



Procédure de Certification de systèmes de management GP01
Spécifique secteur aéronautique et défense
Version du 05/06/2019





SOMMAIRE

1. Proposition de Certification	3
2. Les auditeurs Bureau Veritas Certification	5
3. Pré-audit	6
4. Réalisation des audits	6
5. Certification	17
6. Marques de certification	18
7. Audits de suivi	19
8. Audit de renouvellement	20
9. Extension de la certification	21
10. Cas particulier : le transfert de certification	22
11. Modification du système de management	22
12. Audits avec un préavis très court (Short Notice Audit)	22
13. Suspension, retrait ou annulation de la certification	23
14. Plaintes et réclamations	24
15. Appels	24
16. Confidentialité	25
17. Participation d'observateurs à des audits	25
18. Changement des règles d'accréditation, de la réglementation applicable ou des exigences de Bureau Veritas Certification	25



Le présent document a pour objet de définir le processus de Certification des systèmes de management d'un organisme dans le secteur aéronautique ou défense.

1. Proposition de Certification

1.1 Schéma général

Bureau Veritas Certification recueille les informations suivantes, via son site Internet ou sous la forme d'un dossier de candidature :

Il regroupe les informations suivantes :

- ✓ Identité et coordonnées de l'organisme (nom, adresse, etc.)
- ✓ Nature de la certification demandée (modèle de norme, périmètre de certification, sites concernés, etc.)
- ✓ Le cas échéant, une demande de pré-audit
- ✓ Liste des certifications et qualifications déjà détenues
- ✓ Activités réalisées (processus, produits, clients, etc.)
- ✓ Organisation de l'organisme (nombre de sites, effectifs, etc.)
- ✓ Le pourcentage du chiffre d'affaires de l'industrie aéronautique, spatiale et de défense, par rapport au chiffre d'affaires total
- ✓ Le nombre d'employés travaillant pour l'aéronautique, l'espace et la défense (y compris la quote-part des fonctions centrales) et les effectifs totaux
- ✓ L'identification des principaux clients aéronautiques, spatiaux et de défense (ex. : les cinq plus importants)
- ✓ Le périmètre global et de chaque site (qui devra être confirmé par l'auditeur)

Bureau Veritas Certification prend également en compte les informations suivantes pour l'établissement des propositions de certification :

- ✓ L'organisme est déjà certifié et souhaite un renouvellement ou une extension de sa certification.
- ✓ L'organisme a plusieurs sites ou agences et met en œuvre un système centralisé.

Conformément au § 8.1.2 de l'EN 9104-1 (et de son annexe B), l'offre de certification identifie la structure de certification éligible, en la classant dans l'une des 5 catégories (single site, several site, campus, multiple site, structure complexe).

Des annexes spécifiques peuvent être utilisées pour recueillir des informations nécessaires pour certaines certifications.

L'annexe B de l'EN9104-1 donne les détails concernant les critères d'éligibilité, le calcul des durées d'audit, le contenu des certificats et les données entrées dans OASIS.

A minima, l'ensemble des sites doit avoir un lien juridiquement exécutoire avec le site dit « fonction centrale », un système de management de la qualité avec une maîtrise centralisée, une revue de Direction et des audits internes. Le site central peut exiger des autres sites qu'il mette en œuvre des actions correctives. Il centralise la collecte et l'analyse des données, et garde la capacité à initier des changements d'organisation.



1.2 Offre de certification

Sur la base des informations communiquées par l'organisme, Bureau Veritas Certification établit une proposition de certification qui respecte les exigences nationales définies par les organismes d'accréditation concernés et les exigences internationales définies au sein de l'IAF (International Accreditation Forum).

La proposition de certification ainsi établie par Bureau Veritas Certification couvre l'évaluation initiale et les audits de suivi permettant le maintien du certificat. Elle est détaillée dans les documents suivants :

- ✓ La proposition financière
- ✓ La présente procédure de certification
- ✓ Les conditions générales de services

La proposition financière n'inclut pas les éventuels audits complémentaires et supplémentaires qui pourraient s'avérer nécessaires si le système de management de l'organisme n'était pas conforme au référentiel retenu.

Bureau Veritas Certification exigera que l'organisme fournisse des informations lorsque des activités, des programmes, des spécifications et/ou des lieux ne sont pas accessibles à cause de la nature restrictive ou confidentielle.

Dans le cadre de la certification initiale :

- ✓ L'audit étape 1 doit être réalisé sur site (sauf pour l'EN 9120 où un audit à distance est possible)
- ✓ L'audit étape 2 doit porter sur **tous les sites à certifier**,
- ✓ Dans le cas où des processus ne peuvent être audités, pour des raisons confidentielles, ceux-ci seront exclus du périmètre de certification sauf si un audit d'une autre activité similaire permet d'attester le respect des exigences annoncées.
- ✓ Les audits étape 1 et étape 2 ne doivent pas être réalisés le même jour, ni sur des jours consécutifs (l'un à la suite de l'autre)
- ✓ Si les audits étape 1 et étape 2 ont été effectués à plus de 6 mois d'intervalle, un audit étape 1 supplémentaire devra être effectué (un avenant au contrat sera établi).

Les audits étape 1 et étape 2 sont prévus dans le contrat de certification. Ils sont programmés afin que le délai entre l'audit étape 1 et l'audit étape 2 se situe entre 45 et 90 jours.

Si, à la demande du client, l'étape 2 est planifiée moins de 45 jours par rapport à l'étape 1, et si les résultats suite à l'étape 1 ne permettent pas de réaliser l'étape 2 comme prévu, Bureau Veritas Certification se réserve le droit de facturer des frais de report d'audit étape 2.

La liste des entités à auditer au cours du programme d'audit suit la règle suivante :

- ✓ **audit initial** : tous les sites seront audités selon tous les points du référentiel applicable
- ✓ **audit de renouvellement** : tous les sites seront audités selon tous les points du référentiel applicable
- ✓ **audit de suivi** : en règle générale, le siège et tous les sites seront audités chaque année sauf dans le cas des structures sites multiples (dans ce cas, tous les sites sont audités sur le cycle de certification, 50% la 1^{ère} année, les autres sites la 2^{ème} année)
- ✓ **tous types d'audit** : le processus Achats / Approvisionnement est audité sur tous les sites

Pour l'EN 9120, en cas d'échantillonnage, celui-ci respecte les exigences du guide IAF MD1 ; par contre, l'échantillonnage doit être fait sur chaque pays objet du périmètre.



Dans le cadre d'audit de renouvellement :

- ✓ Les audits de renouvellement sont planifiés au moins trois mois avant la date d'expiration du certificat en vigueur de manière à ce que la décision de renouvellement soit prise avant l'échéance du certificat.
- ✓ Le périmètre de certification est vérifié avant chaque audit de renouvellement.
- ✓ Tout changement de statut de l'agrément du client sera examiné par l'équipe d'audit pour déterminer l'incidence sur le statut de la certification.

