

PLAN DE CONTRÔLE

relatif à la certification des services de prévention et de santé
au travail interentreprises (SPSTI) par un organisme
certificateur tierce partie

SOMMAIRE

1. Domaine d'application.....	3
2. Demande de certification par le SPSTI	4
2.1 Retrait du dossier de candidature par le SPSTI	4
2.2 Phase contractuelle	4
2.3 Dépôt de la candidature.....	4
3. Revue de la demande de certification du SPSTI en phase initiale	5
3.1. Recevabilité de la candidature du SPSTI.....	5
3.2. Evaluation par l'organisme certificateur	5
3.2.1. Phase 1 : Préparation de l'évaluation de certification	5
3.2.2. Phase 2 : Audit par l'équipe d'audit de l'organisme certificateur.....	5
3.2.3. Phase 3 : Réponse(s) au(x) écart(s) éventuel(s) par le SPSTI.	7
4. Qualification de l'équipe d'audit.....	8
5. Décision et délivrance de la certification.....	9
5.1. Décision de certification.....	9
Procédure d'attribution de la certification.....	10
5.2. Délivrance d'un certificat.....	11
5.3. Audits de suivi	11
5.4. Conditions de suspension et de retrait de la certification	12
5.5. Appels et réclamations.....	12
6. Renouvellement.....	13
6.1. Préparation du renouvellement par l'organisme certificateur.....	13
6.2. Opérations de renouvellement par l'organisme certificateur	13
6.3. Décision de renouvellement de certification	13
7. Termes et définitions.....	14
8. Bibliographie.....	15

1. Domaine d'application

Le présent document définit les modalités de certification d'un service de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) par un organisme certificateur tierce partie suivant les trois niveaux de certification tels que définis dans le référentiel AFNOR SPEC 2217.

Il définit le processus d'octroi, maintien, suspension et retrait de la certification d'un SPSTI par un organisme certificateur.

Les exigences de la norme NF ISO/IEC 17065 « Évaluation de la conformité — Exigences pour les organismes certifiant les produits, les procédés et les services » s'appliquent sans exclusion ni contradiction possible.

Les exigences du présent document complètent et spécifient les exigences de la norme ISO/IEC 17065 en lien avec la cadre réglementaire régissant les prestations des SPSTI.

2. Demande de certification par le SPSTI

2.1 Retrait du dossier de candidature par le SPSTI

Le SPSTI candidat peut demander par le biais d'internet, d'un courrier ou d'un contact téléphonique, la communication du dossier de candidature et/ou des conditions générales contractuelles.

Le SPSTI candidat peut également télécharger son dossier de candidature à partir de l'espace dédié de l'organisme de certification, si disponible.

Le SPSTI est informé du coût de sa démarche de certification en prenant directement contact avec l'organisme de certification.

2.2 Phase contractuelle

Le SPSTI candidat, dès lors qu'il a formulé une demande de certification, conformément au 2.3, auprès de son organisme de certification, reçoit une proposition commerciale en fonction des effectifs et du nombre de sites concernés par la démarche de certification.

Cette proposition précise les durées d'audit et, le cas échéant, les différents sites concernés, selon les modalités prévues au point 3.2.2 du présent document.

Cette proposition est accompagnée d'un contrat qui doit être retourné par le SPSTI, dûment signé et daté à l'organisme certificateur concerné.

2.3 Dépôt de la candidature

Le SPSTI adresse à l'organisme de certification son dossier de candidature à la certification daté et signé par son représentant légal ou mandaté, ainsi que son contrat avec l'organisme de certification.

La demande de la certification doit préciser *a minima* :

- le(s) entité(s) concernée(s) ;
- les effectifs de chaque site ;
- la date de déclaration du SPSTI ;
- le niveau de certification demandée en lien avec le référentiel AFNOR SPEC 2217 (3 niveaux).

Dans le cadre d'un transfert de certification, les modalités de certification sont définies par l'arrêté fixant le cahier des charges national de la certification.

