UNIVERSITÉ MOULOUD MAMMERI DE TIZI-OUZOU
FACULTÉ DES SCIENCES ÉCONOMIQUES, COMMERCIALES
ET DES SCIENCES DE GESTION
DÉPARTEMENT DES SCIENCES DE GESTION

Mémoire de fin de cycle en vue de l'obtention de Diplôme de Master en sciences de gestion

Spécialité *: Audit et Contrôle de Gestion.*

THÈME

Audit Qualité & La Performance de l'Entreprise

Cas du Centre National d'Études et de Recherches appliquées en Urbanisme (CNERU)

Présenté par :

M^lle^ KADRI Lydia

M^me^ KHALFOUNI Karima.

Dirigé par :

M. AMIAR Habib

M. BOUIMOUT Raouf

Soutenu le : 25 / 02 /2017

Devant le jury composé de :

Président : Mr. DRIR M.

Examinateur : Mr. ZERKHFAOUI

Rapporteur : Mr. AMIAR H.

Année Universitaire*: 2016/2017*

REMERCIEMENTS

Nous remercions grandement notre directeur de mémoire, Monsieur AMIAR HABIB, pour sa grande disponibilité, ses précieux conseils et encouragements tout au long de la réalisation de ce travail.

Nous tenons également à remercier monsieur le directeur général du Centre National d'Études et de Recherches appliquées en Urbanisme, MOHAMMED BOUCHAMA, de nous avoir accueillie au sein de son organisme tout au long de la période de stage et d'avoir mis à notre disposition l'encadrement nécessaire.

Nous remercions aussi monsieur BOUIMOUT RAOUF, maitre de stage au sein de l'entreprise, pour sa disponibilité, serviabilité et la qualité de l'encadrement.

Enfin nous adressons de grands remerciements et une immense gratitude à nos très chères familles

Parents, frères, Sœurs.

Et à tous nos proches et amis

qui nous ont accompagné, aidé, soutenu et encouragé tout au long de la réalisation de ce mémoire.

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail, à tous ceux que je porte dans mon cœur :

A la mémoire de mon père

A ma très chère mère

A mon mari, et ma fille

A mes frères et sœurs

A toute ma famille et belle famille

Et A tous ceux qui me souhaitent de la réussite.

Karima

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail, à tous ceux que je porte dans mon cœur :

A la mémoire de mon frère

A mes très chers parents

A mes chers frères et mes chères sœurs

A mes camarades de la 2ème promotion ACG

A tous mes collègues au CNERU

A tous mes proches et amis

Et A tous ceux qui me souhaitent de la réussite.

Lydia

Résumé

La qualité et la satisfaction du client demeurent au centre des préoccupations des managers pour lesquels la prise de décision devient complexe, et la performance constitue un défi quotidien auquel les méthodes d'organisation traditionnelles ne répondent plus.

Ces derniers, font recours au système de management de la qualité qui est une forme d'organisation normalisée, orienté client, fondée sur l'approche processus et la mesure de la performance, introduisant l'audit qualité comme un outil de surveillance.

Désormais, les managers trouvent dans l'audit qualité un vrai outil de management et d'amélioration, dans la mesure où il leur permet de percevoir de façon, la plus complète, le fonctionnement de leur organisme, de se situer par rapport à leurs objectifs et finalité, d'être alerté sur les dysfonctionnements, d'obtenir les éléments factuels nécessaire à la prise de décisions pertinentes pour améliorer leurs performances et piloter l'organisme sur le chemin du progrès permanent.

Mots clés: client, système de management de la qualité, processus, mesure, performance, outil, audit qualité, décision, amélioration.

Abstract

Quality and customer satisfaction remain at the center of managers' concerns, where decision-making becomes complex, and performance is a daily challenge that traditional organizational methods no longer meet.

The latter use the quality management system, which is standardized, customer-oriented organization based on the process and performance measurement approach, introducing the quality audit as a monitoring tool.

From now on, managers find in the audit quality a real tool of management and improvement. In fact, it allows them to perceive in the most complete way the functioning of their organization, to be in relation to their objectives and purpose, to be alerted about the malfunctions, to obtain the factual elements necessary to make relevant decisions to improve their performance and to steer the organization on the path of permanent progress.

Key words: customer, quality management system, process, measurement, performance, tool, audit quality, decision, improvement.

Liste des tableaux

Tableau N°01 : Exemple de grille ou matrice d'interaction des processus p.40

Tableau N° 02 : Fiche descriptive d'un processus p.58

Tableau N° 03 : Tableau de bord de processus p.59

TABLEAU N° 04 : Plan pour un audit de certification p.73

Tableau N° 05: Répartition de l'effectif du CNERU par catégories socioprofessionnelles p.92

Tableau N° 06 : Moyens matériels du CNERU p.93

Tableau N° 07: Évolution des résultats des audits externes 2004/2016 ..... p.110

Tableau N° 08 : Évolution des cibles de 2014 à 2016 ..... p.113

Tableau N° 09 : Évolution des résultats de 2014 à 2016 ..... p.114

Liste des figures

Figure N°01 : La qualité pour le client p.10
Figure N°02 : Le concept de la qualité évolue avec le temps p.13
Figure N°03 : Diagramme des 5M..... p.19
Figure N° 04 : La ligne de produits normatifs ISO p.26
Figure N°05 : Les cinq étapes de la procédure de certification p.28
Figure N° 06 : Modèle d'un système de management basé sur les processus p.33
Figure N°07 : Le déploiement opérationnel de la stratégie..... p.37
Figure N° 08 : Pyramide documentaire p.41
Figure N°09 : La boucle d'amélioration continue, selon Deming p.46
Figure N°10 : Organisation et processus p.51
Figure N°11 : Les niveaux de management des processus..... p.53
Figure N° 12 : Les typologies d'audit « L'audit interne est un audit de première partie » p.67
Figure N° 13 : Activités typiques au cours d'un audit p.70
Figure N° 14 : Efficience, efficacité et performance p.80
Figure N° 15 : La place de l'audit dans le processus de management de l'amélioration continue p.81
Figure N° 16 : Organigramme général du GROUPE CNERU p.88
Figure N° 17 : Organigramme fonctionnel du CNERU p.89
Figure N° 18 : Répartition de l'effectif du CNERU par catégories socioprofessionnelles..... p.92
Figure N° 19 : Les objectifs stratégiques de la politique qualité p.96
Figure N° 20 : Cartographie des processus du CNERU p.100
Figure N° 21 : Structure documentaire du SMQ..... p.102
Figure N° 22 : Évolution des résultats des Audits externes 2004/2016 ..... p.111
Figure N° 23 : Évolution des non conformités / au nombre d'audits réalisés..... p.112
Figure N° 24 : Évolution du taux de satisfaction client p.115
Figure N° 25 : Variations du taux d'évolution de la production entre deux exercices p.115
Figure N° 26 : Évolution des résultats par rapport aux cibles de la soumission p.116
Figure N° 27 : Évolution du taux de réduction du gaspillage de papier tirage de plans p.117
Figure N° 28 : Évolution du taux de réalisation du plan annuel de formation..... p.118

Figure N°29 : Évolution du taux de personnel ayant une moyenne ≥15..... p110
Figure N° 30 : Évolution du Résultat net de l'exercice p110

Liste des abréviations et sigles

AC : Action Corrective

AFNOR : Association Française de NORmalisation

AMDEC : Analyse des Modes de Défaillances, de leurs Effets et de leur Criticité

AP : Action Préventive

APN: Assemblée Populaire Nationale

CADAT: Caisse Algérienne D'Aménagement du Territoire

CEI : Commission Électrotechnique Internationale

CNERU: Centre National d'Études et de Recherches appliquées en Urbanisme

DGERA : Direction des Grandes Études et de la Recherche Appliquée

EPE : Entreprise Publique et Économique

FD : Fascicule de Documentation

F-SMQ : Formulaire-Système de Management de la Qualité

GAQ: Groupe d'Amélioration Qualité

GPS: Global Positioning System

IAURIF : Institut d 'Aménagement et d'Urbanisme de la Région Île-de-France

ISO : Organisation Internationale de Normalisation (International Organization for Standardization)

MSP : Maitrise Statistique des Processus

OHSAS: Occupational Health and Safety Assessment Series

PAW : Plans d'Aménagement de Wilayas

PDAU : Plan Directeur d'Aménagement Urbain

PDCA: Plan, Do, Check, Act

POS : Plan d'Occupation des Sols

P-SMQ : Procédure –Système de Management de la Qualité

PV : Procès Verbal

QQOQCCP : Qui, Quoi, Où, Quand, Comment, Combien, Pourquoi

QSE : Qualité, Sécurité et Environnement

QSEDD: Qualité, Sécurité, Environnement et Développement Durable

RMB : Relations Mutuellement Bénéfiques

RMQ : Responsable de Management de la Qualité

SDAAM : Schéma Directeur d'Aménagement de l'Aire Métropolitaine

SGS : Société Générale de Surveillance

SMART : Simple, Mesurable, Atteignable, Réaliste, Tendance

SMQ : Système de Management de la Qualité

SPA : Société Par Actions

TC : Technical Committee

TQM : Total Quality Management

UIT : Union Internationale des Télécommunications

USA: United States of America

V: Version

VRD : Voirie et Réseaux Divers

SOMMAIRE

Sommaire

Remerciements
Dédicaces
Résumé
Liste des tableaux
Liste des figures
Liste des abréviations
Sommaire

Introduction générale :.....2

CHAPITRE I

GENERALITES SUR LE SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE

Introduction.....9

SECTION I : Le concept de la qualité : définitions, évolution, enjeux et outils 9

SECTION II : La normalisation de la qualité et la certification « ISO » 22

SECTION III : Mise en place d'un système de management qualité selon la norme ISO 9001 :2008 29

Conclusion 47

CHAPITRE II

LA MESURE, SURVEILLANCE, ANALYSE ET AMELIORATION DU SMQ

Introduction.....49

Section I : La mesure de La performance 49

Section II : L'audit qualité : outil de surveillance et d'amélioration du SMQ 60

Conclusion 82

CHAPITRE III

ÉVALUATION DU ROLE DE L'AUDIT QUALITE ET SON IMPACT SUR LA PERFORMANCE DU CNERU

Introduction.....85

Section I : Présentation générale de l'entreprise CNERU et de son système qualité 86

Section II : La mesure, surveillance du SMQ et analyse des résultats 104

Conclusion 120

Conclusion générale : 122

BIBLIOGRAPHIE

ANNEXES

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Introduction générale :

Dans un environnement externe stable, qui se caractérisait par une forte demande; une faible concurrence et un cloisonnement des marchés, le contrôle dans les entreprises était essentiellement tourné vers l'environnement interne, à travers les différentes fonctions, notamment, la fonction de production qui était le premier levier de performance ; les ressources humaines et la fonction financière. Un pilotage qui était fortement adapté à l'organisation hiérarchique et métiers de l'organisme et qui répondait parfaitement au besoin de surveillance exercée par la direction.

La qualité était synonyme d'une adéquation entre les besoins du client et les caractéristiques intrinsèques du produit. Elle ne concernait que le bien vendu ou la prestation fournie par l'organisme. Ainsi, pour maîtriser cette qualité, il suffisait de s'intéresser aux activités de fabrication par l'instauration de contrôles, et la maitrise des moyens de production ; des appareils de mesure ; des non conformités……

Les systèmes qualité étaient basés sur le principe de formalisation des pratiques de travail (l'ère du contrôle qualité et de l'assurance de la qualité), par conséquent, l'audit interne avait pour rôle de vérifier la mise en œuvre conforme de ces documents et le constat d'écarts entre ce qui était et ce qui devrait être. Des constats qui présentaient peu d'intérêt aux managers dont le souci quotidien portait sur les parts de marché, la profitabilité, les investissements ……etc.

Un système qualité efficace, était celui dont le respect des procédures est prouvé et qui ne présentais que peu ou pas d'écarts.

Aujourd'hui, l'environnement des entreprises a beaucoup évolué, suite aux mutations technologiques et à la mondialisation des marchés. Il est caractérisé par la concurrence, l'incertitude, les risques et les changements réglementaires qui rendent la prise de décision pour les managers, de plus en plus, difficile et les exigences des clients, de plus en plus, contraignantes.

La qualité a aussi évolué, les caractéristiques du produit ne sont plus l'élément différentiateur. La qualité n'est plus perçue comme une adéquation entre les caractéristiques du produit et les exigences du client, obtenue au travers un contrôle des procédés de production, mais, c'est plutôt le service global qui est autour de la prestation principale résultant d'une démarche de management au sein de l'organisme.

La satisfaction du client n'est plus générée par les caractéristiques intrinsèques du produit. De nos jours, nous ignorons ce qui peut influencer le comportement du client, il s'agit

de découvrir chez lui un besoin exprimé (besoins explicite) et qui soit déterminant de son acte d'achat. Ou bien encore, un besoin qu'il n'est pas capable d'exprimer (besoin implicite) et que l'entreprise doit identifier. Par conséquent, la performance devient collective, elle ne dépend pas seulement des moyens de production, mais aussi, de la coopération entre les acteurs des services, des métiers ou des ateliers. Elle est donc, à construire par le regroupement des savoir-faire et des liens entre ces regroupements qui constituent l'organisation.

La performance doit permettre d'atteindre des objectifs que les managers se sont fixé en optimisant les ressources. Elle doit leur permettre d'être plus réactifs aux exigences changeantes du monde extérieur. Pour cela, ils doivent communiquer plus efficacement en interne et impliquer l'ensemble du personnel dans cette performance.

L'ensemble de ces contraintes externes a conduit les managers à revoir leurs ''façons de faire'' et à remettre en cause leurs méthodes d'organisation, ce qui les a amené par conséquent, à ne plus s'interroger sur les caractéristiques des produits qui peuvent satisfaire le client, mais plutôt, sur les caractéristiques d'une organisation qui leur permettra de faire face à leurs défis quotidiens auxquels les méthodes d'organisation traditionnelles ne répondent plus, à savoir :

- L'attraction, la satisfaction et la fidélisation de la clientèle ;
- L'organisation efficace des moyens qui permettra de réduire et de rationaliser les coûts de production;
- La meilleure adaptabilité de cette organisation et de ses moyens aux nouvelles technologies et aux nouveaux besoins des marchés.

Dans un tel contexte, le comité technique de l'organisation internationale de normalisation , TC 176 chargé du management et de l'assurance de la qualité, conscient de toutes ces évolutions environnementales et des faiblesses que présentent les méthodes traditionnelles d'organisation, répond aux besoins des managers, en publiant en 2000 une norme appelée « système de management de la qualité - exigences- ». La norme ISO 9001 version 2000 est une norme d'organisation fondée sur l'amélioration continue, orientée clients, qui implique la transversalité entre les différentes fonctions de l'organisme et qui introduit la mesure et la surveillance comme un préalable important à la prise de décision.

Désormais, dans les entreprises, l'organisation hiérarchique se fond dans une organisation matricielle avec renforcement du rôle de la direction comme leadership. Ainsi, les managers doivent avoir cette aptitude à établir, pratiquer et conduire une vision à long

terme pour l'organisme, toute en prenant en compte, les exigences changeantes des clients et de l'environnement en général.

Aujourd'hui, les managers ayant engagé une démarche qualité, s'appuient, de plus en plus, sur l'audit interne et externe, pour atteindre leurs objectifs et surveiller leur système de management de la qualité, une pratique au quelle ils accordaient trop peu d'intérêt à l'époque du contrôle et de l'assurance de la qualité, ce qui nous a amené à poser **la problématique** suivante pour laquelle nous avons choisi le Centre National d'Études et de Recherches appliquées en Urbanisme comme un terrain d'étude:

- En quoi consiste le rôle l'audit qualité au CNERU et quel est son impact sur la performance de cet organisme ?

Afin de mieux explorer notre problématique, nous l'avons décortiqué en **sous questions** :

1- Quelle démarche à suivre pour la mise en place d'un système de management de la qualité dans l'entreprise ? Et quel est le référentiel à respecter ?
2- Comment peut-on mesurer et surveiller la performance d'une entreprise en relation avec son système qualité ? Et quel est le rôle que joue l'audit qualité dans ce cadre ?
3- Comment les résultats de la surveillance et de la mesure peuvent- ils- contribuer à l'amélioration des performances de l'organisme ?

Hypothèses : Pour aborder cette problématique, nous allons vérifier les deux hypothèses suivantes :

H 1. L'audit qualité est un outil de management au service des leaders, qui contribue à l'amélioration des performances de l'organisme.

H 2. L'audit qualité est une contrainte de la normalisation qui ne vise qu'à assurer la conformité du système de management de la qualité de l'organisme par rapport à son référentiel normatif.

Quatre **motivations** viennent justifier notre choix pour ce thème,

- ✓ La première, est liée à son originalité ;
- ✓ La deuxième, est de découvrir l'impact de l'introduction de l'approche processus et de la mesure de la performance dans les systèmes qualité sur les pratiques de l'auditeur ;
- ✓ La troisième, est d'avoir une réflexion globale sur les attentes d'un processus d'audit interne dont l'importance est de plus en plus grandissante au niveau des entreprises ;
- ✓ Enfin, aborder une telle thématique nous permettra d'enrichir nos connaissances dans le domaine de l'audit et du management de la qualité.

Afin de nous imprégner de l'aspect pratique de notre thématique, nous avons étudié le cas de **L'EPE/SPA CNERU**.

Nous nous somme intéressées au Centre National d'Études et de Recherches appliquées en Urbanisme situé à BIR MOURAD RAIS, Alger. Car, d'une part, il s'agit d'une entreprise en forte croissance, crée depuis 1956, elle a su se développer pour devenir une entreprise connue à l'échelle internationale pilotant des projets d'études générales, opérationnelles, d'infrastructures, du tourisme ainsi que des grandes études.

D'autre part, le CNERU est, non seulement, ancien de part ses préoccupations relatives à la qualité de ses services qui se traduisent par l'engagement d'une démarche qualité conformément à la norme ISO 9001 version 2000 depuis l'an 2003, mais aussi, la certification de son système de management de la qualité, son renouvellement régulier et le niveau de maturité atteint par ce dernier constituent un avantage quant aux données à relever.

Enfin, le CNERU dispose d'une cellule qualité constituée d'une équipe d'auditeurs qualité internes qui veille à la surveillance et l'entretien du système de management de la qualité, ce qui constitue un terrain propice à notre étude.

L'objectif de ce travail de recherche est de démontrer le rôle de l'audit qualité dans le management et l'amélioration des performances du CNERU.

Le **cadre méthodologique** de notre recherche adopté, est une approche analytique, à cet effet, nous avons procédé comme suit :

- La première étape : Recherche documentaire

Dans cette phase, nous avons effectué une étude documentaire à travers la consultation d'un ensemble d'ouvrages ; de travaux universitaires (thèses et mémoires) ; de documents institutionnels (Normes ISO) disponibles au niveau de la bibliothèque de la faculté, et une recherche approfondie sur internet à travers une riche sitographie. Et ce, dans le but de cerner toutes les notions théoriques nécessaires à la compréhension de notre thème et à la rédaction de notre travail.

- La deuxième étape : Collecte de données

Pour mener à bien notre recherche, nous avons procédé à un travail de terrain, qui consiste en une collecte d'informations sur la structuration et les spécificités du système de management de la qualité du CNERU ainsi que les outils sur lesquels cet organisme s'appuie pour mesurer et surveiller l'efficacité de son système qualité. Cela, à travers l'exploitation de l'ensemble des documents y compris les enregistrements internes à l'organisme mis à notre disposition par le RMQ, en l'occurrence, le manuel qualité ; la procédure d'audit interne ; le manuel des processus ; le manuel des interactions des processus ; le tableau de bord qualité ; les comptes rendus des revues de direction et des processus.

Pour enrichir les informations collectées, nous avons participé à titre d'observatrices à des missions d'audit qualité internes pour différents processus. Ce qui nous a permis de découvrir la démarche suivi par cet organisme pour la réalisation de ses audits, d'apprécier les résultats et d'avoir une vision sur l'importance de cet outil dans le management de la qualité de cette entreprise.

- La troisième étape : Traitement et analyse des données

Durant cette phase, nous avons d'abord, procédé à une description et analyse du système qualité de l'entreprise, Cette analyse était axée sur la démarche qualité suivie par l'organisme, une démarche qui était présente de manière exhaustive avant notre arrivée. Notre travail concernant cette partie, fut donc de visualiser l'historique du système qualité depuis sa mise en place en 2004.

Puis, nous avons effectué une analyse comparative sur une période bien définie des données recueillies en les représentant sous forme de tableaux et graphes, il s'agit des résultats des audits qualité (internes et externes) ; des actions correctives, préventives et d'amélioration lancées ; Et cela dans le but de démontrer le rôle des résultats des audits qualité dans la revue de processus et de direction et leur impact sur la prise de décision

concernant la politique qualité, le système dans sa globalité, les actions d'améliorations à mettre en œuvre et enfin, les effets de ces décisions sur l'obtention des résultats escomptés par le CNERU .

Compte tenu des hypothèses avancées et dans le but d'apporter des éléments de réponse à la problématique posée, nous avons organisé notre travail en trois chapitres :

- ✓ Un premier chapitre, qui se veux introductif, dans lequel nous aborderons des **« généralités sur le système de management de la qualité »** à travers trois sections :

  - La première, explique le concept de la qualité par sa définition, un petit aperçu de son évolution, ses enjeux et les outils de sa maitrise.

  - La deuxième, consacrée au processus de la normalisation de la qualité et la certification « ISO ».

  - La troisième, dans laquelle sera exposé le processus de la mise en place d'un système de management de la qualité dans une entreprise.

- ✓ Un deuxième chapitre, qui sera consacré à **« la surveillance, la mesure, l'analyse et l'amélioration du système de management de la qualité »**. Il est subdivisé en deux sections :

  - La première, dans laquelle nous traiterons de la mesure de la performance du système de management de la qualité.

  - La deuxième, dans laquelle nous présenterons l'audit qualité comme un outil de surveillance du SMQ dans l'entreprise.

- ✓ un troisième chapitre, que nous consacrerons pour « **l'évaluation du rôle de l'audit qualité et son impact sur la performance du CNERU »**. Constitué de deux sections :

  - La première, dans laquelle nous allons présenter l'organisme d'accueil et son système qualité.

  - La deuxième, dans laquelle nous allons en premier lieu, aborder les outils de mesure et de surveillance du SMQ au CNERU, et en deuxième lieu, analyser les résultats de notre recherche.

  .

Enfin, nous terminerons notre travail par une **conclusion générale** qui englobera les réponses apportées aux questions posées et la confirmation ou l'infirmation des hypothèses avancées ainsi que les limites de la recherche.

CHAPITRE I

Généralités sur le système de management de la qualité

Introduction

La qualité était toujours au centre des préoccupations des entreprises qui cherchent, constamment, la satisfaction des clients et la meilleure adaptation à un environnement qui devient, de plus en plus, contraignant. Cette notion a évolué d'une dimension de conformité à une dimension plus vaste qui englobe tous les paramètres de l'entreprise, ce qui a conduit par conséquent, à remettre en cause les méthodes traditionnelles d'organisation.

Aujourd'hui, améliorer la qualité, revient à s'organiser selon le référentiel ISO 9001 V 2008, fondé sur l'approche processus et l'amélioration continue, et centré sur la satisfaction des clients et les objectifs de l'organisme.

Ce chapitre est consacré à la présentation générale des systèmes de management de la qualité, il est scindé en trois sections. La première, contient des éléments introductifs aux systèmes de management de la qualité, en allant du concept ''qualité'' et ses enjeux dans l'entreprise jusqu'aux outils utilisés pour sa maitrise et son amélioration.

Dans la deuxième section, nous toucherons au domaine de la normalisation et de la certification du système de management de la qualité, afin d'identifier les différents types de normes liées au management de la qualité et de clarifier le processus de certification.

Dans la troisième section, nous procéderons à la mise en œuvre des exigences de ces normes en traitant les principales étapes de la mise en place d'un système de management de la qualité au sein d'un organisme selon le référentiel normatif (ISO 9001 V 2008).

Section I : Le concept de la qualité : définitions, évolution, enjeux et outils

Depuis son apparition, le concept de la qualité n'a pas cessé d'évoluer à travers ses définitions, ses enjeux et ses outils que nous découvrirons tout au long de cette section.

1. Définition de la qualité

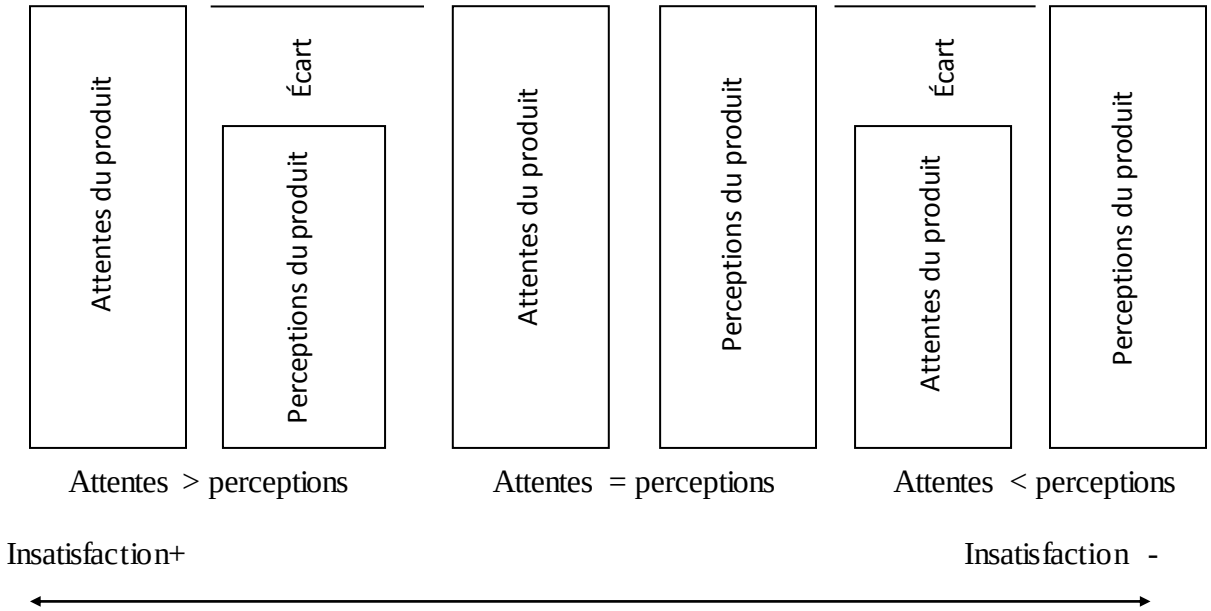
Il n'est, toujours, pas évident, de clairement, définir la qualité. Son approche reste conceptuelle, évolutive dans le temps, souvent impalpable, trop peu ancrée dans la réalité. « La qualité est, un peu comme la beauté, une notion extrêmement difficile à définir car elle n'a pas, à l'évidence, le même sens pour chacun. Il s'agit d'une notion relative qui nécessite

néanmoins d'être défini de manière à lui permettre d'être reconnue et évaluée »[1].Ainsi la qualité peut être définie de plusieurs points de vue.

1.1. La qualité pour le client

Du point de vue du client, la qualité est liée à la satisfaction que peut lui procurer un produit acheté, ou un service rendu. Elle est le résultat de la comparaison entre ce qu'il attend « la qualité attendue », et ce qu'il perçoit « la qualité perçue », s'il perçoit un produit (service) à des caractéristiques égales ou supérieures à celles attendues, alors la qualité est perçue comme bonne ou élevée, par conséquent, le client est satisfait ou très satisfait. S'il perçoit un produit (service) à des caractéristiques inférieures à celles attendues, alors la qualité est perçue comme mauvaise, et il y a insatisfaction.

Figure N°01 : La qualité pour le client



Source : F. CANARD, management de la qualité, lextenso, Paris, 2009, p. 17.

1.2. La qualité pour l'entreprise

La qualité dans l'entreprise correspond à la conformité du produit lors des différentes étapes de sa réalisation aux spécifications préétablies (attentes des clients). Elle résulte de la comparaison entre ce qu'elle conçoit « une qualité conçue » et ce qu'elle réalise « une qualité réalisée ».

[1] F. CANARD, Le management de la qualité, éd. lextenso, paris, 2009, p.16.

1.3. La qualité du produit

« La qualité renvoie aux caractéristiques intrinsèques d'un produit ayant l'aptitude de satisfaire des exigences »[2].

1.4. La qualité du service

La spécificité du service réside dans le fait que le client participe souvent dans le processus de réalisation, par conséquent, ce qui peut caractériser intuitivement la qualité d'un service est : un accès facile, un accueil agréable, des conseils avisés, de la documentation claire, un temps d'attente réduit, un service après-vente efficace,…..etc.

1.5. La définition normative de la qualité

La norme ISO 9000 : 2005, définit la qualité comme l'« aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences»[3].

Une définition qui n'est pas facile à comprendre dès le premier abord du fait de son caractère générique, Par ailleurs, la norme propose d'autres définitions complémentaires utiles à sa compréhension.

- **Intrinsèque :** « Par opposition à «attribué», signifie présent dans quelque chose, notamment en tant que caractéristique permanente »[4].
- **Exigence :** **«** Besoin ou attente formulés, habituellement implicites, ou imposés »[5].

Dans la pratique, la qualité se décline sous deux formes :

- **La qualité interne :** Elle se rapporte à l'organisation et au fonctionnement de l'entreprise, regroupe un ensemble de méthodes visant la maitrise et l'amélioration de la production, des conditions de travail et le management de l'entreprise d'une manière générale.
- **La qualité externe :** Elle se rapporte à la satisfaction des exigences des clients par l'entreprise en leur fournissant un produit qui répond parfaitement à leurs besoins et attentes.

[2] F. CANARD, op.cit., p. 20.
[3] Norme Internationale, ISO 9000 : 2005, Système de management de la qualité « Principes essentiels et vocabulaire », AFNOR, Paris, 2005, p.07.
[4] Idem, p.13.
[5] Ibid., p.07.

2. L'évolution de la qualité

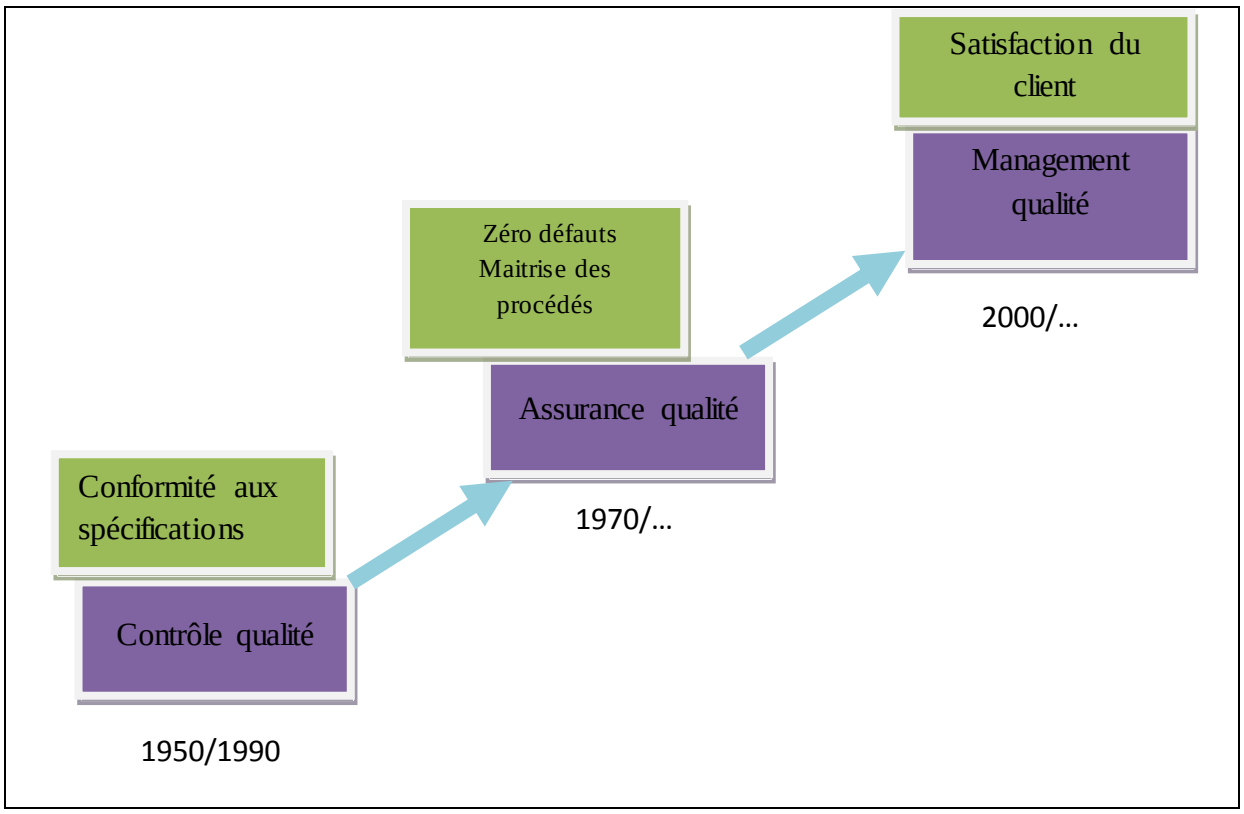
Le concept de la qualité est apparu très tôt dans l'histoire de l'homme et n'a cessé de se développer. Il remonte aux origines de ce dernier, à l'instant où il a commencé à fabriquer ses premiers outils, puisque la qualité traduit fondamentalement la recherche de l'adaptation de chaque chose à son usage prévu, c'est-à-dire, les soucis initialement tout intuitifs, de l'efficacité et du confort. Néanmoins, l'histoire de la qualité, telle qu'elle est perçue et définit de nos jours, remonte à l'avènement de l'ère industrielle moderne, c'est-à-dire, la fin du XIX^{ème}, et le début du XX^{ème} siècle. En effet, en cette ère que ce que l'on a coutume d'appeler le « mouvement de la qualité » a pris son essor.

Tout au long de son histoire, le « mouvement de la qualité » a produit un grand nombre de méthodes et d'outils et ses historiens et ses théoriciens en distinguent aujourd'hui quelques grandes étapes[6]. Ces étapes se succèdent et se complètent, car c'est toujours la qualité au sens propre du produit ou du service final qui est visé, ainsi une nouvelle étape n'annule pas l'étape précédente, non plus les outils ou méthodes y afférents.

Trois étapes principales ont caractérisé l'évolution de la qualité, voir la figure suivante :

[6] Pour le développement de ces étapes, nous avons pris appui sur celles citées par : G. CHEVALIER, éléments de management public « le management public par la qualité », AFNOR, paris, 2009, p. 182.

Figure N°02 : Le concept de la qualité évolue avec le temps



Source : Y. MOUGIN, Les nouvelles pratiques de l'audit de management _ QSEDD, AFNOR, paris, 2008.p.19.

2.1. Le contrôle de la qualité

Le premier mouvement, est celui du contrôle de la qualité. Suite à la révolution industrielle et à la création d'usines, l'ouvrier a perdu son individualité et la responsabilité de l'ouvrage fini pour se fondre dans une chaîne de travail, où son travail se limitait le plus souvent à la réalisation d'une tâche élémentaire répétitive conformément à une norme de rendement. C'était là, l'avènement du taylorisme et de ce qu'on appela l'organisation scientifique du travail, suite, aux travaux d'Adam SMITH[7], de Charles BABBAGE[8], de Frederick TAYLOR[9] et d'Henry FORD[10], les précurseurs du management scientifique moderne, appelé aussi maintenant management traditionnel.

[7] A. SMITH (5 juin 1723 - 17 juillet 1790) est un philosophe et économiste écossais des Lumières. Il reste dans l'histoire comme le père des sciences économiques modernes, dont l'œuvre principale, publiée en 1776, *La Richesse des nations*, est un des textes fondateurs du libéralisme économique. Adam Smith est le maître à penser de l'« école classique ».

[8] Ch. BABBAGE, né le 26 décembre 1791 et mort le 18 octobre 1871 à Londres, mathématicien, inventeur, visionnaire britannique du XIX[e] siècle, un des principaux précurseurs de l'informatique.

[9] F.TAYLOR, né le 20 mars 1856 à Germantown (Pennsylvanie) et mort le 21 mars 1915 à Philadelphie, ingénieur américain, promoteur de l'organisation scientifique du travail.

[10] H. FORD, né le 30 juillet 1863 à Greenfield Township, près de Dearborn, Michigan, aux Etats-Unis, et est décédé le 7 avril 1947, à l'âge de 83 ans, à Dearborn. Ingénieur et industriel, fondateur de l'entreprise de construction automobile Ford et inventeur du fordisme, célèbre modèle d'organisation et de développement d'entreprise.

Ce passage d'un mode de production sur commande à un mode de production en grande masse a généré de gros problèmes de non qualité dans les milieux industriels. Par conséquent, un courant de pensée apparait et propose des méthodes nouvelles de travail et d'organisation pour maîtriser la qualité des produits dans les organismes. Ce courant de pensée est né au sein d'une entreprise célèbre, la Bell Téléphone aux USA, conduit par Walter SHEWHART[11], statisticien de formation, qui propose à cette époque, l'idée d'un contrôle organisé des produits et des services en utilisant les statistiques, notamment, la technique d'échantillonnage selon laquelle on choisit quelques éléments produits et on les compare aux modèles préétablis.

« Contrôler la qualité, c'est contrôler des produits (services), plus précisément des caractéristiques importantes, spécifiées par l'entreprise et qui participent à la satisfaction du client»[12].

La même méthode a été appliquée aux chaines de montages d'Henry Ford, ainsi, à l'achèvement d'une production réalisée sur une chaîne de montage, une équipe de contrôleurs ou d'inspecteurs attendait pour procéder à un contrôle qualité intégral des produits assemblés, en triant les bons produits des mauvais qui étaient soit rebutés, soit repris moyennant certaines réparations, soit déclassés pour d'autres applications ou encore acceptés par dérogation.