1.3 Contrat de certification

La proposition financière acceptée et visée par l'organisme (SF01) constitue le Contrat de Certification. Sur ce document, l'organisme peut indiquer la période à laquelle il souhaite son audit. Dès réception de ce document, Bureau Veritas Certification effectue une revue de contrat et prépare l'audit de certification.

2. Les auditeurs Bureau Veritas Certification

Le processus de qualification de tous les auditeurs est issu du processus décrit conformément aux exigences des normes internationales ISO 17021 et EN 9104-003. Les auditeurs (salariés ou sous-traitants) sont recrutés par le Responsable de la filière aéronautique en tenant compte des prérequis :

- ✓ Reconnaissance de l'auditeur (auditeur SMQ)
- ✓ Expérience d'audit (audits seconde et tierce partie)
- ✓ Formation d'auditeur (suivi et réussite de l'examen d'une formation de base EN 9100, réalisée par un organisme qualifié par le TPAB (Training Provider Approval Body) ICOP)

Les auditeurs sont enregistrés dans la base OASIS après authentification par le Comité AAB..

Les auditeurs ont une grande expérience dans les domaines de l'industrie aéronautique et dans la pratique de l'audit de systèmes de management pour les activités concernées.

Ils sont désignés pour la réalisation des audits de certification en fonction des 3 critères suivants :

- ✓ La compétence dans le domaine d'activité de l'Organisme.
- ✓ La proximité des locaux de l'Organisme.
- ✓ La disponibilité aux dates de certification souhaitées par l'Organisme.

Les auditeurs Bureau Veritas Certification privilégient une approche terrain et pragmatique. Avant toute autre chose, ils évaluent le système de management comme étant un outil permettant à l'organisme de maîtriser ses activités et de les améliorer.



3. Pré-audit

La réalisation de pré-audits ne fait pas partie intégrante du processus de certification, mais Bureau Veritas Certification les réalise à la demande des organismes. Ces pré-audits ont pour objet de faire un état partiel du système de management en identifiant les écarts existants par rapport à la norme retenue. Ce ne sont en aucun cas des prestations de conseil.

Les pré-audits sont réalisés en appliquant la même procédure d'évaluation que celle utilisée dans le processus de certification. Toutefois la durée globale et la portée du pré-audit sont inférieures à celles de l'audit de certification, la recommandation faite par le COFRAC de ne pas dépasser l'équivalent de la durée d'une visite de suivi annuelle limite en effet le caractère exhaustif de l'examen du système qui se restreint à l'évaluation d'une partie du périmètre de certification ou d'une partie des exigences du référentiel.

Le pré-audit est le constat d'une situation à un instant donné. Il n'y a aucune action après la remise du rapport de pré-audit.

Il n'est pas possible de réaliser plus d'un pré-audit avant un audit initial de certification (assimilé à du conseil)

Attention, l'EN 9100 définit le pré-audit comme l'ensemble des activités de l'organisme de certification préparatoire et antérieure à un audit de certification. Ceci est développé dans le paragraphe 4.

4. Réalisation des audits

Le schéma ci-dessous donne pour chaque phase d'audit la partie des activités communes à appliquer :

		Activité de pré audit	Etape 1	Etape 2	Surveillance	Renouvellement	Spécial (Supplémentaire)
Activités communes	Planification des audits	X	X	X	X	X	X
	Audits sur site		X	X	X	X	X
	Rapport d'audits		X	X	X	X	X
	Gestion des non-conformités			X	X	X	X



4.1 Activités préalables à l'audit

Bureau Veritas Certification réalise une revue d'offre, permettant de vérifier les informations contenues dans l'IRE et la durée de l'audit pour les audits étape 1 et étape 2.

Objectifs :

- ✓ Echanger les informations entre l'organisme auditeur et l'organisme audité (c.-à-d. : recensement des processus et des activités)
- ✓ Examiner la demande et le domaine de certification/agrément
- ✓ Choisir le responsable de l'équipe d'audit
- ✓ Identifier des points posant problème et demander des informations supplémentaires, si nécessaire
- ✓ Élaborer et communiquer le projet de programme d'audit

Bureau Veritas Certification, avant de programmer l'audit étape 1 :

- ✓ nomme une équipe d'audit ayant une connaissance suffisante des activités et du champ de certification prévu et/ou si des experts techniques sont nécessaires ;
- ✓ prend en compte les exigences et les demandes complémentaires de l'organisme et/ou du/des clients de l'organisme, tant qu'elles n'entrent pas en conflit avec les dispositions de l'ISO/CEI 17021, pour optimiser la valeur ajoutée du programme d'audit de certification
- ✓ vérifie que la durée d'audit est établie en conformité avec l'EN 9104-1

Bureau Veritas Certification communique les coordonnées de l'équipe d'audit (et toute information pertinente), de telle sorte qu'elle puisse réagir à l'objection de l'organisme sur la désignation d'un auditeur.

Dans le cadre d'un audit multi-référentiel, il peut être nécessaire d'avoir plusieurs responsables d'audit en fonction de chaque référentiel.

Le plan de l'audit est transmis à l'organisme.

Le responsable d'audit réalise la planification d'audit en prenant en compte :

- ✓ le domaine d'application et la complexité du Système de Management de la Qualité de l'organisme
- ✓ les processus de l'organisme, y compris leur séquençage et leurs interactions
- ✓ la criticité des produits et des processus, en particulier les procédés spéciaux
- ✓ les données de sécurité relatives au produit (ex.: données de navigabilité, remontées au client et/ou aux autorités)
- ✓ le programme des audits internes (réalisés et planifiés, les résultats des audits internes)
- ✓ les constats des audits de certification antérieurs
- ✓ les mesures des performances et les tendances en termes de qualité et de respect des délais (OTD)
- ✓ les résultats des précédentes revues de direction
- ✓ le recueil des satisfactions et réclamations des clients, notamment les demandes de retours d'informations reçues par l'organisme de certification (OC) ; Ex. : éléments identifiés par l'intermédiaire du processus de retour d'informations OASIS
- ✓ les exigences spécifiques au client, légales et réglementaires relatives au Système de Management de la Qualité
- ✓ les informations de performance disponibles émanant des clients
- ✓ les modifications apportées à l'organisme (ex. : structure, moyens, stratégie commerciale, processus, technologies, revue des exigences émanant de nouveaux clients aéronautique, spatial et défense)
- ✓ l'expérience / la formation exigée et les compétences souhaitées pour des membres de l'équipe d'audit



- ✓ l'organigramme nominatif
- ✓ les consignes de sécurité applicables, le cas échéant, sur les sites concernés, notamment lorsqu'un plan de prévention doit être établi
- ✓ toute autre information complémentaire jugée utile par l'organisme ou éventuellement sollicitée par les auditeurs
- ✓

4.2 Réalisation des audits étape 1 et 2

Chaque audit sur site inclut, selon les cas, les éléments suivants :

- ✓ Une revue des modifications du Système de Management de la Qualité, depuis le dernier audit
- ✓ Une revue des exigences des nouveaux clients aéronautique, spatial et défense, depuis le dernier audit
- ✓ Une revue des informations relatives à la satisfaction du client et aux actions correctives demandées, ainsi qu'aux réponses associées
- ✓ Un entretien avec la Direction
- ✓ Un audit de la performance et de l'efficacité du Système de Management de la Qualité
- ✓ Un audit des processus de l'organisme
- ✓ Un audit de l'amélioration continue du Système de Management de la Qualité
- ✓ Un audit des actions de suivi des audits précédents

Un responsable d'audit ne peut intervenir que sur 2 cycles consécutifs.

