

PROCEDURE GENERALE DE CERTIFICATION DES ENTREPRISES ET ENTREPRISES DE TRAVAIL TEMPORAIRE

CEFRI/PRO-C-0311



DEPUIS 25 ANS, VOTRE CERTIFICATEUR DE RÉFÉRENCE EN RADIOPROTECTION

P. VAUCHERET Directeur 	T. VIAL Président de la Commission Technique 	T. HATIT Président du Comité de Certification des Entreprises 	Prise en compte des commentaires des instances	26/04/2017	10
			- Prise en compte de la norme ISO 17021 version 2015 - Ecart COFRAC CEPE-15-0055-1 et CEPE-15-0055-2 - Transfert de certifications - Retours d'expériences	16/03/2017	9
			Mise à jour suite à la parution de l'arrêté du 27 novembre 2013	20/03/2015	8
Rédacteur	Vérificateur	Approbateur	Objet de la révision	Date	Indice

SOMMAIRE

1. OBJET.....	3
2. DOMAINE D'APPLICATION	3
3. DOCUMENTS APPLICABLES POUR LA CERTIFICATION.....	3
4. TERMINOLOGIE.....	4
5. PROCESSUS DE CERTIFICATION	5
5.1 CERTIFICATION INITIALE	6
5.1.1. <i>Demande de certification.....</i>	6
5.1.2. <i>Examen du dossier de certification</i>	7
5.1.3. <i>Préparation de l'audit.....</i>	7
5.1.4. <i>Audit de certification initiale d'étape 1.....</i>	8
5.1.5. <i>Rapport d'audit de certification initiale d'étape 1</i>	9
5.1.6. <i>Audit de certification initiale d'étape 2.....</i>	10
5.1.7. <i>Rapport d'audit de certification initiale d'étape 2.....</i>	10
5.1.8. <i>Traitement des constats</i>	11
5.1.9. <i>Décision de Certification</i>	12
5.1.10. <i>Audit d'opération.....</i>	13
5.1.11. <i>Préparation de l'audit d'opération.....</i>	14
5.1.12. <i>Réalisation de l'audit d'opération.....</i>	14
5.1.13. <i>Rapport de l'audit d'opération.....</i>	15
5.1.14. <i>Traitement des constats</i>	15
5.1.15. <i>Décision relative à l'audit d'opération</i>	15
5.2. MAINTIEN DE LA CERTIFICATION	16
5.2.1. <i>Dossier de suivi</i>	16
5.2.2. <i>Préparation de l'audit</i>	16
5.2.3. <i>Audit de suivi.....</i>	17
5.2.4. <i>Rapport d'audit.....</i>	17
5.2.5. <i>Traitement des constats</i>	17
5.2.6. <i>Décision de maintien.....</i>	18
5.3 RENOUELEMENT DE LA CERTIFICATION	18
5.4 MODIFICATION DU PÉRIMÈTRE OU DU CHAMP DE CERTIFICATION	21
5.4.1. <i>Extension du périmètre ou du champ de certification</i>	21
5.4.2. <i>Réduction du périmètre ou du champ de certification.....</i>	21
5.5 TRANSFERT DE CERTIFICATION	22
5.6 MODALITÉS DE PRÉSENTATION DE LA CERTIFICATION CEFRI	22
5.6.1. <i>Conditions d'utilisation</i>	22
5.6.2. <i>Usage abusif du certificat</i>	23
5.7 SUSPENSION ET ANNULATION DE LA CERTIFICATION	23
5.8 TRAITEMENT DES APPELS SUR DÉCISION ET DES PLAINTES	23
5.9 CONFIDENTIALITÉ	23
5.10 INFORMATION.....	24
5.11 FINANCEMENT	24
ANNEXE : TRAITEMENT DES ECARTS	25

1. OBJET

La présente procédure a pour objet de définir le processus global de certification des Entreprises employant du personnel de catégorie A ou B intervenant au sein d'établissements exerçant des activités nucléaires (équipements et installations dans le périmètre d'une installation nucléaire de base ou installation individuelle comprise dans le périmètre d'une installation nucléaire de base secrète) et les Entreprises de Travail Temporaire mettant à disposition des travailleurs temporaires de catégorie A ou B intervenant au sein d'établissements exerçant des activités nucléaires (équipements et installations dans le périmètre d'une installation nucléaire de base ou installation individuelle comprise dans le périmètre d'une installation nucléaire de base secrète).

Cette certification reconnaît l'aptitude des Entreprises et Entreprises de Travail Temporaire à satisfaire aux exigences décrites dans l'arrêté du 27 novembre 2013. Ces exigences sont déclinées dans la spécification "E" et la spécification "I" du CEFRI.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure régit les activités du CEFRI liées au processus de certification et s'applique aux Organismes candidats à la certification, en cours de certification et certifiés.

La prise en compte des règles d'échantillonnage et des audits d'opération définis dans la présente procédure est liée à la mise en application des spécifications CEFRI/SPE-E-0400 et CEFRI/SPE-I-0401.

3. DOCUMENTS APPLICABLES POUR LA CERTIFICATION

- Norme ISO/CEI 17021-1 : Evaluation de la conformité - Exigences pour les organismes procédant à l'audit et à la certification des systèmes de management
- Document COFRAC CERT-CEPE-REF 34 : Exigences spécifiques pour l'accréditation des organismes de certification des entreprises intervenant au sein d'établissements exerçant des activités nucléaires
- Document IAF MD1 : Document d'exigences IAF pour la certification multi-sites par échantillonnage
- Document IAF MD2 : Document d'exigences IAF pour le transfert d'une certification sous accréditation de systèmes de management
- Document IAF MD4 : Document d'exigences IAF pour l'utilisation de techniques d'audit assistées par ordinateur (« TAAO ») pour la certification sous accréditation de systèmes de management
- Arrêté du 27 novembre 2013 relatif aux entreprises intervenant au sein d'établissements exerçant des activités nucléaires et des entreprises de travail temporaire concernées par ces activités

La certification s'appuie sur :

- la présente procédure, CEFRI/PRO-C-0311, et suivant la spécificité de l'Organisme, sur l'un des documents ci-dessous :
- la spécification "E", CEFRI/SPE-E-0400,
- la spécification "I", CEFRI/SPE-I-0401.

4. TERMINOLOGIE

Non-conformité (NC) : non-satisfaction d'une exigence du référentiel CEFRI qui affecte la capacité du système de management à atteindre les résultats escomptés.¹

Remarque (Rq) : non-satisfaction d'une exigence du référentiel CEFRI qui n'affecte pas la capacité du système de management à atteindre les résultats escomptés.²

Axe d'amélioration : Constat d'une pratique pouvant être améliorée de manière à rendre le Système de Management plus efficace.

Un axe d'amélioration ne doit pas traduire un écart (non-conformité ou remarque) par rapport à une exigence du référentiel.

Responsable Désigné (RD): La Direction de l'Entreprise doit nommer une personne, dite Responsable Désigné, chargée :

- de s'assurer que les exigences du Système de Management de la Radioprotection sont définies, mises en œuvre et tenues à jour conformément à la spécification E,
- de rendre compte à la Direction du fonctionnement de ce système.

Interlocuteur Spécialisé (IS): La Direction de l'Entreprise de Travail Temporaire doit désigner une personne, dite Interlocuteur Spécialisé, chargée :

- de s'assurer que les exigences du Système de Management de la prévention des risques d'exposition aux rayonnements ionisants sont définies, mises en œuvre et tenues à jour conformément à la spécification I,
- de rendre compte à la Direction du fonctionnement de ce système.