«A partir de la fin de la seconde guerre mondiale, dans la lancée des travaux de SHEWHART et DEMING[13], La maîtrise statistique des processus (MSP) connaît un grand développement»[14], notamment, par l'utilisation des cartes de contrôle qui constituaient des outils graphiques permettant de visualiser et surveiller l'évolution d'un processus. «Alors très vite, on se rend compte que le contrôle en bout de chaîne coûte cher et l'on cherche à prévenir les défauts de fabrication le plus en amont possible. On va donc «remonter» le long de la chaîne de production pour tenter d'éviter les trop grands écarts à sa fin»[15].

2.2. L'assurance de la qualité

Le mouvement suivant était celui de l'assurance de la qualité apparue pour la première fois aux États Unis après la deuxième guerre mondiale. L'Assurance qualité définit par La

[11] W. SHEWHART, est un physicien et statisticien américain, né le 18 mars 1891 à New Canton (Illinois) et mort le 11 mars 1967 à Troy Hills (New Jersey), carrière, de 1924 à 1956, au sein de la direction technique des *Bell Telephone Laboratories*.
[12] F. CANARD, op. cit., p. 60.
[13] W. Edwards DEMING, né le 14 octobre 1900 à Sioux City, Iowa, mort le 20 décembre 1993 à Washington DC, est un statisticien, professeur d'université, auteur et consultant américain. Connu par sa célèbre roue d'amélioration continue (PDCA).
[14] G. Chevalier, op. Cit., p. 184.
[15] Idem.

norme ISO 8402 :1994[16], comme étant «l'ensemble des activités préétablies et systématiques mises en œuvre dans le cadre du système qualité, et démontrées en tant que de besoin, pour donner la confiance appropriée en ce qu'une entité satisfera aux exigences pour la qualité»[17]. Un nouveau concept suivant lequel la «confiance» ou la « présomption » que le produit a la qualité requise doit être étayé par une « traçabilité », qui doit pouvoir être faite à tout moment pendant la réalisation, puis pendant l'existence du produit, donc fondé sur des documents écrits et archivés.

Cette étape, était caractérisée par deux éléments novateurs, le premier, est celui du souci émergent du client et de la satisfaction de ses besoins explicites, qui a amené les services de marketing à aider les ingénieurs dans la conception et la fabrication des produits en leurs fournissant les informations nécessaires relatives aux attentes des clients.

Le second, «vient de ce que la participation du personnel à l'élaboration de l'assurance de la qualité est fortement requise. On sort alors de la distinction très fordiste, entre ceux qui conçoivent et ceux qui fabriquent. C'est, en particulier, l'époque des '' cercles de qualité''»[18].

Cette étape était caractérisée aussi par un grand événement qui est celui de la rencontre du monde de la normalisation et du « mouvement de la qualité ». Suite à la mise en place d'un groupe de travail de l'ISO dans les années 1980 et qui produit, en 1987, la première version des normes de la série 9000 relatives à la qualité dont l'objet était d'harmoniser le grand nombre de normes développées à travers le monde aussi bien militaires, nationales, que corporatives et dont la multiplication avait causé une confusion dans les milieux industriels.

«Pour la première fois, et sur un plan international, le champ de la normalisation et celui de la qualité se sont irrémédiablement inscrits au sein de celui du management des organisations. L'aptitude à satisfaire des besoins ou des attentes est venue s'appliquer non plus seulement aux produits fabriqués et aux services rendus, mais aussi aux organisations sociales à l'origine de ces produits et services»[19]. Il s'agit de la série de normes ISO 9001, 9002 et 9003 version 1994.

Les démarches qualité entreprises en référence aux normes ISO 9000 ont permis des progrès sensibles dans l'organisation, suite à la formalisation des procédures, des processus et des moyens nécessaires pour « donner confiance ».

[16] Norme portant sur le management de la qualité et l'assurance de la qualité –vocabulaire-.
[17] Ch. VILLALONGA, L'audit qualité interne « Manager avec efficacité son processus d'audit », DUNOD, Paris, 2007. P.02.
[18] G. Chevalier, op. Cit., p. 185.
[19] Idem.

Si l'on veut caractériser respectivement les étapes du contrôle qualité, puis de l'assurance qualité, on peut également dire que la première concerne le produit final, la seconde, les processus, c'est-à-dire les métiers mis en œuvre et la manière dont ils s'enchaînent pour concourir à la production.

2.3. Le management de la qualité

L'expérience a montré que des progrès restaient à faire et qu'il était indispensable que d'autres aspects, tels que, la satisfaction des exigences du client ; la planification de la qualité ; l'amélioration de la qualité, soient pris en compte de façon plus intense.

Des apports ont été introduits dans les projets de normes qui ont pris appui sur les versions de 1994 et ont élargi la notion d'assurance de la qualité pour la mener vers celle du management de la qualité.

Durant cette étape le « mouvement de la qualité » a connu une évolution fondamentale, il acquit une vision globale et l'interface client fournisseur interne ou externe en devient le cœur. Selon l'un de ses promoteurs, Karou ISHIKAWA[20], il est caractérisé par quatre révolutions :

- La priorité donnée au client ;
- L'amélioration Continue ;
- La participation totale ;
- L'insertion de l'entreprise dans un réseau total.

La famille des normes ISO 9000 comporte, pour la version 2000 (révisée en 2008), trois normes relatives aux systèmes de management de la qualité introduisant ces apports :

- La norme « à certificat » ISO 9001, qui spécifie les exigences pour un système de management de la qualité, qui peuvent être utilisées par les organismes en interne ou à des fins de certification ou contractuelles. « Elle porte essentiellement sur l'efficacité du système de management de la qualité à fournir des produits aptes à satisfaire les exigences des clients »[21] et la réglementation applicable. Elle est le référentiel pour une certification,

[20] K. ISHIKAWA, est un ingénieur chimiste japonais, professeur à la Faculté d'Ingénierie de l'Université de Tokyo, et un des théoriciens précurseurs de la gestion de la qualité. A publier, *La gestion de la qualité : outils et applications pratiques*, 1993, Dunod Entreprise, et *Le T.Q.C. ou La Qualité à la japonaise*, 1997, collection AFNOR. Il est très connu par son *Diagramme de causes et effets*.

[21] Norme Internationale, ISO 9001 : 2008, Système de management de la qualité « Exigences », AFNOR, France, 2008, p.VII.

qui aboutit à un document certifiant, que le système de management de la qualité d'un organisme est conforme à la norme.

- La norme ISO 9004 (nouvelle version en 2009), qui donne des conseils sur une gamme plus large d'objectifs d'un système de management de la qualité que ne fait l'ISO 9001, notamment pour l'amélioration continue des performances globales, de l'efficacité et de l'efficience d'un organisme, ainsi que la satisfaction des clients et des autres parties intéressées.
- La norme ISO 9000 (version 2005), qui décrit les principes essentiels et le vocabulaire en relation avec les systèmes de management de la qualité.

3. Les enjeux de la qualité

La qualité est au centre d'enjeux majeurs :

3.1. Les enjeux stratégiques

La qualité du produit a un grand impact sur la performance de l'entreprise notamment sa position concurrentielle sur le marché, cet impact est plus significatif lorsqu'il s'agit de stratégies compétitives à savoir la stratégie de différenciation et la stratégie de domination par les coûts.

3.1.1. La différentiation

Une entreprise dont la qualité constitue le fondement de sa stratégie peut différencier son produit de celui de ses concurrents en agissant sur une ou plusieurs dimensions de la qualité de celui-ci (durabilité, fiabilité, accessibilité….).

La différenciation du produit ou (service) sur le marché signifie une qualité élevée résultante d'une amélioration de sa conception, par conséquent l'entreprise peut bénéficier d'un prix plus élevée qui se traduira systématiquement par une rentabilité importante et des parts de marché relativement considérable.

3.1.2. La domination par les coûts

L'amélioration de la qualité lors de la réalisation du produit conduit à la réduction des coûts de production qui s'explique par la diminution des coûts liés à la non-qualité.

3.2. Les enjeux économiques

La qualité présente des enjeux économiques, car l'évaluation des divers coûts relatifs à cette dernière, est un objectif difficile à atteindre pour beaucoup d'entreprises.

3.2.1. Les coûts relatifs à la qualité

L'estimation des coûts relatifs à la qualité d'un produit ou d'un service est un objectif difficile à atteindre pour beaucoup d'entreprises, en effet, ces coûts sont souvent sous estimés par les managers ou considérés comme impossible à chiffrer.

«Les coûts relatifs à la qualité représentent beaucoup d'argent. Selon P. Crosby (1986), les entreprises dépensent 15 à 20 % de leur chiffre d'affaires pour couvrir ces coûts mais celles qui disposent d'un bon programme de gestion de la qualité peuvent ne consacrer que 2,5 % de leur chiffre d'affaires»[22].

3.2.2. L'évolution des coûts relatifs à la qualité

Un système de gestion de la qualité permet de diminuer les coûts relatifs à la qualité en diminuant les coûts des non qualité internes et externes et en augmentant les coûts de l'évaluation et de prévention.

3.3. Les enjeux humains et sociaux

«La qualité du produit comprend des enjeux humains car elle contribue à la sécurité ainsi qu'à la protection des consommateurs comme des travailleurs»[23]. La qualité présente également des enjeux sociaux car, elle permet une amélioration du bien-être des individus grâce à une meilleure adéquation des produits et services à leurs attentes.

4. Les outils et de la qualité

Réussir à améliorer la qualité interne et externe et à s'inscrire dans une dynamique d'amélioration continue dépend de la capacité de l'entreprise à prévenir, identifier, analyser, et résoudre les problèmes pouvant survenir et perturber son fonctionnement.

Dans cette perspective, les principaux fondateurs de la démarche qualité (SCHEWART, DEMING…) proposent une panoplie d'outils d'aide, créé et diffusée dans le cadre de leurs actions de conseil auprès de différentes entreprises selon la situation et l'objectif recherché. Parmi ces outils et méthodes, nous distinguons les suivants :

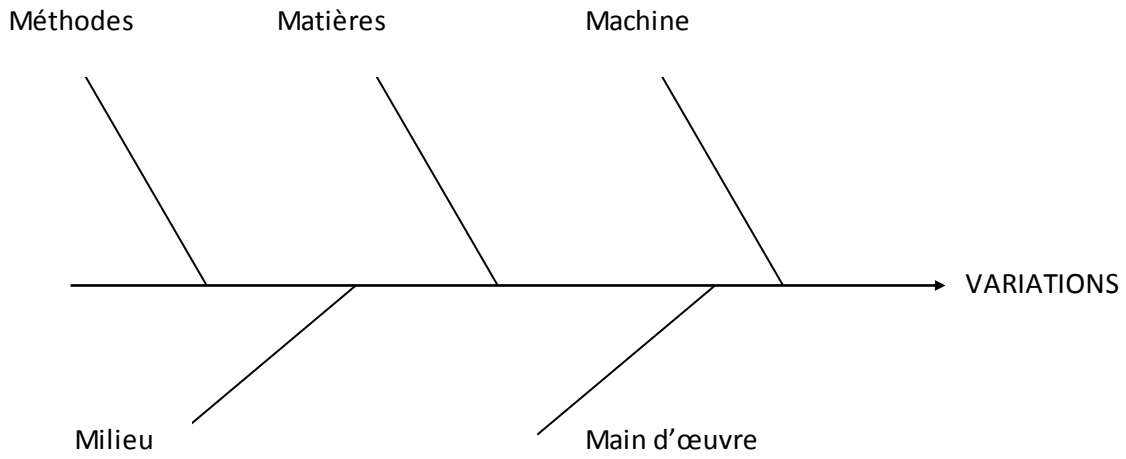
4.1. Méthode des « causes - effets »

Permet d'examiner les causes profondes d'un problème ou (d'un « effet »), mettre en évidence toutes les causes possibles, dégager les plus probables et les classer par familles et sous familles, sous forme d'un diagramme dit « diagramme d'ISHIKAWA » ou diagramme

[22] F. CANARD, op. Cit., p.47.
[23] Idem, p. 53.

de « causes à effets ». Dans le domaine de production industriel, le classement suivant, que l'on nomme les « 5 M », est souvent approprié : (**M**ain d'œuvre, **M**atériel, **M**atières, **M**éthodes, **M**ilieu)

Figure N°03 : **Diagramme des 5M**



Source : F. CANARD, Management de la qualité, éd. lextenso, paris, 2009, p.78.

4.2. Méthode QQOQCCP[24]

«C'est un moyen très simple pour analyser aussi complètement que possible un sujet donné ou remettre en cause une situation»[25].

Elle est aussi très utile dans le travail de rédaction des procédures. Son nom vient des questions auxquelles on doit répondre :

- **Quoi ?** : De quoi s'agit-il ? (objet, opération, nature,..)
- **Qui ?** : Qui est concerné ? (responsables, exécutants,…)
- **Où ?** : Où cela se produit-il ? (lieu, distance,…)
- **Quand ?** : A quel moment cela survient-il ? (durée, fréquence….)
- **Comment ?** : Comment procède-t-on ? (matériel, matières, méthode…)

[24] Dans l'industrie et l'ingénierie des connaissances : Cette méthode représente l'analyse de cause racine (en anglais : *Root cause analysis*): cette démarche part du constat qu'il est plus judicieux de traiter les causes d'un problème que d'en traiter les symptômes immédiats. Puisqu'analyser les causes d'un problème permet d'en déterminer une solution définitive, et donc, empêcher qu'il ne se reproduise de nouveau. L'ACR est un processus itératif d'amélioration continue, elle peut être décomposée en quatre étapes (Processus DIVE - Define Investigate Verify Ensure) ou en huit étapes (Processus 8D).

[25] R. ERNOUL, Le grand livre de la qualité « management par la qualité dans une industrie, une affaire de méthode », AFNOR, paris, 2010. p. 62.

- **Combien ?** : Combien de fois cela se produit-il ?
- **Pourquoi ?** : Pourquoi réaliser une telle action ?

4.3. Diagramme de Pareto

Le diagramme de Pareto[26]permet de mettre en évidence les éléments (effets et modes de défaillance) les plus importants d'un problème sur lesquels devront être concentrés en priorité, les efforts d'amélioration (actions correctives et actions préventives).

Il constitue la première étape dans la démarche permanente d'amélioration des produits et des procédés de l'entreprise, il est notamment un indicateur sur l'état de l'avancement de la résolution du problème car pour chaque action corrective la construction d'un nouveau diagramme de Pareto rend compte de l'amélioration de la qualité.

4.4. La méthode AMDEC

L'Analyse des **M**odes de **D**éfaillances, de leurs **E**ffets et de leurs **C**riticité est une technique d'analyse préventive permettant d'identifier et de traiter les causes potentielles de défauts et de défaillances avant qu'ils ne surviennent. L'AMDEC est par excellence l'outil majeur de la maîtrise des risques. «Cette méthode très ancienne, mise au point par les Américains, a sans cesse été perfectionnée. Elle répond bien à ce besoin de réduire les risques»[27].

La méthode a été développée pour traiter le risque de défaillances dans trois domaines :

- Une **AMDEC Produit**, pour vérifier le Produit développé et s'assurer de sa conformité par rapport aux exigences du client ;
- Une **AMDEC Processus**, pour valider la fiabilité du processus de fabrication ;
- Une **AMDEC Moyen**, pour vérifier la fiabilité d'un équipement.

4.5. L'Histogramme

Graphique en bandes indiquant la distribution d'une variance. Il montre également les écarts par rapport à la norme, sous forme d'analyse sélective par exemple mesurer la fréquence à laquelle quelque chose se produit.

[26] Pareto est un sociologue et économiste italien. Il a apporté de nombreuses contributions importantes dans ces deux matières, particulièrement dans l'étude de la distribution du revenu et dans l'analyse des choix individuels. Il introduisit le concept de l'efficacité et aida le développement du champ de la microéconomie avec des idées telles que la courbe d'indifférence. Il succéda à Léon Walras à la Chaire d'économie politique de l'Université de Lausanne.

[27] R. ERNOUL, op. Cit., p.392.

4.6. La méthode des 5S

Outil d'amélioration continue importé du Japon, permettant d'optimiser l'organisation et l'efficacité d'un poste de travail, d'un service, d'une entreprise. Il est basé sur la participation du personnel qui prend en charge et organise son espace de travail. C'est un outil essentiel pour amorcer une démarche de Qualité Totale (TQM).

L'appellation "5 S" vient des initiales des mots clés de la méthode :

- **Seiri / Débarrasser** : éliminer ce qui est inutile.
- **Seiton / Ranger** : classer, ordonner ce qui est utile.
- **Seiso / Nettoyer** : tenir propre les outils, les équipements, l'atelier ….
- **Seiketsu / Organiser :** établir et formaliser des règles.
- **Shitsuke/ Maintenir la rigueur** : respecter les règles.

Cette méthode :

- Améliore la productivité, l'efficacité et la qualité ;
- Diminue les pannes (gravité/fréquence) ;
- Réduit les pertes de temps (recherche d'un outil …) ;
- Contribue à l'implication et à la motivation du personnel ;
- Inspire la confiance et donne une bonne image de l'entreprise (un environnement propre et agréable est votre meilleure publicité) ;
- Améliore la sécurité au travail et réduit les risques de pollution. ;
- Libère de l'espace inutilement utilisé ;
- Permet au personnel d'avoir une meilleure qualité de vie au travail.

Cette section nous à permis de clarifier le terme ‘’ qualité ‘’et de mettre en évidence les temps forts de son évolution, car la qualité a pu s’imposer dans un premier temps en tant que notion de contrôle pour se vulgariser par la suite en tant que concept normalisé, et c’est ce que nous allons approfondir dans la section suivante.

SECTION II : La normalisation de la qualité et la certification « ISO »

Comme nous l'avons évoqué ci-dessus dans l'évolution de la qualité, c'est avec le développement de la société industrielle que la notion de ''norme'' a pris son essor et l'industrie de la défense est la première à se préoccuper de la standardisation. Toutefois, avec l'émergence des marchés internationaux et la concurrence, le domaine de la qualité n'a pas échappé aussi à la normalisation.

Dans la présente section, et dans un premier temps, nous allons parler de « norme », afin d'expliquer en quoi consiste ce concept, des avantages et objectifs de la normalisation, et des différents types de normes relatifs à la qualité. Puis, dans un second temps, nous aborderons la certification comme un aspect complémentaire à la normalisation de la qualité.

1. La normalisation : définition, objectifs et avantages

La normalisation ou la standardisation a pour objet de fournir des documents de références appelés « normes », fournissant des solutions à des problèmes techniques et commerciaux concernant des produits (bien et services), qui se posent de façon répétée dans des relations entre partenaires économiques ; scientifiques ; techniques et sociaux.

1.1. Définition de la norme

Dans le langage courant, une norme se définit comme une règle qui n'est pas forcément écrite et à laquelle il est d'usage de se référer. Du point de vue des organismes de normalisation, la norme est un « document établi par consensus et approuvé par un organisme reconnu, qui fournit, pour des usages communs et répétés, des règles ; des lignes directrices ou des caractéristiques, pour des activités ou leurs résultats garantissant un niveau d'ordre optimal dans un contexte donné »[28].

1.2. Les objectifs de la normalisation

Les objectifs majeurs de la normalisation sont l'harmonisation des spécifications des produits et l'optimisation de l'emploi des ressources. Toutefois, d'autres objectifs sont visés, à savoir[29]:

- Faire des économies substantielles en évitant les variétés inutiles et en assurant une meilleure gestion de la diversité ;

[28] F. CANARD, op. Cit., p.101.
[29] Institut national de normalisation et de la propriété industrielle, Tunisie, Quels sont les objectifs de la normalisation ?, disponible sur la page web : http://www.innorpi.tn/Fra/generalite_7_24_D10, consulté le 09.07.2017.

- Unifier le langage technique entre les partenaires afin de faciliter l'échange d'informations ;
- Fournir les données techniques indispensables à l'élaboration des stratégies industrielles et commerciales et à l'assurance de la compatibilité et l'interchangeabilité des biens et des services ;
- Protéger l'environnement, la santé et garantir la sécurité des biens et des personnes.

1.3. Les avantages de la normalisation

Lorsqu'elle est appliquée aux biens et aux services, la normalisation offre de nombreux avantages, tant pour le consommateur que pour le producteur. Celle-ci, lui facilite la comparaison et le choix sur des bases scientifiques, elle permet d'accroitre la satisfaction de ses besoins, elle lui permet de bénéficier des garanties de qualité, de régularité et de sécurité.

L'avantage de la conformité aux normes apparait comme le meilleur moyen d'assurer des prestations de qualité en bénéficiant de meilleures conditions économiques. Donc, la normalisation offre des avantages considérables pour l'épanouissement de l'économie nationale.

2. Présentation de l'organisation « ISO »

International Organization for Standardization, abrégée en « ISO », est un terme polysémique puisqu'il désigne à la fois cette organisation et les normes qu'elle produit. « ISO » est dérivé du mot grec ISOS, signifiant égal « ce qui satisfait tout le monde ».

Créée en 1947, l'ISO est une organisation internationale regroupant les organismes nationaux de normalisation de plus de cent dix pays. Elle a pour mission «de favoriser le développement de la normalisation et des activités connexes dans le monde, en vue de faciliter entre les nations les échanges de biens et de services et de développer la coopération dans les domaines intellectuels, scientifiques, techniques et économiques»[30].

Dans le cadre de ses travaux de normalisation, L'ISO a publié plus de 17 500 normes dont le champ d'action embrasse plusieurs secteurs, des normes qui concernent les domaines industriels et commerciaux, et qui sont utiles aux organisations de tous types à l'instar des gouvernements, des instances de réglementation, des dirigeants de l'économie, des

[30] H. DENET et P. LONGIN, Construisez votre qualité « toutes les clés pour une démarche gagnante », éd. DUNOD, Paris, 2008.p. 185.

professionnels de l'évaluation de la conformité, des fournisseurs et acheteurs de produits et de services, dans les secteurs tant publics que privés. Enfin, ces normes servent notamment les intérêts du public en général lorsque celui-ci agit en qualité de consommateur et utilisateur.

Deux secteurs sont exclut du champ d'action de l'ISO à savoir le domaine de l'ingénierie électrique et électronique qui est du ressort de la Commission électrotechnique internationale (CEI) et des télécommunications qui relèvent de l'Union internationale des télécommunications (UIT).

Aujourd'hui l'ISO anime plus de deux cents Comités techniques (TC) sur des sujets les plus divers : TC 29 « petit outillage », TC 48 « équipements de laboratoires », TC 70 « moteurs à combustion interne » ; TC 85 « énergie nucléaire »; TC 176 « management et assurance de la qualité » qui concerne notre sujet et beaucoup d'autres…etc.

3. La typologie des normes et la famille « ISO 9000 »

Les normes ISO, peuvent être classées par type et par familles

3.1. La typologie des normes ISO

Les normes peuvent être classées selon leur structure et leur contenu[31] :

3.1.1. Selon la structure

3.1.1.1. Les normes de moyens

Elles décrivent les moyens à mettre en œuvre pour que le produit réponde à des caractéristiques définies en apportant des garanties sur les manières de faire, par exemple : les normes ISO 9001 et 14001 sont des normes de moyens car elles traitent des exigences relatives à l'organisation et le management que les entreprises doivent mettre en œuvre dans les domaines de la qualité (ISO 9001) et de l'environnement (ISO 14 001).

3.1.1.2. Normes de résultats

Elles décrivent de façon précise les caractéristiques exigées du produit (service) et non les moyens à mettre en œuvre pour les atteindre, tel est le cas des normes de produits et de services.

[31] La classification par typologie des normes ISO est extraite de l'ouvrage de : F. CANARD, op. Cit., p.103.

3.1.2. Selon le contenu

3.1.2.1. Les normes fondamentales

Ces normes constituent la base des travaux de normalisation, elles concernent la terminologie ; la métrologie ; les conventions ; les symboles, et donnent des définitions précises et univoques telle que la norme ISO 9000 V 2005 qui spécifie les principes essentiels et la terminologie relatifs aux systèmes de management de la qualité.

3.1.2.2. Les normes de spécifications

« Ces normes fixent les caractéristiques des produits (services) ainsi que des seuils de performance à atteindre. Elles constituent 40 % des normes »[32].

Les normes relatives aux spécifications des produits traitent des caractéristiques ayant trait à l'aptitude à l'emploi, au niveau de sécurité des produits et au respect de l'environnement, tandis que, les normes de service décrivent les caractéristiques comme l'accueil ; la régularité ; la sécurité…… etc.

3.1.2.3. Les normes de méthodes d'essais et d'analyse

Elles décrivent la manière dont les caractéristiques des produits (services) définies par les normes de spécifications doivent être mesurées. Exemple : La norme ISO 21 572 décrit les méthodes d'essai qui permettent de détecter la présence d'Organismes génétiquement modifiés dans les aliments.

3.1.2.4. Les normes d'organisation

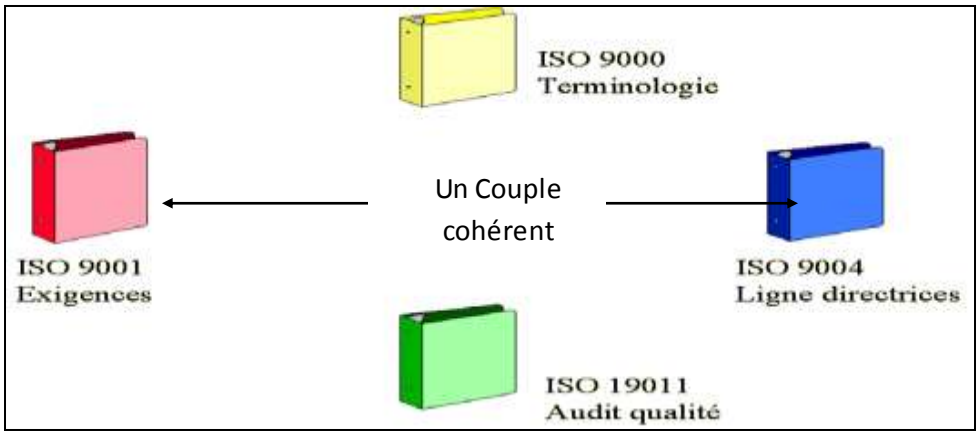
Ces normes décrivent des règles d'organisation et de fonctionnement des entreprises. «Elles définissent des exigences concernant la conception et la réalisation des produits (services) et, plus largement, portent sur l'organisation et le management de l'entreprise. De ce point de vue, elles s'attachent moins au résultat final (produit/service) qu'à la maîtrise des moyens pour le réaliser. Néanmoins, l'évolution récente de ces normes tend vers une plus grande prise en compte des résultats»[33]. Exemple : la norme ISO 9001 (2000) Systèmes de management de la qualité « exigences » est une norme de qualité relative à l'organisation de l'entreprise.

[32] F. CANARD, op. Cit., p.103.
[33] Idem, p. 104.

3.2. La famille des normes ISO 9000

L'organisation internationale de normalisation (ISO), sans pour autant, viser l'uniformité des structures des systèmes de management de la qualité, ni l'uniformité de leurs documentations, fournit une série de normes dites génériques, qui s'appliquent à tous les organismes quelque soit leurs tailles, type et activité. Il s'agit des normes de la série ISO 9000 élaborées pour aider les organismes à mettre en œuvre et appliquer un SMQ efficace et pertinent à savoir[34] :

Figure N° 04 : La ligne de produits normatifs ISO



Source : C. PINET, 10 Clés pour réussir sa certification ISO 9001 :2008, AFNOR, Paris, 2009.p.18.

3.2.1. La norme ISO 9000 V 2005

«S'intitule "Systèmes de Management de la qualité Principes essentiels et vocabulaire". Elle définit à la fois le vocabulaire relatif à la qualité ainsi que les huit principes d'un système de management de la qualité. Quatre-vingts termes classés en dix catégories sont définis dans la partie vocabulaire de la norme constituant ainsi une sorte de mini dictionnaire de la qualité»[35].

3.2.2. La norme ISO 9001 V 2008

A pour titre «Systèmes de management de la qualité -Exigences-». Elle est la seule des quatre normes de la famille à pouvoir être utilisée à des fins de certification. Les exigences définissent précisément ce que l'organisation doit faire, particulièrement les moyens qu'elle doit mettre en œuvre pour constituer et entretenir un système de management de la qualité. Ces exigences se repèrent facilement dans le texte de la norme lorsque des expressions comme «La Direction doit… , l'organisme doit… » sont utilisées.

[34] Les intitulés de cette série tels que rédigés, sont extraits de l'ouvrage de : C. PINET, 10 Clés pour réussir sa certification QSE, « ISO 9001:2008, ISO 14001:2004, OHSAS 18001:2007 », AFNOR, paris, 2009. p. 41.
[35] F. CANARD, op. Cit., p.138.

3.2.3. La norme ISO 9004 V 2000

« Systèmes de management de la qualité : Lignes directrices pour l'amélioration des performances » est prévue pour un usage en interne et non à des fins contractuelles ou de certification. Elle porte sur l'amélioration continue des performances. Il s'agit d'une norme outil, de type informatif, pouvant être utilisée conjointement avec la norme ISO 9001. En tant que norme de conseil, la norme ISO 9004 propose des recommandations de type «il convient que la direction… », alors que la norme ISO 9001 définit des exigences de type « la direction doit… » .

3.2.4. La norme ISO 19011 V 2002

Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management de la qualité et/ou du management environnemental pour effectuer les contrôles permettant de certifier.

4. La certification « ISO »

Comme une cerise sur le gâteau, la certification est un excellent moyen pour rendre visible les efforts d'un organisme en ce qui concerne la mise en œuvre et l'entretien d'un système de management de la qualité.

4.1. Définition de la certification

«La certification est le moyen d'attester, par l'intermédiaire d'un tiers certificateur, de l'aptitude d'un organisme à fournir un service, un produit ou un système conformes aux exigences des clients et aux exigences réglementaires»[36].

L'association Française de normalisation en donne aussi la définition suivante :

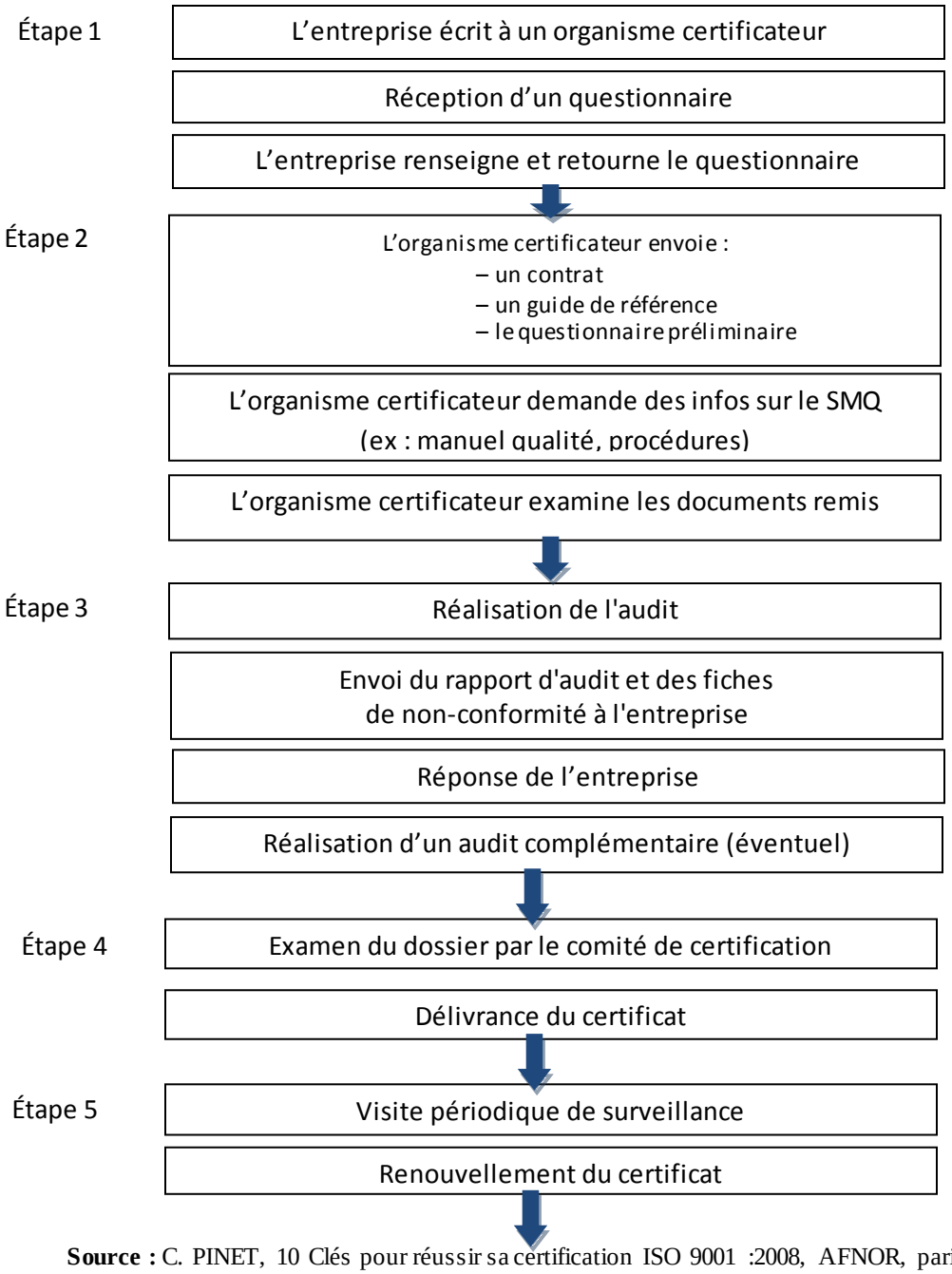
La certification est l'«Assurance donnée par écrit par un organisme qualifié et indépendant, tendant à attester qu'un produit/service présente régulièrement certaines qualités spécifiques, résultant de spécifications énoncées dans un cahier des charges ou une norme officielle»[37].

4.2. La procédure de certification

Le processus de certification fait objet d'un échange d'informations entre l'entreprise candidate à la certification et l'organisme de certification, la procédure de certification décrit l'ensemble des tâches de ce processus de façon très structurée et organisée afin de les maitriser, la procédure de certification est résumée dans la figure ci-dessous :

[36] M. CATTAN, Pour une certification qualité gagnante « premier pas vers la qualité totale », AFNOR, paris, 2009. p.10.
[37] H. DENET et P. LONGIN, op. Cit., p.185.

Figure N°05 : Les cinq étapes de la procédure de certification



Source : C. PINET, 10 Clés pour réussir sa certification ISO 9001 :2008, AFNOR, paris, 2009.p.136.

Dans cette section nous avons abordé la normalisation de part ses objectifs et avantages, nous avons également pris connaissance de la série des normes ISO 9000 relatives au système de management de la qualité. Enfin, nous avons terminé avec la certification comme l'acte de reconnaissance de conformité vis à vis de la norme. Dans la section suivante nous allons immerger dans les textes de ces normes pour découvrir les exigences et les recommandations de ces dernières, et la manière dont elles sont mises en œuvre dans l'entreprise, dans le cadre de la mise en place d'un système de management de la qualité.

SECTION III : Mise en place d'un système de management qualité selon la norme ISO 9001 :2008

La démarche qualité est une action structurée qui influence durablement le fonctionnement de l'entreprise, étalée dans le temps mobilise et implique toutes les dimensions de cette dernière, c'est un projet complexe qui ne doit néanmoins supporter aucune complication.

La mise en place d'un système de management de la qualité relève d'une décision stratégique de l'organisme, sa conception et sa mise en en œuvre doit tenir compte de plusieurs variables à savoir (l'environnement, les objectifs de l'organisme, ses processus, le produit…etc.)

« Le processus de pilotage ou la procédure à construire pour la mise en place d'un SMQ n'existent pratiquement pas .En effet, comme toute norme d'exigences, la norme ISO 9001 : 2008, si elle dit ce qu'il « faut faire », elle ne se prononce pas sur le « comment » faire, ce qui laisse une grande latitude pour son application dans l'organisme»[38].

Dans ce qui suit nous allons présenter les concepts de base relatifs au système de management de la qualité. Puis, exposer les principales étapes de sa mise en place dans l'organisme.

1. Le système de management de la qualité : concepts de base

Avant d'aborder le processus de la mise en place d'un système de management de la qualité dans l'organisme, il convient d'abord, de définir cette notion, de clarifier ses objectifs et de mettre en évidence ses principes fondamentaux.

1.1. Définitions

Ci-après, une définition détaillée du système de management de la qualité.

- **Un système : «** ensemble d'éléments corrélés ou interactifs»[39];
- **Le management :** « activités coordonnées pour orienter et contrôler un organisme»[40];

[38] M.CATTAN, op. Cit., p.09.
[39] Norme internationale, ISO 9000 :2005, op. Cit., p.08.
[40] Idem, p. 09.

- **Un système de management :** « système permettant d'établir une politique et des objectifs et d'atteindre ces objectifs»[41];
- **Le management de la qualité :** « est un ensemble de méthodes et de pratiques visant à mobiliser tous les acteurs de l'entreprise pour la satisfaction durable des besoins et attentes des clients au meilleur coût»[42];
- **Système de management de la qualité «** Système de management permettant d'orienter et de contrôler un organisme en matière de qualité»[43].

« Le système de management de la qualité est l'élément du système de management de l'organisme qui se concentre sur l'obtention de résultats, en s'appuyant sur les objectifs qualité, pour satisfaire selon le cas les besoins, attentes ou exigences des parties intéressées »[44].

1.2. Objectifs de la mise en place d'un SMQ :

Les principaux objectifs de la mise en place d'un système de management de la qualité selon le référentiel ISO 9001, peuvent être résumés dans les principaux points suivants[45] :

- Favoriser l'entreprise dans ses rapports clients-fournisseurs ;
- Assurer le respect des attentes clients : délais, conformité…….. ;
- Préserver le savoir faire parfois détenu de manière informelle par certaines personnes au sein de l'entreprise ;
- Définir les responsabilités de chacun ;
- Motiver l'ensemble du personnel et améliorer la culture d'entreprise ;
- Améliorer la communication ;
- Simplifier le fonctionnement de l'entreprise ;
- Obtenir une meilleure rentabilité ;
- Réduire les coûts de non qualité ;
- Avoir un label connu à l'échelle internationale et développer l'image de marque ;
- Avoir un outil d'organisation tourné vers le progrès ;
- Permettre à l'entreprise d'avoir un avantage concurrentiel et d'envisager la pénétration de nouveaux marchés.

