

Note Méthodologique : Autres normes internationales

Synthèse structurée de la démarche et des étapes de réalisation de la mission.

Contexte & finalité de la méthodologie

- Structurer durablement le pilotage QHSE/SST au-delà de l'ISO 45001/9001/14001.
- Compléter la gouvernance, la compétence et la preuve pour mieux maîtriser les risques.
- Aligner les pratiques entre clients, fournisseurs et organismes d'évaluation.
- Renforcer la crédibilité vis-à-vis des parties prenantes dans un contexte réglementaire mouvant.
- Utiliser un langage commun pour piloter les priorités et sécuriser les choix d'investissement.

Point clé : Rechercher la simplicité utile: architecture documentaire minimale et preuves directement reliées aux décisions (mise à jour sous 30 jours après changement).

Objectifs de la mission

- Définir un périmètre et des objectifs mesurables.
- Clarifier les rôles, la compétence et les preuves attendues.
- Harmoniser les contrôles internes et externes.
- Réduire les écarts et fiabiliser les décisions.
- Installer une boucle d'amélioration réaliste.
- Cibles de gouvernance: conformité documentaire $\geq 95\%$ en revue de direction; ≥ 1 revue/an.

Périmètre / livrables attendus

- Note de cadrage, matrice des objectifs et feuille de route.
- Rapport d'écarts structuré par exigences et risques.
- Architecture documentaire "minimale suffisante".
- Matrice exigence \rightarrow preuve.
- Plan de contrôle avec seuils d'acceptation et formats d'évidence.
- Kit de déploiement standard pour sites/équipes.
- Plan d'audit (12 mois) et grilles, échantillonnage raisonné.
- Préparation à l'évaluation tierce: test à blanc, revue de conformité, référentiel maître unique.

Démarche méthodologique (étapes)

Étape 1 — Cadrage et intention de valeur

- Clarifier périmètre, enjeux, parties prenantes et risques critiques.

- Livrables: note de cadrage, matrice des objectifs, feuille de route.
- Actions: cartographie des processus, inventaire des obligations, priorisation des risques; vigilance sur un périmètre focalisé et des indicateurs de résultat.

Étape 2 — Diagnostic rapproché et analyse d'écart

- Entretiens, revue documentaire, tests terrain; échantillonnage de preuves et traçabilité.
- Rapport d'écart par exigences/risques; hiérarchisation en 3 niveaux de criticité.
- Plan d'actions daté et réaliste avec responsables identifiés; registre de compétences/habilitations.

Étape 3 — Conception du système cible et alignement des preuves

- Traduire les écarts en processus, rôles, indicateurs et preuves.
- Livrables: architecture documentaire minimale; matrice exigence→preuve; plan de contrôle + seuils + formats.
- Vigilances: limiter l'inflation documentaire; synchroniser données et gouvernance d'accès/sauvegardes.

Étape 4 — Déploiement piloté et développement des compétences

- Déploiement par vagues, accompagnement du changement, ateliers pratiques.
- Points d'arrêt trimestriels; supervision des registres; contrôle des délais de clôture d'actions.
- Kit de déploiement standard; entraide pair-à-pair pour homogénéiser les pratiques.

Étape 5 — Évaluation interne, revue de direction et ajustements

- Plan d'audit sur 12 mois; audits factuels avec critères notés et échantillonnage raisonné.
- Animation de la revue de direction; décisions de correction/prévention; exemplarité du management.
- Chaque décision avec propriétaire, délai et preuve attendue; relance systématique si dépassement.

Étape 6 — Consolidation et préparation à l'évaluation tierce

- Revue de conformité finale, test à blanc, sécurisation des preuves.
- Correction des écarts ouverts; fiabilisation de la traçabilité; simulations d'audit.
- Continuité d'activité (postes critiques) et référentiel maître unique à jour sous 30 jours après modification.

Planning / durée / jalons

| Jalon | Périodicité / Délai | Référence / Ancrage |
|--|---|----------------------------------|
| Revue de direction (minimale) | ≥ 1 fois / 12 mois | Objectifs & résultats attendus |
| Revue de direction (cadence décisionnelle) | Trimestrielle (3 décisions clés/cycle) | Arbitrage performance/conformité |
| Plan d'audit interne | Couverture ≤ 24 mois; plan annuel 12 mois | Vue méthodologique; Étape 5 |
| Clôture des actions correctives | 90 jours standard (≥ 90 % sous 90 j) | Pourquoi intégrer... |
| Mises à jour documentaires | Sous 30 jours après changement | Bonnes pratiques documentaires |
| Accréditation / validité certificats | Évaluation 24 mois; marge 90 j avant | Définitions; Sous-catégories |

Rôles & responsabilités (client / consultant)

Client

- Sponsor actif; fixe le périmètre et les priorités (revue de direction).
- Fournit processus, obligations et preuves; tient les registres (traçabilité à 100 %).
- Nomme des responsables pour les actions et respecte les délais (90 jours).
- Assure l'exemplarité managériale et la gouvernance documentaire (version maîtresse unique).

Consultant

- Conduit le cadrage, cartographie les processus et priorise les risques.
- Réalise le diagnostic d'écart et structure le plan d'actions.
- Conçoit l'architecture documentaire minimale et la matrice exigence→preuve; définit le plan de contrôle.
- Orchestre le déploiement (points d'arrêt trimestriels), forme les équipes, prépare audits internes et test à blanc.

Prérequis & données nécessaires (inputs)

- Cartographie des processus et des risques; inventaire des obligations.
- Preuves traçables (enregistrements, décisions) et rapports d'audit disponibles.
- Grilles d'audit et critères notés; matrice exigence→preuve.
- Registre de compétences/habilitations valides (vérification formelle).
- Architecture documentaire maître unique; contrôles d'accès et sauvegardes.
- Indicateurs de pilotage définis (ex.: 5 transverses suivis régulièrement).
- Preuves d'accréditation couvrant 100 % de la portée; reconnaissance mutuelle vérifiée.
- Portée précise (activités/sites) et plan d'échantillonnage cohérent.

Modalités de pilotage & qualité (comités, validations, risques)

- Revues de direction: au minimum annuelle; possible cadence trimestrielle (3 décisions clés/cycle).
- Plan d'audit glissant sur 24 mois; taux de réalisation $\geq 95\%$; échantillonnage raisonné et critères notés.
- Indicateurs orientés décision: conformité documentaire $\geq 95\%$, incidents critiques, délai de clôture 90 j, habilitations valides.
- 3 lignes de défense: opérationnel, contrôle interne, audit.
- Documentation: version maîtresse unique; mises à jour sous 30 jours; revues mensuelles lors d'évolutions.
- Actions correctives: propriétaire/délai/preuve; cible $\geq 90\%$ des actions closes sous 90 jours.
- Pilotage des risques résiduels et points d'arrêt trimestriels; gestion de la charge capacitaire; éviter la sur-ambition.
- Reconnaissance externe: certificateur accrédité (couverture 100 %), marge 90 j avant échéance, conservation des preuves ≥ 3 ans.