Auditeur : Personne possédant la compétence et la qualification nécessaires pour conduire un audit de système de management d'un organisme selon les référentiels CEFRI applicables.

Au sein d'une équipe, l'Auditeur est le Responsable d'Audit.

Expert en prévention des risques: Personne possédant la compétence et la qualification nécessaires pour apporter ses connaissances et son expertise spécifique au domaine de la prévention des risques radiologiques.

Observateur : Personne observant la réalisation d'un audit. Un observateur ne peut intervenir pendant l'audit qu'avec l'autorisation du Responsable d'Audit.

Organisme : désigne l'entreprise, l'entreprise de travail temporaire ou autre organisation (entreprise multi-sites, groupement d'entreprises, unité au sein d'un établissement...) possédant un système de management soumis à l'audit et à la certification.

Entreprise d'accueil (cf. arrêté du 27 novembre 2013 relatif aux entreprises intervenant au sein d'établissements exerçant des activités nucléaires et des entreprises de travail temporaire concernées par ces activités) : Entreprise utilisatrice visée à l'article R. 4511-1 du code du travail ou maître d'ouvrage tel que défini à l'article R. 4532-4 du même code ou entrepreneur principal en cas de sous-traitance. Il s'agit de l'Entreprise au sein de laquelle se déroulent les travaux sous

¹ Non-conformité majeure au sens de l'ISO 17021-1 version 2015 § 3.12

² Non-conformité mineure au sens de l'ISO 17021-1 version 2015 § 3.13

rayonnements ionisants. Cette définition correspond au terme usuel d'Exploitant d'une installation nucléaire.

Champ de certification : le champ de certification correspond à l'ensemble des activités, zones et installations pour lesquelles l'Organisme demande la certification et qui sont couvertes par le système de management concerné.

Le champ de certification sollicité par l'Organisme demandeur doit correspondre *a minima* à celui de l'arrêté du 27 novembre 2013 et peut être étendu à d'autres installations, zones ou activités.

NOTA : Les extensions du champ de certification peuvent couvrir :

- d'autres activités : activités de prestations intellectuelles d'expertise, d'audit, d'inspection, de communication ou de formation et les organismes mentionnés à l'article R. 4451-32 chargés d'effectuer les contrôles techniques, sous réserve que leur activité ne modifie pas les conditions d'exposition.
- d'autres zones : zones réglementées
- d'autres installations : hors INB et INBS

Périmètre de certification : Le périmètre de certification comprend toutes les adresses géographiques permanentes de l'organisme demandeur sur lesquelles le système de management est mis en œuvre.

Il comprend le lieu géographique principal dit "site principal" d'où le système de management est planifié, contrôlé ou géré ainsi que des implantations secondaires.

Temps d'audit : temps nécessaire à la planification et à la réalisation d'un audit complet et efficace du système de management de l'Organisme.³

Durée d'audit : partie du *temps d'audit* consacrée à la réalisation d'activités d'audit, de la réunion d'ouverture à la réunion de clôture incluse.

Audit de contrôle : un audit de contrôle peut être déclenché afin de vérifier la mise en application d'une ou plusieurs exigences du référentiel ou lorsque des compléments d'information sont nécessaires pour prononcer une décision de certification. Il peut être documentaire ou avoir lieu sur toute implantation appartenant au périmètre de certification.

5. PROCESSUS DE CERTIFICATION

La certification CEFRI est valable 3 ans à partir de la date de prise d'effet de la certification initiale ou du renouvellement.

Un cycle de certification est la succession de l'audit initial (mené en 2 étapes) et des 2 audits annuels de suivi ou la succession de l'audit de renouvellement et des 2 audits annuels de suivi.

La certification est fondée sur l'examen du dossier de certification, l'examen des documents internes de l'Organisme et des résultats des audits sur les implantations.

Des audits d'opération complètent si requis les audits sur les implantations de l'Organisme. Les modalités de ces audits sont communiquées par le CEFRI à l'Organisme.

Préalablement au dépôt de son dossier de certification (initial, suivi, renouvellement) l'Organisme demandeur doit avoir défini et mis en œuvre son système de management.

Pour les Organismes demandeurs qui n'ont jamais exercé ou n'ont pas exercé sur les 12 derniers mois, l'Organisme demandeur doit apporter lors de ses audits la preuve de sa capacité à mettre en œuvre son système en appliquant à un nombre

³ Ecart COFRAC CEPE 15-0055-1 n° 7

restreint de travailleurs toutes les dispositions définies, à l'exception de celles liées à la maîtrise opérationnelle.

Si le système ne peut être mis en œuvre en raison de l'absence de travailleurs, un audit de contrôle peut être déclenché par le Comité de Certification des Entreprises.

Les audits sont réalisés conformément au code de déontologie du CEFRI, et sont régis par un engagement de confidentialité.

En général, le CEFRI envoie des factures pro forma ou devis sur la base de Fiches d'Identification ou de Fiches de Renseignements Organismes.⁴

5.1 Certification initiale

5.1.1. Demande de certification

Tous les documents de référence, relatifs à une demande de certification sont disponibles sur le site internet du CEFRI : www.cefri.fr. Ces documents peuvent être envoyés par courrier sur simple demande.

Ces documents se composent :

- d'une présentation du CEFRI,
- de la présente procédure générale de certification, CEFRI/PRO-C-0311,
- de la Fiche de Renseignements Organismes, CEFRI/FPI-C-0607,

et suivant le type de certification :

- de la spécification "E" ou "I", respectivement CEFRI/SPE-E-0400 et CEFRI/SPE-I-0401
- le document CEFRI/QUE-E-0102 ou CEFRI/QUE-I-0103 correspondant respectivement à la spécification "E" ou "I",
- du cahier des charges pour la formation à la prévention des risques du personnel intervenant dans des établissements comportant au moins une INB ou une installation individuelle dans le périmètre d'une INBS, CEFRI/REG-C-0206.

Le dossier de certification, renvoyé au CEFRI, doit comprendre :

- la "Fiche de Renseignements Organismes" FPI-C-0607 signée par la Direction, accompagnée du périmètre de certification,
- les documents permettant d'établir clairement la raison sociale et le n° SIREN ou SIRET (Exemple : extrait Kbis, Lbis, déclaration URSSAF...),
- l'adresse de chaque entité entrant dans le périmètre de certification, en indiquant le SIRET correspondant (déclaratif)
- la grille de correspondance CEFRI/QUE-E-0102 ou CEFRI/QUE-I-0103, spécifique au référentiel demandé, complétée par les références à un paragraphe ou à une page d'un document qualité de l'Organisme (procédure, manuel qualité, plan assurance qualité, etc.),
- le cas échéant, une description des liens juridiques et financiers des entités de l'Organisme demandeur (schéma d'organisation, actionariat...),
- pour les audits de certification initiale ou dans le cas d'un transfert d'activité, la date de l'audit interne réalisé ou planifié concernant l'ensemble du champ et du périmètre de certification,

⁴ Ajout à la suite de l'écart COFRAC référence CEPE 15-0055-1 NC 2

- le règlement du coût de l'audit. Les conditions financières et la facture pro forma sont envoyées à l'Organisme sur la base des éléments fournis dans la Fiche d'Identification ou Fiche de Renseignements Organismes.

