



**HAL**  
open science

# Étude de faisabilité pour le déploiement d'un Système de Management Intégré au sein de la Direction Manufacturing du Groupe ADF

Esteban Courtin

► **To cite this version:**

Esteban Courtin. Étude de faisabilité pour le déploiement d'un Système de Management Intégré au sein de la Direction Manufacturing du Groupe ADF. Santé. 2018. dumas-01915310

**HAL Id: dumas-01915310**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01915310>**

Submitted on 7 Nov 2018

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**MEMOIRE DE MASTER IS-PRNT**  
**Alternance en entreprise – 2<sup>ème</sup> année de Master IS-PRNT**  
**Années Universitaires 2016-2018**

Etude de faisabilité pour le déploiement d'un Système de Management Intégré au sein de la Direction Manufacturing du Groupe ADF



**Entreprise d'accueil**

**Groupe ADF**  
**DIRECTION MANUFACTURING**  
**ADF TIC Cadenet**  
**ZA des Meillères – 84160 – Cadenet – France**



<b>Alternant</b>	<b>Esteban COURTIN</b>
<b>Tuteur Entreprise</b>	<b>Vincent LEMAIRE</b>
<b>Tuteur Universitaire</b>	<b>Jean-Marie THIEBAUT</b>

		Nom	Date	Visa
Rédacteur	Alternant	E.COURTIN	10/07/2018	
Approbateur	Tuteur entreprise	V.LEMAIRE	13/08/2018	

## Remerciements

Au terme de mes deux années d'alternance au sein du Groupe ADF entrant dans le cadre de ma formation en Master IS-PRNT, je tiens à remercier toute l'équipe HSEQ - PCR du Groupe ADF et plus particulièrement les membres de la Direction HSEQ du Groupe, les représentants du Système de Management de la Radioprotection, les salariés de l'Agence de Cadenet et ceux de la Direction Manufacturing, au sein de laquelle j'ai dorénavant la chance d'évoluer.

Ainsi, j'exprime toute ma reconnaissance à mon maître de stage, Monsieur Vincent LEMAIRE, Responsable QSE de ce périmètre pour sa confiance et ses conseils qui m'ont permis de progresser, de m'améliorer et d'évoluer au quotidien. En effet, c'est notamment grâce à son aide, son écoute et ses connaissances que j'ai pu me concentrer sur des missions apportant une importante valeur ajoutée à mon parcours et me permettant aujourd'hui d'avoir de réelles opportunités au sein de l'entreprise.

De plus, je tiens à exprimer ma gratitude à Mademoiselle Laura GIACOMONI et Monsieur Stéphane DELUCE, respectivement Coordinatrice du Système de Management de la Qualité et Responsable Qualité Opérationnelle de la Direction Manufacturing pour l'aide qu'ils ont pu m'apporter. Que ce soit dans la réalisation de mon sujet de mémoire ou dans leur parrainage, ils m'ont grandement aidé dans ma prise de fonction progressive au cours de ce début d'année 2018.

Ajouté à cela, occupant également une place de Radioprotectionniste sur ce même périmètre pendant deux ans, j'ai eu l'opportunité de travailler avec l'équipe PCR du Groupe ADF et plus particulièrement avec Pierre BODHUIN, Coordonnateur HSE/RP/PCR, et Florence PIRARD, Coordinatrice HSE/RP et Responsable Désignée PCR. Ils m'ont permis de développer mes connaissances dans le domaine et m'ont accompagné dans ma montée en compétences progressive dans le cadre de ma future prise de fonction et je tenais également à leur exprimer mes remerciements.

Ensuite, ayant occupé deux postes différents au cours cette alternance, je tiens tout d'abord à exprimer ma reconnaissance à Patrick TALLAGRAND, Responsable de l'établissement de Cadenet, qui m'a accueilli en tant qu'Animateur HSEQ-RP de l'Agence et qui m'a accordé sa confiance pour l'épauler dans le pilotage des systèmes de management SSEQ-RP en place.

Enfin, avec la mise en place du projet ONE et le contexte de réorganisation du Groupe, j'ai eu l'opportunité d'évoluer au sein de la Direction Manufacturing, en tant qu'Alternant Coordonnateur SSE-RP et j'ai maintenant la chance de poursuivre cette mission en CDI à la suite du Master. C'est donc avec la plus grande sincérité que j'exprime mes remerciements à Messieurs Frédéric BARET, Directeur exécutif de la Direction Manufacturing et Cédric BRISQUET Directeur HSE du Groupe ADF, qui m'accordent leur confiance pour continuer l'aventure au sein de leurs équipes de collaborateurs.

Mes remerciements vont également à Monsieur Jean-Marie THIEBAUT, tuteur universitaire, pour sa réactivité, lors de nos échanges et pour ses différentes visites au sein du Groupe ADF. Nous avons fait des points réguliers quant à mon évolution au cours de ces deux années de formation. Enfin, je le remercie pour ses précieux conseils qui m'ont permis d'optimiser la réalisation de mon sujet de mémoire.

Pour finir, je tiens à exprimer toute ma gratitude aux représentants du Master et plus particulièrement Messieurs Philippe GALLICE, Cyril PUJOL et David BERGE-LEFRANC qui assurent un suivi optimal des alternants et qui font de leur mieux pour sans cesse améliorer les enseignements dispensés dans le cadre de cette formation d'excellence.

## Glossaire

<u>ADF</u> :	Ateliers De Fos (Nom historique – Aujourd’hui Groupe ADF est un nom commercial déposé)
<u>BU</u> :	Business Units
<u>CAP</u> :	Comités d’Amélioration de la Performance
<u>CEFRI</u> :	Comité Français de Certification des Entreprises pour la Formation et le suivi du personnel travaillant sous Rayonnements Ionisants
<u>CHSCT</u> :	Comité d’Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
<u>COMENGA</u> :	COMité d’ENGAgement
<u>COFIL</u> :	COMité de PILotage
<u>DP</u> :	Délégués du Personnel
<u>HLS</u> :	Hight Level Structure
<u>ISO</u> :	Organisation Internationale de Normalisation
<u>IS-PRNT</u> :	Ingénierie de la Santé parcours Prévention des Risques et des Nuisances Technologiques
<u>MASE</u> :	Manuel d’Amélioration de la Sécurité, Santé, Environnement des Entreprises
<u>PCR</u> :	Personne Compétente en Radioprotection
<u>PdP</u> :	Plan de Prévention
<u>PIE</u> :	Projets Industriels et Equipements
<u>RDD</u> :	Revue De Direction
<u>RP</u> :	Radioprotection
<u>SQCDP</u> :	Sécurité, Qualité, Charge, Délais, Personnel
<u>S&amp;ST</u> :	Santé et Sécurité au Travail
<u>SMC</u> :	Logiciel de Suivi du Matériel Centralisé
<u>SME</u> :	Système de Management Environnemental
<u>SMI</u> :	Système de Management Intégré
<u>SMQ</u> :	Système de Management de la Qualité
<u>SMSSEQ</u> :	Système de Management Santé, Sécurité, Environnement et Qualité
<u>SMS&amp;ST</u> :	Système de Management de la Santé et Sécurité au Travail
<u>SPM</u> :	Services à la Production et Maintenance
<u>SSEQ</u> :	Santé, Sécurité, Environnement, Qualité
<u>SSEQ-RP</u> :	Santé, Sécurité, Environnement, Qualité, RadioProtection
<u>ZC</u> :	Zone Contrôlée

## Définitions

### COMENGA :

Comité de préparation de réponses à des appels d'offres dont le marché est supérieur à 50 000€, ou pouvant avoir un impact sur l'image de l'entreprise. Il a pour mission :

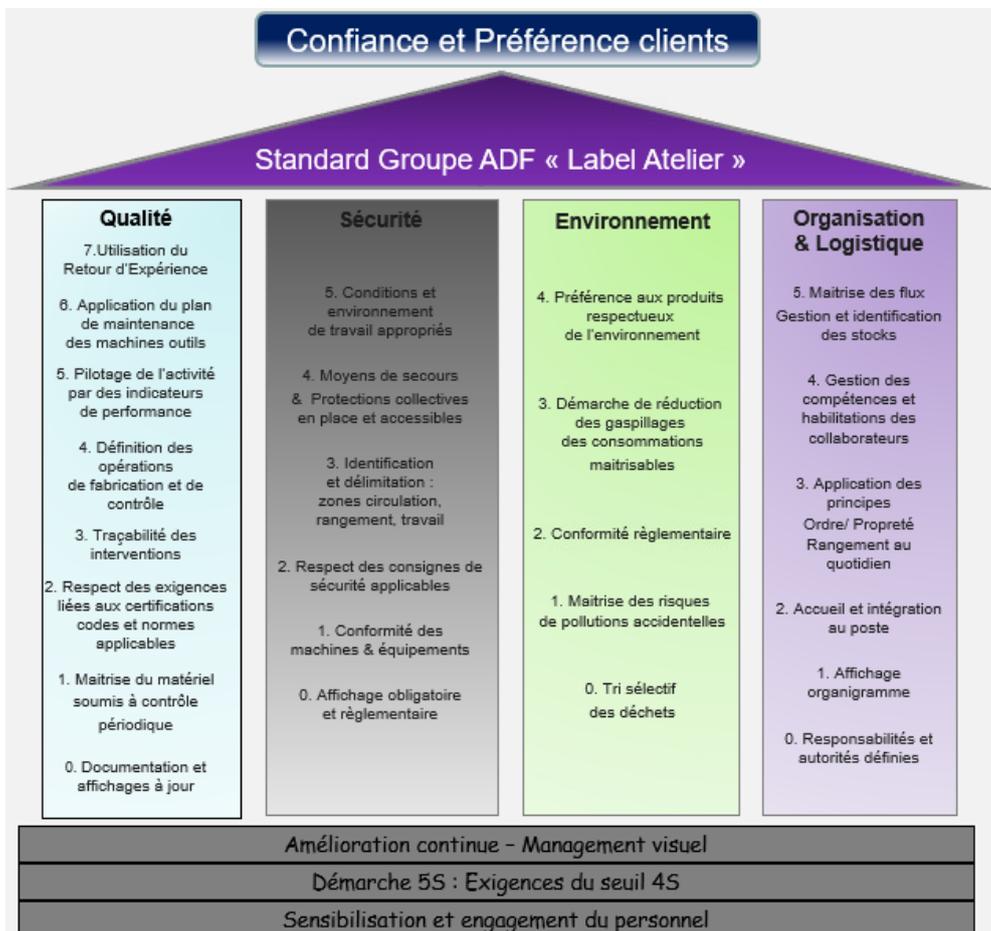
- De maximiser les opportunités de gains d'affaires en identifiant les facteurs clés de réussite,
- D'identifier et analyser en amont les risques de toute nature des projets et des appels d'offres,
- De définir les conditions de remise des offres (y compris économiques), et formuler les réserves éventuelles de façon à limiter les risques à un niveau raisonnable.

### Comité d'Amélioration des Performances :

Réunions trimestrielles auxquelles participent les managers et les responsables d'équipe, permettant de faire des point d'avancement quant à l'atteinte des objectifs et du pourcentage de réalisation des plans d'actions et des indicateurs établis en Revue de Direction en début d'année.

### Label atelier:

Référentiel interne qui tend vers l'intégration et qui permet de maintenir un niveau de performance interne capable de satisfaire les plus hauts standards d'exigences industrielles des projets de nos clients actuels et futurs. Un audit de type « label atelier » permet donc de balayer tous les aspects SSEQ d'un périmètre comme présenté ci-dessous :



### **Lean Manufacturing :**

Organisation industrielle à flux tendus basée l'optimisation des ressources (élimination des gaspillages) au sein des processus de production.

Ainsi, les apports du Lean sont une réduction des stocks et des temps de production ainsi qu'une meilleure qualité, moins de dommages et d'obsolescence, et une plus grande flexibilité grâce à une organisation autour des processus.

### **Processus :**

Les processus interagissent pour fournir des résultats cohérents avec les objectifs de l'organisme et les limites interfonctionnelles. Certains processus peuvent être critiques alors que d'autres ne le sont pas. Les processus sont formés d'activités corrélées, certaines fournissant des éléments de sortie utilisés par d'autres comme éléments d'entrée. Les processus d'un organisme sont planifiés et mis en œuvre dans des conditions maîtrisées afin d'apporter une valeur ajoutée.

### **Reporting SSEQ :**

Activité permettant de rendre compte périodiquement des performances SSEQ de l'entité concernée auprès de la direction et autres parties intéressées.

Le Reporting SSEQ est bâti grâce à des indicateurs pertinents permettant d'analyser de manière compréhensible les données afin de prendre des actions d'amélioration en conséquence.

### **Systeme de Management Intégré :**

Démarche volontaire qui permet de gérer de façon globale les parties communes aux référentiels QSE en fonction des caractéristiques de l'entreprise, sans altérer les spécificités propres à chacun d'entre eux. L'objectif principal est la recherche de la performance et de l'efficacité pour répondre aux exigences internes et externes sans oublier l'amélioration de conditions de travail, la mesure de la satisfaction client et évidemment, des installations toujours plus sûres.

## Table des matières

Remerciements.....	
Glossaire .....	
Définitions .....	
Table des figures.....	
Introduction.....	1
I – Présentation de la société d’accueil .....	2
I.1 Le Groupe ADF.....	2
I.2 Poste d’Animateur HSEQ-RP au sein de l’Agence de Cadenet .....	2
I.3 Organisation ONE du Groupe ADF.....	5
I.4 La Direction Manufacturing et évolution de poste : Coordonnateur SSE-PCR.....	6
II – Etude de faisabilité de la mise en place d’un SMI au sein de la Direction Manufacturing .....	8
II.1 Pourquoi ce sujet de mémoire ? .....	8
II.2 Analyse des différentes normes et référentiels .....	9
II.3 Evaluation des Systèmes de Management SSEQ existants .....	23
II.4 Evaluation de l’impact de la mise en place d’un SMI au sein de la Direction Manufacturing .....	30
II.5 Synthèse et aide à la décision.....	37
II.6 Plan d’actions pour déploiement du SMI .....	39
Contraintes Rencontrées et solutions mises en place.....	41
Conclusion .....	42
ANNEXES.....	
Annexe n° 1 : Système des rencontres sécurité mises en place chez ADF [ADF/HSEQ/DOC/161] .....	
Annexe n°2 : Carnet des 5 Comportements Essentiel [ADF/HSEQ/DOC/158] .....	
Annexe n°3 : Plan de progrès SSEQ de la Direction Manufacturing.....	
Annexe n°4 : Structure PDCA des référentiels ISO et MASE .....	
Annexe n°5 : Nouvelle devise du Groupe ADF : « Improving your performance » .....	
Annexe n°6 : Comparaison des structures des référentiels ISO / MASE .....	
Annexe n°7 : Interface HSEQ Centralisée .....	
Annexe n°8 : Grille d’audit ISO 45001 .....	
Annexe n°9 : Analyse des exigences relatives à la consultation et à la participation des travailleurs (ISO 45001) par rapport à nos outils existants.....	
Annexe n°10 : Exigences incontournables du référentiel MASE comparées aux exigences de l’ISO 45001	
Annexe n°11 : Carte d’identité du Sous-Processus P08-SP2 .....	

Annexe n°12 : Cartographie des certifications de la Direction Manufacturing.....

Annexe n°13 : Supports affichage SQCDP .....

Annexe n°14 : Proposition commerciale Certification EN 9100 – ISO 9001 / 14001 – Bureau Veritas .....

Annexe n°15 : Estimation des coûts directs minima relatifs aux démarches de certification MASE au sein de la Direction Manufacturing.....

Annexe n°16 : Proposition financière certification intégrée Direction Manufacturing selon les référentiels ISO 9001, 14001 et 45001 .....

Annexe n°17 : Prestation optionnelle de « visite d'évaluation pour accompagnement dans la mise en place d'un SMI au sein de la Direction Manufacturing » .....

Annexe n°18 : Tableur de présentation du planning Gantt .....

Chartes anti plagiat.....

Bibliographie.....

Résumé .....

Abstract .....

Mots clés.....

## Table des figures

<i>Figure 1 : Implantations géographiques du Groupe ADF</i> .....	2
<i>Figure 2 : Principaux clients d'ADF TIC</i> .....	3
<i>Figure 3 : Organisation ONE du Groupe ADF</i> .....	6
<i>Figure 4: Périmètre de la Direction Manufacturing</i> .....	7
<i>Figure 5 : Organisation SSEQ-RP de la DIRMAN</i> .....	8
<i>Figure 6 : 5 axes du référentiel MASE</i> .....	10
<i>Figure 7 : Structure HLS de l'ISO 45001 basée sur le concept PDCA</i> .....	12
<i>Figure 8 : Objectifs associés à des indicateurs de performance</i> .....	17
<i>Figure 9 : Les 10 chapitres de la structure HLS selon le PDCA (Afnor, 2016)</i> .....	18
<i>Figure 10 : Perception de la culture et du comportement sécurité suite à l'audit MASE du périmètre d'ADF Technologies Colomiers (Avril 2017)</i> .....	19
<i>Figure 11 : Calcul des Références corrigées associées aux exigences du MASE</i> .....	22
<i>Figure 12 : Cartographie des processus ONE du Groupe ADF</i> .....	23
<i>Figure 13 : Aperçu du planning Gantt résumant les différentes tâches à accomplir afin de lancer une démarche de certification intégrée de la Direction Manufacturing en 2021</i> .....	40
<i>Tableau 1 : Bilan de la comparaison entre le MASE et l'ISO 45001</i> .....	20
<i>Tableau 2 : Périmètres concernés par le processus P08</i> .....	24
<i>Tableau 3 : Détails des évènements SSEQ enregistrés pour le périmètre de la Direction Manufacturing entre le 01/01/2017 et le 31/07/2018</i> .....	26
<i>Tableau 4 : Définition des coûts associés à un audit de certification</i> .....	31
<i>Tableau 5 : Hypothèses prises en compte dans l'étude des coûts de certification</i> .....	32

## Introduction

Dans le cadre de mes deux années d'apprentissage au sein du Master IS-PRNT, j'ai eu l'honneur de réaliser ma formation professionnelle au sein d'une entreprise en pleine expansion : le Groupe ADF. En effet, j'ai dans un premier temps été rattaché à l'Agence de Cadenet en tant qu'Animateur HSEQ-RP avant d'intégrer la Direction Manufacturing depuis le début de l'année 2018 en tant que Coordonnateur HSE-PCR.

Arrivant au terme de mon cursus universitaire et pour valider ma formation afin d'entrer pleinement dans la vie active, j'ai été chargé de rédiger un mémoire d'alternance qui doit mettre en exergue un sujet parmi toutes les missions qui m'ont été confiées au cours de cette expérience professionnelle.

Ce fut pour moi, au-delà de travailler dans une entreprise que j'apprécie particulièrement, la possibilité de vivre pleinement mon projet, qui a pour objectif d'assurer le respect de la Sécurité, de la Santé, de l'Environnement et de la Radioprotection de salariés susceptibles d'intervenir dans nos ateliers ou sur des chantiers dans des installations nucléaires.

De plus, ayant occupé deux postes différents lors de mon apprentissage, j'ai fait le choix, avec l'accord de mes responsables, de commencer ce rapport par une brève description du contexte dans lequel j'ai évolué. A cet effet, je présenterai le Groupe ADF et le poste d'Animateur HSEQ-RP occupé pendant un an et demi sur le périmètre d'ADF TIC à Cadenet. Enfin, pour terminer cette première partie, j'exposerai en détail mon évolution de poste à l'origine de la redéfinition de mon sujet de mémoire.