Les processus Achat et Approvisionnements doivent être audités tous les ans et sur tous les sites.

Si plusieurs audits de surveillance sont réalisés au cours d'une année (ex. : tous les six mois), les activités et les points mentionnés ci-dessus peuvent être étalés sur ces audits.



4.2.1 L'audit étape 1

Cet audit permet d'analyser le degré de préparation de l'organisme.

L'étape 1 est réalisée sur site (EN 91xx) ou hors site (uniquement pour l'EN 9120). L'audit Étape 1 hors site selon l'EN 9120 sera mené en fonction des particularités propres à l'organisme (ex. : taille, localisation, risque, connaissance de l'équipe d'audit précédente).

Pour les organismes multi-sites qui ont un Système de Management de la Qualité unique, l'audit Étape 1 comprend aussi une évaluation de la fonction centrale identifiée ayant l'autorité pour la gestion, la maîtrise, l'audit, la revue et la maintenance du Système de Management de la Qualité. L'étape 1 doit intégrer un nombre approprié de sites représentatifs de la technologie et des activités de l'organisme.

Le responsable de l'équipe d'audit doit recueillir suffisamment d'informations lui permettant de :

- ✓ confirmer le plan d'audit
- ✓ revoir le besoin en experts techniques et/ou auditeurs supplémentaires pour constituer une équipe d'audit compétente
- ✓ déterminer les activités d'audit complémentaires, selon besoin, pour satisfaire les exigences de la certification initiale,
- ✓ programmer les activités d'audit Étape 2.

Lorsqu'un organisme déclare que les procédés spéciaux sont exclus du champ de certification, l'équipe d'audit évaluera la justification de cette exclusion au cours de l'audit initial Étape 1.

Le responsable d'audit exige que l'organisme fournisse, au moins 6 semaines avant l'audit, les informations et la documentation suivantes :

- ✓ le manuel qualité
- ✓ la description des processus indiquant leur découpage et interactions, en particulier l'identification des processus externalisés
- ✓ les mesures des performances et des tendances
- ✓ la preuve que les exigences des normes de la série 9100 applicables sont couvertes par les procédures documentées de l'organisme établies pour le Système de Management de la Qualité
- ✓ les interactions avec les fonctions supports sur site ou avec des locaux/sites distants
- ✓ la preuve des audits internes des processus/procédures, incluant des exigences internes et externes relatives Système de Management de la qualité
- ✓ les résultats de la dernière revue de direction
- ✓ la liste de tous les principaux clients (ex. : les cinq plus importants) aéronautique, spatial et de défense et de tout autre client exigeant la conformité avec les normes de la série 9100, y compris l'indication du volume d'activité de chaque client et leurs exigences spécifiques relatives au Système de Management de la Qualité
- ✓ la preuve des états de satisfaction ou de réclamation client, comprenant la vérification des rapports du client, de ses fiches de cotation, et de ses critères spécifiques ou équivalent.



Une revue de l'organisme est réalisée par l'équipe d'audit en abordant les points suivants, selon les cas :

- ✓ le nombre d'employés (c.-à-d. : à plein temps, à temps partiel, contractuels, intérimaires) consacrés à l'aéronautique, à l'espace et à la défense
- ✓ le nombre d'équipes ou de types d'équipes consacrés à la production et/ou à la maintenance ;
- ✓ l'identification des risques élevés associés aux processus et aux produits
- ✓ la gestion des risques et des outils associés
- ✓ l'identification des procédés spéciaux réalisés ou sous-traités
- ✓ les exigences réglementaires et approbations/reconnaisances des autorités
- ✓ les exigences supplémentaires sur la gestion de la configuration
- ✓ le management de projet/programme
- ✓ les activités d'amélioration continue
- ✓ le respect des délais de livraison (OTD) et mesures de la performance de la qualité
- ✓ l'identification des exigences particulières/éléments critiques, dont les caractéristiques clés
- ✓ la vérification du processus de fabrication
- ✓ les programmes de prévention [ex. : Débris/Dommages dus à des corps étrangers (FOD)]
- ✓ les environnements de travail spéciaux [ex. : Environnement Sensible aux décharges électrostatiques (ESDS), salle blanche]
- ✓ la présence du client chez l'organisme [ex. : représentants résidents, réunions régulières, raison(s) de la présence]
- ✓ l'état de la satisfaction et des réclamations du client, notamment les rapports et les fiches de notation du client
- ✓ l'état des approbations de l'organisme spécifiques client (ex. : approbation limitée, essai, suspension, retrait)
- ✓ les lieux d'accès réservé ou informations propriétaires/confidentialité du client
- ✓ l'exclusion des normes de la série 9100 (les exclusions doivent se cantonner à l'Article 7) et justifications correspondantes
- ✓ les restrictions/vérifications pour l'exportation [ex. : règlement international sur le trafic d'armes (ITAR), règlement administratif d'exportation (EAR)]
- ✓ les délégations accordées par le client pour les vérifications et autorité de revue des matériaux (MRB)
- ✓ l'expédition/livraison directe autorisée du client.

L'équipe d'audit commencera l'enregistrement de preuves objectives se rapportant au manuel qualité, à la documentation des processus du Système de Management de la Qualité par les processus, aux processus applicables et à la conformité des procédures par référence aux exigences des normes de la série 9100 applicables.



Le responsable de l'équipe d'audit utilise les résultats de la revue ci-dessus et toutes les informations obtenues lors de la visite du site pour :

- ✓ déterminer l'état de déploiement du Système de Management de la Qualité
- ✓ déterminer le niveau de préparation de l'organisme à l'audit Étape 2
- ✓ identifier tous les points posant problèmes susceptibles d'être classés en tant que non-conformités, si non traités avant l'audit Étape 2
- ✓ développer un plan pour l'audit Étape 2, incluant toutes les exigences supplémentaires des clients aéronautique, spatial et défense relatives au Système de Management de la Qualité de l'organisme
- ✓ vérifier le champ de certification proposé et son applicabilité par rapport au mode opératoire de l'IAQG et, si nécessaire, informer l'organisme de la raison des modifications éventuelles au champ proposé
- ✓ vérifier les informations utilisées pour calculer le nombre de jours d'audit, faire des recommandations et le modifier, si nécessaire
- ✓ revoir le temps d'audit pour l'audit Étape 2 et actualiser le plan d'audit en conséquence
- ✓ adapter la composition de l'équipe d'audit pour l'audit Étape 2, sans omettre l'ajout des experts techniques ou des traducteurs qui sont nécessaires
- ✓ identifier les changements exigés pour le contrat et communiquer ces mises à jour à l'organisme et à Bureau Veritas Certification

Les constats de l'audit doivent être enregistrés dans le rapport d'audit Étape 1 (Formulaire 1 EN9101 téléchargeable sur le site IAQG) et transmis à l'organisme.