Si l'Organisme présente à la certification un périmètre comprenant plusieurs implantations, il peut faire l'objet d'une certification globale multi-sites et d'un échantillonnage des implantations secondaires à auditer si les critères suivants sont réunis (ou si la Direction de l'Organisme s'engage à répondre à tous ces critères) :

- toutes les implantations secondaires doivent avoir un lien juridique avec l'Organisme porteur de la certification,
- le système de management mis en œuvre est commun à toutes les implantations et les activités concernées,
- le RD ou l'IS a l'autorité pour définir, établir et surveiller en permanence le système de management de toutes les implantations et mettre en œuvre les actions correctives nécessaires,
- le RD ou l'IS doit être en mesure de centraliser et analyser les informations relatives au système de management et en provenance de toutes les implantations,
- le programme d'audit interne couvre l'ensemble des implantations,
- le système de management doit faire l'objet d'une revue de direction qui couvre tout le périmètre de certification.

Le dossier de certification, comprenant l'intégralité des documents ci-dessus, dûment complété par l'Organisme, est vérifié par le CEFRI. Il concrétise officiellement la demande de certification de l'Organisme.

Tous les documents du dossier de certification doivent être écrits en français. Tous les documents requis par les spécifications doivent être en français. La langue utilisée pour la réalisation des audits est le français. Toute demande d'audit dans une autre langue est étudiée au cas par cas et fait l'objet d'un accord préalable entre l'Organisme demandeur et le CEFRI.

5.1.2. Examen du dossier de certification

Tous les dossiers de certification constitués sont enregistrés par le CEFRI et un numéro de dossier est attribué.

Le CEFRI effectue un examen du dossier (étude de recevabilité). Il demande à l'Organisme les éventuels documents pour compléter le dossier.

5.1.3. Préparation de l'audit

Pour chaque dossier recevable, le CEFRI désigne une équipe d'audit à partir d'une liste d'Auditeurs, d'Auditeurs Experts et/ou d'Experts en prévention des risques qualifiés.

Le dimensionnement de l'équipe d'audit et le temps d'audit sont déterminés par rapport à la taille et à la complexité du périmètre de certification.

L'équipe d'audit est composée :

- Soit d'un Auditeur Expert,
- Soit d'un Auditeur et d'un Expert.

Des observateurs (évaluateurs CEFRI, évaluateurs COFRAC, ...) et des auditeurs en formation peuvent accompagner l'équipe d'audit.

L'audit de certification initiale d'étape 2, les audits de suivi et de renouvellement ont lieu *a minima* sur le "site principal" déclaré par l'Organisme dans son dossier de certification.

Dans le cas d'un Organisme multi-sites, le nombre d'implantations secondaires à auditer en audit initial d'étape 2 est établi :

- sur la base de la règle d'échantillonnage : racine carrée du nombre total d'implantations secondaires, arrondi au nombre entier supérieur,
- en prenant en compte le système décliné au sein de l'Organisme, notamment afin d'éviter ou de limiter les redondances,
- en prenant en compte le nombre de personnes classées A ou B rattachées à chaque implantation secondaire.

Ce nombre est communiqué à l'Organisme.

Sauf instruction spécifique du CEFRI, le Responsable d'audit choisit les implantations secondaires à auditer.

Ces implantations à auditer sont communiquées à l'Organisme par le Responsable d'Audit au plus tard 10 jours après l'audit sur le "site principal".

La composition de l'équipe d'audit avec les éventuels observateurs est portée à la connaissance de l'Organisme. Celui-ci peut récuser une partie de l'équipe d'audit ou l'intégralité de celle-ci. La récusation se fait par écrit en motivant son refus dans un délai maximum de 10 jours calendaires. Le CEFRI évalue la pertinence des motifs évoqués. S'ils sont acceptés, le CEFRI informe l'ensemble des intéressés et propose une nouvelle équipe.

Dans le cadre de l'évaluation de l'accréditation du CEFRI par le COFRAC, tout Organisme certifié ou candidat à la certification doit, sur demande du CEFRI, prendre ses dispositions pour accepter la présence d'évaluateurs COFRAC lors de ses audits.

L'Organisme doit informer le CEFRI si l'un des membres de l'équipe d'audit ou son employeur a réalisé une activité de conseil au sein de l'entreprise lors des 2 dernières années.

Si l'Organisme n'émet aucune objection concernant l'équipe d'audit, le CEFRI transmet le dossier d'audit à l'équipe d'audit, au plus tard 10 jours après la désignation de l'équipe d'audit.

L'Organisme doit envoyer à l'équipe d'audit, et uniquement sur la demande du Responsable d'Audit, les documents nécessaires pour la préparation de l'audit (manuel qualité, procédures, enregistrements, etc.). L'Organisme est tenu de lui transmettre dans les 8 jours ouvrables les informations demandées, sauf refus motivé (avec copie au CEFRI).

Ces documents sont restitués à l'Organisme, après l'audit, sur sa demande.

5.1.4. Audit de certification initiale d'étape 1

L'audit d'étape 1 a pour objectif :

- d'évaluer la conformité des documents du système de Management,

- d'évaluer le niveau de compréhension des exigences par l'Organisme demandeur,
- de confirmer le périmètre de certification et l'éligibilité aux critères d'échantillonnage dans le cas d'une certification multi-sites,
- de déterminer si les audits internes et la revue de direction ont été planifiés et réalisés,
- d'évaluer si l'Organisme est prêt pour l'audit d'étape 2,
- de permettre la planification (lieu, ressources nécessaires) de l'audit d'étape 2.

En amont de la réalisation de l'audit d'étape 1, le Responsable d'Audit confirme à l'Organisme, avec copie au CEFRI :

- les objectifs de l'audit d'étape 1,
- les documents de référence CEFRI et les documents de référence cités dans le document CEFRI/QUE-E-0102 ou CEFRI/QUE-I-103 correspondant respectivement à la spécification "E" ou "I", selon lesquels l'Organisme sera audité,
- le périmètre et le champ de certification,
- la date de l'audit d'étape 1.

Lors de l'audit initial d'étape 1, l'équipe d'audit analyse le dossier de certification et les documents du système de Management.

Si la date de l'audit de certification initiale d'étape 1 n'a pu être fixée au plus tard 6 mois après acceptation par le CEFRI du dossier de certification, du fait de l'Organisme, sa demande de certification est automatiquement annulée.

5.1.5. Rapport d'audit de certification initiale d'étape 1

L'audit fait l'objet d'un rapport d'audit communiqué à l'Organisme demandeur et au CEFRI.

Il comporte :

- la page de garde rappelant les informations générales de l'audit (Entreprise, nom du RD ou IS, numéro du dossier, nom des membres de l'équipe d'audit, référentiel utilisé, etc.),
- la page "Synthèse de l'équipe d'audit" mentionnant l'avis du Responsable d'audit sur le passage à l'étape 2 et tout élément susceptible d'être classé en remarque ou non-conformité au cours de l'audit d'étape 2. Elle est signée par le Responsable d'Audit et par le Responsable Désigné ou l'Interlocuteur Spécialisé qui y mentionne, s'il y a lieu, ses remarques et/ou observations,
- la liste des documents examinés permettant d'apporter la preuve du respect des exigences du référentiel.

Sauf avis contraire du CEFRI, le Responsable d'Audit fixe en accord avec l'Organisme demandeur et dans un délai maximum de 3 mois à compter de la date de l'audit d'étape 1, l'audit d'étape 2, et en informe le CEFRI.

Le Responsable d'Audit établit son plan d'audit d'étape 2 qu'il communique à l'Organisme demandeur, avec copie au CEFRI.