Dans un deuxième temps, je détaillerai comment j'ai pu réaliser cette mission qui consistait à « **Etudier la faisabilité pour la mise en place d'un Système de Management Intégré au sein de La Direction Manufacturing** » selon les référentiels ISO 14001, ISO 9001 et ISO 45001...

Pour mener à bien ce sujet, j'ai procédé en plusieurs étapes, ce qui m'a permis de structurer cette partie du mémoire. Ainsi, j'ai commencé par une analyse documentaire (normes, référentiels, documents internes et universitaires...) de manière à m'imprégner pleinement de ce sujet. Ensuite, il a fallu que j'évalue le niveau de maturité des Systèmes de Management HSEQ en place et l'impact que pourrait avoir l'adoption d'un Système de Management Intégré au sein de notre structure.

Enfin, je terminerai ce rapport par une comparaison de ces deux évaluations, afin d'orienter la faisabilité de ce changement majeur. A cet effet, je proposerai les actions à mettre en œuvre en vue d'une démarche de certification.

Mon parcours au sein du Groupe ADF ne se termine pas encore. En effet j'ai eu récemment l'opportunité d'intégrer la Direction Manufacturing en tant que Coordonnateur SSE-PCR et clôturerai donc ce rapport par une conclusion personnelle. Cette dernière mettra en relief les difficultés que j'ai pu rencontrer durant ces deux années et les acquis que cette formation m'a apporté.

## I - Présentation de la société d'accueil

### I.1 Le Groupe ADF

Créé en 1962, le Groupe ADF est à l'origine, spécialisé dans la maintenance industrielle. Depuis, l'entreprise se renforce jour après jour en adoptant les mutations technologiques et sociétales de son époque via l'intégration de nouvelles entités telles que TIC, SDMS Provence ou plus récemment encore Latécoère Services (depuis renommé LATESYS) et G<sup>2</sup>METRIC.

Ces nouvelles acquisitions ont permis à l'entreprise de diversifier ses compétences dans l'ingénierie, la construction et dans les services de maintenance dans de nombreux secteurs tels que la pétrochimie, l'aéronautique ou l'énergie...

En 2010, le Groupe ADF étend sa présence hors de ses frontières historiques par l'acquisition de la société TIB en Belgique puis de SGSI en 2014, au Gabon.

Aujourd'hui, par cette diversité de compétences et de collaborations, ADF propose des offres de services axées sur l'amélioration des activités industrielles de ses clients au niveau du territoire national et à l'international.

Ainsi, ADF comptait, en 2015, 2000 salariés couvrant toutes les compétences nécessaires des différents secteurs industriels : ingénieurs, techniciens, soudeurs, électriciens, usineurs...

En 2017, le Groupe a réalisé un chiffre d'affaires de 411 millions d'euros, dont une part croissante à l'étranger notamment grâce à l'intégration de Latécoère Services (société d'ingénierie et de services dans l'Aéronautique) qui a, entre autre, permis de doubler l'effectif du groupe pour arriver à près de 4000 collaborateurs.

Cette intégration s'est inscrite dans un plan de développement stratégique et représente une opportunité unique de se développer sur de nouveaux marchés. Ainsi, un nouveau projet baptisé « ONE » a été lancé en Janvier 2018 dans le but de fédérer l'ensemble des équipes de l'entreprise et de mobiliser les énergies nécessaires à une réussite collective au sein d'un Groupe plus fort et innovant.



Figure 1 : Implantations géographiques du Groupe ADF

### I.2 Poste d'Animateur HSEQ-RP au sein de l'Agence de Cadenet

#### I.2.1 Contexte d'arrivée sur l'Agence de Cadenet

Lors de ma candidature dans l'entreprise en Mars 2016 pour la réalisation de mon alternance, l'Agence de Cadenet (84) était dépourvue d'Animateur HSEQ-RP depuis plusieurs mois après la démission de l'ancienne titulaire du poste.

Mon profil a tout de suite retenu l'attention de Vincent LEMAIRE, à l'époque Coordonnateur HSE du Cluster Sud du Groupe, car je possédais déjà l'habilitation PCR qui allait me permettre d'être un relais direct des responsables PCR du Groupe.

C'est alors avec une immense motivation que j'ai intégré cette agence pour travailler sur sa remise à niveau après qu'elle soit restée pendant plusieurs mois sans fonction SSEQ-RP dédiée.

### 1.2.2 L'Agence de Cadenet

En Mars 2012, la Société TIC (Tuyauterie Industrielle et Chaudronnerie) est rachetée par le Groupe ADF à laquelle se grefferont, en 2013, les sociétés SDMS Provence et BARRAS Technologies.

Ces trois sociétés ont été rassemblées pour se spécialiser dans la tuyauterie, la chaudronnerie de qualité et la fourniture d'équipements spéciaux orientés principalement vers l'industrie du nucléaire mais aussi vers les secteurs de la défense, de la chimie et de l'agroalimentaire.

ADF TIC s'est alors implantée dans la Zone Artisanale des Meillères à Cadenet, au Nord d'Aix en Provence, à l'entrée du parc du Lubéron et donc à moins d'une heure de route de ses principaux clients (CEA Cadarache et Marcoule, Naval Group Toulon, pourtour de l'Etang de Berre...) et du siège social du Groupe implanté à Vitrolles.



Figure 2 : Principaux clients d'ADF TIC

Dans le cadre de ses activités, cette agence emploie une trentaine de salariés (monteurs, usieurs, ajusteurs, soudeurs, chefs d'équipe, responsables d'ateliers, chargés d'affaires, chargés de préparations...).

Lors de ma prise de fonction, j'ai pu m'appuyer sur le responsable de l'agence, Patrick TALLAGRAND, sur le Coordonnateur HSEQ, Vincent LEMAIRE ainsi que sur tout le réseau SSEQ - PCR pour mener à bien mes missions durant l'année et demi au cours de laquelle j'ai occupé ce poste.

L'avantage de cette position était de découvrir plusieurs facettes des métiers auxquels nous pouvons prétendre au terme de notre formation en appliquant concrètement :

- Le Management de la Qualité au sein d'une agence certifiée ISO 9001 ;
- Le Management de la Radioprotection au travers de la norme CEFRI ;
- Le Management de la Santé, Sécurité et Environnement (SSE) au travail avec le MASE;
- La gestion des situations d'urgences et des imprévus avec l'ISO 14001 notamment.

### 1.2.3 Missions confiées en tant qu'Animateur HSEQ-RP

Ainsi, j'ai occupé le poste d'Animateur HSEQ-RP pendant un an et demi pour l'Agence de Cadenet. Durant ce laps de temps, j'ai pu me pencher sur de nombreuses missions qui m'ont permis de découvrir les métiers, d'appliquer les connaissances acquises lors de mes différentes formations et d'appréhender l'organisation SSEQ-RP du Groupe ainsi que son fonctionnement.

En effet, comme présenté dans le tableau ci-dessous, j'ai eu à piloter de nombreuses actions qui peuvent être réparties en cinq grandes familles :

<b>Déploiement de la culture sécurité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Rédaction et animation de causeries sécurité/environnement/qualité... hebdomadaires</li> <li> Réalisation d'audits (sécurité, atelier, HSE, Qualité, 5S, Environnement, CEFRI...)</li> <li> Réalisation de Rencontres Sécurité (Cf. annexe n°1)</li> <li> Animation et déploiement des 5 Comportements Essentiels (Cf. annexe n°2)</li> <li> Réalisation des Accueils Sécurité – Sûreté et Radioprotection des nouveaux arrivants</li> <li> Animation de SafetyWeek / Journée Sécurité</li> <li> Création, affichage et présentation de consignes SSEQ-RP</li> <li> Moments d'échange – Dialogues</li> <li> Rédaction de PdP et déclinaison aux salariés</li> </ul>
<b>Conformité réglementaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Rédaction d'un rapport d'étonnement</li> <li> Réalisation de l'évaluation de conformité réglementaire de l'agence + Diagnostic ICPE</li> <li> Programmation et gestion des Visites Générales Périodiques de Conformité</li> <li> Programmation des travaux de remise en conformité suite aux observations</li> <li> Rédaction et mise à jour du Document Unique de l'Agence</li> <li> Mise en place du suivi dosimétrique journalier de nos chantiers en Zone Contrôlée</li> </ul>
<b>Amélioration continue</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Déploiement et suivi des objectifs annuels individuels</li> <li> Pilotage de Revues De Direction, de Comités d'Amélioration des Performances et de COPIL établissement</li> <li> Mise en place et suivi de plans d'actions et de plans de progrès</li> <li> Gestion des relevés d'anomalies</li> <li> Déploiement et fourniture EPI Protection des voies respiratoires soudeurs</li> <li> Evaluation de la maturité des Systèmes de Management SSEQ</li> <li> Modification et mise à jour de procédures et modes opératoires</li> <li> Suivi des indicateurs SSEQ</li> <li> Remise à niveau du Système de Gestion des Equipements de Contrôle de Mesure et d'Essai (ECME)</li> <li> Mise en place d'une zone prison pour stockage matériel de réserve / non conforme...</li> <li> Remise à niveau du système de gestion des produits chimiques de l'Atelier</li> <li> Réorganisation de l'atelier (identification de zones de stockage, déplacement machines...)</li> <li> Participation à des Groupes de Travail pour la rédaction de procédures d'intervention en Sous-Section IV Amiante</li> </ul>
<b>Gestion des situations d'urgence</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Création d'une procédure « Instruction en cas d'incendie ou de déversement accidentels »</li> <li> Création d'une trame pour formation des managers à « comment réagir en cas d'Accident de Travail »</li> <li> Analyse des causes d'Accidents de Travail + Déclaration et Enregistrement sur réseau interne + Mise en place de plans d'actions correctifs</li> <li> Gestion d'un dépassement dosimétrique par rapport aux valeurs limites réglementaires</li> </ul>
<b>Renouvellement de certifications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Préparation de l'Agence à l'audit de renouvellement de la certification ISO 9001</li> <li> Préparation de l'Agence aux audits de renouvellement des certifications CEFRI</li> <li> Préparation de l'Agence de Laudun à l'audit de renouvellement de la certification MASE</li> </ul>

**Tableau 1 : Rôles et missions d'un Animateur HSEQ-RP**

→ **Difficultés rencontrées dans cette fonction :**

Malgré toutes ces tâches réalisées, mon arrivée au sein de l'Agence de Cadenet fut compliquée car la situation SSEQ-RP était fortement dégradée :

-  Poste inoccupé depuis de nombreux mois,
-  Nombreux contrôles réglementaires et mises à jour dépassés,
-  Manque cruel d'implication du personnel (managers et compagnons),
-  Culture SSEQ quasi inexistante,

- Etablissement en sous-effectif suite à de nombreuses démissions,
- Nombreuses non-conformités majeures identifiées du point de vu règlementaire,
- Important déficit financier bloquant les investissements,
- Mauvaise vision quant au futur proche de l'Etablissement (déménagement, rachat, prolongation de bail...),
- Non-respect des règles imposées par le Groupe,
- Climat social difficile suite aux nombreux rachats de TIC et SDMS avant leur entrée dans le Groupe ADF,
- Beaucoup de tâches à faible-valeur ajoutée à réaliser...

### → Solutions mises en place :

Pour pallier à ces difficultés, j'ai dû mettre en place de nombreuses parades pour améliorer la situation de l'Agence et pour remplir mes fonctions :

1. Réalisation d'un point zéro lors de mon arrivée pour évaluer l'importance de la tâche à accomplir.
2. Mise en place de plans d'actions de remise en conformité de l'établissement avec ordre de priorité (après validation du responsable d'agence).
3. Gain de la confiance du personnel en répondant à certaines de leurs attentes de longues dates (100% conformité ECME et fourniture de cagoules ventilées aux soudeurs).
4. Préparation de l'agence à ses audits de renouvellement de certification (à chaque fois réussi sans écarts notifiés par les auditeurs).
5. Mise en place de réunions de coordination et de Comités de pilotage pour remobiliser les managers et pour fixer des objectifs SSEQ-RP à chacun d'eux.
6. Omniprésence dans les ateliers pour redynamiser le déploiement de la culture SSEQ au travers des 5 Comportements Essentiels (Cf. Annexe n°2) et des Rencontres Sécurité.
7. Prise en compte de la situation financière en faisant en sorte de clore les actions « rapides et peu coûteuses » n'ayant que peu d'impact sur le bilan économique de l'Etablissement.
8. Déploiement des consignes SSEQ transmises par le Groupe et sensibilisation des opérateurs vis-à-vis de ces dernières.
9. Remise en place du système de remonté d'anomalies et de suggestions pour que les compagnons puissent signaler les problèmes qu'ils rencontrent au quotidien et surtout que les responsables leur transmettent une réponse à ces sollicitations...

### → Apports de ce poste

Ce poste d'Animateur HSEQ-RP m'a permis de découvrir le fonctionnement et les divers outils en place au sein du Groupe ADF. En outre, il m'a aussi offert la possibilité de développer mon réseau professionnel et mes connaissances normatives qui me sont aujourd'hui encore plus utiles dans mes nouvelles fonctions.

La réussite des différentes missions qui m'ont été confiées, a conforté la confiance de mes responsables et des salariés de l'Agence, vis-à-vis de mes capacités à assurer ce poste dans ce contexte particulier.

A cet effet, je me suis épanoui tout en réussissant à montrer mes compétences et mes valeurs aux membres de la Direction qui m'ont alors proposé le poste de Coordonnateur SSE-PCR depuis la réorganisation ONE du Groupe ADF présentée ci-après.

## I.3 Organisation ONE du Groupe ADF

Avec l'intégration de Latécoère Services et de G<sup>2</sup>METRIC, la société s'est réorganisée en adoptant l'organisation ONE. Cette dernière est un véritable levier de progrès qui fixe comme ambition de devenir un acteur majeur au service de la performance des industriels à l'horizon 2020 en se différenciant au travers de sa culture managériale, de son orientation client et de sa pertinence dans ses solutions techniques.

Historiquement, les entités d'ADF étaient réparties en quatre formats d'offre selon les différents secteurs d'activité :

- La maintenance Industrielle,
- Les Grands projets,
- La branche Technologies,
- La branche Environnement.

Or, dans le marché industriel actuel, la valeur ajoutée proposée par nos métiers doit permettre de mieux répondre à la diversification des besoins sur trois secteurs stratégiques :

- Aéronautique, Aérospatiale et Défense,
- Energie,
- Oil and Gaz.

Ainsi, depuis le 1<sup>er</sup> Janvier 2018, l'organisation du Groupe a été entièrement revue et les entités sont dorénavant réparties par métiers, en trois Business Units. A ces dernières sont associées des fonctions supports regroupées en dix Directions, comme présenté dans le logigramme ci-après.

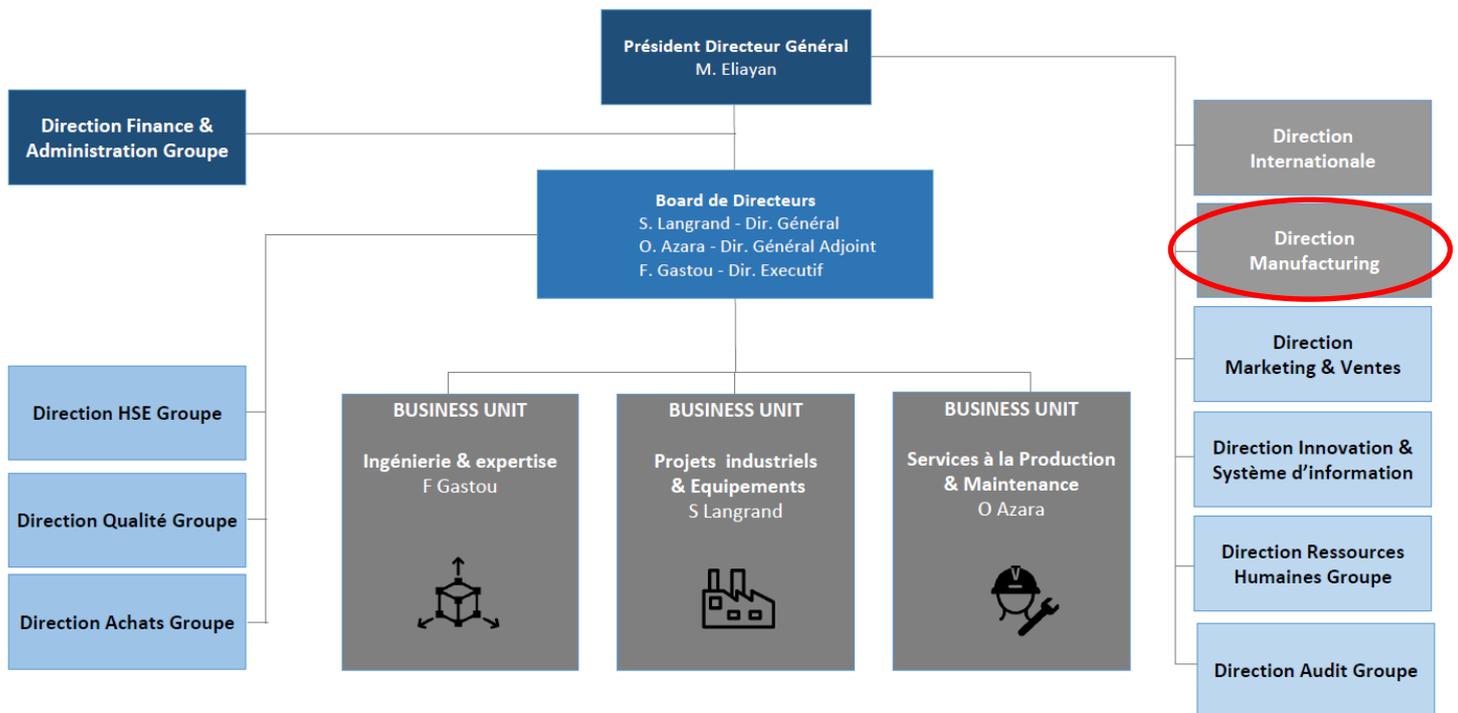


Figure 3 : Organisation ONE du Groupe ADF

## I.4 La Direction Manufacturing et évolution de poste : Coordonnateur SSE-PCR

La Direction Manufacturing est constituée de tous les ateliers de fabrication du Groupe en une unique organisation, comme présenté dans la figure ci-après. L'objectif final est leur transformation en usines de production industrielle pour fabriquer des sous-ensembles métallurgiques et électromécaniques aux meilleurs standards du marché.

