

Note Méthodologique : Non conformités de certification

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

Contexte & finalité de la méthodologie

Les non-conformités de certification sont un levier de maîtrise des risques et d'amélioration continue, adossé aux exigences de référentiels (ex. ISO 14001, ISO 45001).

- Objectiver les écarts entre exigences et pratiques, puis contrôler les actions correctives.
- Fournir un langage commun (direction, HSE, opérations) pour hiérarchiser les priorités.
- Renforcer la crédibilité des décisions et des audits via des preuves vérifiables.
- Transformer l'écart en opportunité d'amélioration mesurable par une gouvernance claire.

Point clé : Viser la simplicité opérationnelle (qualification en < 2 min) et une traçabilité complète écart–cause–actions–preuves–statut en < 5 min.

Objectifs de la mission

- Sécuriser les activités et améliorer la conformité.
 - Réduire l'exposition au risque et la récurrence des écarts.
 - Renforcer le réflexe preuve et la traçabilité.
 - Rendre visibles les progrès et crédibiliser les audits.
 - Atteindre 100% de NC critiques soldées sous 30 jours avec preuves d'efficacité.
 - Capitaliser les retours d'expérience pour prévenir la réapparition.
-

Périmètre / livrables attendus

- Diagnostic initial, procédure et règles de gouvernance (critères, délais, preuves).
 - Modèles de fiche NC, matrice de priorisation et grille de sévérité.
 - Grilles d'observation et seuils de criticité; clarification correction vs action corrective.
 - Ateliers d'analyse causale (5 Pourquoi, Ishikawa) et plan d'actions priorisé.
 - Trame/dossier de preuves et guide d'audit croisé; critères d'acceptation.
 - Tableaux de bord et reporting (seuils d'alerte, indicateurs).
 - Cartographie des causes maîtresses, plan de prévention, mises à jour procédures/formation.
-

Démarche méthodologique (étapes)

Étape 1 – Cadrage et règles du jeu

- Aligner périmètre, gouvernance, typologie et délais de traitement.

- Produire procédure, modèles de fiches, matrice de priorisation.
- Clarifier qui décide, qui approuve, qui vérifie l'efficacité.

Étape 2 – Collecte factuelle et sécurisation

- Consigner l'écart (photos horodatées, clause, contexte) et sécuriser le risque.
- Distinguer mesure immédiate vs action corrective; preuve datée/signée.
- Repère: pour risque élevé, maîtrise démontrée sous 24 h.

Étape 3 – Analyse causale et plan d'actions

- Identifier causes racines (5 Pourquoi, Ishikawa), documenter hypothèses.
- Arbitrer leviers (procédures, compétences, matériel) et prioriser.
- Définir actions SMART, responsable unique et échéance.

Étape 4 – Preuves et vérification d'efficacité

- Constituer un dossier probant (enregistrements, photos, résultats de contrôle).
- Fixer critères d'acceptation; standardiser la preuve.
- Programmer contrôles d'efficacité à J+30/J+90 selon le risque.

Étape 5 – Revue de direction et pilotage

- Suivre tableaux de bord (écarts ouverts, délais, actions dans les temps).
- Définir seuils d'alerte, plafonner l'encours, relancer après échéance.
- Arbitrer ressources et priorités en comité.

Étape 6 – Capitalisation et prévention de la récurrence

- Centraliser causes récurrentes; mettre à jour standards et formations.
- Partager retours d'expérience; cartographier causes maîtresses.
- Mesurer maturité: baisse des répétitions et vérifications réalisées à l'échéance.

Planning / durée / jalons

Jalon	Durée repère	Objet
Sécurisation immédiate (risque élevé)	< 24 h	Mesure de maîtrise et traçabilité (témoin/horodatage)
Clôture NC critiques	30 jours	Actions correctives soldées avec preuves
Clôture NC majeures	30–60 jours	Traitement cause racine, preuves ≥ 2 si risque élevé
Clôture NC mineures	≤ 90 jours	Plan d'actions documenté, preuve + vérification
Vérification d'efficacité	J+30 / J+90	Test de non-récurrence, critères d'acceptation
Relance après échéance	J+7	Réduction de l'inertie et arbitrage en comité

Rôles & responsabilités

Client

- Direction: fixer critères, délais et exigences de preuve; arbitrer et allouer les ressources.

- HSE/Managers: consigner les écarts factuels, sécuriser, piloter plans d'actions et reporting.
- Conduire revues périodiques, suivre indicateurs, plafonner l'encours.
- Mettre à jour standards, former et partager retours d'expérience.

Consultant

- Conduire le diagnostic, structurer procédure et gouvernance, arbitrer la criticité.
- Fournir outils: modèles de fiches, matrices, grilles d'observation, trames de preuves, guide d'audit.
- Animer ateliers de causes; prioriser selon risque/coût/délai; formaliser actions SMART.
- Concevoir tableaux de bord et seuils d'alerte; appuyer le reporting.
- Cartographier causes maîtresses, proposer plan de prévention et appuis à la formation.

Prérequis & données nécessaires (inputs)

- Référentiels applicables et clauses; glossaire commun; arbre de décision (obs./mineure/majeure).
- Grille de sévérité et délais cibles (30/60/90 jours); règles de qualification simples.
- Modèle de fiche standardisé (champs obligatoires) et registre/outil de suivi partagé.
- Preuves disponibles et vérifiables: enregistrements datés/signés, photos horodatées, résultats de contrôle.
- Nomenclature et archivage des preuves (codes, versions; règle de conservation).
- Indicateurs: délai médian de clôture, taux de clôture dans les délais, récurrence à 6 mois, % de preuves acceptées $\geq 90\%$.
- Règles de pilotage: plafond d'encours, relance J+7, comités de revue.
- Disponibilité des acteurs pour ateliers causes et vérifications d'efficacité.

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

- Gouvernance explicite: décision, approbation et vérification d'efficacité clairement attribuées.
- Rituels: revues hebdomadaires des actions; comité mensuel multi-sites de 60 minutes avec décisions tracées.
- Indicateurs resserrés: délai médian, taux de clôture dans les délais, récurrence à 6 mois, % de preuves acceptées.
- Priorisation via matrice simple; intégrer 1–2 NC structurelles à chaque revue de direction.
- Plafond d'encours par site et limitation d'actions simultanées par responsable (ex. 3) pour préserver la qualité.
- Standardisation des preuves et critères d'acceptation; contrôles d'efficacité J+30/J+90.
- Relances automatiques J+7; arbitrages et allocation de moyens en cas de dérive.
- Vigilances: éviter grilles trop complexes, "tout observation"/"tout NC", confusion correction vs action corrective, effet "liste infinie".