5.1.6. Audit de certification initiale d'étape 2

L'audit est obligatoirement réalisé sur le site principal en présence du Responsable Désigné ou de l'Interlocuteur Spécialisé de l'Organisme demandeur accompagné si nécessaire des personnes aptes à répondre aux questions posées (notamment la personne compétente en radioprotection).

Dans le cas d'une certification multi-sites, l'audit des implantations secondaires du périmètre de certification est obligatoirement réalisé en présence d'un représentant de l'Organisme apte à répondre aux questions posées (Responsable Désigné ou Interlocuteur Spécialisé, représentant de la Direction de l'Organisme, responsable de l'implantation secondaire auditée...).

Les réunions d'ouverture et de clôture sont obligatoirement réalisées en présence d'un représentant de la Direction de l'Organisme.

L'audit permet d'évaluer l'adéquation et l'efficacité de l'organisation et des moyens mis en œuvre par rapport aux exigences définies dans les spécifications "E" et "I" du CEFRI concernant le suivi médical, le suivi dosimétrique, la formation du personnel, la connaissance et l'application des procédures par le personnel, la prise en compte du retour d'expérience, etc.

L'Organisme doit prendre les dispositions pour que l'équipe d'audit, les éventuels observateurs et auditeurs en formation aient accès à la documentation, aux enregistrements, aux locaux et aux personnes nécessaires au bon déroulement de l'audit.

En cas d'absence du Responsable Désigné ou de l'Interlocuteur Spécialisé ou de toute autre ressource nécessaire au bon déroulement de l'audit ou si l'équipe d'audit relève des constats indiquant que les objectifs de l'audit ne pourront être réalisés ou indiquant un risque immédiat et significatif, le Responsable d'Audit doit en informer l'Organisme et le CEFRI pour déterminer l'action appropriée (modification du plan d'audit, arrêt de l'audit...).

Par l'intermédiaire d'entretiens, échanges avec les travailleurs susceptibles d'être exposés aux rayonnements ionisants et d'observations d'enregistrements, l'équipe d'audit recueille les informations et enregistre les preuves d'audit.

L'équipe d'audit échange régulièrement avec l'Organisme sur l'état d'avancement de l'audit.

Le Responsable d'Audit s'assure que les éventuels observateurs présents n'interviennent pas pendant l'audit et n'influencent pas les résultats de l'audit.

5.1.7. Rapport d'audit de certification initiale d'étape 2

L'audit initial d'étape 2 sur le "site principal" et le cas échéant, les audits sur les implantations du périmètre font l'objet d'un seul rapport comportant :

- la page de garde rappelant les informations générales de l'audit (Organisme, implantations auditées, nom du Responsable Désigné ou de l'Interlocuteur Spécialisé, numéro du dossier, nom des membres de l'équipe d'audit, référentiel utilisé, nombre d'écarts constatés, etc.),
- les "Fiches de Non-Conformité" et/ou des "Fiches de Remarque" et/ou "Fiche d'axe d'amélioration". Ces fiches décrivent les constats relevés au cours de l'audit par rapport au référentiel CEFRI,

- la page "Synthèse de l'équipe d'audit" est signée par le Responsable d'Audit et par le Responsable Désigné ou l'Interlocuteur Spécialisé qui y mentionne, s'il y a lieu, ses remarques et/ou observations,
- la liste des personnes rencontrées et interviewées et leurs fonctions dans l'Organisme,
- la liste des documents examinés permettant d'apporter la preuve du respect des exigences du référentiel.

Un exemplaire du rapport d'audit est remis à l'Organisme à l'issue du dernier audit; le Responsable d'Audit en conserve une copie.

En cas d'impossibilité pour le Responsable d'Audit de laisser le rapport, il l'envoie à l'Organisme dans les huit jours qui suivent l'audit.

5.1.8. Traitement des constats

Les fiches d'écart (non-conformité ou remarque) ou fiche d'axe d'amélioration servent de support, à l'Organisme, pour mentionner les réponses qu'il souhaite apporter.

L'Organisme y inscrit la description des actions curatives et /ou correctives et/ou préventives proposées, et les transmet au Responsable d'Audit, dans un délai impératif de 2 semaines à compter de la date d'audit. Une copie de l'envoi est adressée au CEFRI.

La réalisation de ces propositions doit permettre de démontrer la maîtrise des écarts détectés lors de l'audit.

L'équipe d'audit évalue la pertinence des actions proposées et du délai de mise en œuvre prévu.

Le délai maximal de mise en œuvre du plan d'actions est de 2 mois à compter de la date de clôture de l'audit.

Pour un Organisme présentant plusieurs implantations, une analyse systématique d'un écart détecté doit être menée sur l'ensemble des implantations susceptibles d'être affectées afin de vérifier s'il s'agit ou non d'une défaillance générale du système de management.

Si l'écart se révèle être une défaillance générale du système de management, les actions doivent être menées sur l'ensemble des implantations. Dans le cas contraire, les actions doivent être menées sur toutes les implantations présentant cet écart.

L'Organisme demandeur doit être en mesure de fournir au Responsable d'Audit les justificatifs (analyse / identification des implantations ...) ayant permis de limiter ou non les actions correctives.

L'exclusion d'une implantation du périmètre pour solder un écart n'est pas acceptée. De plus, lors de la prise de décision de certification, si une seule des implantations est en écart par rapport aux exigences CEFRI, la certification ne peut être accordée.

Le Responsable d'Audit retranscrit son évaluation sur les fiches d'écarts et/ou de propositions qui sont retournées à l'Organisme, avec copie au CEFRI.

Une fois les propositions d'action acceptées par l'équipe d'audit, l'Organisme doit apporter la preuve formelle de la mise en place de ces actions. Ces preuves doivent être envoyées au Responsable d'Audit pour vérification, avec copie de l'envoi au CEFRI.

Si les actions ne sont pas satisfaisantes, le Responsable d'Audit en fait part à l'Organisme pour qu'il prenne les mesures nécessaires.

Le solde des écarts est effectué suite à la vérification de l'efficacité des actions par l'équipe d'audit.

A compter de la date de clôture de l'audit, les non-conformités détectées doivent être soldées sous un délai de 3 mois maximum.

Toute non-conformité s'oppose à la certification ou à son renouvellement tant qu'elle n'est pas soldée.

La vérification de l'efficacité des actions pour solder les remarques est effectuée au plus tard à l'audit suivant. Si elles ne sont pas soldées à l'audit suivant, elles peuvent être reclassées en NC par le Responsable d'Audit.

Au terme du délai de 3 mois à compter de la réunion de clôture ou, dès que toutes les actions sont jugées satisfaisantes par l'équipe d'audit, le Responsable d'Audit porte ses avis et commentaires sur les fiches correspondantes, complète le rapport d'audit et le transmet au CEFRI.

Le CEFRI étudie le rapport et s'assure qu'il est complet, conforme et sans ambiguïté.

5.1.9. Décision de Certification

La décision de certification est prise par le Directeur du CEFRI sur avis du Comité de Certification des Entreprises statuant sur le dossier et les rapports d'audit initial d'étape 1 et 2.

Ces décisions peuvent être :

- la certification immédiate,
- la certification immédiate, sous réserve de réalisation d'un audit de contrôle, assortie d'un délai de présentation du dossier en Comité,
- le report de la décision en attente d'actions correctives ou, des résultats d'un nouvel audit,
- le refus de la certification initiale. L'Organisme a la possibilité de poursuivre sa démarche de certification en effectuant une nouvelle demande de certification.