A l'issue de l'étape 1, l'auditeur vérifie aussi :

- ✓ Les aspects réglementaires et juridiques auxquels le client doit se conformer
- ✓ Les informations fournies par le client dans le cadre du processus commercial

Si, à l'issue de l'étape 1, le responsable d'audit constate que l'organisme n'est pas prêt pour réaliser l'étape 2, un nouvel audit étape 1 sera proposé et nécessitera la rédaction d'un avenant au contrat existant.

Le Responsable d'audit prépare ensuite le plan de l'audit étape 2 et met au point l'organisation logistique avec l'organisme. Il est envoyé au minimum 2 semaines avant la date de l'audit étape 2.

Ce plan prévisionnel précise les éléments de l'organisation de l'organisme qui feront l'objet de l'évaluation ainsi qu'un planning des interventions. Ce plan pourra être adapté selon les contraintes locales de dernière minute. Il tient compte des compétences de l'équipe d'audit.



4.2.2 Audit de certification étape 2

Les objectifs de cet audit sont de :

- ✓ réaliser l'audit
- ✓ documenter les résultats d'audit, le rapport d'audit (Formulaire 5 EN9101), y compris les NCR (Formulaire 4 EN9101), les PEAR, Rapports d'Evaluation de l'Efficacité des Processus (Formulaire 4 EN910), et la Matrice de couverture des processus du SMQ (Formulaire 2 EN9101)
- ✓ vérifier et enregistrer la clôture des NCR
- ✓ recommander ou pas à la certification, au renouvellement ou au maintien d'une certification de l'organisme
- ✓ mettre à jour le « programme » d'audit, si nécessaire

4.2.3 Réunion d'ouverture (pour les étapes 1 et 2)

La réunion d'ouverture est menée par le responsable de l'équipe d'audit, et doivent y participer la direction de l'audité ou, le cas échéant, les personnes responsables des fonctions ou des processus à auditer. La participation à la réunion d'ouverture doit être enregistrée.

Dans le cas d'une structure autre que single site, une réunion d'ouverture sur chaque site doit être réalisée ou une réunion centralisée doit être organisée avec les représentants de tous les sites, en personne ou par téléconférence.

La réunion d'ouverture porte sur les points suivants

- a) présentation des participants et une description succincte de leurs rôles;
- b) confirmation du périmètre de la certification;
- c) confirmation du plan d'audit (y compris le type et le périmètre de l'audit, les objectifs et les critères), des modifications éventuelles et des autres dispositions importantes, comme la date et l'heure de la réunion de clôture, des réunions intermédiaires entre l'équipe d'audit et la direction du client;
- d) confirmation des circuits de communication officiels entre l'équipe d'audit et le client;
- e) confirmation de la disponibilité des ressources et de la logistique nécessaire à l'équipe d'audit;
- f) confirmation des points relatifs à la confidentialité;
- g) confirmation des procédures d'hygiène, d'urgence et de sécurité pour l'équipe d'audit;
- h) confirmation de la disponibilité, des rôles et de l'identité des guides et des observateurs;
- i) méthode utilisée pour rendre compte des constats d'audit y compris leur classement;
- j) informations sur les conditions dans lesquelles il peut être mis fin à l'audit prématurément;
- k) confirmation que le responsable de l'équipe d'audit et l'équipe d'audit, qui représentent l'organisme de certification, sont responsables de l'audit et de l'exécution du plan d'audit, y compris des activités et des cheminements d'audit;
- l) confirmation du statut des constats de la revue ou de l'audit précédent, le cas échéant;
- m) méthodes et procédures utilisées pour conduire l'audit sur la base d'un échantillonnage;
- n) confirmation de la langue à utiliser pendant l'audit;
- o) confirmation du fait que, pendant l'audit, le client sera tenu informé de l'avancement de l'audit;
- p) opportunité du client de poser des questions.

En cas de structure autre que monosite, une réunion d'ouverture est conduite sur tous les sites ou en central avec la participation physique ou à distance de représentant(s) de chaque site.



4.2.4 Visite du site

Une visite du site peut être effectuée afin d'examiner tous les changements intervenus dans le champ d'activité ou les installations depuis la dernière visite ou afin de familiariser les membres de l'équipe d'audit avec les activités de l'organisme.

4.2.5 Conduite de l'audit

L'audit est mené en ayant recours aux diverses méthodes d'audit définies par le plan d'audit. Par ailleurs, l'équipe d'audit examinera les pistes d'audit pertinentes pour faciliter la détermination de la conformité et de l'efficacité du Système de Management de la Qualité.

L'audit sur site se réalise au moyen d'entretiens avec le personnel au cours desquels l'auditeur évalue si les mesures définies par le système de management sont mises en œuvre à tous les niveaux de l'organisme et respectent les exigences des normes applicables. Pour cela, il vérifie que les méthodes de travail sont conformes aux exigences de la norme retenue et que, là où c'est nécessaire, des procédures ont été mises en place pour décrire ces activités et que les enregistrements correspondants sont correctement conservés.

En complément et afin d'avoir une vue générale de l'efficacité du système de management, l'auditeur analyse un ou plusieurs dossiers, et parcourt son historique afin de vérifier que le système mis en place est approprié et efficace.

Cette approche terrain se caractérise par son pragmatisme en privilégiant la notion d'outil adapté aux besoins de l'organisme en fonction des risques qu'elle doit maîtriser et des contraintes auxquelles elle est soumise.

Si l'organisme est organisé en équipe pour ses processus de réalisation, toutes les équipes doivent être auditées lors des audits initiaux et audit de renouvellement. Pour les audits de suivi, le plan d'audit peut inclure plusieurs équipes si l'audit le nécessite.

Le fait d'auditer des équipes sur une longue journée n'autorise pas à réduire le temps d'audit.

Lorsque des procédés spéciaux sont identifiés dans le plan d'audit, l'équipe d'audit évalue la validation de chaque procédé, ainsi que la mesure, la surveillance et la maîtrise de ces procédés.

Notes : Si un/des audits ont été réalisés par le client ou par une tierce partie indépendante spécialisée, l'équipe d'audit peut prendre en compte l'audit réalisé par ces organismes.

4.2.6 Réunion de synthèse

Pour les audits durant plusieurs jours, des réunions peuvent être organisées à la fin de chaque journée afin de faire le point sur l'avancement de l'audit et la synthèse des premiers résultats.

Les écarts rencontrés pendant la journée sont analysés, cependant, ils ne pourront pas être clôturés au cours de l'audit, à l'exception des mesures de confinement éventuellement demandées.