[41] Norme internationale, ISO 9000 :2005, op. Cit., p.08.
[42] Ph. DETRIE, conduire une démarche qualité, éd. d'organisation, Paris, 2003, p.22.
[43] Norme internationale, ISO 9000 : 2005, op. Cit., p.09.
[44] Ph. DETRIE, op. cit., p.22.
[45] M. AMOKRANE, Mise en place d'un système de management de la qualité selon le référentiel ISO 9001 version 2000 et l'amélioration des performances de l'entreprise : cas ENIEM, mémoire de magister en sciences économiques de l'université Mouloud Mammeri de TIZI-OUZOU, p. 143.

2. Les principes fondamentaux du management de la qualité

L'un des synonymes du terme ''principe'' renvoie à la notion de théorie pouvant exercer une influence majeure sur la manière de réaliser quelque chose.

Les Principes de management de la qualité sont « un ensemble de valeurs, de règles, de normes et de convictions fondamentales, considérées comme justes et susceptibles de servir de base au management de la qualité »[46]. Ils sont issus des meilleurs pratiques et de l'expérience de nombreux organismes au niveau international, leur mise en œuvre est une clé de succès pour l'établissement d'un système pertinent, performant et durable. Il s'agit des huit principes suivants :

2.1. L'orientation client

« Les entreprises dépendent de leurs clients. Il convient donc qu'elles comprennent leurs besoins présents et futurs, qu'elles satisfassent leurs exigences et qu'elles aillent au devant de leurs attentes »[47].

Un organisme ne saurait exister sans ses clients. Les relations avec les clients ont de nombreuses facettes d'où la nécessité de la mise en place d'un véritable processus de communication avec ces derniers, ce processus doit être organisé à deux niveaux dans l'entreprise.

En **amont** de la vente afin de :

- S'assurer que les besoins (présents et futures, implicites ou explicites) des clients sont bien compris, communiqués, pris en compte à tous les niveaux dans l'entreprise ;
- S'efforcer d'aller au devant de leurs attentes ;
- Établir une analyse prospective de leurs besoins.

En **aval** de la vente pour :

- Évaluer régulièrement leur niveau de satisfaction ;
- Traiter efficacement leurs réclamations.

[46] Principes de management de la qualité, une introduction aux sept principes de management de la qualité (PMQ), ISO.Org, Genève, 2016. Document consulté sur http://www.iso.org/iso/fr/pub100080. pdf, le 11/10/2016.
[47] G. BAROUCHE, Booster la performance de son entreprise « la boite à outils de votre succès », AFNOR et livres à vivre, paris, 2010.p. 07.

2.2. Leadership

Il est défini comme «L'aptitude des managers à établir, pratiquer et conduire une vision à long terme pour l'organisation, induite par les exigences changeantes du client, en opposition à leur rôle interne de contrôle managérial»[48]. Ainsi, mettre en place un système de management de la qualité est un projet de changement plus ou moins important, la direction dans son rôle de leadership doit démontrer son engagement à conduire efficacement ce changement, pour cela elle doit :

- Établir la finalité de l'organisme et définir les orientations stratégiques pour l'atteindre en établissant la politique qualité, les objectifs qualité et les promouvoir au sein de l'organisme ;
- Déployer les ressources nécessaires au bon fonctionnement du système, et revoir régulièrement son fonctionnement afin de s'assurer de son efficacité et de son adéquation permanente aux objectifs de l'organisme ;
- Créer un environnement interne favorable qui permet d'impliquer pleinement les personnes dans la réalisation des objectifs de l'organisme.

2.3. Implication du personnel

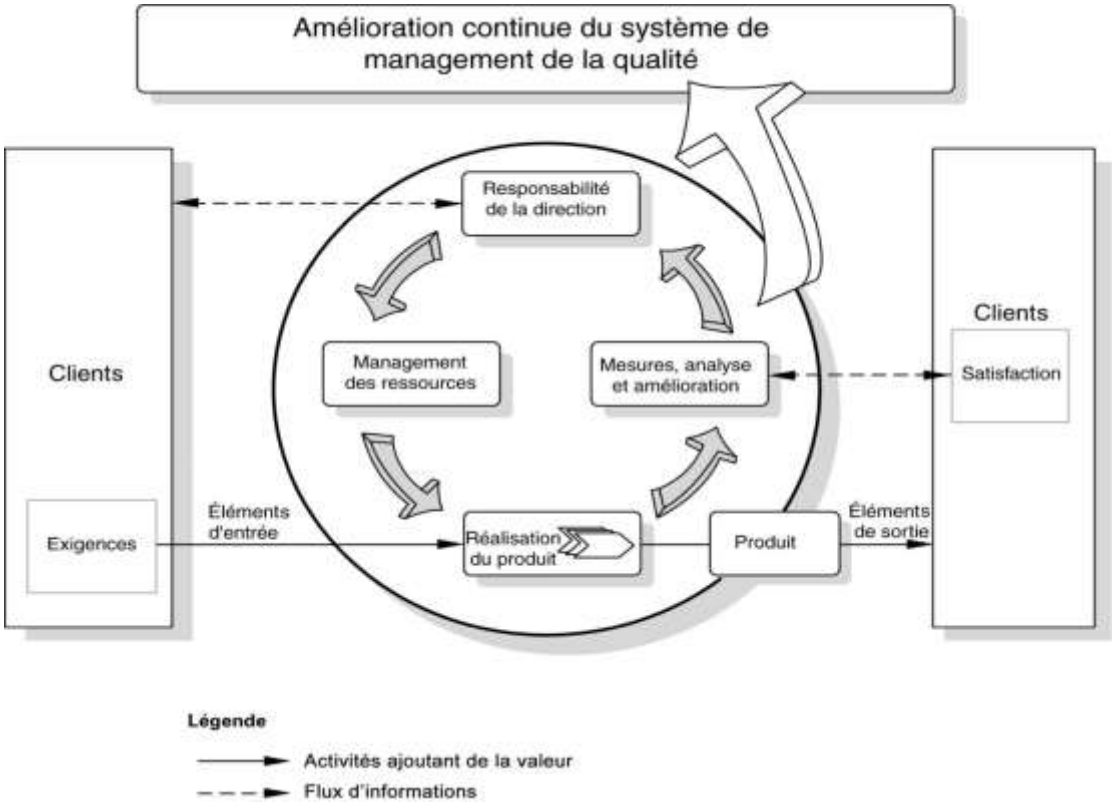
L'implication marquée de la direction est importante pour la réussite d'une démarche qualité, toutefois, elle n'est pas suffisante. «Les personnes à tous les niveaux constituent la richesse d'une entreprise et une bonne implication de leur part permet d'utiliser leurs aptitudes au profit de l'organisme»[49]. Par conséquent, Il est important de faire comprendre à chacun dans l'entreprise son rôle, son importance, et de le responsabiliser.

2.4. L'approche processus

«Un résultat escompté est atteint de façon plus efficiente lorsque les ressources et activités afférentes sont gérées comme un processus (c'est-à-dire par la collaboration transversale entre les différentes fonctions). Les liens entre fonctions sont identifiés, décrits et organisés en vue du résultat à atteindre. Les ressources et les moyens de contrôle permettant de maîtriser ce processus sont précisés»[50].

[48] G. CHEVALIER, op. Cit., p.187.
[49] G. BAROUCHE, op. Cit., p.07.
[50] Idem.

Figure N° 06 : Modèle d'un système de management basé sur les processus



Source : Norme internationale, ISO 9001 V 2008, système de management de la qualité « exigences », p.VI.

2.5. Le management par approche système

« Identifier, comprendre et gérer des processus corrélés comme un système contribue à l'efficacité et l'efficience de l'organisme à atteindre ses objectifs. L'activité est vue comme un tout. Les interactions entre les différentes fonctions et activités doivent donc être identifiées et maîtrisées »[51]. Ce principe permet de clarifier le fonctionnement de l'entreprise, de mettre à jour et de supprimer les activités "doublons" et les zones d'ombres qui sont souvent source de dysfonctionnements.

2.6. L'amélioration continue

Il convient que l'amélioration continue de la performance soit un objectif permanent de l'organisme. Elle repose sur les actions suivantes :

- Alignement des activités d'amélioration à tous les niveaux par rapport aux objectifs stratégiques de l'organisme ;
- La réactivité face aux opportunités ;

[51] G. BAROUCHE, op. Cit., p.07.

- Utilisation d'une approche cohérente à l'ensemble de l'entreprise afin d'accroitre d'une manière continue les performances ;
- La formation du personnel aux méthodes et outils de l'amélioration continue ;
- Implication des individus de l'entreprise dans l'amélioration continue des produits, processus, et du système ;
- La reconnaissance et prise d'acte des améliorations.

2.7. L'approche factuelle pour la prise de décision

Les décisions efficaces se fondent sur l'analyse de données ou d'informations, et les actions qui en découlent doivent être fondées sur une analyse factuelle faisant appel à l'expérience non à l'intuition. Il est donc nécessaire de :

- Garantir que les données et les informations sont suffisamment exactes et fiables ;
- Rendre les données accessibles à ceux qui en ont besoin ;
- Analyser les données et les informations à l'aide de méthodes valides.

2.8. Relations mutuellement bénéfiques avec les fournisseurs

« Des relations mutuellement bénéfiques (RMB) entre l'organisme et ses différents partenaires (clients, fournisseurs, autorités, administrations) ne peuvent que conduire à une amélioration globale des résultats et en particulier du résultat des processus »[52]. Ce dernier principe invite les organismes au développement de partenariats avec les principaux fournisseurs afin d'accroitre la valeur ajoutée pour chacune des parties. Cela revient à :

- Identifier et choisir les fournisseurs clés ;
- Mettre en commun des acquis et des ressources avec les partenaires ;
- Communiquer clairement et ouvertement ;
- Partager des informations et plans futurs ;
- Établir des activités communes de développement et d'amélioration ;
- Encourager et reconnaître les améliorations et les réalisations des fournisseurs.

[52] M. CATTAN, Guide des processus « passons à la pratique », AFNOR, paris, 2008. p. 80.

3. Les principales étapes de la mise en place d'un SMQ

« Mettre en place un système de management de la qualité, c'est organiser tous les facteurs techniques, administratifs et humain, qui ont un impact sur la qualité de l'organisation et donc du produit ou du service»[53].

La mise en place d'un système de management de la qualité au sein d'une entreprise nécessite le suivi de certaines étapes élémentaires afin de garantir son efficacité, il s'agit des étapes suivantes :

3.1. Définir l'objet de l'organisme

Cela consiste à déterminer le domaine et le périmètre d'application du système de management de la qualité.

- **Le domaine d'application :** il s'agit de clarifier la finalité de l'organisme en précisant les activités qui seront couvertes par les dispositions du SMQ.
- **Le périmètre d'application :** l'organisme doit délimiter le secteur géographique des sites et entités concernées par les dispositions du système de management de la qualité, toute en prenant le soin d'exclure de ce champ les aspects de réalisation non concernés par ces mêmes dispositions. Cela nécessite une réflexion approfondie sur les clients, leur typologie, leurs évolutions, exigences et leur degré de satisfaction.

3.2. Définir la politique qualité et les objectifs stratégiques de l'organisme

Après avoir analysé les besoins et attentes de ses clients, déterminé sa cible, l'organisme doit établir une politique qualité.

La norme **ISO 9000 : 2005** définit la politique qualité comme l'ensemble des « orientations et intentions générales d'un organisme relatives à la qualité telles qu'elles sont officiellement formulées par la direction »[54]. Autrement dit la politique qualité est le document permettant à la direction de l'entreprise de traduire de manière opérationnelle ses orientations qualité en lien avec sa stratégie globale et de définir les axes prioritaires sur lesquels elle s'engage à mener des actions de progrès pour atteindre une finalité plus lointaine.

[53] GHOMARI Souhila, mémoire de magistère, « mise en place du système management qualité selon la norme ISO 9001 VERSION 2000, étude de cas, l'entreprise NERDROMEUBLE » université Abou Bakr Belkaid TLEMCEN.
[54] Norme Internationale, ISO 9000 : 2005, op. Cit., p. 09.

Socle de toute démarche de management, la politique qualité doit être établie dans le but de servir de cadre à l'élaboration des objectifs qualité. A partir de la politique qualité, la direction doit définir des objectifs permettant de vérifier l'aptitude de l'organisme à mettre en œuvre sa stratégie. Selon la norme ISO 9000 : 2005, ces objectifs qualité viennent en complément à d'autres objectifs de l'organisme, tels que ceux liés à la croissance ; au financement ; à la rentabilité ; à l'environnement ; à l'hygiène et à la sécurité au travail. Ils peuvent ainsi concerner le client ; l'entreprise ; les salariés ; le marché…..etc.

Il est nécessaire que les objectifs qualité soient cohérents avec la politique qualité et l'engagement de la direction, pour l'amélioration continue du système, et que leurs résultats soient mesurables.

3.3. Communiquer la politique qualité de l'organisme à tous les niveaux

Une fois cette politique exprimée, elle doit être communiquée au personnel (à tous les niveaux) et s'assurer qu'elle soit comprise et acceptée. Pour cela elle doit être rédigée sous une forme écrite, affichée et expliquée lors des séances de sensibilisation pour garantir sa communication et son appropriation par tout un chacun dans l'organisme.

3.4. Décliner les objectifs stratégiques en objectifs opérationnels

La norme ISO 9001 : 2008 dans le paragraphe 5.4.1 exige à la direction de s'assurer que les objectifs qualité, y compris ceux nécessaires pour satisfaire les exigences relatives au produit, sont établis aux fonctions et aux niveaux appropriés au sein de l'organisme.

Par conséquent, les responsables doivent déployer à tous les niveaux de l'entreprise, du moins aux niveaux appropriés, des objectifs permettant de statuer sur la bonne marche de l'entreprise vis à vis de ses objectifs de développement. Le déploiement des objectifs dans l'organisme suit un certains nombre d'étapes illustrées par la figure ci-dessous :

Figure N°07 : Le déploiement opérationnel de la stratégie

SOURCE : J. CECERO, Le blog du manager QSE «votre démarche qualité en 10 étapes», disponible sur http : www.qualiblog.fr, consulté le 15.07.2017.

Le déploiement des objectifs se fait à deux niveaux :

- Des objectifs de la direction à ceux de chaque « processus » ;
- Des objectifs du processus à ceux des « activités ».

3.5. Identifier et définir les processus clés de l'organisme (approche processus)

Mettre en place un système de management de la qualité, c'est appliquer une approche processus dans l'organisme.

«L'approche processus désigne l'application d'un système de processus au sein d'un organisme, ainsi que l'identification, les interactions, et le management de ces processus en vue d'obtenir le résultat souhaité»[55].

Un processus peut être définit comme un «ensemble d'activités corrélées ou interactives qui transforme des éléments d'entrée en éléments de sortie»[56].

La lecture de cette définition permet très vite de se rendre compte, qu'en parlant de processus, on n'invente rien de bien extraordinaire. Les processus existent dans l'organisme, mais sont très rarement évoqués. Désormais, l'implantation de l'approche processus permet de faire apparaitre explicitement ces processus et de les classer dans des listes.

[55] Norme Internationale, ISO 9001 : 2008, op. Cit., p.05.
[56] Norme Internationale, ISO 9000 : 2005, op. Cit., p.11.

3.5.1. L'identification des processus de l'organisme

L'inventaire des processus peut s'effectuer par plusieurs méthodes, cependant, il n'existe pas de méthode universelle, il appartient à l'organisme de choisir la méthode qui lui convient le mieux. Parmi ces méthodes, les suivantes sont envisageables[57] :

- **L'approche descendante**

  Les acteurs chargés de l'identification des activités peuvent partir d'une représentation globale de l'organisme en se posant la question : quelle est la finalité de l'organisme ?, ensuite, à partir de cette réponse, lister les processus existants et nécessaires à l'obtention de cette finalité et «descendre» vers l'opérationnel (détail).

- **L'approche remontante**

  Elle consiste à recenser, d'abord, toutes les activités liées à la réalisation du produit, puis, à les regrouper selon le déroulement logique du flux produit, depuis l'identification des exigences des clients jusqu'à la satisfaction des exigences convenues. Dans un deuxième temps, il s'agit d'ajouter les processus de management et de support.

- **Les matrices clients/produits**

  À partir des entités d'un organisme (un département, un service, une unité…), il s'agit de dresser un inventaire des produits sortant de chaque entité, puis, des clients de chaque entité. Les liens mis en évidence au travers d'une matrice client /produit permettent d'identifier les processus qui peuvent alors être définis par une formulation du type : «produire le produit x pour satisfaire le client y».

3.5.2. La définition des processus clés de l'organisme

Afin de faciliter la compréhension et l'appropriation des processus, ils doivent être analysés pour arriver au niveau pertinent de découpage permettant l'établissement d'une liste des processus clés de l'organisme

Selon la norme ISO 9001 V 2008, les processus de l'organisme doivent répondre à une certaine typologie, qui est la suivante :

– **Les processus de management ou de direction**

Ils comprennent la détermination de la politique, le déploiement des objectifs dans l'organisme et assurent la cohérence des processus de réalisation et de support. Ils incluent

[57] Les méthodes d'identification des processus citées, sont relevées du fascicule de documentation, FD X 50-176 : 2005, Outils de management « management des processus », AFNOR, Paris, 2005, p.14.

aussi la mesure et la surveillance du système de processus et l'exploitation des résultats en vue de l'amélioration des performances.

– Les processus de management des ressources

Appelés aussi «processus support», Ils sont nécessaires au fonctionnement de l'ensemble des processus en leur fournissant les ressources nécessaires. Il s'agit notamment des ressources humaines et matérielles.

– Les processus de réalisation

Ils contribuent directement à la réalisation du produit, de la détection du besoin du client à sa satisfaction. Ils regroupent les activités liées au cycle de vie du produit.

– Les processus de mesure, d'analyse et d'amélioration

Notamment les processus nécessaires pour mesurer et recueillir les données utiles pour l'analyse des performances et l'amélioration de l'efficacité et de l'efficience.

Ces processus comprennent les processus de mesure, de surveillance, d'audit, d'analyse des performances et d'amélioration.

La définition du processus revient aussi à déterminer l'intitulé du processus, ses données d'entrée et de sortie, pilote du processus, les ressources, les indicateurs et les objectifs.

«Bien qu'il ne soit exigé par la norme, il appartient à la direction de l'organisme de valider la cartographie des processus et surtout de fixer dans cette cartographie quels sont les processus stratégiques»[58]. Cette cartographie permet d'organiser et de visualiser les processus de l'organisme et son utilisation par le personnel est proportionnelle à sa simplicité.

3.6. Déterminer la séquence des interactions des processus

La force de l'approche processus réside dans la transversalité qu'elle induit en supprimant les cloisons entre les services et en introduisant la notion de client et fournisseurs interne et externe.

La norme exige que l'on décrive ces interférences qui existe entre les différents processus, sans préciser le niveau de détail de cette description ni la forme sous laquelle elle doit être présentée. Il existe cependant plusieurs possibilités pour répondre à cette

[58] M. CATTAN, Pour une certification qualité gagnante, p.129.

exigence, selon le fascicule de documentation FD X 50 176 : 2005 «Par ailleurs, compte tenu de la somme des informations à formaliser, la représentation des interactions entre les processus peut se faire sur un autre document, sous forme matricielle, graphique ou sous forme de liste. C'est la teneur de l'interaction qui importe et une liaison décrite sous forme de flèche, de position hiérarchique… n'est pas suffisante pour la qualifier»[59].

Un exemple de grille d'interactions des processus est donné dans le tableau ci-dessous.

Tableau N°01 : Exemple de grille ou matrice d'interaction des processus

	Processus 1	**Processus 2**	**Processus 3**	**Processus N**
Processus 1		1	2	3
Processus 2	4		5	6
Processus 3	7	8		9
Processus N	10	11	12	

Source : J. CECERO, Le blog du manager QSE «votre démarche qualité en 10 étapes», disponible sur http : www.qualiblog.fr, consulté le 15.07.2017.

Les chiffres (1, 2, 3, 4….) représentent la description des interactions de chaque processus vers un autre processus. Par exemple le chiffre 2 est la description des interactions du processus 1 vers le processus 3.

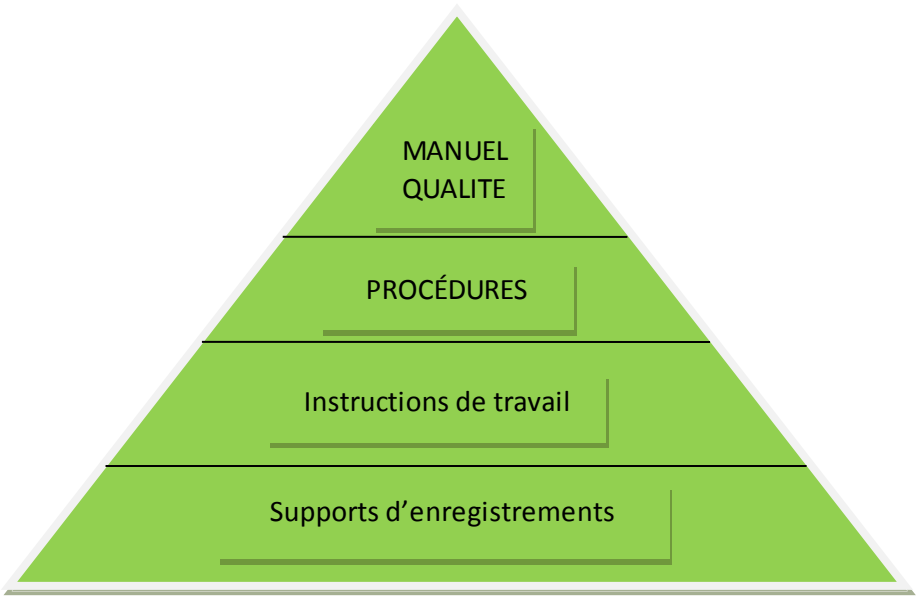
3.7. Documentation des activités et tâches de l'organisme (approche documentaire)

Le système de management qualité de l'organisme doit être décrit au travers d'une documentation claire, compréhensible et accessible pour assurer son utilisation par l'ensemble du personnel. Un document est un « outil de transmission et de communication d'informations. Le type et l'étendue de la documentation dépendent de la nature des produits et processus de l'organisme, du degré de formalisme des systèmes de communication, du niveau d'aptitude à communiquer en interne à l'organisme, de même que de la culture de cet organisme »[60]. Voir la figure ci-après.

[59] FD X 50-176 : 2005, op. Cit., p. 17.

[60] C. BENOÎT et F. BOUCHER, Comprendre ISO 9001 : 2008, AFNOR, Paris, 2009.p.57.

Figure N° 08 : Pyramide documentaire



Source : H. DENET et P. LONGIN, Construisez votre qualité « toutes les clés pour une démarche gagnante », éd. DUNOD, Paris, 2008.p78.

3.7.1. La politique qualité et les objectifs qualité

La politique qualité et les objectifs stratégiques définis par la direction de l'organisme doivent faire l'objet d'un document à part, cette façon, de procéder, permet d'éviter d'avoir à modifier le manuel qualité chaque fois que la politique évolue.

3.7.2. Le manuel qualité

« Le manuel qualité est un document spécifiant le système de management de la qualité de l'organisme »[61], il doit permettre de comprendre la structure et le fonctionnement du système de management de la qualité. Sa présentation est à décider par la direction, son contenu minimal est[62] :

1. Le domaine d'application du système de management de la qualité, y compris le détail et la justification des exclusions ;
2. Les procédures documentées établies pour le système de management de la qualité ou la référence à celles-ci ;
3. Une description des interactions entre les processus du système de management de la qualité.

[61] Norme Internationale, ISO 9000 : 2005, op. Cit., p.16.
[62] Le contenu du manuel qualité a été relevé de la Norme Internationale, ISO 9001 : 2008, op. Cit., p.04.

3.7.3. Les procédures documentées exigées par la norme

Une procédure est un document de communication permettant de décrire et de formaliser les tâches à accomplir pour mettre en œuvre un processus. Six procédures documentées sont exigées par la norme[63] :

1. La procédure de maitrise des documents ;
2. La procédure de maitrise des enregistrements ;
3. La procédure d'audit interne ;
4. La procédure de maitrise du produit non conforme ;
5. La procédure des actions correctives ;
6. La procédure des actions préventives.

3.7.4. Les enregistrements exigés par la norme

« Un enregistrement est un document faisant état de résultats obtenus ou apportant la preuve de la réalisation d'une activité »[64]. Les enregistrements exigés par la norme ISO 9001 V 2008 sont:

1. Compte rendu de la Revue de Direction ;
2. Formation initiale, et professionnelle, savoir faire et expérience ;
3. Preuve que les processus de réalisation et le produit résultant satisfont aux exigences ;
4. Résultats de la revue des exigences client et des actions qui en résultent ;
5. Éléments d'entrée concernant les exigences relatives au produit ;
6. Résultats des revues de conception et de toutes les actions nécessaires ;
7. Résultats de la vérification de la conception et du développement et de toutes les actions nécessaires ;
8. Résultats de la validation de la conception et du développement et de toutes les actions nécessaires ;
9. Résultats de la revue des modifications et de toutes les actions nécessaires ;
10. Résultats des évaluations des fournisseurs et de toutes les actions nécessaires ;
11. Résultats de la validation des processus de production et de préparation de service ;
12. Identification unique du produit si la traçabilité est exigée ;
13. Rapport et enregistrements établis si la propriété du client est perdue, endommagée ou encore jugée impropre à l'utilisation ;

[63] Norme Internationale, ISO 9001 : 2008, op. Cit., pp. 02 à 15.
[64] Norme Internationale, ISO 9000 : 2005, op. Cit., p.16.

14. Référence utilisée pour l'étalonnage lorsque les étalons de mesure internationaux ou nationaux n'existent pas ;
15. Actions menées sur les produits contrôlés avec un équipement non conforme ;
16. Résultats d'étalonnage et de vérification ;
17. Audits : Planning, Qualification des auditeurs, rapports ;
18. Conformité du produit aux critères d'acceptation avec l'identification de la personne ayant libérée le lot ;
19. Nature de la non-conformité et de toutes les actions ultérieures entreprises, y compris les dérogations obtenues ;
20. Résultats des actions correctives mises en œuvre ;
21. Résultats des actions préventives mises en œuvre.

3.7.5. Les documents jugés nécessaires par l'organisme pour assurer la planification, le fonctionnement et la maîtrise efficace de ses processus

« Plusieurs exigences d'ISO 9001 V 2008 pourraient permettre à un organisme de donner une valeur ajoutée à son système qualité et de démontrer la conformité par la préparation d'autres documents, même si la norme ne les exige pas spécifiquement »[65]. Il peut s'agir notamment de :

- Cartographies des processus, organigrammes fonctionnels ou descriptions des processus ;
- Instructions de travail ;
- Documents contenant des communications internes :
  - ✓ Calendriers de production ;
  - ✓ Listes de fournisseurs agréés ;
  - ✓ Plans d'essais et de contrôle ;
  - ✓ Plans qualité.

3.8. Attribuer les responsabilités et autorités

Afin d'assurer une bonne mise en œuvre, maintenance, amélioration de chaque processus et de ses interactions. Les responsabilités et autorités doivent être déterminés et attribuées par la direction de l'organisme.

[65] C. BENOÎT et F. BOUCHER, op. Cit., p. 61.

La norme exige formellement, aussi, la nomination d'un responsable qualité dont le rôle principal est, en relation avec le comité qualité de :

- S'assurer de la définition, mise en œuvre et l'entretien des processus ;
- La sensibilisation à l'importance de satisfaire aux exigences des clients dans tout l'organisme ;
- Et enfin, rendre compte à la direction quant au fonctionnement du système et l'informer de tout besoin d'amélioration.

3.9. Allouer les ressources nécessaires au bon déroulement des processus

Les ressources nécessaires pour le fonctionnement efficace et l'amélioration du SMQ doivent être déterminées et fournies en temps utile, il s'agit des :

- Ressources humaines : l'organisme doit définir les compétences requises pour chaque poste et fonction ;
- Les infrastructures ;
- L'environnement de travail.

3.10. Surveiller et mesurer l'efficacité des processus

Afin de démontrer l'aptitude des processus à atteindre les résultats planifiés, la norme ISO 9001 V 2008 exige l'utilisation de méthodes de surveillance appropriées et lorsqu'elle est applicable, la mesure des différents processus constituant le système de management qualité de l'organisme.

3.10.1. La surveillance des processus

« La surveillance du processus consiste à s'assurer de l'atteinte de ses objectifs et à identifier des pistes d'amélioration. Le pilote du processus peut s'assurer de l'atteinte des objectifs du processus notamment au travers du suivi d'indicateurs, mais la surveillance ne se limite pas nécessairement à cela : l'observation du comportement des acteurs, le repérage de certains évènements comme la présence de réclamations clients ou de changements dans l'environnement affectant le processus, font aussi partie de la surveillance »[66].

Il s'agit de vérifier l'application pertinente du processus, son efficacité, son efficience et de son adaptation à son environnement. Cette vérification s'effectue par analyses

[66] FD X 50-176: 2005, op. Cit., p. 21.

ponctuelles, itératives ou récurrentes, lors d'audits, de revues ou d'autoévaluations du processus ou du système de management de la qualité.

3.10.2. La Mesure des processus

Lorsqu'elle est applicable, la mesure des processus du système de management de la qualité doit être appliquée par l'organisme. Les résultats de la mesure doivent permettre de déterminer l'efficacité et l'aptitude de ces processus à atteindre les objectifs planifiés et ce en confrontant les résultats obtenus aux résultats attendus.

3.11. Analyse et amélioration des processus

Les résultats de la mesure ainsi obtenus permettent de déterminer si la cible est atteinte. Lorsqu'elle n'est pas atteinte ou réalisé partiellement, il est nécessaire d'en analyser les raisons afin d'identifier les dysfonctionnements et d'agir sur leurs causes.

De l'analyse des données relatives aux processus du système de management de la qualité découlent des pistes d'amélioration. Il s'agit d'actions correctives et préventives dont il import de vérifier l'efficacité réelle en vue d'évaluer la nécessité d'entreprendre ou non de nouvelles actions.

3.12. Amélioration continue

La version 2008 de la norme ISO 9001 vise à mettre en œuvre dans l'entreprise un système de management de la qualité orienté client et fondé sur les notions d'efficacité des processus et d'amélioration continue.

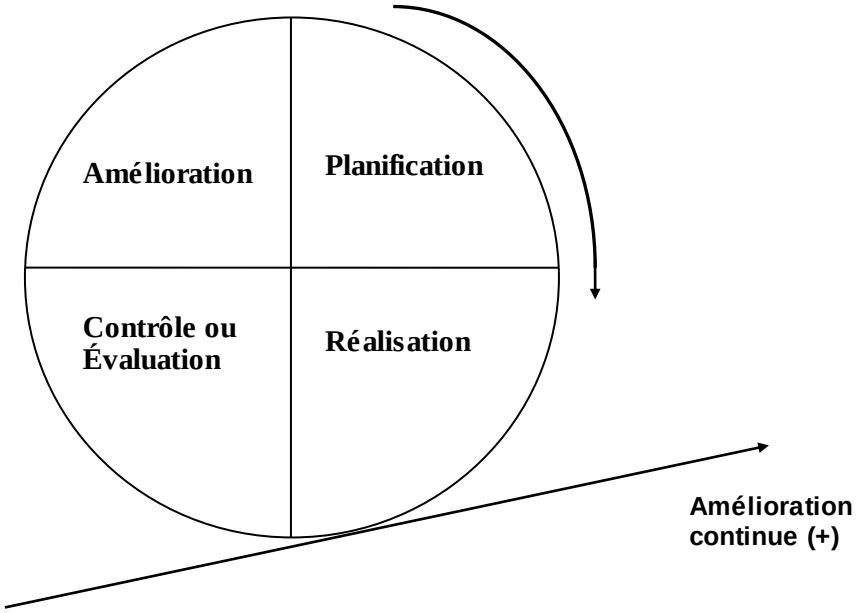
La roue de Deming met en évidence les quatre étapes nécessaires à une organisation des activités fondée sur l'amélioration continue[67] :

- **L'étape de planification (Plan) :** fixation des objectifs et la détermination des actions permettant d'atteindre ces objectifs ;
- **L'étape de réalisation ou de déploiement (Do)** : Mise en œuvre des actions comme elles ont été planifiées ;
- **L'étape de contrôle(Check)** : évaluation des écarts entre les objectifs, les actions planifiés et ce qui a été réalisé ;
- **Amélioration (Act) :** La mise en place d'actions d'amélioration visant à supprimer les écarts.

[67] Les étapes de la roue de Deming, telles citées, sont relevées de l'ouvrage de G. BAROUCHE, op. Cit., p.34.

La figure ci-dessous schématise les différentes étapes d'un management des performances centré sur l'amélioration continue.

Figure N°09 : La boucle d'amélioration continue, selon Deming



Source : G. BAROUCHE, Booster la performance de son entreprise « la boite à outils de votre succès », AFNOR et livres à vivre, paris, 2010.p. 34.

Le schéma indique que le respect des quatre étapes de la roue de Deming, crée les conditions pour que la structure s'améliore régulièrement et qu'au fur et à mesure que la roue tourne, c'est-à-dire la planification est mise en œuvre, le contrôle est effectué, les dysfonctionnements sont identifiés, et des actions correctives, préventives ou d'amélioration sont déployées lors d'une nouvelle planification, les dysfonctionnement se résorbent et l'entreprise est dite sur un chemin de progression ou d'amélioration continue.

La pente indique que l'amélioration des performances demande l'application d'un système de management de qualité dans l'organisme de façon régulière sans quoi l'entreprise risque de régresser.

Dans cette section nous avons découvert les exigences normatives relatives à la mise en place d'un système de management de la qualité qui n'est, rien d'autre que, l'application des huit principes du management de la qualité.

Conclusion

A travers ce chapitre, nous avons découvert le concept de la qualité et les différentes étapes de son évolution. D'un simple contrôle de conformité à une démarche préventive des défauts, Puis à la recherche des caractéristiques de l'organisation permettant d'obtenir la qualité. Cette dernière étape nous a conduit dans le monde de la normalisation qui fournit, désormais, des normes génériques pour tout types d'organisme souhaitant engager une démarche qualité. Ensuite nous avons enchainé avec la certification comme démarche indissociable de la normalisation. Enfin nous avons découvert la mise œuvre des exigences normatives dans l'entreprise ce qui a permis de conclure que La mise en place d'un système de management de la qualité conforme à la norme ISO 9001 V 2008, permet à l'organisme de maitriser ses différents processus et de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue.

CHAPITRE II

La mesure, surveillance, analyse et amélioration du SMQ

Introduction

Dans le chapitre précédent, nous avons abordé la démarche qualité dans l'entreprise, qui consiste à mettre en place une nouvelle organisation fondée sur l'approche processus et l'amélioration continue représentée par la Roue de Deming.

Après les étapes, de planification et de mise en œuvre du système qualité (plan, do), viennent les étapes de contrôle et d'amélioration (check, act) qui permettent de s'assurer que le système est efficace et produit les résultats escomptés (les objectifs de l'organisme). Par conséquent, des actions de surveillance et de contrôle, doivent être mises en œuvre et des outils de mesure de l'efficacité du système et des processus qui alimentent l'étape d'amélioration, doivent être mis en place.

Dans ce chapitre, nous nous intéresserons à un rôle très important de la direction qui est celui de la surveillance et d'amélioration du SMQ, nous l'avons structuré en deux sections.

Dans la première, nous parlerons de la mesure de la performance que la direction doit déployer à différents niveaux dans l'entreprise ;

Puis, dans la deuxième, nous allons aborder l'audit qualité comme outil majeur de la surveillance du système de management de la qualité ainsi que son rôle dans l'organisme.

Section I : La mesure de La performance

L'entreprise, est un système composé d'un ensemble de sous systèmes (processus) en interactions avec l'environnement (clients, fournisseurs, actionnaires …), elle consomme des ressources et fournit un produit ou un service dans le but d'atteindre un objectif et une finalité.

Le manager devra alors vérifier l'efficacité de son système de pilotage, en recherchant l'adéquation permanente entre ses objectifs et ses moyens. «Il pilote en déterminant, non seulement, la bonne organisation des moyens mis en œuvre, mais également, le bon agencement de ses plans d'action. Le manager est à la fois organisateur de ses moyens et stratège dans l'art de constituer les plans d'action adaptés à ses objectifs»[68]. Pour cela, Il doit constamment disposer d'un ensemble de données précises qui lui permettront d'orienter ses décisions. Par conséquent, la mesure s'avère un préalable important aux processus de surveillance, d'analyse et d'amélioration.

[68] J-Y. SAULOU, Tableaux de bord pour décideur qualité, AFNOR, paris, 2004, p. 02.

Dans la présente section, nous allons clarifier les deux concepts, ‘’la performance et la mesure’’. Ensuite, exposer les différents axes de la mesure de la performance d’un SMQ.

1. La notion de performance

La notion de performance est difficile à appréhender car, elle peut être mesurée par de nombreux indicateurs et être interprétée sous différents angles.

Le premier, selon lequel «La performance d’une organisation porte sur la mesure de l’écart entre les niveaux prévisionnels des objectifs et les niveaux réalisés»[69]. On parle alors d’efficacité.

L’efficacité est définit par la norme ISO 9000 V 2000, comme «le niveau de réalisation des activités planifiées et d’obtention des résultats escomptés»[70].

Le second, «Lorsque l’efficacité comprend l’optimisation des ressources mises en œuvre, il convient d’utiliser le terme “efficience”»[71].

L’efficience est définit par la norme ISO 9000 V 2000, comme le « rapport entre le résultat obtenu et les ressources utilisées »[72].

2. L’approche processus et la mesure

La mesure est la base de toute amélioration, elle a pour rôle de fournir les informations nécessaires pour statuer sur l’efficacité du système de management de la qualité.

Pendant plusieurs années, l’approche procédure, introduite par la norme ISO 9001 V 1994, était le fondement de bien des démarches qualité, par conséquent « les façons de faire, les définitions de fonctions, les organigrammes et autres documents avaient tendance à enfermer les acteurs et à freiner leur efficacité dans l’accomplissement des finalités de l’entreprise »[73].