3. Revue de la demande de certification du SPSTI en phase initiale

3.1. Recevabilité de la candidature du SPSTI

Un examen du dossier de candidature à la certification est effectué par l'organisme certificateur afin de vérifier les informations et pièces communiquées.

Il est en particulier contrôlé que :

- le dossier de certification envoyé est complet et signé ;
- les pièces obligatoires sont jointes.

En cas de dossier incomplet, l'organisme certificateur s'adresse au SPSTI pour des compléments d'informations et/ou pour se faire adresser les pièces complémentaires nécessaires.

L'organisme certificateur accuse réception du dossier de candidature à la certification par retour et l'enregistre, lorsqu'il est complet. A compter de cet enregistrement, l'organisme certificateur planifie les activités d'évaluation.

3.2. Evaluation par l'organisme certificateur

L'évaluation de certification a pour but d'apprécier, sur site, la conformité du dispositif mis en œuvre par le SPSTI, et ce par rapport aux items du référentiel AFNOR SPEC 2217.

Cette phase d'évaluation sur site est réalisée par une équipe d'audit de l'organisme certificateur, composée d'un ou plusieurs auditeur(s) selon la taille du SPSTI.

Cette évaluation de certification se déroule en 3 phases successives :

- phase 1 : Préparation de l'évaluation de certification ;
- phase 2 : Audit par l'équipe d'audit ;
- phase 3 : Réponse(s) aux écarts éventuels par le SPSTI.

3.2.1. Phase 1 : Préparation de l'évaluation de certification

L'organisme certificateur procède à l'analyse du dossier de candidature à la certification et apporte une réponse dans un délai raisonnable.

Cette analyse peut donner lieu à des demandes d'informations et/ou de documents complémentaires mais également à interview(s) du SPSTI candidat.

Dans certains cas, l'organisme certificateur est susceptible de prendre en compte certaines démarches, réalisées par le SPSTI, dans le cadre de ses opérations de certification. Dans ce dernier cas, l'organisme certificateur tient impérativement des règles édictées en la matière.

L'équipe d'audit communique au SPSTI, un plan d'audit, avant son intervention et ce dans le respect des délais impartis et des dates convenues entre lui et le candidat. Ce plan mentionne notamment les sites évalués, les personnes à rencontrer et les horaires arrêtés, et ce pour chaque exigence du référentiel AFNOR SPEC 2217.

3.2.2. Phase 2 : Audit par l'équipe d'audit de l'organisme certificateur

L'évaluation initiale est un audit réalisé par l'organisme certificateur sur site.

Les auditeurs de l'organisme certificateur peuvent intervenir seuls ou en équipe.

La durée des audits est fonction de l'effectif du SPSTI, du nombre de sites du SPSTI et du niveau de certification précisé notamment dans le dossier de candidature. Il peut être tenu compte pour la durée des audits, de certifications déjà obtenues, reconnues et toujours en cours, en prenant en compte les champs et périmètres du ou des certifications en question. La durée des audits est déterminée dans le respect des règles et principes préétablis et reconnus par le document d'exigences IAF MD5 ^[2].

Ces audits se déroulent toujours sur le site principal du SPSTI mais également, si tel est le cas et en sus, sur le ou les sites excentrés, et le cas échéant, sur les véhicules médicaux dédiés aux visites, dès lors que ces derniers sont compris dans le périmètre de certification et sont au nombre minimum de cinq. Les sites à auditer sont déterminés dans le dossier de candidature. L'organisme certificateur détermine le nombre de sites excentrés à évaluer par échantillonnage, selon des règles et principes préétablis et reconnus par le document d'exigences IAF MD1 ^[2].

Les personnes auditées du SPSTI sont *a minima* les suivantes :

- le directeur qui a la charge de la mise en œuvre des actions approuvées par le Conseil d'administration dans le cadre du projet de service ainsi que des décisions relatives à l'organisation et au fonctionnement du SPSTI ;
- le conseil d'administration, la commission médico-technique et la commission de contrôle ;
- des représentants des équipes pluridisciplinaires du SPSTI et de la cellule prévention de la désinsertion professionnelle (PDP).