4.2.7 Conclusion d'Audit

Avant la réunion de clôture, l'équipe d'audit identifie les changements susceptibles d'être exigés par rapport au programme d'audit (ex. : domaine d'application, temps ou timing de l'audit, fréquence de la surveillance, compétence de l'équipe d'audit).

La réunion de clôture comprendra au minimum les éléments suivants :

- ✓ une explication à l'organisme que la preuve d'audit recueillie pendant l'audit était un échantillon et que celle-ci ne doit pas être considérée comme englobant la totalité du Système de Management de la Qualité de l'organisme
- ✓ une explication de la méthode employée par l'équipe d'audit pour rendre compte des constats, incluant le classement des non-conformités (c.-à-d. : majeure, mineure)
- ✓ une explication du processus utilisé par l'équipe d'audit pour gérer et clôturer les non-conformités, si applicable, et les conséquences que cela implique, s'il y a lieu, par rapport au statut d'approbation ou de certification de l'organisme
- ✓ la communication à l'organisme des délais requis pour lancer la correction et les plans d'actions correctives, selon le cas
- ✓ la communication de toutes les activités de l'équipe d'audit se déroulant après l'achèvement de l'audit (ex. : suivi des plans d'actions correctives, soumission du rapport d'audit)
- ✓ la communication de la recommandation de certification du responsable de l'équipe d'audit basée sur l'audit réalisé
- ✓ la communication à l'organisme de la manière dont les réclamations et les appels faisant partie de l'audit peuvent être traités.

4.2.8 Constitution du rapport d'audit

Le rapport d'audit est constitué des éléments suivants :

Phase d'audit	Type de structure				
	Mono-site	Sites Multiples	Campus	Plusieurs Sites	Organisation Complexe
Etape 1	Rapport d'audit Etape 1 (Formulaire 1)				
Etape 2 Surveillance Renouvellement	Matrice de couverture des processus (Formulaire 2) ; par site PEAR (Formulaire 3) ; par site ou combiné Rapport de Non-conformité NCR (Formulaire 4), si applicable Rapport d'audit (Formulaire 5) Rapport d'audit Supplémentaire (Formulaire 6), si approprié				
Audit Spécial (Supplémentaire)	PEAR (Formulaire 3) ; par site ou combiné ; si approprié NCR (Formulaire 4) ; si applicable Rapport d'audit (Formulaire 5)				



À la fin de chaque audit de certification, de surveillance et de renouvellement, les résultats d'audit sont émis en y faisant figurer les informations et en utilisant les modèles standards comme défini dans les formulaires 1 à 6 de l'EN 9101. Le délai de remise du rapport est de 2 semaines maximum après la réunion de clôture.

Le contenu du rapport d'audit, y compris les constats, doit donner une vision fidèle et indépendante de l'état de la conformité et de la détermination de l'efficacité du Système de Management de la Qualité afin de susciter la confiance des clients ou des clients potentiels, en leur permettant de tirer les conclusions appropriées lors de la sélection des fournisseurs et des processus de surveillance.

La synthèse de l'audit reflétera la gravité des non-conformités (c.-à-d. : le nombre, la criticité, l'incidence). Les données d'audit, comprenant les documents/les enregistrements d'audit requis, sont téléchargés dans OASIS dans les délais spécifiés dans l'EN 9104-1.

Les informations se rapportant à l'audit (ex. : listes de vérification, questionnaires, notes d'auditeur, enregistrements de preuve objective) font partie des enregistrements d'audit.

L'organisme est tenu de fournir des copies des rapports d'audit et des documents associés à ses clients ou clients potentiels, sur demande, à moins de pouvoir le justifier (ex : conflit d'intérêt, données confidentielles appartenant à la concurrence).

L'organisme doit fournir l'accès aux données des fournisseurs de Rang 2 dans la base de données OASIS à ses clients aéronautiques, spatiaux et de défense et aux autorités, sur demande, sauf justification contraire (par exemple, concurrence, confidentialité, conflit d'intérêts).

4.2.9 Les non-conformités

Les non-conformités répondent toujours aux 3 critères suivants :

- ✓ Etre objectives et motivées par le non-respect d'une exigence de la norme ou d'une disposition prévue par l'organisme.
- ✓ Etre fondées sur des évidences et en aucun cas sur des présomptions.
- ✓ Etre comprises par l'organisme.

Au cours de l'audit, les dysfonctionnements rencontrés sont commentés avec le représentant de l'organisme qui peut alors apporter des éléments complémentaires pouvant permettre de les revoir dans un contexte plus global.

Si l'écart est maintenu, il est alors formalisé sur un rapport de non-conformité (**NCR**), qui ne s'applique pas aux audits étape 1. Le document énonce les résultats et fournit la preuve objective de la non-conformité par rapport aux critères d'audit, notamment les informations suivantes : confinement, correction, cause racine, mise en œuvre d'une action corrective et clôture.

Chaque NCR ne doit contenir qu'une seule non-conformité. Lorsque les non-conformités sont identifiées, l'équipe d'audit doit classer la non-conformité en 'majeure' ou 'mineure' :

- ✓ **Non-conformité Majeure** : Le non-respect d'une exigence qui est susceptible d'entraîner une défaillance du Système de Management de la Qualité ou de réduire sa capacité à assurer la maîtrise des processus ou la conformité des produits;
- ✓ **Non-conformité Mineure** : Le non-respect d'une exigence qui n'est pas susceptible d'entraîner une défaillance du Système de Management de la Qualité ni de réduire son aptitude à assurer la maîtrise des processus ou la conformité des produits



Le besoin de confinement en accord avec les processus d'actions correctives de l'organisme est revu par l'équipe d'audit et enregistré sur la NCR (Formulaire 4).

La récurrence d'une même non-conformité ou d'une non-conformité semblable trouvée au cours d'audits consécutifs sur un site/lieu particulier sera considérée comme une défaillance du processus d'action corrective et entraînera l'émission d'une non-conformité majeure.

Dans le cas d'un audit initial, les non-conformités majeures devront être clôturées 6 mois après la fin de l'audit étape 2 au plus tard. Dans le cas contraire, un nouvel audit étape 2 sera nécessaire.

NOTE Les exigences pour la clôture des non-conformités sont contenues dans l'EN 9104-1.

Après émission d'une non-conformité, le responsable d'audit doit :

- ✓ lorsque la nature de la non-conformité nécessite une action de confinement immédiate, exiger que l'organisme définisse et lui rende compte des actions de confinement spécifiques (Formulaire 4), notamment de **la correction, dans les 7 jours calendaires** après l'audit et **donner son avis dans les 14 jours calendaires** suivants ;
- ✓ exiger que l'organisme analyse et rende compte sur le NCR (voir le Formulaire 4) de : la cause racine et la correction spécifique et les actions correctives entreprises, ou qu'il est prévu d'entreprendre, pour éliminer les non-conformités détectées dans des délais définis
- ✓ convenir avec l'organisme d'action(s) corrective(s) et de plans d'actions correctives dans un délai de **30 jours maximum**, à partir de la fin de l'audit sur site ;
- ✓ fournir des détails de la preuve en appui de la clôture des non-conformités ; et
- ✓ rendre compte à l'organisme après avoir achevé la vérification des actions correctives.

