



PQR OF AMIANTE – ANNEXE 1

PLAN QUALITE « OF AMIANTE »

Pour la certification des organismes de formation à la
prévention des risques liés à l'amiante

SOMMAIRE

1	OBJET	2
2	DOMAINE D'APPLICATION	2
3	DOCUMENTS APPLICABLES ET PROGRAMME DE CERTIFICATION	2
3.1	TEXTES RELATIFS A L'ACCREDITATION	2
3.2	PROGRAMME DE CERTIFICATION	2
4	PRINCIPALES MODIFICATIONS	2
5	TYPOLOGIE DES CONSTATS	3
5.1	NON-CONFORMITE SUSPENSIVE : <i>SITUATION A RISQUE REEL POUR LAQUELLE LA CERTIFICATION EST RETIREE.</i>	3
5.2	NON-CONFORMITE MAJEURE : <i>SITUATION A RISQUE REEL.</i>	3
5.3	NON-CONFORMITE MINEURE : <i>SITUATION A RISQUE POTENTIEL.</i>	3
5.4	POINT CONFORME A SURVEILLER : <i>SITUATION A RISQUE INEXISTANT AU JOUR DE L'AUDIT MAIS DONT LA SITUATION POURRAIT GENERER POTENTIELLEMENT UN RISQUE.</i>	3
6	DELAJ POUR LA MISE EN ŒUVRE DES PLANS D' ACTIONS SUITE A NOTIFICATION D'ECART	3
6.1	REMISE ET SIGNATURE DE LA FICHE D'ECART	3
6.2	REPNSES AUX ECARTS	3
6.3	PREUVES DU TRAITEMENT DES ECARTS	4
6.4	PRINCIPE DE DECISION	4
7	INTEGRATION D'UN NOUVEAU FORMATEUR	4

INTRODUCTION

1 OBJET

L'objet de cette annexe est de préciser les règles spécifiques de mise en œuvre de la certification des organismes de formation à la prévention des risques liés à l'amiante par GLOBAL Certification® en complément de l'arrêté du 23 février 2012.

2 DOMAINE D'APPLICATION

Cette annexe au Plan Qualité s'applique à GLOBAL Certification® et aux parties concernées dans le cadre de la certification relative à l'arrêté et à la Norme d'Accréditation rappelés ci-dessous.

3 DOCUMENTS APPLICABLES ET PROGRAMME DE CERTIFICATION

Selon leur dernière version

3.1 Textes relatifs à l'accréditation

- **NF EN ISO/CEI 17065** « Évaluation de la conformité — Exigences pour les organismes procédant à l'audit et à la certification des systèmes de management - Partie 1 : Exigences » en vigueur ;
- **CERT CPS REF 24 en vigueur** : Exigences spécifiques pour l'accréditation des organismes procédant à la certification de des organismes de formation à la prévention des risques liés à l'amiante.

3.2 Programme de certification

- **Décret n° 2012-639 du 4 mai 2012** relatif aux risques d'exposition à l'amiante
- **Arrêté du 23 février 2012** abrogeant l'arrêté du 22 décembre 2009 définissant les modalités de la formation des travailleurs à la prévention des risques liés à l'amiante,
- **Articles du Code du travail R4412-94 1°, R4412-141 à 143** du code du travail
- « **Questions-Réponses** » disponible sur le site internet <http://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/>,
- **Courriers d'instruction de la Direction Générale du Travail** aux organismes certificateurs pour la mise en œuvre de l'arrêté du 23 février 2012.
- **Annexe 1 du PQR OF AMIANTE** : Référentiel de GLOBAL Certification® relatif à la certification des organismes de formation à la prévention des risques liés à l'amiante en vigueur sur le site www.global-certification.fr rubrique Certification Amiante / OF Amiante ;

4 Principales modifications

Les modifications par rapport à l'indice précédent sont surlignées en jaune « xxx » ou avec une marque rouge | dans la marge.