Des entreprises adhérentes, ayant données leur accord, (employeur, salariés et représentants du personnel) peuvent être auditionnées en complément de la démonstration du recueil de la satisfaction des adhérents.

Lors des audits sur site, des échanges (téléphonique, informatique...) avec les personnes auditées du SPSTI sus-citées peuvent être organisés à distance avec le concours du SPSTI.

Lors de ses investigations, l'équipe d'audit évalue sur place, après une réunion d'ouverture, le dispositif mis en œuvre par le SPSTI et ce au regard des exigences du référentiel AFNOR SPEC 2217. Il relève de façon factuelle et objective, le cas échéant, le ou les éventuels écarts, les qualifie, si tel est le cas, et en fait part au SPSTI, lors d'une réunion de clôture.

L'équipe d'audit formalise l'ensemble des résultats de l'audit dans un rapport, sous forme dématérialisée ou non, qui est adressé au SPSTI et qui le signe. Ce rapport détaille les preuves de conformité, les constats de non-conformité éventuelle ainsi que la période de l'exercice considéré pour chaque exigence décrite dans le référentiel AFNOR SPEC 2217. L'équipe d'audit doit s'abstenir d'avancer les causes des non-conformités ou de préconiser des solutions.

En cas de signalement, le rapport d'audit doit, sans ambiguïté, préciser si le signalement est fondé ou non, les éventuelles actions mises en œuvre par l'entreprise et l'appréciation de leur efficacité par l'organisme de certification.

Le rapport d'audit ne comporte aucune donnée personnelle et respecte les exigences du règlement général sur la protection des données (RGPD).

On appelle non-conformité, la non-satisfaction d'une exigence du référentiel.
On distingue :

- les non-conformités majeures (ou écarts majeurs) : une non-conformité majeure est le constat d'un non-respect substantiel d'une exigence ou d'une partie d'une exigence du référentiel (absence de maîtrise de l'exigence ou non-application de l'exigence).
- les non-conformités mineures (ou écarts mineurs) : une non-conformité mineure est le non-respect de l'exigence ou d'une partie de l'exigence qui n'affecte pas directement les prestations.

3.2.3. Phase 3 : Réponse(s) au(x) écart(s) éventuel(s) par le SPSTI.

L'équipe d'audit transmet le rapport au SPSTI qui doit apporter des réponses aux éventuels écarts relevés et ce dans le respect des délais impartis. Le SPSTI analyse les causes des non-conformités mineures ou majeures et définit un plan d'actions précisant les délais.

L'équipe d'audit examine le plan d'actions du SPSTI et apprécie sa pertinence pour répondre à l'écart. Elle complète son rapport qu'elle adresse au SPSTI. La décision est prise par l'organisme certificateur selon les modalités précisées au §5.

4. Qualification de l'équipe d'audit

Les audits sont réalisés par une équipe d'auditeurs, expérimentés et suivis par l'organisme certificateur. Ces auditeurs opèrent, conformément aux règles d'impartialité et de confidentialité fixées par l'organisme certificateur.

Les critères de qualification des auditeurs sont les suivants :

- une connaissance des domaines de la santé, de la sécurité, de l'organisation du travail ;
- une connaissance du fonctionnement et de l'organisation des SPSTI ;
- une connaissance de la réglementation SPSTI ;
- une connaissance générale de la réglementation sur la protection des données personnelles et médicales ;
- une expérience d'au moins vingt jours d'activité d'audit sur les trois dernières années ou une formation d'une semaine dans le domaine de l'audit datant de moins de six mois.

Cette dernière compétence peut être portée par un auditeur différent de celui portant les compétences spécifiques à un des domaines d'activité du SPSTI. Dans ce cas, les deux auditeurs interviennent simultanément lors des audits sur site.