En cas de décision favorable, un certificat, portant le numéro de la certification, le périmètre et le champ de certification est envoyé à l'Organisme.

Dans le cas général, la certification prend effet le 1^{er} jour du mois suivant la décision de certification.

Si des échéances le nécessitent, la certification peut prendre effet à la date décidée par le Comité.

Le logo du CEFRI est disponible sur demande à contact@cefri.fr.

Les conditions d'utilisation de la certification CEFRI sont précisées au § 5.6.1. de la présente procédure.

5.1.10. Audit d'opération

Après une décision positive de certification ou de renouvellement de la certification, le CEFRI déclenche les audits d'opération pour :

- les Organismes dans lesquels la dose collective annuelle liée aux activités visées par l'arrêté du 27 novembre 2013 est supérieure à 250 hommes.millisieverts sur les douze derniers mois ou dont au moins 10 travailleurs ont reçu une dose efficace individuelle sur les douze derniers mois supérieure à 10 millisieverts (10 mSv) ;
- ainsi que les Organismes exerçant les activités suivantes, réalisées dans des installations visées par l'arrêté du 27 novembre 2013 :
 - décontamination et opérations liées au conditionnement et à l'évacuation des déchets et effluents radioactifs produits,
 - radiologie industrielle,
 - manipulation de sources scellées de haute activité au sens de l'article R. 1333-33 du code de la santé publique.

Les Entreprises de Travail Temporaire ne sont pas concernées par les audits d'opération.

La durée d'un audit d'opération est d'une journée. Elle est portée à 2 jours lorsque l'Organisme intervient au cours de l'année pour le compte d'au moins 2 Entreprises d'accueil pour des activités assujetties aux audits d'opérations. Dans ce cas, les journées d'audit sont effectuées chez 2 Entreprises d'accueil différentes.

L'audit d'opération, réalisé lors d'une opération pour le compte d'une Entreprise d'accueil, permet :

- d'évaluer in situ l'adéquation des procédures mises en œuvre par l'Organisme au regard de l'ampleur et de la nature du risque radiologique, notamment pour ce qui concerne les équipements de protection individuelle, les mesures spécifiques de radioprotection et la formation des travailleurs,
- de s'assurer de la qualité de la mise œuvre pratique des procédures de prévention des risques et de leur conformité aux exigences définies dans le référentiel CEFRI "E", incluant les spécificités des Entreprises d'accueil.

L'audit d'opération couvre principalement les 3 thèmes suivants :

- L'évaluation des risques radiologiques et la mise en œuvre des mesures de prévention,
- la communication,
- la connaissance des consignes

Une partie de ces évaluations est réalisée en zone réglementée.

Cet audit est réalisé dans les 12 mois qui suivent la décision de certification ou de renouvellement.

Dans le cadre d'une certification initiale, si l'audit d'opération prévu n'a pas pu être réalisé dans les 3 ans du fait de l'Organisme, la certification de l'Organisme est réassujettie à la procédure de certification initiale.

5.1.11. Préparation de l'audit d'opération

Le CEFRI nomme un Auditeur Expert en prévention des risques.

Des observateurs et des auditeurs en formation peuvent accompagner l'Auditeur Expert (Evalueurs CEFRI, Evalueurs COFRAC).

Le nom de l'Auditeur Expert avec les éventuels observateurs sont portés à la connaissance de l'Organisme qui peut récuser l'Auditeur Expert ou les observateurs dans un délai maximum de 10 jours calendaires. La récusation se fait par écrit auprès du CEFRI en motivant les raisons de son refus. Le CEFRI évalue la pertinence des motifs évoqués. Si ces motifs sont acceptés, le CEFRI informe l'ensemble des intéressés et propose un nouvel Auditeur Expert.

Dans le cadre de l'évaluation de l'accréditation du CEFRI par le COFRAC, tout Organisme certifié ou candidat à la certification doit, sur demande du CEFRI, prendre ses dispositions pour accepter la présence d'Evalueurs COFRAC lors de ses audits d'opération.

L'Organisme doit informer le CEFRI si l'Auditeur Expert ou son employeur a réalisé une activité de conseil au sein de l'Organisme lors des 2 dernières années. Dans ce cas, le Directeur du CEFRI propose un nouvel Auditeur Expert.

Si l'Organisme n'émet aucune objection concernant l'Auditeur Expert, le CEFRI transmet le dossier d'audit à l'Auditeur Expert, au plus tard 10 jours calendaires après sa désignation.

En vue de la planification de l'audit d'opération, l'Auditeur Expert demande à l'Organisme le planning des opérations prévues pour le trimestre à venir. Un délai minimal de 15 jours ouvrés est nécessaire entre la date de communication du planning et la date retenue.

L'Organisme envoie à l'Auditeur Expert, et uniquement sur sa demande, les documents dont il a besoin pour la préparation de l'audit d'opération. L'Entreprise est tenue de lui transmettre dans les 8 jours ouvrables les informations demandées, sauf refus motivé (avec copie au CEFRI).

Ces documents sont restitués à l'Organisme, après l'audit, sur sa demande.

L'Auditeur Expert établit son plan d'audit qu'il communique à l'Organisme, avec copie au CEFRI. Il précise les exigences susceptibles d'être vérifiées en zone réglementée.

L'Organisme prend toutes les dispositions pour permettre à l'Auditeur Expert d'accéder aux installations de l'Entreprise d'accueil, et notamment la présence d'une personne dûment habilitée pour l'accompagner en zone réglementée.

L'Auditeur Expert informe le CEFRI du lieu et de la date prévus pour l'audit d'opération.

5.1.12. Réalisation de l'audit d'opération

L'audit d'opération est obligatoirement réalisé en présence d'un représentant de l'Organisme (Responsable Désigné, personne en charge de l'opération...) accompagné si nécessaire des personnes aptes à répondre aux questions posées (notamment la personne compétente en radioprotection).

En cas d'absence de toute ressource nécessaire au bon déroulement de l'audit ou si l'Auditeur Expert relève des constats indiquant que les objectifs de l'audit d'opération

ne pourront être réalisés ou indiquant un risque immédiat et significatif, l'Auditeur Expert doit en informer l'Organisme et le CEFRI pour déterminer l'action appropriée (arrêt de l'audit d'opération...).

L'audit d'opération est conduit dans un souci constant de coopération et de discrétion.

5.1.13. Rapport de l'audit d'opération

L'audit d'opération fait l'objet d'un rapport comportant :

- une page de garde rappelant les informations générales de l'audit (Organisme, nom du représentant de l'Organisme, N° dossier, nom de l'Auditeur Expert, référentiel utilisé, les écarts constatés, etc.),
- les "Fiches de Non-Conformité" et/ou des "Fiches de Remarque" et/ou "Fiche d'axe d'amélioration". Ces fiches décrivent les constats relevés au cours de l'audit par rapport au référentiel CEFRI,
- la page "Synthèse de l'audit" est signée par l'Auditeur Expert et par le Représentant de l'Organisme qui y mentionne, s'il y a lieu, ses remarques et/ou observations,
- la liste des personnes de l'Organisme rencontrées et leurs fonctions,
- la liste des documents examinés permettant d'apporter la preuve du respect des exigences du référentiel.

Un exemplaire du rapport est laissé à l'Organisme à l'issue de l'audit d'opération et l'Auditeur Expert en conserve une copie. En cas d'impossibilité pour l'Auditeur Expert de laisser le rapport, il l'envoie à l'Organisme dans les huit jours qui suivent l'audit d'opération.