1.4.1 Périmètre d'action de la Direction Manufacturing

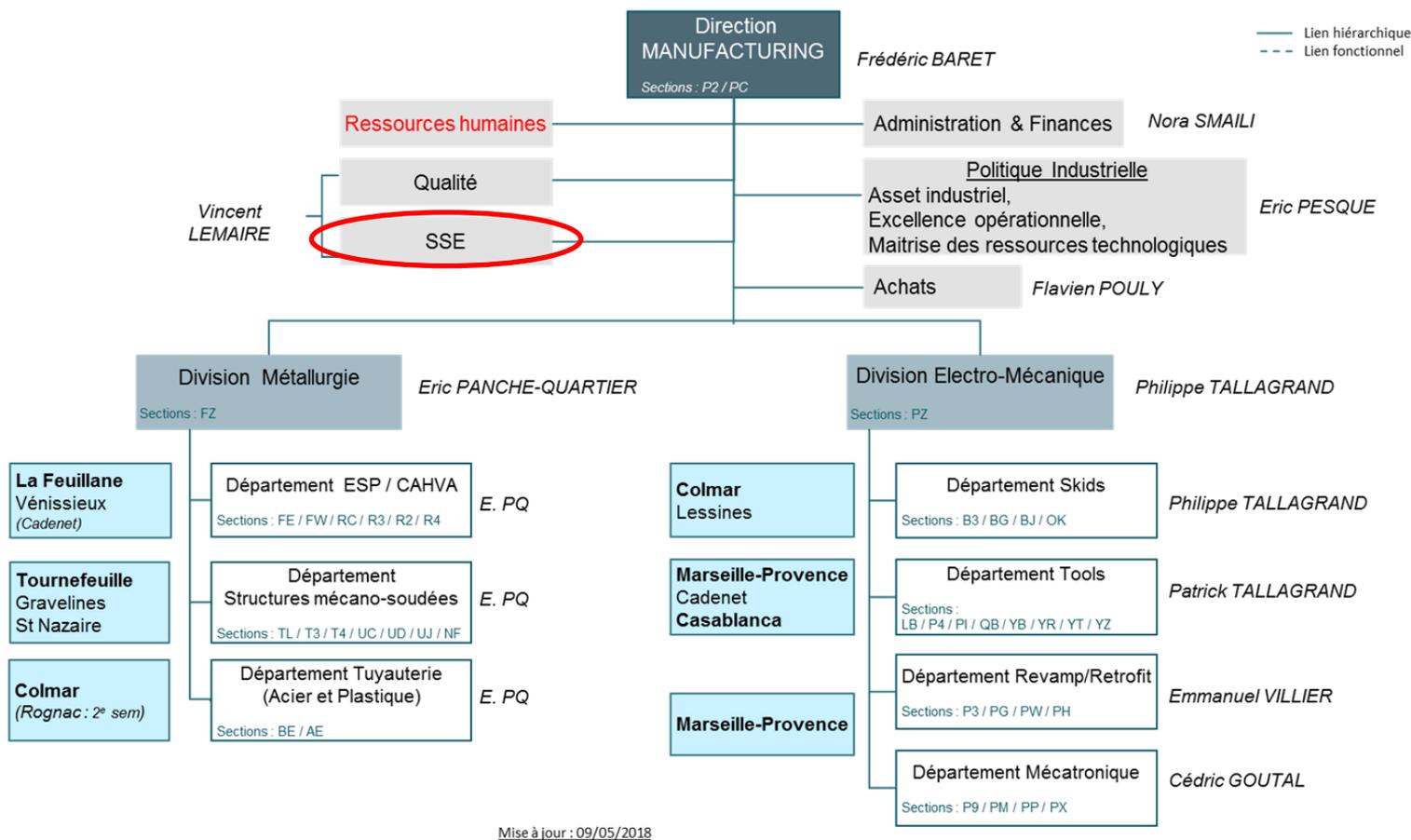


Figure 4: Périmètre de la Direction Manufacturing

La Direction Manufacturing, pilotée par Monsieur Frédéric BARET, est composée de deux divisions (Métallurgie et Electromécanique) regroupant 11 ateliers de fabrication en France, au Maroc et en Belgique.

### I.4.2 Organisation SSEQ-RP

Les différents métiers que l'on peut retrouver dans nos ateliers de production sont sources de nombreux risques. Toutes nos fabrications doivent répondre aux exigences de nos clients afin de les satisfaire pour développer et fidéliser des alliances stratégiques. Ainsi, la Direction Manufacturing s'est dotée d'une équipe SSEQ chargée d'accompagner les managers et d'améliorer les différents systèmes de management en place et futurs.



Figure 5 : Organisation SSEQ-RP de la DIRMAN

Enfin, comme présenté dans cet organigramme, cette réorganisation du Groupe fut pour moi l'opportunité de voir mon poste d'Animateur HSEQ-RP évoluer après que les responsables de la Direction Manufacturing m'eurent proposé la fonction de Coordonnateur SSE-PCR du périmètre.

Dans ce cadre, mon tuteur et responsable QSE, Vincent LEMAIRE, m'a proposé à la fin du mois de Janvier 2018 de modifier l'intitulé de mon sujet de mémoire. En effet, il souhaitait que j'apporte ma contribution à l'une des ambitions de la Direction Manufacturing consistant à déployer un Système de Management Intégré.

En dépit du court délai qui me restait pour réaliser cette étude avant le rendu final, le 24 Août 2018, j'ai accepté ce challenge car je me projetais plus facilement dans ce sujet et que je n'avais que peu de matière pour traiter mon ancienne problématique.

## II – Etude de faisabilité de la mise en place d'un SMI au sein de la Direction Manufacturing

### II.1 Pourquoi ce sujet de mémoire ?

#### II.1.1 Les intérêts pour le Groupe ADF

Dans le cadre de la mise en place du projet ONE, le Groupe ADF a la volonté de devenir un leader dans chacun de ses domaines d'activité et d'améliorer ses performances.

Ainsi, à l'instar d'autres grands groupes internationaux, la question de l'intégration de ses systèmes de management a souvent été posée.

En effet, comme dans de nombreuses grandes entreprises, les systèmes de management portent sur l'ensemble des domaines de responsabilité du Groupe (Qualité, Environnement, Santé et Sécurité au Travail, Radioprotection...).

Cependant, au fil des ans, ces systèmes se sont juxtaposés au sein du fonctionnement même de l'entreprise en perdant petit à petit en efficacité. Dans ce contexte, cet effet mille-feuille pouvait conduire à une véritable cacophonie, avec des manques de lisibilité et de sens dans la démarche actuelle.

Or, l'intégration des systèmes peut permettre de faire fonctionner ces derniers de manière harmonisée. Effectivement, « une entreprise s'engage dans un SMI aussi pour des raisons de rationalisation, pour une recherche d'efficacité qui, avec le temps, devient de l'efficacité : le SMI est un fabuleux moyen d'optimiser son Système de Management » (Stéphane Mathieu, Responsable de l'Action Régionale Aquitaine du Groupe AFNOR).

De plus, pour Cédric BRISQUET, nouveau Directeur HSE du Groupe, ainsi que pour les différents responsables de la Direction Manufacturing, il paraît évident que la migration vers un système intégré entraînera une simplification et une harmonisation de nos systèmes mais aussi des gains économiques directs et indirects.

A cet effet, la parution en Mars 2018, de la norme ISO 45001 relative à la Santé et Sécurité au Travail, peut être un véritable levier de progrès afin de mettre en place un SMI. En effet, le MASE suivi historiquement par le Groupe ADF pourrait progressivement être remplacé par ce nouveau référentiel dont la structure est comparable à celle des autres normes ISO.

En parallèle, les responsables de la Direction Manufacturing ont défini les enjeux et ambitions stratégiques du périmètre au travers d'un plan de progrès.

Ce dernier, établi grâce à une analyse SWOT des points forts et points faibles des différents ateliers et processus (Cf. Annexe n°3), des opportunités ont été identifiées, comme par exemple la volonté de « rendre l'ingénierie de certification efficiente », mais aussi celle de « recentrer l'énergie des collaborateurs à analyser les causes par la prévention et l'anticipation plutôt que de traiter les conséquences ».

C'est dans ce contexte que m'a été proposé ce sujet de mémoire. Il a ensuite été validé à la fin du mois de Février 2018, en présence de Jean-Marie THIEBAUT, après que nous lui ayons expliqué les motivations de ce changement.

### *II.1.2 Mes intérêts personnels*

Pour ma part, j'ai été très honoré que Vincent LEMAIRE me propose ce sujet qui représente un fort enjeu pour les différents représentants de la Direction Manufacturing.

En effet, cette étude de faisabilité m'a permis de compléter mon parcours d'alternant et l'approche opérationnelle terrain acquise auparavant, par une partie à plus forte valeur ajoutée et plus orientée système.

J'ai ainsi eu le privilège d'être l'un des premiers à consulter le nouveau référentiel ISO 45001 en participant notamment à des sessions dispensées par l'AFNOR. Cela m'a permis de le comparer par rapport aux autres référentiels applicables au sein du Groupe ADF (ISO 14001, MASE, ISO 9001, CEFRI...). Ce sujet m'a également offert la possibilité d'accroître mes connaissances normatives, d'appréhender l'organisation actuelle de nos systèmes de management mais aussi de développer mon réseau professionnel grâce aux diverses aides et avis que j'ai pu recueillir depuis ce début d'année 2018.

Enfin, avec la réalisation de ce sujet, je suis dorénavant capable d'apporter à l'entreprise, et plus particulièrement à la Direction Manufacturing, une piste de réflexion complémentaire en vue de sa période de transition, afin d'assurer une meilleure maîtrise, une simplification et une nette amélioration de son système de management.

## **II.2 Analyse des différentes normes et référentiels**

Pour m'imprégner des différentes exigences normatives et réglementaires, j'ai commencé par une phase d'analyse des différents référentiels disponibles (Santé et Sécurité au Travail, Environnement et Qualité).

### *II.2.1 Management de la santé et sécurité*

#### **II.2.1.a) Référentiel MASE**

Dans le cadre de mon étude, j'ai commencé par me plonger dans le Manuel d'Amélioration Sécurité des Entreprises car le référentiel ISO 45001 n'était pas encore publié.

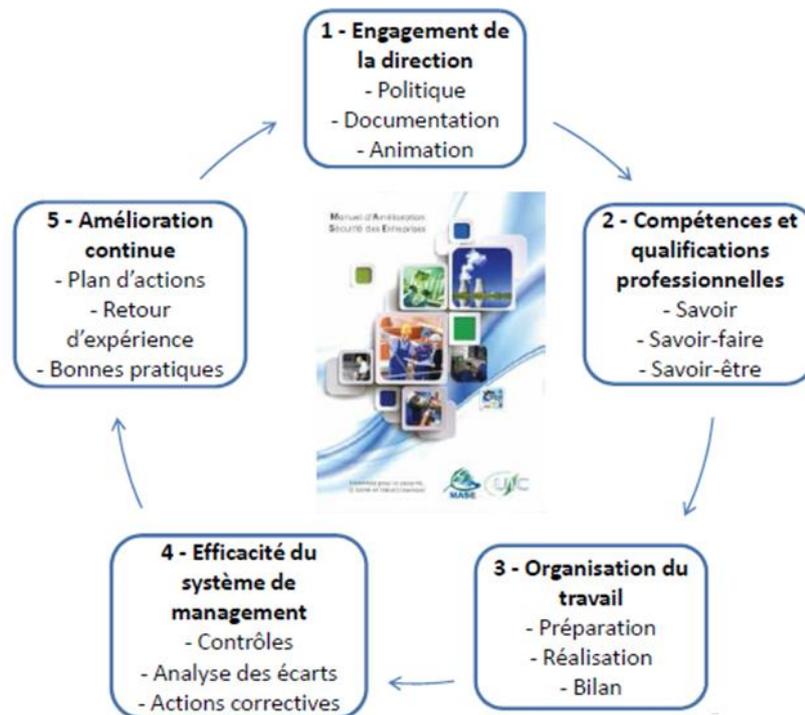
Créé en France au début des années 1990, le MASE est aujourd'hui la première certification SSE en France avec plus de 5000 entreprises adhérentes.

Depuis toujours spécialisée dans la maintenance industrielle, notre entreprise a fait le choix de bâtir son SMSSEQ autour du référentiel MASE qui précise les exigences organisationnelles requises pour l'amélioration continue des performances des entreprises sous-traitantes, opérant sur des sites industriels à risques majeurs.

De cette manière, c'est un système d'industriels au service des industriels qui cherchent à :

-  Améliorer la sécurité au travers d'un système de management adapté à l'entreprise,
-  Mieux s'organiser et mieux communiquer en améliorant les conditions d'intervention,
-  Mettre en place un langage commun afin de progresser ensemble.

Pour ce faire, le MASE est une base de réflexion qui permet à l'entreprise de mieux structurer sa démarche SSE en explorant les 5 axes du référentiel suivant le principe de la roue de Deming PDCA, comme présenté dans la figure ci-dessous :



**Figure 6 : 5 axes du référentiel MASE**

Le MASE étant jusqu'à aujourd'hui le référentiel de base au sein de notre entreprise, j'ai multiplié les entretiens avec les différents représentants du réseau SSEQ de manière à récupérer leur positionnement quant à l'opportunité de le remplacer par l'ISO 45001.

En effet, l'objectif est que les ateliers de la Direction Manufacturing produisent et fabriquent des équipements pour le compte d'autres entités du Groupe qui traiteront la partie installation sur les sites de nos clients historiques. Ainsi, j'ai tout d'abord supposé que l'interface industriels – ateliers de fabrication allait tendre à disparaître et avec elle, notre statut de sous-traitant de ces grands donneurs d'ordre. Dès lors, les salariés de la Direction Manufacturing seraient exposés qu'à des risques spécifiques à nos activités et non plus à ceux des sites clients, très souvent classés SEVESO.

Dans ce contexte théorique, le remplacement du MASE par l'ISO 45001 aurait pu sembler être une tâche ne posant pas de problématique majeure. Cependant, le projet ONE est en cours de déploiement et cela signifie, pour le moment, que la majorité des établissements ont vu leurs activités être « partagées ». En effet, toutes les Agences mentionnées dans le tableau ci-après, possèdent des ateliers de fabrication, ce qui explique leur appartenance à la Direction Manufacturing. Néanmoins, nous retrouvons également sur ces périmètres, des activités de maintenance sur sites-clients qui sont pilotées par une autre entité, la Business Unit Services à la Production et Maintenance (BU SPM).

Répartition des activités des établissements « partagés »			
Etablissement de La Feuille	La fabrication en atelier regroupe 50% des activités	La maintenance sur sites clients représente 50% des activités	
	➤ ½ Direction Manufacturing	➤ ½ Services à la Production et Maintenance	
Etablissement de Saint-Nazaire	La fabrication en atelier regroupe 50% des activités	La maintenance sur sites clients représente 50% des activités	
	➤ ½ Direction Manufacturing	➤ ½ Services à la Production et Maintenance	
Etablissement de Vénissieux	La fabrication en atelier regroupe 50% des activités	La maintenance sur sites clients représente 50% des activités	
	➤ ½ Direction Manufacturing	➤ ½ Services à la Production et Maintenance	
Etablissement de Gravelines	La fabrication en atelier regroupe 50% des activités	La maintenance sur sites clients représente 50% des activités	
	➤ ½ Direction Manufacturing	➤ ½ Services à la Production et Maintenance	
Etablissement de Rognac	La fabrication en atelier regroupe 33% des activités	La maintenance sur sites clients représente 33% des activités	Les Projets Industriels correspondent à 33% de l'activité
	➤ ⅓ Direction Manufacturing	➤ ⅓ Services à la Production et Maintenance	➤ ⅓ Projets Industriels et Equipements

**Tableau 2 : Répartition des activités des établissements "partagés"**

En réalité, sur les 11 ateliers de notre périmètre, seulement quatre sont intégralement pilotés par la Direction Manufacturing :

- Marseille Provence,
- Tournefeuille,
- Cadenet,
- Casablanca.

La gestion d'un système de management de la sécurité selon le MASE est imposée par la plupart des clients de la BU SPM. Néanmoins, les établissements « partagés » doivent théoriquement être divisés par le biais d'entités juridiques aux numéros de SIRET différents, ce qui s'avère être une condition suffisante pour séparer le processus de certification au sein d'un même site. Cependant en ce début de second semestre 2018, cette séparation juridique n'est pas encore effective et il semble évident que ces établissements ne sont pas assez matures pour envisager de séparer le processus d'audit. En effet, cela pourrait engendrer des risques en termes de perte de certification mais aussi d'un point de vue optimisation des ressources, et fatalement, des coûts associés.

Après cette première analyse, l'objectif était donc de trouver une manière d'intégrer le nouveau référentiel ISO 45001 à notre système de management tout en répondant aux exigences incontournables du MASE de manière à préparer progressivement ce type d'atelier à l'intégration des systèmes.

Ainsi, je présenterai plus loin dans ce rapport, l'analyse de la maturité des sites de la Direction Manufacturing vis-à-vis du référentiel MASE, au travers d'une cartographie des certifications de chaque atelier, mais aussi grâce à l'exploitation des Revues de Direction, des rapports d'audits internes et de renouvellement de certification.

### **Bilan de l'analyse :**

- 1) La première difficulté rencontrée quant à la mise en place d'un SMI selon les référentiels ISO vient donc des « ateliers partagés » qui pourront difficilement quitter le MASE. L'une des propositions pouvant assurer une simplification en vue de ce changement peut donc être, de séparer ces entités en structures juridiques différentes (numéros de SIRET différents).
- 2) Les essais de déploiement du SMI pourront, dans un premier temps, se faire sur les sites 100% Direction Manufacturing (tels que Tournefeuille ou Casablanca) ou sur des sites pour lesquels la certification MASE n'est pas et n'a jamais été une exigence (Marseille-Provence).

3) L'un des objectifs de cette étude va donc consister à identifier les points incontournables du MASE à intégrer mais aussi les nouveautés notables de l'ISO 45001. En effet, il est important de préparer tous les ateliers à cette transition et il faudra améliorer le système de management actuel grâce au déploiement de nouvelles pratiques et méthodes de travail, de façon à le faire tendre vers un Système de Management Intégré efficient.

4) Quand la séparation des ateliers « partagés » sera effective, il sera plus facile pour la Direction Manufacturing de quitter le MASE pour la mise en place d'un SMI selon les référentiels ISO (45001, 9001, 14001)

**PREMIER POINT BLOQUANT : PAS ASSEZ DE MATURETE VIS-A-VIS DU PROJET ONE POUR QUITTER LE MASE SUR LES ETABLISSEMENTS PARTAGES**

### II.2.1.b) Norme ISO 45001

Lorsque l'on m'a confié ce sujet de mémoire, la volonté était de réaliser une étude de faisabilité pour la mise en place d'un Système de Management Intégré selon les référentiels ISO et plus particulièrement, le nouveau référentiel ISO 45001.

Ce dernier, fruit d'un travail commencé en 2014 auquel ont participé plus de 60 pays, bénéficie de l'expérience de deux référentiels déjà existants :

- 📄 L'OHSAS 18001,
- 📄 L'ILO-OSH 2001 de l'Organisation Internationale du Travail.

Finaleme<sup>nt</sup> parue le 12 Mars 2018 après plusieurs années de gestation, cette norme ambitionne d'apporter aux entreprises une approche managériale de la Santé et Sécurité au Travail (S&ST) sur le même modèle HLS que l'ISO 9001 pour la Qualité et l'ISO 14001 pour l'Environnement.

L'objectif affiché est donc de proposer un cadre permettant de favoriser « le développement de la culture de prévention, pour assurer des lieux de travail sûrs et sains, éviter les traumatismes et pathologies liés au travail et améliorer en continu la performance en S&ST ».