En matière de maintien dans l'emploi, il est suggéré que l'auditeur dispose de notions sur ces thématiques nouvelles et prioritaires, sur lesquelles de multiples acteurs interviennent et doivent se coordonner au regard des enjeux tant pour les salariés que pour les employeurs.

5. Décision et délivrance de la certification

5.1. Décision de certification

Une ou des personne(s) de l'organisme certificateur différente(s) de celle(s) qui a (ont) procédé à l'évaluation revoit le rapport d'audit afin de vérifier sa complétude, sa pertinence et son homogénéisation avec les rapports d'audit d'autres SPSTI si besoin. Elle peut être amené à demander à l'équipe d'audit de corriger le rapport en cas d'incompréhensions ou inexactitudes.

Sur la base de ce rapport et des réponses apportées par le SPSTI aux écarts éventuels, l'organisme de certification prend ensuite sa décision de certification : octroi ou refus ou demande de compléments documentaires ou d'audit.

La certification ne peut être octroyée que si toutes les exigences relatives aux prestations sont satisfaites par le SPSTI. Ainsi, la décision de certification est prise en fonction des résultats de l'évaluation et de la pertinence des réponses apportées par le SPSTI en cas de non-conformités comme suit :

- Toutes les non-conformités majeures doivent être résolues dans un délai maximum de trois mois après la transmission des fiches de non-conformité ;
- En cas de non-conformités mineures, la résolution doit être planifiée avec des plans d'actions jugés pertinents par l'organisme de certification dans le même délai. Le suivi de ces plans d'action sera effectué par l'organisme de certification lors de l'audit de suivi.

La réponse aux non-conformités est étudiée par l'organisme de certification qui peut procéder à un audit complémentaire documentaire ou sur site dont la durée est définie en fonction de la situation.

Cette décision de l'organisme certificateur est notifiée au SPSTI par l'organisme certificateur.

Si une demande d'action complémentaire est nécessaire (informations, audit de représentants du SPSTI, etc.), le SPSTI en est immédiatement informé.

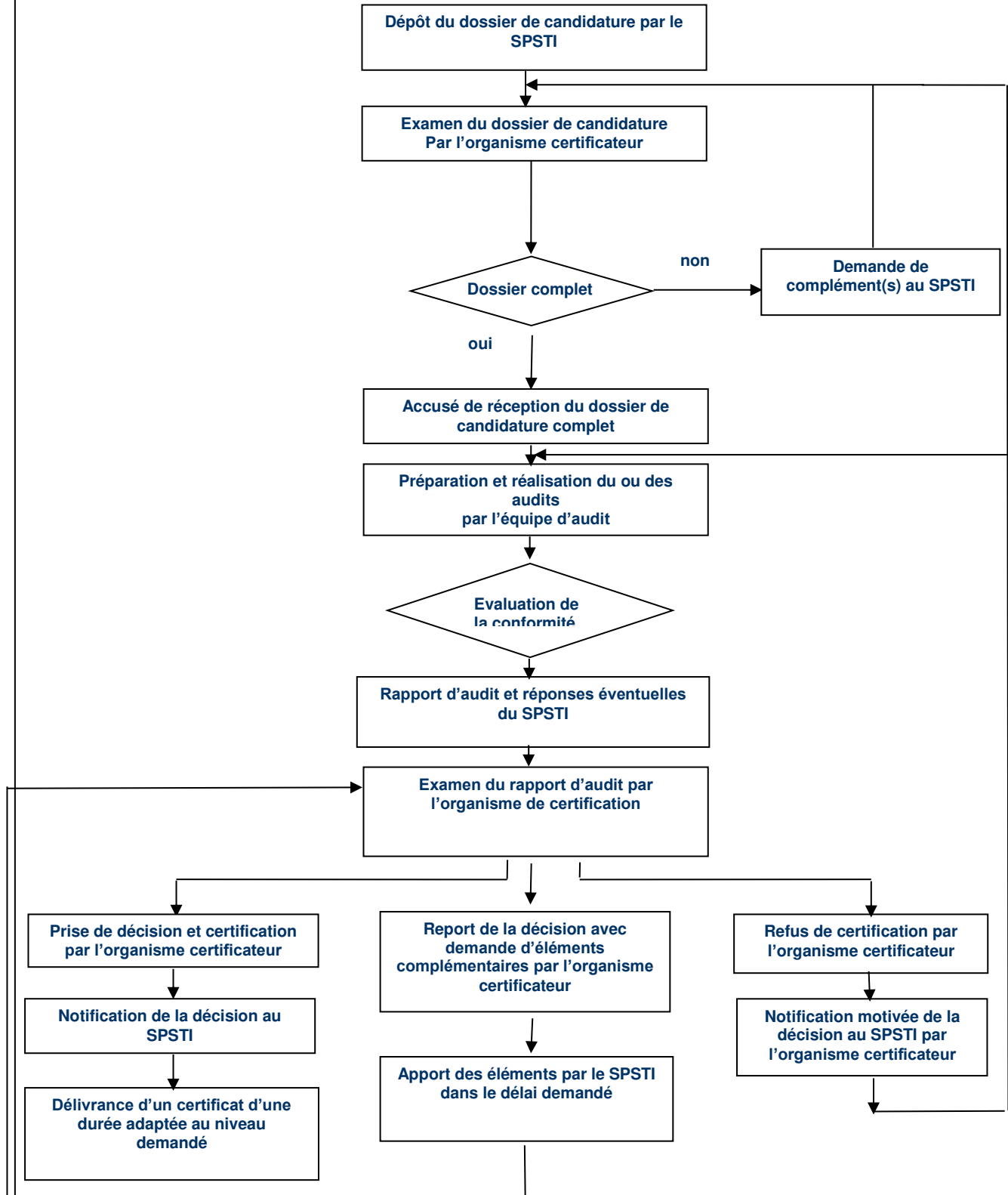
Si la certification du SPSTI est refusée, l'organisme certificateur en informe le SPSTI candidat par une notification écrite motivée.