5.1.14. Traitement des constats

Le traitement des actions correctives / préventives est le même que décrit au § 5.1.8.

La vérification de l'efficacité des actions pour solder les remarques est effectuée lors de l'audit système suivant et si cela n'est pas possible au plus tard à l'audit d'opération suivant.

5.1.15. Décision relative à l'audit d'opération

La décision est prise par le Directeur du CEFRI sur avis du Comité de Certification des Entreprises statuant sur le dossier et le rapport d'audit.

Cette décision peut être :

- confirmation de la décision prise à l'issue de l'audit (initial, de suivi ou de renouvellement),
- confirmation de la décision prise à l'issue de l'audit (initial, de suivi ou de renouvellement) sous réserve d'un audit de contrôle dont la limite de présentation du dossier en Comité est définie en séance,
- report de la décision de certification en attente de compléments d'information ou de la réalisation d'un audit de contrôle,
- notification d'un délai de mise en place d'actions correctives avant suspension ou annulation de la certification,
- suspension ou annulation de la certification (CEFRI/PRO-C-0308).

Le Comité de Certification des Entreprises peut être amené à reclasser des constats faits par l’Auditeur Expert en Non-Conformité ou Remarques. Le CEFRI en informe alors l’Organisme et l’Auditeur Expert.

Le CEFRI peut déclencher à tout moment des audits d’opération ou de contrôle, en particulier pour vérifier la mise en œuvre des actions correctives.

5.2 Maintien de la certification

Pendant la durée de validité de la certification, l’Organisme s’engage à notifier au CEFRI toute modification du système de management décrit dans le dossier de certification.

Au vu des modifications notifiées, le CEFRI demande les éventuels documents complémentaires nécessaires.

Une nouvelle "Fiche de Renseignements Organismes", FPI-C-0607 doit être systématiquement renseignée.

Dans le cas d’un transfert d’activité, tous les documents requis au §5.1.1 doivent être fournis au CEFRI.

En fonction de l’importance de ces modifications, un audit de contrôle peut être déclenché par le Directeur du CEFRI suivant les dispositions du § 5.4.

Un audit d’opération peut être ajouté en cas d’évolution de la situation de l’Organisme par rapport aux critères d’audits d’opération.

Le CEFRI, suite à des réclamations provenant de parties qui comptent sur la certification mettant en cause un Organisme certifié, peut déclencher une enquête et/ou un audit de contrôle pour rechercher les causes.

Afin de vérifier que le système de Management de l’Organisme certifié est effectivement appliqué et maintenu dans le temps, le CEFRI assure un suivi de la certification.

5.2.1. Dossier de suivi

Le dossier de suivi est disponible sur le site du CEFRI : www.cefri.fr ou peut être envoyé par courrier sur simple demande.

Le dossier de suivi est renvoyé au CEFRI typiquement 4 mois avant la date anniversaire. Ce dossier comprend :

- la "Fiche de Renseignements Organismes" FPI-C-0607 signée par la Direction, accompagnée du périmètre de certification,
- le règlement du coût de l’audit.

5.2.2. Préparation de l’audit

La préparation de l’audit de suivi suit le même déroulé que celui de l’audit de certification initiale décrit au § 5.1.3.

Dans la mesure du possible, l’équipe d’audit est la même que pour l’audit initial ou de renouvellement.

Dans le cas d'un Organisme multi-sites, le nombre d'implantations secondaires à auditer est établi :

- sur la base de la règle d'échantillonnage : $0,6 \times$ racine carrée du nombre total d'implantations secondaires, arrondi au nombre entier supérieur,
- en prenant en compte le système décliné au sein de l'organisme, notamment afin d'éviter ou de limiter les redondances,
- en prenant en compte le nombre de personnes classées A ou B rattachées à chaque implantation,
- en prenant en compte le résultat des audits précédents, notamment les recommandations de l'auditeur.

Ce nombre est communiqué à l'Organisme demandeur.

5.2.3. Audit de suivi

Les audits de suivi suivent le même déroulé que l'audit de certification initiale d'étape 2 décrit au § 5.1.6.

Les audits de suivi ne portent pas sur l'ensemble du système mais *a minima*, les éléments suivants sont examinés :

- les audits internes et la revue de direction,
- la revue des actions entreprises vis-à-vis des écarts ou axes d'amélioration identifiés au cours de l'audit précédent,
- le traitement des réclamations,
- l'efficacité du système de management par rapport à la réalisation des objectifs,
- l'état d'avancement des activités planifiées visant à l'amélioration continue,
- la maîtrise opérationnelle continue,
- la revue de toute modification apportée,
- l'utilisation du logo CEFRI et/ou toute autre référence à la certification.

5.2.4. Rapport d'audit

Le rapport contient les mêmes éléments que l'audit de certification initiale d'étape 2, décrit au § 5.1.7.

5.2.5. Traitement des constats

Le traitement des actions correctives / préventives est le même que décrit au § 5.1.8.

Le délai maximal de mise en œuvre du plan d'actions est de 2 mois à compter de la date de clôture de l'audit.

La vérification de l'efficacité des actions pour solder les non-conformités ou remarques est effectuée au plus tard à l'audit suivant. Si les remarques ne sont pas soldées à l'audit suivant, elles peuvent être reclassées en NC par le Responsable d'Audit.

Au terme du délai de 2 mois à compter de la réunion de clôture ou, dès que toutes les actions sont jugées satisfaisantes par l'équipe d'audit, le Responsable d'Audit porte ses avis et commentaires sur les fiches correspondantes, complète le rapport d'audit et le transmet au CEFRI.

5.2.6. *Décision de maintien*

La décision de maintien est prise par le Directeur du CEFRI sur avis du Comité de Certification des Entreprises statuant sur le dossier et le rapport d'audit.

La décision peut être :

- le maintien,
- le maintien, sous réserve de réalisation d'un audit de contrôle, assortie d'un délai de présentation du dossier en Comité de Certification,
- le report de la décision en attente d'actions correctives ou, des résultats d'un audit de contrôle,
- la suspension,
- l'annulation.

Une lettre de notification de la décision est systématiquement envoyée à l'Organisme.

En cas de modification des informations portées sur le certificat, un nouveau certificat prenant en compte les modifications est émis. La date de validité du nouveau certificat est la même que celle du certificat initial ou de renouvellement précédent. Avant envoi du nouveau certificat, l'original du certificat précédent doit être retourné au CEFRI.

5.3 **Renouvellement de la certification**

Le renouvellement de la certification est prononcé à la suite d'un audit de renouvellement.

Au plus tard 6 mois avant l'expiration de la date de certification, le CEFRI déclenche le processus de renouvellement afin que le Comité de Certification des Entreprises puisse rendre son avis relatif à la décision de renouvellement au plus tard à la date d'expiration du certificat.

Le dossier de renouvellement, renvoyé au CEFRI, doit comprendre les documents suivants :

- la "Fiche de Renseignements Organismes" FPI-C-0607 signée par la Direction, accompagnée du périmètre de certification,
- le règlement du coût de l'audit.

Le processus de renouvellement est identique au processus de certification initiale.

En cas de modifications notifiées par l'Organisme, le CEFRI demande les éventuels documents complémentaires nécessaires.

L'audit de renouvellement s'effectue en une seule étape sauf en cas de changement important du référentiel nécessitant la réalisation d'une étape 1.