L’organisation verticale privilégiant les métiers a tendance à favoriser un cloisonnement entre les différents services et départements qui la constituent. Alors, les performances sont souvent difficiles à relier aux objectifs de performance globale que se fixe la direction pour chaque exercice.

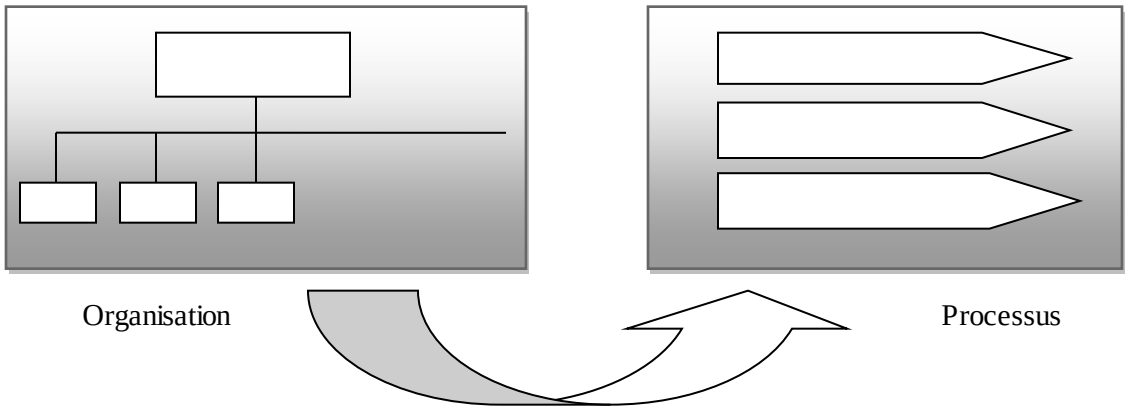
[69] J-Y. SAULOU, op. cit., p. 01.
[70] Norme internationale, ISO 9000 : 2005, op. cit., p. 10.
[71] M. CATTAN, Guide des processus « passons à la pratique », p. 173.
[72] Norme internationale, ISO 9000 : 2005, op. cit., p. 10.
[73] H. MITONNEAU, Réussir l’audit des processus « un nouveau référentiel pour une nouvelle vision de l’audit », AFNOR, paris, 2006. p. 06.

Cette approche était encouragée par les acteurs de la certification des entreprises jusqu'à la version 2000 de la norme ISO 9001 où la nécessité de développer une approche transversale et de faire éclater les barrières apparait.

Désormais, le système de management de la qualité se conçoit à travers un réseau de processus qui représente la façon dont la direction envisage la mise en œuvre de sa politique qualité.

L'entreprise n'est plus représentée par des liens purement hiérarchiques mais, plutôt, à travers, une cartographie des processus qui montre comment l'entreprise fonctionne dans sa recherche de la satisfaction du client et d'atteinte des objectifs qu'elle s'est préalablement fixé.

Figure N°10 : Organisation et processus



Source : H. MITONNEAU, Réussir l'audit des processus « un nouveau référentiel pour une nouvelle vision de l'audit », AFNOR, paris, 2006.p.11.

Lorsqu'elle est utilisée dans un système de management de la qualité, cette approche souligne l'importance :

- De comprendre et de satisfaire les exigences ;
- De considérer les processus en termes de valeur ajoutée ;
- De mesurer la performance et l'efficacité des processus ;
- D'améliorer en permanence les processus sur la base de mesures objectives.

«La mesure repose sur une évaluation, entreprise à une périodicité régulière qui, confrontée à un niveau prévisionnel (une norme), deviendra un indicateur, conservée, elle deviendra un enregistrement»[74].

La mesure ou mesurage selon certaines normes spécialisées « sont les actions qui permettent d'appliquer une ou des métriques de la qualité à un produit, à un service, ou à un processus »[75].

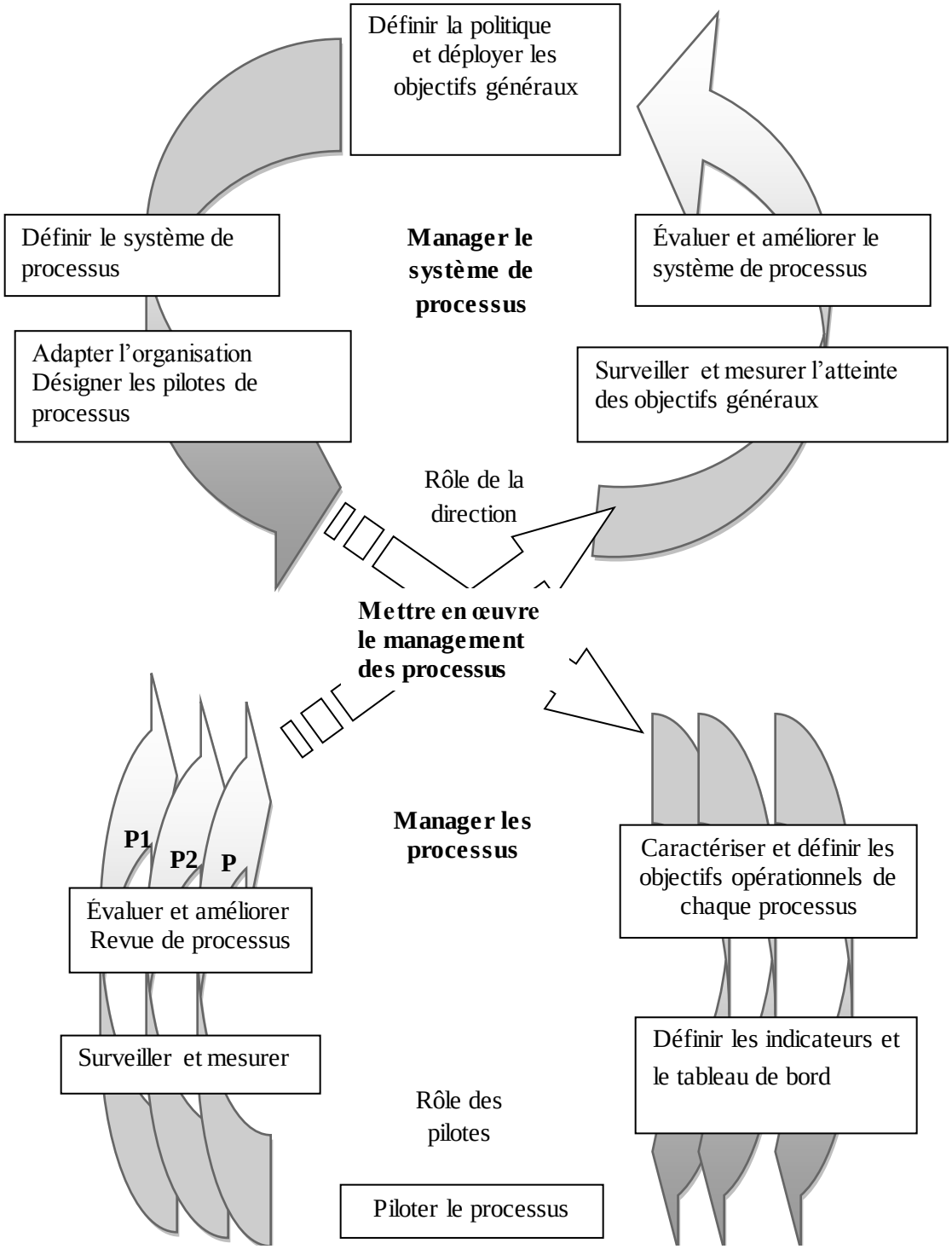
La notion de métrique fait référence au terme mètre ou au système métrique, sa particularité est la notion de valeur quantifiée, chiffrée, observable par une machine avec une idée de précision incontestable, loin, des appréciations personnelles subjectives difficile à comparer entre elles.

Bien que, techniquement, la mesure peut s'appliquer à tous les niveaux, il serait utile de ne mesurer que ce qui est pertinent. En ce qui concerne les systèmes de management de la qualité, la mesure pertinente concerne les informations qui permettent d'informer sur son état de fonctionnement et de piloter le système en effectuant un rapprochement entre les résultats, les ressources consommées et les objectifs prévus.

« La performance et l'efficacité d'un système de processus ne sont pas la somme des performances ou des efficacités individuelles des processus qui le compose. Il y a donc lieu de surveiller la performance et l'efficacité du système en tant que tel »[76]. Par conséquent, la mesure et la surveillance doivent être appliquées à deux niveaux dans l'entreprise (voir la figure ci-après).

[74] J-Y. SAULOU, op. cit., p.17.
[75] C. PINET, 10 Clés pour réussir sa certification ISO 9001 :2008, AFNOR, paris, 2009.p. 92.
[76] M. CATTAN, Guide des processus « passons à la pratique », p. 169.

Figure N°11 : Les niveaux de management des processus



Source : M. CATTAN, Guide des processus « passons à la pratique », AFNOR, paris, 2008.

3. Les axes de mesure de la performance du SMQ

Pour assurer la mesure de l'efficacité du système de management de la qualité, la norme ISO 9001 V 2008 spécifie aux entreprises les axes suivants :

3.1. La mesure de la satisfaction client

Dans les versions précédentes de la norme ISO 9001, pour obtenir la satisfaction du client il s'agissait essentiellement de s'intéresser aux dispositions destinées à assurer la conformité du produit ou au mieux de prévenir les non conformités. Toutefois «La version 2000, fait éclater un périmètre d'investigation auparavant réduit au champ du produit non conforme, en introduisant le concept de mesure'' mesure et surveillance'' appliqué à la perception du client sur la satisfaction de ses attentes»[77].

Bien que la norme soit exigeante sur l'évaluation de la satisfaction du client comme une mesure de la performance du SMQ, toutefois, elle ne l'est pas par rapport aux outils de sa mesure en laissant aux entreprises une grande latitude quant au moyen dont elles souhaitent y répondre.

Plusieurs outils sont utilisés, parmi lesquels nous citons les suivants :

3.1.1. L'enquête de satisfaction client

«L'enquête de satisfaction est l'outil qui permet de mesurer la qualité perçue»[78]. Il s'agit d'une méthode quantitative qui permet de recueillir de manière très factuelle le niveau de satisfaction des clients, elle est définie par rapport à :

- Une cible client ;
- Un nombre défini de clients ;
- Un périmètre de prestation fixé (l'accueil, service après vente ….).

3.1.1.1. La structure du document

Le document de l'enquête de satisfaction est souvent structuré comme suit :

- Une introduction qui incite à la réponse ;
- « Le questionnaire proprement dit, construit par thèmes qui peuvent être liés aux différentes étapes du parcours client, Chaque critère est associé à quatre niveaux de

[77] H. MITONNEAU, op. Cit., p. 19.
[78] B. SENO et F. GILLET-GOINARD, Réussir la démarche qualité «appliquer des principes simples», éd. d'organisation, paris, 2009.p.136.

réponse avec, en plus, une possibilité de «non concerné». Dans le contenu, on demande au client, comment, il juge la prestation. Par exemple : Que pensez-vous de la rapidité de notre service après-vente ? Les niveaux de réponse standards sont : très satisfait ; satisfait ; peu satisfait ; très insatisfait»[79] ;

- Une question de satisfaction globale est proposée en fin de questionnaire ;

- Une question de recommandation et de fidélisation ;

- Une question par rapport à la concurrence afin de se positionner sur le marché.

3.1.1.2. Les modes de l'enquête

L'enquête de satisfaction clients, peut être réalisée par différents moyens, à savoir :

- ✓ **Le courrier**

  Il présente un avantage qui est celui de garantir l'anonymat et permet de couvrir des échantillons larges. Toutefois, ce mode d'enquête demande du temps (souvent plusieurs semaines) et s'adresse, plutôt, à une population ayant l'aptitude à lire et à écrire.

- ✓ **Le face à face**

  Il s'agit de séances d'écoute clients, cette méthode est plus intéressante lorsque le nombre de clients à interviewer est réduit. La réactivité de l'intervieweur et son attitude d'écoute donnent de la richesse aux informations à recueillir.

- ✓ **Le téléphone**

Un mode de communication qui permet de questionner les clients les plus éloignés géographiquement et de recueillir le maximum d'informations.

Enfin, Les enquêtes de satisfaction permettent de mettre en place des indicateurs qualité partagés avec l'ensemble de l'entreprise. Tels que :

- Le pourcentage des clients très satisfaits et satisfaits;

- Le pourcentage de clients envisageant de recommander encore l'entreprise ;

- Une note sur 10 pour chacune des attentes.

[79] B. SENO et F. GILLET-GOINARD, op. Cit., p. 137.

3.1.2. Le bilan des réclamations clients

Le recueille des réclamations clients de toutes sortes (orales, écrites,..) permet à l'entreprise de se constituer une idée sur le niveau de satisfaction de ses clients et cela après établissement du bilan des réclamations clients qui informe la direction et l'ensemble du personnel de l'entreprise sur[80] :

- Combien de réclamations ont été émises dans la période ;
- Combien en pourcentage cela représente par rapport aux produits/prestations délivrés ;
- Si la tendance est à l'augmentation ou à la diminution ;
- Quels sont les types et les causes de réclamations les plus fréquents et leur évolution ;
- Quels sont les différents délais de traitement (premier contact, clôture…).

3.2. La mesure des processus

« La méthode, la plus répondue, de mesure de la performance d'un processus consiste à comparer son résultat à des objectifs préalablement fixés »[81]. Pour appliquer une mesure à un processus cela, suppose de lui attribuer des objectifs, de définir des indicateurs, de suivre l'évolution de ces indicateurs et d'évaluer les coûts du processus (voir le tableau N° 02: Fiche descriptive d'un processus).

3.2.1. Définition d'objectifs quantitatifs et qualitatifs précis

SMART est souvent la méthode utilisée pour le déploiement d'objectifs pertinents. Les objectifs qualité doivent être[82] :

- **S** : Simples dans leur mode de calcul pour ne pas nécessiter de ressources importantes à leur obtention ;
- **M** : Mesurables et quantifiables pour ne pas prêter à interprétation ;
- **A** : Ambitieux pour être source de progrès ;
- **R** : Réalistes pour ne pas décourager ;
- **T** : Tendance, ils doivent surtout démontrer une tendance.

[80] Les points relatifs au bilan des réclamations clients, sont relevés de l'ouvrage de F. GILLET-GOINARD et B. SENO, op. Cit. p.144.
[81] M. CATTAN, Guide des processus « passons à la pratique », p.174.
[82] Idem, pp.171 et 172.

3.2.2. Définition des indicateurs de performance pertinents

La mesure de la performance est étroitement liée à la détermination de bons indicateurs qui reflètent précisément et fidèlement le système contrôlé.

Chaque processus constituant le système de management de la qualité doit être doté d'objectifs et d'indicateurs de performance permettant de mesurer son efficacité.

Selon le fascicule de documentation **FD X 50 - 171,** un indicateur est toute « Information choisie, associée à un critère, destinée à en observer les évolutions à intervalles définis»[83].

3.2.3. Mesurer les coûts du processus

La performance d'un processus peut être également mesurée en termes de coûts de ce processus, ainsi, pour mesurer la performance du processus, il faut :

- Déterminer et expliciter toutes les ressources nécessaires au bon fonctionnement du processus (ressources humaines, matières premières, système d'information) ;

- Évaluer, sinon calculer le coût de ces ressources ;

- Fixer des objectifs réalistes de réduction des coûts ;

- Maîtriser ce qui induit les coûts (variable d'action) et non les coûts qui ne sont qu'une conséquence.

[83] Fascicule de documentation, FD X 50-171, Système de management de la qualité - Indicateurs et tableaux de bord, AFNOR, 2000, p. 21.

Tableau N° 02 : Fiche descriptive d'un processus

N° du processus :	**Nom du processus :**	**Catégorie du processus :**
Rôle (description résumée de l'activité) :		
Objectifs/finalité du processus : - -		
Pilote/responsable du processus :		
Fait générateur du processus :		
Fait générateur du processus : - -	**Résultats en sortie du processus :** - -	
Liste des procédures rattachées :		
Ressources : **Fonction 1 :** **Fonction 2 :**		
Liste des documents associés		
Description des actions/opérations **Action 1 :** **Action 2 :**		
Indicateurs sur le processus : - -		
Indicateurs sur les livrables : - -		
Risque : - -		
Remarque :		

Source : C. PINET, 10 Clés pour réussir sa certification ISO 9001 :2008, AFNOR, paris, 2009.p.106.

3.2.4. Le tableau de bord

Nous distinguons deux types de tableaux de bord

3.2.4.1. Le tableau de bord du système

« Pour mesurer le degré d'atteinte de ses objectifs généraux, il convient que la direction de l'organisme détermine un choix d'indicateurs significatifs des résultats et des performances à atteindre, et les récapituler sous forme d'un tableau de bord du système de management »[84].

3.2.4.2. Le tableau de bord de processus

L'outil de surveillance utilisé souvent, par les organismes est le tableau de bord du processus. Il joue le rôle d'interface entre un système d'information constitué de fonctions ou d'activités et un système de décision. Il a pour objectif de « fournir un support synthétique qui permet de visualiser les données de la surveillance, de les comparer à une valeur représentative de l'objectif à atteindre, si c'est possible, de mettre en évidence les tendances d'évolution. La visualisation fait appel aux techniques disponibles sur les outils courants : courbes, histogrammes, camemberts»[85].

Tableau N° 03 : Tableau de bord de processus

Indicateur	Valeur	Taux(%)	Cible	Orientations et décisions
Indicateur N°01				
Indicateur N°02				
Indicateur N°03				
……				

Source : établi par nous même.

[84] FD X 50- 176: 2005, op. cit., p.18.
[85] Idem, p. 27.

3.3. La mesure du produit

«L'organisme doit surveiller et mesurer les caractéristiques du produit afin, de vérifier que les exigences relatives au produit sont satisfaites. Ceci doit être effectué à des étapes appropriées du processus de réalisation du produit conformément aux dispositions planifiées (voir 7.1) la preuve de la conformité aux critères d'acceptation doit être conservée»[86].

Dans cette section, nous avons abordé une partie de la troisième étape (mesure et surveillance) de la vie d'un système de management de la qualité, qui consiste à appliquer la mesure de la performance à différents niveaux dans l'organisme afin de contrôler le bon déroulement du système et de s'assurer de l'atteinte des objectifs escomptés.

Section II : L'audit qualité : outil de surveillance et d'amélioration du SMQ

La direction doit assurer en permanence l'efficacité et l'amélioration de son système de management de la qualité en s'appuyant sur l'audit qualité interne et externe.

Nous allons maintenant, aborder la seconde partie de la troisième étape du cycle PDCA, qui est la surveillance du système de mangement de la qualité. Ensuite, aborder la dernière étape qui consiste à analyser les résultats de la surveillance et de la mesure, dans le but d'améliorer le système, pour fermer ainsi, la boucle d'amélioration continue (PDCA) de William Edward Deming.

Dans la présente section, nous allons mettre en exergue cette notion d'audit qualité à travers quelques généralités, ensuite, présenter la démarche à suivre pour la mise en œuvre d'un processus d'audit. Enfin, analyser le rôle de ce dernier dans l'amélioration continue de l'entreprise.

1. Généralités sur l'audit qualité

Le concept d'audit qualité fait souvent objet de confusion avec d'autres pratiques telles que l'inspection, le diagnostic, le contrôle, qui constituent d'autres outils d'évaluation des différents systèmes d'un organisme. Dans ce qui suit, nous tenterons de clarifier cette notion d'audit qualité par sa définition, ses principes fondamentaux, les étapes de son évolution, et sa typologie.

[86] Norme internationale, ISO 9001 :2008, op. cit., p.13.

1.1. Définition de l'audit qualité

Depuis son apparition, le concept d'audit qualité a beaucoup évolué, ce qui a conduit les théoriciens à revoir sa définition.

Le terme audit est utilisé par diverses fonctions dans l'entreprise mais, véhiculant, chaque fois, une signification particulière. Il convient de préciser que les qualiticiens ont emprunté ce terme aux financiers. En effet, l'audit est plus connu sous son acception définie par le dictionnaire Larousse, comme «la révision et contrôle de la comptabilité et de la gestion d'une société»[87]. Ainsi, l'audit est avant tout une pratique ayant un rôle de surveillance et de contrôle des aspects financiers de l'organisme.

La récupération de ce terme par les qualiticiens a rendu nécessaire de donner une définition spécifique à l'audit qualité pour éviter toute confusion.

Selon la norme ISO 8402 : 1986 et ISO 10011-1 : 1990, l'audit qualité «c'est un examen méthodique et indépendant en vue de déterminer si les activités et les résultats relatifs à la qualité satisfont aux dispositions préétablies, si ces dispositions sont mises en œuvre de façon effective et sont aptes à atteindre les objectifs»[88].

Cette définition a été revue dans le cadre de l'évolution de la norme ISO 9001 version 2000, désormais, le comité technique ISO/TC 176 (2012 :1) dans la norme ISO19011 : 2011 définit l'audit qualité comme un « Processus méthodique, indépendant et documenté permettant d'obtenir des preuves d'audit et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères d'audit sont satisfaits »[89].

Il est nécessaire d'effectuer une analyse précise de cette définition afin de clarifier l'objectif de sa revue :

- ✓ **Un processus méthodique :**

Parce qu'il est structuré et comporte une définition précise de la manière de faire. Une démarche méthodologique décrit l'enchainement des tâches à entreprendre, et une procédure documentée, exigée par la norme, décrit par qui, quand, comment doit être organisé l'audit à l'intérieur de l'entreprise.

[87] Ch. VILLALONGA, op. Cit ., p. 03.
[88] P. DETRIE, op. Cit., p.111.
[89] Norme internationale, ISO 19011 : 2011, Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management, AFNOR, 2011, p. 01.

- ✓ **Indépendant :**

Parce qu'il doit être instauré une séparation entre les acteurs et une séparation entre les responsabilités. Ce qui permettra de garantir l'objectivité de l'audit.

- ✓ **Documenté :**

En effet, une trace formalisée de ce qui a été observé et constaté pendant l'audit doit être constituée.

- ✓ **Obtenir des preuves d'audit :**

Les constatations d'audit doivent être objectives, étayées de faits vérifiables et irréfutables.

La norme ISO 9000 : 2005 définit les preuves d'audit comme « enregistrement, énoncés de faits ou d'autres informations pertinents pour les critères d'audit et vérifiables »[90].

- ✓ **Critères d'audit :**

Les critères d'audit doivent être définis au préalable. Ils constituent la référence sur laquelle l'auditeur doit s'appuyer tout au long de sa démarche d'audit.

La norme **ISO 19011 : 2011** définit les critères d'audit : « ensemble de politiques, procédures ou exigences utilisées comme référence vis-à-vis de laquelle les preuves d'audit sont comparées»[91].

En analysant cette définition, nous remarquons sa cohérence avec un système de management de la qualité dépassant le simple stade de la conformité aux dispositions décrites dans le système qualité du fait que l'exigence relative à la vérification des dispositions préétablies a disparu.

1.2. Les Principes de l'audit qualité

Pour que les conclusions d'audit soient pertinentes et afin de garantir que des auditeurs travaillant, de façon, indépendante parviennent à des conclusions semblables dans des circonstances similaires, les principes suivants doivent être respectés par les auditeurs.[92]

[90] Norme internationale, ISO 9000 :2005, op. Cit., p. 18.
[91] Norme internationale, ISO 19011 :2011, op. Cit., p. 01.
[92] Les principes relatifs à la pratique de l'audit qualité sont extraits de la norme ISO 19011 :2011, op. Cit., pp. 04 et 05.

1.2.1. La déontologie

C'est le fondement du professionnalisme, qui permet la confiance, l'intégrité, la confidentialité, et la discrétion.

1.2.2. La présentation impartiale

Il convient que les constats, les conclusions et rapports d'audit reflètent de manière honnête et précise les activités d'audit.

1.2.3. La Conscience professionnelle

Il convient que les auditeurs agissent en accord avec l'importance des tâches qu'ils réalisent et la confiance que leur ont apporté les clients de l'audit et les autres parties intéressées.

1.2.4. La confidentialité

Il convient que les auditeurs utilisent avec précautions les informations acquises au cours de leurs missions et respectent les règles de la confidentialité.

1.2.5. L'indépendance

Il convient que les auditeurs soient indépendants de l'activité à auditer, ils n'ont ni parti pris ni conflit d'intérêt. Les auditeurs conservent un état d'esprit objectif pour s'assurer que les constats et conclusions sont fondés sur des preuves d'audit.

1.2.6. L'approche fondée sur des preuves

Il convient que les preuves d'audit soient vérifiables, s'appuient sur des échantillons d'informations disponibles. La confiance est liée à l'utilisation appropriée de l'échantillonnage.

1.3. Évolution de la pratique de l'audit qualité

L'historique de l'audit qualité est lié à l'historique de la qualité, par conséquent son évolution est relative à la progression et au développement de ce concept. L'audit qualité a parcouru un important chemin au cours des trente dernières années.

D'une part, les travaux liés à la normalisation de cette activité, entamés dès 1980 au sein d'AFNOR, ont abouti à la norme internationale ISO 10011 qui a vu le jour en 1990, remplacée en décembre 2002, après plusieurs évolutions, par la norme ISO 19011.

D'autre part, le développement de l'assurance qualité via les normes ISO 9000 a fait démocratiser la pratique de l'audit qualité à la fin des années 1990. En effet, avant cette période, l'audit qualité était pratiqué dans certaines organisations évoluant dans des secteurs à risques (nucléaire, aérospatial…etc.) et/ou dans des grands groupes ayant développé leur propre méthodologie d'audit. A cette époque, la pratique de l'audit qualité était en harmonie avec l'approche conceptuelle de l'assurance qualité qui témoigne de l'importance accordée à la documentation qualité. Les pratiques de l'entreprise sont formalisées au travers des procédures, des instructions et des modes opératoires, de ce fait, la quantité de documents et le volume des classeurs était souvent le symbole de confiance et d'une solide maitrise du système qualité. Par conséquent, les investigations des auditeurs avaient pour priorité de chasser la pratique de l'entreprise non formalisée, la pratique de l'entreprise documentée mais non mise en œuvre, et en fin, chasser les écarts de type d'exigence non prise en compte dans le système qualité.

Entre les années 1995 et 2000 l'audit qualité a connu une évolution progressive, l'approche de la qualité a fortement évolué dans les entreprises. L'exigence documentaire a été simplifiée et le retour d'expérience a permis de constater les limites de la formalisation par conséquent, de nombreuses organisations sont passées d'une rédaction systématique à une rédaction réfléchie, stratégique, et plus pragmatique.

De leur part, les entreprises de services ont largement contribué à cette approche « allégée » de la qualité, en effet ces entreprises n'ont pas accepté cette formalisation telle qu'elle était pratiquée dans les secteurs industriels. De plus leurs spécificités organisationnelles ne se prêtaient pas à une description trop précise de leurs activités.

Dans un tel contexte l'audit qualité a dû évoluer pour suivre cette nouvelle tendance de « l'allégée ». Cette évolution a concerné notamment les organismes de certification qui doivent désormais écouter et satisfaire une clientèle dont la certification n'est pas l'unique finalité, les résultats des audits externes ne doivent plus se limiter à des écarts de type normatifs inaccessible, mais plutôt, apporter une réelle contribution active à leur démarche d'amélioration.

Compte tenu de cette nouvelle demande sur les objectifs de l'audit externe, les organismes de certification ont érigé de novelles directives qui se répercutent sur les auditeurs qui doivent dorénavant tenir compte des besoins des clients.

A partir de l'an 2000, l'audit qualité est passé dans une nouvelle ère, le passage de l'assurance qualité au management de la qualité impulsé par les dispositions de la norme ISO 9001 version 2000 a bouleversé l'image de la qualité. «Le système qualité est désormais dédié aux clients, les procédures laissent de la place aux processus, la conformité devient efficacité avec volonté d'amélioration permanente. La direction développe le leadership. Le personnel doit être acteur des systèmes qualité. La mesure devient un élément indispensable pour l'analyse et in fine la prise de décisions »[93]. Par conséquent l'audit qualité en particulier l'audit qualité interne voit ses pratiques se modifier radicalement. L'approche de l'audit qualité doit s'adapter aux nouveaux principes de management de la qualité, les audits qualité ne doivent plus se limiter aux simples contrôles d'application de procédures. Les auditeurs qualité doivent désormais, avoir la capacité d'auditer des processus, d'analyser des données, de vérifier l'efficacité des processus ainsi que du système et enfin fournir des conclusions d'audit pertinentes.

1.4. La planification des audits qualité internes

Comme la plupart des activités nécessaires au fonctionnement d'une organisation, les activités d'audit qualité interne doivent faire l'objet d'une planification.

D'abord, Il convient de rappeler dans quel contexte l'organisme doit programmer des audits internes

Dans le cadre d'un système de management de la qualité, l'audit interne répond aux exigences de la norme ISO 9001 V 2008 § 8.2.2. « L'organisme doit mener des audits internes à intervalles planifiés pour déterminer si le système de management de la qualité

- Est conforme aux dispositions planifiées (voir 7.1), aux exigences de la présente norme internationale et aux exigences du système de management de la qualité établis par l'organisme.

- Est mis en œuvre et entretenu de manière efficace »[94].

Dans le but de répondre à ces objectifs, le responsable du management de la qualité est amené à mettre en pratique différents types d'audit qu'il doit prévoir et planifier, le résultat de cette planification est un planning prévisionnel des audits à effectuer. Ce planning est appelé par la norme ''programme d'audit''.

[93] C. VILLALONGA, op. Cit., p. 147.
[94] Norme internationale, ISO 9001 :2008, op. Cit., p.13.

Selon la norme ISO 9000 V 2005, un programme d'audit est l' « Ensemble d'un ou plusieurs audits planifiés pour une durée spécifique et dirigé dans un but spécifique »[95]. Généralement la programmation des audits s'étale sur une durée d'une année.

Lors de la planification, pour déterminer la fréquence des audits, le responsable qualité doit se baser sur les bilans des audits précédents, les domaines à auditer, les actions d'amélioration entreprises précédemment, l'état et l'importance des processus considérés. Il est cependant souhaitable, entre deux audits pratiqués par l'auditeur de l'organisme de certification, que chaque composant du système de management de l'entreprise soit audité au moins une fois.

Le programme d'audit sert essentiellement à définir pour chaque audit interne :

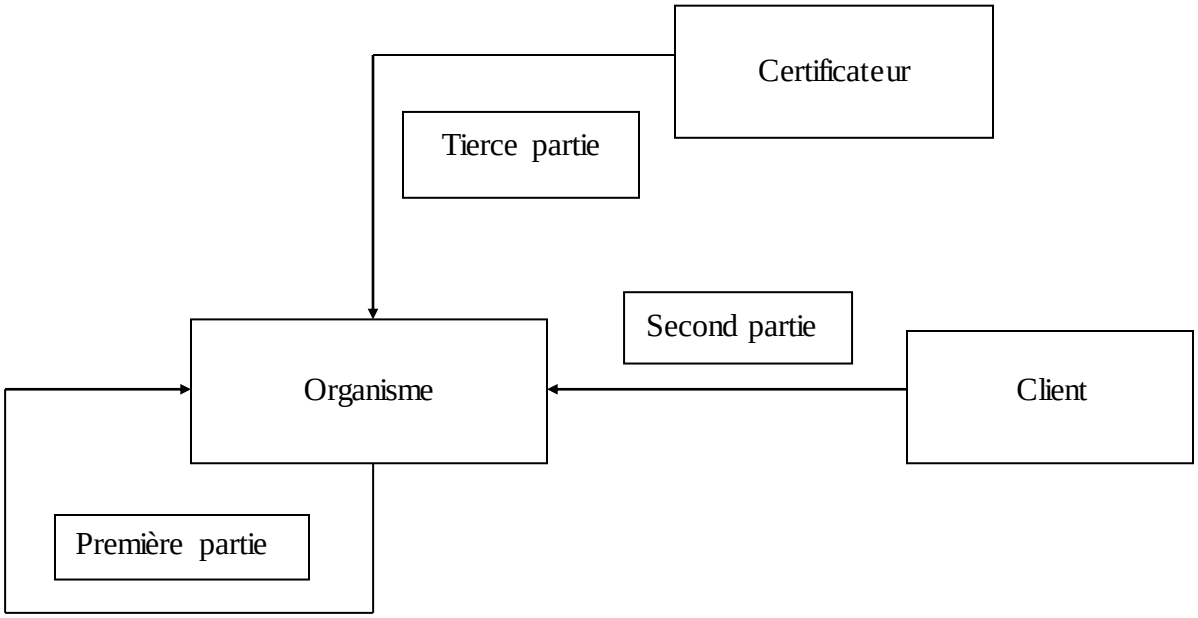
- Les entités concernées par l'audit ;
- La date à laquelle cet audit interne devrait avoir lieu ;
- Le/les auditeur(s) interne(s) prévu(s) pour mener cet audit ;
- Le périmètre de l'audit qualité ;
- Les textes normatifs applicables ;
- La méthode d'audit et la « profondeur » de l'analyse.

1.5. La typologie d'audits qualité :

Il n'y a pas un seul type d'audit qualité, mais toute une variété, qui diffère selon la nature et les objectifs visés. Voir la figure ci-dessous :

[95] Norme internationale, ISO 9000 :2005, op. Cit., p.17.

Figure N° 12 : Les typologies d'audit « L'audit interne est un audit de première partie »



SOURCE : Y. MOUGIN, les nouvelles pratiques de l'audit de management QSEDD, AFNOR, paris, 2008.p.28.

Selon la nature "juridique" de l'audit on peut distinguer deux types d'audit :

1.5.1. Les audits qualité internes

Selon la norme ISO 9000 V 2005 : « Les audits internes, parfois appelés audits de première partie, sont réalisés par ou pour le compte de l'organisme lui-même, pour la revue de direction et d'autres besoins internes (par exemple pour confirmer le fonctionnement prévu du système de management ou pour obtenir des informations permettant d'améliorer le système de management), et peuvent servir de base à l'auto déclaration de conformité de l'organisme »[96]

Leur but est de détecter les dysfonctionnements et proposer les mesures utiles pour les résorber après en avoir examiné tous les aspects, en concertation avec toutes les parties.

1.5.2. Les audits qualité externes

Les audits externes comprennent les audits de seconde et de tierce partie.

[96] Norme internationale, ISO 9000 :2005, op. Cit., p.17.

1.5.2.1. Les audits de seconde partie

Selon la norme ISO 9000 V 2005, les audits de seconde partie « sont réalisés par des parties ayant un intérêt à l'égard de l'organisme comme, les clients ou d'autres personnes agissant en leurs nom »[97].

Sont donc des audits menés par un client chez son fournisseur. Dans ce cas, l'auditeur travaille pour le compte de son entreprise. Son objectif est d'identifier les risques de non-qualité du fournisseur et de proposer les mesures de nature à garantir un approvisionnement sans problèmes. Ce type d'audit ne doit porter que sur l'organisation et les moyens relatifs à la qualité des produits ou services fournis, à l'exclusion de toutes considérations concernant l'efficacité du fonctionnement interne.

Il doit aussi, suivre certaines règles et méthodes d'objectivité afin de respecter les responsabilités et les droits du fournisseur, en restant dans le cadre contractuel. L'audit est réussi si les fournisseurs ainsi "agréés" permettent ensuite un approvisionnement fiable.

1.5.2.2. Les audits de tierce partie

Selon la norme ISO 19011 V 2011, Les audits de tierce partie « Sont réalisés par des organismes d'audit indépendants tels que les autorités de réglementation ou les organisations qui octroient l'enregistrement ou la certification »[98].

Sont donc effectués par des organismes indépendants à la fois de l'organisme audité et de son client. Sont aujourd'hui principalement les audits de certification, Ils ont un rôle "officiel" et doivent donc obéir à des règles précises garantissant leur impartialité et leur reproductibilité. L'organisme certificateur représente les clients et doit décerner un certificat dont l'objectif "basique" est d'éviter à ceux-ci de procéder à leurs propres évaluations. La certification est bénéfique si les acheteurs peuvent ensuite acheter en confiance aux fournisseurs certifiés.

Les audits qualité peuvent porter sur des périmètres plus ou moins étendus, des problématiques plus ou moins ciblées, des niveaux d'organisation plus ou moins variables pour cela on distingue trois autres formes d'audit.

- **Un audit système :** Lorsqu'il porte sur l'ensemble des processus, des interfaces et le fonctionnement global du système ;

[97] Norme internationale, ISO 9000 :2005, op. Cit., p.17.
[98] Norme internationale, ISO 19011 :2011, op. Cit., p.01.

