5 Format et supports	1	100%
5.1.6 Revue et approbation	1	100%
5.2.1 Disponibilité	1	100%
5.2.2 Protection	1	100%
5.2.3 Diffusion, accès, récupération et utilisation	1	100%
5.2.4 Stockage et préservation	1	100%

5.2.5 Mise à jour des informations documentées et maîtrise des modifications	1	100%
5.2.6 Conservation et élimination	1	100%

Source : Élaboré par nous-mêmes.

**Figure19** : Représentation graphique du niveau d'application des recommandations du chapitre 5 de la norme ISO 10013 : 2021



Source : Élaboré par nous-mêmes.

Nous avons remarqué que le système documentaire de l'entreprise FCC est aligné totalement avec les recommandations du chapitre 5 "Création et mise à jour des informations documentées" de la norme ISO 10013 :2021 à 100%. Cela est dû au fait que l'entreprise est bien gérée leurs informations documentées par le suivi strict et rigoureux de la procédure "Maîtrise des informations documentées".

## Section 2 : Discussion

### 1. Pour les normes QHSE :

Les résultats indiquent que l'entreprise a un système documentaire globalement performant avec un taux de conformité maximisé à 95 % et un taux de non-conformité nul

(0%), ce qui témoigne d'une bonne maîtrise des exigences des référentiels QHSE en matière de documentation. Cela est dû à l'accent mis par la direction générale sur l'importance de ces systèmes de management afin d'atteindre leurs objectifs à long terme. À travers les séances de travail avec le chef de service assurance qualité, nous avons remarqué qu'il s'attache à sensibiliser ses employés à la culture de l'amélioration continue et à la nécessité de suivre les systèmes de management afin d'atteindre la conformité aux normes.

Cela renforce fortement les résultats de l'étude menée par (Rosa Elvira Isaac-Zaldivar, Leonardo Quintana-Bredon, & Zuleida Lezcano-Trujillo, 2022) qui indique que le système documentaire est un outil précieux pour maîtriser et répondre de manière cruciale aux exigences des normes ISO.

Sur la base de nos acquis tribaux, nous supposons que les écarts observés en 5% peuvent être attribués à l'intégration totale qui a eu un impact énorme sur le niveau de conformité des informations documentées car elle a nécessité un niveau de maîtrise avancée des systèmes documentaires et une harmonisation rigoureuse des processus et des responsabilités. Et aussi, elle impose également couvrant de manière exhaustive les exigences documentaires des trois normes. De plus, les responsables doivent procéder des compétences avérées de ces normes. Cela reste une conclusion que nous n'avons trouvé aucun article confirmant ou infirmant.

## **2. Pour la norme ISO 10013 :2021 :**

Ce pourcentage d'alignement est de 74 %. S'explique par la mise en place de l'entreprise d'un système de management intégré conforme à l'ISO 9001 :2015, ISO 14001 :2015, ISO 45001 :2018, ce qui nécessite une documentation bien organisée. C'est ce qui est confirmé par l'étude de (Taha jassim Mohammed & Ali Jasim Nagham , 2022) a souligné qu'il est nécessaire d'adapter un système de documentation précise de toutes les informations documentées pour atteindre une conformité optimale. Et aussi son application une procédure de maîtrise des informations documentaires claire, avec des règles sur la création, la mise à jour, l'approbation, la diffusion et l'archivage des informations documentaires. L'étude de (Idelys Valdés Roque, Cira Lidia Isaac Godínez, & Astrid Fernández de Castro, 2021) indiquent que la gestion documentaire cruciale est pour assurer le bon fonctionnement d'un système de gestion de la qualité.

Mais on trouve 10 % des informations documentées qui sont existantes et non alignées avec les recommandations de l'ISO 10013 : 2021. 16 % des informations documentées recommandées par l'ISO 10013 : 2021 ne sont pas existantes. Ces pourcentages s'expliquent par le fait que l'entreprise n'utilise pas parfaitement les recommandations de la norme ISO 10013 : 2021 pour la maîtrise de leurs informations documentées. L'étude de (Jasim Mohammed & Ali Nagham, 2022) montre que la maîtrise des informations documentées, par alignement avec les recommandations de la norme ISO 10013 :2021, est renforcer le système documentaire de l'entreprise.

100% de l'alignement est dû à l'entreprise qui s'appuie sur un système documentaire performant reposant sur une organisation rigoureuse, une accessibilité optimale et une maîtrise complète du cycle de vie des documents. Et cela est confirmé par l'étude de (Saleh, 2025) qui montre que la gestion efficace des documents repose sur une organisation rigoureuse et le classement méthodique.

### Section 3 : Plan d'action

D'après l'analyse documentaire et les entretiens avec les tous pilotes processus, un plan d'action a été élaboré par nous-mêmes en collaboration avec le chef de services assurance qualité Mr. MEHHENNA afin de clarifier des actions correctives et d'aider pour les mettre en œuvre. Il a pour objectif d'améliorer la maîtrise du système documentaire de l'entreprise. Le tableau suivant démontre un aperçu global sur ces actions :

**Tableau XIX : Plan des actions correctives.**

Le document	Action	Responsables	Pourquoi ?	Comment ?	La durée
Manuel QHSE	Elaboration	Chef de service assurance qualité	D'après sa réponse sur la 5ème question de l'entretien en disant " <i>je pense que le manuel est un document crucial pour documenter</i> "	Par des réunions avec le chef de service assurance qualité.	10 jours

			<i>notre système de management et de notre processus".</i>		
Organigramme	Elaboration	Chef de service assurance qualité	Après un diagnostic du système documentaire de l'entreprise et à partir des recommandations de l'ISO 10013 : 2021, on trouve que l'organigramme est un document important pour assurer la conformité avec l'exigence 5.3 de la norme ISO 45001 :2018.	Par des entretiens avec le chef de service assurance qualité.	2 jours
Les logigrammes	Elaboration	Toutes les pilotes processus	Dans les fiches de description et les procédures, on trouve que les activités ne sont pas claires (Textes), donc on décide d'élaborer les logigrammes afin de bien	D'après les réponses des pilotes processus sur la première question de l'entretien.	7 jours

			expliquer les étapes à suivre pour réaliser chaque tâche.		
Instruction de travail d'utilisation de luxmètre	Elaboration	Assistant HSE	D'après sa réponse sur la 5ème question de l'entretien en disant <i>"je besoin d'un document qui m'aide pour réaliser l'analyse de l'éclairage des espaces intérieurs"</i> .	Entretien non directif avec Assistant HSE.	1 jours
Instruction de travail mesure de bruit	Elaboration	Assistant HSE	Selon sa demande.	Par des réunions avec Assistant HSE.	1 jours
Procédures contrôle de l'humidité du blé dur et de la semoule	Elaboration	Responsable production	D'après sa réponse sur la 5ème question de l'entretien en disant <i>"je trouve qu'un document doit être présent afin décrire les étapes à suivre pour l'utilisation de l'humidimètre rapide"</i> .	Par des réunions avec le responsable production et le responsable de laboratoire physico-chimique.	2 jours
La cartographies des processus	Amélioration	Chef de service assurance qualité	Après l'analyse documentaire de l'entreprise, on trouve que les interactions dans la cartographie ne	À travers l'analyse de la matrice des interactions.	1 jours

			sont pas claires par rapport à la matrices des interactions.		
Contexte de l'organisme	Amélioration	Chef de service assurance qualité	Après l'analyse approfondie du document "Contexte de l'organisme", on trouve une absence d'une identification exhaustive de l'ensemble des parties prenantes.	Par une réunion avec le chef de service assurance qualité.	1 jours

Source : Élaboré par nous-mêmes.

Dans cette partie, nous avons entamé l'élaboration ou l'amélioration des informations documentées. Ils seront faits selon "La procédure maîtrise des informations documentées".

### 1. Amélioration de cartographie des processus :

Sur la base de l'analyse documentaire et en collaboration avec le chef de service assurance qualité. Nous avons proposé une cartographie des processus amélioré qui structure autour de trois grandes familles de processus :

➤ Processus management :

Processus MQHSE (Management Qualité, Santé, Sécurité, Environnement) : Ce processus est chargé de piloter et d'améliorer le système de management intégré (SMI).

Processus Juridique : Assurer la conformité légale et réglementaire.

➤ Processus de Réalisation : Ces processus concernent le cœur métier de l'entreprise :

Processus Approvisionnement et Gestion des Stocks : Ce processus est chargé de la gestion des achats (blé dur et emballage, pièces de rechange), du suivi des stocks (matière première) et de gérer les relations avec les fournisseurs.

Processus Production : Ce processus est responsable de la fabrication des différents produits (semoule, farine, pâtes alimentaires et couscous).

Processus Contrôle Qualité : Ce processus est responsable de la réalisation du contrôle de qualité des matières premières, produits semi-finis, produits finis.

Processus Commercial : Ce processus chargé de la gestion des relations clients et répondre à leurs réclamations, suivre la performance commerciale et participer aux événements commerciaux.

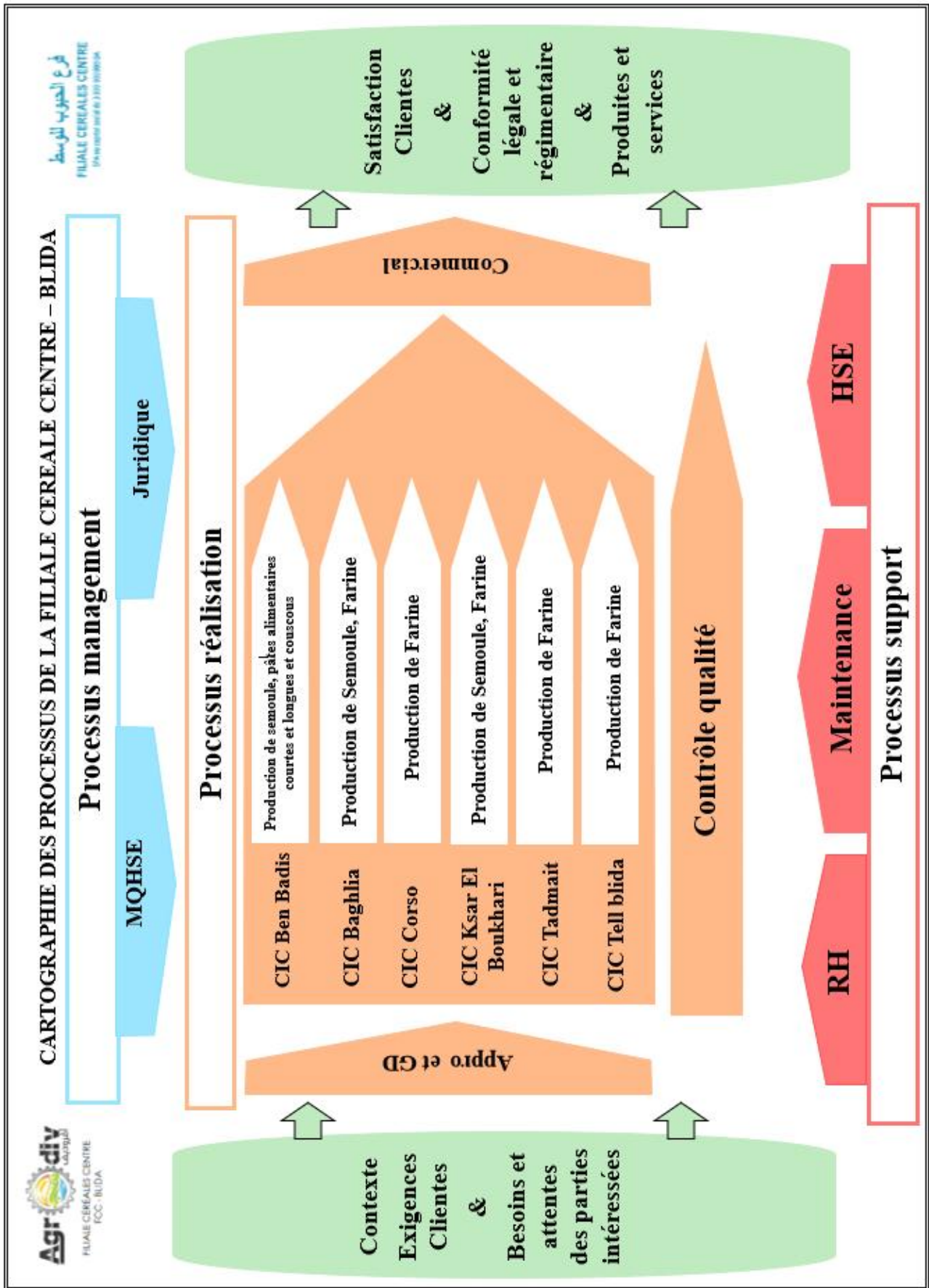
➤ Processus Supports : Ces processus soutiennent l'ensemble des activités de l'organisation :

Processus Ressources Humaines : Ce processus couvre le recrutement et la formation du personnel, la gestion des paies et des contrats, et la gestion de la communication interne.

Processus Maintenance : Ce processus inclut l'entretien préventif et curatif des machines, la gestion des pannes et la vérification des installations électriques et pneumatiques.

Processus HSE : Ce processus supervise l'application des normes de sécurité (EPI, procédures), la gestion des déchets (recyclages, rejets), la prévention des accidents (inspection, formation et sensibilisation) et assurer le respect de la réglementation HSE.

**Figure20** : La cartographie de processus modifiée.

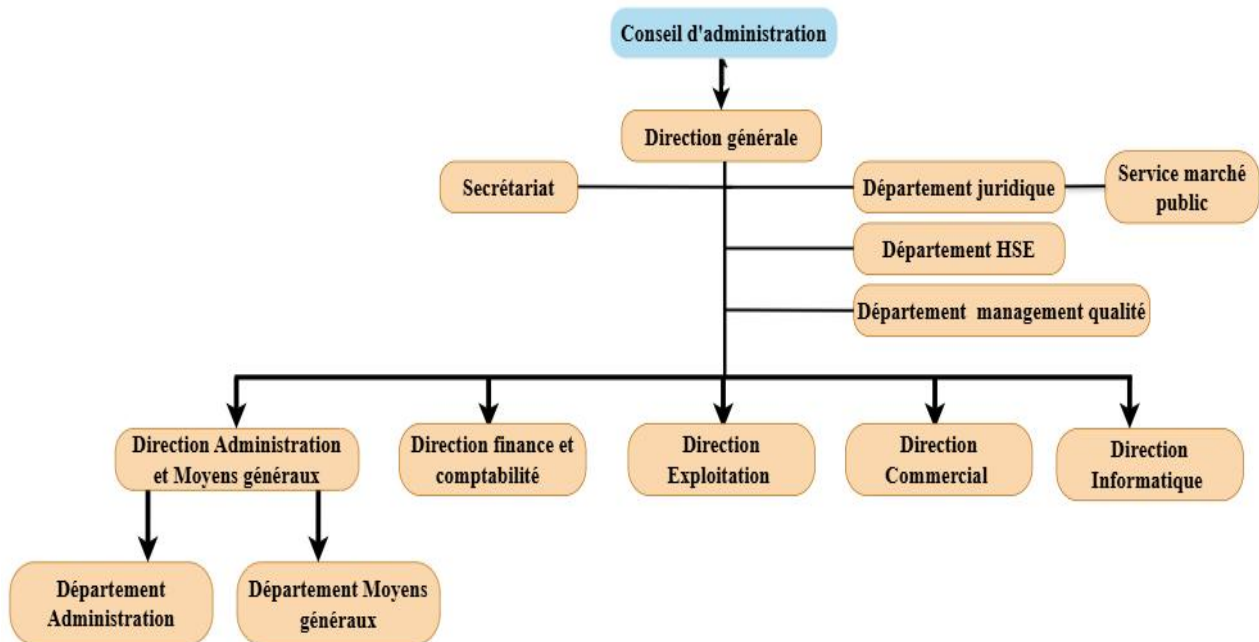


Source : Elaboré par nous-mêmes sur la base d'entretiens avec le chef de service assurance qualité et l'analyse documentaire.

## 2. Elaboration des organigrammes :

Nous avons élaboré les organigrammes en collaboration avec le chef de service assurance qualité.