L'audit de renouvellement est un audit complet du système. Il a pour objectif de vérifier le maintien de la conformité, l'efficacité et la pertinence du Système de Management mis en place mais également son amélioration et sa performance au cours du dernier cycle de certification.

Dans le cas d'un Organisme multi-sites, le nombre d'implantations secondaires à auditer est établi :

- sur la base de la règle d'échantillonnage : $0,8 \times$ racine carrée du nombre total d'implantations secondaires, arrondi au nombre entier supérieur,
- en prenant en compte le système décliné au sein de l'organisme, notamment afin d'éviter ou de limiter les redondances.
- en prenant en compte le nombre de personnes classées A ou B rattachées à chaque implantation,
- en prenant en compte le résultat des audits précédents, notamment les recommandations de l'auditeur.

Ce nombre est communiqué à l'Organisme demandeur.

Le délai maximal de mise en œuvre du plan d'actions est de 2 mois à compter de la date de clôture de l'audit, condition nécessaire pour que le Comité de Certification puisse rendre son avis relatif à la décision de renouvellement avant l'expiration de la certification.

De plus, les non-conformités détectées doivent être soldées avant l'expiration de la certification.

La vérification de l'efficacité des actions pour solder les remarques est effectuée au plus tard à l'audit suivant. Si elles ne sont pas soldées à l'audit suivant, elles peuvent être reclassées en NC par le Responsable d'Audit.

Au terme du délai de 2 mois à compter de la réunion de clôture ou, dès que toutes les actions sont jugées satisfaisantes par l'équipe d'audit, le Responsable d'Audit porte ses avis et commentaires sur les fiches correspondantes, complète le rapport d'audit et le transmet au CEFRI.

Le CEFRI étudie le rapport et s'assure qu'il est complet, conforme et sans ambiguïté.

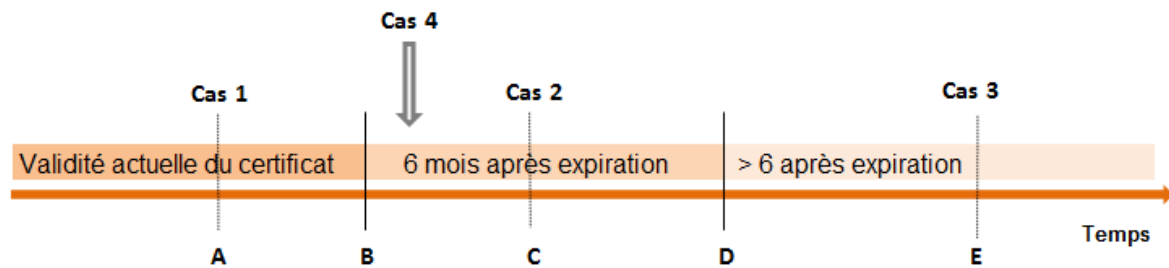
La décision de renouvellement est prise par le Directeur du CEFRI sur avis du Comité de Certification des Entreprises statuant sur le dossier et le rapport de renouvellement.

Ces décisions peuvent être :

- le renouvellement de la certification,
- le renouvellement de la certification, sous réserve de réalisation d'un audit de contrôle, assortie d'un délai de présentation du dossier en Comité,
- le report de la décision en attente d'actions correctives et/ou préventives ou, des résultats d'un nouvel audit,
- la suspension,
- l'annulation.

En cas de décision favorable, un certificat, portant le numéro de la certification, le périmètre et le champ de certification est envoyé à l'Organisme.

Les renouvellements prennent effet suivant le schéma ci-dessous.



Cas 1 : renouvellement de la certification dans les délais

Les activités de renouvellement de la certification (audit, clôture, revue et décision) sont terminées avec succès avant l'expiration du certificat (B).

La décision de renouvellement de la certification est prise à une date (A) avant l'expiration du certificat (B).

Le nouveau certificat entre en vigueur à compter :

- soit de la date d'expiration du certificat (B),
- soit à une date avant l'expiration du certificat décidée par le comité.

Le certificat est valide 3 ans. Il y a continuité de la certification.

Cas 2 :

Les activités de renouvellement de la certification sont commencées, mais non terminées avant l'expiration du certificat (B).

La décision de renouvellement de la certification est prise à une date (C), après l'expiration (B), mais sans dépasser (D).

Le nouveau certificat entre en vigueur à partir de la date (C). Ce certificat est valide 3 ans à compter de (B).

Il y a rupture de certification entre (B) et (C). La certification est rétablie à partir de (C).

Cas 3 :

Les activités de renouvellement de la certification sont commencées avant l'expiration du certificat (B) mais non terminées à (D).

La décision de renouvellement de la certification est prise à une date (E) après (D).

Un audit initial (au minimum d'étape 2) est nécessaire.

Il y a rupture de certification entre (B) et (E).

Le nouveau certificat part de (E), et est valide 3 ans à compter de (E).

Cas 4 :

Les activités de renouvellement de la certification (audit, clôture, revue et décision) ne sont pas commencées avant l'expiration du certificat (B), même si ces activités sont terminées à (D).

Un audit initial complet est alors nécessaire.

Il y a rupture de certification entre (B) et la date de la décision de la nouvelle certification.

Le nouveau certificat est établi conformément au § 5.1.9.

Le cas échéant, les audits d'opérations sont déclenchés et réalisés comme décrit au §5.1.10.

5.4 Modification du périmètre ou du champ de certification

5.4.1. Extension du périmètre ou du champ de certification

L'Organisme, désirant étendre son périmètre ou son champ de certification, peut à tout moment formuler sa demande d'extension de certification.

L'Organisme doit fournir au CEFRI tous les justificatifs venant à l'appui de sa demande et, *a minima* :

- une nouvelle "Fiche de Renseignements Organismes", FPI-C-0607, accompagnée du périmètre de certification, et signée par la Direction,
- la date de l'audit interne portant sur les implantations et/ou activités concernées par l'extension,
- si l'extension concerne un Organisme avec une raison sociale différente : les documents permettant d'établir clairement la raison sociale, le n° SIREN ou SIRET et l'adresse de chaque entité, entrant dans le périmètre de certification (Exemple : extrait Kbis, Lbis, déclaration URSSAF...).

Le CEFRI effectue un examen du dossier (étude de recevabilité).

Les dispositions prises par l'Organisme pour intégrer la ou les nouvelle(s) implantation(s) et/ou activité(s) sont vérifiées lors d'un audit (sauf lorsque les modifications ne relèvent que d'aspects administratifs sans conséquence sur les activités certifiées).

Il peut s'agir d'un audit de contrôle ou de suivi ou de renouvellement.

Dans le cas d'un Organisme multi-sites, le nombre d'implantations secondaires à auditer est établi :

- en prenant en compte le système décliné au sein de l'Organisme, notamment afin d'éviter ou de limiter les redondances,
- en prenant en compte le nombre de personnes classées A ou B rattachées à chaque implantation,
- en prenant en compte le résultat des audits précédents, notamment les recommandations de l'auditeur.

Ce nombre est communiqué à l'Organisme.

Le Directeur du CEFRI statue sur la demande d'extension sur avis du Comité de Certification des Entreprises au vu des résultats de cet ou ces audit(s).

Cette décision est notifiée dans tous les cas à l'Organisme et motivée en cas de refus.

5.4.2. Réduction du périmètre ou du champ de certification

L'Organisme peut demander une réduction du périmètre ou du champ de sa certification.