A cet effet, mes différentes analyses m'ont permis d'identifier les points clés du référentiel :

- 📄 La structure de haut niveau et l'adoption de l'approche processus basée sur le concept PDCA qui permettent de faciliter l'approche intégrée et dont la dynamique est portée par un **leadership fort et par la participation des travailleurs**, comme présenté dans la figure ci-après,

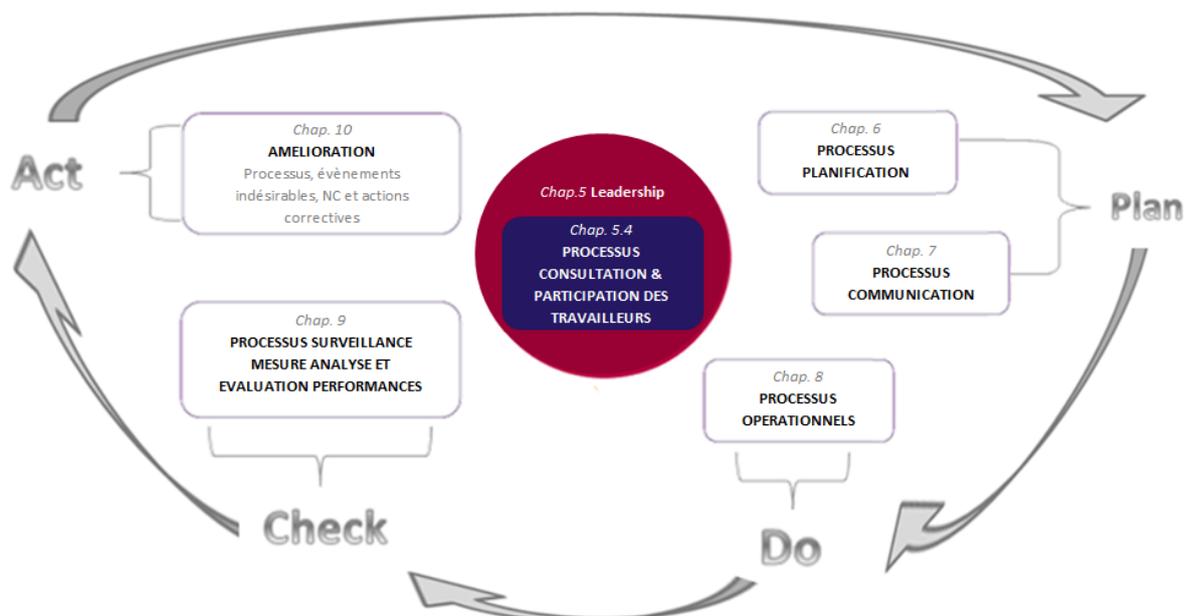


Figure 7 : Structure HLS de l'ISO 45001 basée sur le concept PDCA

- La compréhension des enjeux et l'anticipation des attentes des parties intéressées,
- Le pilotage par les risques et opportunités de manière à contribuer à la maîtrise des activités et à la réduction des impacts et effets indésirables,
- Le renforcement de la maîtrise opérationnelle,
- L'évaluation et l'amélioration des performances Santé et Sécurité en ayant une méthode structurée et en mettant en œuvre les solutions les plus adaptées et pérennes pour organiser les activités et résoudre les problèmes.

La norme demande donc d'impulser une démarche de prévention et d'anticipation contrairement à d'autres référentiels qui étaient plutôt orientés vers la résolution des problèmes constatés. Cela a d'autant plus de sens que cette norme prévoit des exigences en matière de participation et de consultation des travailleurs dans la conduite de la politique S&ST.

### **Bilan de l'analyse :**

1) L'ISO 45001 devrait permettre à la Direction Manufacturing de tendre vers certaines de ses ambitions énoncées dans le plan de progrès établis en début d'année et plus particulièrement :

- Le passage d'une culture de réaction à une culture d'anticipation,
- Le déploiement de l'excellence et de la maîtrise opérationnelle.

2) La structure HLS de l'ISO 45001 doit permettre de faciliter l'intégration des systèmes de management.

3) La participation des travailleurs est une toute nouvelle notion dans le Management de la S&ST dans une entreprise. Effectivement, une décision prise avec la concertation des travailleurs sera plus simple à mettre en place et à faire appliquer qu'une décision imposée, qui sera souvent prise comme une contrainte.

**NB :** L'ISO 45001 vise à remplacer le référentiel OHSAS 18001, dont la fin de validité des certificats sera effective à partir du 11 Mars 2021. De ce fait, le choix d'exclure ce référentiel de l'étude de faisabilité, fut aisé et rapide.

## *II.2.2 Management de l'Environnement selon l'ISO 14001*

C'est en 1996 que l'Organisation Internationale de Normalisation a mis en place l'ISO 14001. Ce référentiel offre aux entreprises un cadre de référence pour la gestion des impacts environnementaux engendrés par leurs activités et conduit à une amélioration permanente de leur performance environnementale.

Tout comme les autres normes ISO prises en compte dans cette étude, la 14001 (version 2015) est rédigée selon la structure HLS et précise la nécessité de s'inscrire dans une dynamique d'amélioration continue (Cf. Annexe n°6) de manière à faciliter son intégration au sein d'un système de management SSEQ unique.

Du côté de la Direction Manufacturing, nous dénombrons 5 ateliers sur la totalité du périmètre qui sont certifiés selon ce référentiel (Cf. Annexe n°12) :

- La Feuillane,
- Saint-Nazaire,
- Tournefeuille,
- Vénissieux,
- Gravelines.

Ainsi, dans le cadre d'une démarche d'harmonisation des pratiques au sein de ce périmètre, l'une des ambitions inscrite dans le plan de progrès de l'année 2018, est de faire certifier à minima 2 ateliers supplémentaires de la Direction :

- Marseille-Provence,
- Cadenet,
- Et éventuellement Casablanca dont l'inauguration est prévu dans le courant du mois d'Octobre 2018.

Plusieurs raisons sont à l'origine de cet enjeu. En effet, une entité certifiée ISO 14001, ou du moins suivant cette démarche, jouit de plusieurs avantages concurrentiels tels que :

- L'amélioration de son image vis-à-vis de ses parties intéressées (riverains, organismes de contrôle, clients, collaborateurs, fournisseurs, banques, assurances...),
- La démonstration de sa conformité par rapport aux exigences légales et réglementaires et le gain de confiance des autorités et des autres parties prenantes,
- La réduction de ses coûts en termes de dépenses énergétiques et de maîtrise des pollutions,
- La prise en compte des impacts environnementaux dans ses procédés de fabrication et plus globalement dans la gestion du périmètre,
- Cette démarche entre dans le cadre de la transformation de nos ateliers en usines de productions industrielles.

Enfin, en vue de l'intégration des systèmes selon les référentiels ISO au sein de la Direction Manufacturing, il est important de préciser dans ce mémoire que la partie « environnement » du MASE est largement couverte par la norme ISO 14001 qui prend en compte les aspects relatifs aux impacts environnementaux de façon beaucoup globale.

De ce fait, dans le cadre de l'étude de faisabilité, je peux conclure qu'une intégration excluant le référentiel MASE, ne posera pas de problème d'un point de vue « maîtrise environnementale » de nos activités car l'ISO 14001 permet d'assurer un haut niveau de gestion des impacts environnementaux de ces dernières.

### **Bilan de l'analyse :**

- 1) L'intégration de l'ISO 14001 devrait permettre à la Direction Manufacturing de remplir ses ambitions environnementales et plus particulièrement :
  - La maîtrise de l'intégralité du cycle de vie de ses produits,
  - Le respect de la conformité ICPE dans nos ateliers,
  - Le passage d'une culture de réaction à une culture d'anticipation,
  - Consacrer notre énergie à traiter la cause plutôt que la conséquence.
- 2) La structure HLS de l'ISO 14001 doit permettre de faciliter l'intégration des systèmes de management.
- 3) L'ISO 14001 couvre largement les exigences environnementales imposées par le MASE.

### ***II.2.3 Management de la Qualité selon l'ISO 9001***

C'est en 1987 que l'Organisation Internationale de Normalisation a mis en place l'ISO 9001. Après plusieurs révisions, la dernière version applicable est celle qui a été modifiée en 2015. Elle est aujourd'hui la norme internationale la plus appliquée dans le monde. Ce référentiel, qui permet d'établir les exigences relatives au système de management de la qualité, aide les entreprises à gagner en efficacité, à accroître la satisfaction de leurs clients et à obtenir de nouveaux marchés.

Fondée sur 7 principes de Management (orientation client, leadership, implication du personnel, approche processus, amélioration, prise de décision fondée sur des preuves, management des relations avec les parties intéressées), l'ISO 9001 fournit aux organismes un cadre de référence qui permet une approche systématique de la gestion de leurs processus afin de produire régulièrement des produits et des services qui répondent aux exigences de leurs clients.

De plus, comme les autres normes ISO prises en compte dans cette étude, la 9001 (version 2015) est rédigée selon la structure HLS et précise la nécessité de s'inscrire dans une dynamique d'amélioration continue (Cf. Annexe n°6) de manière à faciliter son intégration au sein d'un système de management SSEQ unique.

Du côté de la Direction Manufacturing, 7 ateliers sur la totalité du périmètre sont certifiés selon ce référentiel :

- La Feuillane,
- Saint-Nazaire,
- Cadenet,
- Vénissieux,
- Gravelines,
- Rognac,

- Lessines,
- Colmar.

Ce sont donc trois ateliers qui ne sont pas certifiés ISO 9001. Cependant, cette situation se justifie.

En effet, l'atelier de Casablanca est encore en cours de construction et son inauguration est programmée dans le courant du mois d'Octobre 2018.

De plus, deux ateliers qui constituaient historiquement la branche d'ADF Technologies, suivent à ce jour un autre référentiel qualité, l'EN9100 :

- Marseille-Provence,
- Tournefeuille (atelier de fabrication de l'entité de Colomiers avant mise en place de l'organisation ONE).

Cette norme, plus exigeante que l'ISO 9001 en termes d'attendus a été mise en place par les constructeurs aéronautiques réunis au sein de l'IAQG (International Aerospace Quality Group).

Effectivement, les activités de ces deux ateliers étaient principalement orientées autour des secteurs de l'aéronautique, de l'aérospatial et de la défense, du fait de la proximité avec leur client Airbus à Toulouse et à Marignane.

Bien que l'application de ce référentiel n'ait pas été exigé par les clients historiques d'ADF Technologies (Airbus, Eurocopter, Safran...), les dirigeants de l'époque ont souhaité être certifiés selon cette norme, afin d'être en adéquation totale avec les attendus de ces clients.

Avec la récente intégration de Latécoère Services, l'EN 9100 est maintenant portée par le système de management de LATESYS. En effet, leurs clients et leurs domaines d'activité nécessitent cette certification.

Les ateliers de Marseille-Provence et de Tournefeuille devront tout de même maintenir leur haut niveau d'exigence, du fait de notre volonté de rendre notre ingénierie de certification efficiente cumulée à la conservation de nos relations contractuelles avec Airbus. Dans cette perspective, ils devront conserver les bonnes pratiques imposées et mises en place au travers de l'EN9100, sans nécessairement poursuivre leur démarche de certification. En effet, les standards de travail existants, l'expérience du personnel et la maturité de ces périmètres permettront à la Direction Manufacturing de se « contenter » d'une certification intégrée selon l'ISO 9001.

### **Bilan de l'analyse :**

- 1) La majorité des ateliers de la Direction Manufacturing sont certifiés selon le référentiel ISO 9001 (Cf. Annexe n°12).
- 2) Les anciennes activités de maintenance d'ADF Technologies qui sont maintenant portées par la BU SPM, doivent se poser la question de maintenir la certification EN9100 ou de se calquer sur la dynamique de la Direction Manufacturing (ne pas être certifiées mais maintenir les acquis).
- 3) Plusieurs facteurs permettront à la Direction Manufacturing de quitter la démarche de certification EN 9100 et de bâtir un SMI en suivant le seul référentiel ISO 9001 :
  - La certification EN 9100 n'est pas une exigence de nos clients,
  - Le haut niveau de performance souhaitée par les responsables du périmètre,
  - L'expérience du personnel et la connaissance des exigences de nos clients,
  - Les nombreux standards qualité en place bâtis au travers des exigences de ce référentiel.
- 4) La structure HLS de l'ISO 9001 doit permettre de faciliter l'intégration des systèmes de management.
- 5) Parmi les enjeux de la Direction Manufacturing, beaucoup sont spécifiques au domaine de la qualité :
  - Assurer la conformité aux exigences pour l'entière satisfaction de nos clients,
  - Développer une Culture Qualité à l'instar de notre Culture Sécurité/Sûreté,
  - Cadencer/Jalonner afin d'éviter les dérives et tenir notre engagement client,
  - S'assurer de la compréhension des besoins client (implicites et explicites) et la décliner aux équipes,
  - Eradiquer la non-qualité et les temps sans valeur ajoutée pour améliorer notre rentabilité,
  - Mettre en place une fonction "Inspection interne" indépendante intervenant depuis le processus de conception jusqu'à la libération finale du produit.

## II.2.4 Les similitudes des normes

### II.2.4.a) L'amélioration continue (PDCA)

La roue de Deming est le modèle le plus connu pour représenter l'amélioration continue. Cette méthode identifie les étapes à mener dans le cadre d'un projet ou d'une tâche.

En effet, une entreprise doit s'améliorer en permanence dans le but de croître et de se positionner sur un marché pour faire face à la concurrence. Cela passe par une amélioration de la performance interne, de la qualité des produits et services, de la satisfaction client, de ses impacts sur l'environnement mais également par l'amélioration de la santé et de la sécurité des travailleurs effectuant des tâches sous sa responsabilité.

Dans les normes ISO, le cycle PDCA est décrit comme « rattaché aux principes des systèmes de management » en s'enchaînant succinctement selon quatre étapes :

-  **Planifier** : Etablir les objectifs ainsi que les ressources nécessaires pour fournir des résultats correspondant aux exigences et à la politique SSEQ, mais aussi identifier et traiter les risques et opportunités,
-  **Réaliser** : Mettre en œuvre ce qui a été planifié,
-  **Vérifier** : Surveiller et mesurer les processus, les produits et services obtenus par rapport à la politique SSEQ, y compris les engagements, les objectifs, les exigences et les activités planifiées, et rendre compte des résultats.
-  **Agir** : Entreprendre les actions pour améliorer les performances de façon continue.

Les articles 4 à 10 de la structure commune aux ISO et les 5 axes du référentiel MASE peuvent être intégrés dans le modèle PDCA (Cf. Annexe n°4). Cette représentation met en avant l'importance d'une approche systémique.

#### **Bilan de l'analyse :**

- 1)** La structure PDCA est commune à tous les référentiels pris en compte dans cette étude (ISO, EN et MASE) ce qui permet de simplifier leur comparaison.
- 2)** La nouvelle organisation ONE promeut l'amélioration continue des performances du Groupe, notamment au travers de sa nouvelle devise « Improving Your Performance » (Cf. Annexe n°5)
- 3)** L'amélioration continue des performances SSEQ au sein de la Direction Manufacturing doit être l'un des piliers du SMI qui sera mis en place dans les années à venir.

### II.2.4.b) L'approche processus

C'est dans la norme ISO 9001 (version 2000) que l'approche processus a fait sa grande apparition. Bien qu'elle ne soit pas une exigence à proprement dite, elle est fortement promue par l'ensemble des normes SSEQ car elle sert de base pour l'ensemble des activités et des fonctions de l'entreprise.

Les processus permettent de repenser l'organisation d'une entreprise horizontalement, c'est à dire des données d'entrée vers les données de sortie (avec une valeur ajoutée) et non pas verticalement comme dans un organigramme hiérarchique.

Cependant leur mise en place fut un grand bouleversement, parfois même pour certaines entreprises déjà certifiées.

Effectivement, malgré ses nombreuses certifications obtenues, le Groupe ADF a mis une dizaine d'années à déployer un système réellement bâti autour de l'approche processus. Aujourd'hui encore, bien que la cartographie eût été repensée avec la réorganisation ONE, ce dernier n'est toujours pas efficient.

En effet, il est conçu notamment pour répondre à des exigences normatives en oubliant parfois la réalité de nos activités. Pour exemple, un Reporting est consolidé régulièrement sans que des actions, concrètement identifiables par les opérationnels, ne soient systématiquement menées.

Il serait judicieux de s'appuyer sur les principes de la méthode SMART permettant de décrire les objectifs que l'on veut exprimer de façon claire, simple à comprendre et pour lesquels les résultats sont réalisables.



Figure 8 : Objectifs associés à des indicateurs de performance

Ainsi, depuis trop longtemps sans doute, les entreprises ont généré des documents, des procédures, des indicateurs... pour répondre aux exigences de la norme mais en perdant de vue, quelquefois, que cette dernière est surtout au service de l'entreprise.

Or, le pilotage de nos systèmes de management SSEQ selon un principe d'approche processus efficace permettrait d'apporter plusieurs avantages à une entreprise comme la nôtre, tels que :

-  Une meilleure réponse aux besoins et attentes des parties intéressées en les plaçant au centre du fonctionnement,
-  Le déploiement d'une politique structurée grâce à la mise en place d'objectifs généraux à tous les niveaux de l'organisme,
-  Une priorité donnée à la valeur ajoutée,
-  Une dynamique d'amélioration permanente et de recherche de la performance.

### **Bilan de l'analyse :**

**1)** Le Management du Groupe, selon l'approche processus n'a pas encore atteint un niveau de pilotage efficace à ce jour. Effectivement, les objectifs et indicateurs associés, ont été déclinés tardivement aux équipes et sont encore trop nombreux et pas toujours représentatifs de la réalité opérationnelle de nos activités.

Pour chaque indicateur mis en place, il pourra être intéressant de vérifier son efficacité à l'aide des 5 critères de la méthode SMART.

**2)** Pour aboutir à une intégration optimale des systèmes de management, il faudra repenser la cartographie des processus de manière à ce qu'elle soit plus représentative de nos activités et de nos différentes interfaces. En outre, il sera important de définir des objectifs et indicateurs opérationnels permettant de donner la priorité à la valeur ajoutée et à la recherche de la performance.

### II.2.4.c) La structure commune des normes ISO

L'ISO publie chaque année des normes traitant de systèmes de management divers et variés. Ces référentiels ont tous des points communs mais se présentaient sous des formes et des structures différentes, ce qui rendait difficile leur application. Ce problème était d'autant plus important pour les entreprises déjà certifiées qui voulaient mettre en application une seconde norme avec une structure différente.

Le but de la structure commune, appelée également « High Level Structure » (HLS), est de faciliter la compréhension des normes mais surtout de simplifier l'intégration et la mise en œuvre des systèmes de management en les rendant plus logiques. Elle laisse cependant une souplesse afin que chaque domaine de management puisse intégrer ses spécificités relatives à ses exigences techniques.

Les révisions et les futures normes de management ont et auront donc toutes, une structure identique, ainsi que des termes, des textes et des définitions communes à l'ensemble d'entre elles. La structure HLS comprend dix chapitres organisés selon une logique alignée sur le concept du PDCA.

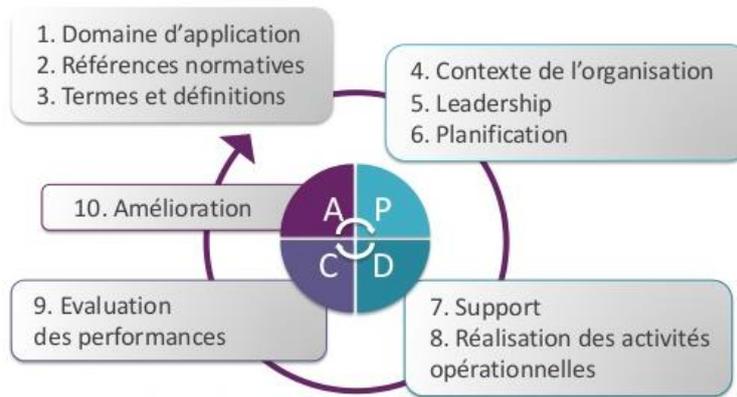


Figure 9 : Les 10 chapitres de la structure HLS selon le PDCA (Afnor, 2016)

Dans le cadre de mon étude, il fallait également que je m'attarde sur la structure du référentiel MASE. En effet, dans ce dernier, la structure HLS n'est pas appliquée mais il suit malgré tout le principe de l'amélioration continue.

A cet effet, j'ai réalisé un tableur Excel présentant les différentes structures des normes selon le modèle PDCA (Cf. Annexe n°6) de manière à simplifier la comparaison entre les normes ISO et le référentiel MASE.