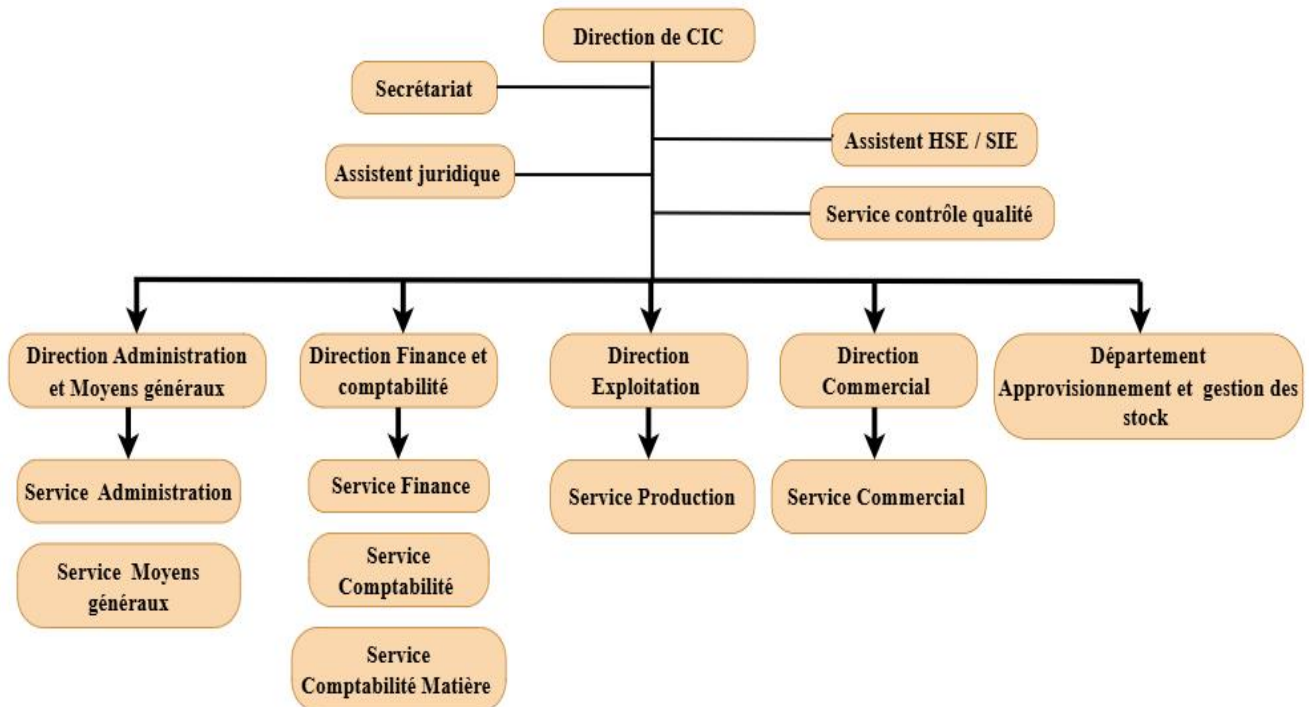
**Figure21** : L'organigramme proposé à FCC.



**Source** : Élaboré par nous-mêmes sur la base d'entretien non directif avec le chef de service assurance qualité.

Cet organigramme représente la structure hiérarchique d'entreprise filiale céréales centre, illustrant les relations entre les différents services et les niveaux de responsabilité. Le conseil d'administration, placé au sommet, supervise la direction générale. Il est le responsable des décisions stratégiques, de la supervision de la direction et de la protection des intérêts des actionnaires. La direction générale relie le conseil d'administration aux départements opérationnels et fonctionnels. Sa fonction principale est d'assurer la mise en œuvre des décisions du conseil d'administration et de piloter l'ensemble des activités opérationnelles. Elle s'appuie sur des fonctions supports : secrétariat pour la gestion administrative courante, assistant juridique qui assure la conformité légale et réglementaire, et RMQ, et assistent SMI qui sont piloter et améliorer le SMI. Et plusieurs directions (Informatique, Commercial, Exploitation, Administrative et des moyens, Finances et comptabilité) responsables des activités clés.

**Figure22** : L'organigramme proposé à CIC.



**Source** : Élaboré par nous-mêmes sur la base d'un entretien non directif avec le chef de service assurance qualité.

Cet organigramme représente la structure hiérarchique du complexe commercial et industriel Ben Badis, illustrant les relations entre les différents services et les niveaux de responsabilité. L'organigramme illustre la structure organisationnelle de la Direction de CIC, placée au sommet de la hiérarchie et assurant la supervision directe de plusieurs fonctions spécialisées : le secrétariat, l'assistance juridique, l'assistance HSE/SIE ainsi que le service de contrôle qualité. Sous l'autorité de la direction centrale, cinq entités principales assurent les fonctions stratégiques de l'entreprise. La direction administration et moyens généraux regroupe le service administration et le service moyens généraux, chargés de la gestion des ressources internes. La direction finance et comptabilité est composée du service finance, du service comptabilité et du service comptabilité matière, assurant le pilotage financier et comptable de l'entreprise. La direction exploitation, à travers le service production, encadre l'ensemble des opérations liées à la production. De son côté, la direction commerciale, via le service commercial, gère les ventes ainsi que la relation client. Enfin, le département approvisionnement et gestion des stocks est responsable de l'acquisition des matières premières et de la gestion des inventaires.

### **3. Élaboration de procédures de contrôle de l'humidité du blé dur et de la semoule :**

À la demande des pilotes processus de production et contrôle qualité et sous la supervision du chef de service assurance qualité, nous avons élaboré une procédure afin de décrire les étapes à suivre pour l'utilisation de l'humidimètre rapide, présentée dans l'ANNEXE C.

### **4. Élaboration d'instruction de travail pour mesurer l'éclairage par l'utilisation de luxmètre :**

D'après la réponse du pilote processus HSE sur la 5ème question de l'entretien, nous avons établi une instruction de travail qui montre les étapes à suivre pour utiliser le luxmètre, présentée dans l'ANNEXE D.


### **5. Élaboration d'instructions de travail pour la mesure du bruit par le sonomètre :**

À la demande de l'assistant HSE, nous avons élaboré l'instruction de travail d'identification de zones de bruit, afin de réaliser l'analyse de mesure du bruit, présentée dans l'ANNEXE E.

### **6. Amélioration du contexte de l'organisme :**

Après l'analyse approfondie du document "Contexte de l'organisme", nous avons établi un plan d'action qui inclut les parties intéressées manquantes, présenté ci-dessous : Après l'analyse approfondie du document "Contexte de l'organisme", nous avons établi un plan d'action qui inclut les parties intéressées manquantes, présenté ci-dessous :

**Tableau XX :** Plan d'action pour l'amélioration du contexte de l'organisme.

	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Date : 25/04/2025</b>
	<b>PLAN D'ACTION DU PROCESSUS</b> <b>MANAGEMENT</b>	

<b>PROCESSUS</b>	<b>MGT</b>	Management
------------------	------------	------------

Rédacteur	Vérificateur	Approbateur
<b>Nom :</b> SAIDANI Yousra, BOUDABIA Fadhila <b>Fonction :</b> <b>Date :</b> <b>Visa :</b>	<b>Nom :</b> MEHENNI Amine <b>Fonction :</b> <b>Date :</b> <b>Visa:</b>	<b>Nom:</b> <b>Fonction:</b> <b>Date:</b> <b>Visa:</b>

N°	Identification des parties intéressées	Besoins et attentes des parties intéressées
1	Notaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documents légaux (statuts, actes de propriété, contrats) pour les transactions immobilières ou les changements de structure.</li> <li>• Respect des formalités juridiques lors de cessions, acquisitions ou successions.</li> <li>• Transparence et exactitude des informations fournies.</li> <li>• Rémunération.</li> </ul>
2	Huissier de Justice	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exécution des décisions de justice (recouvrement de créances, constats d'infractions).</li> <li>• Accès aux locaux pour des missions légales (significations, saisies).</li> <li>• Collaboration sans obstruction.</li> <li>• Respect des obligations légales (paiement de dettes, régularisation de litiges).</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rémunération.</li> </ul>
3	Agence Nationale d'Édition et de Publicité (ANEP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publication légale des annonces (modifications statutaires, appels d'offres).</li> <li>• Paiement des frais de publication.</li> <li>• Transmission des documents conformes aux exigences légales.</li> </ul>
4	Impôt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déclaration et paiement des taxes (TVA, impôts sur les sociétés, etc.).</li> <li>• Exactitude des déclarations fiscales.</li> <li>• Respect des échéances de paiement.</li> </ul>
5	Université	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaboration pour la recherche et l'innovation agroalimentaire.</li> <li>• Stages et embauche d'étudiants.</li> <li>• Partage d'expertise et de données.</li> </ul>
6	Boîte de communication	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participer à l'organisation et à la participation aux foires (salons professionnels, expositions).</li> <li>• Contribuer à l'organisation d'événements.</li> <li>• Rémunération prévue.</li> </ul>
7	Inspection du commerce	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conformité aux règles de concurrence et de consommation.</li> <li>• Accès aux informations en cas de contrôle.</li> <li>• Respect des normes de vente et d'étiquetage.</li> </ul>
8	Organisme de contrôle réglementaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coopération lors de l'inspection.</li> <li>• Mise en conformité rapide en cas d'anomalies.</li> <li>• Rémunération.</li> </ul>
9	Organisme d'étalonnage	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès aux équipements pour vérification et calibration.</li> <li>• Rémunération.</li> <li>• Maintenance régulière des instruments de mesure.</li> </ul>

10	Laboratoire externe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Échantillons pour les tests.</li> <li>• Rémunération.</li> <li>• Respect des procédures d'échantillonnage.</li> </ul>
11	IANOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Application des normes algériennes.</li> <li>• Rémunération.</li> </ul>
12	Organisme d'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès à l'information sur l'entreprise.</li> <li>• Collaboration active de l'entreprise.</li> <li>• Clarté sur les objectifs du projet.</li> <li>• Ressources suffisantes.</li> <li>• Cadre réglementaire et normatif clair.</li> <li>• Engagement et réactivité de l'entreprise.</li> <li>• Rémunération.</li> </ul>
13	Protection civile	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respect des normes de sécurité incendie et des plans d'urgence.</li> <li>• Coopération lors des exercices de simulation.</li> <li>• Intervention en cas de besoins.</li> </ul>

**Source :** Élaboré par nous-mêmes sur la base d'entretiens avec le chef de service assurance qualité.

## 7. Élaboration des logigrammes :

D'après les entretiens avec les pilotes processus, nous avons décidé de procéder des logigrammes dans les fiches de description. Et conformément à la demande du chef de service assurance qualité nous fait cette action seulement dans le processus contrôle qualité (La fiche de description contrôle qualité), présenter ci-dessous :

**Figure23 :** Les modifications imposées sur la fiche de description de contrôle qualité.

### Déroulement :

#### 1. Vérification des normes et documents de référence :

Le processus débute par la consultation des normes, instructions en vigueur, procédures, plans de contrôle et les modes opératoires.

Assurer l'étalonnage et la vérification des équipements de mesure et d'essai.

#### 2. Prélèvement des échantillons :

Le pilote du processus procède au prélèvement d'échantillons de matières premières, produits en cours de fabrication et produits finis conformément aux plans de contrôle.

### **3. Échantillonnage et identification des échantillons :**

Chaque échantillon est étiqueté de manière unique afin d'assurer son identification et sa traçabilité tout au long du processus d'analyse.

### **4. Analyse des échantillons :**

Les échantillons sont ensuite analysés selon les modes opératoires définis, en utilisant des équipements calibrés et des méthodes validées.

### **5. Enregistrement des résultats :**

Les résultats des analyses sont rigoureusement consignés dans les registres dédiés par le personnel du laboratoire

### **6. L'Interprétation des résultats :**

Ensuite les résultats enregistrés sont interprétés par le personnel du laboratoire selon les critères de conformité qui sont déjà établis.

### **7. Établissement du Bulletin d'Analyse et Information de l'exploitation :**

Sur la base des résultats obtenus, un bulletin d'analyse est établi et communiqué aux équipes de production pour exploitation. En cas de production d'agrégats, un bulletin spécifique est également édité.

### **8. Décision : Non-conformités détectées ? :**

À ce stade, une évaluation est faite pour déterminer si les résultats révèlent des non-conformités.

Si oui :

- Traitement immédiat de la non-conformité à travers une fiche d'amélioration.
- Retour au processus d'analyse après correction.

Si non :

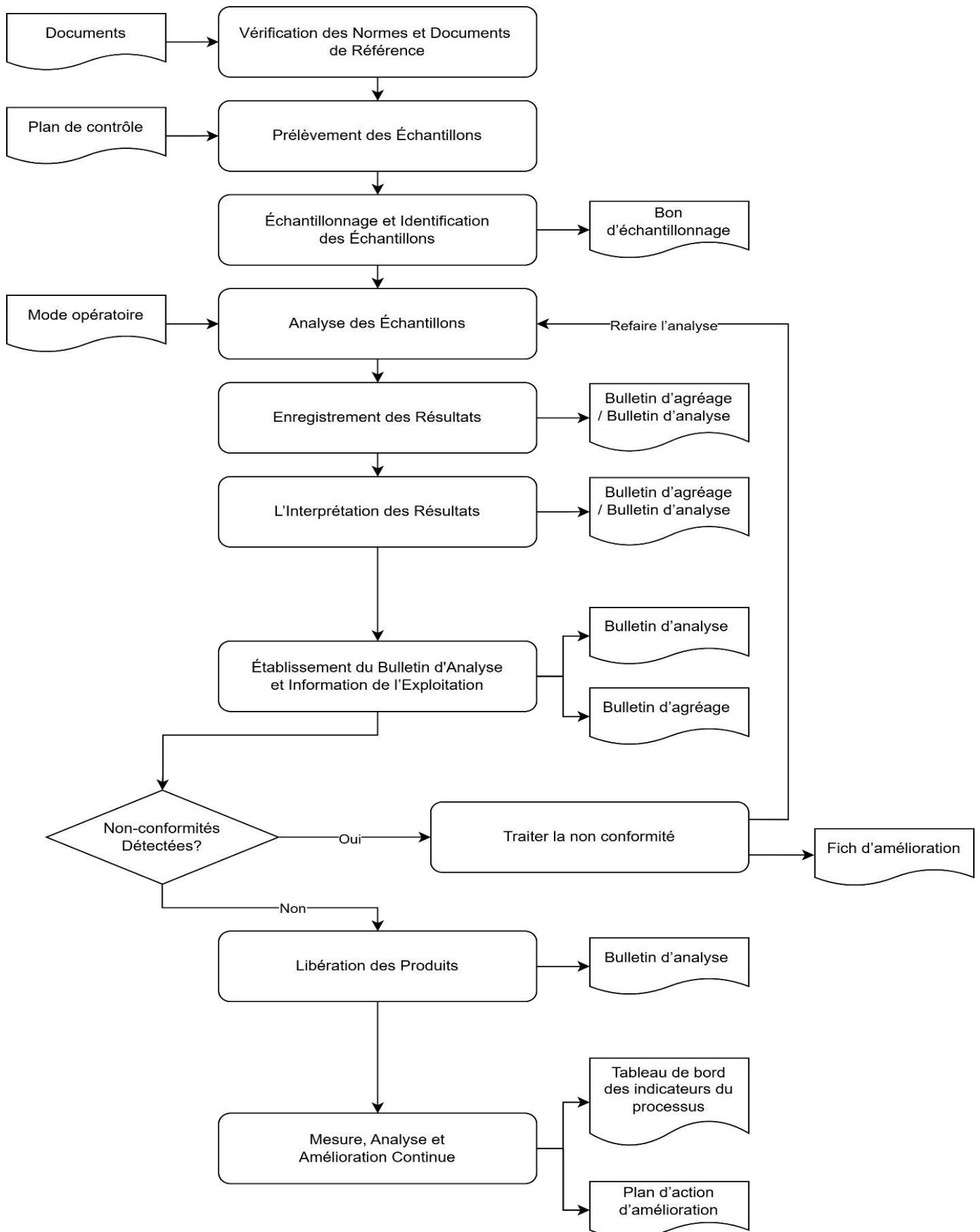
- Poursuite normale du processus.

### **9. Libération des produits :**

Après validation de la conformité, les produits sont libérés pour être utilisés (MP ou produits semi-finis) ou commercialisés (produits finis).

### **10. Mesure, Analyse et Amélioration continue :**

Le processus fait l'objet d'un suivi par des indicateurs de performance. Des actions d'amélioration sont définies et mises en œuvre pour optimiser le système de contrôle qualité.



Source : Élaboré par nous-mêmes sur la base des informations données par l'entreprise

## **8. Élaboration de manuel QHSE :**

À partir de l'entretien avec le chef de service assurance qualité, nous avons élaboré un manuel QHSE sur la base des données disponibles, présenté dans l'ANNEXE F.

# **CONCLUSION GENERALE**

La conformité des systèmes de management sont devenues des leviers essentiels de compétitivité, la maîtrise des informations documentées apparaît comme un facteur clé de succès. Ces informations, indispensables à la mise en œuvre efficace d'un système de management, doivent être clairement structurées, accessibles, mises à jour régulièrement et conformes aux exigences normatives. C'est précisément ce que propose la norme ISO 10013 :2021, en fournissant des recommandations détaillées pour la gestion des informations documentées dans un système de management intègre.

Notre étude, menée au sein de la Filiale Céréales Centre (FCC) de Blida – relevant du groupe AGRODIV – a porté sur l'amélioration du système documentaire QHSE en s'appuyant sur les exigences des normes ISO 9001 :2015, ISO 14001 :2015, ISO 45001 :2018, ainsi que sur les recommandations de la norme ISO 10013 :2021.