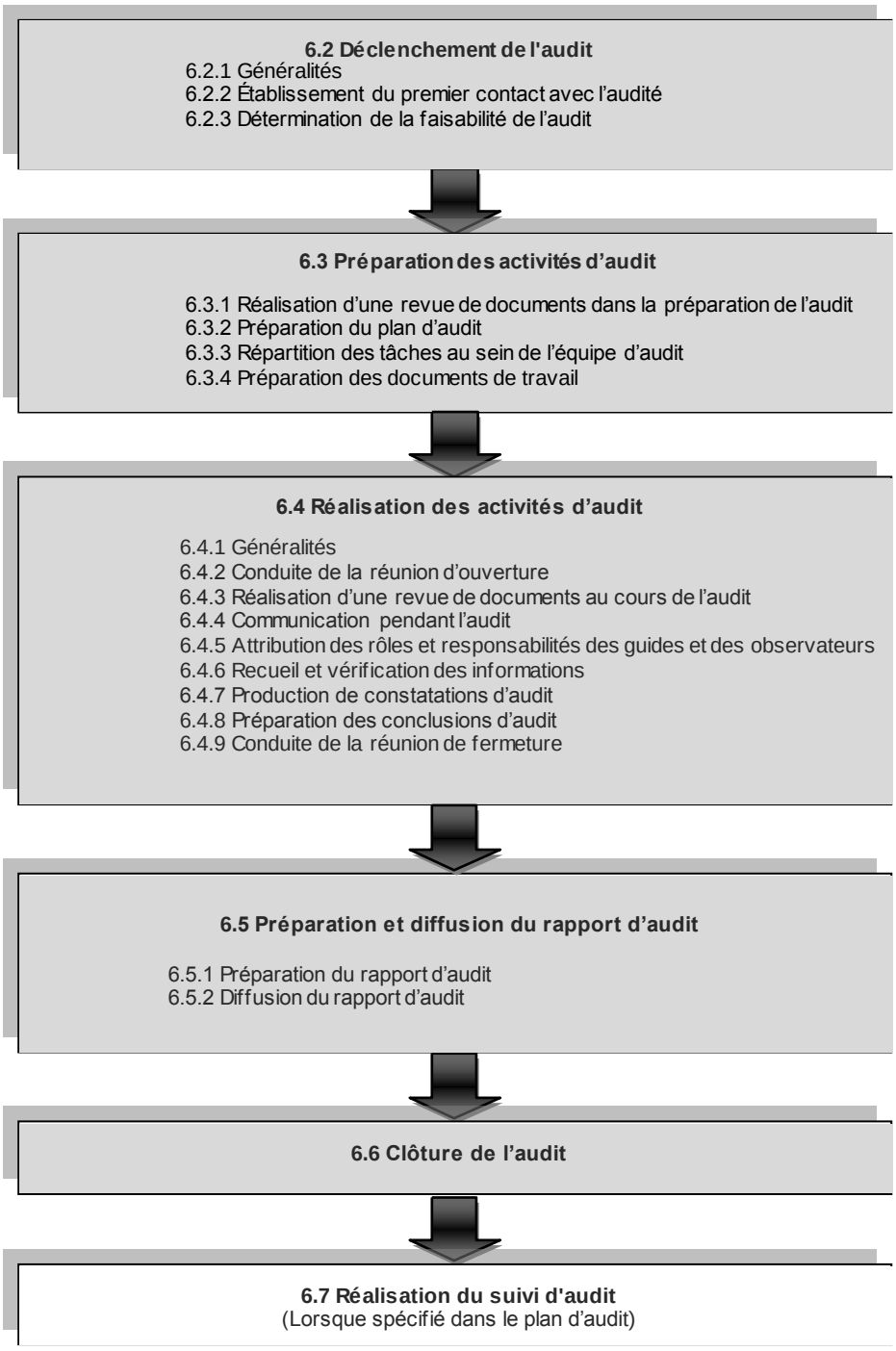
- **Un audit processus :** Lorsqu'il concerne un processus donné, en abordant ses caractéristiques ainsi que les interfaces entre ce processus et le/les processus amont et aval ;
- **L'audit produit** : Rassemble les vérifications exhaustives des caractéristiques du produit en regard avec les exigences définies ainsi que l'évaluation de l'opportunité d'amélioration du produit.

2. La démarche d'audit qualité selon la norme ISO 19011 V 2011

Qu'il soit réalisé en interne, chez un fournisseur ou par un tiers indépendant en vue d'une certification, l'audit d'un système de management de la qualité nécessite le suivi d'une méthodologie rigoureuse, éprouvée et quasiment immuable qu'il convient de respecter et dont les grandes lignes sont décrites dans la norme ISO 19011 V 2011.

Le processus d'audit de système de management de la qualité s'appuie sur six séquences bien distinctes, Chacune des séquences contient des phases essentielles qui permettent une bonne conduite de l'audit, autorisant ainsi la formulation de constats pertinents et exploitable sur le système. Un processus type d'audit qualité est fourni dans la figure ci-après :

Figure N° 13 : Activités typiques au cours d'un audit



Source : Norme ISO 19O11 :2011, lignes directrices pour l'audit des systèmes de management, AFNOR, 2011. p. 16.

2.1. Le déclenchement de l'audit

Les audits internes sont réalisés sur l'initiative de la direction, ils peuvent être déclenchés :

- Soit, dans le cadre d'un suivi systématique de l'activité de l'organisme, et donc la mise en œuvre du programme annuel des audits internes ;
- Soit, à la suite d'une circonstance particulière telle qu'une variation contestée des performances, le suivi des actions correctives, des modifications d'organisation…..etc.

Cette étape peut comprendre selon la nature de l'audit :

2.1.1. L'établissement du premier contact avec l'audité

En amont de la réalisation des activités d'audit sur site, le responsable d'audit doit prendre contact avec l'audité .La prise de contact peut être formelle ou informelle. Formelle en organisant une réunion ou une visite préalable chez l'audité ou informelle en se limitant à un simple appel téléphonique.

Ce premier contact a pour objectifs [99]:

- De valider la correcte définition du champ d'application du système de management de la qualité qui doit être rigoureusement précisé, sans ambiguïté possible ;
- Mise au point du plan d'audit par le responsable d'audit conjointement avec les audités lors de la visite sur site ou transmis par mail pour infirmation ou validation ;
- Visite « géographique » du site, voir même, une première prise de connaissance de quelques éléments majeurs de la documentation du système de management de la qualité (politique qualité, manuel qualité, les procédures ……etc.) ;
- Clarifier les objectifs de l'audit, et déterminer les critères d'audit ;
- Demander l'accès à des zones spécifiques et à des documents ou enregistrements pertinents pour des besoins de planification ;
- Détermination des méthodes d'audit : ceci revient à définir la façon dont l'audit sera conduit et les outils qui seront utilisés, tels que la lecture préalable de documents, visites, Conduite des entretiens,…etc. ;
- Détermination de la composition de l'équipe d'audit.

2.1.2. Détermination de la faisabilité de l'audit

A l'issue du premier contact avec l'audité, le responsable de l'audit doit fournir à la direction l'assurance raisonnable sur l'atteinte des objectifs de l'audit en déclarant la

[99] Les objectifs de la prise de contact, sont relevés de la norme internationale ISO 19011 :2011, op. Cit., p. 17.

faisabilité ou non de l'audit, dont le point « établissement du premier contact avec l'audité » ci-dessus est l'un des déterminants. En effet suite à la prise de connaissance de la documentation du système qualité, le responsable d'audit peut demander de différer la réalisation de l'audit si la documentation n'existe pas ou se révèle inadéquate. C'est ce que stipule le paragraphe 6.4.3 de la norme 19011 :2011 : «A défaut de disposer d'une documentation appropriée dans le délai défini dans le plan d'audit, il convient que le responsable de l'équipe d'audit en informe le commanditaire de l'audit, les responsables du programme d'audit et l'audité. Dès lors il convient de prendre une décision quant à la poursuite de l'audit ou à sa suspension jusqu'à la résolution des problèmes relatifs à la documentation»[100].

2.2. Préparation des activités d'audit

Cette phase a pour objectif d'appréhender d'une manière globale le champ de l'audit.la préparation de l'audit comporte les activités suivantes :

- La revue des documents ;
- La préparation du plan d'audit ;
- La répartition des tâches au sein de l'équipe d'audit ;
- La préparation des documents de travail.

2.2.1. La revue des documents

Il convient que l'auditeur passe en revue les documents les plus pertinents du système qualité de l'audité afin de recueillir les informations nécessaires à la préparation des activités d'audit, telle que la politique qualité, la cartographie des processus, le manuel qualité, le référentiel normatif et/ou réglementaire, rapports d'audits précédents, procédures relatives au processus à auditer, compte rendu de la dernière revue de direction……etc.

2.2.2. La préparation du plan d'audit

Le plan d'audit est, selon le paragraphe 3.15 de la norme ISO 19011: 2011, la « description des activités et des dispositions nécessaires pour réaliser un audit » [101].

Un plan d'audit représente la description détaillée du déroulement de l'audit, il est établi par le responsable d'audit sur la base des informations disponibles dans le programme d'audit et la documentation fournie par l'audité.

[100] Norme internationale ISO 19011 :2011, op. Cit., p. 21.
[101] Idem., p. 03.

Le contenu du plan d'audit doit être adapté en fonction de la taille et de la complexité de l'audit, Il comprend essentiellement la date de l'audit, les objectifs, le champ, les critères, les responsabilités de chaque membre de l'équipe d'audit et les plages horaires attribuées à chacun des domaines à auditer (voir la figure ci-dessous).

TABLEAU N° 04 : Plan pour un audit de certification

Auditeur : **Audité :** **Référentiel :** **Date de l'audit :** **Type d'audit :** **Planning des interviews :**			
Période	**Audité**	**Participant**	**Référentiel**
9 h à 9 h 30	Réunion d'ouverture	Tous les cadres	
9 h 30 à 10 h	Direction	Monsieur AA	Manuel qualité chap. 3 § 5.3 ISO 9001
10 h à 11 h	Production	Monsieur BBB	
…			
…			
17 h 30 à 18 h	Synthèse	Auditeur	
18 h à 18 h 30	Réunion de clôture	Tous les cadres	

Source : C. PINET, 10 clés pour réussir sa certification QSE « ISO 9001 :2008, ISO 14001 :2004, OHSAS 18001/2007 », AFNOR, paris, 2009, p.342.

2.2.3. Répartition des tâches au sein de l'équipe d'audit

Une fois le plan d'audit établi, voir quelques fois validé par les audités, il revient au responsable d'audit de répartir les différentes séquences du déroulement du plan d'audit (auditer un processus, activités, fonctions, site spécifique) entre les différents membres de l'équipe d'audit, en tenant compte, de l'indépendance et de la compétence des auditeurs.

2.2.4. La préparation des documents de travail

Il s'agit essentiellement des listes types, des plans d'échantillonnage pour audit, des formulaires d'enregistrement des informations tels que les preuves pertinentes, les constatations d'audit et des enregistrements de réunions.

2.3. La réalisation des activités d'audit

Les activités d'audit sur terrain se déroulent, souvent, selon le processus suivant : une réunion d'ouverture, une série d'entretiens (phase d'examen) et une réunion de clôture.

2.3.1. La réunion d'ouverture

Elle met en présence, généralement pour la première fois, l'équipe d'audit et les audités et marque le début de l'audit sur site, elle a pour objectif principal de créer un climat de confiance entre les auditeurs et les audités.

« Plus précisément, la réunion d'ouverture peut être l'occasion de présenter les membres de l'équipe d'audit, de présenter les objectifs et le champ d'audit, de résumer les méthodes et procédures utilisées pour effectuer l'audit, de définir les circuits de communication officiels entre auditeurs et audités, de confirmer le plan d'audit, de mettre à disposition les moyens complémentaires nécessaires à la réalisation de l'audit ou encore de clarifier les points obscurs du plan d'audit »[102].

2.3.2. La réalisation d'une revue des documents au cours de l'audit

L'auditeur doit consulter certains éléments de la documentation de l'audité au cours de l'audit afin de vérifier la conformité du système de management de la qualité par rapport aux critères d'audit. La revue des documents permet également de recueillir les informations nécessaires pour étayer les observations relevées au cours de l'audit.

2.3.3. La communication pendant l'audit

La communication entre les différents acteurs d'une mission d'audit est très importante parce qu'elle permet d'échanger des informations, d'évaluer l'avancement de l'audit et de répartir à nouveau les tâches entre les membres de l'équipe d'audit si nécessaire.

2.3.4. Attribution des rôles et responsabilités des guides et des observateurs

Le responsable d'audit doit clarifier le rôle des guides et des observateurs qui accompagnent l'équipe d'audit lors de la mission, car ces derniers ne doivent exercer aucune ingérence pendant la réalisation des activités d'audit (la revue documentaire, la conduite des entretiens….etc.).

[102] V. LACOLAR, Pratiquer l'audit à valeur ajoutée « solution pour …. », AFNOR, paris, 2010. p. 57.

2.3.5. Recueil et vérification des informations

Pour mener à bien ses investigations, et par différents moyens (échantillonnage, documents, entretiens, bases de données….etc.), l'auditeur doit recueillir « les informations relatives aux objectifs, au champ et aux critères d'audit, y compris les informations relatives aux interfaces entre les fonctions, activités, et processus »[103]. Ces informations doivent être vérifiables afin de constituer des preuves d'audit qui vont servir pour étayer les constatations de l'audit.

2.3.6. Production des constatations d'audit

Les constatations d'audit s'obtiennent après comparaison des preuves d'audit par rapports aux critères d'audit.

Il est à noter que la majorité des normes d'audit de systèmes de management parlent de preuves tangibles qui ont donc une réalité concrète.

2.3.7. Préparation des conclusions d'audit

Avant la réunion de clôture, il convient que l'équipe d'audit se concerte pour[104] :

- Procéder à une revue des constatations d'audit et de toute autre information appropriée recueillie pendant l'audit par rapport aux objectifs d'audit ;
- Se mettre d'accord sur les conclusions d'audit en tenant compte de l'incertitude inhérente au processus d'audit ;
- Préparer les recommandations, si cela est spécifié dans le plan d'audit ;
- Discuter des modalités du suivi de l'audit.

2.3.8. Conduite de la réunion de fermeture

Comme la réunion d'ouverture, la réunion de clôture est préparée par le responsable de l'audit et animée par lui même, oralement ou à l'aide d'un support de présentation en présence de la direction de l'audité et l'ensemble de l'équipe d'audit.

«Cette réunion permet de restituer aux audités les conclusions de l'audit et une synthèse des observations. L'équipe d'audit doit s'assurer que la direction de l'audité a bien

[103] Norme internationale, ISO 19011 :2011, op. Cit., p. 22.
[104] Idem, p. 23.

compris les conclusions de l'audit. Et s'assurer de la pertinence et adéquation des actions correctives que l'audité a l'intention de mettre en œuvre par rapport aux conclusions»[105].

La réunion de clôture permet, enfin, de remercier les audités, notamment, les personnes interrogées pour leur participation et coopération au bon déroulement de l'audit.

2.4. Préparation et diffusion du rapport d'audit

La restitution des conclusions d'audit lors de la réunion de clôture n'est pas suffisante, elles doivent être constituées sous forme de livrable qu'on appelle le rapport d'audit

2.4.1. Préparation du rapport d'audit

«Les constatations résultant de l'audit (les conclusions) doivent obligatoirement être enregistrées. Elles sont consignées sous forme factuelle et vérifiable dans le rapport d'audit»[106]. Ce document doit refléter fidèlement l'esprit et le contenu de la mission d'audit, et faire ressortir clairement les écarts constatés par rapport au référentiel, sa forme et ses exigences structurelles sont différentes d'un organisme à un autre, elles sont décrites dans la procédure d'audit interne formalisée par la direction.

2.4.2. Diffusion du rapport d'audit

Le rapport d'audit doit être rédigé dans les délais convenus et diffusé aux destinataires comme défini dans les procédures ou le plan d'audit.

2.5. La clôture de l'audit

L'audit est clôturé lorsque toutes les activités décrites dans le plan d'audit ou convenues avec le client ont été réalisées.

2.6. Réalisation du suivi de l'audit

Les observations mentionnées dans le rapport d'audit doivent être suivies selon la nécessité et les objectifs de l'audit d'actions correctives, préventives ou d'amélioration dont la responsabilité incombe à l'audité et la direction.

Il convient que l'auditeur vérifie l'efficacité des actions entreprises et cette vérification peut faire objet d'un audit de suivi.

[105] V. LACOLAR .op. Cit., p. 59.
[106] C. PINET, 10 clés pour réussir sa certification QSE, p. 230.

3. Le rôle de l'audit qualité dans l'entreprise

La nouvelle version de la norme ISO 9001 publiée en 2000, a réintroduit l'exigence relative à l'audit qualité, sans aucune modification dans le texte par rapport aux versions précédentes. Toute fois, les auditeurs constatent de grands changements concernant cette pratique sur le terrain, induits par la nouvelle organisation. Ce qui permet de déduire que « l'audit est un outil sans état d'âme, qui se met en pratique avec la finalité que nous voulons lui donner : il n'a pas de finalité propre, c'est un outil point c'est tout»[107]. Par conséquent, les rôles de l'audit se diversifient selon le champ qu'on lui délimite, la finalité et les objectifs recherchés.

3.1. L'audit qualité, outil d'évaluation de l'efficacité du SMQ

Les pratiques de l'audit qualité ont évolué avec l'évolution des systèmes qualité qui passent d'un système d'assurance à un système de management, qui implique la mesure et la transversalité, entre les différentes fonctions de l'organisme. Désormais, l'audit ne se limite plus aux simples constats relatifs à la documentation de l'entreprise mais, il est un outil d'évaluation de l'efficacité du système de management de la qualité en général.

3.1.1. Évaluation de l'élaboration d'une politique qualité et des objectifs qualité cohérents

L'auditeur doit vérifier l'existence d'une politique qualité définie et communiquée à tous les niveaux dans l'organisme. Il ne doit pas juger, bien entendu, le bien fondé de ses orientations mais plutôt, son expression, sa clarté, et sa cohérence par rapport à la finalité de l'organisme. L'audit doit également évaluer la cohérence des objectifs décidés avec la politique qualité exprimée.

3.1.2. Évaluation de la contribution à la satisfaction du client

Lorsque une entreprise s'engage dans une démarche qualité selon le référentiel ISO 9001, cela veut dire qu'elle a effectué un choix stratégique et délibéré qui consiste à s'orienter vers la satisfaction du client, par conséquent, l'audit doit évaluer la mise œuvre de cet engagement envers le client en vérifiant le déploiement d'actions de sensibilisation des personnes aux attentes et exigences du client. En effet, celui-ci demeure souvent un inconnu pour la plupart du personnel. L'audit doit également évaluer la contribution de chaque processus à la satisfaction du client interne et externe en s'appuyant sur les principes de client

[107] G. KREBS et Y. MOUGIN, les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne, AFNOR, paris, 2007. p. 01.

et de fournisseur en interne concernant les processus unit entre eux par des données d'entrée et des données de sortie jusqu'au client final.

Ainsi l'auditeur s'informera sur[108]

- Les données de sortie du processus audité ;
- Les utilisateurs de ces données de sortie ;
- Le niveau de satisfaction des utilisateurs.

3.1.3. Évaluation de la contribution de chaque processus à la mise en œuvre de la politique qualité

A ce niveau, l'auditeur doit évaluer le déploiement de la politique qualité et des objectifs stratégiques en objectifs opérationnels. Pour cela, il vérifie « si le déploiement de la politique qualité et des objectifs a été réalisé de manière à ce que ces orientations concernent l'ensemble des processus, alors chaque processus doit apporter sa contribution à la mise en œuvre et à la réalisation de ses objectifs »[109], l'auditeur apprécie alors, la cohérence entre la finalité de chaque processus, l'intérêt et la pertinence des objectifs de performance affectés à celui-ci et vérifie, aussi, si les efforts prévus ont été mis en œuvre et les résultats escomptés sont atteints.

3.1.4. Évaluation de la contribution à l'amélioration continue

L'amélioration continue est une composante de l'évaluation de l'efficacité du système de management de la qualité de l'organisme. L'audit évalue la contribution de chaque processus au progrès permanent. Ce n'est pas seulement au travers des actions correctives et préventives déployés dans l'organisme comme c'étais le cas avec la norme ISO 9001 V 1994 mais plutôt, au moyen de l'analyse des données réalisée par l'organisme dont la finalité est d'identifier les points sensibles et les maillons faibles sur lesquels doivent être porté les efforts. L'analyse de données repose sur la mesure et la surveillance que l'organisme doit appliquer au niveau des processus.

3.1.5. Évaluation de l'efficacité interne des fonctions et des processus

L'efficacité d'un organisme dépend de l'efficacité des fonctions ou processus qui le composent et de l'interaction entre ces derniers. Par conséquent le rôle de l'audit, à ce niveau, est de renseigner sur l'efficacité de chaque élément constitutif du système et de sa contribution à l'atteinte des objectifs et de la finalité de l'organisme. Pour cela, l'auditeur doit

[108] G. KREBS et Y. MOUGIN, op.cit., p.84.
[109] Idem, p. 86.

centrer son investigation sur deux paramètres. Le premier, est l'organisation interne du processus et la maitrise des interrelations entre les différents intervenants. Il doit effectuer une analyse des modes opératoires et une évaluation de l'efficacité des pratiques et méthodes de travail, afin de s'assurer de la conformité des données de sortie validées en interne par rapport aux exigences des clients externes. Le second, est la maitrise du mode de fonctionnement interne du processus par l'optimisation des ressources internes pour produire des données de sortie conformes aux attentes des utilisateurs.

3.1.6. Évaluation de l'optimisation des ressources humaines et matérielles

L'efficacité d'un système est liée à sa capacité d'obtenir ses résultats avec une économie de moyens. Les moyens auxquels l'audit va s'intéresser, sont ceux qui peuvent générer pour l'entreprise des gaspillages, pour en évaluer la bonne utilisation. Il s'agit des moyens humains pour évaluer les modes d'acquisition des compétences et le retour en matière d'atteinte des objectifs et de la finalité de l'organisme, et des moyens matériels pour évaluer les surcoûts liés à la surabondance de moyens ou à des moyens surdimensionnés.

3.2. L'audit, outil de mesure de la performance

« Le management de la qualité peut se représenter de façon simplifiée selon une logique double »[110], les processus opérationnels qui se situent sur l'axe client et les processus de management qui se situent sur un axe transversal du précédent et qui assurent l'efficacité des premiers. L'audit est un outil de mesure car, il permet de d'apprécier l'efficacité des processus opérationnels et de remonter les résultats au processus de management pour les piloter sur l'axe de progrès.

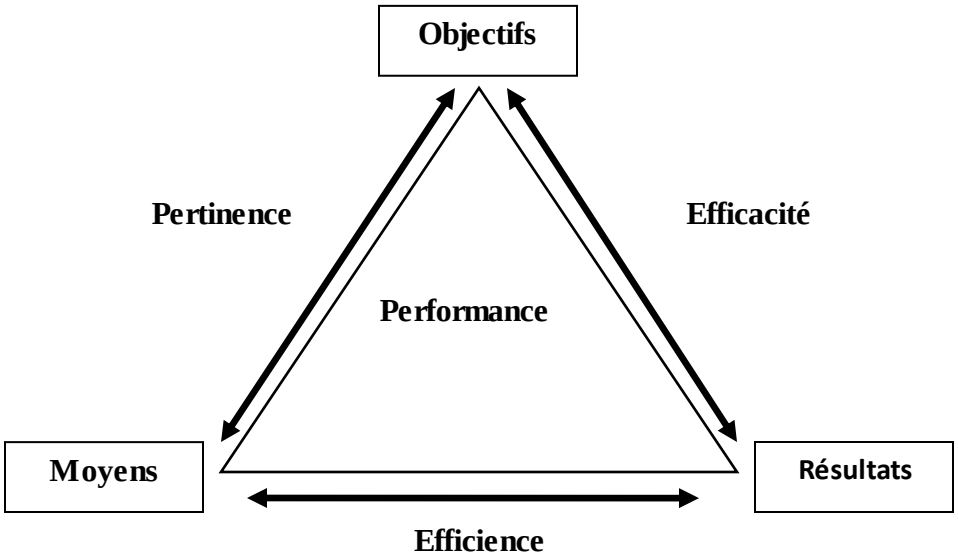
Pour mesurer la performance, l'auditeur s'intéresse au suivi d'indicateurs dans le temps, à leur évolution et les compare à des indicateurs de contextes comparables.

Pour mesurer l'efficacité, l'auditeur identifie les écarts entre les résultats obtenus et les objectifs que l'organisme s'est fixés.

Pour mesurer l'efficience, l'auditeur mesure l'efficacité ainsi que l'énergie consacrée à l'atteinte du résultat et la pertinence des moyens mis en œuvre (voir la figure suivante).

[110] H. MITONNEAU, Réussir l'audit des processus « un nouveau référentiel pour une nouvelle vision de l'audit », AFNOR, paris, 2006. P. 67.

Figure N° 14 : Efficience, efficacité et performance



Source : V.LACOLAR, Pratiquer l'audit à valeur ajoutée, AFNOR, paris, 2010. p.125.

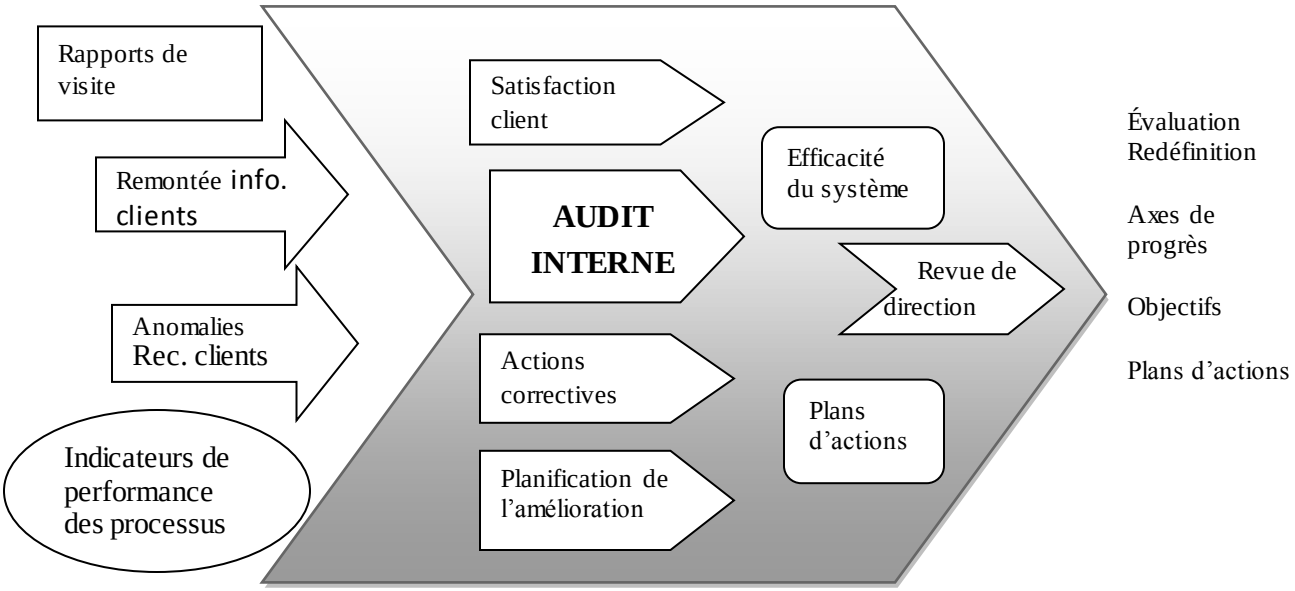
L'audit qualité peut aussi, avoir pour rôle de vérifier la conformité d'un système de management de la qualité par rapport à son référentiel normatif, il s'agit alors de révéler les non-conformités et de mesurer les écarts de mise en œuvre. Globalement, dans son rôle de meure, l'audit fait ressortir les observations tant positives que de progrès ou de non-conformité entre le référentiel et le système de management de la qualité défini et appliqué par l'organisme.

3.3. L'audit, outil d'amélioration

Les résultats des audits qualité constituent une donnée d'entrée majeure pour la revue de direction qui est considérée comme un moment privilégié pour la direction, afin, de mettre le point sur le fonctionnement de son système de management de la qualité.

Les conclusions de l'audit interne, analysées lors de la revue de direction avec d'autres données concernant l'efficacité de l'organisation (les résultats des enquêtes de satisfaction client, les indicateurs de performance des processus, l'état d'avancement des actions correctives et préventives…..) permettent au manager de percevoir, de la façon la plus complète possible, l'image des son organisme, ses points faibles et l'aident à prendre la décision sur les pistes d'amélioration à mettre en œuvre pour remédier à ces faiblesses. Alors, l'audit contribue à la réalisation d'une donnée de sortie très importante de la revue de direction et qui est le ''plan d'action''. (Voir la figure suivante).

Figure N° 15 : La place de l'audit dans le processus de management de l'amélioration continue



Source : H.MITONNEAU, réussir l'audit des processus « un nouveau référentiel pour une nouvelle vision de l'audit », AFNOR, paris, 2006. p. 69.

De leurs parts, KREBS Genièvre et MOUGIN Yvon, dans leur ouvrage ''Les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne'', ont mis l'accent sur le rôle des résultats de l'audit interne dans la revue de direction et la prise de décision. « Les conclusions de l'audit interne sont des données d'entrées de la revue de direction, elles montrent certains points sensibles de l'organisme et identifient ainsi des pistes possibles d'amélioration qui seront confirmées le cas échéant par d'autres données d'entrée comme les retours d'information clients ou les résultats de mesure des produits, par exemple»[111].

Suite à l'analyse des résultats de l'audit interne et externe lors de la revue de direction, l'organisme met en œuvre des actions relatives :

- À l'amélioration de l'efficacité du système de management de la qualité tels que :

Les actions correctives : «action visant à éliminer la cause d'une non-conformité ou d'une autre situation indésirable détectée»[112].

[111] G. KREBS et Y. MOUGIN, op. Cit., p.180.
[112] Norme internationale, ISO 9000 : 2005, op. cit., p. 14.

Les actions préventives : « action visant à éliminer la cause d'une non-conformité potentielle ou d'une autre situation potentielle indésirable»[113].

- À L'amélioration du produit en rapport avec les exigences du client.

- Au besoin en ressources.

3.4. L'audit, outil d'adaptation à l'environnement

L'utilité de l'audit interne réside dans le fait que cet outil permet d'identifier des pistes de progrès possibles, en effet, aucune organisation n'est parfaitement adaptée à son environnement qui évolue de façon, de plus en plus rapide, par conséquent le manager qui a une finalité à accomplir ou le pilote qui a des objectifs à atteindre et qui travaillent souvent à court terme, n'ont pas le temps pour surveiller les modifications de leurs environnement, à cela s'ajoute le comportement par habitude et la routine qui s'installe très vite dans les milieux professionnels, ainsi, l'audit interne permet de prendre conscience, de temps en temps, de l'obsolescence de certaines pratiques de travail.

L'audit interne contribue, aussi, à détecter les pistes de progrès qui permettront à l'audité d'être toujours en prise directe avec son environnement et de répondre aux attentes de ce dernier avec le maximum d'efficacité et de d'efficience.

Conclusion

Au cours de ce chapitre, nous avons découvert le chemin que poursuit la direction après la mise en place de son système de management de la qualité pour concrétiser sa politique qualité et atteindre ses objectifs stratégiques. En effet, la direction dans son rôle de leadership doit assurer l'efficacité et l'entretien du SMQ à travers un processus de mesure, d'analyse et d'amélioration. Pour cela nous avons abordé dans la première section, le concept de performance qui est lié aux capacités de l'organisme à réaliser ses objectifs puis la mesure de la performance qui constitue le premier pas vers le contrôle, cette mesure doit être appliquée sur différents axes. Pour ce point, nous nous somme limité aux axes évoqués par la norme ISO 9001 V 2008 à savoir : l'axe client, l'axe processus et l'axe produit.

Puis dans la deuxième section, nous avons traité l'audit qualité comme l'outil majeur sur lequel l'entreprise s'appuie pour surveiller son système de management de la qualité, nous avons exposé les fondements de cette pratique , puis, la démarche à suivre pour mettre en

[113] Norme internationale, ISO 9000 : 2005, op. cit., p. 14.

œuvre un processus d'audit qualité interne dans l'entreprise, enfin, nous avons mis l'accent sur les rôles que joue cet outil dans l'organisme, cela nous a permis de conclure que l'audit est un outil dont le rôle diffère selon l'objectif visé derrière la mission, il est au même temps un outil de mesure, d'évaluation de l'efficacité du système de management et d'amélioration des performances de l'organisme, dans la mesure où il fournit à la direction les informations nécessaires à la prise de décision et à la conduite de l'organisme sur le chemin du progrès permanent.

Au terme de ce chapitre, nous avons retenu que l'audit qualité joue un rôle dans la surveillance et l'amélioration du système de management de la qualité, il intervient dans l'étape de contrôle (Check) et au début de l'étape d'amélioration (Act), par conséquent, il permet de boucler la boucle d'amélioration continue du système de management de la qualité «PDCA».

CHAPITRE III

Évaluation du rôle de l'audit qualité et son impact sur la performance du CNERU

Introduction

L'étude théorique, à laquelle, nous avons procédé dans les chapitres précédents nous a permis d'exposer les concepts clefs et les idées existants pertinents relatifs à :

- La qualité, ses enjeux dans l'organisme, son évolution et les outils de sa maitrise ;
- La démarche qualité selon la norme ISO 9001 V 2008, ses principes fondamentaux et les principales étapes de sa mise en place dans l'entreprise ;
- La mesure de la performance comme un préalable important à la surveillance, l'analyse et l'amélioration du système de management de la qualité ;
- L'audit qualité comme outil de surveillance du système de management de la qualité ainsi que son rôle dans l'organisme.

Dans le but de compléter cette étude et de confirmer ou d'infirmer les hypothèses de départ nous allons étudier le cas du centre national d'études et de recherches appliquées en urbanisme CNERU.

Nous rappelons que le choix de cette entreprise est effectué car, le CNERU est, non seulement, ancien de part ses préoccupations relatives à la qualité de ses services qui se traduisent par l'engagement d'une démarche qualité conformément à la norme ISO 9001/2000 depuis le mois de octobre 2003, mais aussi la certification de son système de management de la qualité, son renouvellement régulier et le niveau de maturité atteint par ce dernier constituent un avantage quant aux données à relever.

De plus, le CNERU dispose d'une cellule qualité constituée d'une équipe d'auditeurs qualité internes qui veille à la surveillance et l'entretien du système de management de la qualité, ce qui constitue un terrain propice à notre étude.

Dans ce chapitre nous essaierons d'étudier cette entreprise de part son système de management de la qualité répondant aux exigences de la norme ISO 9001 V 2008, les résultats des audits qualité (internes et externes) effectués, les tableaux de bord tenus par l'organisme, et ce dans le but de répondre à la problématique posée à savoir: **En quoi consiste le rôle de l'audit qualité au CNERU et quel est son impact sur la performance de cet organisme ?**

Afin de fournir une réponse claire et concise à cette question, nous avons structuré ce chapitre comme suit :

Une première section, dans laquelle nous présenterons l'organisme d'accueil, en exposant l'historique de sa création, ses missions, son potentiel humain et matériel et enfin, sa stratégie et ses principaux clients.

Dans la même section, nous tenterons également de présenter le système de management de la qualité de l'organisme en question, à travers une description de sa politique qualité, ses objectifs stratégiques, ses différents processus et leurs interactions, sa structure documentaire, sa certification et enfin les outils de mesure et de surveillance de ce dernier.

Une deuxième section, dans laquelle nous procèderons à la description des outils de mesure de l'efficacité du système qualité, mis en œuvre par cette entreprise, puis l'analyse et présentation des résultats de notre recherche en étudiant les résultats des audits internes et externes, des revues de processus, de direction, des indicateurs de performance visualisés dans le tableau de bord qualité de cette entreprise pour conclure enfin avec des perspectives d'amélioration.

Section I : Présentation générale de l'entreprise CNERU et de son système qualité

Dans cette première section, qui se veut introductive nous présenterons l'organisme d'accueil en l'occurrence l'entreprise publique et économique, société par action Centre National d'Études et de Recherches appliquées en Urbanisme (CNERU). En abordant dans un premier temps, le profil de cet organisme : la création du CNERU, sa structure organisationnelle, ses principales missions, ses moyens humains et matériels, sa stratégie et ses principaux clients puis, dans un second temps, présenter son système de management de la qualité en décrivant sa composition et les principales étapes de sa mise en place.

1. Présentation de l'entreprise CNERU

1.1. La Création du CNERU

Le centre national d'études et de recherches appliquées en urbanisme, a été crée en 1956 sous la dénomination CADAT, restructuré en 1981 en CNERU et érigé, dans le cadre des réformes en date du 20 Décembre 1990 en entreprise publique économique, société par

actions au capital de 867 000 000 DA détenu entièrement par la société de gestion des participations Études et Engineering « GENEST »[114].

1.2. Localisation

Le siège social du groupe CNERU est sis au 30 route Hassane Ben Naamane, Bir Mourad Raïs, Alger.

1.3. La structure organisationnelle du CNERU

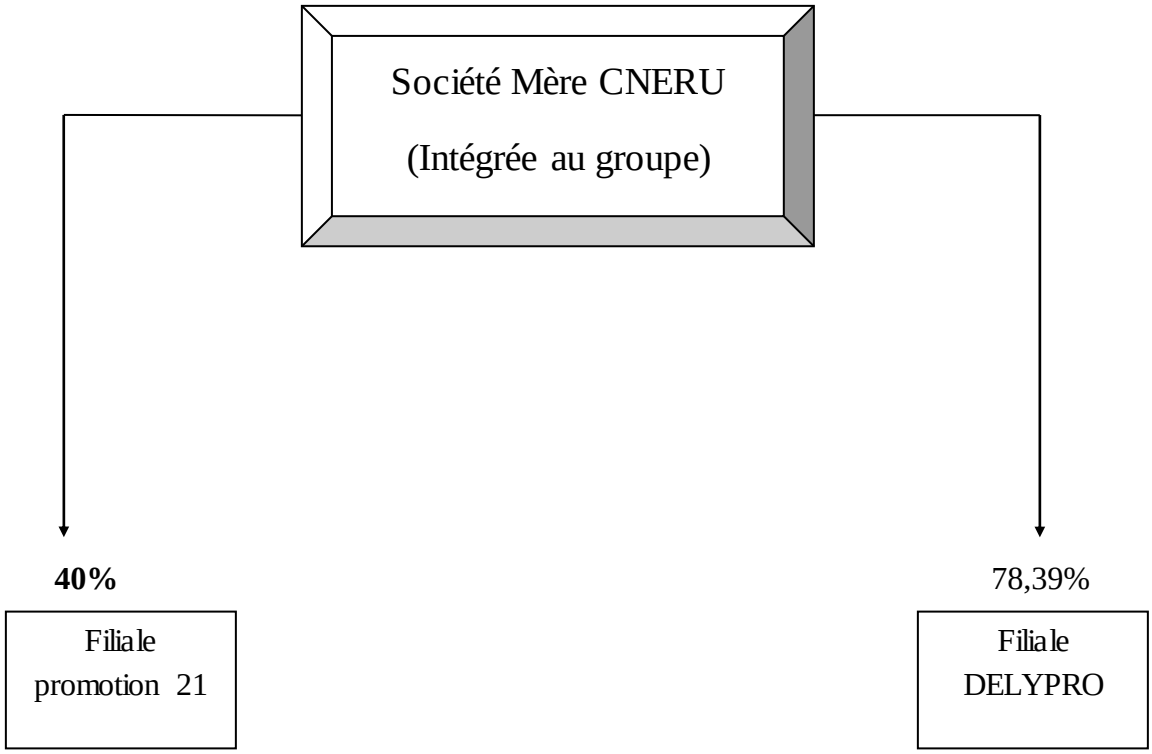
Le groupe CNERU est composé :

- De l'entreprise mère, le Centre National d'Études et de Recherches appliquées en Urbanisme « CNERU ».
- Et de deux filiales[115] :

- La société « DELYPRO » ayant pour mission la promotion immobilière dont le capital est de 972.000.000,00 DA détenu à 78,39% par le CNERU**,** soit une participation pour un montant de 762.000.000 DA.
- La société de Promotion Immobilière du Vingt et Unième Siècle «Promotion 21 » au capital social de 277.500.000,00DA détenu à 40% par le CNERU.

