

Note Méthodologique : Termes ISO et certification

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

Contexte & finalité de la méthodologie

Adopter un langage commun pour piloter conformité, risques et performance.

- Cadre de gouvernance documenté reliant règles, preuves et décisions.
- Lisibilité des termes qualité au quotidien; cohérence ISO 9001, 45001, 14001.
- Résultats concrets et mesurables; éviter le jargon inutile.
- Ancrage dans l'amélioration continue, au-delà du "tout documentaire".
- Utilisable par un manager SST, un responsable HSE, un dirigeant.

Point clé : 1 exigence → 1 preuve traçable. Maintenir 3 niveaux de preuve max et au moins 1 revue de direction/an; 1 cycle d'audit interne complet/an.

Objectifs de la mission

- Définir des cibles mesurables pour les processus critiques.
 - Établir des preuves traçables par exigence prioritaire.
 - Couvrir 100 % des processus à risque majeur par un plan d'audit annuel.
 - Tenir une revue de direction avec décisions et plans actés.
 - Mettre en œuvre des actions correctives datées et responsabilisées.
 - Mesurer l'efficacité via des indicateurs avant/après.
-

Périmètre / livrables attendus

- Cartographie des exigences applicables, processus clés (≤ 5 /périmètre) et parties prenantes.
 - Architecture documentaire (politique, procédures, enregistrements) + modèles normalisés.
 - Règles de versionnage/validation et comité documentaire mensuel.
 - Programme d'audit interne, checklists et formation d'auditeurs.
 - Plan de déploiement par processus, pilotes et indicateurs simples.
 - Dossier de revue de direction (tableaux de bord, analyses d'écart, objectifs).
 - Audit blanc, plan de correction des écarts et logistique d'audit tierce partie.
-

Démarche méthodologique (étapes)

Étape 1 – Cadrage et cartographie des exigences

- Diagnostic documentaire, analyse des risques, ateliers de priorisation.
- Délimitation du périmètre et des processus critiques; 1 propriétaire/processus.
- Livrable: cartographie contextualisée exigences–processus.

Étape 2 – Gouvernance documentaire et niveaux de preuve

- Définir la pyramide documentaire et la traçabilité (3 niveaux max).
- Règles de version/validation; modèles normalisés; comité mensuel.
- Livrable: référentiel documentaire et registre de preuves.

Étape 3 – Déploiement opérationnel et accompagnement terrain

- Chantiers par processus, pilotes et mesure des écarts.
- Ateliers pratiques et évaluations; implication du management de proximité.
- Repère: ~90 jours pour stabiliser une nouvelle pratique.

Étape 4 – Audits internes et traitement des écarts

- Programme annuel et checklists; formation d'auditeurs internes.
- 1 audit mini/processus critique; écarts majeurs/mineurs; faits vs opinions.
- Actions correctives datées; vérification sous 30 jours pour les majeures.

Étape 5 – Revue de direction et décisions

- Préparation du dossier: tableaux de bord, écarts, objectifs proposés.
- Revue trimestrielle courte (3 priorités) + revue stratégique annuelle.
- Livrable: décisions actées et plans limités à 5 chantiers.

Étape 6 – Préparation à la certification tierce partie

- Audit blanc, correction des écarts, logistique d'audit (planning, preuves).
- Cible: <3 NC mineures, 0 majeure; plan de traitement sous 60 jours.
- Kick-off et clôture avec l'auditeur; périmètre clarifié.

Planning / durée / jalons

| Phase / activité | Repère durée / fréquence | Jalons / critères |
|--|---------------------------|---|
| Conformité rapide (procédures + contrôles) | 30–60 jours | Procédures critiques en place et approuvées |
| Déploiement terrain et stabilisation | ~90 jours | Revue de chantier toutes les 2 semaines; indicateurs suivis |
| Audits internes | 1 cycle complet/an | ≥1 audit/processus critique; checklists validées |
| Revue de direction | Trimestrielle + annuelle | Décisions et plans actés (≤5 chantiers) |
| Traitement des écarts (NC majeures) | Clôture 30 j; vérif. 90 j | Preuves de clôture et d'efficacité |

Rôles & responsabilités

Côté Client (organisation)

- Désigner 1 propriétaire par processus et clarifier le périmètre.
- Fournir la documentation existante, preuves et indicateurs disponibles.
- Tenir les revues de direction; acter décisions et plans.
- Mettre en œuvre et suivre les actions correctives (délais, responsables).
- Impliquer le management de proximité dans le déploiement.

Côté Consultant

- Conduire le cadrage: diagnostic documentaire, analyse des risques, priorisation.
 - Définir l'architecture documentaire et les modèles; règles de version/validation.
 - Planifier le déploiement et les pilotes; mesurer les écarts; former les équipes.
 - Concevoir le programme d'audit interne et les checklists; former des auditeurs.
 - Mener l'audit blanc et préparer la logistique d'audit tierce partie.
-

Prérequis & données nécessaires (inputs)

- Référentiels et exigences applicables; périmètre et obligations définis.
 - Documentation existante, enregistrements/preuves disponibles.
 - Cartographie des processus et interfaces (achats, opérations, maintenance).
 - Analyse des risques; identification des processus à risque majeur.
 - Indicateurs existants et méthode de calcul stable souhaitée (sur 12 mois).
 - Ressources clés: propriétaires de processus, auditeurs internes pressentis.
 - Calendrier contraint (jalons commerciaux/audits clients) pour séquencer les actions.
 - Accès à un registre source unique des preuves pour éviter les doublons.
-

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

- Comité de validation documentaire mensuel; contrôle du versionnage.
- Revues de chantier toutes les 2 semaines pendant le déploiement.
- Revue de direction trimestrielle (3 priorités) + annuelle stratégique.
- Programme d'audit interne annuel; ≥ 1 audit/processus critique.
- Gestion des NC: 2 niveaux (majeure/mineure); majeures closes sous 30 j; efficacité vérifiée à 90 j.
- Plan de traitement des écarts d'audit tierce partie sous 60 j.
- Prévenir l'inflation documentaire: 3 niveaux de preuve; procédures courtes (≈ 2 pages A4).

- Vigilances: ne pas recopier le référentiel sans contexte; éviter biais d'audit et échantillons non représentatifs.

CABINET QUALITE - www.cabinet-qualite.com - info@cabinet-qualite.com