Afin de répondre à notre problématique principale : « Comment les recommandations de la norme ISO 10013 :2021 peuvent-elles améliorer l'efficacité de la documentation QHSE chez AGRODIV ? », nous avons structuré notre démarche autour de plusieurs axes :

L'évaluation de l'état actuel du système documentaire QHSE au sein de l'entreprise,  
L'identification des écarts par rapport aux recommandations de la norme ISO 10013 :2021,  
La proposition et la mise en œuvre d'actions d'amélioration concrètes.

Le cadre théorique de notre travail a permis de poser les bases conceptuelles nécessaires, en abordant les principes des systèmes de management intégrés, les exigences normatives en matière de documentation, ainsi que les lignes directrices spécifiques de la norme ISO 10013 :2021. Le volet pratique, quant à lui, s'est décliné en trois phases :

- Un diagnostic documentaire basé sur des entretiens et des grilles d'évaluation,
- La proposition d'un plan d'action ciblé,
- Et la mise en œuvre partielle de ce plan, en collaboration avec le service assurance qualité.

Les résultats obtenus témoignent d'un niveau global de conformité de 95 % aux exigences documentaires des normes QHSE, avec 5 % d'éléments à améliorer. En ce qui concerne l'alignement avec les recommandations de la norme ISO 10013 :2021 :

74 % des informations documentées existent et sont alignées,  
10 % existent mais nécessitent des ajustements,  
16 % sont inexistantes.

À noter que l'entreprise est entièrement conforme au chapitre 5 de la norme (création et mise à jour des documents), avec un taux de conformité de 100 %.

Pour combler les écarts constatés, nous avons formulé une série de recommandations concrètes, parmi lesquelles :

- L'élaboration de manuels QHSE et d'organigrammes,
- La mise en place de procédures et instructions de travail spécifiques,
- L'amélioration de la cartographie des processus et du contexte organisationnel,
- Ainsi que la prise en compte des commentaires issus des grilles d'évaluation.

Cette étude a ainsi permis de mieux cerner les lacunes du système documentaire de l'entreprise, de proposer des pistes d'amélioration réalistes et de renforcer, par conséquent, l'efficacité globale de son système de management intégré.

Néanmoins, certaines limites doivent être signalées : l'étude a été réalisée dans un seul site industriel, ce qui restreint la portée de la généralisation des résultats. De plus, l'analyse a été centrée exclusivement sur les exigences relatives aux informations documentées, sans inclure l'ensemble des documents du fait de la confidentialité de certains d'entre eux.

Enfin, parmi les perspectives envisagées, il serait pertinent d'étendre cette réflexion à d'autres entités du groupe AGRODIV ou à d'autres types de systèmes de management, afin d'enrichir les connaissances sur l'intégration des exigences documentaires dans les démarches qualité, sécurité et environnement.

## BIBLIOGRAPHIE

- Abdelkrim Abdoun. (2022, 12 22). La démarche qualité comme méthode d'évaluation d'une unité documentaire. *14(159-169)*. Récupéré sur <https://asjp.cerist.dz/en/article/207535>
- Abouettahir, R. (2018, juin 27). Management intégré: Qualité, hygiène, sécurité et environnement. Université de Lorraine. Récupéré sur <https://theses.hal.science/tel-01824457v1>
- AI-Azawi, S., & Nahayo, P. (2023, juin 04). Digitizing the Document Management Process: Challenges and Opportunities. Récupéré sur <https://www.diva-portal.org>
- Alaoui, S. (2023, janvier 10). L'intelligence artificielle et la gestion documentaire : quelsapports ? Quels enjeux ? Récupéré sur <https://www.researchgate.net>
- Ali Nagham, & Jasim Mohammed. (2022, September). Diagnosing the gap in the documented information system according to the international standard ISO 10013:2021, A case study. Récupéré sur <https://www.researchgate.net>
- Arthur Ollier . (2023, août 18). *Méthode QQQQCP : pourquoi et comment l'utiliser ?* Consulté le mai 05, 2025, sur <https://www.merci-app.com>
- Bradul, A., Burkova, L., & Shepeliuk, V. (2023). ORGANIZATION AND IMPLEMENTATION OF ELECTRONIC DOCUMENT MANAGEMENT AT ENTERPRISES: THE PATH TO DIGITIZATION OF THE INFORMATION SPACE OF THE ACCOUNTING AND TAXATION. Récupéré sur <https://www.researchgate.net>
- Brauweiler, J., Will, M., & Messow, M. (2022). *Système de management intégré : Guide pratique pour votre solution personnalisée*. Consulté le février 15, 2025, sur <https://www.quentic.fr>
- Camille Bertereau, Eléonore Marbot, & Pierre C. (2019). *Positionnement épistémologique et orientation de la recherche : un focus sur l'étude des stéréotypes*. Consulté le Mars 21, 2025, sur <https://shs.cairn.info>
- Caron Daniel J. (2021). Transformation de l'administration publique vers le numérique et gestion documentaire : Revue de la littérature et réflexion sur l'avenir. Récupéré sur <http://cergo.enap.ca>
- Clotilde Coron. (2020). Approche quantitative ou qualitative ? 12 à 13. Récupéré sur <https://shs.cairn.info/>

- Dakkak, B., Chater, Y., Guennoun, M., & Talbi, A. (2013, Mar). *Diagnostic du Système de Management Intégré Qualité, Sécurité, Environnement des PME/PMI Marocaines*. Compiègne, France. Récupéré sur <https://www.researchgate.net>
- Dakkak, B., Rachidi, A., & Talbi, A. (2016). Les compétences humaines : Facteurs clés pour la réussite du Système de Management Intégré QSE. Récupéré sur <https://www.researchgate.net>
- Desruisseaux Rouillard F. (2012). Observation. Dans Unipsed.net. Repéré à [unipsed.net/index.php/articles/223-observation](https://unipsed.net/index.php/articles/223-observation).
- *Dicopa*. (2025, Mars 20). Récupéré sur <https://www.dicopa.dz/>
- Elena Khudyakova , Elena Khudyakova , Anna Glinscaya , Svetlana Kukartseva , & Vladimir Vodyannikov . (2024). Document management system for enhancing efficiency in the logging industry. Récupéré sur <https://www.researchgate.net/>
- Ennaji, M. M., & EbrahimKerak. (2015). *Integration levels of management systems Quality, Safety and Environment*. Récupéré sur <https://www.researchgate.net>
- Gaspard Claude. (2019). *Les types d'entretien : directif, semi-directif ou non-directif*. Consulté le Mars 24, 2025, sur <https://www.scribbr.fr>
- GAUDÉ, M. S. (juin 2016). *Système documentaire ISO 9001 et Performance de l'entreprise*. Récupéré sur <https://www.utc.fr/master-qualite>
- HENTABLI, S., LATROUS, C., & GHORAB, A. (2023). Mise en place d'une documentation d'évaluation des procédures de pharmacovigilance durant les essais cliniques. Récupéré sur <https://asjp.cerist.dz>
- Hubert Henri Tsinda Kwizera. (2021). Mise en place d'un système de gestion documentaire selon ISO 15189v 2012. Récupéré sur <https://www.researchgate.net>
- Idelys Valdés Roque, Cira Lidia Isaac Godínez, & Astrid Fernández de Castro. (2021). The Document Management of the Quality Management System. Récupéré sur <https://revistas.unah.edu.cu/>
- Janet Orioque, Sonia Pajaron, & Jonathan Cabardo. (2024, Avril). Contextualized Online Document Management System. Récupéré sur <https://www.researchgate.net/>
- Jasim Mohammed, & Ali Nagham. (2022, September). Diagnosing the gap in the documented information system according to the international standard ISO 10013:2021, A case study. Récupéré sur <https://www.researchgate.net>

- Jean-Michel, M. A. (2019). *Elaboration d'une gestion documentaire nécessaire à l'exploitation des équipements biomédicaux d'un établissement multisites*. Récupéré sur <https://www.utc.fr>
- KAMSA, Z., & ELYOUSFI, H. (2023, Avril). Esquisse sur le système de management intégré et la triple performance. *2*, 31- 47. Récupéré sur <https://www.researchgate.net>
- Kartika Dyah Sertiya Putri, & Praptini Yulianti . (2024, Aout). DIGITALIZATION DOCUMENT CONTROL AND DATA RECORDS MANAGEMENT TO SUPPORT BUSINESS INTELLIGENCE OF INTEGRATED DOCUMENTED INFORMATION CONTROL ACTIVITIES AT PT X. Récupéré sur <https://www.researchgate.net/>
- KASSI, A. (s.d.). Architecture Et Maîtrise Documentaire Du SMI. Consulté le Mars 10, 2025, sur <https://www.scribd.com>
- *Khan Academy*. (s.d.). Consulté le 04 28, 2025, sur <https://fr.khanacademy.org/>
- *La norme FD S 99-130*. (2002, Novembre). Récupéré sur <https://www.scribd.com>
- *La norme FD S99-131*. (2000). Récupéré sur <https://www.boutique.afnor.org>
- La norme ISO 10013. (2021). *Systèmes de management de la qualité — Recommandations pour les informations documentées*.
- La norme ISO 14001. (2015). *Systèmes de management environnemental — Exigences et lignes directrices pour son utilisation*.
- La norme ISO 45001. (2018). *Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail — Exigences et lignes directrices pour leur utilisation*.
- La norme ISO 9001. (2015). *Systèmes de management de la qualité — Exigences*.
- La norme ISO/ FDIS 9000 . (2015 ). *Systèmes de management de la qualité — Principes essentiels et vocabulaire*.
- Laurent Note. (2015, Mars). Détermination et évaluation des systèmes de management combinés. Nancy, France. Consulté le 2025, sur <https://hal.science/>
- Lydia Fernandez . (2021). Les méthodes qualitatives en psychologie clinique et psychopathologie. 161 à 177. Récupéré sur <https://shs.cairn.info>
- Mohammed Hadini, Mohamed Ben Ali, Said Rifai, Otmane Bouksour, Ahmed Adri, & Laafar Mustapha. (2020, février 03). Le Management de la Qualité Santé-Sécurité Environnement (QSSE): État de l'Art. 711-725. Récupéré sur <https://www.researchgate.net>

- Mohammed, B., Sanae, B., & Mustapha, B. (2021, février). L'impact du leadership sur la mise en place et l'amélioration du système de management intégré qualité-sécurité-environnement (QSE). Récupéré sur <https://www.researchgate.net/>
- Nicole Mosconi. (2021). Recherche qualitative, recherche clinique. Enjeux épistémologiques et méthodologiques. 111 à 121. Récupéré sur <https://shs.cairn.info/>
- *Organisation internationale de normalisation (ISO)*. (s.d.). Récupéré sur [iso.org: https://www.iso.org/fr/home.html](https://www.iso.org/fr/home.html)
- Rosa Elvira Isaac-Zaldivar, Leonardo Quintana-Bredon, & Zuleida Lezcano-Trujillo. (2022, Août). Conception et mise en œuvre du système documentaire dans l'usine de bioproduits Palma Soriano. Récupéré sur <https://www.revista.icidca.azcuba.cu/>
- Ruba Hijjawi. (2020, mars 24). Méthode de calcul du pourcentage. Consulté le 04 30, 2025, sur <https://mawdoo3.com/>
- Saleh, S. M. (2025). *نظام التوثيق وفق ISO10013*. Consulté le février 13, 2025, sur <https://www.scribd.com/>
- Salma BOUKAIRA, & Mohamed DAAMOUCHE . (2021). Quel choix épistémologique pour une recherche en sciences économiques et de gestion ? Récupéré sur <https://revues.imist.ma/>
- Sandra Jordan, Simona Sternad, & Irena Šišovska Klančnik. (2022). Document Management System – A Way to Digital Transformation. 43-54. Récupéré sur <https://www.researchgate.net/>
- Simona Sternad Zabukovšek , Sandra Jordan , & Samo Bobek. (2023). Managing Document Management Systems' Life Cycle in Relation to an Organization's Maturity for Digital Transformation. *Managing Document Management Systems' Life Cycle in Relation to an Organization's Maturity for Digital Transformation*. Récupéré sur <https://www.mdpi.com/>
- Suhail, M. A. (2023, janvier 07). Quality management systems - Guidance for documented information. Récupéré sur <https://www.researchgate.net>
- Taha jassim Mohammed, & Ali Jasim Nagham . (2022). Designing a model to protect documented information according to the integration of some international standards (ISO 27001: 2013) (ISO 10013: 2021). Récupéré sur <https://www.researchgate.net/>

- Tine H. Jorgensen, Arne Remmen, & M. Dolores Mellado. (2005). Integrated management systems e three different levels of integration.
- TOUBAIS, F. (2011). La gestion documentaire, les bases d'un système de management de la qualité. Récupéré sur <https://aftlm.fr/>
- Vincent, F, & Lefrançois, P. (2013). L'opposition inductif/déductif en enseignement de la grammaire : un débat à nuancer. doi:<https://doi.org/10.7202/1026309ar>

# **ANNEXES**

# **GUIDE D'ENTRETIEN**

# Guide d'entretien

## Introduction

Bonjour, c'est BOUDABIA Fadhila et SAIDANI Yousra, étudiantes en deuxième année de master en Management par la Qualité à l'École Nationale Supérieure de Management à Koléa (ENSM). L'objectif de cette discussion est d'échanger sur notre étude portant sur l'optimisation des systèmes documentaires selon les exigences des normes ISO 9001 v 2015, ISO 14001 v 2015, ISO 45001 v 2018, ainsi que les recommandations de la norme ISO 10013 v 2021. L'entretien vise à :

- Évaluer l'état actuel du système documentaire de l'entreprise.
- Identifier les points forts et les points qui nécessitent des améliorations.
- Recueillir vos retours pour améliorer la documentation conforme aux exigences des normes ISO 9001 v 2015, ISO 14001 v 2015, ISO 45001 v 2018, ainsi qu'aux recommandations de la norme ISO 10013 v 2021.

Votre contribution est essentielle pour comprendre les pratiques actuelles afin de renforcer la gestion documentaire, et de garantir la conformité aux normes internationales. Je vous remercie par avance pour votre participation et votre collaboration.

## Les questions

- Pouvez-vous décrire en quelques mots les activités de votre processus ?
- Pouvez-vous expliquer en quelques mots votre fonction et vos missions au sein de l'entreprise ?
- Quels sont les documents QHSE les plus importants que vous utilisez ?
- Comment sait-on qu'un nouveau document QHSE est nécessaire ?
- Selon vous, quels documents supplémentaires seraient utiles pour améliorer les processus ou la conformité aux normes ?
- Avez-vous déjà eu connaissance de la norme ISO 10013 :2021 ?
- Quels bénéfices attendez-vous de l'application des recommandations de la norme ISO 10013 :2021 ?

Vos réponses sont d'une grande valeur pour notre étude. Nous vous sommes reconnaissants pour le temps que vous avez accordé à cet entretien.

Auriez-vous d'autres commentaires ou points que vous aimeriez partager avant de conclure ?

# **LES CHECK LISTES**

## Check liste pour les exigences QHSE

**NOTE :** La référence des chapitres des référentiels **ISO 9001 (rouge)**, **ISO 14001 (bleu)** et **ISO 45001 (orange)** sont précisés entre parenthèses après chaque paragraphe du support.