4.2.10 Le PEAR

Le niveau d'efficacité de chaque processus de réalisation du produit audité (Chapitre 7 de la norme EN9100) est consigné dans le PEAR, Rapport d'évaluation d'efficacité du processus (Formulaire 3)

NOTE : D'autres processus peuvent être enregistrés dans un formulaire PEAR

4.2.11 La Matrice de couverture des processus du SMQ

La Matrice de Couverture des Processus du SMQ est renseignée par l'équipe d'audit pour chaque site visité afin de montrer quels processus et quelles clauses du Système de Management de la Qualité ont été audités. Le formulaire peut être pré-rempli avant d'effectuer l'activité sur site et être facilement modifié/révisé, selon les cas, pendant chaque visite.

Le recours à "Non évalué" (N/E) ne sera pas utilisé pour un audit initial ou de renouvellement.

4.2.12 Levée des NCR

Le NCR (Formulaire 4) est utilisé pour documenter la vérification et la clôture de la non-conformité.

L'évaluation et la clôture du plan d'actions correctives et les actions correctives associées relatives à la non-conformité ne doivent pas être réalisées pendant l'audit au cours duquel la non-conformité a été émise, NOTE : L'action de confinement et la correction peuvent être revues pendant l'audit.



Les activités de vérification sont réalisées comme défini par le responsable de l'équipe d'audit. La vérification est réalisée sur site, lorsqu'elle ne peut pas être réalisée en se basant sur une revue de la documentation et de la preuve objective correspondante fournie par l'organisme.

Pour cela, l'organisme dispose d'un délai de 60 jours pour restaurer la conformité aux exigences. Dans le cas contraire, la certification sera suspendue.

Dans le cas où le nombre des écarts constatés et la nature de ces écarts (en termes d'application notamment) révèlent de graves dysfonctionnements, le responsable d'audit peut demander la réalisation d'un audit complémentaire (avant décision de certification) ou supplémentaire (après la décision de certification).

Le responsable d'audit recommandera l'organisme à la certification que lorsque toutes les non-conformités auront été soldées.

5. Certification

5.1 Traitement administratif

A la réception du rapport d'audit, une revue administrative est faite, permettant de vérifier que tous les prérequis sont remplis pour passage au comité de certification.

5.2 Décision de certification

Le dossier est alors vérifié et validé par le comité qui prend la décision de certification.

Dans le cas d'une certification multi-référentiel, Bureau Veritas Certification France coordonne ses décisions de certification.

Un ou plusieurs certificats Bureau Veritas Certification sont délivrés à l'organisme. Ils précisent :

- ✓ La raison sociale de l'organisme.
- ✓ La norme applicable.
- ✓ Le périmètre des activités certifiées.
- ✓ Le ou les sites concernés avec leur adresse.

Si des sites ont des périmètres différents, des certificats seront émis en fonction pour ces différents sites

La date de certification originale est la date de la première décision de certification. Le certificat expire trois ans après la date de décision de certification.

Cette certification n'implique pas la certification des produits ou des services fournis par l'organisme et ne l'exempte pas de ses obligations légales.

Le Comité de Certification peut demander des compléments d'information, voire la réalisation d'un complément d'investigation sur site avant de se prononcer, ou assujettir sa décision à la réalisation d'un audit supplémentaire.



5.3 Gestion des Informations de la base de données OASIS

L'organisme doit désigner un administrateur de la base OASIS chargé de renseigner les données relatives à chacun des sites certifiés et de notifier les changements éventuels à l'organisme de certification. Ces informations doivent être renseignées dans la base OASIS préalablement à la réalisation de l'audit. Le service client de Bureau Veritas Certification peut fournir une aide à cet enregistrement.

L'organisme autorise Bureau Veritas Certification à entrer les données relatives aux résultats d'audit dans la base OASIS.

6. Marques de certification

Le certificat est délivré avec la marque de certification et le modèle de norme retenu. En complément, Bureau Veritas Certification communique à l'organisme les instructions nécessaires sur l'utilisation des marques de certification.

Les marques de certification sont utilisées pour promouvoir la certification du système de management de l'organisme qui peut en faire usage sur sa documentation, mais ne peut les utiliser sur les produits, les emballages ou les suremballages.

L'utilisation des marques de certification est soumise au respect du guide de communication transmis à tous les clients. L'utilisation des marques d'accréditation est interdite (sauf autorisation de Bureau Veritas Certification).

Bureau Veritas Certification contrôle l'utilisation des logos et certificats au cours des visites de suivi et de renouvellement périodiques en vérifiant notamment que les marques de certification :

- ✓ Sont reproduites dans leur intégralité en incluant le cadre, avec une taille et une couleur conformes à sa charte
- ✓ Sont utilisées pour promouvoir la certification du système de l'organisme et non de ses produits.
- ✓ Sont utilisées de façon à ne pas tromper sur l'objet de la certification.

En accord avec la Norme ISO 17021, Bureau Veritas Certification permet sur son site web de consulter les certifications actives. Ces mêmes informations sont disponibles dans la base OASIS.

Les certificats EN 91xx font référence au document EN 9104-1, y compris à son édition, régissant la procédure de certification EN 91xx. Ils portent les logos COFRAC et IAQG.

L'organisme doit respecter les exigences suivantes :

- se conformer aux exigences de Bureau Veritas Certification lorsqu'il fait référence au statut de la certification dans ses moyens de communication, tels qu'Internet, brochures ou publicité et autres documents,
- ne pas faire ou permettre de déclaration trompeuse concernant sa certification,
- ne pas utiliser ou permettre d'utiliser de manière abusive aucun document de certification, dans sa totalité ou en partie,
- cesser, en cas de suspension ou de retrait de sa certification, toute publicité qui se réfère à un statut de certifié,
- modifier tout objet de publicité en cas de réduction du périmètre de la certification,



- ne pas utiliser la référence à la certification de son système de management pour laisser supposer qu'un produit (y compris les services) ou un processus est certifié,
- ne pas sous-entendre que la certification s'applique à des activités non couvertes par le périmètre de la certification, et
- ne pas utiliser sa certification de façon qui puisse nuire à la réputation de Bureau Veritas Certification ou du système de certification, et ne pas compromettre la confiance que lui accorde le public.

L'utilisation du logo IAQG par un organisme certifié est interdite.

7. Audits de suivi

Les visites de suivi (appelées audits de surveillance dans l'EN 9101) permettent d'assurer le maintien du certificat pendant sa durée de validité en vérifiant que le système de management est toujours conforme à la norme retenue. En complément, elles permettent de détecter les faiblesses de l'organisme et d'identifier des axes de progrès qui lui permettront d'accroître son efficacité en engageant des démarches d'amélioration.

Les audits de suivi sont des audits sur site qui ne sont pas nécessairement des audits du système complet et qui sont planifiés de manière à ce que l'organisme de certification puisse garder confiance dans le système de management certifié et dans sa capacité à rester conforme aux exigences de la certification dans l'intervalle entre deux audits de renouvellement de la certification.