L'Organisme doit adresser au CEFRI une nouvelle fiche de renseignements et/ou un courrier de la Direction, et retourner l'original de son certificat.

Un nouveau certificat prenant en compte les modifications est émis. La date de validité du nouveau certificat est la même que celle du certificat initial ou de renouvellement précédent.

5.5 Transfert de certification

Dans le cadre d'un transfert de certification, le dossier envoyé au CEFRI doit comprendre les documents suivants :

- la « Fiche de Renseignements Organismes » FPI-C-0607 accompagnée du périmètre de certification,
- la copie des deux derniers rapports d'audits complets réalisés par le précédent organisme certificateur,
- la copie de la dernière version du certificat actif,
- la copie de la dernière décision prononcée par le comité du précédent organisme certificateur,
- le cas échéant, des éléments complémentaires pourront être demandés à l'Organisme.

Le CEFRI effectue un examen du dossier (étude de recevabilité) en tenant compte des critères du référentiel CEFRI.

La décision de transfert d'un dossier recevable est prise par le Directeur du CEFRI sur avis du Comité de Certification des Entreprises.

Cette décision peut être :

-
-
-

Une lettre de notification de la décision est systématiquement envoyée à l'Organisme.

Si le transfert de la certification est accordé, le CEFRI délivre à l'Organisme un certificat pour une période allant de la date d'acceptation du transfert jusqu'à la date d'échéance prévue de la certification. Le programme de surveillance ou de renouvellement tel que défini dans la procédure générale de certification est ensuite appliqué.

5.6 Modalités de présentation de la certification CEFRI

5.6.1. Conditions d'utilisation

Le CEFRI autorise l'Organisme certifié à faire état de la certification pendant sa validité, en portant sur ses supports tels que papier à en-tête, documents commerciaux, notices et catalogues une reproduction du logo du CEFRI. Ce logo doit être accompagné, quel que soit le support, de la formulation suivante :

"Certification N° (numéro de certificat) ".

L'autorisation d'utilisation du logo est réservée à l'entité certifiée et ne peut être cédée à un tiers.

L'utilisation du logo ne doit prêter à confusion ni sur les entités concernées par la certification (périmètre de certification), ni sur le champ de la certification.

Le logo du CEFRI doit être reproduit dans des proportions inférieures à celles du logo de l'entité certifiée. La mise en page ne doit laisser aucun doute sur l'identité de l'émetteur du document. Le n° de certificat doit être lisible.

L'utilisation du logo du CEFRI est interdite sur les cartes de visite nominatives.

Le logo peut être imprimé en noir et blanc ou en couleur en respectant la charte graphique suivante :

- la couleur pantone du point orange est identifiée sous la référence 021C
- le noir des lettres est un noir pur
- la typographie utilisée est "Goodtimes". Elle est disponible sur <http://www.dafont.com/good-times.font>.

Toute suspension ou annulation oblige l'Organisme à cesser toute utilisation du certificat et logo CEFRI et entraîne la radiation de l'Organisme de la liste des Organismes certifiés.

Le certificat original reste la propriété du CEFRI et doit pouvoir lui être restitué sous 8 jours à compter de sa demande.

5.6.2. Usage abusif du certificat

Le Comité de Certification des Entreprises est saisi de tous les cas connus où il est fait référence abusive au certificat, notamment :

- lorsque la certification n'a pas été demandée, est encore en instance, ou a été refusée,
- après notification de la décision retirant le droit d'usage du certificat (suspension/annulation).

Le Comité de Certification des Entreprises statue sur les éléments justificatifs de l'usage abusif du certificat.

De plus, le CEFRI se réserve le droit d'intenter contre toute personne physique ou morale qui abusera des droits attachés au dit certificat, toute action judiciaire qu'il jugera opportune et à laquelle pourraient se joindre tous les tiers qui s'estimeraient lésés.

5.7 Suspension et annulation de la certification

Le traitement des suspensions et annulations est traité dans la procédure CEFRI/PRO-C-0308, disponible sur le site du CEFRI ou par courrier, sur demande.

5.8 Traitement des appels sur décision et des plaintes

Le traitement des appels sur décision et des plaintes est traité dans la procédure CEFRI/PRO-C-0309, disponible sur le site du CEFRI ou par courrier, sur demande.

5.9 Confidentialité

Le CEFRI et les équipes d'audit désignées assurent la confidentialité de toutes les informations portées à leur connaissance lors des audits et des contacts avec les postulants et titulaires du certificat.

Le CEFRI, sous la responsabilité de son Directeur ou de son Président, peut autoriser un tiers ayant signé un engagement de confidentialité auprès du CEFRI, à consulter le dossier de l'Organisme.

5.10 Information

Le CEFRI tient à jour et met à la disposition de tout demandeur :

- les procédures de certification,
- les spécifications,
- la procédure de traitement des plaintes et appels sur décision,
- la procédure de traitement des suspensions et annulations,
- la liste des Organismes certifiés ("E"- "I"- "F"), leurs adresses, les numéros SIREN et SIRET, le numéro de téléphone, leur périmètre et leur champ de certification,
- la liste des Organismes suspendus ou annulés et le motif de la suspension ou de l'annulation,
- la liste des diplômes ou certificats reconnus comme équivalents aux formations à la prévention des risques définies par le CEFRI.

Ces informations sont également disponibles sur Internet (www.cefri.fr).

5.11 Financement

Les frais afférents à la certification sont couverts par l'acquittement de la facturation émise à l'occasion des audits.

Pour une certification initiale, le paiement par l'Organisme fait l'objet d'un premier versement lié à l'envoi du dossier de certification préalablement à la réalisation de l'audit.

Le solde devra être acquitté avant le déclenchement de l'audit initial.

Pour les audits de suivi ou de renouvellement, le paiement par l'Organisme est fait en une seule fois lors de l'envoi du dossier.

Les audits de contrôle sont à la charge de l'Organisme ; le paiement est fait en une seule fois avant déclenchement de l'audit.

L'audit de contrôle n'est pas à la charge de l'Organisme s'il a été déclenché par le CEFRI dans le cadre d'une enquête et qu'il est jugé satisfaisant.

Les audits déclenchés suite un appel d'un certifié sur la décision du Comité de Certification des Entreprises sont facturés à l'Organisme s'il s'avère que son résultat confirme la décision du Directeur.

Les modifications d'organisation intervenant entre les audits peuvent faire l'objet d'une facturation complémentaire en fonction de la nature de la modification et des investigations nécessaires pour sa prise en compte.

Le paiement des frais d'audit reste acquis, même dans le cas où la certification ne serait pas accordée.

ANNEXE : TRAITEMENT DES ECARTS

Type d'audit	Type d'écart	Délai de mise en œuvre des actions pour la maîtrise des écarts	Délai de vérification de l'efficacité des actions mises en œuvre
Initial	Non-conformité	2 mois	3 mois
	Remarque	2 mois	Au plus tard : audit suivant
Suivi	Non-conformité	2 mois	Au plus tard : audit suivant
	Remarque	2 mois	Au plus tard : audit suivant
Renouvellement	Non-conformité	Avant expiration de la certification en cours	Avant expiration de la certification en cours
	Remarque	Avant expiration de la certification en cours	Au plus tard : audit suivant
Opération	Non-conformité	2 mois	3 mois
	Remarque	2 mois	Au plus tard : audit (système ou opération) suivant
Contrôle	Non-conformité	2 mois	3 mois
	Remarque	2 mois	Au plus tard : audit suivant