La décision est prononcée par rapport au niveau de certification demandé lors de la phase initiale (§1.3), conformément au § 3.2 du référentiel AFNOR SPEC 2217. En effet, même si le SPSTI pourrait prétendre à un niveau supérieur ou inférieur, la décision ne peut pas être valide car les critères de certification et la durée d'audit sont différents.

Le SPSTI candidat ne peut présenter une nouvelle demande de certification qu'à l'issue d'une période de 6 mois échue, à partir de la date d'émission du courrier de notification de refus d'attribution de la certification.

Toute attribution de certification donne lieu immédiatement à information de la Direction générale du travail (DGT), la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), et du Comité régional de prévention et de santé au travail (CRPST) de la part de l'organisme certificateur.

Procédure d'attribution de la certification



5.2. Délivrance d'un certificat

Si la certification est octroyée, un certificat est délivré au SPSTI par l'organisme de certification, c'est à dire un document officiel de l'organisme de certificateur tierce partie, attestant la conformité des prestations du SPSTI mis en œuvre aux items de l'AFNOR SPEC 2217 et ce après au moins une évaluation sur site.

Le certificat doit notamment permettre d'identifier le SPSTI certifié avec au minimum :

- le nom et l'adresse du SPSTI certifié ;
- la liste des sites couverts par la certification (adresse et activité) ;
- les activités certifiées ;
- la date d'effet et la période de validité ;
- le programme de certification et les versions des documents correspondants ;
- le niveau de certification octroyé.

Ce certificat est valable pour une durée déterminée en fonction du niveau de certification à partir de la date de décision de certification par l'organisme certificateur, sous réserve que le dispositif du SPSTI continue à être conforme aux exigences de l'AFNOR SPEC 2217.

Ce certificat est un document public, induisant la publication de l'identité et les coordonnées du SPSTI certifié et ce sur tout support approprié permettant une large information, au bénéfice de tous. L'organisme certificateur rend ainsi accessible au public le répertoire des SPSTI qu'il a certifiés suivant l'AFNOR SPEC 2217. Ce répertoire fait apparaître la liste des SPSTI dont la certification est, le cas échéant, suspendue ou retirée.