### **Bilan de l'analyse :**

- 1) Les référentiels ISO 9001, 14001 et 45001 ont tous la même structure HLS, ce qui facilite leur intégration. En revanche, le MASE n'adopte pas cette structure.
- 2) Le point commun entre ces 4 référentiels de management est leur construction selon le modèle PDCA. Cette recherche permanente d'amélioration des performances doit être la base de notre futur Système de Management Intégré.

## **II.2.5 Comparaison MASE – ISO 45001**

Le référentiel ISO 45001 et le MASE visent tous deux une même finalité : la prévention et l'amélioration continue. Dans les deux cas, la Santé et la Sécurité au Travail sont au cœur des préoccupations.

Ainsi, les objectifs et le contenu de ces deux référentiels sont très similaires, mais l'approche, le périmètre concerné et la démarche de certification sont différents, ce qui justifie cette comparaison nécessaire dans le cadre de mon étude de faisabilité.

### **II.2.5.a) Différences entre le MASE et l'ISO 45001**

#### **1) Environnement**

Comme présenté en « II.2.2 Management de l'Environnement selon l'ISO 14001 », la première différence entre les deux normes concerne la partie environnementale du MASE qui est non traitée dans l'ISO 45001. Cependant, dans le cadre de l'intégration des systèmes au sein de la Direction Manufacturing, nous souhaitons prendre en compte l'ISO 14001 qui couvre largement les exigences non abordées dans la 45001 du point de vue environnemental.

#### **2) Approches différentes**

En ce qui concerne le contenu, le MASE est un référentiel qui adopte une approche beaucoup plus pragmatique et plus « terrain » que l'ISO 45001. En effet, le contexte est prédéfini et des moyens concrets sont directement proposés. Cela permet ainsi aux entreprises d'avoir un langage et des pratiques similaires afin de simplifier les relations entre donneurs d'ordre et sous-traitants.

➤ Exemple MASE :

- « L'employeur a-t-il mis en place un dispositif de remontées d'informations (anomalies, points positifs, situations dangereuses, difficultés particulières, aléas...) ? » ce qui sous-entend la mise en place d'outils permettant la transmission d'informations entre les salariés non cadres et les managers (chez ADF, plusieurs outils existent tels que les réunions de CHSCT, les remontées d'informations lors des causeries ou le carnet de relevé d'anomalies).

L'ISO 45001 est, quant à elle, une norme d'objectifs qui met en évidence des exigences sans préciser les moyens à mettre en œuvre pour y répondre.

➤ Exemples ISO 45001 :

- « Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans l'analyse des événements indésirables ainsi que des non-conformités et la détermination des actions correctives? » ;
- « Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans l'identification des dangers et l'évaluation des risques et des opportunités? »

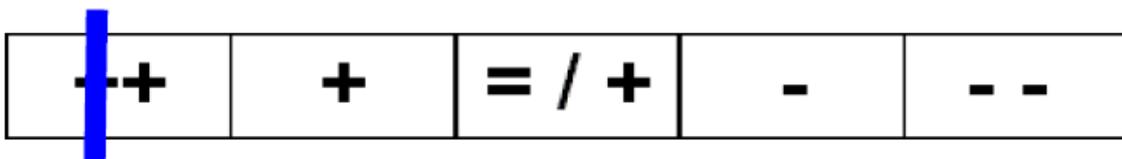
Au sein du Groupe ADF, et en ce qui nous concerne, dans les ateliers de la Direction Manufacturing, le MASE est suivi de façon historique dans le cadre de notre système de management Santé et Sécurité. De nombreuses pratiques et méthodes de travail en ont découlé afin de développer notre culture SSE. Ainsi, la plus grande partie de ces usages devra être conservée, car elle permettra de répondre à un grand nombre d'exigences de l'ISO 45001.

### 3) Processus de certification

Enfin, il est primordial de préciser dans cette comparaison que la **principale** différence entre ces deux référentiels concerne les conditions d'obtention de la certification.

En effet, si l'on se concentre sur le processus de délivrance du certificat MASE, ce dernier se déroule en deux phases :

- Un audit de certification est réalisé par un auditeur agréé par le comité de pilotage MASE-UIC. Ce dernier se déplace sur l'intégralité du périmètre concerné et évalue les performances SSE de celui-ci. Cette visite donne lieu à la rédaction d'un rapport d'audit. La conclusion de ce compte-rendu contient les points positifs, les points négatifs et les pistes de progrès qu'il préconise à la suite de ses observations. Enfin, une tendance de la perception de l'auditeur quant à la culture et au comportement SSE du périmètre est notifiée sous forme schématique, comme présentée ci-dessous :



**Figure 10 : Perception de la culture et du comportement sécurité suite à l'audit MASE du périmètre d'ADF Technologies Colomiers (Avril 2017)**

- Ce compte-rendu est ensuite présenté par l'auditeur aux membres du Comité de Pilotage MASE-UIC, notamment constitué de nos donneurs d'ordre qui suivent nos performances et comportements SSE tout au long de l'année. C'est alors ce comité de pilotage qui se prononce sur la certification à attribuer à l'organisme (3 ans, 1 an ou échec) en fonction :
  - Du compte-rendu d'audit rédigé par l'auditeur qui s'est déplacé sur le périmètre,
  - De l'évaluation continue des performances SSE du périmètre, par les membres du comité.

Par comparaison, le processus de délivrance de la certification ISO 45001 repose sur la seule évaluation de l'auditeur suite à sa visite du périmètre audité. Ainsi, le compte-rendu de ce dernier fait foi auprès de l'organisme de certification choisi (Bureau Veritas Certification, AFNOR Certification, APAVE Certification, DEKRA Certification...).

Ainsi, cette comparaison peut laisser craindre, au premier abord, que le processus de certification 45001 soit moins efficace que celui suivi depuis toujours au travers du référentiel MASE.

En effet, l'audit 45001 pourra être comparable à une « photo », prise à l'instant t, car la certification est préparée plusieurs jours à l'avance. Le risque inhérent est d'observer une dégradation des résultats SSEQ et une démobilitation des managers au quotidien.

Effectivement, la Direction Manufacturing est composée uniquement d'ateliers propres à l'entreprise et notre présence sur site client doit tendre à disparaître.

De même, nos performances ne seront plus évaluées par nos clients car nous n'aurons plus d'interface directe avec les grands donneurs d'ordre qui siègent au comité de pilotage MASE-UIC.

Néanmoins, dans le cadre de notre ambition d'upgrader nos performances SSEQ, nous devons être à même de porter une autoévaluation pertinente et constructive de nos points forts et de nos défaillances.

#### 4. Bilan de la comparaison 45001-MASE

Pour synthétiser la comparaison entre les deux normes, j'ai réalisé le tableau bilan ci-dessous :

	ISO 45001	MASE
Environnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Référentiel portant sur la Santé et la Sécurité au Travail.</li> <li>☒ Environnement non abordé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Référentiel portant sur la Santé, la Sécurité et l'Environnement.</li> </ul>
Approche	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Norme d'objectifs.</li> <li>☒ Moyens pour répondre aux exigences non précisés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Approche pragmatique et plus terrain que l'ISO.</li> <li>☒ Moyens concrets énoncés.</li> </ul>
Processus de certification	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Repose sur la seule évaluation du système de management de la S&amp;ST présenté à l'auditeur (photo à l'instant t)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Repose sur deux évaluations :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Evaluation du système de management de la SSE présenté à l'auditeur (photo à l'instant t),</li> <li>○ Evaluation clients/donneurs d'ordre des performances, du comportement et de la culture SSE au quotidien (représentatif de la réelle culture SSE du périmètre)</li> </ul> </li> </ul>

Tableau 1 : Bilan de la comparaison entre le MASE et l'ISO 45001

#### II.2.5.b) Matrice de conformité aux exigences de l'ISO 45001 vis-à-vis de nos outils existants

Dès le début de mon travail, mes responsables m'avaient informé que l'un des livrables de cette étude serait la création d'une grille d'audit ISO 45001.

En effet, cette mission allait me permettre de remplir deux objectifs :

- ☒ Une harmonisation avec les outils existants car pour chacune des normes suivies au sein du Groupe ADF, une grille d'audit lui est associée. Ces dernières sont disponibles et consultables par tous les membres de l'entreprise sur notre interface interne d'enregistrement « HSEQ Centralisée » (Cf. Annexe n°7).
- ☒ Une appropriation et une meilleure compréhension du référentiel.

J'ai répondu à cette demande en réalisant une grille d'audit qui m'a permis de mettre en exergue 228 exigences issues de l'ISO 45001 (Cf. Annexe n°8).

Ensuite, avec ce travail d'analyse et mes connaissances du Système de Management de la Sécurité en place au sein de l'entreprise, je me suis rendu compte que cette nouvelle norme était au final beaucoup plus complète que le MASE. Effectivement, nos outils actuels ne permettent pas de répondre à toutes les exigences que j'ai pu identifier.

Aussi, pour justifier cette prise de position, j'ai ajouté un nouvel onglet dans mon tableur Excel en reprenant la grille d'audit que je venais de réaliser. En effet, je souhaitais associer nos outils à chacune des 228 exigences pour mettre en évidence les écarts de notre système par rapport à ce nouveau référentiel.

Cependant, l'échéance de restitution de mon mémoire approchant, je n'ai pas eu le temps de faire l'intégralité de ce travail. J'ai alors décidé de réaliser cette tâche sur un échantillon représentatif du référentiel, en me concentrant sur l'une de ses nouveautés : la consultation et la participation des travailleurs.

A cet effet, j'ai identifié les items concernés et j'ai essayé d'y associer nos outils existants au sein du Groupe. A chaque écart observé, (outil non existant, mal utilisé ou non pérennisé), j'ai essayé de proposer des solutions d'amélioration qui pourront nous permettre de répondre à l'exigence (Cf. Annexe n°9).

Cependant, cette tâche m'a permis de confirmer ma prise de position car le tableur met en évidence le retard du Groupe vis-à-vis de ces nouvelles exigences que j'ai volontairement ciblées.

J'ai alors pris conscience que beaucoup de nouvelles pratiques et méthodes de pilotage devront être mises en place, en amont du lancement d'un éventuel processus de certification selon ce nouveau référentiel ISO 45001. Sans cela, la Direction Manufacturing, et plus globalement les entités souhaitant s'approprier la démarche, s'exposeront à de nombreuses non-conformités majeures lors d'un audit initial de certification.

### **Bilan de l'analyse :**

1) Mon analyse m'a permis de justifier le fait que la norme ISO 45001 est plus exigeante que le MASE suivi historiquement au sein de notre entreprise. Cela pourra donc être un outil pertinent en vue d'une amélioration de nos performances en S&ST.

2) L'une des nouveautés du référentiel ISO 45001 est l'importance apportée à la participation et à la consultation des travailleurs ce qui, à ce jour, n'est que très peu formalisé au sein du Groupe ADF. Au vu du temps qui m'était alloué pour traiter ce sujet de mémoire, j'ai fait le choix de porter une attention particulière à ces attendus en analysant en détail les outils du Groupe que l'on pouvait y associer (Cf. Annexe n°9).

**Dans la continuité de cette étude de faisabilité, il faudra poursuivre la comparaison entre l'intégralité des exigences du nouveau référentiel et nos outils en place afin d'identifier tous nos écarts vis-à-vis de ce dernier.** Nous pourrons alors établir un plan d'actions précis pour créer de nouveaux outils en vue d'une mise en place d'un Système de Management Intégré selon les trois référentiels ISO retenus.

3) Le référentiel ISO 45001 insiste particulièrement sur la partie planification des opérations et des processus de S&ST. De cette manière, la norme promeut une culture d'anticipation et de prévention plutôt qu'une culture de réaction, ce qui est l'un des objectifs inscrit dans le plan d'actions de la Direction Manufacturing.

4) Dans la Charte 2018-2020 Hygiène-Santé Sécurité Environnement, l'un des objectifs fixé à l'horizon 2020 par le PDG du Groupe ADF, Marc ELIAYAN, est de « consacrer 25% de notre recherche à l'amélioration des problématiques d'ergonomie, cause majeure des maladies professionnelles déclarées sur 2015-2017 ».

Or, l'une des grandes tendances de l'ISO 45001 est de favoriser l'intégration du bien-être et de la Qualité de Vie, en axant plusieurs de ses exigences sur un milieu de travail toujours plus favorable à la santé des salariés.

Ainsi, on remarque que l'adoption de ce nouveau référentiel ISO pourrait aider le Groupe ADF à atteindre l'une des ambitions du PDG.

### II.2.5.c) Incontournables du MASE à intégrer

Bien que la nouvelle norme internationale soit bien plus exigeante que le MASE, il a fallu que je prenne en compte le fait que ce dernier restera imposé par certains des clients du Groupe après la possible adoption de l'ISO 45001 dans un Système de Management Intégré.

Ainsi, pour m'assurer que le référentiel 45001 couvre les exigences du MASE, j'ai procédé à une comparaison entre les attendus incontournables de ce dernier et la grille d'audit précédemment citée.

A cet effet, j'ai pris en compte le fait qu'à chaque exigence du MASE, est associée une valeur de référence et une variable (Binaire, Variable ou Variable Doublée) :

- **Valeurs de référence** : Nombre de points maximum que l'auditeur peut attribuer à une exigence (5, 10, 25 ou 50).
- **Variables** : Les variables servent de guide pour la cotation (nombre de points attribués par l'auditeur en fonction de la réponse donnée, par l'entreprise auditée, à la question) :
  - En cas de valeur binaire (B), la cotation attribuée à la réponse est maximale si la conformité est totale vis-à-vis de l'exigence et égale à 0 dans le cas contraire,
  - En cas de valeur variable (V), la cotation attribuée à la réponse par l'auditeur, est comprise entre 0 et la valeur maximale en fonction du taux de conformité vis-à-vis de l'exigence,
  - La valeur peut être doublée (VD) pour certaines exigences uniquement en cas d'audit de renouvellement de certification.

Ces deux conditions permettent d'affecter donc à chacune des exigences une référence corrigée mettant en relief l'importance de l'exigence vis-à-vis de l'obtention de la certification MASE, comme présenté dans la figure ci-après :

N° question	Question	Note réf.	Variable	Référence corrigée
<b>1.1 Engagement de l'employeur</b>				
1.1.1	L'employeur sait-il expliquer les engagements SSE qu'il a pris pour son entreprise ?	25	V	25
1.1.2	L'employeur a-t-il fixé des objectifs SSE ?	5	B	5
1.1.5	L'employeur prend-t-il en compte, dans sa démarche SSE, l'intégralité des acteurs de l'entreprise (personnel organique, personnel temporaire,...) et des sous-traitants ?	25	VD	50

**Figure 11 : Calcul des Références corrigées associées aux exigences du MASE**

Ces références corrigées donnent une indication quant à l'importance de l'exigence vis-à-vis de l'obtention de la certification MASE.

Ainsi, pour préparer le travail de transition vers un Système de Management Intégré selon la nouvelle norme ISO 45001, j'ai commencé par sélectionner les attendus du MASE pour lesquels les références corrigées sont les plus importantes (c'est à dire 50 ou 100).

L'objectif de ce travail était d'associer les exigences de la 45001 aux 42 incontournables identifiées dans le cadre de l'obtention d'une certification MASE (Cf. Annexe n°10). Ainsi, en mettant en relief le fait que le nouveau référentiel ISO 45001 permettait de couvrir les attendus du MASE, j'ai par la même occasion essayé de travailler sur la levée des freins et des réticences que j'ai pu rencontrer auprès de certains responsables de la Direction HSEQ.

### **Bilan de l'analyse :**

**1)** L'Annexe n°10 m'a permis de mettre en évidence que les exigences identifiées du MASE sont couvertes par celles de l'ISO 45001.

A cet effet, je me suis rendu compte que le référentiel MASE peut servir d'outil de réponse à cette nouvelle norme ISO. Effectivement, à chaque incontournable identifié peut être associé plusieurs exigence de la 45001.

Cette comparaison m'a également permis de confirmer la différence d'approche entre l'ISO 45001, qui est une norme d'objectif, et le MASE qui est un référentiel pragmatique est beaucoup plus terrain.

**2)** L'adoption d'une approche santé et sécurité selon l'ISO 45001 ne sera donc pas un frein pour les entités ayant besoin de la certification MASE (exigence client) mais une opportunité d'amélioration. En effet, les réponses aux attendus du MASE pourront être intégrées au référentiel ISO 45001 qui se veut plus complet et plus exigeant.

**Le travail non exhaustif commencé sur cet échantillon d'exigences incontournables pourra éventuellement être poursuivi en comparant l'intégralité du référentiel à la grille d'audit ISO 45001.**

## II.3 Evaluation des Systèmes de Management SSEQ existants

### II.3.1 Cartographie des processus ONE

Pour évaluer les Systèmes de Management SSEQ en place au sein de notre société, l'un des prérequis était la prise en compte de la cartographie des processus.

En effet, cette représentation graphique permet de donner une vue d'ensemble de l'activité de l'entreprise afin d'appréhender, grâce à des liens logiques, l'organisation du travail depuis l'identification de notre marché jusqu'à nos clients finaux.

Or, avec la réorganisation ONE du Groupe ADF, la répartition des activités a été modifiée et par la même occasion, les données d'entrée et de sortie de chaque processus.

De ce fait, les membres de la Direction HSEQ ont travaillé dès le début de l'année sur la refonte de la cartographie en place jusqu'alors. Le document ci-dessous, fruit de ce travail, a alors été diffusé au sein du Groupe dans le courant du mois de Février :

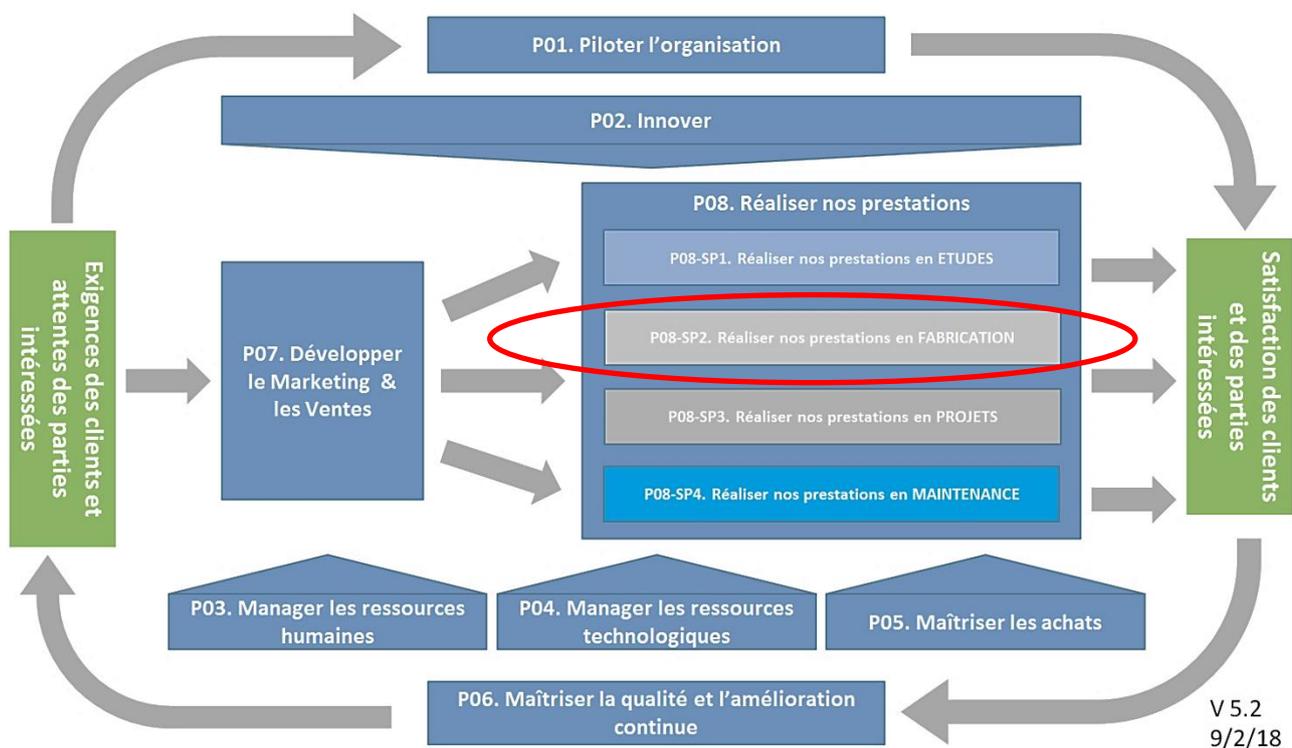


Figure 12 : Cartographie des processus ONE du Groupe ADF

Une fois cette nouvelle cartographie publiée, je me suis donc chargé de l'analyser. En effet, une intégration des systèmes de management doit, dans un premier temps, être visible dès la définition des processus suivis au sein de l'entreprise.