Ces audits de suivi sont programmés au plus tard 12 mois après la certification initiale, et au moins une fois par an. Toutefois, à la demande de l'organisme, ils peuvent être réalisés à une autre fréquence (par exemple 6 ou 9 mois).

Les audits de suivi correspondent à des audits partiels dont le contenu est défini sur un planning de suivi établi par le Responsable d'Audit lors de l'audit de certification.

Bureau Veritas Certification informe l'organisme de l'audit de suivi prévu environ 30 jours avant la mission.

Les règles concernant les audits de suivi suivant les structures auditées sont définies dans l'annexe B de l'EN 9104-1.

Le programme d'audit de suivi doit porter au minimum sur les éléments suivants:

- ✓ les audits internes et la revue de direction
- ✓ la revue des actions entreprises vis-à-vis des non-conformités identifiées au cours de l'audit précédent
- ✓ le traitement des plaintes
- ✓ l'efficacité du système de management par rapport à la réalisation des objectifs du client certifié
- ✓ l'état d'avancement des activités planifiées visant à l'amélioration continue
- ✓ la maîtrise opérationnelle continue
- ✓ le processus Achats sur tous les sites
- ✓ la revue de toute modification apportée
- ✓ l'utilisation des marques et/ou toute autre référence à la certification.

Tous les paragraphes applicables de la norme de Système de Management de la Qualité (sauf les exclusions) et tous les processus de l'organisme qui font partie du Système de Management de la Qualité, doivent être audités pendant les audits de suivi sur un cycle de certification.



Les méthodes d'audit à utiliser (par ex. : audits de problèmes spécifiques, lieux, produits ou sous-processus) doivent s'appuyer sur les constats issus de la revue des données relatives à la performance du Système de Management de la Qualité, recueillies par l'équipe d'audit.

Le plan d'audit relatif à l'audit de suivi doit prendre en considération

- ✓ les évolutions intervenues dans l'organisme,
- ✓ la constitution de l'équipe d'audit,
- ✓ la maîtrise permanente du fonctionnement des processus, les indicateurs et les tendances de la performance des produits sur les 12 mois précédents (à la fois pour la qualité et le respect des délais).

Les observations circonstanciées d'audit, comprenant la référence aux processus audités, à la documentation des processus et aux enregistrements associés, doivent être documentées.

Pour les audits de suivi, la recommandation au maintien de la certification, compte-tenu des Non-conformités rencontrées, sera enregistrée dans le rapport d'audit (Formulaire 5).

Si plus d'un audit de suivi est réalisé pendant une année (ex. : tous les six mois), les activités et les points mentionnés dans ce paragraphe peuvent être étalés sur ces audits.

8. Audit de renouvellement

Les audits de renouvellement sont planifiés au moins trois mois avant la date d'expiration du certificat en vigueur afin de permettre à l'organisme de lever les éventuels écarts avant l'expiration du certificat précédent et permettre au Comité de Certification de prendre la décision de renouvellement avant cette échéance. Le "domaine de certification" est vérifié avant chaque audit de renouvellement. Tout changement de statut de l'agrément du client sera examiné par l'équipe d'audit pour déterminer l'incidence sur le statut de la certification.

L'audit de renouvellement est réalisé en une seule étape, sauf si le système de management de l'organisme a subi des modifications majeures. Il tient compte des résultats des derniers audits de suivi

Le certificat est valable 3 ans à compter de la date de décision du renouvellement.

Cas particulier pour les organismes précédemment certifiés par un autre organisme accrédité

L'organisme s'engage à mettre les informations suivantes à disposition de l'équipe d'audit :

- ✓ Le certificat en cours (accréditation, authenticité, durée, étendue des activités couvertes)
- ✓ Les rapports d'audit précédents et absence de non-conformités en suspens,
- ✓ Les réclamations client reçues et les actions entreprises
- ✓ Tout engagement pris avec l'administration dans le respect de la conformité réglementaire

Ces informations permettent à l'équipe d'audit de vérifier que :

- ✓ Le périmètre de certification est le même que le précédent,
- ✓ Aucune non-conformité relevée au cours du cycle précédent n'est en suspens,
- ✓ Le système de gestion des réclamations client est efficace
- ✓ La mise en conformité réglementaire est correctement gérée avec l'Administration

Conformément à EN9104-1, ces vérifications seront réalisées sur site lors d'un audit dit de transfert. La validité du certificat en cours de transfert et le statut des non-conformités des audits précédents seront également vérifiées auprès de l'organisme de certification « cédant » via un Feedback OASIS.



Lors des activités sur site pour l'audit de renouvellement, les éléments du Système de Management de la Qualité et les processus de l'organisme qui sont nécessaires pour le Système de Management de la Qualité doivent être audités en termes de conformité, et de la détermination de l'efficacité

Le manuel qualité de l'organisme et la documentation des processus de son Système de Management de la Qualité doivent être examinés pour détecter les changements. Les observations circonstanciées d'audit, comprenant la référence aux processus audités, à la documentation des processus et aux enregistrements associés, doivent être documentées

Toutes les non-conformités doivent être closes par l'équipe d'audit avant de faire une recommandation de renouvellement.

.La nomination d'une nouvelle équipe d'audit peut justifier un audit partiel ou complet Étape 1, accompagné d'une visite sur site par l'équipe d'audit.

Les règles concernant les audits de renouvellement suivant les structures auditées sont définies dans l'annexe B de l'EN 9104-1.

La décision de certification doit être prise avant échéance de l'ancien certificat.

9. Extension de la certification

A tout moment la certification peut être étendue afin :

- ✓ D'intégrer de nouveaux sites dans le périmètre de certification
- ✓ D'inclure de nouvelles activités réalisées dans l'Organisme
- ✓ De couvrir de nouvelles normes de certification.

L'extension est généralement réalisée dans le cadre des audits de suivi afin de minimiser les coûts supplémentaires qu'elle pourrait engendrer.

Si les circonstances l'exigent, Bureau Veritas Certification peut déclencher un audit spécifique (Audit Spécial) afin de valider l'extension de la certification.

Cette extension est soit prévisible, et dans ce cas, le contrat de certification prévoit cette disposition. Sinon, un avenant au contrat sera réalisé, permettant de dimensionner correctement les temps d'audit et les sites à auditer, conformément à EN9104-1.



10. Cas particulier : le transfert de certification

Bureau Veritas Certification France peut reprendre à son compte un cycle de certification de l'organisme.

Afin de maîtriser le transfert de dossier, un examen technique est réalisé, consistant à vérifier entre autres :

- ✓ La validité de la certification en cours (accréditation, authenticité, durée, étendue des activités couvertes, motif du souhait de transfert)
- ✓ Les rapports d'audit précédents et absence de non-conformités en suspens
- ✓ Réclamations reçues et actions entreprises

Bureau Veritas Certification France réalise une revue de contrat et établit une proposition de certification s'intégrant dans le cycle de certification du client. Les dispositions en matière de réalisation des audits et de décision de certification sont identiques à ce qui est décrit dans le paragraphe 4.