[114] Le Manuel qualité du CNERU, p.05.
[115] Businesse plan Groupe CNERU 2012-2016. p.19.

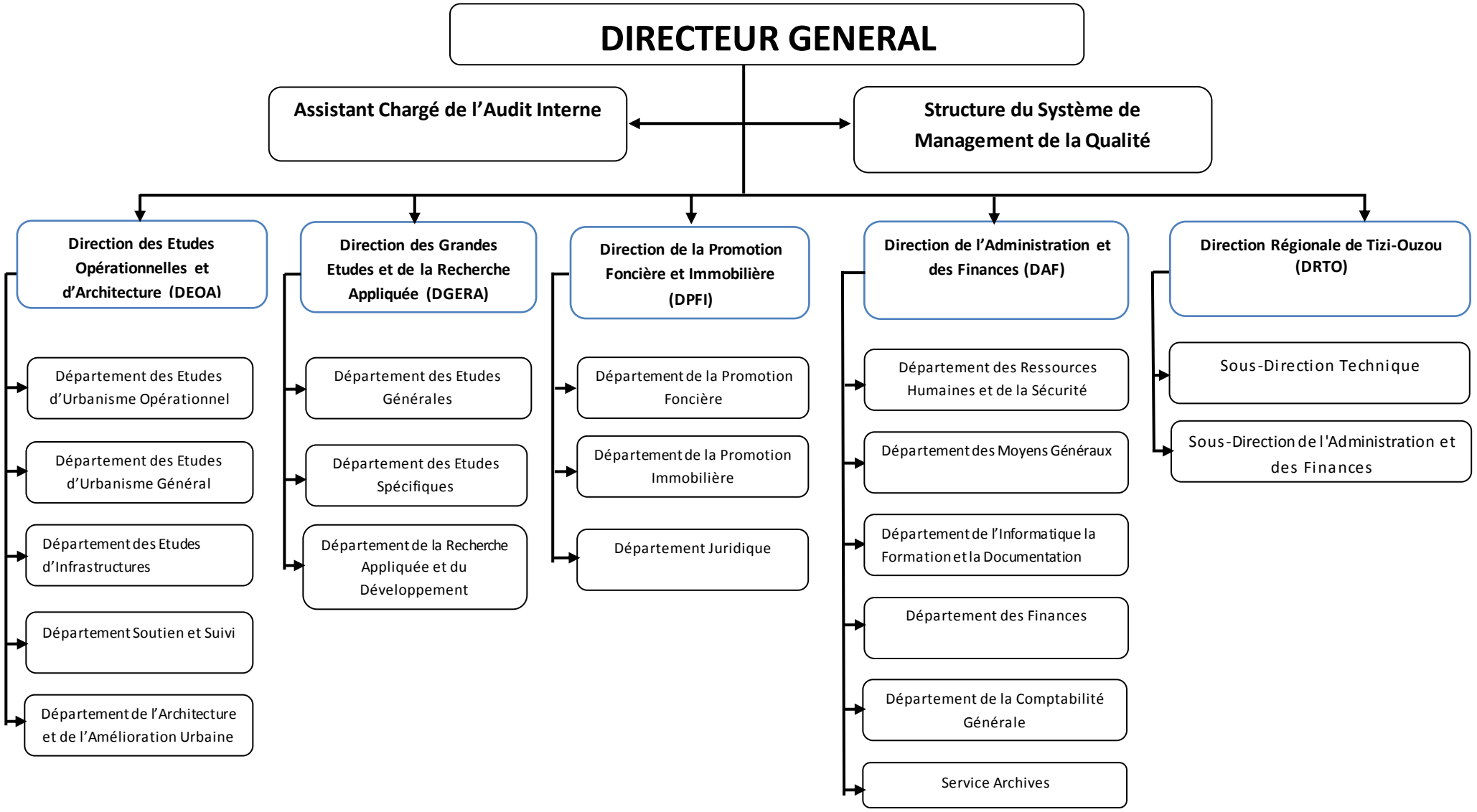
Figure N° 16 : Organigramme général du GROUPE CNERU



Source : Businesse plan groupe CNERU 2012-2016. p.19.

L'organisation complète de cette entreprise est présentée dans l'organigramme suivant :

Figure N° 17 : Organigramme fonctionnel du CNERU



Source : Le Manuel qualité du CNERU, p.06.

1.4. Les missions du CNERU

La maitrise d'œuvre en urbanisme soutenue par la recherche appliquée est la principale mission du CNERU, dont l'expérience capitalisée depuis (05) décennies est mise au service de la puissance publique et ses démembrements notamment : les ministères, les wilayas, les communes……..etc.

Le CNERU, grâce à son expérience et en fonction de l'offre du marché et de la diversité de ses composantes, offre plusieurs services :

1.4.1. Les missions d'études

- Plans directeurs d'aménagement et d'urbanisme « PDAU » ;
- Plans d'occupation des sols « POS » ;
- Eudes de détails et aménagement de sites pour des programmes de logements ;
- Maitrise d'ouvrage déléguée et assistance pour des projets d'institutions nationales de premier ordre (présidence de la république, SENAT, APN et autres ……..) ;
- Études sur l'aménagement du territoire ;
- Études des schémas directeurs d'aménagement touristique ;
- Études de protection et de mise en valeur des sites archéologique ;
- Schémas d'hydraulique, d'assainissements et autoroutiers ;
- Études spécifiques telles que les études de villes nouvelles, études de faisabilité ;
- Études d'architecture ;
- Et autres.

1.4.2. Les missions de conseils techniques

Missions de suivi et de conseil d'une grande utilité concernant les collectivités locales ou autres pour la mise en œuvre des projets.

1.4.3. La mission de recherche appliquée

Pour une meilleure prise en charge de l'ensemble des ses missions, le CNERU s'est doté d'une structure « Recherche Appliquée » ayant pour principaux objectifs :

- L'élaboration, la proposition et l'application, dans le cadre de nouveaux instruments, des normes techniques et réglementaires applicables en matière d'urbanisme ;
- L'établissement d'études et d'analyse susceptibles d'améliorer les actions dans le domaine de l'urbanisme ;
- La définition des procédures et méthodologies en matière d'études d'urbanisme.

1.4.4. La mission d'aménagement foncier

A ces missions d'études et de recherches appliquées, s'ajoute une mission non moins importante d'aménageur foncier sur les tissus industriels et urbains allant de l'acquisition, passant par la réalisation des voiries et réseaux divers (VRD), l'installation des équipements, la gestion des zones, jusqu'a l'affectation aux acquéreurs des parcelles viabilisées.

1.4.5. La mission de formation

Le CNERU prend en charge une mission de formation pour l'ensemble du secteur de l'urbanisme, mission qui se développe en relation avec la recherche appliquée en vue d'une définition et d'une mise en œuvre d'une politique dans le domaine de l'urbanisme.

1.5. La capacité humaine et productive du CNERU

1.5.1. Les moyens humains du CNERU

Le CNERU dispose d'un potentiel humain important, son effectif est de 301 agents. 45% de cet effectif a capitalisé une expérience de plus de 10 ans.

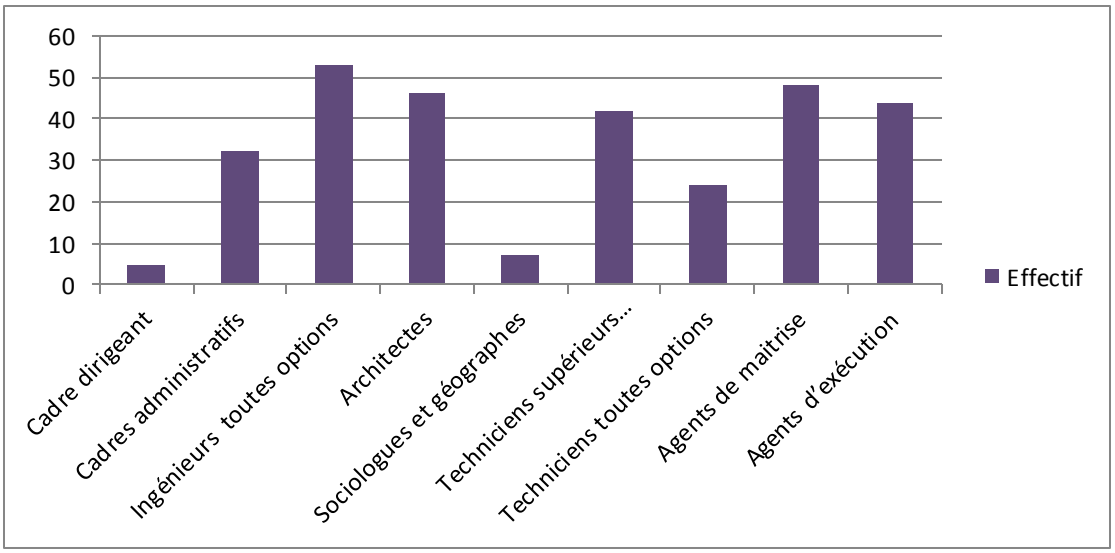
Les potentialités sont constituées notamment des qualifications présentées ci-après :

Tableau N° 05: Répartition de l'effectif du CNERU par catégories socioprofessionnelles.

Catégories	Effectif
Cadre dirigeant	5
Cadres administratifs	32
Ingénieurs toutes options	53
Architectes	46
Sociologues et géographes	7
Techniciens supérieurs toutes options	42
Techniciens toutes options	24
Agents de maitrise	48
Agents d'exécution	44
TOTAL GENERAL	301

Source : Businesse plan Groupe CNERU 2012-2016. p.22.

Figure N° 18: **Répartition de l'effectif du CNERU par catégories socioprofessionnelles.**



Source : Élaborée par nous même, à partir des données du tableau précedent.

Pour la réalisation de ses études, le CNERU renforce ses équipes permanentes par des consultants spécialisés en fonction des besoins.

Le CNERU s'est doté également d'une structure « banque de données » composée d'ingénieurs et d'architectes qualifiés en Systèmes d'Informations géographiques (SIG) et disposant d'un équipement informatique performant.

1.5.2. Les moyens matériels du CNERU

Le CNERU dispose de moyens matériels conséquents pour l'accomplissement de ses missions, Leur composition est synthétisée dans le tableau suivant :

Tableau N° 06 : Les moyens matériels du CNERU

Désignation du matériel	Quantité
Matériel Informatique	
Ordinateurs	
- Micro-ordinateurs+ accessoires	300
Logiciels	
- AUTOCAD	01
- ADOB PHOTO SHOP	01
- 3 D STUDIO MAX	01
- ARCGIS (ARCVIEW ET MAP INFO)	01
- MENSURA	01
- TOPOCAD	01
- TOPOGYS	01
- OFFICE 2003 (Word, Excel , Power Point, Publisher et Access)	01
- PC COMPTA	01
- PC PAIE et Gestion des Ressources Humaines	01
- PC PATRI	01
- PC STOCK	01
Reprographie, Impression et Communication	
- Photocopieurs (grand et moyen tirage)	40
- Traceurs	10
- Unités de matériels de projection (Data Show)	08
- Imprimantes	125
- Scanners	06
- Graveurs	11
- Appareils photos numériques	18
- Caméscopes	02
TOPOGRAPHIE	
- TC 307 simples	02
- TCR 307 laser	02
- TCR 805 simples	01
- TC simple	01
- GPS- GS 09 non limite	01
TRANSPORT	
- Véhicules	50
MAQUETTE	
- Ateliers de maquettes	01

Source : Businesse plan Groupe CNERU 2012-2016, p.12.

1.6. La stratégie du CNERU et ses principaux clients

Depuis l'ouverture du marché, le CNERU a su développer un savoir faire en se basant sur une stratégie de diversification lui permettant de couvrir plusieurs secteurs d'activité et de répondre aux attentes de différents maitres d'ouvrage dont le Ministère de l'Habitat et de

l'Urbanisme, celui de l'aménagement du territoire et de l'environnement, le tourisme, la culture et plusieurs hautes institutions de l'État.

Les interventions du CNERU couvrent également de nombreuses Wilayas à savoir :

La wilaya d'Alger - Tipaza - Médéa - Blida - Bordj Bou Arreridj - Sétif - Djelfa - Msila - Tissemssilt - Boumerdès - Bouira – Chlef ……etc.

Les produits élaborés par le CNERU sont donc très diversifiés et nous pouvons énumérer à ce titre, parmi les programmes récents ce qui suit :

1. **Les prestations classiques d'urbanisme**

Telles que les études de POS, PDAU, les études d'infrastructures et autres, principalement, pour le compte, des Directions de l'Urbanisme de Wilayas et autres clients.

1. **L'étude d'aménagement des trois pôles d'extension d'Alger**

Projet suivi par le ministère de l'Habitat et de l'Urbanisme et la Wilayas d'Alger.

2. **Maitrise d'ouvrage déléguée couvrant l'étude et la réalisation d'un complexe administratif pour la présidence de république.**
3. **Étude pour la réalisation du nouveau siège du parlement (SENAT et APN).**
4. **Assistance et études techniques de Voiries et Réseaux Divers « VRD » pour le projet de 120.000 logements.**
5. **Études spécifiques et d'aménagement régionaux :** telles que
   - ✓ L'étude du schéma directeur d'aménagement de l'aire métropolitaine algéroise (SDAAM), réalisée en partenariat avec le bureau français « IAURIF » pour le compte du ministère de l'Aménagement du territoire et de l'Environnement.
   - ✓ Études des schémas directeurs d'aménagement touristique de wilayas.
   - ✓ Études de protection et de mise en valeur des sites archéologiques pour le compte des directions de la culture de wilayas.
   - ✓ Étude de plans d'aménagement de wilayas (PAW).
6. **La Recherche Appliquée**

Thèmes de recherche portant normes urbaines et composition urbaine pour le compte du Ministère de l'Habitat et de l'Urbanisme.

7. Autres prestations d'études

- ✓ Études d'amélioration urbaine.
- ✓ Études d'aménagement des pôles universitaires.
- ✓ Études d'architecture pour les projets internes et les promoteurs immobiliers externes.
- ✓ Suivi des travaux d'infrastructures.
- ✓ Et diverses autres prestations.

Parmi les programmes précédents, le CNERU n'a pas manqué de donner satisfaction à un ensemble de besoins exprimé en matière d'urbanisme et d'aménagement tels que :

- ✓ L'aménagement des villes nouvelles de Boughzoul et Mahelma
- ✓ Le plan permanent de sauvegarde et de mise en valeur de la CASBAH d'Alger.
- ✓ Les interventions après le séisme de Boumerdès et les inondations de Bab-El-Oued.
- ✓ Et divers thèmes de recherche, tels que la normalisation de voiries et réseaux divers, les densités urbaines, ……..etc.

Actuellement, le CNERU, dans son rôle d'aménageur foncier, est engagé sur des zones industrielles de Rouïba – Réghaïa et Oued Semar et le Quartier Diplomatique de Ain – Allah, ce dernier géré, en relation avec le Ministère des affaires étrangère, est destiné à accueillir les représentations diplomatiques étrangères (Chancelleries, Ambassades, équipements et services nécessaires).

2. Présentation du SMQ - CNERU

Le système de management de la qualité du CNERU peut être décrit comme suit :

2.1. Le domaine d'application du SMQ

Le domaine d'application couvert par les dispositions du système de management de la qualité du CNERU s'étend sur l'ensemble de ses activités, à savoir la maitrise d'œuvre dans le secteur de l'urbanisme, de l'aménagement du territoire, de l'environnement, du tourisme, de l'architecture et d'infrastructures[116].

2.2. Le périmètre d'application du SMQ

Le champ d'application du système de management de la qualité du CNERU est limité à son siège social situé à 30 route Hassane Bennamane, Bir Mourad Rais, Alger.

[116] Le Manuel qualité du CNERU, p.07.

2.3. La politique qualité du CNERU

La décision de la mise en place d'un système de management de la qualité au CNERU est formalisée par le président directeur général dans la politique qualité, en exprimant son engagement à mettre en œuvre les moyens nécessaire pour la réussite de la démarche après avoir déterminé la finalité de l'entreprise et développé les axes stratégiques permettant de l'atteindre.

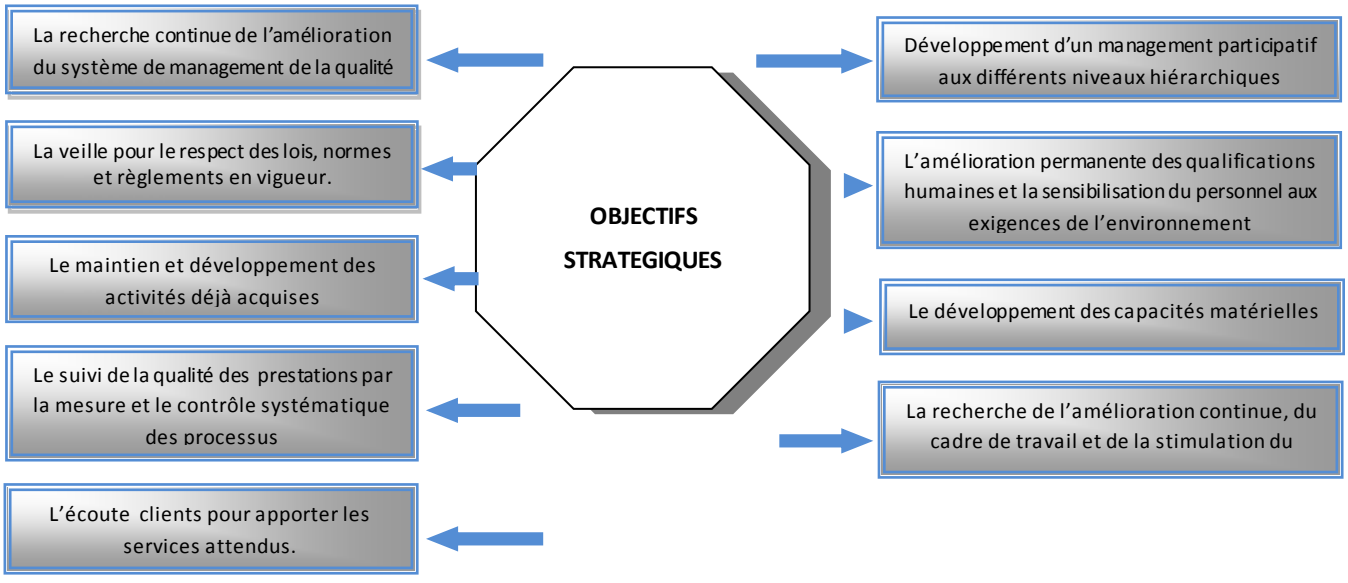
2.3.1. La finalité du CNERU

La finalité du CNERU se résume dans l'ambition de cette entreprise de consolider sa position d'acteur majeur sur le marché dans le domaine de l'urbanisme, de l'aménagement du territoire, des infrastructures, de l'architecture, du patrimoine, du tourisme, et de poursuivre son développement dans un esprit de partenariat. (Voir annexe N° 01)

2.3.2. Les axes stratégiques de la politique qualité

Les objectifs qualité du CNERU sont énumérés dans sa politique qualité, et s'articulent autour des principaux axes décrits dans la figure suivante.

Figure N° 19 : Les objectifs stratégiques de la politique qualité



Source : Le Manuel qualité du CNERU, p.10

2.3.3. Communication de la politique qualité

La politique qualité du CNERU est diffusée et communiquée à l'ensemble du personnel par voie d'affichage et des séances d'explication et de sensibilisation (un planning de sensibilisation est établi à cet effet).

2.4. Les Processus du SMQ

Afin de mettre en œuvre un système de management de la qualité conforme aux exigences de la norme ISO 9001/2008 notamment celles relatives à l'application d'une approche processus, et en tenant compte des critères suivants :

- L'importance des activités ;
- La contribution de l'activité dans le SMQ ;
- L'impact de l'activité sur la qualité du produit et la satisfaction du client ;
- La criticité de l'activité ;
- L'exigence de l'activité par rapport aux dispositions normatives appliquées.

Le CNERU a identifié trois principaux processus déclinés en sous processus qui décrivent exhaustivement le mode de fonctionnement de l'entreprise, chaque processus est décrit dans une fiche appelée « fiche processus », il s'agit des processus suivants :

2.4.1. Le processus de management

Regroupe deux sous processus à savoir,

- Le processus de management et stratégie

Ce processus regroupe toutes les activités liées au pilotage de l'organisme CNERU, au déploiement de sa politique qualité, à la déclinaison de ses objectifs stratégiques, à l'attribution des responsabilités et à l'analyse et l'amélioration du SMQ.

- Le processus de management de la qualité

Ce processus a pour but de décrire le déroulement du système de management de la qualité selon le référentiel adopté (ISO 9001 V 2008). La planification de la qualité, l'audit interne, l'analyse des données, la sensibilisation et la communication, la prise en charge des dysfonctionnements éventuels, la revue de processus et la revue de direction, ainsi que l'amélioration continue.

2.4.2. Le Processus de réalisation

Renferme toutes les activités liées à la réalisation du produit, de la soumission jusqu'à l'édition de l'étude, il est constitué des sous processus suivants:

- Le Processus de soumission et d'élaboration des contrats

Le but de ce processus est de décrire l'ensemble des étapes de la soumission à partir de l'appel d'offre et la soumission jusqu'à l'établissement du contrat.

- Le Processus de planification, conception et édition des études techniques

Ce processus a pour but de décrire les différentes étapes de la conception conformément aux chapitre §7 de la norme. En commençant par la planification et passant par la conception et la réalisation jusqu'à la revue, vérification et la validation de l'étude.

- Le Processus de suivi des travaux de réalisation

Ce processus a pour but de décrire les tâches relatives au suivi des travaux de réalisation des études développées par le CNERU, ou autres développées par d'autres bureaux d'études.

2.4.3. Le processus de soutien

Regroupe-les sous processus ayant pour rôle principal de fournir les ressources et les moyens nécessaires au fonctionnement des autres processus, à savoir :

- Le processus de gestion des ressources humaines

Ce processus a pour but, d'une part, de décrire le déroulement des tâches relatives au recrutement, à l'évaluation du personnel, à la gestion des compétences et à la formation. D'autre part, la maitrise des interactions entre l'ensemble de ces étapes.

- Le processus des achats

Ce processus a pour but de définir l'ensemble des tâches liées aux achats des diverses fournitures, du matériel informatique qui est considéré comme une ressource importante et critique à la réalisation du produit, ainsi que d'autres achats considérés comme spécifiques tels que les traceurs et les stations de GPS.

- Le processus de maintenance et d'entretien

Ce processus contient deux parties : la maintenance du matériel informatique, et l'entretien de l'environnement de travail.

- Le processus de veille réglementaire et documentation

Ce processus décrit les étapes relatives à la mise en place et la mise à jour des lois, normes et règlements régissant le domaine d'activité de l'entreprise, ainsi qu'une partie réservée à la documentation et l'archivage des données techniques.

- Le processus de recouvrement des créances

Le recouvrement des créances est un processus très important qui permet le suivi des créances des études non encaissées.

- Le processus de gestion du parc-auto

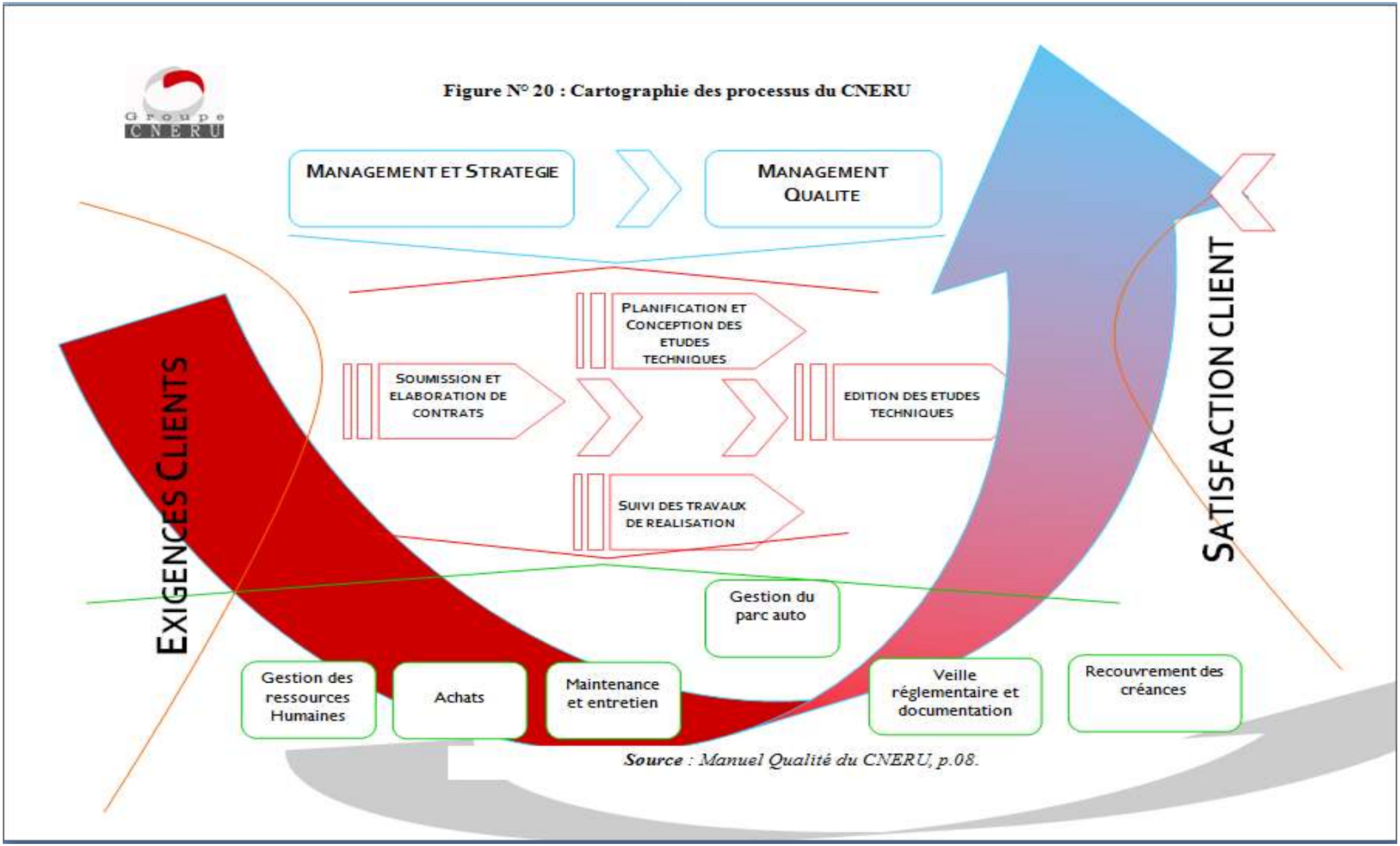
Ce processus vise à assurer une bonne gestion du parc auto et de son entretien, ainsi que la satisfaction de tous les besoins en transport du personnel en déplacement (service).

- Le processus d'édition des études techniques

Ce processus définit les démarches à suivre pour la gestion de la reprographie et la documentation afin d'assurer une meilleure reproduction des études.

La gestion des processus du SMQ est compilée dans la cartographie présentée ci-dessous :

Figure N° 20 : Cartographie des processus du CNERU



***Source** : Manuel Qualité du CNERU, p.08.*

2.5. L'interaction entre les processus

Les interactions entre les processus du CNERU sont identifiées dans un manuel du système de management de la qualité appelé « le manuel des interactions » qui décrit pour chaque processus les éléments d'entrées et de sorties avec l'ensemble des autres processus.

Cette interaction est représenté également dans une matrice appelé « la matrice des interactions des processus ». (Voir annexe N°02).

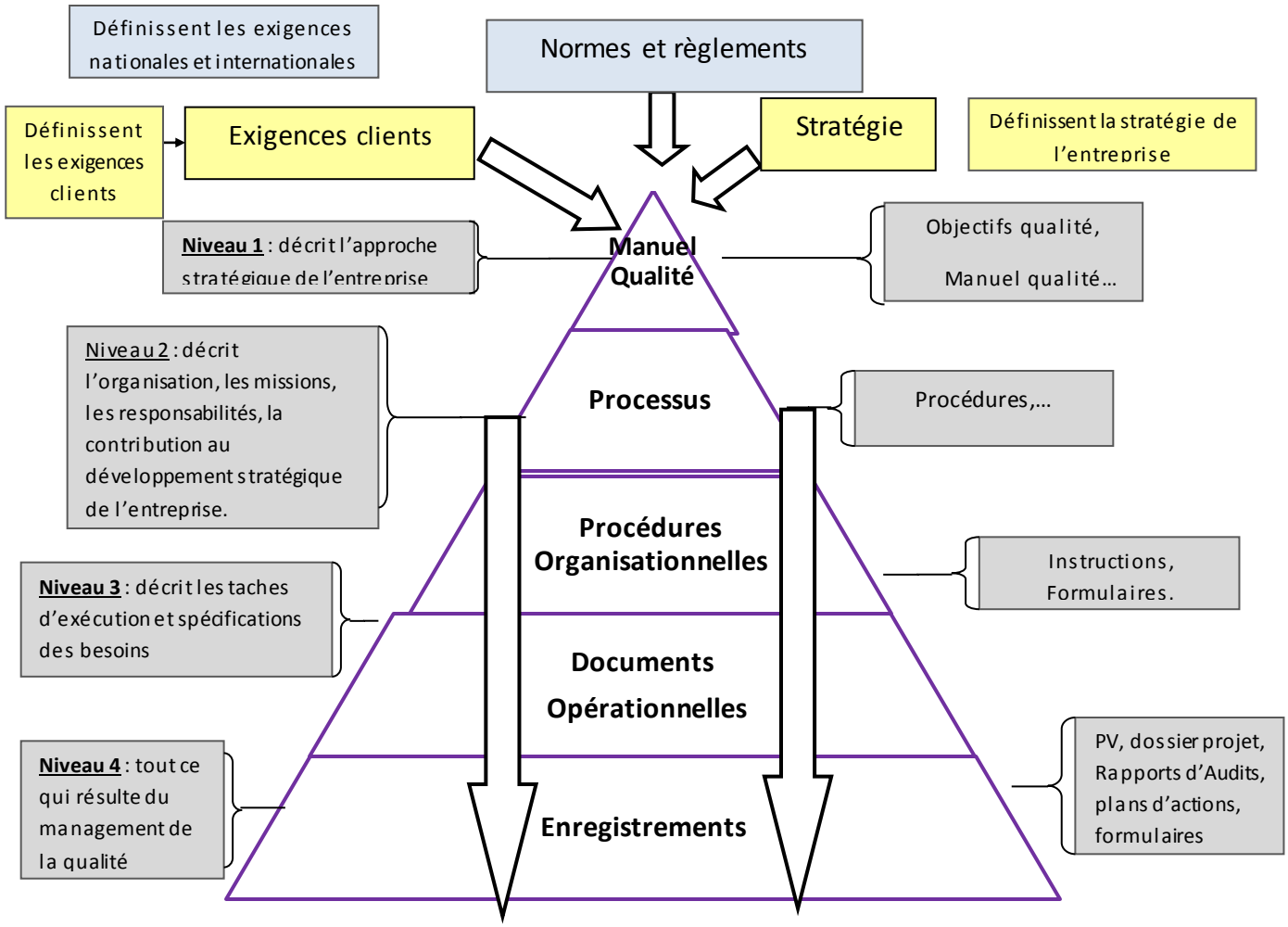
2.6. La documentation du SMQ

En 2003 (05.10.2003) la direction générale du CNERU a engagé un bureau externe d'accompagnement pour assurer la mise en place du système de management de la qualité selon le référentiel ISO 9001 V 2000, et donc la démarche qualité fondée essentiellement sur l'approche documentaire.

A cet effet, il a été procédé à la mise en place des différents types de documents : manuels, procédures, instructions, formulaires et enregistrements…etc., et ce conformément au chapitre 04 § 4.2 du référentiel.

Le système documentaire du CNERU est hiérarchisé, afin de répondre au mieux aux exigences de la norme et de le rendre accessible à l'ensemble du personnel. Voir Figure ci-dessous.

Figure N° 21 : Structure documentaire du SMQ



Source : procédure SMQ N° 01 « Maitrise de la documentation », p. 05.

La structure documentaire du système de management de la qualité au CNERU se présente comme suit :

- La politique qualité et l'engagement de la direction.
- Les manuels.
  - Le manuel qualité ;
  - Le manuel des processus ;
  - Le manuel des interactions des processus.
- Les procédures obligatoires(Normatives)
  - Procédure de maitrise de la documentation ;
  - Procédure de la maitrise des enregistrements ;
  - Procédure d'audit interne ;
  - Procédure de maitrise du produit non conforme ;
  - Procédure actions correctives et action préventives.
- Les procédures opérationnelles.
- Les instructions.
- Les formulaires (enregistrements).

2.7. La certification du système qualité du CNERU

En an 2004 la direction générale du groupe CNERU a mis l'accent sur le développement du système mis en place depuis le mois de Octobre 2003, son amélioration et adaptation rapide aux spécificités de ses domaines d'activité, et décide de certifier l'ensemble de ses activités conformément au référentiel ISO 9001 V 2000 par l'organisme international de certification SGS.

Les années 2005 et 2006 ont enregistré deux (02) audits de suivi, 1ère et 2ème année, réalisés dans le but d'assurer la levée des écarts issus de l'audit de certification et d'optimiser le système de management qualité mis en place.

En 2007, le CNERU a subit un 2éme audit de certification de son système de management de la qualité ayant pour objectifs la concrétisation de l'approche processus développé en collaboration avec un organisme accompagnateur BEMI, et l'intégration de l'activité d'architecture dans le périmètre d'application du SMQ.

Les années 2008 et 2009 ont été marquées par deux (02) audits de suivi, 1ére et 2éme année au profit du second cycle de la certification.

En 2010, un 3éme audit de certification du SMQ a eu lieu, et ce conformément à la mise en œuvre de la nouvelle version de la norme ISO 9001 V 2008. Cet audit était marqué par l'intégration de la nouvelle activité du tourisme au périmètre d'application de la certification, et ce dans le cadre de la diversification des études spécifiques suite à la création d'une nouvelle direction appelée Direction des Grandes Études et de la Recherche Appliquée (DGERA).

Cette section nous a permis, d'une part, de découvrir le centre national d'études et de recherches appliquées en urbanisme, à travers son historique, sa structure organisationnelle, son produit, ses principales missions…….etc. Et d'autre part, de nous imprégner de son mode de fonctionnement au moyen d'une description exhaustive des différents processus qui composent son système de management qualité. Par conséquent, ce qui suscite notre curiosité est de savoir comment ces processus et l'ensemble du système sont pilotés et maitrisés pour atteindre les objectifs de cet organisme ? Quels sont les outils de mesure et de surveillance de la performance qui sont utilisés ? C'est ce qui fera l'objet de la section suivante.

Section II : La mesure, surveillance du SMQ et analyse des résultats

Pour s'assurer de l'efficacité de son système de management de la qualité, le CNERU s'appuie sur un ensemble d'outils de mesure et de surveillance conformément à la norme ISO 9001 V 2008.

Dans la présente section, nous nous intéresserons à ces outils de surveillance et de mesure de l'efficacité du SMQ, déployés par le CNERU et à leurs résultats. Cela dans le but de vérifier les deux hypothèses de départ, à savoir :

H 1. L'audit qualité est un outil de management au service des leaders, qui contribue à l'amélioration des performances de l'organisme.

H 2. L'audit qualité est une contrainte de la normalisation, qui ne vise qu'à assurer la conformité du système de management de la qualité par rapport à son référentiel normatif.

Dans un premier temps, nous allons présenter ces différents outils, à savoir, la satisfaction du client, l'audit interne, la mesure des processus et du produit, puis dans un second temps, nous allons analyser les résultats de cette mesure en particulier, les résultats des audits internes et externes pour évaluer leur impact sur la performance de l'organisme et confirmer ou infirmer nos hypothèses.

1. Mesure, analyse et amélioration du SMQ

Le CNERU surveille son système de management de la qualité par l'application d'une mesure à différents niveaux, à savoir, la satisfaction du client, les processus et le produit puis, procède à l'analyse des résultats de cette mesure pour la planification d'actions permettant d'améliorer les résultats éventuellement insatisfaisants.

1.1. La mesure de la satisfaction du client

Pour mesurer la performance de son système qualité et conformément à la norme ISO 9001 V 2008 le CNERU évalue la perception de ses clients sur les prestations qu'il leur fournit, par conséquent, l'ensemble du personnel est particulièrement sensibilisé à la détection des besoins et attentes du client à chaque étape de l'étude technique, depuis l'offre de service en passant par la réalisation de la prestation, le traitement des réclamations éventuelles des clients jusqu'à la facturation.

La satisfaction des clients est surveillée et mesurée :

- Lors de chaque réunion avec les clients tout au long de l'exécution des projets ;
- Par un questionnaire de satisfaction en cours et après la réalisation des projets.

Une enquête « satisfaction client » est menée à la fin de chaque phase de l'étude, elle permet de mesurer le degré de satisfaction du client sur la prestation qui lui a été fournie, pendant et après l'exécution des projets. Cette enquête est réalisée par le biais d'un formulaire appelé « fiche écoute client » que le client renseigne selon la nature de la prestation fournie, ''suivi de réalisation, étude technique ou d'urbanisme''. Ces enquêtes donnent lieu à une analyse formalisée constituant une donnée d'entrée de la revue de direction.