5.3. Audits de suivi

L'audit de suivi est réalisé après l'obtention de la certification en fonction du niveau de certification obtenu, soit respectivement 12 mois pour le niveau 1, 18 mois pour le niveau 2 et 30 mois pour le niveau 3.

L'audit de suivi est d'une durée inférieure à l'audit initial, Il peut être tenu compte de certifications déjà obtenues, reconnues et toujours en cours, en prenant en compte les champs et périmètres du ou des certifications en question. L'audit de suivi peut être décalé, par rapport à la date initialement prévue, sur demande formalisée et motivée. Ce décalage ne peut, toutefois, être d'une durée supérieure à deux mois.

Ces audits ont toujours pour seul objet de vérifier la conformité du dispositif mis en œuvre par le SPSTI, aux exigences de l'AFNOR SPEC 2217, suivant le niveau de certification demandé par le SPSTI.

Afin d'effectuer l'audit de suivi, le SPSTI doit transmettre à l'organisme certificateur, dans les délais impartis que l'organisme certificateur indique au préalable, une actualisation des informations transmises pour la certification initiale ou le renouvellement. Cette dernière est examinée par l'organisme certificateur qui peut demander des compléments d'information au SPSTI.

L'organisme certificateur, titulaire de toutes ces informations, engage alors avec le SPSTI, l'audit de suivi afin de s'assurer que l'ensemble des exigences du référentiel AFNOR SPEC 2217 continuent à bien être appliqués par le SPSTI et ce au travers de moyens techniques similaires (évaluations sur site notamment) à ceux utilisés dans la phase initiale de certification.

A l'issue de l'audit de suivi, l'organisme certificateur peut maintenir la certification, et/ou demander des éléments supplémentaires d'information, et/ou diligenter des actions

complémentaires ou, le cas échéant, procéder à la suspension ou le retrait de ladite certification.

Cette décision de l'organisme certificateur est notifiée au SPSTI.

Si une demande d'action(s) complémentaire(s) est nécessaire (informations, audition de représentants du SPSTI, etc.), le SPSTI en est immédiatement informé.

Une évaluation régulière (audit de suivi) n'exclue pas que des évaluations ponctuelles peuvent néanmoins intervenir à tout moment et en sus, dès lors que l'organisme certificateur possède des éléments de nature à remettre en cause la certification.

Un audit supplémentaire peut être effectué, le cas échéant, à tout moment et en sus, notamment à la demande de la DGT ou de la DREETS. L'audit de surveillance comprend un audit sur site. À cette occasion, des écarts peuvent être constatés, auxquels le SPSTI doit répondre par un plan d'actions.

5.4. Conditions de suspension et de retrait de la certification

Une décision de suspension de la certification peut être prise à l'égard d'un SPSTI certifié dans les cas suivants :

- à la demande du SPSTI, notamment en cas de réorganisation empêchant momentanément le maintien de la conformité de son dispositif aux items de l'AFNOR SPEC 2217 ;
- à l'initiative de l'organisme certificateur, en raison des écarts constatés par rapport à l'AFNOR SPEC 2217 et/ou de non-respect du présent plan de contrôle de certification, ou des dispositions contractuelles de l'organisme de certification.

La levée de la suspension est soumise à l'organisme certificateur qui, après analyse des nouveaux éléments transmis par le SPSTI, lève la suspension, maintient la suspension ou procède au retrait de la certification.

Une décision de retrait de la certification peut être prise à l'égard d'un SPSTI certifié si ce dernier ne satisfait plus aux exigences de l'AFNOR SPEC 2217.

Toute suspension ou retrait de certification donne lieu à information de la DGT, de la DREETS et du CRPST de la part de l'organisme certificateur.

5.5. Appels et réclamations

L'organisme certificateur détermine ses procédures d'appel et de traitement des réclamations concernant les SPSTI. Ces procédures sont communicables sur simple demande auprès de l'organisme certificateur.