En cas d'actions correctives ouvertes, Bureau Veritas Certification s'assurera de la clôture des non-conformités avant d'émettre un certificat.

A l'issue de cet examen, Bureau Veritas Certification France réalise préalablement un audit de suivi sur site à l'issue duquel le certificat est émis (à la levée des non-conformités en cas d'écarts relevés en audit de suivi). La date d'expiration du certificat est identique à celle du certificat précédent. Les audits de suivis sont ensuite planifiés et réalisés en fonction de l'échéance du certificat.

Les transferts de certification intervenant sur des certifications expirant dans les 12 mois doivent nécessiter un audit en 2 étapes.

11. Modification du système de management

Si l'organisme apporte des modifications majeures à son système de management, celles-ci doivent être portées à la connaissance de Bureau Veritas Certification le plus rapidement possible. Ces changements seront alors évalués de façon à s'assurer de leur compatibilité avec les normes et les référentiels complémentaires. Un audit spécial pourra dans certains cas être déclenché.

Les modifications mineures apportées au système de management par l'organisme seront communiquées à l'auditeur lors des audits de suivi afin qu'il puisse les revoir.

12. Audits avec un préavis très court (Short Notice Audit)

Bureau Veritas Certification peut être amené à réaliser des audits de clients certifiés avec un très court préavis afin d'instruire des plaintes (Feedback OASIS), suite à des modifications de son système de management, ou pour lever une suspension.

Dans ces cas, le client est dans l'obligation d'accepter ces audits (avec une souplesse dans le choix des dates).



13. Suspension, retrait ou annulation de la certification

Bureau Veritas Certification se réserve le droit de suspendre, de retirer ou d'annuler les certificats délivrés, à n'importe quel moment durant leur période de validité. Un certificat peut être suspendu, retiré ou annulé dans les cas suivants :

- ✓ Si le système de management de l'organisme a manqué gravement au respect des exigences de certification
- ✓ Si l'organisme n'apporte pas la preuve que la conformité a été restaurée dans un délai de 60 jours après la notification d'une Non-conformité
- ✓ Si l'organisme se livre à une utilisation abusive des marques de certification ou du logo Bureau Veritas Certification
- ✓ Si l'organisme ne respecte pas les accords techniques et commerciaux passés avec Bureau Veritas Certification.

Bureau Veritas Certification mettra tout en œuvre pour permettre à l'organisme de remédier à temps aux anomalies ayant entraîné une suspension du certificat émis (période de 3 mois reconductible une fois). En cas d'échec dans un délai raisonnable, le certificat sera finalement retiré et le contrat sera annulé. L'organisme ne peut pas communiquer sur une certification suspendue ou retirée. L'incapacité de l'organisme à prouver qu'elle a entrepris une action corrective efficace afin de traiter les non-conformités récurrentes, l'absence d'informations de performance réelles, ou le manque de maîtrise du fonctionnement peuvent justifier la suspension de la certification. L'organisme est tenu de communiquer à ses clients de la perte de sa certification.



14. Plaintes et réclamations

Les réclamations client sont traitées par le pôle Marketing et Innovation et font l'objet d'une réponse écrite.

Les plaintes de tiers sont traitées sous la responsabilité de la Direction technique qui investigate et détermine si la plainte est liée à une activité certifiée. Elle procède ensuite à une analyse des causes.

Une réponse est apportée au plaignant et la nature du traitement est enregistrée.

Bureau Veritas Certification s'engage à respecter les exigences de confidentialité vis-à-vis du plaignant et du client.

Par ailleurs, toutes les plaintes et réclamations dans le domaine aérospatial, certifications EN91xx, sont traitées afin d'assurer notamment que :

- toutes les demandes d'action corrective reçoivent une réponse dans les 30 jours calendaires à compter de la réception de la réclamation ;
- lorsqu'une réponse est requise, celle-ci est fournie dans les 30 jours calendaires à compter de la réception de la réclamation ;
- si Bureau Veritas Certification décide qu'un audit est nécessaire rapidement, cet audit doit être effectué dans les 90 jours calendaires à compter de la réception de la réclamation ;
- le processus de traitement et de définition des actions correctives doit prévoir le rétablissement de la conformité à la norme applicable suite aux activités de confinement, la mise en œuvre de l'analyse des causes racine, la définition et la mise en œuvre des actions correctives appropriées pour le traitement de toutes les causes racines, et une date limite pour la mise en œuvre desdites actions correctives.

15. Appels

Le client peut faire appel de la décision de Bureau Veritas Certification dans les cas suivants :

- Refus d'accepter une candidature,
- Non délivrance d'un certificat,
- Suspension, retrait ou annulation d'un certificat.

ainsi que dans les cas de mise en œuvre de décisions de certification spécifique prévus par le programme de certification.

Un accusé de réception est envoyé sans délai au client.

Les appels sont traités sous la responsabilité de la direction technique.

Sauf précision complémentaire pour un programme de certification spécifique, le traitement des appels est effectué par le Directeur Technique.

Toutefois, afin de statuer, le Directeur Technique prend avis auprès de toute personne ou entité compétente selon le cas et/ou les délais impartis (chargé d'affaires, ingénieur certification, comité de certification).

En tout état de cause, la décision est prise par une personne non engagée dans les activités de certification liées à l'appel.

Une réponse est apportée par écrit au client.



16. Confidentialité

Le personnel administratif et les auditeurs Bureau Veritas Certification s'engagent à traiter de façon strictement confidentielle toute information ou tout document dont ils prennent connaissance lors d'un audit.

Cette confidentialité peut être levée dans les cas suivants :

- ✓ Cadre juridique ou requête administrative
- ✓ Accord écrit donné par l'organisme
- ✓ Demande des organismes d'accréditation

Par ailleurs, conformément à l'EN 9104, les rapports d'audit, les certificats et le statut des certifications sont enregistrés dans la base OASIS.

17. Participation d'observateurs à des audits

Bureau Veritas Certification France peut être amené à associer des observateurs à ses audits de certification ou de surveillance.

Ces observateurs peuvent être :

- ✓ Des auditeurs internes de Bureau Veritas Certification France (dans le cadre de la qualification ou supervision de nos auditeurs)
- ✓ Des auditeurs d'organismes d'Accréditation ou des prescripteurs de schémas de certification (audit de Bureau Veritas Certification France dans le cadre des programmes d'accréditation)
- ✓ Du personnel du réseau de Bureau Veritas Certification

L'organisme est tenu d'accepter la présence de ces observateurs.

18. Changement des règles d'accréditation, de la réglementation applicable ou des exigences de Bureau Veritas Certification

En cas de changement, et si ces évolutions impactent les contrats existants, Bureau Veritas Certification informera ses clients des modalités de transition liées à ces changements.

Le maintien des certificats en cours sera conditionné par le respect des modalités de transition, qui pourront faire l'objet d'avenant au contrat de certification en cours.