Ind. 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sortie des modalités de gestion d'une contestation d'écart pour intégration dans la Procédure de « Traitement des Plaintes et Appels »
Ind. 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modalités de signature d'une fiche d'écart ▪ Modalités de gestion d'une contestation d'écart ▪ Corrections sur obligations issues de la 17065 (traitement des écarts) ▪ Modalités d'intégration d'un nouveau formateur
Ind. 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Première édition

ELEMENTS SPECIFIQUES DEFINIS PAR L'ORGANISME DE CERTIFICATION

5 Typologie des constats

5.1 Non-conformité Suspensive : *Situation à risque réel pour laquelle la certification est retirée.*

Non satisfaction d'une exigence liée à l'arrêté et/ou code du travail entraînant un risque réel pour l'entreprise, les parties concernées, les stagiaires.

Une non-conformité suspensive n'autorise plus l'organisme à réaliser des formations relevant du champ de la certification. En cas de non levée de cet écart au terme du délai accordé par le certificateur, la certification sera retirée.

5.2 Non-conformité majeure : *Situation à risque réel.*

Non satisfaction d'une exigence entraînant un risque réel pour l'entreprise, les parties concernées, l'efficacité du système. Une non-conformité non corrigée et donc non levée = décision défavorable pour une certification immédiate ; un maintien.

5.3 Non-conformité mineure : *Situation à risque potentiel.*

Non satisfaction d'une exigence n'entraînant pas de risque réel pour l'entreprise, les parties concernées, l'efficacité du système. (Exemple : non satisfaction partielle d'une exigence sans risque réel ; écart n'affectant pas directement ou immédiatement la qualité de la prestation ; ...)

Une non-conformité mineure non levée doit faire l'objet d'une action jugée satisfaisante et dont l'échéance est pertinente pour permettre une décision favorable par l'instance de décision. Une non-conformité mineure issue du précédent audit, non levée à l'audit suivant, peut devenir de fait une Non-conformité.

5.4 Point conforme à surveiller : *Situation à risque inexistant au jour de l'audit mais dont la situation pourrait générer potentiellement un risque.*

(Exemple : imprécision d'un document, dispositions trop génériques, ... dont aucun cas appliqué mettant en écart l'Organisme n'est observé tant d'un point de vue documentaire que d'application. Et/ou situation totalement isolée relevant plus d'un manque de rigueur ou de professionnalisme que d'une dérive du système. Et/ou situation très ponctuellement en difficulté mais dûment identifiée et maîtrisée par l'Organisme (ex : matériel abimé rendu inutilisable, ...)

L'auditeur met en lumière le risque potentiel à titre préventif pour l'Organisme.

Un point conforme à surveiller issu du précédent audit, sur lequel aucune action est menée peut entraîner à l'audit suivant la génération d'un écart.

Il s'agit d'une non-satisfaction d'une exigence qui affecte la capacité du système de management à atteindre les résultats escomptés (plusieurs non-conformités mineures associées à la même exigence ou à un problème pouvant montrer une défaillance systémique peuvent constituer une non-conformité majeure).

6 Délai pour la mise en œuvre des plans d'actions suite a notification d'écart

6.1 Remise et signature de la fiche d'écart

La fiche d'écart est remise à l'Organisme de Formation à l'issue de la réunion de clôture du volet audité. Seul l'audité ou une personne présente à la réunion de clôture peut signer la fiche d'écart. En effet, la signature de la fiche ne signifie pas l'accord de l'organisme sur le constat, mais permet d'en acter la remise et la compréhension des éléments qui y sont inscrits.

6.2 Réponses aux écarts

Au plus tard 10 jours ouvrés après la remise de la fiche d'écart, l'Organisme audité doit transmettre, pour chaque écart, ses éléments de réponses à l'auditeur (et copie à amiant@global-certification.fr). Ces éléments doivent comprendre :

- **Une analyse des causes ayant conduit à l'écart et une analyse de l'étendue de l'écart** : l'objectif de cette analyse est de permettre d'identifier ce qui a conduit au dysfonctionnement et ainsi de mieux cibler les actions « curatives – corrections immédiates », « correctives et/ou préventives » à mener et de savoir si l'écart impacte potentiellement d'autres cas dans l'Organisme)
- **Les action(s) proposée(s) par l'organisme** : l'Organisme doit répondre de façon à corriger immédiatement l'écart (curatif) mais doit également proposer, si c'est approprié, une ou des actions rétroactives (en fonction de l'étendue ci-dessus) mais également « correctives et/ou préventives » afin d'éviter que la situation ne puisse se reproduire.