Toute réclamation reçue par l'organisme certificateur en rapport avec l'activité du SPSTI fait l'objet d'un traitement dans un délai qui n'excède pas un mois à compter de la réception de la réclamation.

Tout plaignant est informé par écrit des suites données à sa plainte ou réclamation. Selon les réclamations, l'organisme certificateur peut déclencher un contrôle ou un audit supplémentaire, hors audit de surveillance.

L'organisme certificateur conserve un enregistrement des plaintes ou réclamations reçues de la part de tiers concernant le SPSTI ainsi que des suites qui leur ont été réservées.

6. Renouvellement

6.1. Préparation du renouvellement par l'organisme certificateur

Avant l'échéance du certificat, l'organisme certificateur informe le SPSTI certifié des dates d'échéances. Il lui communique les dispositions nécessaires à engager pour le renouvellement de sa certification.

Le renouvellement du niveau 3 permet d'engager un nouveau cycle de certification cinq ans et induit des évaluations destinées à s'assurer que le SPSTI certifié continue de satisfaire aux critères de certification.

Il peut être tenu compte pour le renouvellement, de certifications déjà obtenues, reconnues et toujours en cours, en prenant en compte les champs et périmètres de la ou des certifications en question.

Les opérations de renouvellement doivent être organisées de manière à ce que les écarts éventuels détectés pendant l'audit de renouvellement soient soldés au moment de la prise de décision, soit avant l'échéance du certificat.

6.2. Opérations de renouvellement par l'organisme certificateur

Le SPSTI transmet à l'organisme certificateur, avant la date d'échéance de son certificat, une actualisation des dernières informations transmises.

Cette dernière est examinée par l'organisme certificateur qui peut demander des compléments d'information au SPSTI certifié.

L'organisme certificateur, titulaire de toutes ces informations, planifie alors avec le SPSTI, l'audit de renouvellement sur site au travers de moyens techniques similaires à ceux utilisés dans la phase initiale de certification conformément au § 2 et 3 ci-dessus.

6.3. Décision de renouvellement de certification

La décision de certification suite à l'audit de renouvellement est prise conformément aux modalités prévues pour un audit initial décrite au § 4 ci-dessus.

Le renouvellement de la certification de niveau 3 est réalisé pour cinq ans et l'opération de suivi est alors similaire à celle du cycle initial de certification. Les niveaux 1 et 2 ne peuvent être renouvelés.

7. Termes et définitions

Équipe d'audit

L'équipe d'audit est constituée d'une ou plusieurs personnes réalisant un audit, assistées, si nécessaire, par des experts techniques.

Audit :

L'audit est un processus méthodique, indépendant et documenté, permettant d'obtenir des preuves objectives (3.8) et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères d'audit (3.7) sont satisfaits selon la norme NF EN ISO 19011 « Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management ».

Audit initial :

L'audit initial est l'audit réalisé par un organisme certificateur en vue de l'obtention de la certification par un organisme candidat pour la première fois.

Audit de renouvellement :

L'audit de renouvellement correspond à un audit réalisé par un organisme certificateur en vue de l'obtention par un organisme certifié du renouvellement de sa certification. Il correspond à un audit initial dans son contenu.

Organisme certificateur :

L'organisme certificateur est chargé d'auditer les organismes candidats à la certification ou déjà certifiés et d'attribuer ou non la certification.

8. Bibliographie

- [1] **IAF MD 1** « *Document d'exigences IAF pour l'audit et la certification d'un système de management mis en œuvre par un organisme multisite* »
<https://tools.cofrac.fr/documentation/iaf-md1>
- [2] **IAF MD 5** « *Document d'exigences IAF pour la détermination du temps d'audit des systèmes de management de la qualité, des systèmes de management environnemental et des systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail* »
<https://tools.cofrac.fr/documentation/iaf-md5>.
- [3] **NF ISO/IEC 17065** « *Évaluation de la conformité — Exigences pour les organismes certifiant les produits, les procédés et les services* »