#### 1) Positionnement de la Direction Manufacturing et découpage en sous-processus

Pour débuter mon analyse, j'ai commencé par identifier le positionnement de la Direction Manufacturing dans cette cartographie. A cet effet, j'ai pu remarquer que nos activités sont intégrées au sein du processus P08 « Réaliser nos prestations ».

Cependant, ce processus est découpé en 4 sous-processus. Parmi ceux-ci, notre périmètre se positionne dans le SP02 : « Réaliser nos prestations en fabrication ».

Ce découpage a attiré mon attention car il regroupe une multitude d'activités réparties au sein de périmètres distincts les uns des autres :

<b>P08 - SP1 : Réaliser nos prestations en ETUDES</b>	•Business Unit Ingénierie et Expertise
<b>P08 - SP2 : Réaliser nos prestations en FABRICATION</b>	•Direction Manufacturing
<b>P08 - SP3 : Réaliser nos prestations en PROJET</b>	•Business Unit Projets Industriels et Equipements
<b>P08 - SP4 : Réaliser nos prestations en MAINTENANCE</b>	•Business Unit Services à la Production et Maintenance

**Tableau 2 : Périmètres concernés par le processus P08**

De plus, les responsables des deux divisions de la Direction Manufacturing ont établi une carte d'identité du sous-processus P08-SP2 (Cf. Annexe n°11) comme si ce dernier était un processus à part entière (ils le nomment d'ailleurs processus P08-SP2 dans le document).

Dans cette perspective, ils ont défini des indicateurs de mesures, les parties intéressées par notre activité, les enjeux internes et externes, les risques et opportunités, les données d'entrée et de sortie...

Cependant, je me suis rendu compte grâce à cette carte d'identité, que le découpage en 4 sous parties pourra complexifier le pilotage du processus global P08. En effet, toutes ces informations sont totalement différentes en fonction du type de prestations que l'entité fournira au client.

Tous ces facteurs, différents d'un sous-processus à l'autre vont entraîner des disparités dans le pilotage et dans le suivi des performances globales du processus P08 ce qui pourra se faire ressentir en Revue de Direction ou en Comité d'Amélioration des Performances.

## 2) Cartographie pas assez représentative de la réalité systémique

En plus du point bloquant mentionné précédemment, j'ai remarqué qu'il est difficile d'avoir une vision claire de l'organisation du Groupe avec la cartographie en place actuellement.

En effet, les liens entre les processus sont difficilement identifiables notamment entre le « exigences des clients et attentes des parties intéressées » et les processus P07 et P08.

En outre, mon analyse m'a permis de mettre en évidence le fait que la cartographie ne présente que brièvement l'aval de nos prestations. Effectivement, j'ai pu me rendre compte que la donnée de sortie du processus P08 est uniquement liée à la « Satisfaction des clients et des parties intéressées ».

Cependant, il n'y a aucun processus permettant d'appréhender les méthodes de facturation et de recouvrement financier que le client doit au Groupe, une fois la prestation terminée.

## 3) Conclusions quant à l'évaluation de la cartographie

Dans le cadre de ce sujet de mémoire, les différents lecteurs pourront considérer que cette analyse de la cartographie des processus, du Groupe ADF, sort de mon périmètre d'étude qui se limite à la Direction Manufacturing.

Cependant, cette tâche était nécessaire pour deux raisons majeures :

- Une cartographie optimale permet de faciliter l'intégration des différentes normes utiles pour le Groupe en identifiant les exigences applicables à chaque processus et donc à chaque périmètre,
- L'étude du processus P08 me permet de remettre en question la pertinence de son découpage en 4 sous-parties car les activités, les données d'entrée et de sortie et donc les normes applicables, sont très différentes d'un périmètre à l'autre.

A cet effet, j'ai pu identifier plusieurs problèmes qui pourront nécessiter une révision et une mise à jour de la cartographie globale en vue des prochains audits de certification, ou alors dans l'optique de mettre en place un Système de Management Intégré à l'échelle du Groupe.

En revanche, dans le cadre de mon sujet de mémoire se limitant au périmètre de la Direction Manufacturing, le seul point bloquant que j'ai pu identifier est le découpage un peu particulier du processus P08. Il pourra donc être pertinent de dissocier ces 4 sous-processus pour qu'ils deviennent des processus à part entière afin de faciliter leur pilotage.

### ***II.3.2 Etude des Systèmes de Management Sécurité, Qualité et Environnement, en place actuellement***

Pour étudier la faisabilité quant à la mise en œuvre d'un Système de Management Intégré au sein d'une entreprise, l'un des prérequis est l'étude des Systèmes de Management de la Sécurité, de la Qualité et de l'Environnement existants.

En effet, il est impératif d'avoir une vision précise de la maturité du périmètre concerné pour déterminer la faisabilité et/ou le gap restant à franchir pour mettre en place une telle démarche qui peut fortement impacter l'organisation en place.

Le Groupe ADF a, par conséquent, bâti son système de pilotage autour de plusieurs référentiels reconnus pour répondre aux exigences de ses clients, pour déployer son image de marque et pour être toujours plus compétitif dans le monde industriel actuel.

#### **1. Certifications de chaque atelier et maturité en vue d'une intégration**

Les membres de la Direction du Groupe ADF ont donc dû faire des choix stratégiques pour déterminer un périmètre de certification pour chacun des référentiels applicables au sein de notre Société.

Dans ce contexte, j'ai commencé cette évaluation en identifiant, pour chaque atelier de la Direction Manufacturing, les différents systèmes de pilotage existants en créant une cartographie des certifications (Cf. Annexe n°12).

Avec cette dernière, il ne m'est pas possible de dresser de conclusions quant aux niveaux de maturité du management SSEQ en place sur chaque périmètre, mais j'ai pu me faire une première idée du chemin qu'il reste à accomplir en vue d'une potentielle intégration au sein de la Direction Manufacturing.

En effet, cette étape m'a permis d'identifier les ateliers plus en retard et ceux pour lesquels la culture SSEQ semble ancrée au vue de leur certification :

Ateliers pour lesquels la culture SSEQ semble ancrée	Atelier le plus en retard
<ul style="list-style-type: none"> <li> Marseille-Provence, Saint-Nazaire, Colmar, La Feuillane, Vénissieux, Tournefeuille, Gravelines et Rognac qui suivent la majorité des référentiels,</li> <li> Lessines qui suit l'ISO 9001 et le VCA Pétrochimie (équivalent du MASE en Belgique)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Cadenet qui ne suit que le référentiel ISO 9001.</li> </ul>

#### **2. Analyse des Revues de Direction et des Comités d'Amélioration des Performances**

Au sein du Groupe ADF, des Revues De Direction annuelles, donnant lieu à des plans de progrès, sont mises en œuvre sur chaque périmètre. Pour suivre l'avancement des objectifs et actions décidés lors de ces dernières, des Comités d'Amélioration des Performances sont programmés de façon trimestrielle.

Dans le cadre de cette étude de faisabilité, il est intéressant de préciser que les formats de ces documents tendent vers l'intégration des Systèmes de Management car ils permettent de faire un état des lieux global de la performance SSEQ de l'établissement en question.

Ainsi, pour poursuivre mon évaluation je me suis chargé d'analyser les bilans, annuels et trimestriels, de chaque processus qui sont présentés sous forme de matrice SWOT (Top, Flop, Risques et Opportunités) dans les trames du Groupe.

Dans ce but, j'ai récupéré et étudié les Revues De Directions et les Comités d'Amélioration des Performances des périmètres auxquels appartenaient nos ateliers, avant leur regroupement au sein de la Direction Manufacturing dans le cadre de la réorganisation du Groupe.

Cette analyse, qui n'est pas détaillée dans ce paragraphe, m'a permis de mettre en évidence des similitudes entre établissements. J'ai inclus ces points communs, qui sont représentatifs des forces ou des faiblesses du périmètre, dans la matrice SWOT, que je présente plus loin dans le mémoire.

### 3. Analyse des rapports d'audits externes

Pour aller plus loin dans mon évaluation, je souhaitais dans un premier temps analyser tous les événements SSEQ enregistrés sur le logiciel « HSEQ Centralisée » entre le début de l'année 2017 et la fin du mois de Juillet 2018.

Cependant, je n'ai pas pu réaliser cette tâche en raison du temps qui m'était alloué pour traiter ce sujet.

En effet, le nombre d'évènements enregistrés était beaucoup trop conséquent comme le présente le tableau récapitulatif ci-dessous :

Nature de l'évènement	Nombre d'évènements enregistrés sur la période 01/01/2017 à 31/07/2018
Accidents de travail (Accidents avec ou sans arrêts, soins infirmerie, accidents de trajet)	122
Observation HSEQ : Propositions d'amélioration	22
Observations HSEQ : Défauts	90
Observations HSEQ : Non-Conformités	314
Observations HSEQ : Remarques	68
Audits Systèmes	7
Audits 5S	5
Audit HSE	169
Audits Qualité	68
Audits Radioprotection	9
Audits Sécurité Atelier	24
Audits Qualité soudage	4
Fiches de dérogation	33
Enquêtes de satisfaction	40
Rencontres sécurité	375
Plans d'actions	388

**Tableau 3 : Détails des évènements SSEQ enregistrés pour le périmètre de la Direction Manufacturing entre le 01/01/2017 et le 31/07/2018**

Ne pouvant pas prendre en compte tous ces évènements SSEQ enregistrés sur le logiciel « HSEQ Centralisée », j'ai tout de même souhaité étudier les résultats des audits des années 2016 et 2017 réalisés par des organismes externes dans le cadre de nos démarches de certification (quelques audits internes sont également pris en compte).

A cet effet, j'ai intégré à la matrice SWOT, ci-après, les points marquants mentionnés par les auditeurs dans les 15 rapports étudiés :

- 📄 3 audits externes blancs système commun MASE UIC,
- 📄 3 audits initiaux de certification système commun MASE UIC,
- 📄 2 audits externes blanc ISO 9001 (version 2008),
- 📄 1 audit externe « Gap analysis » ISO 9001 (passage de la version 2008 à la version 2015),
- 📄 2 audits internes Label Atelier,
- 📄 2 audits internes ISO 14001 (version 2015),
- 📄 2 audits internes ISO 9001 (version 2015).

#### *II.3.3 SWOT SMSSEQ Actuel de la Direction Manufacturing*

Comme énoncé précédemment, j'ai souhaité présenter les résultats de mon évaluation des Systèmes de Management Santé, Sécurité, Environnement et Qualité dans une matrice SWOT afin de reprendre le format de la Revue de Direction du Groupe ADF.

TOP	FLOP
<p>→ <b>Des bases solides avec nos outils en place actuellement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Culture SSE en développement et les outils en place sont assimilés par la plupart de nos collaborateurs (5 comportements essentiels, audits, rencontres sécurité, causeries, exercices de situation d'urgence,...)</li> <li>☒ Nombreux référentiels suivis (MASE, ISO 14001, ISO 9001, EN 9100, Label atelier) ce qui nous permet d'avoir des bases solides en vue d'une intégration des systèmes de management (Cf. Annexe n°12)</li> <li>☒ Nouvelles certifications MASE et Label Atelier et renouvellements de certifications en 2017</li> <li>☒ Déploiement de l'outil SQCDP au sein de l'ensemble des ateliers de la Direction Manufacturing (Cf. Annexe n°13)</li> <li>☒ De nombreux outils et bonnes pratiques existants (COMENGA, Matrice Go-No Go, Comités de Pilotage, Comités de Direction, Revues de Direction, Comité d'Amélioration des Performances, SQCDP, Relevé d'Anomalies, Causeries hebdomadaires, Entretiens individuels,...)</li> <li>☒ La certification ISO 9001 est portée au niveau Corporate et tout le Groupe est donc certifié</li> <li>☒ Augmentation des détections internes ces dernières années (NC internes, Situations dangereuses, Presqu'accidents, Relevés d'anomalies...)</li> <li>☒ Prise en compte de la problématique des fumées de soudage sur le périmètre et déploiement des bonnes pratiques quant à la mise en place d'EPC et d'EPI</li> <li>☒ Les affichages obligatoires sont à jour et permettent aux salariés d'avoir une bonne vision des enjeux SSEQ du Groupe ADF</li> <li>☒ Entretiens individuels réalisés sur la majorité des établissements pour l'intégralité des salariés</li> <li>☒ Reporting SSEQ mensuel pour la Direction Manufacturing et COPIL trimestriels Divisions</li> </ul> <p>→ <b>Salariés compétents</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Relais SSEQ en atelier permettant d'avoir un suivi du quotidien</li> <li>☒ De nombreux spécialistes et Groupes de Travail autour de thématiques diverses sur le périmètre</li> <li>☒ Haut niveau de maîtrise des exigences SSEQ sur certains périmètres</li> </ul>	<p>→ <b>Systèmes complexes et peu ergonomiques qui perdent en efficacité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Juxtaposition de plusieurs systèmes et coûts des audits de certification très importants à ce jour (ressources, multitudes d'audits...)</li> <li>☒ Manque de retours des opérationnels face aux problèmes SSEQ rencontrés (Situations Dangereuses, Presqu'accidents, Relevés d'anomalies, Non-conformités, causeries...)</li> <li>☒ Qualité des réponses données (plan d'actions, actions immédiates, analyses des causes) aux évènements enregistrés sur HSEQ Centralisée</li> <li>☒ Nombreux outils perçus comme des contraintes car peu ergonomiques (ex : HSEQ Centralisée, Suivi du matériel Centralisé), souvent mal utilisés (ex : réunions CHSCT et DP) et complétés pour remplir des objectifs sans analyse de fond (ex : Audits, Observations HSEQ, Non-conformités, Rencontres Sécurité, Enquêtes de satisfaction client, écarts fournisseurs...)</li> <li>☒ Système documentaire complexe et qui n'est que partiellement mis à jour (ex : Accueil HSEQ, avec la réorganisation ONE, Comités d'Amélioration des Performances,...)</li> <li>☒ Nombreux écarts au niveau des indicateurs de suivi et de maîtrise du matériel soumis à contrôles périodiques car logiciel SMC non mis à jours sur de nombreux Etablissements</li> <li>☒ Double saisie (papier puis informatique) de la majorité des éléments SSEQ (audits, Rencontres sécurité, relevés d'anomalies, émargement causeries,...)</li> <li>☒ Nouvelle cartographie du Groupe ADF ne permettant pas un Management par les processus</li> </ul> <p>→ <b>Manque de communication inter périmètres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☒ De nombreuses disparités inter périmètres du niveau de la maturité SSEQ (culture environnementale et sécurité notamment)</li> <li>☒ Mauvaise (voire absence) formalisation du REX</li> <li>☒ Absence de planning de charges partagées avec l'ensemble des ateliers</li> </ul> <p>→ <b>Niveau d'exigence CORPORATE en décalage avec la réalité opérationnelle</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Nombreux indicateurs SSEQ, non représentatifs de la réalité opérationnelle et consolidés afin de dresser un tableau exhaustif de la performance de la société</li> <li>☒ Accidentologie encore très importante dans nos ateliers (TF1, TF2, TF3)</li> <li>☒ Pas assez d'audits croisés permettant d'en assurer leur impartialité</li> <li>☒ Nombreuses non-conformités client qui traduisent un niveau d'exigence défaillant</li> <li>☒ Perte de dynamisme et d'engagement de la direction sur le pilotage de l'amélioration continue</li> <li>☒ Mise au travail très peu déployée en atelier contrairement aux chantiers</li> <li>☒ De nombreux ateliers en retard vis-à-vis du classement ICPE et de la gestion des impacts environnementaux</li> <li>☒ Etat des lieux du suivi de la veille réglementaire sur le périmètre</li> </ul>

OPPORTUNITES	RISQUES
<p>→ <b>Nouvelle organisation ONE et ambitions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Contexte actuel de réorganisation ONE du Groupe ADF qui peut être un levier d'amélioration</li> <li>▣ Réorganisation des ateliers en cours depuis le début de l'année 2018</li> <li>▣ Transformer nos ateliers de fabrication en Usines de production en appliquant les standards du Lean Manufacturing + démarche 5S</li> <li>▣ De nouveaux ateliers en construction intégrant des technologies « dernier cri »</li> <li>▣ Evoluer vers un système de Management QSE Intégré</li> <li>▣ Nouvelle cartographie des processus, encore perfectible, suite à la mise en place de l'organisation ONE du Groupe ADF</li> <li>▣ Upgrader notre outil de production (Humain et Technique)</li> </ul> <p>→ <b>Nouveau référentiel ISO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Référentiel ISO 45001 (Mars 2018) qui doit faciliter l'intégration des systèmes, qui adopte la même structure HLS que les autres normes ISO et qui semble couvrir les exigences du MASE</li> </ul> <p>→ <b>Actions possibles pour faciliter l'intégration</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Pilotage et mise en place d'indicateurs efficaces en utilisant la méthode SMART pour chacun d'eux et évaluer leur pertinence</li> <li>▣ Déploiement du label atelier (après amélioration et intégration des exigences ISO 45001) sur l'intégralité du périmètre de la Direction Manufacturing. Objectif 2 étoiles minimum d'ici à 2020 pour tous</li> <li>▣ Mise à niveau de tous nos ateliers pour limiter les disparités que l'on peut observer entre périmètres</li> <li>▣ Digitalisation de nos outils (Rencontres sécurité, SQCDP, Relevés anomalies, Mise au travail, PV de Contrôles, Enquêtes de satisfaction sur le Net...) pour meilleure ergonomie et simplification de l'analyse</li> <li>▣ Piloter le « Make » or « Buy » (Faire, Sous-traiter, Acheter) pour nous recentrer sur nos cœurs de métier, profiter de l'expertise de spécialistes extérieurs, améliorer nos qualités, coûts et délais...</li> <li>▣ Mettre en place un Reporting QSE permettant un management visuel en temps réel</li> <li>▣ Formalisation du Retour d'Expérience en local pour déploiement à l'échelle de la Direction Manufacturing puis du Groupe</li> <li>▣ Résolution de la problématique des ateliers partagés grâce à une séparation des entités juridique via la mise en place de numéros de SIRET différents</li> </ul> <p>→ <b>Actions déjà en cours de déploiement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Création d'une matrice « Go-No GO » pour décider de chiffrer ou rejeter une offre</li> <li>▣ Nouveau logiciel de gestion des habilitations et des visites / aptitudes médicales : « NEEVA »</li> <li>▣ Suivi de la veille réglementaire à l'aide de l'outil AMADEO à déployer et pérenniser (prendre en compte les législations différentes entre Maroc, Belgique et France)</li> <li>▣ Gap analysis sur le modèle d'un audit Label Atelier de chaque établissement pour présentation d'une synthèse aux responsables de Divisions avec un plan d'actions par département</li> </ul>	<p>→ <b>Insatisfaction client</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Incompréhension de la nouvelle organisation par les clients historiques (pertes d'interlocuteurs, perte de l'intimité client...)</li> </ul> <p>→ <b>Manque de ressources et de moyens face aux nouveaux enjeux du Groupe</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Moyens inadaptés aux flux de demandes internes à court terme</li> <li>▣ Ressources insuffisantes à court terme face à l'évolution du Groupe ADF</li> <li>▣ Démotivation du personnel face au manque de ressources et de moyens (humains, matériels et financiers)</li> <li>▣ Augmentation du nombre d'Arrêts Maladies et/ou de démissions suite à une augmentation de la charge de travail</li> <li>▣ Nombreuses démarches CORPORATE (FDSS, protection fumées de soudage, Centralisation des données, Enquêtes de satisfaction client...) non déployés en local car trop lourdes à mettre en place</li> </ul> <p>→ <b>Systèmes de Management non-conformes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Notre système de management de la sécurité est encore loin de respecter les exigences de l'ISO 45001 (ex : Participation des travailleurs et Qualité de vie au travail)</li> <li>▣ Conformité réglementaire (ICPE, Machines-outils, ateliers...)</li> <li>▣ Conformité de nos systèmes de management face à la diversité des exigences clients (EN 9100, MASE, CEFRI, ISO 3834...)</li> </ul> <p>→ <b>Perte de connaissances et de compétences</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Population vieillissante au sein de la Direction Manufacturing (notamment dans les ateliers). Il faut veiller à la transmission du savoir</li> <li>▣ Dispositif de parrainage / compagnonnage pas assez déployé sur le périmètre. De nombreuses Situations Dangereuses et Presqu'accidents impactent de nouveaux salariés (intérimaires, alternants, nouveaux embauchés,...)</li> </ul> <p>→ <b>Difficultés dans le pilotage</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Processus P08 découpé en 4 Sous-processus pouvant entraîner des problèmes de pilotage</li> <li>▣ Pilotage SSEQ déclinant avec l'agrandissement du périmètre d'action du fait de la réorganisation</li> </ul>

### II.3.4 Conclusions de cette évaluation

Cette évaluation des Systèmes de Management SSEQ en place au sein de mon périmètre d'étude m'a été grandement utile dans la poursuite de ce sujet.