**COTATION :**

Applicable	Non applicable

**Applicable (A) :** L'exigence s'applique au document.

**Non applicable (NA) :** L'exigence ne s'applique pas au document.

## Chapitre 4 : Contexte de l'organisme (4.3,4.4/4.3,4.4/4.3,4.4)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
4.3	L'organisme a-t-il déterminé et documenté son domaine d'application ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Domaine d'application</li> </ul>	<p>Amélioration</p> <p>(Ajouter une section "<b>documents de références</b>" inclut le contexte de l'organisme + identification de PP)</p>
	L'organisme assure-t-il que ce domaine prend en compte les enjeux internes et externes, les exigences des parties intéressées pertinentes, ainsi que ses produits et services ?	X			
	L'organisme justifie-t-il toute exclusion éventuelle de certaines exigences de les normes internationale dans ce domaine d'application ?	X			
4.4	L'organisme a-t-il établi et déployer un système de Management QHSE basis sur l'approche processus ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les fiches de description de processus</li> <li>• Cartographie de processus</li> <li>• Matrice des interactions du processus</li> </ul>	<p>Amélioration de Cartographie de processus (Les interactions entre les processus ne sont pas claires dans la cartographie de processus).</p>

## Chapitre 5 : Leadership (5.2/5.2/5.2)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
5.2	L'organisme a-t-il établi, mis en œuvre et tenu à jour une politique QHSE sous forme d'une information documentée?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>La politique QHSE</li> </ul>	
	Cette politique est-elle appropriée à la finalité et au contexte de l'organisme et soutient-elle son orientation stratégique, y compris la nature, la dimension et les impacts environnementaux, ainsi que les risques SST liés à ses activités, produits et services ?	X			
	Elle fournit-elle un cadre pour l'établissement des objectifs QHSE ?	X			
	La politique inclut-elle un engagement à satisfaire aux exigences applicables en matière de QHSE ?	X			
	La politique inclut-elle un engagement en faveur de l'amélioration continue ?	X			

## Chapitre 6 : Planification (6.2.1/6.2.1/6.2.1)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
6.2.1	L'organisme a-t-il établi des objectifs QHSE pour les fonctions, niveaux et processus pertinents ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>La politique QHSE</li> <li>Les fiches de description de</li> </ul>	

	Ces objectifs sont-ils documentés, mis à jour ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>processus</li> <li>• Objectifs QHSE &amp; indicateurs de mesure</li> <li>• Tableau de bord des indicateurs des processus</li> <li>• Plan d'action de processus</li> <li>• Manuel de veille légale et réglementaire</li> <li>• Liste des normes applicables</li> </ul>	
	Ces objectifs sont-ils cohérents avec la politique ?	X			
	Ces objectifs sont-ils mesurables et surveillés ?	X			
	Ces objectifs tiennent-ils compte des exigences applicables ?	X			
	Ces objectifs sont-ils pertinents pour la conformité des produits et des services et l'amélioration de la satisfaction du client ?	X			
	Ces objectifs tiennent-ils compte des résultats de l'évaluation des risques et opportunités, et des résultats de la consultation des travailleurs et des représentants des travailleurs ?	X			

## Chapitre 7 : Support (7.2/7.2/7.2)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
7.2	L'organisme a-t-il défini et documenté les compétences requises pour les personnes effectuant un travail impactant la performance du système QHSE et la conformité aux obligations ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiche de poste</li> <li>• Fiche d'évaluation des compétences</li> <li>• Revue de processus (synthèse évaluation des compétences)</li> </ul>	
	L'organisme a-t-il évalué et documenté les	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiche d'évaluation des compétences</li> </ul>	

	compétences du personnel par rapport aux exigences requises ?			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire revue de processus (synthèse évaluation des compétences)</li> </ul>	
	Si les compétences du personnel ne sont pas conformes aux exigences requises, l'organisme dispose-t-il d'un plan d'actions pour les acquérir et les maintenir à jour ? Ce plan est-il documenté ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan annuel de formation</li> </ul>	

**Chapitre 9 : Évaluation des performances (9.1.1, 9.2.2,9.3.3/9.1.1,9.2.2,9.3/9.1.1,9.2.2,9.3)**

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
9.1.1	L'organisme a-t-il conservé des preuves des résultats de surveillance, de mesure, d'analyse et d'évaluation des performances sous forme d'information documentée ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tableau de bords</li> <li>• Bulletin d'analyses</li> <li>• Instruction identification des zones de bruit</li> <li>• Revue de processus</li> <li>• Revue de direction</li> </ul>	
	L'organisme a-t-il conservé des preuves de la maintenance, de l'étalonnage ou de la vérification des équipements de mesure sous forme d'informations documentées ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'étalonnage</li> <li>• Planning de maintenance préventive</li> </ul>	
9.2.2	L'organisme conserve-t-il des informations documentées comme preuve de la mise en	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procédure audit interne</li> <li>• Programme d'audit</li> </ul>	

	œuvre du programme d'audit et des résultats des audits ?			interne • Rapport d'audit interne	
	L'organisme conserve-t-il les résultats des revues de direction sous forme d'informations documentées (les éléments de sortie) ?	X		• PV de revue de direction • Procédure de revue de direction	
9.3	Cette information documentée a-t-elle inclus les décisions relatives aux opportunités d'amélioration continue ; les besoins de changements à apporter au système de management QHSE ; les besoins en ressources, les conclusions sur la pertinence, l'adéquation et l'efficacité / efficacité continues du système de management QHSE ; les éventuelles implications pour l'orientation stratégique de l'organisme, les actions éventuelles à mener lorsque les objectifs QHSE n'ont pas été atteints, les opportunités d'amélioration de l'intégration du système de management avec d'autres processus métiers ?	X		• PV de revue de direction	

## Chapitre 10 : Amélioration (10.2.2/10.2/10.2)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations (indiquer la référence de l'enregistrement et/ou du document)	Commentaire
		A	NA		
10.2	L'organisme conserve-t-il des informations documentées comme	X		• Procédure d'amélioration	

	preuve de la nature des non-conformités ou des événements indésirables, ainsi que des actions menées par la suite ?			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiche amélioration</li> </ul>	
	L'organisme conserve-t-il des informations documentées comme preuve des résultats des actions correctives ?	<b>X</b>			

## Check-list pour les exigences communes des normes ISO 14001 et ISO 45001 :

**NOTE :** La référence des chapitres des référentiels ISO 14001 (bleu) et ISO 45001 (orange) est précisée entre parenthèses après chaque paragraphe du support.

**COTATION :**

Applicable	Non applicable

**Applicable(A) :** L'exigence s'applique au document.

**Non applicable (NA) :** L'exigence ne s'applique pas au document.

### Chapitre 6 : Planification (6.1.1, 6.1.3/6.1.1,6.1.3)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
6.1.1	L'organisme a-t-il tenu à jour des informations documentées sur les risques et opportunités ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluation des risques professionnels</li> <li>• Analyse environnementale</li> <li>• Fiche de description des processus</li> <li>• Contexte de l'organisme</li> </ul>	
	L'organisme a-t-il identifié et documenté les risques et opportunités liées aux enjeux internes et externes ?	X			
	L'organisme a-t-il déterminé et documenté les risques et opportunités associées aux besoins et attentes des parties intéressées ?	X			
	Dans le cadre d'application du SME, l'organisme a-t-il identifié et documenté les	X			

	situations d'urgence potentielles, y compris celles ayant un impact environnemental ?				
	L'organisme a-t-il déterminé et documenté les dangers SST ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procédure d'identification des aspects et des impacts environnementaux, et d'identification des dangers</li> </ul>	
	L'organisme a-t-il identifié et évalué les risques et opportunités susceptibles d'impacter les résultats du système SST, notamment ceux liés aux changements au sein de l'organisme ? Sont-ils documentés ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire d'évaluation des risques professionnels</li> </ul>	
	L'organisme a-t-il déterminé et documenté les actions à mettre en place pour traiter les risques et opportunités, répondre aux exigences légales et anticiper les situations d'urgence ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procédure de gestion des risques et opportunités</li> <li>• Formulaire d'évaluation des risques professionnels</li> </ul>	
6.1.4	L'organisme a-t-il identifié et documenté l'ensemble de ses obligations applicables en matière de SST et d'environnement ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manuel de veille légale et réglementaire et d'évaluation de la conformité</li> <li>• Liste des normes applicables</li> </ul>	

## Chapitre 7 : Support (7.4.1/7.4.1)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
7.4	L'organisme conserve-t-il les preuves de la communication interne et externe sous forme d'une information documentée ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de communication</li> </ul>	
	Cette information documentée a-t-elle inclus les sujets communiqués ; les moments communiqués ; les personnes qui ont communiqué ; et comment communiquer ?	X			

## Chapitre 8 : Réalisation des activités opérationnelles (8.1/ 8.1.1)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
8.1	L'organisme conserve-t-il les informations documentées nécessaires pour s'assurer que les actions mises en œuvre face aux risques et opportunités SST et environnementaux ont été réalisées comme prévu ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan d'action du processus</li> <li>Fiche d'amélioration</li> </ul>	



## Chapitre 9 : Évaluation des performances (9.1.2/9.1.2)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
9.1.2	L'organisme conserve-t-il des informations documentées appropriées comme preuve des résultats des évaluations de conformité ?	X		<ul style="list-style-type: none"><li>• Procédure d'analyse des performances</li><li>• Revue de direction</li><li>• Revue de processus</li></ul>	

## Check-list pour les exigences spécifiques de la norme ISO 45001 V 2018 :

NOTE : La référence des chapitres des référentiels ISO 45001 (orange) est précisée entre parenthèses après chaque paragraphe du support.

COTATION :

Applicable	Non applicable

Applicable (A) : L'exigence s'applique au document.

Non applicable (NA) : L'exigence ne s'applique pas au document.

### Chapitre 5 : Leadership (5.3)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
5.3	La direction s'est-elle conservée sous forme d'information documentée sur les responsabilités et les autorités des rôles pertinents ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche de poste</li> </ul>	

### Chapitre 6 : Planification (6.1.2.2, 6.2.2)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
6.1.2.2	L'organisme dispose-t-il d'informations documentées sur les méthodes et les critères	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluation des risques professionnels</li> </ul>	

	d'évaluation des risques pour la S&ST ?				
	Ces informations documentées sont-elles définies par l'organisme en fonction de leur domaine d'application, de leur nature et du moment ?	X			
6.2.2	L'organisme a-t-il conservé un plan d'actions pour atteindre ses objectifs ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan d'action du processus</li> </ul>	

## Chapitre 8 : Réalisation des activités opérationnelles (8.2)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
8.2	L'organisme conserve-t-il les informations documentées sur les processus et sur les plans de réponse aux situations d'urgence potentielles ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Réponse aux urgences</li> <li>Plan d'action du processus</li> </ul>	

## Chapitre 10 : Amélioration (10.3)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
10.3	L'organisme conserve-t-il les informations documentées attestant de l'amélioration continue ?	X		<ul style="list-style-type: none"><li>• Procédure d'amélioration</li><li>• Fiche d'amélioration</li><li>• Revue de processus</li><li>• Revue de direction</li></ul>	

## Check-list pour les exigences spécifiques de la norme ISO 14001 V 2015 :

NOTE : La référence des chapitres des référentiels ISO 14001 (bleu) est précisée entre parenthèses après chaque paragraphe du support.

COTATION :

Applicable	Non applicable

**Applicable (A) :** L'exigence s'applique au document.

**Non applicable (NA) :** L'exigence ne s'applique pas au document.

### Chapitre 6 : Planification (6.1.2)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
6.1.2	L'organisme conserve-t-il des informations documentées sur les aspects environnementaux, leurs impacts et les critères utilisés pour déterminer ses aspects ?	X		<ul style="list-style-type: none"><li>• Procédure d'identification des aspects et des impacts environnementaux, et d'identification des dangers</li><li>• Analyse environnementale</li></ul>	

## Chapitre 8 : Réalisation des activités opérationnelles (8.2)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
8.2	L'organisme conserve-t-il les informations documentées nécessaires pour s'assurer que la préparation et les actions de réponse aux situations d'urgence ont été mises en œuvre comme prévu ?	X		<ul style="list-style-type: none"><li>• Réponse aux urgences</li><li>• Plan d'action du processus</li></ul>	

## Check-list pour les exigences spécifiques de la norme ISO 9001 V 2015 :

**NOTE :** La référence des chapitres des référentiels **ISO 9001 (rouge)** est précisée entre parenthèses après chaque paragraphe du support.

**COTATION :**

Applicable	Non applicable

**Applicable (A) :** L'exigence s'applique au document.

**Non applicable (NA) :** L'exigence ne s'applique pas au document.

### Chapitre 7 : Support (7.1.5. 1)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
7.1.5.1	L'organisme conserve-t-il les informations documentées montrant l'adéquation des ressources pour la surveillance et la mesure ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tableau de bord</li> <li>• Rapport de maintenance</li> <li>• Fiche de poste</li> <li>• Évaluation des compétences</li> <li>• Liste des instruments de mesure et d'essai du Laboratoire</li> </ul>	

## Chapitre 8 : Réalisation des activités opérationnelles (8.1, 8.2.3.2, 8.4.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.6, 8.6, 8.7.2)

Sous-chapitre	Questions	Cotation		Observations	Commentaire
		A	NA		
8.1	L'organisme conserve-t-il les informations documentées assurant que les processus ont été réalisés comme prévu ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Objectifs QHSE et indicateur de mesure</li> <li>Tableau de bord des indicateurs du processus</li> </ul>	
	L'organisme conserve-t-il les informations documentées démontrant la conformité des produits et services aux exigences applicables ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Bulletin d'analyse</li> </ul>	
8.2.3.2	L'organisme conserve-t-il les informations documentées sur les résultats de la revue ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>PV de revue de processus</li> <li>PV revue de direction</li> <li>Procédure de revue de direction</li> </ul>	
	En cas de modification des exigences des produits et services, assurez-vous que les documents correspondants sont conservés	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Manuel de veille légale et réglementaire et d'évaluation de conformité</li> <li>Liste des normes applicables</li> </ul>	
8.4.1	L'organisme a-t-il conserver des informations documentées sur des critères d'évaluation, da	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Grille d'évaluation &amp; réévaluation des fournisseurs</li> </ul>	

	sélection, de surveillance des performances et de réévaluation des prestataires externes ?				
<b>8.5.2</b>	L'organisme a-t-il conservé des informations documentées pour assurer la traçabilité des éléments de sortie ?	<b>X</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Document suivi le PF</li> </ul>	
<b>8.5.3</b>	L'organisme a-t-il conservé des informations documentées en cas de perte, de détérioration ou de non-conformités à l'utilisation d'une propriété appartenant à un client ou à un prestataire externe ?		<b>X</b>		<p>Exclure ce sous-chapitre du domaine d'application (l'entreprise n'utilise pas des propriétés appartenant à un client ou des prestations externes).</p> <p>Où</p> <p>Élaborer un formulaire en cas de cette situation</p>
<b>8.5.6</b>	L'organisme a-t-il conserve des informations documentées concernant les résultats de la revue des modifications, les personnes autorisant ces modifications et toutes les actions en découlant ?		<b>X</b>		

8.6	L'organisme a-t-il conservé des informations documentées concernant la libération des produits et services ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Bulletin d'analyse</li> </ul>	
	Ces informations documentées ont-elles incluses les critères d'acceptation et les personnes ayant autorisé la libération ?	X			
8.7.2	L'organisme a-t-il conservé des informations documentées décrivant la non-conformité, les actions menées, les dérogations obtenues et l'autorité qui décide de ces actions ?	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche d'amélioration</li> </ul>	

**Check liste pour les recommandations de la norme ISO 10013 v 2021 :**  
**COTATION :**

Existe		N'existe pas
Aligné	Non aligné	

**Existe :** Le document est existé.

**N'existe pas :** Le document n'existe pas.

**Existe-Aligné :** Le document est existé, répondre aux recommandations et ne nécessite pas d'amélioration.

**Existe-Non aligné :** Le document est existé, n'est pas totalement répondre aux recommandations et nécessite une amélioration.