Les actions doivent être réalisées un délai inférieur à 1 mois

Note : une demande de prolongation du délai de 10 jours peut être présentée à amiant@global-certification.fr. Cette demande devra être motivée mais ne pourra pas prolonger les délais au-delà de 20 jours ouvrés

Par ailleurs, aucune dérogation ne pourra être accordée sur le délai de 1 mois pour la mise en œuvre des actions proposées.

6.3 Preuves du traitement des écarts

Pour démontrer des actions prévues et ou entreprises, l'organisme audité transmet :

- une preuve de correction de l'écart,
- les dispositions prises pour éviter la reproduction de l'écart,
- le cas échéant, des preuves de mise en œuvre des dispositions précitées,

Ces éléments pourront être transmis dans le délai de 10 jours ouvrés suite à la remise de la fiche d'écart. En cas d'actions prévues réalisées dans un délai supérieur aux 10 jours ouvrés de réponse, la maîtrise des situations d'écarts sera vérifiée :

- pour les non-conformités mineures : à l'occasion de l'audit suivant ;
- pour les non-conformités majeures : par un examen documentaire ou à l'occasion d'une évaluation complémentaire, dont le mode de réalisation sera précisé par une décision.

6.4 Principe de décision

Les décisions prises se basent sur les constats et conclusions du rapport d'audit, sur l'état de traitement et de vérification des écarts relevés intégrant le résultat de l'examen des éventuelles preuves d'actions transmises par l'organisme.

En l'absence de transmission des éléments de preuve dans les délais, le dossier passe en processus de décision en l'état, conduisant à un refus, une suspension ou un retrait de certification ;

IMPORTANT

Selon la norme 17065 en vigueur, **l'ensemble des écarts doit être levé** pour permettre l'émission d'une décision favorable de certification.

Pour ce faire, **l'ensemble des preuves de réalisation des actions immédiates du plan d'action, doivent être apportées par l'organisme**. En cas d'écarts restant non levés, aucune décision favorable de certification ou de maintien (avec ou sans réserves) ne peut être émise.

Dans le cas où **les écarts ne sont pas levés** avant l'échéance prévue, l'organisme s'expose à **une suspension de son certificat**.

Dans le cas d'une certification initiale, l'ensemble des écarts doivent être levés, faute de quoi **la certification ne peut être prononcée**.

7 Intégration d'un nouveau formateur

Dans le cadre de l'intégration d'un nouveau formateur, l'Organisme de Formation doit informer, dans les plus brefs délais, GLOBAL Certification®. A réception de la demande, GLOBAL Certification® déclenche un audit d'intégration d'un nouveau formateur.

A l'instar d'un audit initial terrain, la durée de cet audit d'intégration est systématiquement de 2 jours et doit impérativement comprendre :

- Deux formations préalables sur deux catégories de personnel différentes dont systématiquement « encadrement technique » ;
- une formation de recyclage sur la 3e catégorie de personnel non auditée ;
- une épreuve d'évaluation sur une formation au choix.

L'audit d'intégration d'un nouveau formateur peut être :

- réalisé lors des audits du cycle de certification de l'Organisme de Formation (suivi ou de renouvellement) ;
- décorrélé du cycle de certification.

Ce processus d'intégration est à réaliser dans les 6 mois à compter de la demande de l'Organisme de Formation. Si l'audit d'intégration n'est pas réalisé dans les 6 mois à compter de la demande de l'Organisme de Formation, la demande d'intégration du formateur est clôturée et la relance d'une procédure est considérée comme une nouvelle demande d'intégration du formateur.

L'audit d'intégration fait systématiquement l'objet d'un rapport d'audit qui est intégré dans le processus de décision (cf. §6.3 du présent document).