Effectivement, cela m'a non seulement permis de mettre en lumière les forces et les faiblesses SSEQ de la Direction Manufacturing mais aussi de donner mon avis sur le chemin lui restant à parcourir en vue de l'adoption d'une ingénierie de certification intégrée efficiente.

Enfin, ce choix de présentation des résultats sous forme de SWOT permettra à l'ensemble de nos interlocuteurs internes de se l'approprier sans qu'ils rencontrent des difficultés de compréhension car ce type de format est utilisé dans les Revues de Direction et dans les Comités d'Amélioration des Performances.

#### **Bilan de l'analyse :**

1) Le sujet de mon étude de faisabilité décrit à lui tout seule la problématique majeure que l'on rencontre au sein du Groupe dans le cadre de notre processus de pilotage SSEQ : « **la démultiplication DES Systèmes de Management et le manque d'approche systémique permettant de relier le nombre conséquent de référentiels appliqués** ».

Une harmonisation et une simplification sont nécessaires au vu des nouvelles ambitions du Groupe. Dans ce contexte, la définition d'un seul et unique Système de Management efficient permettra à ADF de se développer dans ce sens.

2) De nombreux outils sont en place au sein de la Direction Manufacturing. Plusieurs d'entre eux (liste non exhaustive) tendent déjà vers l'intégration, ce qui pourra nous permettre de les déployer, de les améliorer et de les pérenniser dans le cadre d'un éventuel SMI :

- COMENGA,
- Revues de Direction et Comités d'Amélioration des Performances,
- Reporting mensuel SSEQ,
- Communication au travers du SQCDP (il manque la partie environnementale à cet outil),
- Systèmes de relevé d'anomalie,
- Logiciel Interne « HSEQ Centralisée »,
- Référentiel Interne « Label atelier »,
- Comités de Pilotage, Comités de Direction...
- Affichages obligatoires et indicateurs,...

2) Nos ateliers suivent, pour la majorité, de multiples certifications SSEQ qui nous permettent d'avoir des bases solides en vue d'une potentielle intégration.

**Attention : Certains établissements sont néanmoins très en retard par rapport aux autres. Il faut porter une attention particulière à ces derniers (qu'un SMI soit mis en place ou non) pour y déployer les bonnes pratiques des autres périmètres afin de réduire les disparités.**

3) Le référentiel interne « Label Atelier » pourra être l'un des outils qui permettra de réduire les différences de maturité SSEQ entre les ateliers et de les faire progresser en vue de la mise en place d'un Système de Management Intégré.

**A cet effet, il pourra être intéressant d'améliorer ce référentiel en y intégrant des exigences spécifiques à l'ISO 45001 afin de tendre vers un standard applicable à toutes les entités de la Direction Manufacturing.**

4) La matrice SWOT m'a permis d'identifier de nombreuses opportunités pour la Direction Manufacturing qu'il sera intéressant de mettre en place pour une meilleure performance SSEQ, qu'un SMI soit mis en place ou non :

- S'assurer de notre conformité vis-à-vis de la veille réglementaire (outil AMADEO) et des exigences environnementales de nos ateliers suite aux déclarations ICPE,
- Mettre à jour la documentation du Groupe vis-à-vis de la nouvelle organisation ONE et de la définition des nouveaux périmètres,
- Mettre à jour le référentiel Label atelier en y intégrant les exigences de l'ISO 45001,

- Lancer les démarches de labellisation de nos ateliers (objectif 2 étoiles minimum d'ici 2021),
- S'assurer du suivi et de la conformité de nos équipements à l'aide du logiciel interne SMC,
- Faire du nouvel atelier de Casablanca une vitrine exemplaire, vis-à-vis de nos exigences SSEQ,
- Digitaliser nos outils pour une meilleure ergonomie et une meilleure implication des salariés,
- Embaucher un Responsable Qualité soudage IWE qui pourra s'assurer du suivi de nos affaires en chaudronnerie,
- S'assurer qu'une analyse pertinente des événements SSEQ soit menée et mettre en place un système de formalisation des retours d'expérience.

## II.4 Evaluation de l'impact de la mise en place d'un SMI au sein de la Direction Manufacturing

### II.4.1 Les intérêts d'intégrer les systèmes de management

Comme cela est mentionné dans la Charte Qualité 2018-2022 rédigée par le PDG, Marc ELIAYAN, l'une des ambitions du Groupe ADF, est d'harmoniser et de simplifier ses Systèmes de Management.

A cet effet, la Direction Manufacturing souhaite, à l'instar d'autres grandes entreprises, rendre son ingénierie de certification efficiente en s'orientant vers une intégration de ses systèmes.

Effectivement, facilitée par la structure de haut niveau des nouvelles normes ISO et de leurs révisions, cette démarche confère plusieurs avantages :

- L'implication de l'ensemble du personnel et de toutes les parties prenantes de l'entreprise,
- Un gain de productivité et de performance économique en supprimant les coûts liés à la redondance,
- Une approche globale intégrant un retour correspondant aux risques, impacts et enjeux de l'entreprise,
- Une prise en compte des informations relatives au marché ainsi que des besoins et attentes des parties intéressées,
- Un alignement cohérent et convergent avec la stratégie de l'entreprise,
- Une cohérence des décisions et des actions permettant une réduction des contradictions dans le pilotage de l'entreprise,
- Une optimisation de la communication interne et externe par une meilleure vision et cohérence d'ensemble suite à la mise en commun des objectifs et le partage dans les équipes,
- La réalité opérationnelle est en phase avec les moyens et les ressources qui sont optimisés, simplifiés, en cohérence et complémentaires,
- Permet le développement d'une cohérence d'ensemble, c'est une dynamique stratégique qui empêche l'échec ou la création d'un sous-système comme on peut le voir parfois.

Ces paramètres, pouvant être assimilés à des TOP, convergent avec les ambitions du Groupe ADF qui a la volonté de se développer, notamment à l'international, en proposant des offres à forte valeur ajoutée. Dans cette perspective, les piliers principaux de la nouvelle politique sont l'optimisation des processus internes et la mise en place d'une organisation robuste et harmonisée.

## II.4.2 Gains économiques potentiels découlant d'une intégration

Outre les facteurs avantageux présentés dans le paragraphe précédent, l'intégration des systèmes de management SSEQ doit inévitablement entraîner une réduction des dépenses liées aux multiples audits de certification auxquels nous sommes éligibles actuellement.

Le facteur économique étant un critère incontournable pour la prise de décision dans une entreprise, j'ai souhaité identifier les données d'entrée qui permettront au Groupe d'analyser l'impact financier que pourrait engendrer une démarche d'intégration.

A cet effet, j'ai découpé mon analyse en quatre phases distinctes :

- La définition des coûts à étudier,
- La nécessaire prise en compte de 4 hypothèses,
- La récupération d'informations relatives aux coûts de nos audits de certification,
- La récupération d'un devis auprès d'AFNOR certification pour évaluer le coût d'une certification intégrée au sein de la Direction Manufacturing.

### 1. Définition des coûts à étudier

Dans ce cadre, j'ai tout d'abord dû procéder à un inventaire des coûts associés à un audit de certification.

Effectivement, outre le devis transmis par les organismes de contrôle, un processus de certification entraîne de multiples dépenses qui doivent être prises en compte dans ce type d'étude. A cet effet, j'ai défini des « coûts directs » et des « coûts indirects » qui fluctuent d'un audit à l'autre :

« Coûts Directs » pris en compte dans l'étude	« Coûts indirects » non pris en compte dans l'analyse
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Proposition commerciale faite par l'organisme</li> <li>■ Notes de frais des auditeurs et des accompagnateurs ADF (déplacements, restauration, logement/hôtel...)</li> <li>■ Notes de frais de repas du midi (auditeurs, animateurs HSEQ, responsables de périmètre, accompagnateurs ADF...)</li> <li>■ Adhésions à certaines certifications (MASE par exemple)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Heures passées par le personnel ADF pour préparer l'audit,</li> <li>■ Coût horaire de ce personnel,</li> <li>■ Investissements en amont de l'audit pour corriger d'éventuels écarts...</li> </ul>

**Tableau 4 : Définition des coûts associés à un audit de certification**

### 2. Hypothèses à prendre en compte dans une telle étude économique

Après avoir identifié tous les coûts associés à nos audits de certification, j'ai émis plusieurs hypothèses pouvant être retenues par les responsables du Groupe ADF, et ceux de la Direction Manufacturing, afin d'améliorer nos processus de Management et intrinsèquement nos performances SSEQ.

A cet effet, le tableau ci-après m'a permis de présenter de façon synthétique les choix étudiés, pour lesquels une analyse financière détaillée sera à réaliser d'ici la fin de l'année 2018 :

	Hypothèse n°1		Hypothèse n°2		Hypothèse n°3		Hypothèse n°4	
<b>Contexte</b>	1 – Arrêt des certifications EN9100. 2 – Conservation du système de pilotage actuel		1 - Arrêt des certifications EN9100. 2 – Remplacement du MASE par l'ISO 45001. 3 – Le Groupe continue de porter l'ISO 14001 et l'ISO 9001.		1 – Arrêt des certifications EN9100. 2 – Remplacement du MASE par l'ISO 45001. 3 – La Direction Manufacturing devient autonome et met en place un SMI sur son périmètre		1 – Mise en place d'une certification intégrée Corporate Groupe ADF. 2 – Remplacement du MASE par l'ISO 45001. 3 – Les entités ayant besoin du MASE de par les exigences de leurs clients pourront se faire certifier car couvert par l'ISO 45001 4 – SMI Groupe ADF porté par le Corporate selon les référentiels ISO 45001, 9001 et 14001	
<b>Management Qualité</b>	ISO 9001	Certification Groupe	ISO 9001	Certification Groupe	ISO 9001	Certification Intégrée Direction Manufacturing	ISO 9001	Certification Intégrée Corporate
<b>Management de l'Environnement</b>	ISO 14001	Certification Groupe	ISO 14001	Certification Groupe	ISO 14001		ISO 14001	
<b>Management de la Sécurité</b>	MASE	Certification Direction Manufacturing	ISO 45001	Certification Direction Manufacturing	ISO 45001		ISO 45001	

**Tableau 5 : Hypothèses prises en compte dans l'étude des coûts de certification**

### 3. Récupération d'informations relatives aux coûts de nos audits de certification

Pour poursuivre mon analyse, j'ai dû me procurer des informations relatives à nos audits de certification des années précédentes.

#### a) Certifications EN9100, ISO 9001 et ISO 14001

A cet effet, j'ai commencé par récupérer une proposition financière, rédigée par Bureau Veritas le 15 Mai 2017. Cette dernière détaille l'offre relative aux processus de certification ISO 9001, ISO 14001 et EN 9100 des entités certifiées du Groupe. Ainsi, ce document prend en compte :

-  Le chiffrage des audits de renouvellement initiaux,
-  Le chiffrage des audits de suivi 1 et 2,
-  Le chiffrage d'une prestation optionnelle (Gap Analysis permettant de préparer le Groupe à la transition aux nouvelles versions des normes concernées).

Dans ce but, j'ai créé un tableur (Annexe n°14) qui résume l'offre que l'organisme nous a transmise. Ce fichier ne prend volontairement pas en compte les autres « coûts directs » (notes de frais des auditeurs et accompagnateurs...) associés à ces audits pour deux raisons principales :

-  Je n'ai pu récupérer que des informations relatives aux GAP Analysis réalisés en 2017,
-  Ces coûts varient d'un audit à l'autre car ils sont fonction du nombre d'auditeurs, du périmètre d'audit concerné (nombre de sites et implantation géographique) et du nombre de jours d'audit programmés.

Enfin, le périmètre de certification concerné par cette proposition s'étend sur l'intégralité du Groupe ADF qui prend donc en charge les coûts liés à ces processus d'audit. Ces certifications n'impactent donc pas directement le bilan économique de la Direction Manufacturing.

## b) Certifications MASE

Pour compléter cette analyse, je me suis ensuite occupé de récupérer des informations relatives aux coûts des certifications MASE de notre périmètre. En effet, contrairement aux processus d'audit ISO et EN qui sont pilotés par le Groupe en CORPORATE, les coûts associés aux certifications MASE sont portés en local au sein des entités souhaitant se faire auditer, et sont alors directement imputables à la Direction Manufacturing.

A cet effet, j'ai réutilisé la cartographie des certifications de notre périmètre (Annexe n°12), que j'ai eu l'occasion de présenter précédemment, afin d'identifier les 8 ateliers qui sont certifiés selon le référentiel MASE.

Ensuite, j'ai récupéré 12 factures faisant suite aux audits de certification MASE réalisés ces 3 dernières années au sein de ces ateliers.

Grâce à ces dernières, je me suis rendu compte, que chacun des audits de certification entraînait un coût direct moyen de 1750€ auquel il fallait que je rajoute une cotisation annuelle de 300€ par entité certifiée (les notes de frais des auditeurs et des accompagnateurs et les coûts indirects ne sont à nouveau volontairement pas pris en compte).

Fort de ces observations, j'ai réalisé un tableur (Annexe n°15) présentant une situation idéale (qui n'est pas celle de la Direction Manufacturing) en supposant que chacun de nos ateliers était certifié MASE pour une durée de 3 ans.

Dans cette perspective, j'ai fait le choix de présenter cette situation idéale afin d'estimer au plus bas les dépenses liées aux certifications MASE de notre périmètre en prenant en considération que tous nos ateliers suivant ce référentiel avaient vu leur certificat délivré pour 3 ans.

## 4. Obtention d'un devis pour évaluer le coût d'une démarche de certification intégrée au sein de la Direction Manufacturing

Dans la continuité de l'analyse, j'ai réalisé les démarches nécessaires afin de récupérer un devis relatif à un processus de certification intégrée unique de la totalité du périmètre de la Direction Manufacturing.

A cet effet, je me suis rapproché de l'organisme AFNOR Certification qui m'a transmis une proposition correspondant à mes attentes.

Cette offre comprend :

-  L'audit initial de certification,
-  Les audits de suivi 1 et 2,
-  Une prestation optionnelle afin de nous accompagner dans la mise en place de la démarche.

Le détail de la proposition se trouve en Annexes n°16 et 17.

## 5. Conclusions de cette pré-analyse

Cette pré-analyse économique, qui sera à approfondir d'ici la fin de l'année 2018 avec le service comptabilité, m'a permis de m'attarder sur l'hypothèse numéro 3 qui consiste en la mise en place d'une démarche intégrée, portée par la Direction Manufacturing, selon les référentiels ISO.

Dans cette perspective, j'ai volontairement orienté mon étude autour des coûts directs de certification issus des propositions commerciales rédigées par les organismes tels que Bureau Veritas ou AFNOR.

Je n'ai donc pas pris en compte les autres dépenses liées aux audits (notes de frais des auditeurs et des accompagnateurs internes, coûts indirects liés à la préparation des audits,...) car tous ces facteurs fluctuent énormément d'un audit à l'autre.

En revanche, il est dorénavant évident que la mise en place d'une démarche de certification intégrée unique, permettra de fortement diminuer ces coûts au vu de la réduction du nombre d'audit sur le périmètre.

A ce jour, je peux affirmer qu'une intégration des systèmes de management au sein de la Direction Manufacturing sera un important vecteur d'optimisation économique de notre ingénierie de certification à plusieurs titres.

En effet, j'ai réalisé une estimation des coûts associés à nos démarches de certification MASE, qui sont directement imputables à la Direction Manufacturing.

Dans cet objectif, j'ai pris en compte une situation idéale en supposant que tous nos certificats étaient valables pour trois ans ce qui permet de réduire considérablement le nombre d'audits par rapport à la situation réelle (ex : Certification MASE de Marseille-Provence obtenue pour une durée d'un an en Décembre 2017).

Or, même en réalisant cette estimation au plus bas possible, les dépenses sur 3 ans sont presque comparables à celles affichées dans le devis proposé par AFNOR Certification alors que les démarches qualité et environnement n'ont pas été prises en compte.

Enfin, je ne me suis pas attardé sur l'analyse de l'impact potentiel pour le Groupe et pour la Direction Manufacturing qu'entraînerait la sortie de nos ateliers du périmètre de certification actuel ISO 14001/9001 et EN 9100.

Effectivement, ces certifications sont portées par le Groupe et il n'est pas possible d'estimer cet impact avec la seule proposition commerciale récupérée, tant le périmètre de certification est différent.

En revanche, je peux affirmer que la sortie des ateliers de la Direction Manufacturing de ce périmètre permettrait au Groupe de renégocier l'offre de Bureau Veritas à la baisse avec la réduction du nombre de sites à auditer.

De plus, cette sortie du périmètre permettrait également à la Direction Manufacturing de supprimer ses dépenses liées à ces audits qui ne seraient pas reconduits en cas de lancement d'une démarche intégrée.