## Chapitre 4 : Informations documentées

Sous-chapitre	Questions	Document	Cotation		Elaboration /améliorations selon ISO 10013	
			Existe			N'existe pas
			Aligné	Non aligné		
4.2.1	L'organisme a-t-il déterminé un domaine d'application du système de management QHSE ?	Domaine d'application	X			
4.2.2	L'organisme a-t-il établi une politique QHSE ?	Politique QHSE	X			
4.2.3	L'organisme a-t-il défini les objectifs QHSE ?	Fiches de description  Objectifs QHSE et indicateur de mesure	X			
4.2.4 Informations que l'organisme a jugées nécessaires pour soutenir	4.2.4.1	L'organisme a-t-il déterminé les informations documentées qu'il juge nécessaires ?	Liste des enregistrements relatifs au SMI	X		
	4.2.4.2	L'organisme a-t-il un manuel QHSE ?			X Elaboration de manuel QHSE	

le fonction nement du système de manège ment de la qualité et de ses processu s	4.2.4.3	L'organisme a-t-il un organigramme ?				X	Elaboration d'organigramme
	4.2.4.4	L'organisme a-t-il élaboré une cartographie des processus ?	Cartographie des processus			X	Amélioration de cartographie des processus
		L'organisme a-t-il utilisé les logigrammes pour la description visuelle du processus ou de la procédure ?	Fiches de description  Les procédures				X
	4.2.4.5	L'organisme a-t-il des procédures et des instructions de travail ?	Les procédures  Les instructions de travail			X	Amélioration des procédures (description des activités des processus par des logigrammes) Amélioration des instructions de travail (préciser les étapes à suivre pour réaliser les tâches)
	4.2.4.6	L'organisme a-t-il recours aux flux de travail (workflows) ?	Un logiciel ERP qui gère l'ensemble des workflows (les processus d'approvisionnement)			X	

			ent et de gestion des stocks, de production et de commercialisation )				
	<b>4.2.4.7</b>	L'organisme a-t-il formulé des exigences relatives aux produits et services fournis sous forme d'informations documentées ?	Instructions relatives à l'utilisation de l'équipement de production et laboratoire	X			
	<b>4.2.4.8</b>	L'organisme a-t-il conservé leurs communications internes et externes ?	Plan de communication (Tableaux d'affichage / courriel / Courrier / support papier)	X			
	<b>4.2.4.9</b>	L'organisme a-t-il utilisé des plans d'actions ?	Plan d'actions du processus	X			
L'organisme utilise-t-il des plannings ?		Planning de maintenance préventive  Plan d'audit interne	X				
L'organisme utilise-t-il des listes ?		Liste de norme applicable  Liste des	X				

			enregistrements relatifs au SMI  Liste des instruments de mesure et d'essai du Laboratoire				
	<b>4.2.4.1 0</b>	L'organisme a-t-il des formulaires ?	Formulaires d'évaluation des compétences, ect	X			
		L'organisme utilise-t-il des check-lists ?	Check-list véhicule	X			
	<b>4.2.4.1 1</b>	L'organisme doit-il conservé des informations documentées d'origine externe ?	Certificat d'étalonnage  Rapport de control réglementaire	X			
<b>4.3 Informations documentées à conserver</b>		L'organisme doit-il conserver des informations documentées comme preuve des résultats obtenus ou que les activités sont réalisées comme prévu ?	Objectifs QHSE et indicateur de mesure  Tableau de bord des indicateurs du processus	X			

## Check-list pour les recommandations du chapitre 5 de la norme ISO 10013 v 2021

**COTATION :**

OUI	NON

**OUI :** Répondre aux recommandations.

**NON :** N'est pas répondre aux recommandations.


### Chapitre 5 : Création et mise à jour des informations documentées

Sous-chapitre		Questions	Cotation		Observation (si oui)	Améliorations selon ISO 10013 (si non)
			OUI	NON		
<b>5.1 Mise en œuvre</b>	<b>5.1.2</b>	L'organisme a-t-il effectué ? une revue des documents	X		Procédure de maîtrise des informations documentées	
		L'organisme a-t-il utilisé des références?	X			
	<b>5.1.3</b>	L'organisme a-t-il défini les personnes qui ont la responsabilité de l'élaboration des informations documentées ?	X			
		<b>5.1.4</b>	L'organisme a-t-il identifié les informations documentées ?	X		

	<b>5.1.5</b>	L'organisme a-t-il choisi les types de supports et les formats de leurs informations documentées ?	X		Procédure de maîtrise des informations documentées  Liste des enregistrements relatifs au SMI	
	<b>5.1.6</b>	L'organisme doit-il faire la revue et l'approbation des informations documentées avant l'utilisation ?	X		Procédure de maîtrise des informations documentées	
		L'organisme a-t-il conservé les preuves d'approbation ?	X			
<b>5.2 Maîtrise des informations documentées</b>	<b>5.2.1</b>	Les informations documentées sont-elles accessibles et utilisables en tout lieu et à tout moment selon les besoins ?	X			
	<b>5.2.2</b>	L'organisme a-t-il protégé leurs informations documentées ?	X			
	<b>5.2.3</b>	Est-ce que fournissez-vous les informations documentées appropriées uniquement aux	X			

		personnels concernés ?				
		L'organisme a-t-il diffusé les informations documentées aux parties intéressées pertinentes ?	X			
		Les informations documentées ont-elles à être stockées et préservées ?	X			
	<b>5.2.4</b>	Pour les informations documentées stockées électroniquement, l'organisme a-t-il assuré que des systèmes de sauvegarde et de restauration appropriés sont en place?	X			
		L'organisme maîtrise-t-il les modifications des informations documentées ?	X			
	<b>5.2.5</b>	L'organisme a-t-il conservé l'historique des modifications apportées à leurs informations documentées ?	X			
	<b>5.2.6</b>	L'organisme doit-il conserver ou éliminer leurs informations documentées?	X			

**PROCÉDURES DE CONTRÔLE DE  
L'HUMIDITÉ DU BLE DUR ET DE LA  
SEMOULE**


 <b>FCC –Blida</b> <b>CIC BENBADIS</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code: PR-PROD-X</b>
	<b>CONTROLE DE L’HUMIDITE DU BLE DUR</b> <b>ET DE LA SEMOULE</b>	Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: 98 / 9

## Continu de l’information documentes

1. Objectif
2. Domaine d'application
3. Documents de référence
4. Définitions et abréviations
5. Responsabilités
6. Continu
7. Annexes
8. Enregistrements

Version		Historique des révisions de la procédure
N°	Date	
00	24/04/2025	Création

Version N°	Rédacteur	Vérificateur	Approbateur
00	<b>Nom :</b> SAIDANI Yousra, BOUDABIA Fadhila, Équipe de production Ben Badis <b>Fonction:</b> <b>Date:</b> <b>Visa:</b>	<b>Nom :</b> MEHENNI Amine <b>Fonction :</b> <b>Date :</b> <b>Visa:</b>	<b>Nom:</b> <b>Fonction:</b> <b>Date:</b> <b>Visa:</b>

 <b>FCC –Blida</b> <b>CIC BENBADIS</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code: PR-PROD-X</b>
	<b>CONTROLE DE L’HUMIDITE DU BLE DUR</b> <b>ET DE LA SEMOULE</b>	Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: 2 / 9

## 1. Objectif :

Décrire les étapes et responsabilités pour le contrôle de l'humidité du blé dur sale et de la semoule (produit fini), en utilisant l'humidimètre rapide et la méthode de référence, afin de garantir la conformité des produits.

## 2. Domaine d'application :

À l'équipe de production pour le contrôle d'humidité à l'aide de l'humidité rapide.  
Au laboratoire de contrôle qualité pour la validation des résultats par la méthode de référence.

## 3. Documents de référence :

- Spécifications techniques des semoules de blé dur mises à la consommation selon le décret exécutif n° 07-402 du 25/12/2007
- Méthode de détermination de la teneur en eau dans les céréales et produits céréaliers selon l'arrêté du 06/02/2012.

## 4. Définitions et abréviations :

**Humidimètre rapide** : Appareil portable pour la mesure instantanée de l'humidité des produits.

**Méthode de référence** : Méthode de détermination de la teneur en eau dans les céréales et produits céréaliers selon l'arrêté du 06/02/2012


**Appareil de mouillage automatique** : Équipement assurant l'humidification du blé avant transformation.

**BS** : blé dur sale mis en œuvre c'est-à-dire blé nettoyé près pour le mouillage.

## 7. Responsabilités :

**Chef de département exploitation ou responsable production au niveau de la semoulerie :**

- Supervise et garantit l'application de la procédure.
- S'assurer que l'humidimètre rapide est étalonné une fois par an par un organisme externe d'étalonnage et conserver les certificats d'étalonnage.

 <b>FCC –Blida</b> <b>CIC BENBADIS</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code: PR-PROD-X</b>
	<b>CONTROLE DE L’HUMIDITE DU BLE DUR</b> <b>ET DE LA SEMOULE</b>	Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: 3 / 9

### Équipe de production :

- Formée de chef de quart et l’opérateur
- Réaliser les contrôles d'humidité toutes les trois heures.
- Compare les résultats de l'humidité du blé avec ceux affichés sur l'appareil de mouillage et procède à la correction en cas d'écart.
- Enregistrer les résultats dans le registre prévu.

### Laboratoire de contrôle qualité :

- Vérification par le laboratoire : au moins une fois par jour et chaque fois qu’une anomalie est détectée.
- Signaler tout écart à la production.

S’assurer que l’humidimètre rapide est étalonné une fois par an par un organisme externe d’étalonnage et conserver les certificats d’étalonnage.

## 6. Déroulement :

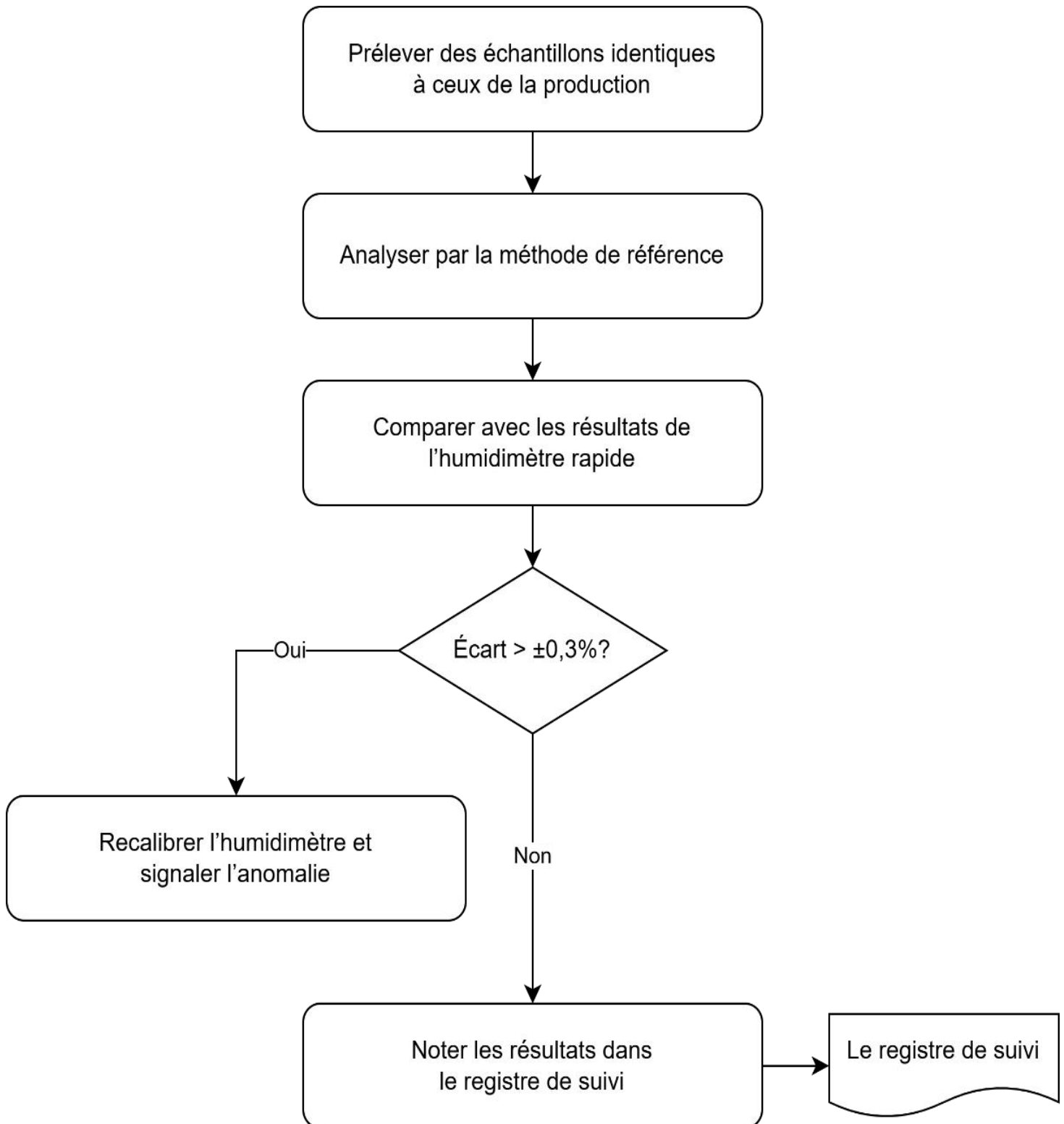
### 6.1 Contrôle par la production :


#### 1. Préparation :

- S’assurer que l’humidimètre rapide est calibré et fonctionnel.

#### 2. A Mesure de l'humidité du blé dur sale mis en œuvre :

- Prélever un échantillon représentatif du blé dur.
- Mesurer l'humidité à l'aide de l'humidité rapide.
- Comparer le résultat avec celui de l'appareil de mouillage automatique.
- Si l'écart est supérieur à  $\pm 0,3$  %, procéder à la correction en introduisant la valeur d'écart dans l'appareil de mouillage.
- Noter les résultats dans le registre de suivi.



 <p><b>FCC –Blida</b> <b>CIC BENBADIS</b></p>	<p><b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b></p>	<p><b>Code: PR-PROD-X</b></p>
	<p><b>CONTROLE DE L’HUMIDITE DU BLE DUR</b> <b>ET DE LA SEMOULE</b></p>	<p>Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: <b>5 / 9</b></p>

**2.B Mesure de l'humidité de la semoule :**

- Prélever un échantillon à la sortie de production.
- Mesurer l'humidité à l'aide de l'humidimètre rapide.
- Comparer le résultat avec la valeur cible définie dans les spécifications.
- Noter les résultats dans le registre de suivi.



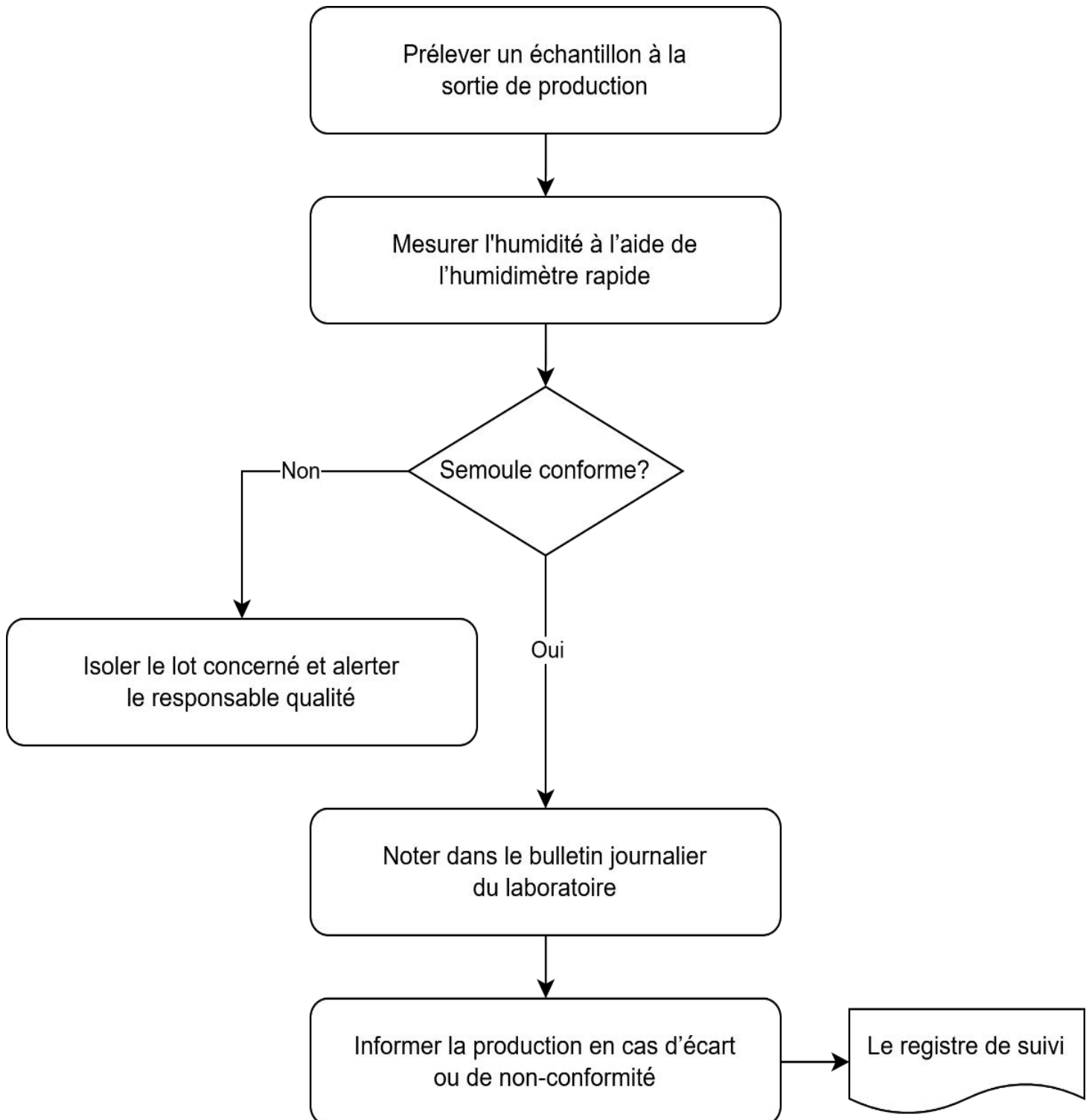
FCC –Blida  
CIC BENBADIS


SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI  
FILIALE CÉRÉALES CENTRE

Code: PR-PROD-X

CONTROLE DE L’HUMIDITE DU BLE DUR  
ET DE LA SEMOULE

Version: 00  
Date: 24/04/2025  
Page: 6 / 9



 <p>FCC –Blida CIC BENBADIS</p>	<p><b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b></p>	<p><b>Code: PR-PROD-X</b></p>
	<p><b>CONTROLE DE L’HUMIDITE DU BLE DUR ET DE LA SEMOULE</b></p>	<p>Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: 7 / 9</p>

## 6.2 Vérification par le laboratoire de contrôle qualité :

### 1. Préparation des échantillons :

- Prélever des échantillons identiques à ceux mesurés par la production.