1.2. L'Audit qualité interne

Pour assurer la surveillance de son système de management de la qualité, la direction du CNERU dispose d'une cellule qualité constituée d'un responsable de management de la qualité et d'une équipe d'auditeurs qualité internes qualifié, dont la fonction principale est la planification et la mise en œuvre des audits internes.

1.2.1. La planification des audits qualité internes

Les audits internes sont planifiés annuellement par le responsable de management de la qualité, qui édite le formulaire d'enregistrement « planning des audits internes »[117] (voir annexe N°03) en tenant compte de (s) :

- L'état et de l'importance des processus et des domaines à auditer ;
- Résultats des audits internes et externes précédents ;
- Données de sortie des revues de processus et de direction.

Le responsable qualité peut, aussi, lors de la planification des audits internes, tenir compte des données relatives à la :

- Consultation des budgets et plannings des différentes structures : (Recrutements, Formation, Investissements, Alliances, Partenariats, Plannings des projets) ;
- Consultation des rapports de synthèse des groupes d'amélioration de la qualité (GAQ) ;
- Concertation, débats et décisions du comité qualité en matière de planification.

[117] Procédure d'audit interne du CNERU, p. 08.

La planification des audits est ainsi construite, les objectifs concertés et retenus en comité qualité sont matérialisés dans le document portant planification des audits qualité internes du SMQ.

Une fois établie, la planification des audits internes est soumise à l'approbation de la direction générale. Cette planification peut faire l'objet de révisions si cela s'avère nécessaire.

1.2.2. La mise en œuvre de la planification des audits internes

Pour la réalisation des audits qualité internes, le responsable du management de la qualité désigne le ou les responsables d'audits. Ces derniers constituent les équipes d'auditeurs aux quelles sont fixées les missions, compte tenu du planning annuel des audits établi et des objectifs qui leur sont assignés.

1.2.2.1. L'élaboration du plan d'audit

Sur la base des objectifs qui lui sont assignés, le responsable d'audit élabore un plan d'audit qui sera soumis à l'approbation du responsable qualité et qui sera ensuite diffusé aux audités au minimum trois (03) jours avant l'audit.

Ce plan d'audit, sert de base d'accord entre l'auditeur et l'audité en ce qui concerne la réalisation de l'audit.

1.2.2.2. La préparation de l'audit

Après l'envoi du plan d'audit, le responsable d'audit prépare sa mission en confirmant d'abord le rendez-vous avec l'audité par téléphone ou autre moyen.

Chaque auditeur prépare les questions à poser à l'audité, conformément au modèle de questionnaire retenu (F-SMQ-0011), (voir annexe N°04).

Pour préparer ses questions, l'auditeur consultera, suivant le cas :

- Les rapports d'audits précédents ;
- Les données de sortie des revues de processus et de direction ;
- Le manuel qualité ;
- Les fiches processus et les fiches des interactions des processus appropriées ;
- La planification de l'activité à auditer ;

- L'ensemble ou partie du système documentaire (procédures, instructions, formulaires…etc.).

1.2.2.3. La conduite de l'audit

Lors de la réalisation de sa mission, l'auditeur organise d'abord une réunion d'ouverture avec le pilote, et plus éventuellement les chefs de départements, les chefs d'ateliers et/ou des services audités, afin de donner une vue générale de l'objet de l'audit. Ensuite, il effectue des entretiens, consulte les enregistrements qualité et fait des observations visuelles sur le domaine audité.

1.2.2.4. La clôture de l'audit

A l'issue de l'audit, l'auditeur présente les résultats aux personnes auditées, afin de préparer le compte rendu final et d'enregistrer les écarts éventuels.

Les constats sont constitués des écarts qui doivent être documentés (étayés de preuves formelles) et refléter la situation réelle, et des points forts relevées au cours de l'audit.

1.2.2.5. La rédaction du rapport d'audit

Sur la base des constatations des auditeurs, le responsable d'audit rédige le rapport conformément au document « rapport d'audit F-SMQ-0014 » (voir annexe N°05) en tenant compte des dispositions de la clôture de l'audit.

Ensuite il le remet, sous format papier et numérique accompagné du questionnaire, au responsable du management de la qualité dans un délai de (06) six jours après la clôture de l'audit.

1.2.2.6. Le suivi des actions

Le suivi des actions retenues est assuré par le responsable du management de la qualité en collaboration avec le comité d'audit conformément aux dispositions des procédures d'actions correctives et préventives.

1.3. La mesure de la performance des processus

Au CNERU, les objectifs stratégiques sont déclinés en objectifs opérationnels aux niveaux des différents processus, par conséquent la mesure de la performance de ces processus est très importante car, elle permet de renseigner cet organisme sur son aptitude à atteindre sa finalité.

Ainsi, Chaque processus est doté d'objectif (s) qualité, d'indicateur (s) de mesure de la performance pour vérifier l'atteinte des objectifs, et piloté par un pilote de processus désigné pour :

- Planifier le processus ;
- Affecter les différentes tâches de ce processus aux collaborateurs ;
- Surveiller le bon déroulement du processus ;
- Analyser les données notamment les indicateurs de mesure de la performance ;
- Lancer les actions correctives et préventives lorsqu'une anomalie est détectée ;
- Rendre compte à la direction générale de l'état de santé de son processus.

La revue des processus est systématique sur l'ensemble des processus clés du CNERU afin d'évaluer l'efficacité quant au bon déroulement de ces derniers et d'analyser les résultats obtenus durant une période d'activité pour garantir une amélioration continue.

1.4. La mesure du produit

Le CNERU surveille et mesure les caractéristiques du produit afin de vérifier que les exigences relatives au produit sont satisfaites. Ceci est effectué à des étapes appropriées du processus de réalisation du produit conformément aux dispositions planifiées, la preuve de la conformité aux critères d'acceptation est conservée (PV de revue de la conception, PV de vérification de la conception, PV de validation de la conception).

1.5. L'analyse des données

Le CNERU vérifie l'efficacité de son Système de Management de la Qualité par l'analyse des données issues de (s) :

- L'écoute client (réunions, félicitations des clients par courriels,…) ;
- Enquêtes de satisfaction clients ;
- Réclamations clients ;
- Actions correctives et préventives (AC/ AP) réalisées ;
- Non-conformités du système ;
- Non-conformités relatives au produit ;
- Retours d'informations des clients et des fournisseurs (par le biais des formulaires suivants) :
  - Fiche écoute/satisfaction client « maitrise d'œuvre ».
  - Fiche écoute/ satisfaction client « Suivi des travaux de réalisation ».
  - Fiche écoute/ satisfaction client « retours d'information ».

L'analyse de ces données, est effectuée et présentée en revue de processus et revue de direction.

1.6. Les actions correctives et actions préventives

Le CNERU procède à la mise en œuvre des actions correctives et préventives suite à :

- Un audit qualité interne et / ou externe ;
- La détection de non-conformités par les responsables de processus ;
- Des non conformités signalées par le client et autres parties intéressées ;
- Des observations instantanées par tout le personnel du CNERU.

Ces actions sont menées selon la procédure des actions correctives et actions préventives mise en œuvre par la cellule qualité.

1.7. La revue de processus

Au CNERU, le pilote du processus organise périodiquement des revues de son processus, dont la fréquence doit être déterminée en fonction de la rapidité de l'évolution de ce dernier et de son environnement, et cela dans le but de d'examiner ses résultats par rapport aux objectifs et d'évaluer la nécessité de mener des actions d'amélioration.

1.8. La revue de direction

La direction du CNERU réalise, à intervalles planifiés (deux 02 fois par an), des revues de son système de management de la qualité pour s'assurer qu'il demeure pertinent, adéquat et efficace. Ces revues comprennent l'évaluation des opportunités d'amélioration et du besoin de modifier le système de management de la qualité, y compris la politique qualité et les objectifs qualité.

2. Présentation et interprétation des résultats de la recherche

Après avoir décrit les étapes de la mise en place du système de management de la qualité au CNERU, et présenté les outils de mesure et de surveillance de son efficacité en particulier l'audit interne. Nous allons aborder dans ce dernier point, une étape cruciale de la vie de tout système de management de la qualité, et qui est celle de l'analyse des données issues de la surveillance et de la mesure afin de déterminer si le système de management de la qualité est efficace et pertinent par rapport aux objectifs et à la finalité de l'organisme.

Pour démontrer le rôle de l'audit qualité et son impact sur la performance du CNERU nous allons analyser les données recueillies de l'examen de la documentation pertinente du

SMQ, à savoir, les résultats des audits internes et externes, les non conformités et les indicateurs de performance.

2.1. Analyse des données issues des audits externes

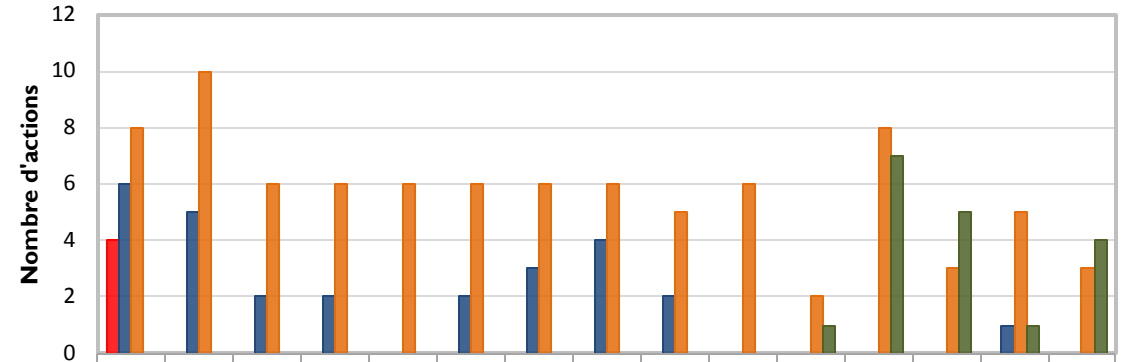
Après une revue des rapports d'audit externes, nous avons établi le tableau suivant, qui comporte l'évolution des résultats des audits externes réalisés, que nous avons représenté également sous forme d'histogramme, et ce depuis la mise en place du SMQ au CNERU jusqu'à la fin de l'année 2016 :

Tableau N° 07: Évolution des résultats des audits externes 2004/2016

Audit	Année	NC-Maj.	NC-min.	Obs.	P.A.
Audit à blanc (SGS)	2004	04	06	08	/
1ère certification	2004	/	05	10	/
Audit de suivi 1ère année	2005	/	02	06	/
Audit de suivi 2ème année	2006	/	02	06	/
2ème certification	2007	/	/	06	/
Audit de suivi 1ère année	2008	/	02	06	/
Audit de suivi 2ème année	2009	/	03	06	/
3ème certification	2010	/	04	06	/
Audit de suivi 1ère année	2011	/	02	05	/
Audit de suivi 2ème année	2012	/	/	06	/
Audit à blanc (Vinçotte)	2013	/	/	02	01
4ème certification	2013	/	/	08	07
Audit de suivi 1ère année	2014	/	/	03	05
Audit de suivi 2ème année	2015	/	01	05	01
5ème certification	2016	/	00	03	04

Source : Établi par nous même à travers les données puisées des rapports d'audits externes (2004/2016)

Figure N° 22 :Évolution des résultats des Audits externes 2004/2016



	2004 (audit à blanc)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013 (audit à blanc)	2013	2014	2015	2016
NC_MAJ	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NC_min	6	5	2	2	0	2	3	4	2	0	0	0	0	1	0
Obs	8	10	6	6	6	6	6	6	5	6	2	8	3	5	3
PA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	5	1	4

Source : Établi par nos soins, à partir des données du tableau précédent

L'analyse des résultats des audits externes révèle quatre non conformités majeures relevées lors de l'audit à blanc effectué à la mise en place du système de management de la qualité en 2004.

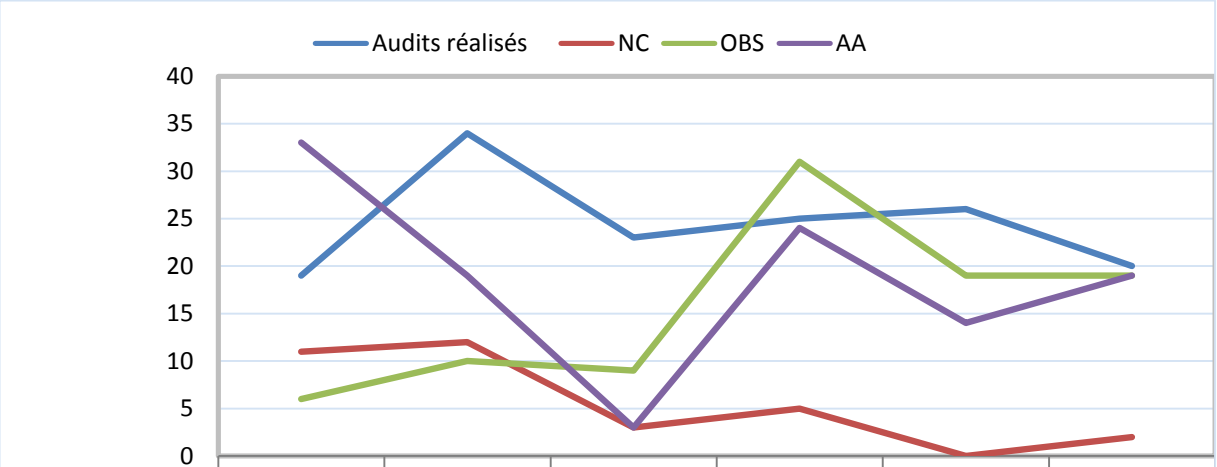
À partir de cette année jusqu'au dernier audit de certification réalisé en 2016, nous remarquons la disparition des non-conformités majeures au profit des observations et des propositions d'amélioration notamment à partir de l'an 2013. Cela indique que des actions correctives ont été déployées par la direction afin d'éliminer les causes des non conformités ce qui témoigne le rôle des auditeurs externes dans l'identification des dysfonctionnements et leur contribution à l'amélioration du fonctionnement interne de l'entreprise.

Quant aux non conformités mineures, nous remarquons qu'elles tendent à la baisse depuis la mise en place du système en 2004 pour s'annuler en 2007. Puis, à partir de 2008, les non conformités mineures réapparaissent et cela suite au basculement de cet organisme vers une nouvelle version de son référentiel (ISO 9001V2008). Puis elles reprennent leur tendance décroissante à partir de 2012, cela confirme la maturité du système et l'implication du personnel dans la nouvelle version à travers les audits internes et externes effectués et les actions déployées depuis le basculement jusqu'à l'an 2012.

2.2. Analyse de données issues des audits internes

En ce qui concerne l'audit qualité interne, nous remarquons son impact sur la performance de l'entreprise et la pertinence du système qualité à travers le nombre de non conformités détectées et les actions d'amélioration menées.

Figure N° 23: Évolution des non conformités / au nombre d'audits réalisés



	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Audits réalisés	19	34	23	25	26	20
NC	11	12	3	5	0	2
OBS	6	10	9	31	19	19
AA	33	19	3	24	14	19

Source : établi par nous-mêmes à partir des données relevées des rapports d'audits internes

Ente 2011 et 2012, nous remarquons le nombre de non conformités détectées dépasse le nombre d'observations émises, il est proportionnel au nombre d'audits effectués en effet le CNERU est toujours en phase d'adaptation à la nouvelle version de la norme.

De 2013 à 2015, bien que le nombre d'audits effectués soit important, le nombre de non conformités détectées baisse pour ne constater aucune sur l'année 2015, en revanche, le nombre d'observations augmente. Ce passage des non conformités à des observations traduit une baisse des dysfonctionnements et une amélioration dans le déroulement des activités ainsi que l'efficacité des actions recommandées lors des audits réalisés au cours des quatre dernières années. Puis en 2016 nous remarquons la réapparition des non-conformités ce qui permet de conclure que l'audit interne veille au maintien du niveau d'efficacité et de maturité atteint par les processus et surveille ces derniers pour qu'ils ne régressent pas.

Nous remarquons aussi la présence en permanence des observations et des actions d'amélioration dans les résultats des audits internes, ce qui illustre la contribution de l'audit interne à l'amélioration permanente de l'entreprise.

2.3. Analyse de données issues des tableaux de bord qualité

Pour évaluer l'impact de l'audit interne sur la performance des processus du CNERU, nous nous somme intéressées à l'évolution des cibles (objectifs) attribuées à chaque processus et aux résultats obtenus sur une durée bien déterminée.

Pour analyser l'évolution de l'efficacité des processus et du système dans sa globalité, nous nous somme appuyées sur les informations affichées dans le tableau de bord de la cellule qualité et celui de la direction, ainsi que les comptes rendus des revues de processus et de direction. Cela nous a permis d'établir le tableau ci-dessous, dans lequel nous avons regroupé quelques indicateurs qui nous paraissent les plus pertinents pour chaque processus clé, ensuite nous avons analysé l'évolution de la cible et du résultat sur une durée bien déterminé (2011/2016) pour chaque indicateur.

Tableau N° 08 : Évolution des cibles de 2014 à 2016

Indicateurs de performance	Cibles					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Écoute/satisfaction client	88%	94%	96%	97%	98%	98,5%
Taux d'évolution de la production	/	20%	25%	28%	25%	15%
Réalisation/cible soumission (MDA)	/	/	/	400	300	300
Réserves suspensives externes	0	0	0	0	0	0
Réserves suspensives internes	0	0	0	0	0	0
Taux de réduction du gaspillage du papier tirage de plans	/	/	/	50%	60%	75%
Réalisation du plan annuel de formation	85%	85%	85%	90%	-	-
Résultat financier	42 MDA	58 MDA	67 MDA	70 MDA	58 MDA	54 MDA

Source : Établi par nous même, à partir du tableau de bord qualité du CNERU.

Tableau N° 09 : Évolution des résultats de 2014 à 2016

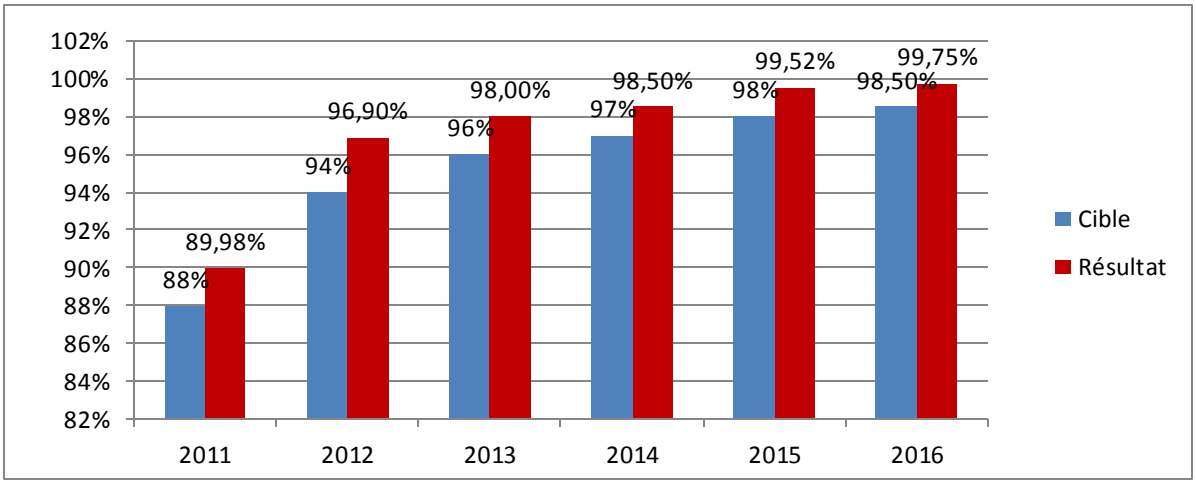
Indicateur de performance	Résultats					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Écoute/satisfaction client	89,98%	96,90%	98%	98.5%	99,52%	99,75%
Taux d'évolution de la production	/	20%	26%	28%	25%	15%
Réalisation/cible soumission (MDA)	/	/	/	200	220	250
Réserves suspensives externes	0	0	0	0	0	0
Réserves suspensives internes	0	0	0	0	0	0
Taux de réduction du gaspillage de papier tirage de plans	/	/	/	45%	70%	80%
Réalisation du plan annuel de formation	50%	70%	85%	95%	-	-
Personnel ayant moyenne ≥15	80%	84,95%	85,96%	86,94%	90%	93,68%
Résultat de l'exercice	42 MDA	60 MDA	70 MDA	72 MDA	50 MDA	45 MDA

Source : Établi par nous même, à partir du tableau de bord qualité du CNERU.

3.2.1. Écoute/satisfaction client

La satisfaction client est l'un des indicateurs de performance les plus importants du système de management de la qualité du CNERU.

Figure N° 24: Évolution du taux de satisfaction client

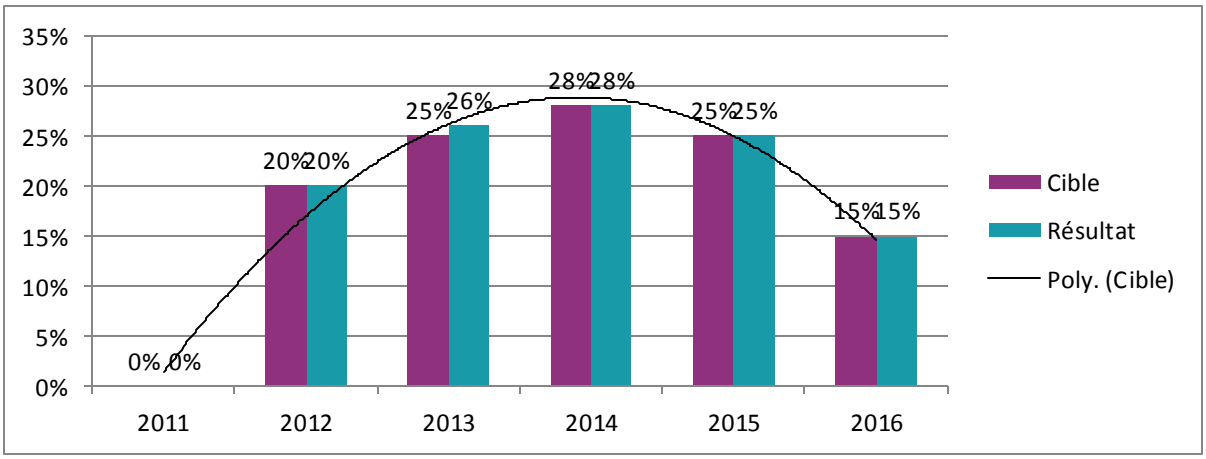


Source : Établi par nous même, suivant les données affichées sur les tableaux des cibles et résultats.

Selon les données affichées sur l'histogramme, nous remarquons que de 2011 à 2016, la cible de satisfaction client est régulièrement revue à la hausse car l'objectif fixé est atteint voir même dépassé. Cela traduit une amélioration de la satisfaction des clients sur tous les critères d'évaluation, à savoir, la conformité des études par rapport aux textes, la qualité des études et le respect des délais, la communication et la disponibilité de l'équipe chargée de l'étude et la qualité de la documentation. Ce qui signifie aussi, une amélioration de la performance du système de management de la qualité entretenu à travers les actions correctives, préventives et d'amélioration résultantes des missions d'audits internes et externes mises en œuvre dans l'entreprise.

3.2.2. Évolution de la production

Figure N° 25: Variations du taux d'évolution de la production entre deux exercices



Source : Établi par nous même, suivant les données affichées sur les tableaux des cibles et résultats.

D'après l'histogramme nous constatons que l'objectif en matière de production est atteint sur l'ensemble de la durée sur laquelle l'étude a été effectuée, ce qui illustre l'efficacité du processus de réalisation et de l'appareil productif.

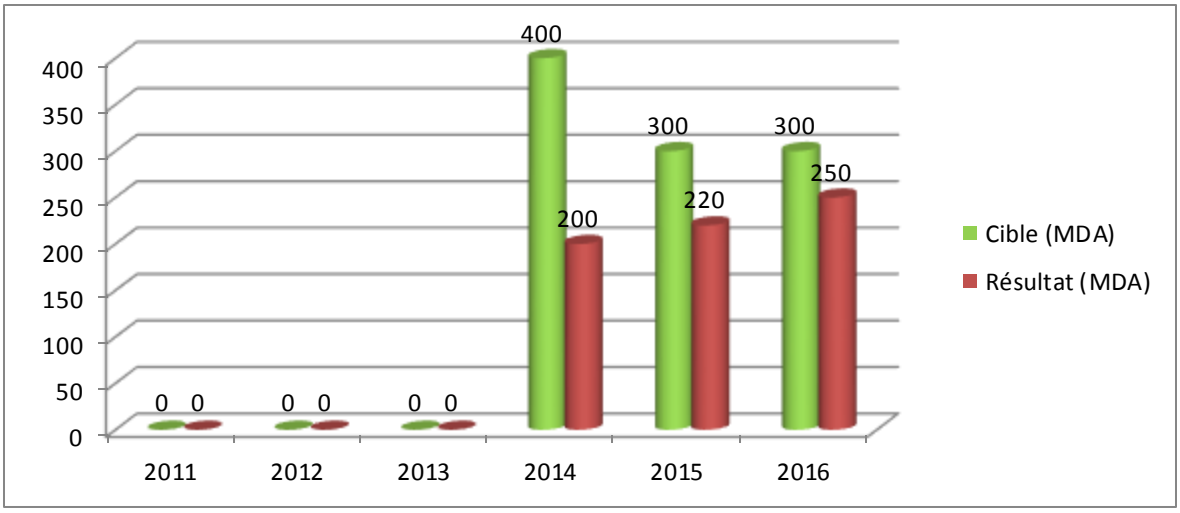
De la courbe polynomiale qui accompagne l'histogramme, il apparait que la cible de l'évolution de la production entre deux exercices poursuit une tendance croissante entre 2012 et 2014 en effet le CNERU a bénéficié en 2012 d'un important programme d'études qui s'étale sur 4 ans.

A partir de 2015 la courbe poursuit une tendance décroissante car, la cible a été revue à la baisse lors de la revue de direction en fin des années 2014 et 2015, ceci est dû à l'épuisement progressif du programme de production.

3.2.3. Réalisation/cible soumission (MDA)

A partir de 2014, le CNERU a redynamisé son processus de soumission en vue d'acquérir un nouveau programme de production, et dans le but d'évaluer l'efficacité de ce processus, il met en œuvre un indicateur portant sur le montant de plan de charge acquis à travers les soumissions.

Figure N° 26: Évolution des résultats par rapport aux cibles de la soumission



Source : Établi par nous même, suivant les données affichées sur les tableaux des cibles et résultats.

L'objectif en matière de programme à acquérir par les soumissions n'est pas atteint. La cible fixé a 400 MDA en 2014 est à moitié réalisée, jugée trop ambitieuse, la cible a été revue à la baisse lors de la revue de direction en fin de l'année 2014 jusqu'à 300 MDA, soit une baisse de 10%, toutefois, la cible n'est toujours pas réalisée malgré, les efforts que le CNERU déploie par la participation à des soumissions de différents modes de passation des marchés

dans divers coins du pays , cela est dû à une contrainte externe qui est la concurrence dont cet organisme souffre sur le marché.

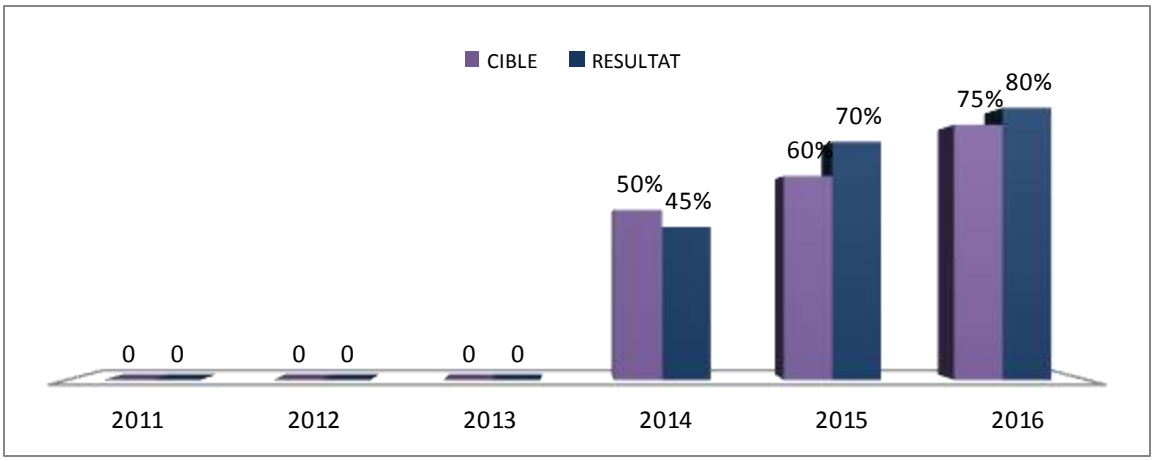
3.2.4. Réserves suspensives en interne et en externe

En ce qui concerne les réserves recevables en interne ou en externe, le CNERU ne n'en enregistre aucune, ce qui reflète une maitrise total de ses produits, cela à travers des revues et des vérifications en interne avant l'envoi du produit au client, et l'efficacité du processus de réalisation qui satisfait pleinement les clients.

3.2.5. Réduction du gaspillage de papier tirage de plans

Le gaspillage de papier tirage de plans est une charge indéniable que le CNERU n'arrive pas à maitriser pendants plusieurs années

Figure N° 27 : Évolution du taux de réduction du gaspillage de papier tirage de plans



Source : Établi par nous même, suivant les données affichées sur les tableaux des cibles et résultats.

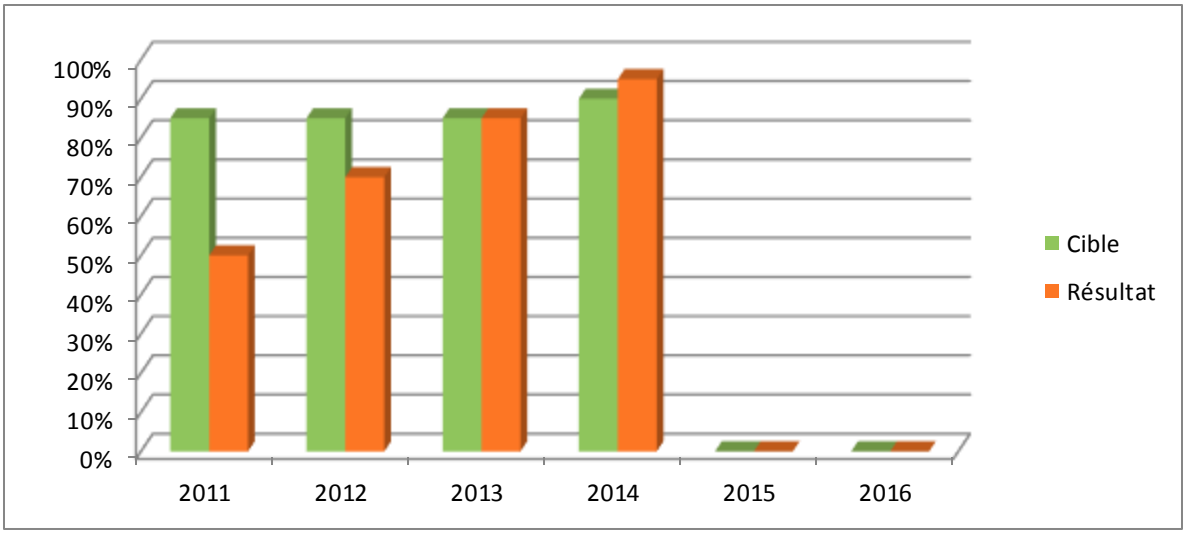
Ayant constaté les pertes induites par ces gaspillages de papier dans les salles de reprographie, les auditeurs qualité internes ont émis une proposition d'amélioration dans l'un des rapports d'audit réalisé en 2013, où il a été suggéré à la direction d'acquérir une petite machine coupe papier (A4) afin de récupérer les déchets dégagés après la coupe des cartes pour les transformer en feuilles de papier A4 et les exploiter pour l'impression des rapports dans les ateliers et être aussi utilisé au niveau de l'administration.

Cette proposition a été étudiée et approuvé en revue de direction, en 2014 il a été procédé à l'acquisition d'une machine coupe papier à levier, doté d'une lame de coupe mécanique A4, à capacité de coupe de 40 feuilles avec pression automatique, cela a permis de réduire considérablement le gaspillage de papier de tirage de plans jusqu'à 80% en 2016 et de

réduire même les achats de papier A4 par l'entreprise. Ce qui a contribué à l'amélioration de l'efficacité et l'efficience du processus de d'édition des études techniques.

3.2.6. Taux de réalisation du plan annuel de formation

Figure N° 28 : Évolution du taux de réalisation du plan annuel de formation



Source : Établi par nous même, suivant les données affichées sur les tableaux des cibles et résultats.

D'après l'histogramme ci-dessus, nous remarquons pour les deux années 2011 et 2012 que l'objectif n'est pas réalisé, par conséquent, nous ne constatons aucune évolution de la cible qui a été maintenue à 85% jusqu'à l'année 2013.

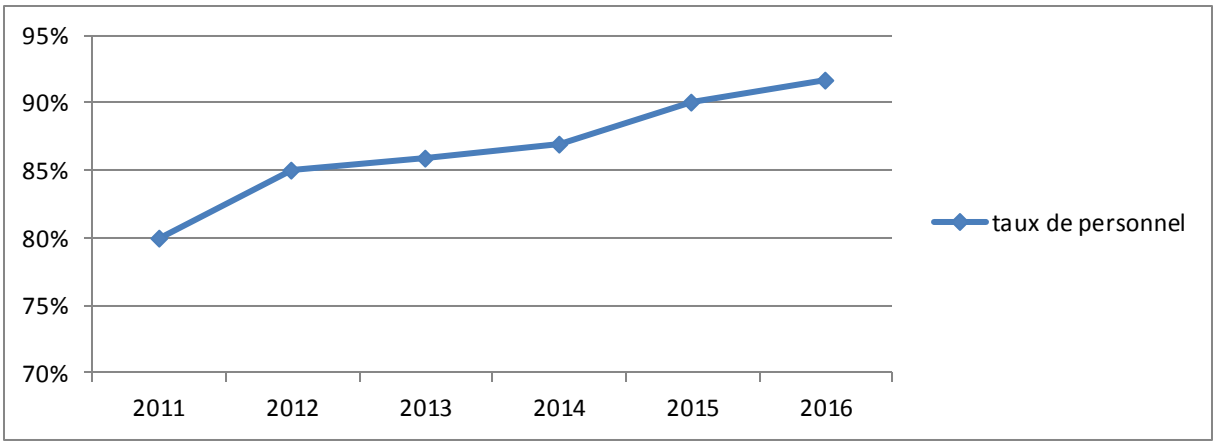
La consultation des rapports d'audits internes relatifs à cette période révèle des non conformités et des déficiences au niveau de ce processus notamment celle relatives à une inadéquation entre les compétences du chargée de la formation et les besoins du poste.

Cette non-conformité a été soulevée et analysée lors de la revue de processus et de direction en fin de l'année 2012 qui conclut pour une action de formation au profit de la nouvelle recrue, ce qui illustre l'amélioration constatée sur les deux exercices 2013 et 2014 durant lesquels l'objectif de formation est atteint et même dépassée de 05%.

Pour les deux exercices 2015 et 2016 nous ne enregistrons aucune donnée pour cette indicateur qui été délaissée suite à une décision lors de la revue de direction justifiée par le rétablissement des résultats et la disparition de la non-conformité.

3.2.7. Personnel ayant une moyenne ≥15

Figure N° 29 : Évolution du taux de personnel ayant une moyenne ≥15

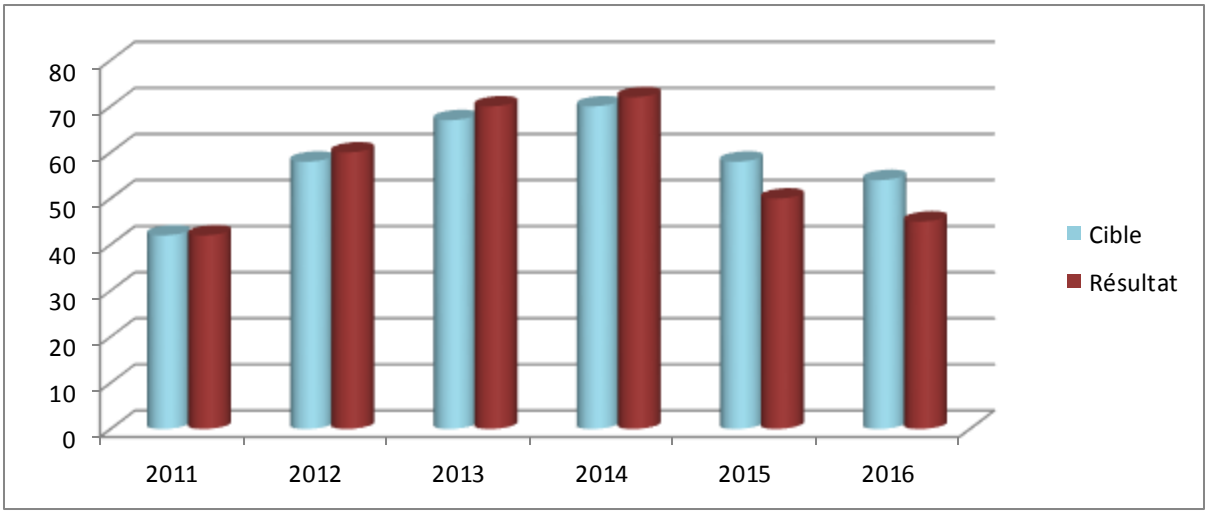


Source : Établi par nous même, suivant les données affichées sur le tableau des résultats des indicateurs.

La courbe indique une croissance du taux de personnel ayant une moyenne ≥ 15 correspondant à un niveau d'appréciation ''excélent'', ce qui signifie une amélioration continue des compétences des travailleurs sur les critères d'évaluation tel que la qualité du travail, la productivité, le respect des délais, la communication, le sens de responsabilité …etc. Cela permet de dire que le CNERU a atteint ses objectifs en matière d'amélioration des performances du personnel, grâce aux actions de formation et de sensibilisation entreprises par la direction visant à développer ou acquérir les compétences nécessaires et adéquates à la réalisation de ses activités.