### 2. Analyse par la méthode de référence :

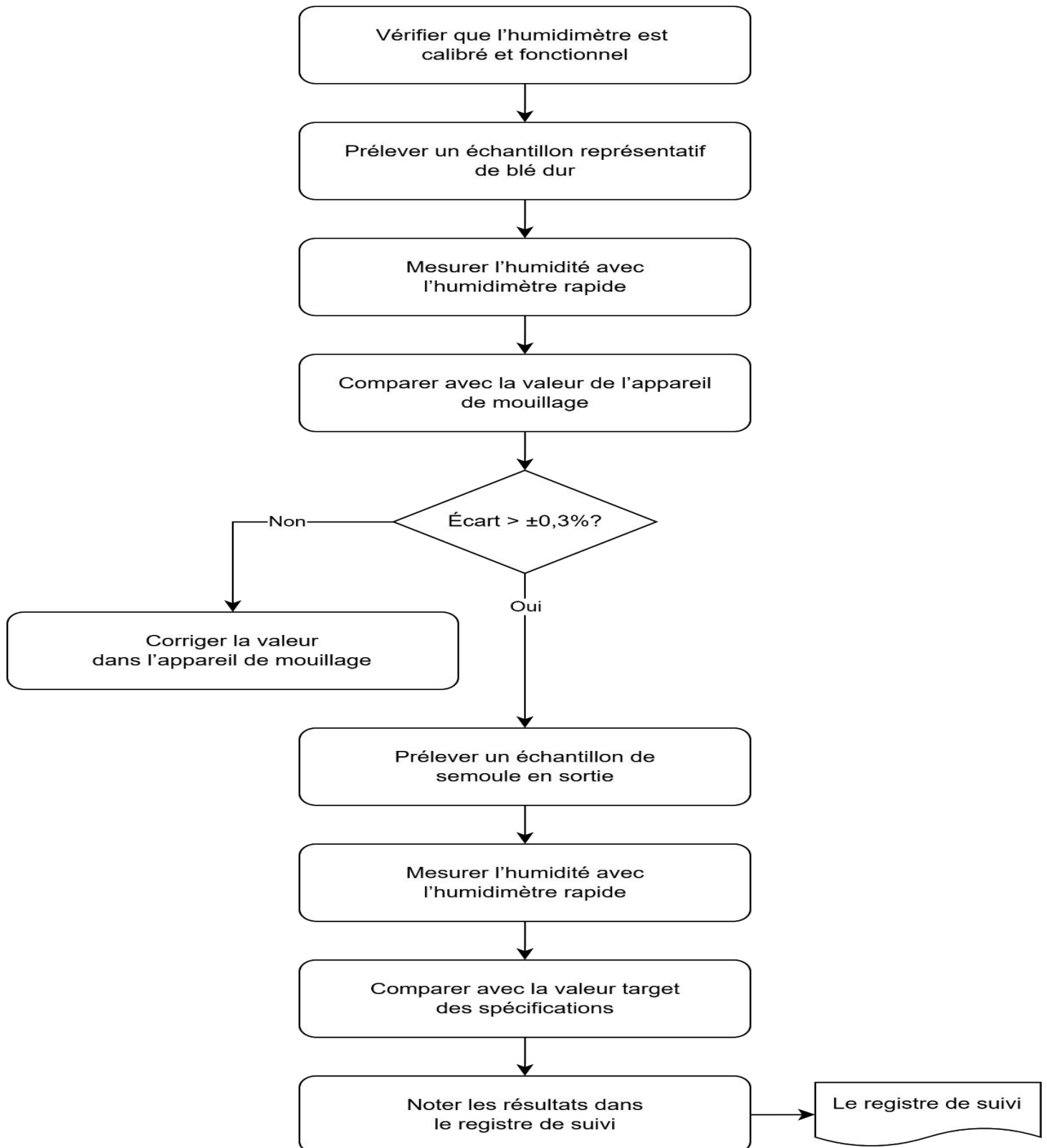
- Pour la détermination de la teneur en eau, utiliser la méthode décrite dans l'arrêté du 06/02/2012


### 3. Comparaison des résultats :

- Comparer les résultats obtenus avec ceux de l'humidimètre rapide.
- Si un écart supérieur à  $\pm 0,3$  % est détecté, recalibrer l'humidimètre et signaler l'anomalie.
- Si l'humidité de la semoule n'est pas conforme, isoler le lot concerné et informer le responsable qualité pour une action corrective.

### 4. Enregistrement et communication :

- Noter les résultats dans le bulletin journalier d'analyse du laboratoire.
- Informer la production de tout écart ou non-conformité.



 <b>FCC –Blida</b> <b>CIC BENBADIS</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code: PR-PROD-X</b>
	<b>CONTROLE DE L’HUMIDITE DU BLE DUR</b> <b>ET DE LA SEMOULE</b>	Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: 9 / 9

## 7. Annexes :

**Annexe 1 :** décret exécutif n° 07-402 du 25/12/2007


**Annexe 2 :** Modèle de registre de suivi des contrôles d'humidité.

**Annexe 3 :** Méthode de détermination de la teneur en eau dans les céréales et produits céréaliers selon l'arrêté du 06/02/2012

## 8. Enregistrement :

- Le registre de suivi.
- Le bulletin journalier d'analyse du laboratoire.

**INSTRUCTIONS DE TRAVAIL  
POUR MESURER L'ÉCLAIRAGE  
PAR L'UTILISATION DE  
LUXMÈTRE**


 <b>FCC –Blida</b> <b>CIC BENBADIS</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code: IT-HSE-X</b>
	<b>MESURER L'ECLAIRAGE PAR L'UTILISATION DE</b> <b>LUXMETRE</b>	Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: 98 / 5

### Continu de l'information documentes

1. Objectif
2. Domaine d'application
3. Responsabilités
4. Définitions et abréviations
5. Documents de référence
6. Continu
7. Enregistrements

Version		Historique des révisions de la procédure
N°	Date	
00	24/04/2025	Création

Version N°	Rédacteur	Vérificateur	Approbateur
00	<b>Nom :</b> SAIDANI Yousra, BOUDABIA Fadhila <b>Fonction :</b> <b>Date :</b> <b>Visa :</b>	<b>Nom :</b> MEHENNI Amine <b>Fonction :</b> <b>Date :</b> <b>Visa:</b>	<b>Nom:</b> <b>Fonction:</b> <b>Date:</b> <b>Visa:</b>

	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code: IT-HSE-X</b>
	<b>MESURER L'ÉCLAIRAGE PAR L'UTILISATION DE LUXMETRE</b>	Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: 2 / 5

## 1. Objectif :

Décrire les étapes à suivre pour utiliser luxmètre, afin de garantir la conformité légale et réglementaire, la santé et la sécurité des travailleurs et réduire les risques professionnels. Cette analyse se fait trimestriellement.

## 2. Domaine d'application :

Cette instruction s'applique aux niveaux de toute l'entreprise.

## 3. Documente de référence :

Décret exécutif n° 91-05 du 19 janvier 1991 relatif aux prescriptions générales de protection applicables en matière d'hygiène et de sécurité en milieu de travail.

## 4. Définitions et abréviations :

**Le luxmètre :** Est un capteur, qui permet de mesurer l'éclairement lumineux en lux.

**Lux :** Unité de mesure d'éclairage.

## 5. Responsabilités :

**Assistant HSE :** Mesurer l'éclairage dans les différents endroits de l'entreprise.

## 6. Déroulement :

### 1. Choisir les endroits d'essai :

- Sélectionner des emplacements représentatifs (voies de circulation intérieure, escaliers et entrepôts, locaux de travail, vestiaires, sanitaires, locaux aveugles affectés à un travail permanent).

### 2. Faire l'analyse :

- S'assurer que le luxmètre est étalonné.
- Placer le luxmètre à la hauteur de travail.



FCC –Blida  
CIC BENBADIS

**SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI  
FILIALE CÉRÉALES CENTRE**

**Code: IT-HSE-X**

**MESURER L'ECLAIRAGE PAR L'UTILISATION DE  
LUXMETRE**

Version: 00  
Date: 24/04/2025  
Page: 3 / 5

- Prendre plusieurs mesures (04 essais) par zone pour une moyenne fiable.
- Noter les conditions (heure, sources lumineuses naturelles/artificielles).

**3. Comparer les résultats avec les normes :**

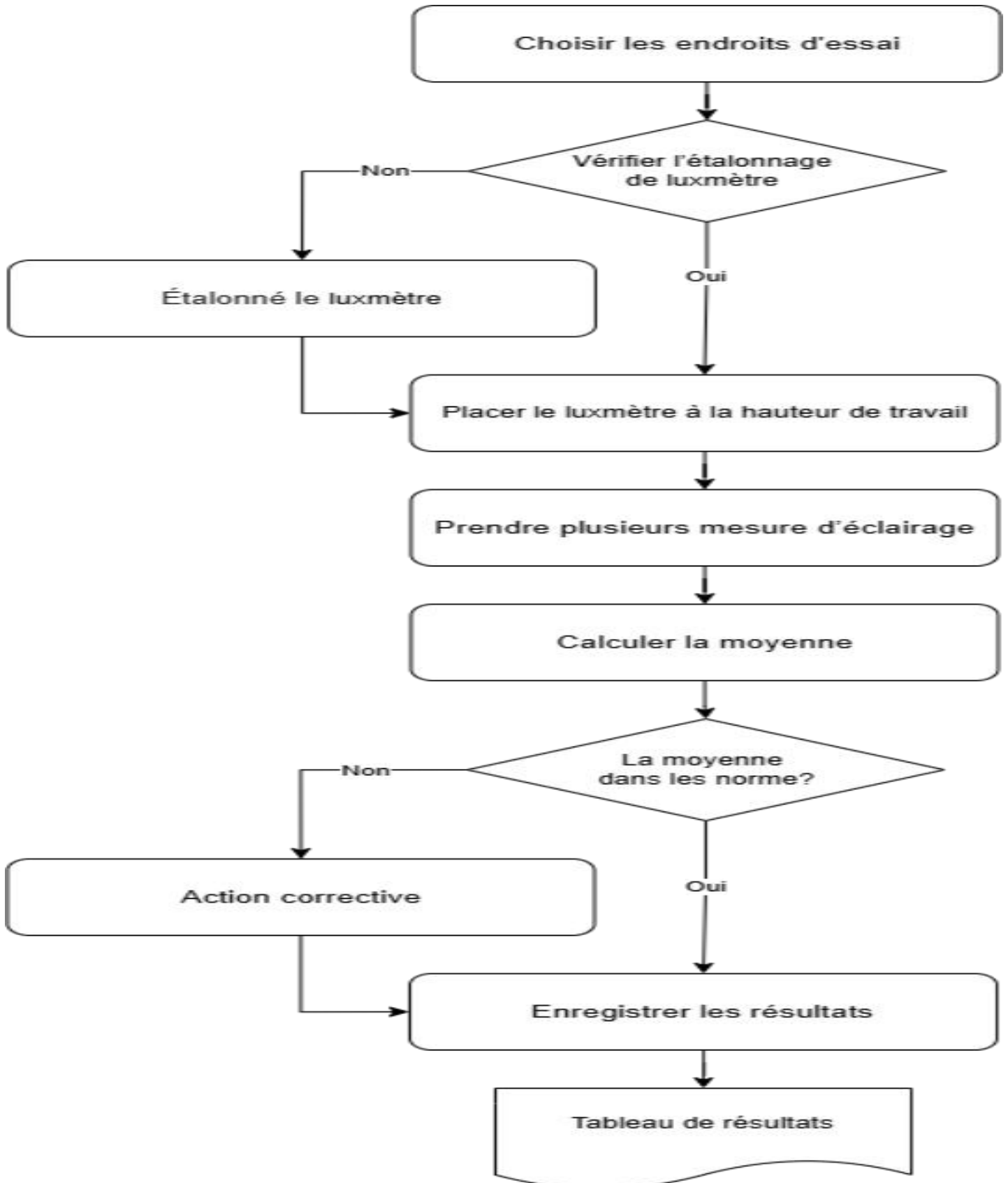
- Référencer les normes applicables, où ce ne soit pas moins de :
  - ✓ 40 lux dans voies de circulation intérieure.
  - ✓ 60 lux dans escaliers et entrepôts.
  - ✓ 120 lux dans locaux de travail, vestiaires, sanitaires.
  - ✓ 200 lux dans locaux aveugles affectés à un travail permanent.


**4. Enregistrer les résultats :**

- Ajouter des observations.
- Identifier les écarts.

**5. Actions correctives :**

- Corriger les non-conformités (renforcer la luminosité) pour améliorer le confort et la sécurité.




 <p><b>FCC –Blida</b> <b>CIC BENBADIS</b></p>	<p align="center"><b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b></p>	<p align="center"><b>Code: IT-HSE-X</b></p>
	<p align="center"><b>MESURER L’ECLAIRAGE PAR L’UTILISATION DE</b> <b>LUXMETRE</b></p>	<p>Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: 5 / 5</p>

## 7. Enregistrements :

Tableau de résultats.

Plan d’action (en cas de non-conformité).

**INSTRUCTIONS DE TRAVAIL POUR LA  
MESURE DU BRUIT PAR LE  
SONOMÈTRE**


 <b>FCC –Blida</b> <b>CIC BENBADIS</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code: IT-HSE-X</b>
	<b>MESURER DE BRUIT PAR LE SONOMETRE</b>	Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: 1 / 6

### Continu de l'information documentes

1. Objectif
2. Domaine d'application
3. Responsabilités
4. Définitions et abréviations
5. Documents de référence
6. Continu
7. Enregistrements

Version		Historique des révisions de la procédure
N°	Date	
00	24/04/2025	Création

Version N°	Rédacteur	Vérificateur	Approbateur
00	<b>Nom :</b> SAIDANI Yousra, BOUDABIA Fadhila <b>Fonction :</b> <b>Date :</b> <b>Visa :</b>	<b>Nom :</b> MEHENNI Amine <b>Fonction :</b> <b>Date :</b> <b>Visa:</b>	<b>Nom:</b> <b>Fonction:</b> <b>Date:</b> <b>Visa:</b>

 <p>FCC –Blida CIC BENBADIS</p>	<p><b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b></p>	<p><b>Code: IT-HSE-X</b></p>
	<p><b>MESURER DE BRUIT PAR LE SONOMETRE</b></p>	<p>Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: 2 / 6</p>

## 8. Objectif :

Décrire les étapes à suivre pour identifier les endroits où les mesures de bruit seront prises et les étapes à suivre pour réaliser l'analyse, afin de garantir la conformité légale et réglementaire, la santé et la sécurité des travailleurs et réduire les risques professionnels. Cette analyse se fait trimestriellement.

## 2. Domaine d'application :

Cette instruction s'applique aux niveaux de toute l'entreprise.

## 3. Documente de référence :

Arrêté interministériel du 09 juin 1997 fixant la liste des travaux où les travailleurs sont fortement exposés aux risques professionnels.

## 4. Définitions et abréviations :

**Sonomètre** : Est un instrument conçu pour mesurer les niveaux de bruit en conformité avec les normes, en dB.

**dB** : Unité de mesure du bruit.

## 5. Responsabilités :

**Assistant HSE** : Mesurer les niveaux de bruit dans les différents endroits de l'entreprise.


## 6. Déroulement :

### 1. Choisir les endroits d'essai :

- Identifier les zones critiques où le bruit doit être mesuré et les considérer comme référence pour les prochaines analyses.

### 2. Faire l'analyse :

- S'assurer que le sonomètre est étalonné.
- Mesurer le niveau sonore (en dB) à l'aide d'un sonomètre.
- Prendre plusieurs (04 essais) mesures par zone pour une moyenne fiable.
- Calculer la moyenne.

 FCC –Blida CIC BENBADIS	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code: IT-HSE-X</b>
	<b>MESURER DE BRUIT PAR LE SONOMETRE</b>	Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: <b>3 / 6</b>

**a. Convertir les valeurs en décibels en valeurs linéaires (intensité relative).**

La formule pour convertir un niveau sonore  $L$  en dB en une intensité relative  $I_{rel}$  est :

$$I_{rel} = 10^{(L/10)}$$

- $L$  est le niveau sonore en décibels (dB).
- $I_{rel}$  est l'intensité relative (sans unité). Cette valeur est proportionnelle à la puissance sonore.

**b. Calculer la moyenne arithmétique des intensités relatives.**

- Si vous avez plusieurs mesures de bruit  $L_1$  ,  $L_2$  , ...,  $L_n$  , convertissez chacune en son intensité relative correspondante  $I_{rel, 1}$  ,  $I_{rel, 2}$  , ...,  $I_{rel, n}$
- Ensuite, calculez la moyenne arithmétique de ces intensités relatives :

$$I_{rel, moy} = (I_{rel, 1} + I_{rel, 2} + \dots + I_{rel, n}) / n$$

$n$  est le nombre de mesures.

**c. Reconvertir de la moyenne des intensités relatives en décibels :**

Pour obtenir la moyenne du bruit en décibels ( $L_{moy}$ ), utilisez la formule inverse :


$$L_{moy} = 10 \times \log_{10} (I_{rel, moy})$$

**3. Comparer les résultats avec les normes :**

- Spécifications internes de l'entreprise (< 85 dB).

**4. Enregistrer les résultats :**

- Dans un tableau de résultats (en enregistrements) consigner les niveaux sonores (dB) par zone, avec date/heure et la durée d'exposition des travailleurs.

	<b>Code: IT-HSE-X</b>
---	-----------------------

<b>CIC BENBADIS</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	
	<b>MESURER DE BRUIT PAR LE SONOMETRE</b>	Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: 4 / 6

**5. Les actions correctives :**

- Réduire l'exposition au bruit pour protéger les travailleurs.
- Signalisation dans les zones où le niveau sonore est supérieur aux spécifications internes, avec obligation de port de casque anti-bruit dans ces zones.



FCC -Blida  
CIC BENBADIS

SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI  
FILIALE CÉRÉALES CENTRE

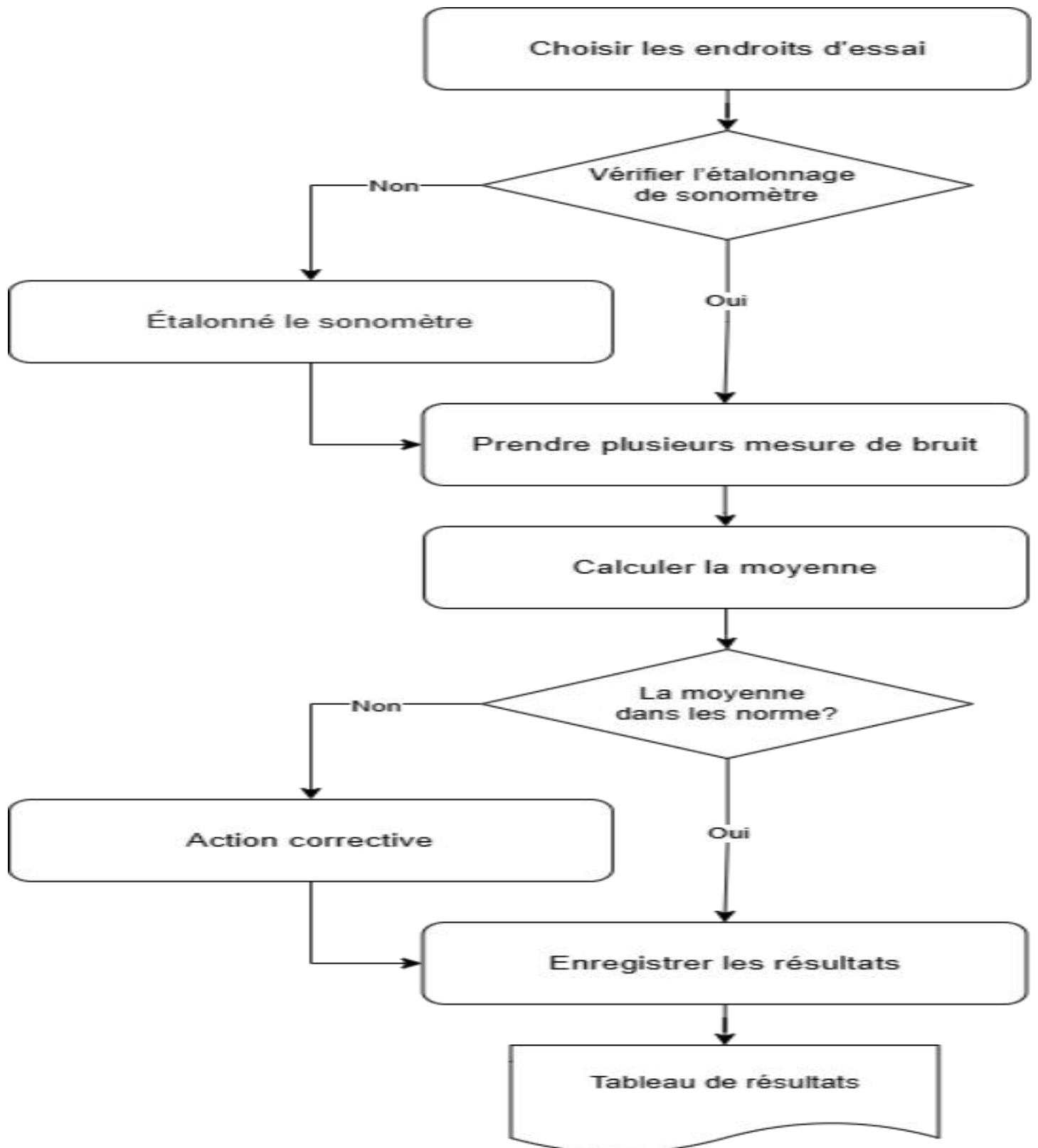
Code: IT-HSE-X


MESURER DE BRUIT PAR LE SONOMETRE

Version: 00

Date: 24/04/2025

Page: 5 / 6



 <p><b>FCC –Blida</b> <b>CIC BENBADIS</b></p>	<p align="center"><b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ – SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b></p>	<p align="center"><b>Code: IT-HSE-X</b></p>
	<p align="center"><b>MESURER DE BRUIT PAR LE SONOMETRE</b></p>	<p>Version: 00 Date: 24/04/2025 Page: <b>6 / 6</b></p>

## 9. Enregistrements :

Tableau de résultats.

Plan d'action (en cas de non-conformité).

# **MANUEL QHSE**



FCC –Blida

SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI  
FILIALE CÉRÉALES CENTRE

Code : MQHSE-MGT-01

MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT  
INTEGRE - SMI

Version : 00

Date : 25/04/2025

Page : 1 / 14

# MANUEL QHSE

## Continu de l'information documentes

1. Objectif
2. Domaine d'application du manuel QHSE
3. Références normatives
4. À propos de nous
5. Mission
6. Vision
7. Domaine d'application
8. Système management QHSE
9. Politique QHSE
10. L'organigramme
11. Nos clients
12. Nos certificats
13. Nos projets
14. Nos communications
15. Nos systèmes documentaires

Version		Historique des révisions de la procédure
N °	Date	
00	25/04/2025	Création

Version N °	Rédacteur	Vérificateur	Approbateur
00	<b>Nom :</b> SAIDANI Yousra, BOUDABIE Fadhila <b>Fonction :</b> <b>Date:</b> <b>Visa:</b>	<b>Nom :</b> MEHENNI Amine <b>Fonction :</b> <b>Date :</b> <b>Visa:</b>	<b>Nom:</b> <b>Fonction:</b> <b>Date:</b> <b>Visa:</b>



FCC –Blida

**SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI  
FILIALE CÉRÉALES CENTRE**

**Code : MQHSE-MGT-01**

**MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT  
INTEGRE - SMI**

Version : 00

Date : 25/04/2025

Page : 2 / 14

## 1. Objectif :

Ce manuel s'est élaboré pour objectif de décrire globalement et exhaustivement le système de management intégré, pour assurer l'alignement avec les normes internationales ISO en matière de documentation et renforcer la compréhension du fonctionnement de l'organisme.

## 2. Domaine d'application :

La Filiale Céréales Centre et leurs six complexe Industriel et Commercial.

## 3. Références normatives :

- ISO 9000 :2015 : Systèmes de management de la qualité — Principes essentiels et vocabulaire
- ISO 9001 :2015 : Systèmes de management de la qualité — Exigences
- ISO 14001 :2015 : Systèmes de management environnemental — Exigences et lignes directrices pour son utilisation
- ISO 45001 :2018 : Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail — Exigences et lignes directrices pour leur utilisation
- ISO 19011 :2018 : Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management
- ISO 10013 :2021 Systèmes de management de la qualité — Recommandations pour les informations documentées

## 4. À propos de nous

La Filiale Céréales Centre "FCC", créée le 1er janvier 2016, est une entreprise publique économique spécialisée dans la transformation des céréales et la production de produits alimentaires. Située dans la zone industrielle Benboulaid, BP N°6, Blida, en Algérie. La FCC joue un rôle essentiel dans le secteur agroalimentaire en Algérie, en répondant aux besoins des consommateurs grâce à une gamme variée de produits tels que la semoule, les pâtes alimentaires et le couscous. La FCC dispose d'un capital de 3 800 000 000 DZD.

 <b>FCC –Blida</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code : MQHSE-MGT-01</b>
	<b>MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT</b> <b>INTEGRE - SMI</b>	Version : 00 Date : 25/04/2025 Page : 3 /14

<b>Nom</b>	Filiale Céréales Centre par abréviation "FCC".
<b>Secteur d'activité</b>	Agroalimentaire.
<b>Objet social</b>	Transformation des Céréales : Production & Commercialisation de tous Produits Alimentaires.
<b>Logo</b>	 FILIALE CÉRÉALES CENTRE FCC - BLIDA
<b>Forme juridique</b>	EPE/SPA (Entreprise Publique Économique / Société par Actions).
<b>La taille</b>	
<b>Capital</b>	3 800 000 000 DZD
<b>Siège social</b>	Zone industrielle Benboulaid, BP N°6, Blida, Algérie
<b>Tél / fax</b>	025 20 83 29 / 025 20 83 30
<b>Email</b>	<a href="mailto:spafilialecerealescentre@gmail.com">spafilialecerealescentre@gmail.com</a>
<b>Produits</b>	Semoule, pâtes alimentaires, couscous, farine et autres sous-produits de meunerie.

La FCC est composée autour d'une direction générale et de six complexes industriels et commerciaux qui sont distribués dans différentes régions. Cela représente une expansion géographique ou une diversification des sites d'activité. Cela indique une stratégie de déploiement régional.

### 1) **Complexe Industriel et Commercial de Ben Badis – Blida :**

Le Complexe Industriel et Commercial de Ben Badis est une entreprise spécialisée dans la transformation du blé dur. Il comprend deux unités de production : semoule, pâtes alimentaires et couscous. Après 20 ans d'inactivité (depuis 2001), le complexe a été rouvert en 2017. Situé à Ben Badis (route de Chréa, wilaya de Blida). Avec une capacité de production de 1 500 quintaux de semoule par jour et 864 quintaux de pâtes alimentaires quotidiennement. Une partie de la semoule produite est destinée à la vente en l'état, conditionnée en sacs de 25 kg et 10 kg, tandis que l'autre partie est utilisée pour la fabrication de pâtes alimentaires et de couscous. Les produits transformés incluent des pâtes courtes (comme cheveux d'ange, Torsade, Petit coude, Petit Plomb, Tlitli, Plume.), des pâtes longues (spaghetti) et du couscous, répondant



FCC –Blida

**SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI  
FILIALE CÉRÉALES CENTRE**

**Code : MQHSE-MGT-01**

**MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT  
INTEGRE - SMI**

Version : 00

Date : 25/04/2025

Page : 4 / 14

ainsi à une large gamme de besoins des consommateurs. Les atouts du Complexe Industriel et Commercial de Ben Badis résident dans la haute qualité de ses produits, très appréciés par les consommateurs, ainsi que dans son excellent rapport qualité-prix, qui en fait une référence sur le marché. La diversification des produits (pâtes longues, des pâtes courtes, du couscous, de la semoule fine et moyenne, ainsi que des sous-produits comme la semoule Super Sassée Fine (3SF) et le son), permet à l'entreprise de répondre à une variété de demandes.

- 2) **Complexe Industriel et Commercial de Baghlia** : (Historique, l'adresse, les produits, l'activité, les capacités de production).
- 3) **Complexe Industriel et Commercial de Tadmaït** : (Historique, l'adresse, les produits, l'activité, les capacités de production).
- 4) **Complexe Industriel et Commercial Corso** : (Historique, l'adresse, les produits, l'activité, les capacités de production).
- 5) **Complexe Industriel et Commercial Ksar el boukhari** : (Historique, l'adresse, les produits, l'activité, les capacités de production).
- 6) **Complexe Industriel et Commercial Tell blida** : (Historique, l'adresse, les produits, l'activité, les capacités de production).

## 5. Les missions :

La Filiale Céréales Centre a pour mission d'élaborer et de mettre en œuvre la stratégie globale de l'entreprise, de piloter et gestion du portefeuille d'activités des CIC (Centres Industriels de Céréales), de concevoir et d'élaborer des politiques internes et des orientations stratégiques pour assurer la croissance et la pérennité de l'entreprise, de superviser et de suivre la mise en œuvre des projets décidés pour l'ensemble des unités, et enfin d'évaluer les activités et les performances des unités pour garantir l'efficacité opérationnelle et la rentabilité.

## 6. La vision :

Donne interne de l'entreprise.

## 7. Domaine d'application :

Ce manuel s'applique à l'ensemble des activités de FCC relatives à la transformation et commercialisation des produits issus de blé dur et tendre.



FCC –Blida

**SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI  
FILIALE CÉRÉALES CENTRE**

**Code : MQHSE-MGT-01**

**MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT  
INTEGRE - SMI**

Version : 00  
Date : 25/04/2025  
Page : 5 / 14

Le périmètre de la certification couvre le siège de la Direction Générale FCC, Zone industrielle Ben Boulaid, Wilaya de Blida, et ses complexes industriels et commerciaux :

- CIC TELL BLIDA, W. Blida.
- CIC BEN BADIS W. Blida.
- CIC BAGHLIA, Baghlia, W. Tizi Ouzou.
- CIC TADMAIT, Tadmaït, W. Tizi OuZOU.
- CIC KSAR EL BOUKHARI, W. Medea.
- CIC CORSO, Corso W. Boumerdes.

Pour le périmètre exclu : Les dépôts de ventes affiliés aux Complexes Industriels et Commerciale

Et les prestations exclues :

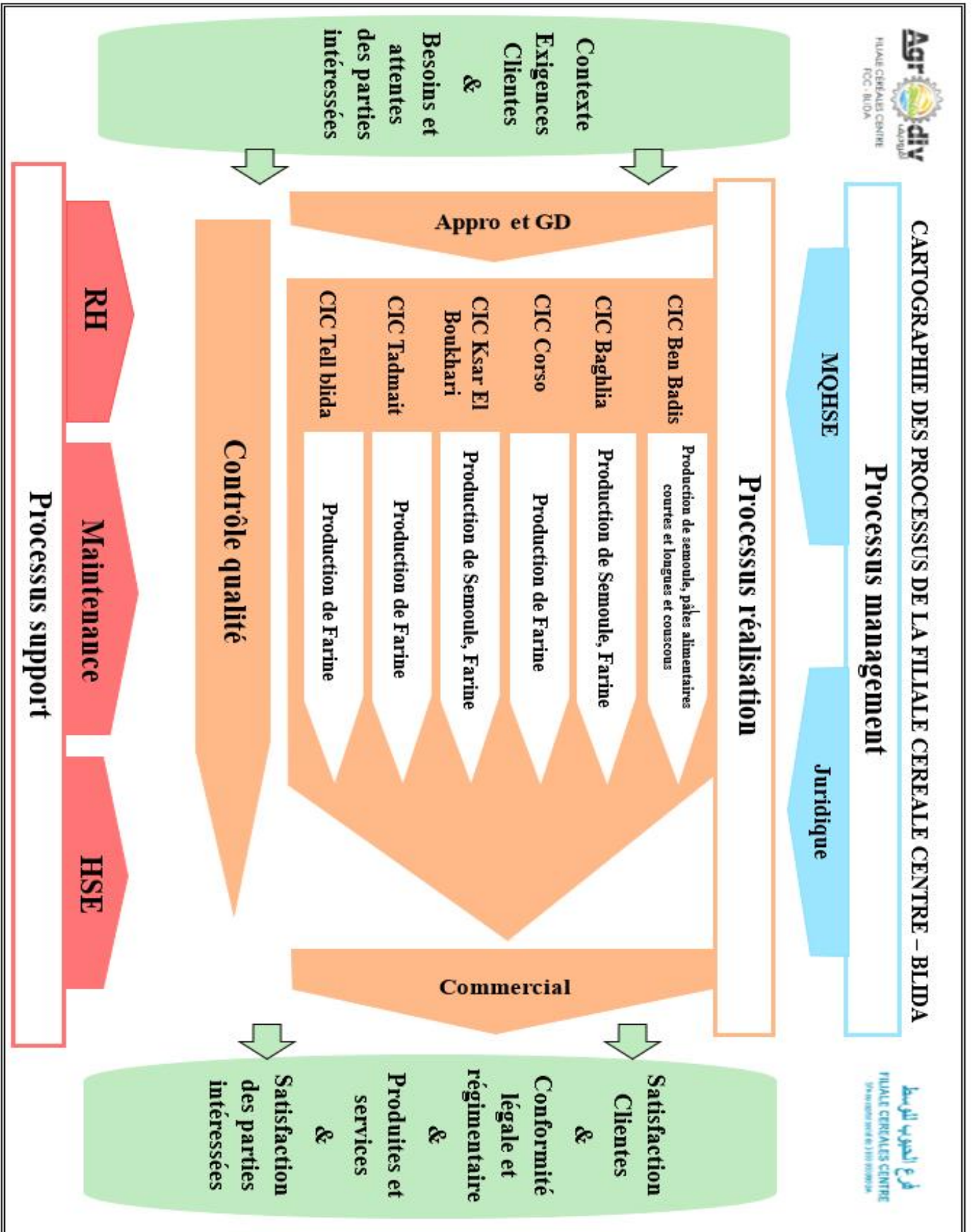
Le transport du blé tendre et dur.