3.2.8. Résultat net de l'exercice

Figure N° 30 : Évolution du Résultat net de l'exercice



Source : Établi par nous même, suivant les données affichées sur les tableaux des cibles et résultats.

Entre 2011 et 2012, le CNERU a réalisé ses objectifs en matière de résultat net de l'exercice, ce qui illustre l'augmentation succéssive de la cible qui atteint en 2014 un seuil de 70 MDA. Cela veut dire que le CNERU a su exploiter ses ressources avec efficacité et efficience et temoigne la perforamnce de tous les processus du système de management de la qualité de cet organisme.

A partir de 2015, nous constatons une évolution défavorable des résultats du CNERU suite à la baisse sensible du programme de production dont la plus grande partie a été réalisée durant les trois dernière années. Un programme que cet organisme n'arrive pas à renouveller à cause de la concurrence féroce sur la marché.

Conclusion

Durant notre stage, nous avons constaté, que le CNERU, pour réaliser sa finalité, s'appuie sur un système de management de la qualité conforme à la norme ISO 9001 V 2008.

Ce système est composé de douze processus regroupés en trois catégories : les processus de management, les processus de réalisation, les processus de soutien. La finalité de l'organisme et ses objectifs stratégiques sont décrits dans un document appelé ''la politique qualité'', qui est communiquée et expliquée à l'ensemble du personnel pour le guider sur la même trajectoire. Les objectifs stratégiques sont déclinés en objectifs opérationnels au niveau de l'ensemble des processus, puis des indicateurs de performance sont également placés pour vérifier l'atteinte des objectifs et l'efficacité des processus.

Pour surveiller son système de management de la qualité le CNERU s'appuie sur l'audit qualité externe, à fréquence, d'un audit par an. Et les audits internes, planifiés par le responsable de management de la qualité, dont les objectifs sont largement diversifiés par rapport à l'audit externe.

L'analyse des données relatives au système de management de la qualité du CNERU, nous a permis de constater que la direction s'appuie sur l'audit interne pour recueillir les informations sur le fonctionnement et la pertinence de son système qualité, l'audit externe pour s'assurer de la conformité de son système par rapport au référentiel, les constats résultants des audits externes et internes sont analysés et exploités pour la prise de décision relatives à l'amélioration de l'efficacité du SMQ .

CONCLUSION GENERALE

Conclusion générale :

Depuis son apparition, la notion de la qualité n'a pas cessé d'évoluer. D'un contrôle des produits finis au bout de la chaine de production « contrôle qualité » à une démarche de prévention visant à détecter et maitriser les dysfonctionnements le plus en amont possible « assurance de la qualité », et enfin, à un concept normalisé qui recouvre les caractéristiques de l'entreprise ayant l'aptitude à satisfaire les exigences des clients et les exigences légales et réglementaires « système de management de la qualité ».

La norme ISO 9001 V 2008 est une norme d'organisation qui spécifie les exigences relatives au système de management de la qualité, pour les organismes souhaitant démontrer aux clients leurs aptitudes à fournir un produit conforme à leurs besoins, et qu'ils s'engagent à accroitre continuellement leur satisfaction.

Dans cette perspective et afin d'améliorer leurs performances et de faire face aux contraintes de leur environnement externe, beaucoup de managers font recours à la démarche qualité ayant pour objectif de s'organiser selon le référentiel ISO 9001.

Le management de la qualité est fondé sur un principe dit ''l'amélioration continue PDCA'', ainsi, la mise en place d'un système de management de la qualité dans une entreprise est effectuée en quatre étapes fondamentales : une étape de planification, une étape de réalisation, une étape de contrôle ou de mesure, et une étape d'amélioration.

Tout au long de notre travail, nous avons présenté ces quatre étapes, ce qui a fait l'objet du premier chapitre. Puis dans le deuxième chapitre nous nous somme intéressées aux deux dernières étapes qui constituent le champ de notre investigation à savoir, la mesure et l'amélioration du système de management de la qualité et plus particulièrement à l'audit qualité interne comme outil de surveillance de ce dernier.

La mesure de l'efficacité du système de management de la qualité s'effectue à travers des indicateurs de performance placés à différents niveaux dans l'organisme.

La surveillance du système de management de la qualité est assurée par un auditeur externe, qui intervient une fois par année dans l'entreprise et par une équipe d'auditeurs qualité internes constituée des membres de l'encadrement de l'entreprise, formés aux exigences de la norme ISO 9001 et à la méthodologie de l'audit qualité.

C'est dans ce sens que s'inscrit notre problématique qui s'annonce comme suit : **En quoi consiste le rôle de l'audit qualité au CNERU et quel est son impact sur la performance de cet organisme ?**

Pour répondre à ce questionnement, nous avons exposé, dans un premier temps, les notions théoriques relatives à la qualité ; la mise en place d'un système de management de la qualité dans l'entreprise ; la notion de performance, et l'audit qualité qui constitue l'un des outils majeurs de la mesure et de surveillance de l'efficacité du SMQ.

Puis, dans un second temps, nous somme rentrées au centre de notre thème, par l'analyse des données recueillies à travers l'examen de la documentation pertinente du système de management de la qualité du CNERU, des données que nous avons représenté sous forme de tableaux et graphes puis interprété et commenté en vue démontrer le rôle de l'audit qualité dans l'entreprise et son influence sur les performances de cette dernière.

L'analyse des informations recueillies à partir de cette démarche nous a permis d'aboutir aux résultats suivants :

A partir de l'analyse documentaire nous avons constaté que le CNERU, pour assurer la surveillance de son système de management de la qualité, s'appuie sur une planification des audits internes établie par le responsable de management de la qualité. L'analyse du programme d'audit révèle une diversité dans les missions programmées et les objectifs qui leur sont assignés, tels que la conformité, l'efficacité, l'efficience, l'amélioration…..etc.

l'analyse de la documentation du système de management de la qualité du CNERU, notamment, le manuel qualité, le manuel des processus, la politique qualité, nous a permis aussi, de constater que la direction joue un rôle prépondérant dans le processus du management de la qualité dans l'entreprise. Dans son rôle de leadership ou de visionnaire, la direction doit déterminer les orientations de l'organisme en matière de qualité, communiquer et faire fédérer l'ensemble du personnel à la politique de l'organisme, déterminer les axes stratégiques de cette politique qualité, garantir à l'entreprise l'atteinte de ses objectifs de la manière la plus efficace et efficiente possible, …etc.

Pour assurer toutes ces responsabilités, la direction doit disposer d'un ensemble de données, qu'elle doit transformer en informations puis en décisions (actions) afin de piloter son système de management de la qualité sur le chemin de l'amélioration continue.

d'après l'analyse des rapports d'audits, des comptes rendus des revues de direction et des plans d'action, nous avons constaté que le manager au CNERU s'appuie sur les résultats des audits internes et externes pour percevoir l'image réelle du fonctionnement de son organisme ; pour être alerté sur les dysfonctionnements ; pour obtenir les éléments factuels qui lui permettent de prendre la décision et réagir au moment opportun à ces dysfonctionnements en agissant sur leurs causes ; enfin pour être informé sur l'efficacité de ses décisions et des actions mises en œuvre.

La consultation des comptes rendus des revues de direction nous a permis de constater que beaucoup de décisions sont prises sur la base des constatations des auditeurs émises dans les rapports d'audits, ainsi, l'audit interne et externe participent considérablement à l'élaboration d'une donnée de sortie de la revue de direction du CNERU qui est le plan d'action.

De notre participation aux différentes missions d'audit, nous avons constaté que l'audit est, à première vue, une évaluation de la conformité des pratiques de l'organisme par rapport aux exigences normatives et aux procédures de l'entreprise. Toutefois, le terrain démontre que les objectifs de l'audit sont loin d'être aussi figés. Il est un outil de communication entre les processus de management et les processus opérationnels, car :

- Il permet à la direction de rester à l'écoute de son personnel ;
- De s'informer sur leurs contraintes et d'évaluer leurs besoins en ressources : matérielles, humaines ou financières ;
- D'évaluer la satisfaction des clients internes et de recueillir leurs propositions d'amélioration et leurs initiatives par rapports aux dysfonctionnements.

Il est aussi un outil de sensibilisation du personnel

- Aux exigences de la norme ;
- À la politique qualité de l'organisme ;
- Aux objectifs de l'organisme ;
- À l'importance de satisfaire le client interne et externe.

L'audit qualité interne est aussi un outil d'amélioration au service du personnel dans la mesure où il apporte aux audités des conseils avisés afin d'améliorer leurs pratiques.

Cela nous a permis de confirmer que l'audit qualité est un vrai outil de management au service du leader au CNERU notamment, dans le cadre de son objectif visant à développer un management participatif à tous les niveaux hiérarchiques.

D'après l'analyse des résultats des audits internes, et des indicateurs de performance, nous avons constaté que les auditeurs qualité internes au CNERU évaluent, certes, la conformité du système de management de la qualité par rapport au référentiel ISO 9001, toute fois, leurs investigations ne se limitent pas seulement à la conformité mais s'étalent aussi sur la mesure de l'efficacité des processus, par la comparaison des résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés, lorsque les objectifs ne sont pas atteints, Les auditeurs internes identifient le dysfonctionnement étant à l'origine de cet écart défavorable et émettent des recommandations. Il s'agit d'observations, d'actions correctives, préventives ou d'amélioration, dans le but d'accroitre l'efficacité des processus. Les auditeurs internes s'intéressent aussi à l'efficience des processus dans la mesure où nous retrouvons des constats et recommandations visant à réduire les coûts induits par certains de ces derniers. Par conséquent, l'audit qualité au CNERU n'est pas une vérification de la conformité, pure et dure, des pratiques par rapport aux procédures, ni du système de management de la qualité par rapport à la norme ISO 9001, ce qui nous a permis d'infirmer la seconde hypothèse selon laquelle **« l'audit qualité est une contrainte de la normalisation qui ne vise qu'à assurer la conformité du système de management de la qualité par rapport à son référentiel normatif »**

L'analyse des indicateurs de performance nous a permis de constater une amélioration de l'efficacité et de l'efficience des processus, En effet, sur les huit indicateurs étudiés cinq indicateurs présentent des résultats satisfaisants et une évolution favorable des cibles, il s'agit des indicateurs liés au processus de management et de soutien. Ce qui nous a amené à conclure que l'audit qualité exerce un impact positif sur la performance du système de management de la qualité de cet organisme. Quant au processus de réalisation, ce dernier présente encore des déficiences, particulièrement au niveau du processus de soumission qui montre des résultats insatisfaisants qui se répercutent négativement sur la performance de l'organisme. Ces déficiences sont dues à des contraintes liées à l'environnement externe du CNERU.

Au bout de notre analyse nous avons retenu que, nous ne pouvons pas établir une liste exhaustive des rôles que peut jouer l'audit qualité interne au CNERU. Car, ces derniers, différent selon le périmètre de l'audit et l'objectif visé derrière la mission, toute fois, l'audit demeure un outil au service du manager ou du leader dans l'entreprise. Nous avons conclut aussi, que l'audit qualité apporte une valeur ajoutée au système de management de la qualité et à tout l'organisme dans sa globalité, dans la mesure où il contribue à l'accroissement des performances de ce dernier, ce qui nous a permis de confirmer notre première hypothèse qui stipule que « **L'audit qualité est un outil de management au service des leaders, qui contribue à l'amélioration des performances de l'organisme** ».

Durant notre stage au CNERU, nous avons vérifié que les auditeurs qualité ne se limitent pas uniquement aux missions de vérification de conformité du système de management de la qualité par rapport à son référentiel, toute fois, la lourdeur du système documentaire de cet organisme composé de 03 manuels, 34 procédures, 6 instructions, 263 formulaires, 85 registres, conduit les auditeurs qualité internes à consacré la majorité de leurs travaux sur la conformité documentaire dont les constats demeurent dominant dans les rapports d'audits internes par rapports à ceux liés à l'efficacité du SMQ qui s'avèrent encore insuffisants.

Nous avons constaté aussi, que pour mesurer ses performances, le CNERU s'appuie sur un ensemble d'indicateurs de contrôle et d'amélioration en interne qui se limitent aux activités, aux résultats des processus (produit), et à la perception des clients, une mesure tourné entièrement vers l'environnement interne de l'organisme. Nous ne retrouvons aucune mesure se rapportant aux parts de marché, ou aux parties intéressés notamment, les concurrents à l'exclusion des clients. Ce qui n'est pas en premier lieu, trop en adéquation avec la finalité de l'organisme qui vise à consolider sa position sur le marché en tant que acteur majeur dans le domaine de l'urbanisme tout en poursuivant son activité dans un esprit de partenariat, ayant pour objectif de satisfaire toutes les parties liées à la société.

Ce qui laisse en second lieu, le champ de l'audit encore restreint, son rôle réduit et par conséquent sa contribution à la performance de l'organisme limité, dans la mesure où il ne permet pas au CNERU de s'adapter à son environnement et de faire face aux contraintes externes notamment la concurrence qui réduit jour après jour les chances de survie du cette entreprise.

Dans cette perspective que nous avons recommandé au CNERU, d'actualiser son système de management de la qualité par le basculement vers le nouveau référentiel ISO 9001 V 2015, ce dernier vise a renforcé l'aspect de l'efficacité dans les systèmes de management de la qualité en allégeant la masse documentaire dans les entreprises par l'introduction du concept d'information documentée et la suppression des exigences liées aux procédures documentées.

le nouveau référentiel ISO 9001 V 2015, introduit explicitement la notion d'évaluation de la performance du système de management de la qualité, et invite l'entreprise à déterminer ses enjeux internes et externes à travers l'étude de son contexte, en analysant l'environnement interne pour déterminer les forces à maintenir et les faiblesses à améliorer, et l'environnement externe pour en identifier les menaces(risques) à maitriser et les opportunités à saisir. L'analyse du contexte recouvre aussi la détermination des parties prenantes pertinentes de l'organisme, c'est à dire tout acteur de son environnement (PESTEL) qui peut avoir une incidence sur ses activités et décisions à l'instar des concurrents (analyse concurrentielle).

Cela permettra au CNERU d'introduire l'environnement externe dans son système de management de la qualité et d'ouvrir à ses auditeurs un nouveau champ d'investigation et de leur attribuer de nouveaux rôles en particulier, la maitrise des risques liés au marché notamment la concurrence.

Au terme de ce travail, nous estimons que les résultats de notre recherche sont loin d'être exhaustifs et que cette thématique n'est pas figée, elle est très évolutive, elle évolue en fonction des mutations de l'environnement des entreprises, de la complexité des organisations, de l'évolution des normes liées au système de management de la qualité dans les entreprises et par conséquent de l'évolution de la pratique de l'audit qualité. Pour cela nous jugions qu'elle mérite d'autres recherches plus approfondies notamment sous l'angle de la dernière actualisation de la norme ISO 9001 publiée en 2015.

Pour conclure notre travail intitulé « **l'audit qualité & la performance de l'entreprise** » et pour lequel nous avons étudié le cas de l'**EPE SPA CNERU**, nous dirons que bien appliquée, la démarche qualité va dans le sens de la responsabilisation du personnel et de l'optimisation des organisations, l'audit qualité interne et externe la complètent alors, comme un moyen d'évaluation et d'amélioration permanente des performances.

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

I. Les ouvrages

1. A.DAHAK et R.KARA, Le mémoire de master « Du choix du sujet à la soutenance », éd. El-Amel, Tizi-Ouzou, Algérie, 2015.
2. B. SENO et F. GILLET-GOINARD, Réussir la démarche qualité « appliquer des principes simples », éd. d'organisation, Paris, 2009.
3. C. BENOÎT et F. BOUCHER, Comprendre ISO 9001 : 2008, AFNOR, Paris, 2009.
4. C. PINET, 10 Clés pour réussir sa certification ISO 9001 : 2008, AFNOR, Paris, 2009.
5. C. PINET, 10 Clés pour réussir sa certification QSE, « ISO 9001 :2008, ISO 14001 :2004, OHSAS 18001/2007 », AFNOR, Paris, 2009.
6. Ch. VILLALONGA, L'audit qualité interne « Manager avec efficacité son processus d'audit », DUNOD, Paris, 2007.
7. Ch. VILLALONGA, Un nouveau souffle pour la qualité « optimisez votre système de management qualité », AFNOR, Paris, 2010.
8. F. CANARD, Management de la qualité, éd. lextenso, Paris, 2009.
9. G. BAROUCHE, Améliorer votre efficacité « 3 outils simples et efficaces », éd. AFNOR et livre à vivre, Paris, 2010.
10. G. BAROUCHE, Élaborer des objectifs et un tableau de bord de suivi, « voici les modes d'emploi », éd. AFNOR et livre à vivre, Paris, 2010.
11. G. BAROUCHE, Booster la performance de son entreprise « la boite à outils de votre succès », éd. AFNOR et livres à vivre, Paris, 2010.
12. G. CHEVALIER, Éléments de management public « le management public par la qualité », AFNOR, Paris, 2009.
13. G. KREBS et Y.MOUGIN, Les nouvelles pratiques de l'audit qualité interne, AFNOR, Paris, 2007.
14. H. DENET et P. LONGIN, Construisez votre qualité « toutes les clés pour une démarche gagnante », DUNOD, Paris, 2008.
15. H. MITONNEAU, Réussir l'audit des processus « un nouveau référentiel pour une nouvelle vision de l'audit », AFNOR, Paris, 2006.
16. J. RENARD, Théorie et pratique de l'audit interne, éd. d'organisation, Paris ,2012.
17. J-Y. SAULOU, Tableaux de bord pour décideur qualité, AFNOR, Paris, 2004.
18. M. CATTAN, Guide des processus « passons à la pratique », AFNOR, Paris, 2008.

19. M. CATTAN, Pour une certification qualité gagnante « premier pas vers la qualité totale », AFNOR, Paris, 2009.
20. M-A. QUARES et P. JAULENT, Pilotez vos performances, AFNOR, Paris, 2008.
21. O. HUGUES, Réconcilier la qualité et le contrôle de gestion, AFNOR, Paris, 2011.
22. O. KOVALEVSKY, Optimiser le pilotage de vos processus avec la méthode SOCLE^{R}, AFNOR, Paris, 2010.
23. Ph. DETRIE, Conduire une démarche qualité, éd. d'organisation, Paris, 2003.
24. R. ERNOUL, Le grand livre de la qualité « management par la qualité dans une industrie, une affaire de méthode », AFNOR, Paris, 2010.
25. V. LACOLAR, Pratiquer l'audit à valeur ajoutée, AFNOR, Paris, 2010.
26. Y. MOUGIN, Les nouvelles pratiques de l'audit de management QSEDD, AFNOR, Paris, 2008.
27. Y. MOUGIN, Processus « Les outils d'optimisation de la performance », éd. d'organisation, Paris, 2004.

II. Dictionnaires

1. Le dictionnaire de management de projet, AFNOR, 2010.

III. Travaux universitaires

1. M. AMOKRANE, « Mise en place d'un système de management de la qualité selon le référentiel ISO 9001 version 2000 et l'amélioration des performances de l'entreprise : cas ENIEM », mémoire de magister en sciences économiques de l'université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou.
2. S. GHOMARI, « Mise en place du système management qualité selon la norme ISO 9001 VERSION 2000, étude de cas, l'entreprise NERDROMEUBLE », mémoire de magistère, université Abou Bakr Belkaid TLEMCEN.

IV. Les rapports et documents institutionnels

1. Fascicule de documentation, FD X 50-176 : 2005, Outils de management « management des processus », AFNOR, Paris, 2005.
2. Fascicule de documentation, FD X 50-171, Système de management de la qualité - Indicateurs et tableaux de bord, AFNOR, 2000.

3. Norme Internationale, ISO 9000 : 2005, Système de management de la qualité « Principes essentiels et vocabulaire », AFNOR, Paris, 2005.
4. Norme Internationale, ISO 9001 : 2008, Système de management de la qualité « Exigences », AFNOR, France, 2008.
5. Norme Internationale, ISO 9004 : 2009, Gestion des performances durables- Approche de management par la qualité, AFNOR, France, 2009.
6. Norme internationale, ISO 19011 : 2011, Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management, AFNOR, 2011.

V. Les documents internes à l'organisme

1. Le manuel qualité du CNERU.
2. Le manuel des processus.
3. Le manuel des interactions des processus.
4. La procédure d'audit interne.
5. Les plans d'action 2014- 2016.
6. Les revues des processus 2014 - 2016.
7. Les revues de direction 2014 - 2016.
8. Les rapports d'audit qualité internes 2014 - 2016.

VI. La Webographie

1. www.innorpi.tn/Fra/generalite
2. www.iso.org
3. www.qualiblog.fr

ANNEXES

Annexe N°01 : Engagement et politique qualité du CNERU

المركز الوطني للدراسات والأبحاث التطبيقية في العمران
Centre National d'Etudes et de Recherches Appliquées en Urbanisme

ENGAGEMENT ET POLITIQUE QUALITE

L'ambition de l'Entreprise CNERU est de consolider sa position sur le marché dans les domaines de l'Urbanisme, de l'Aménagement du territoire, des Infrastructures, de l'Architecture, du Patrimoine et du Tourisme, et de poursuivre son développement dans un esprit de partenariat.

Nos objectifs de qualité des prestations et d'efficience sont nos mots d'ordre pour hisser notre entreprise vers les meilleures performances en s'appuyant sur un système management qualité en amélioration continue et ce à l'effet de la satisfaction de toutes les parties liées à la société.

La participation active des acteurs internes et l'intégration de nos partenaires sont le moteur de notre ambition.

Notre engagement est de persévérer dans cette démarche en privilégiant les axes suivants :

- La recherche continue de l'amélioration du système de management de la qualité.
- La veille pour le respect des lois, normes et règlements en vigueur.
- Le maintien et le développement des activités déjà acquises.
- Le suivi de la qualité de nos prestations par la mesure et le contrôle systématique de nos processus.
- L'écoute de nos clients pour apporter les services attendus.
- Développement d'un management participatif aux différents niveaux hiérarchiques.
- L'amélioration permanente des qualifications humaines et la sensibilisation du personnel aux exigences de l'environnement.
- Le développement des capacités matérielles.
- La recherche de l'amélioration continue, du cadre de travail et la stimulation du travailleur.

Pour y parvenir, je m'engage à mettre à disposition les moyens possibles et nécessaires à la conduite de cette démarche. Conscient que sa réussite est conditionnée par l'adhésion de tous, j'invite, pour cela, chacun à participer activement.

Fait à Alger le....24. JUIL. 2014....

Le Directeur Général

Mr BOUCHAMA. M

مدير عام

Annexe N°02 : Matrice des interactions des processus

Annexe N°02 : La matrice des interactions des processus du SMQ

MATRICE DES INTERACTIONS DES PROCESSUS	Direction : DG Cellule Qualité

PROCESSUS	Management et stratégie	Gestion du SMQ	Soumission et élaboration de contrats	Planification et conception des études techniques	Suivi des travaux de réalisation	Edition des études techniques	Gestion des ressources humaines	Achats	Maintenance et entretien	Veille réglementaire et documentation	Recouvrement des créances
Management et stratégie	■										
Gestion du SMQ		■									
Soumission et élaboration de contrats			■								
Planification et conception des études techniques				■							
Suivi des travaux de réalisation					■						
Edition des études techniques						■					
Gestion des ressources humaines							■				
Achats								■			
Maintenance et entretien									■		
Veille réglementaire et documentation										■	
Recouvrement des créances											■

Niveau 1		Niveau 2		Niveau 3		Niveau 4		Niveau 5	
minimale		peu importante		moyenne				très importante	

Annexe N°03 : Planning des audits qualité internes année…

Groupe CNERU	PLANNING DES AUDITS QUALITE INTERNES ANNEE……	DIRECTION : GENERALE PROCESSUS : MANAGEMENT QUALITE

PROCESSUS /PROJET	Responsable d'audit	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	OBJECTIFS DE L'AUDIT	AUDITES	OBSERVATIONS

F-SMQ-0012 INDICE : 06

Annexe N°04 : Questionnaire d'audit

Groupe CNERU	**QUESTIONNAIRE D'AUDIT**	**DIRECTION GENERALE** **CELLULE QUALITE** **MANAGEMENT QUALITE**

Date de préparation de l'audit :

N°	Questions préparées préalablement	Références	Nom de l'audité	Réponse ST/NS	Commentaires /Enregistrements
1					
2					
3					
4					
5					
6					
.					
.					

Date de réalisation de l'audit :

	Questions posées non préparées	Références	Nom de l'audité	Réponse ST/NS	Commentaires /Enregistrements
1					
2					
3					
4					
5					
6					
.					
.					

Annexe N°05 : Rapport d'audit interne

	RAPPORT D'AUDIT INTERNE	DIRECTION GENERALE CELLULE QUALITE MANAGEMENT

PROCESSUS AUDITE : **PILOTE DU PROCESSUS AUDITE :** **PILOTE ASSOCIE DU PROCESSUS :** **RESPONSABLE DE LA STRUCTURE AUDITEE :** **PERSONNEL AUDITE :**	**DATE DE L'AUDIT :**	**DUREE DE L'AUDIT :**
	Equipe de l'audit **RESPONSABLE DE L'AUDIT (RA):** **Auditeur (s) :** **Observateur (s) :**	

OBJECTIFS DE L'AUDIT :	
CHAMPS DE L'AUDIT : (Lieux, Structures, Processus,…)	
CRITERES DE L'AUDIT: (Référentiel de l'audit : Normes, procédures…)	

POINTS FORTS : **POINTS CRITIQUES**	**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES :**

RESULTATS

CONCLUSION DE L'AUDIT :			**Date de l'entretien final**	**Visa du RESPONSABLE D'AUDIT (RA)**
NC	**OBS**	**AM**		

	RAPPORT D'AUDIT INTERNE	DIRECTION GENERALE CELLULE QUALITE
	SUIVI DES AUDITS PRECEDENTS	

ACTIONS DE PROGRES OU SUGGESTIONS D'AMELIORATION PROPOSEES
OBSERVATIONS PARTICULIERES SUR LE DEROULEMENT DE L'AUDIT

	RAPPORT D'AUDIT INTERNE	DIRECTION GENERALE CELLULE QUALITE MANAGEMENT QUALITE
	« CONSTATS DE L'AUDIT »	

N° :	Référence normative :	Pièce du processus audité :	Documents de référence :
☐ Non-conformité			
☐ Observation	Demande d'action à lancer :	DAC ☐ DAP ☐	Constatée par : Date : Visa :
	L'écart relève d'une autre structure que celle auditée, mentionner laquelle :		

TABLE DES MATIERES

Table des matières

Remerciements
Dédicaces
Résumé
Liste des tableaux
Liste des figures
Liste des abréviations
Sommaire

Introduction générale :.....2

CHAPITRE I

GENERALITES SUR LE SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE

Introduction.....9

Section I : Le concept de la qualité : définitions, évolution, enjeux et outils.....9
1. Définition de la qualité.....9
1.1. La qualité pour le client.....10
1.2. La qualité pour l'entreprise.....10
1.3. La qualité du produit.....11
1.4. La qualité du service.....11
1.5. La définition normative de la qualité.....11
2. L'évolution de la qualité.....12
2.1. Le contrôle de la qualité.....13
2.2. L'assurance de la qualité.....14
2.3. Le management de la qualité.....16
3. Les enjeux de la qualité.....17
3.1. Les enjeux stratégiques.....17
3.1.1. La différentiation.....17
3.1.2. La domination par les coûts.....17
3.2. Les enjeux économiques.....17
3.2.1. Les coûts relatifs à la qualité.....18
3.2.2. L'évolution des coûts relatifs à la qualité.....18
3.3. Les enjeux humains et sociaux.....18

4. Les outils et de la qualité 18
4.1. Méthode des « causes - effets » 18
4.2. Méthode QQOQCCP 19
4.3. Diagramme de Pareto 20
4.4. La méthode AMDEC 20
4.5. L'Histogramme 20
4.6. La méthode des 5S 21

SECTION II : La normalisation de la qualité et la certification « ISO » 22
1. La normalisation : définition, objectifs et avantages 22
1.1. Définition de la norme 22
1.2. Les objectifs de la normalisation 22
1.3. Les avantages de la normalisation 23
2. Présentation de l'organisation « ISO » 23
3. La typologie des normes et la famille « ISO 9000 » 24
3.1. La typologie des normes ISO 24
3.1.1. Selon la structure 24
3.1.1.1. Les normes de moyens 24
3.1.1.2. Normes de résultats 24
3.1.2. Selon le contenu 25
3.1.2.1. Les normes fondamentales 25
3.1.2.2. Les normes de spécifications 25
3.1.2.3. Les normes de méthodes d'essais et d'analyse 25
3.1.2.4. Les normes d'organisation 25
3.2. La famille des normes ISO 9000 26
3.2.1. La norme ISO 9000 V 2005 26
3.2.2. La norme ISO 9001 V 2008 26
3.2.3. La norme ISO 9004 V 2000 27
3.2.4. La norme ISO 19011 V 2002 27
4. La certification « ISO » 27
4.1. Définition de la certification 27
4.2. La procédure de certification 27

SECTION III : Mise en place d'un système de management qualité selon la norme ISO 9001 :2008 29

1. Le système de management de la qualité : concepts de base 29

1.1. Définitions 29

1.2. Objectifs de la mise en place d'un SMQ : 30

2. Les principes fondamentaux du management de la qualité 31

2.1. L'orientation client 31

2.2. Leadership 32

2.3. Implication du personnel 32

2.4. L'approche processus 32

2.5. Le management par approche système 33

2.6. L'amélioration continue 33

2.7. L'approche factuelle pour la prise de décision 34

2.8. Relations mutuellement bénéfiques avec les fournisseurs 34

3. Les principales étapes de la mise en place d'un SMQ 35

3.1. Définir l'objet de l'organisme 35

3.2. Définir la politique qualité et les objectifs stratégiques de l'organisme 35

3.3. Communiquer la politique qualité de l'organisme à tous les niveaux 36

3.4. Décliner les objectifs stratégiques en objectifs opérationnels 36

3.5. Identifier et définir les processus clés de l'organisme (approche processus) 37

3.5.1. L'identification des processus de l'organisme 38

3.5.2. La définition des processus clés de l'organisme 38

3.6. Déterminer la séquence des interactions des processus 39

3.7. Documentation des activités et tâches de l'organisme (approche documentaire) 40

3.7.1. La politique qualité et les objectifs qualité 41

3.7.2. Le manuel qualité 41

3.7.3. Les procédures documentées exigées par la norme 42

3.7.4. Les enregistrements exigés par la norme 42

3.7.5. Les documents jugés nécessaires par l'organisme pour assurer la planification, le fonctionnement et la maîtrise efficace de ses processus 43

3.8. Attribuer les responsabilités et autorités 43

3.9. Allouer les ressources nécessaires au bon déroulement des processus 44

3.10. Surveiller et mesurer l'efficacité des processus 44

3.10.1. La surveillance des processus 44
3.10.2. La Mesure des processus 45
3.11. Analyse et amélioration des processus 45
3.12. Amélioration continue 45

Conclusion 47

CHAPITRE II

LA MESURE, SURVEILLANCE, ANALYSE ET AMELIORATION DU SMQ

Introduction 49

Section I : La mesure de La performance 49
1. La notion de performance 50
2. L'approche processus et la mesure 50
3. Les axes de mesure de la performance du SMQ 54
3.1. La mesure de la satisfaction client 54
3.1.1. L'enquête de satisfaction client 54
3.1.1.1. La structure du document 54
3.1.1.2. Les modes de l'enquête 55
3.1.2. Le bilan des réclamations clients 56
3.2. La mesure des processus 56
3.2.1. Définition d'objectifs quantitatifs et qualitatifs précis 56
3.2.2. Définition des indicateurs de performance pertinents 57
3.2.3. Mesurer les coûts du processus 57
3.2.4. Le tableau de bord 59
3.2.4.1. Le tableau de bord du système 59
3.2.4.2. Le tableau de bord de processus 59
3.3. La mesure du produit 60

Section II : L'audit qualité : outil de surveillance et d'amélioration du SMQ 60
1. Généralités sur l'audit qualité 60
1.1. Définition de l'audit qualité 61
1.2. Les Principes de l'audit qualité 62

1.2.1. La déontologie 63
1.2.2. La présentation impartiale 63
1.2.3. La Conscience professionnelle 63
1.2.4. La confidentialité 63
1.2.5. L'indépendance 63
1.2.6. L'approche fondée sur des preuves 63
1.3. Évolution de la pratique de l'audit qualité 63
1.4. La planification des audits qualité internes 65
1.5. La typologie d'audits qualité : 66
1.5.1. Les audits qualité internes 67
1.5.2. Les audits qualité externes 67
1.5.2.1. Les audits de seconde partie 68
1.5.2.2. Les audits de tierce partie 68
2. La démarche d'audit qualité selon la norme ISO 19011 V 2011 69
2.1. Le déclenchement de l'audit 70
2.1.1. L'établissement du premier contact avec l'audité 71
2.1.2. Détermination de la faisabilité de l'audit 71
2.2. Préparation des activités d'audit 72
2.2.1. La revue des documents 72
2.2.2. La préparation du plan d'audit 72
2.2.3. Répartition des tâches au sein de l'équipe d'audit 73
2.2.4. La préparation des documents de travail 73
2.3. La réalisation des activités d'audit 74
2.3.1. La réunion d'ouverture 74
2.3.2. La réalisation d'une revue des documents au cours de l'audit 74
2.3.3. La communication pendant l'audit 74
2.3.4. Attribution des rôles et responsabilités des guides et des observateurs 74
2.3.5. Recueil et vérification des informations 75
2.3.6. Production des constatations d'audit 75
2.3.7. Préparation des conclusions d'audit 75
2.3.8. Conduite de la réunion de fermeture 75
2.4. Préparation et diffusion du rapport d'audit 76
2.4.1. Préparation du rapport d'audit 76

2.4.2. Diffusion du rapport d'audit 76
2.5. La clôture de l'audit 76
2.6. Réalisation du suivi de l'audit 76
3. Le rôle de l'audit qualité dans l'entreprise 77
3.1. L'audit qualité, outil d'évaluation de l'efficacité du SMQ 77
3.1.1. Évaluation de l'élaboration d'une politique qualité et des objectifs qualité cohérents 77
3.1.2. Évaluation de la contribution à la satisfaction du client 77
3.1.3. Évaluation de la contribution de chaque processus à la mise en œuvre de la politique qualité 78
3.1.4. Évaluation de la contribution à l'amélioration continue 78
3.1.5. Évaluation de l'efficacité interne des fonctions et des processus 78
3.1.6. Évaluation de l'optimisation des ressources humaines et matérielles 79
3.2. L'audit, outil de mesure de la performance 79
3.3. L'audit, outil d'amélioration 80
3.4. L'audit, outil d'adaptation à l'environnement 82

Conclusion 82

CHAPITRE III

ÉVALUATION DU ROLE DE L'AUDIT QUALITE ET SON IMPACT SUR LA PERFORMANCE DU CNERU

Introduction 85

Section I : Présentation générale de l'entreprise CNERU et de son système qualité 86
1. Présentation de l'entreprise CNERU 86
1.1. La Création du CNERU 86
1.2. Localisation 87
1.3. La structure organisationnelle du CNERU 87
1.4. Les missions du CNERU 90
1.4.1. Les missions d'études 90
1.4.2. Les missions de conseils techniques 90
1.4.3. La mission de recherche appliquée 90

1.4.4. La mission d'aménagement foncier 91
1.4.5. La mission de formation 91
1.5. La capacité humaine et productive du CNERU 91
1.5.1. Les moyens humains du CNERU 91
1.5.2. Les moyens matériels du CNERU 92
1.6. La stratégie du CNERU et ses principaux clients 93
2. Présentation du SMQ - CNERU 95
2.1. Le domaine d'application du SMQ 95
2.2. Le périmètre d'application du SMQ 95
2.3. La politique qualité du CNERU 96
2.3.1. La finalité du CNERU 96
2.3.2. Les axes stratégiques de la politique qualité 96
2.3.3. Communication de la politique qualité 97
2.4. Les Processus du SMQ 97
2.4.1. Le processus de management 97
2.4.2. Le Processus de réalisation 98
2.4.3. Le processus de soutien 98
2.5. L'interaction entre les processus 101
2.6. La documentation du SMQ 101
2.7. La certification du système qualité du CNERU 103

Section II : La mesure, surveillance du SMQ et analyse des résultats 104
1. Mesure, analyse et amélioration du SMQ 104
1.1. La mesure de la satisfaction du client 104
1.2. L'Audit qualité interne 105
1.2.1. La planification des audits qualité internes 105
1.2.2. La mise en œuvre de la planification des audits internes 106
1.2.2.1. L'élaboration du plan d'audit 106
1.2.2.2. La préparation de l'audit 106
1.2.2.3. La conduite de l'audit 107
1.2.2.4. La clôture de l'audit 107
1.2.2.5. La rédaction du rapport d'audit 107
1.2.2.6. Le suivi des actions 107

1.3. La mesure de la performance des processus 107
1.4. La mesure du produit 108
1.5. L'analyse des données 108
1.6. Les actions correctives et actions préventives 109
1.7. La revue de processus 109
1.8. La revue de direction 109
2. Présentation et interprétation des résultats de la recherche 109
2.1. Analyse des données issues des audits externes 110
2.2. Analyse de données issues des audits internes 112
2.3. Analyse de données issues des tableaux de bord qualité 113
3.2.1. Écoute/satisfaction client 114
3.2.2. Évolution de la production 115
3.2.3. Réalisation/cible soumission (MDA) 116
3.2.4. Réserves suspensives en interne et en externe 117
3.2.5. Réduction du gaspillage de papier tirage de plans 117
3.2.6. Taux de réalisation du plan annuel de formation 118
3.2.7. Personnel ayant une moyenne ≥15 119
3.2.8. Résultat net de l'exercice 119

Conclusion 120

Conclusion générale : 122

BIBLIOGRAPHIE

ANNEXES

TABLE DES MATIERES