Le transport des produits issus de meunerie et des pâtes alimentaires.

Les articles exclus : Les articles 8.3 et 8.5.1 de la norme ISO 9001 :2015

## **8. Système de management QHSE :**

Le système de management QSE de FCC est constitué de neuf (09) processus en interaction permanente, conçus selon le processus décrit ci-après :





FCC –Blida

**SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI  
FILIALE CÉRÉALES CENTRE**

**Code : MQHSE-MGT-01**

**MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT  
INTEGRE - SMI**

Version : 00  
Date : 25/04/2025  
Page : 7 / 14

La cartographie des processus se structure autour de trois grandes familles de processus : les processus management, les processus de réalisation et les processus supports.

**1) Processus management :**

**Processus MQHSE :** Ce processus est chargé de piloter et d'améliorer le système de management intégré (SMI).

**Processus Juridique :** Assurer la conformité légale et réglementaire.

**2) Processus de Réalisation :** Ces processus concernent le cœur métier de l'entreprise :

**Processus Approvisionnement et Gestion des Stocks :** Ce processus est chargé de la gestion des achats (blé dur et emballage, pièces de rechange), du suivi des stocks (matière première) et de gérer les relations avec les fournisseurs.

**Processus Production :** Ce processus est responsable de la fabrication des différents produits (semoule, farine, pâtes alimentaires et couscous).

**Processus Contrôle Qualité :** Ce processus est responsable de la réalisation du contrôle de qualité des matières premières, produits semi-finis, produits finis.

**Processus Commercial :** Ce processus chargé de la gestion des relations clients et répondre à leurs réclamations, suivre la performance commerciale et participer aux des événements commerciaux.

**3) Processus Supports :** Ces processus soutiennent l'ensemble des activités de l'organisation :

**Processus Ressources Humaines :** Ce processus couvre le recrutement et la formation du personnel, la gestion des paies et des contrats, et la gestion de la communication interne.

**Processus Maintenance :** Ce processus inclut l'entretien préventif et curatif des machines, la gestion des pannes et la vérification des installations électriques et pneumatiques.

**Processus HSE :** Ce processus supervise l'application des normes de sécurité (EPI, procédures), la gestion des déchets (recyclages, rejets), la prévention des accidents (inspection, formation et sensibilisation) et assurer le respect de la réglementation HSE.

## 9. Politique QHSE :

L'engagement de la direction de FCC est bien exprimé dans sa politique QHSE ci-dessous :

## POLITIQUE QUALITÉ SANTÉ SÉCURITÉ ENVIRONNEMENT

FILIALE CEREALES CENTRE - FCC  
ZI. Ben Boulaid, BP 06 BLIDA

La Filiale Céréales Centre spécialisée dans la production et commercialisation des produits de meunerie (Semoule, Farine et pâtes alimentaires), s'inscrit dans une dynamique de développement durable par ses capacités à s'améliorer continuellement, Cette orientation nous impose :

- La satisfaction permanente de nos clients et de toutes les parties intéressées par une écoute attentive et soutenue en vue de comprendre et satisfaire les exigences réglementaires et les autres exigences applicables à notre métier ;
- D'assurer des conditions de travail sûres et saines pour la prévention des accidents liés au travail ;
- La préservation de la santé et la sécurité au milieu du travail à travers la consultation et la participation des travailleurs et leurs représentants ;
- De maîtriser les dangers/Aspects et d'évaluer les risques/impacts ;
- De prévenir la pollution, rationaliser la consommation des ressources naturelles et maîtriser les déchets générés par nos activités opérationnelles ;
- Optimiser et développer une organisation capable de s'adapter aux besoins par la formation, la motivation et la responsabilisation de l'ensemble des travailleurs.

En adéquation avec cette vision initiée par la **Filiale Céréales Centre** et pour l'atteinte de ces objectifs, nous adhérons pleinement et nous nous inscrivons à l'implication et la mobilisation de l'ensemble du personnel à l'élaboration et à la mise en œuvre effective d'un **Système de Management Intégré**, assurant l'aptitude à répondre aux exigences normatives et réglementaires.

Pour ce faire, et en tant que premier responsable de la **Filiale Céréales Centre**, Je m'engage à :

- Œuvrer au développement et à l'amélioration continue d'une démarche intégrée en conformité avec la réglementation applicable,
- Préserver notre savoir-faire par le maintien de nos connaissances organisationnelles ;
- Améliorer le niveau des compétences des travailleurs par la mise en œuvre d'un programme de formations en interne et à l'externe de la Filiale.
- Mettre en œuvre les ressources nécessaires à l'atteinte de ces objectifs ;
- Consulter, faire participer et veiller au développement de nos collaborateurs ;
- L'amélioration continue de nos performances en garantissant une qualité irréprochable de nos prestations dans le respect de la vie humaine et la préservation de l'environnement.

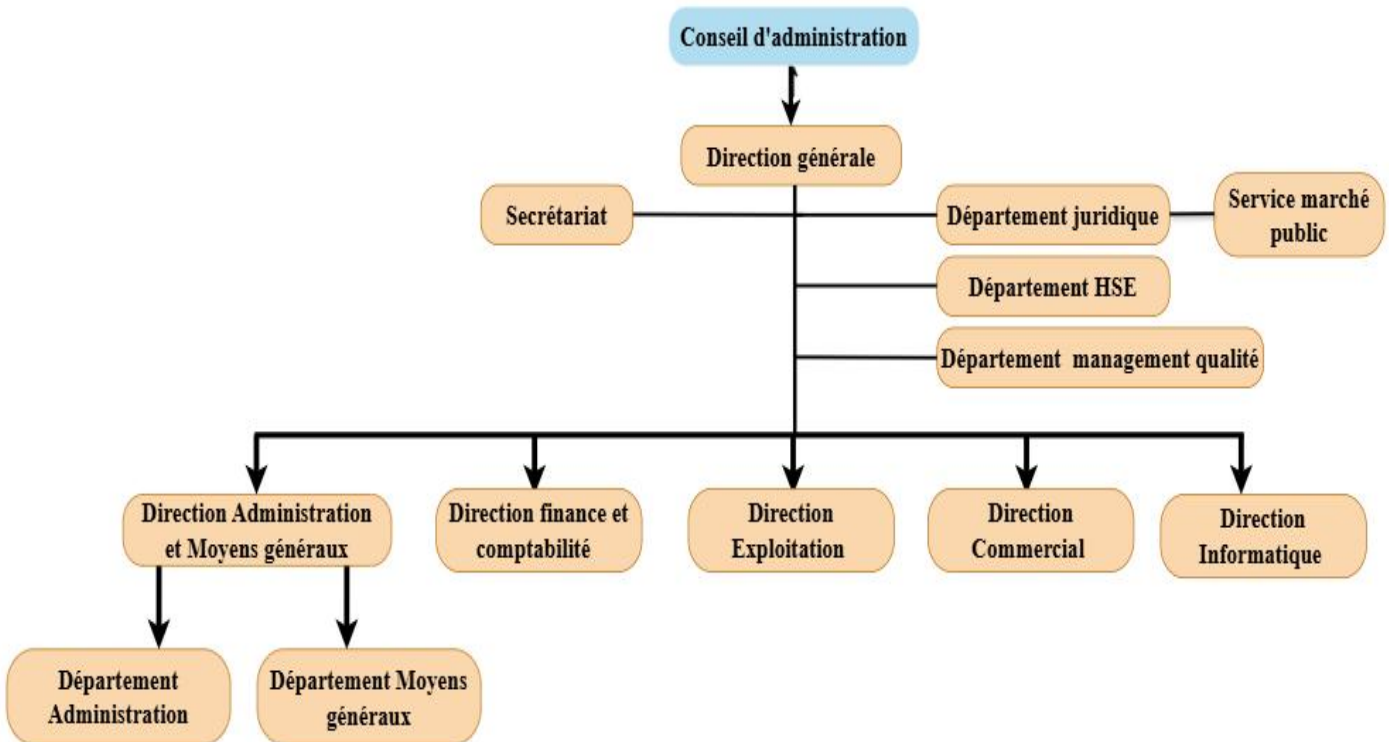
Je désigne le Responsable Management **QSSE** représentant de la Direction, à ce titre il demeure impératif que l'ensemble des collaborateurs respectent les engagements initiés par la Direction Générale. Je demande l'entière implication pour l'atteinte des objectifs tracés.

BLIDA, le 18 Septembre 2023

Le Président Directeur Général  
Président Directeur Général  
ZEMOUCHE Ali

 <b>FCC –Blida</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code : MQHSE-MGT-01</b>
	<b>MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT</b> <b>INTEGRE - SMI</b>	Version : 00 Date : 25/04/2025 Page : 9/ 14

## 10. L'organigramme :



Les responsabilités et les autorités sont définies sur l'organigramme présenté ci-dessous :

Le conseil d'administration, placé au sommet, il supervise la direction générale. Il est le responsable des décisions stratégiques, de la supervision de la direction et de la protection des intérêts des actionnaires. La direction générale relie le conseil d'administration aux départements opérationnels et fonctionnels. Sa fonction principale est d'assurer la mise en œuvre des décisions du conseil d'administration et de piloter l'ensemble des activités opérationnelles. Elle s'appuie sur des fonctions supports : secrétariat pour la gestion administrative courante, département juridique qui assure la conformité légale et réglementaire, département management qualité et département HSE qui sont pilotés et améliorés le SMI. Et plusieurs directions (Informatique, Commercial, Exploitation, Administrative et des moyens, Finances et comptabilité) responsables des activités clés.

## 11. Nos clientes :

 <b>FCC –Blida</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code : MQHSE-MGT-01</b>
	<b>MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT INTEGRE - SMI</b>	Version : 00 Date : 25/04/2025 Page : <b>10/ 14</b>

L'entreprise a adapté deux stratégies business qui sont :

- Bessines to Bessines (B to B) qui inclut les grossistes.
- Business to Customer (B to C) qui inclut les clients finaux (consommateurs), les industriels agroalimentaires et boulangeries.

## 12. Les certificats :

L'entreprise a obtenu, en 2025, les certifications ISO 9001 (management de la qualité), ISO 14001 (management environnemental) et ISO 45001 (santé et sécurité au travail), délivrées par l'organisme ALICEF.

## 13. Les projets :

- Démarche Hazard Analysais Critical Control Point (HACCP).
- Démarche anti-corruption ISO 37001 :2025.
- École de formation AGRO-CORSO.

## 14. Nos communications :


Type de Partie prenantes	Support de communication
<b>Partie prenante Externe</b>	Courrier, Support papier, Chèque de virement, Virement liste personnel
<b>Partie prenante Interne</b>	Tableaux d'affichage, Courriel, Courrier, Support papier, Outlook, Support électronique, Affichage.

## 15. Les méthodes d'améliorations continu :

Les principales méthodes qui peuvent être utilisées pour l'amélioration continue sont :

**Méthodes AMDEC (Analyse des Modes de Défaillances, de leurs Effets et de leur Criticité) :** La méthode AMDEC est un outil qualité d'analyse préventive permettant d'identifier toutes les défaillances ou risques potentiels d'un système et d'évaluer leurs effets. La méthodologie se déroule en 4 étapes : Selon la procédure de gestion des risques et opportunités.

- 1) Identification des risques :** Les risques sont identifiés à partir des objectifs de chaque processus.

 <b>FCC –Blida</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code : MQHSE-MGT-01</b>
	<b>MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT</b> <b>INTEGRE - SMI</b>	Version : 00 Date : 25/04/2025 Page : 11/ 14

## 2) Analyse des risques :

- L'identification des causes probables par utilisation de l'outil 5M (moyen, milieu, méthodes, matériel, main d'œuvre).
- Utiliser une grille d'évaluation des risques basée sur calculer la criticité (la gravité et la fréquence).

3) **Traitement des risques** : Par la mise en place d'un plan d'action (des actions doivent être proportionnelles aux effets et selon leur criticité) contre les risques.

4) **Suivi des risques** : Réalise par le RMQHSE en collaboration avec les pilotes processus concernés.

## 16. Nos système documentaire QHSE :

		ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001
<b>Chapitre 4.1</b>	Les enjeux internes et externe	Contexte de l'organisme (PESTEL, SWOT)		
<b>Chapitre 4.2</b>	Les parties intéressées	Contexte de l'organisme		
<b>Chapitre 4.3</b>	Domaine d'application	Domaine d'application		
<b>Chapitre 4.4</b>	Système de management intègre	Cartographie des processus Matrice des interactions		
<b>Chapitre 5.1</b>	Leadership et engagement	Politique QHSE		
<b>Chapitre 5.2</b>	Politique QHSE			
<b>Chapitre 5.3</b>	Rôles, responsabilités et autorités	Organigramme Les fiches de postes		
<b>Chapitre 5.4</b>	Consultation et participation des travailleurs			Rapport CPHS

 <b>FCC –Blida</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code : MQHSE-MGT-01</b>
	<b>MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT</b> <b>INTEGRE - SMI</b>	Version : 00 Date : 25/04/2025 Page : 12/ 14

<b>Chapitre 6.1</b>	Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités	Procédure de gestion des risques et opportunités	Procédure de gestion des risques et opportunités	Procédure de gestion des risques et opportunités
			Procédure d'identification des Aspect des impacts environnementaux et identification des dangers	Formulaire Risques professionnelles
<b>Chapitre 6.2</b>	Objectifs QHSE et planification des actions pour les atteindre	Formulaires objectifs QHSE Tableau de bord des indicateurs des processus		
<b>Chapitre 7.1</b>	Ressources	PV de revue de direction PV de revue de processus		
<b>Chapitre 7.2</b>	Compétences	Fiches d'évaluations des compétences Plan annuel de formation Fiche de poste		
<b>Chapitre 7.3</b>	Sensibilisation	Plan de sensibilisation		
<b>Chapitre 7.4</b>	Communication	Plan de Communication		
<b>Chapitre 7.5</b>	Informations documentées	Procédure maîtrise des Informations documentées Liste des enregistrements relatifs aux SMI		

 <b>FCC –Blida</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code : MQHSE-MGT-01</b>
	<b>MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT</b> <b>INTEGRE - SMI</b>	Version : 00 Date : 25/04/2025 Page : 13/ 14

<b>Chapitre 8.1</b>	Planification et maîtrise opérationnelles	Objectifs QHSE et indicateur de mesure Tableau de bord des indicateurs du processus	
<b>Chapitre 8.2</b>	Préparation et réponse aux situations d'urgence		Réponse aux urgences Plan d'action du processus
<b>Chapitre 8.2</b>	Exigences relatives aux produits et services	PV de revue de processus PV revue de direction Procédure de revue de direction Manuel de veille légale et réglementaire et d'évaluation de conformité Liste des normes applicables	
<b>Chapitre 8.4</b>	Maîtrise des processus, produits et services fournis par des prestataires externes	Grille d'évaluation & réévaluation des fournisseurs	
<b>Chapitre 8.5</b>	Production et prestation de service	Document suivi le PF	

 <b>FCC –Blida</b>	<b>SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ - SMI</b> <b>FILIALE CÉRÉALES CENTRE</b>	<b>Code : MQHSE-MGT-01</b>
	<b>MANUEL SYSTEME DE MANAGEMENT</b> <b>INTEGRE - SMI</b>	Version : 00 Date : 25/04/2025 Page : 14/ 14

<b>Chapitre 8.6</b>	Libération des produits et services	Bulletin d'analyse	
<b>Chapitre 8.7</b>	Maîtrise des éléments de sortie non conformes	Fiche d'amélioration	
<b>Chapitre 9.1</b>	Surveillance, mesure, analyse et évaluation	Tableau de bords Bulletin d'analyses Instruction d'identification des zones de bruit Revue de processus Revue de direction Programme d'étalonnage Planning de maintenance préventive PV de revue de direction Procédure de revue de direction PV de revue de direction Procédure d'analyse de performance	
<b>Chapitre 9.2</b>	Audit interne	Procédure d'audit interne Rapport d'audit Programme d'audit Plan d'audit	
<b>Chapitre 9.3</b>	Revue de direction	Procédure de revue de direction Procédure de revue de processus PV de revue de direction PV de revue de direction	
<b>Chapitre 10.2</b>	Événement indésirable, non-conformité et actions correctives	Procédure d'amélioration Fiche d'amélioration	
<b>Chapitre 10.3</b>	Amélioration continue	Procédure d'amélioration Fiche d'amélioration Revue de direction Revue de processus	