**II.4.3 SWOT SMI**

TOP	FLOP
<p>→ <b>Maturité du Groupe et de la Direction Manufacturing pour adopter un SMI selon les normes ISO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ De nombreux outils existant au sein du Groupe tendent déjà vers l'intégration</li> <li>▣ Référentiel interne « Label atelier » qui peut permettre de réduire les disparités entre atelier et qui peut être un vecteur progressif d'intégration des systèmes au sein du périmètre (l'objectif global est la mise en place de pratiques communes au sein des différents ateliers)</li> <li>▣ Maîtrise de notre ingénierie de certification et volonté d'upgrader les performances SSEQ</li> <li>▣ Déploiement du Groupe à l'échelle internationale et volonté de construction d'un SMI à partir des référentiels ISO 45001, ISO 9001 et ISO 14001 reconnus dans le monde entier</li> </ul> <p>→ <b>Faisabilité de ce changement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Forte volonté de la part des membres de la Direction de déployer un Système de Management harmonisé efficient</li> <li>▣ Les exigences des référentiels ISO convergent avec les ambitions de la Direction Manufacturing</li> <li>▣ Structures communes HLS des normes ISO qui facilitent l'intégration des systèmes</li> <li>▣ De nombreux auditeurs déjà formés aux audits intégrés QSE selon les référentiels ISO 14001, 9001 et 45001</li> <li>▣ De nombreuses bonnes pratiques au sein de l'entreprise permettront de faciliter ce changement</li> </ul> <p>→ <b>Un SMI : Vecteur d'amélioration pour l'entreprise</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Alignement cohérent et convergent avec la stratégie de l'entreprise</li> <li>▣ Approche globale des pratiques QSE permettant de simplifier l'organisation en supprimant la juxtaposition des systèmes à l'origine de contradictions de pilotage</li> <li>▣ Harmonisation permettant d'apporter une réponse unique à des exigences multiples</li> <li>▣ Informations documentées efficientes car plus complètes et réduites en nombre (ex : tableau de bord unique permettant une vision globale des actions de progrès)</li> <li>▣ Favorise le développement de la communication entre ateliers en centralisant bonnes pratiques et retours d'expériences</li> <li>▣ Meilleure connaissance du système par les salariés et implication du personnel dans les décisions majeures de l'entreprise</li> <li>▣ Le SMI et les normes ISO favorisent l'anticipation des risques et opportunités plutôt que la culture de réaction et de correction en cas d'incidents</li> <li>▣ Développement de l'image de marque de l'entreprise en affichant un haut niveau de maîtrise des exigences SSEQ</li> </ul> <p>→ <b>Un SMI : Vecteur d'optimisation économique pour l'entreprise</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Réduction du nombre d'audits entraînant des économies évidentes sur les coûts de certification</li> <li>▣ Maîtrise des problèmes d'interfaces facilitant l'optimisation des ressources et donc la répartition des charges</li> <li>▣ Réalité opérationnelle en phase avec les moyens et les ressources</li> <li>▣ Gain de productivité en supprimant les coûts liés à la redondance grâce à la gestion de plusieurs facettes de management au travers d'un système global</li> </ul>	<p>→ <b>Changements conséquents</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Population vieillissante au sein des ateliers de fabrication</li> <li>▣ Salariés historiques perturbés par la nouvelle organisation du travail en place</li> <li>▣ Perte de réactivité en local du fait de la centralisation des données, des ressources et des décisions</li> <li>▣ Système d'information documenté conséquent au sein de l'entreprise. Nécessite un gros travail d'harmonisation et de simplification de l'existant</li> <li>▣ Obligation de gérer plusieurs langues pour la communication et la documentation du fait de la dimension internationale du groupe</li> <li>▣ La mise en place d'un SMI nécessite de lourds moyens (ressources, temps et compétences) et un investissement important du personnel</li> <li>▣ Difficultés pour les ateliers les moins matures de réduire les disparités vis-à-vis des autres établissements</li> <li>▣ Nouveau référentiel ISO 45001 relatif à la sécurité beaucoup plus exigeant que le MASE suivi historiquement au sein du Groupe. Sa mise en place nécessite un accompagnement progressif et une communication importante des bénéfices potentiels</li> </ul> <p>→ <b>Bénéfices sur le long terme</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Les retours sur investissement ne sont pas immédiats car il faut laisser du temps au système pour se pérenniser</li> <li>▣ Facteur pouvant être à l'origine de freins car le changement peut être perçu comme un contrainte supplémentaire vis-à-vis des difficultés déjà existantes</li> <li>▣ Perte d'implication des salariés ne croyant plus en l'amélioration</li> <li>▣ Une démarche d'intégration des systèmes de management doit être progressive et une mise en place trop rapide serait plus néfaste que bénéfique</li> </ul> <p>→ <b>Perte de sens dans la démarche</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▣ Ne pas faire de regroupement entre les mesures issues de plans d'actions trop nombreux et spécifiques à chaque entité</li> <li>▣ Mauvaise capitalisation du Retour d'expérience et renouvellement des mauvaises pratiques entre ateliers</li> </ul>

OPPORTUNITES	RISQUES
<p>→ <b>Contexte de réorganisation ONE du Groupe ADF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ La mise en place d'un Système de Management Intégré unique est un important vecteur d'amélioration qui pourra offrir de nombreuses réponses aux ambitions du Groupe ADF dans la mise en place de l'organisation ONE.</li> <li>■ Contexte de réorganisation favorable à un tel changement.</li> <li>■ Des ateliers pilotés à 100% par la Direction Manufacturing sont déjà très matures vis-à-vis des systèmes de management en place actuellement. (Marseille-Provence et Tournefeuille). De plus, le nouvel atelier de Casablanca pour lequel l'inauguration est prévue en Octobre, doit servir de vitrine pour le périmètre. Ces sites peuvent servir de sites pilotes pour un essai de mise en place d'un SMI.</li> </ul> <p>→ <b>Amélioration des outils en place</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Digitalisation de nos outils pour un meilleur pilotage, une meilleure ergonomie et une simplification en vue de la centralisation des données.</li> <li>■ Prévoir une analyse approfondie des événements rapportés et partager, avec l'intégralité du périmètre, l'analyse des faits pour identifier une éventuelle défaillance multi site</li> <li>■ Harmonisation des outils pour une diminution en nombre, une augmentation en efficacité et une simplification du pilotage</li> <li>■ Renforcement du Management par les Processus pour un meilleur pilotage et une meilleure analyse de notre Système.</li> <li>■ Participation et consultation des travailleurs dans les processus de décision SSEQ (ce sont parfois les compagnons qui se rendent le mieux compte, des difficultés rencontrées au quotidien)</li> <li>■ Mise en commun des objectifs entre chaque atelier pour élever de façon cohérente et globale, le niveau de performance SSEQ du périmètre</li> <li>■ Mise à jour du référentiel interne Label atelier afin de réduire les disparités entre atelier et de préparer au mieux la Direction Manufacturing aux attendus d'un SMI</li> <li>■ Référentiel ISO 45001 qui peut couvrir les exigences du MASE. L'intégration selon cette norme ISO ne sera pas forcément un frein si une entité doit absolument se faire certifier MASE (problématique ateliers partagés ou exigence client)</li> <li>■ Prise en compte importante de la Qualité de Vie et du Bien-être au travail dans l'ISO 45001.</li> </ul> <p>→ <b>Coûts de certification</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Récupération d'un devis pour la certification intégrée de l'ensemble de la Direction Manufacturing (27 950€ sur 3 ans) + proposition optionnelle d'accompagnement pour la mise à niveau de notre système en vue de la réussite d'une certification intégrée (6000€).</li> <li>■ Un seul audit par an au lieu de 3 donc diminution des coûts de : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Préparation de l'audit (mobilisation de personnel),</li> <li>○ De déplacement, logement, restauration des auditeurs et des accompagnateurs ADF.</li> </ul> </li> <li>■ Un seul auditeur capable d'auditer tout le périmètre selon les 3 référentiels (1500 auditeurs formés au sein de l'organisme AFNOR Certification)</li> <li>■ Le Groupe s'est déjà doté des normes QSE ISO choisies pour cette éventuelle intégration (9001, 14001 et 45001).</li> </ul>	<p>→ <b>Echec de la certification</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Privilégier un domaine particulier (Q, S ou E) par rapport aux autres et perdre en efficacité</li> <li>■ La perte de l'évaluation client quotidienne au travers du référentiel MASE (processus de certification et délivrance du certificat pas le comité de pilotage) peut être à l'origine d'un relâchement général du point de vue implication SSEQ des salariés et des managers</li> <li>■ S'approprier un Système de Management Intégré « clé en main » et ne pas l'adapter à la réalité opérationnelle de l'entreprise mais plutôt à une situation idéale</li> <li>■ Dans le cadre d'une certification multi sites, un site qui n'atteint pas le niveau d'exigences requis peut mettre en péril la certification pour l'ensemble du périmètre. L'image de marque de l'entreprise serait alors dégradée vis-à-vis des parties intéressées</li> </ul> <p>→ <b>Mise en place d'un système de management moins performant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Système de management centralisé entraînant une dilution des points forts de chaque périmètre</li> <li>■ Démotivation du personnel n'arrivant pas à appliquer le nouveau mode de pilotage</li> <li>■ Considérer le Système de Management Intégré comme un grand fourre-tout</li> <li>■ Imposer la démarche et ne pas accompagner les différents ateliers</li> <li>■ Augmentation des disparités entre les ateliers pilotes et d'autres établissements subissant le changement</li> </ul> <p>→ <b>Manque de ressources face à cette démarche</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ La mise en place d'un Système de Management Intégré est une démarche difficile ayant un fort impact sur l'organisation de l'entreprise. De nombreux pilotes doivent porter le projet afin qu'il soit assimilé par le plus grand nombre</li> <li>■ La centralisation par le biais d'une intégration ne doit pas entraîner la perte des relais sur chaque périmètre</li> <li>■ Pilotage de la démarche par les seuls responsables SSEQ sans impliquer le personnel et les managers de chaque atelier</li> </ul>

## II.4.4 Conclusion de cette évaluation

Cette analyse SWOT, de l'impact que pourrait avoir la mise en place d'un Système de Management Intégré au sein de la Direction Manufacturing, m'a non seulement permis d'identifier les avantages et les risques potentiels d'une telle démarche, mais aussi d'avoir une vision plus précise du travail restant à accomplir pour y parvenir.

A cet effet, bien qu'il puisse être à coup sûr, un levier de progrès, notamment dans le contexte actuel de réorganisation du Groupe, le processus d'intégration des systèmes demandera beaucoup de travail, d'implication et d'effort, à tous les niveaux de la lignée hiérarchique.

En effet, il est primordial que chacun prenne conscience que l'obtention de résultats probants ne sera pas immédiate et que de nombreuses phases de transition seront nécessaires pour mener à bien ce projet. A ce titre, il faudra continuellement adapter les méthodes d'accompagnement des salariés en fonction du niveau de maturité SSEQ de l'établissement auquel ils sont rattachés. Pour ce faire, il sera impératif de déployer un système de communication inter-périmètres afin de formaliser un retour d'expérience et un système de réponse aux problématiques rencontrées vis-à-vis des démarches lancées.

De cette manière, nos collaborateurs se sentiront épaulés et impliqués dans ce changement majeur de culture de pilotage, ce qui devrait leur permettre d'adhérer plus facilement à ce processus d'intégration des systèmes, qui s'avèrera au final, bénéfique, à tous les membres de la Direction Manufacturing.

## II.5 Synthèse et aide à la décision

### II.5.1 Comparaison des SWOT

Dans l'optique d'une prise de position vis-à-vis de la faisabilité du déploiement d'un Système de Management Intégré Unique au sein de la Direction Manufacturing, j'ai procédé à une étude comparative des deux SWOT présentés précédemment. Cette dernière m'a alors permis de résumer mes observations dans le bilan de l'analyse, présenté ci-après.

#### **Bilan de l'analyse :**

**1)** De nombreux facteurs me laissent penser que la Direction Manufacturing doit se donner les moyens de mettre en place un Système de Management Intégré au sein de son périmètre :

- Le contexte de réorganisation du Groupe est favorable à un tel changement car les nouvelles ambitions convergent avec les potentiels apports de l'intégration,
- La volonté des dirigeants de notre Direction de déployer un Système de Management harmonisé, unique et efficient, applicable au sein de chacun des ateliers,
- L'ambition des dirigeants de la Direction Manufacturing de pouvoir maîtriser et optimiser notre ingénierie de certification,
- La possibilité d'apporter une réponse globale à des exigences multiples afin de simplifier l'organisation et de supprimer les juxtapositions à l'origine de contradictions dans le pilotage,
- Une intégration simplifie le système qui est, de ce fait, mieux assimilé par les salariés,
- Le potentiel développement de l'image de marque grâce à l'intégration de référentiels QSE, internationalement reconnus,
- La structure HLS commune aux référentiels ISO permettant de faciliter leur intégration au sein d'un Système unique,
- La possible intégration des exigences du MASE, imposées par certains clients, au travers de l'intégration de l'ISO 45001 beaucoup plus exigeante,

- L'opportunité de faire certifier l'ensemble des ateliers grâce à un seul audit annuel de tout le périmètre (réduction de coûts, diminution des disparités et optimisation du processus),
- La possibilité de se faire accompagner par une personne issue d'un organisme de certification, dans le cadre du lancement de la démarche,
- L'existence d'un référentiel interne intégré (« Label Atelier » encore perfectible) pouvant faciliter la préparation de la démarche,
- L'intégration est un vecteur de développement de la communication entre les ateliers grâce à la centralisation des bonnes pratiques et des Retours d'Expériences,
- Les différentes tâches actuellement en cours (mise à jour des informations documentées, l'identification des bonnes pratiques et des faiblesses de chaque atelier, Gap Analysis du niveau de maturité des établissements sur le modèle d'audit Label, mise en place de nouveaux outils informatiques et téléphoniques, analyses des risques pendant tout le cycle de vie du produit,...)...

2) En revanche, une part de risque persiste toujours dans un nouveau projet et pourrait conduire à une situation encore plus néfaste qu'aujourd'hui pour le périmètre concerné. L'analyse des SWOT m'a notamment permis d'identifier les facteurs suivants :

- D'importantes disparités subsistent encore entre les différents ateliers de fabrication de la Direction Manufacturing. Or, l'objectif est de lancer une démarche de certification multi-sites. Dans ce cadre, il faut prendre en compte le risque d'un échec général de la certification, si un atelier ne satisfait pas aux exigences attendues ou si un domaine Q, S ou E est délaissé par rapport aux autres,
- La phase de transition entre le système de pilotage actuel et la mise en place d'un SMI, cumulée à la perte de l'évaluation SSE de nos clients (du fait de nos activités d'atelier et la sortie du périmètre de certification MASE) peuvent être la source d'un déclin général de mobilisation SSEQ dans nos ateliers,
- La transition vers un SMI est une démarche de fond ayant un fort impact sur l'organisation de l'entreprise. A ce titre, une part de risque persiste quant à la mise en place d'un Système de Management moins performant qu'auparavant. Effectivement, il ne faut pas que la démarche soit portée par les seuls responsables SSEQ. L'implication de l'ensemble du personnel est nécessaire afin qu'ils assimilent le projet et qu'ils participent à ce dernier de façon à intégrer les réels besoins opérationnels de chaque périmètre.
- Un manque de ressources et une mise en place trop rapide de la démarche sont des risques majeurs pour le lancement d'un tel projet. En effet, il ne faut pas considérer le SMI comme un grand fourre-tout qui pourrait être à l'origine d'une dilution des points forts de chaque périmètre. Il est primordial de mettre en place un système adapté aux activités de la Direction Manufacturing afin qu'il soit compris, utilisable et assimilé par chacun des salariés du périmètre.

3) Fort de toutes ces constatations, j'ai comparé les risques identifiés par rapport aux ambitions du Groupe et de la Direction Manufacturing, et aux opportunités que j'ai pu intégrer aux deux matrices SWOT, présentées précédemment.

a) Ainsi, l'un des objectifs de la nouvelle organisation ONE est de transformer nos ateliers de fabrication en usines de production industrielle. De plus, un plan d'actions relatif à l'évaluation de la maturité SSEQ de chaque atelier est en cours, afin qu'un rapport d'étonnement soit rédigé et présenté aux responsables de la Direction Manufacturing. Ce dernier, doit servir de base pour remettre aux mêmes niveaux tous les établissements de notre périmètre. Enfin, je me suis projeté en proposant de remettre à jour le référentiel interne « Label Atelier » par le biais d'une intégration de tous les standards opérationnels et des nouvelles exigences de l'ISO 45001. L'objectif de cette action est, à terme, de faire évoluer tous les ateliers sur une base commune afin qu'ils obtiennent tous, deux étoiles d'ici la fin de l'année 2020 et intrinsèquement de réduire les disparités inter-établissements.

b) Les nouveaux enjeux du Groupe ADF et de la Direction Manufacturing, la dynamique SSEQ en place, la réduction des disparités inter-ateliers, la simplification des outils de pilotage SSEQ (digitalisation, harmonisation documentaire, nouveaux logiciels...), la mise en place d'un Reporting SSEQ efficient et la formalisation d'un Retour d'Expériences centralisé sont autant d'outils, d'actions et de bonnes pratiques qui peuvent laisser penser que la mise en place d'un SMI ne devrait pas entraîner de perte de mobilisation SSEQ au sein de nos établissements.

**c)** Pour aller plus loin dans mon mémoire, j'ai réalisé, ci-après, un planning Gantt qui a pour vocation de projeter la démarche dans l'avenir. Dans ce dernier, j'ai mis en exergue l'importance relative de la création de plusieurs Groupes de Travail, aux compositions variables, afin d'impliquer les différents salariés du périmètre dans le projet. De plus, de nombreuses tâches sont en cours (ou planifiées), de manière à récupérer les retours des opérationnels de chaque atelier afin d'identifier les besoins réels relatifs à nos activités. Enfin, la simplification du système (déjà en cours à ce jour) qui répond à une demande fréquente de nos salariés, me laisse penser que le moyens sont et seront mis en place pour que la démarche d'intégration des systèmes soit assimilée au sein de la Direction Manufacturing.

**d)** Le planning Gantt ci-après, permet également de se rendre compte que nous pensons lancer une démarche d'intégration des systèmes qui se voudra progressive (démarche de certification en 2021) et adaptable en fonction des différents Retours d'Expériences récoltés au fur et à mesure des différentes phases de test sur notre périmètre.

### *II.5.2 Conclusion de cette comparaison*

Au terme de mon étude, j'ai dorénavant une vision très claire des risques et opportunités relatifs à la mise en place d'une certification intégrée, sur le périmètre de la Direction Manufacturing.

Fort de toutes mes constations, je suis maintenant convaincu que le lancement d'une telle démarche, peut être envisagée par les responsables de notre périmètre.

En effet, j'ai pu associer à tous les risques identifiés, des solutions et des réponses permettant de les réduire voir de les supprimer.

De plus, en comparant ces derniers aux avantages et apports potentiels de la refonte du système pilotage SSEQ en place, je me suis rendu compte que les vecteurs d'amélioration et les opportunités prennent largement le dessus sur les risques encourus pour le périmètre.

Enfin, comme pour tout projet de réorganisation, la réussite de ce dernier passera forcément par un accompagnement et une implication des salariés, notamment lors de sa mise en place. De cette façon, ils pourront plus facilement assimiler et mettre en pratique la démarche au sein de leurs différents périmètres.

Pour finir, je propose, dans le paragraphe ci-après, un plan d'actions permettant au lecteur de ce document de se projeter dans l'avenir, en ayant une vision plus précise des gaps restant à franchir pour que la Direction Manufacturing lance enfin sa démarche de certification intégrée.

### **II.6 Plan d'actions pour déploiement du SMI**

Après avoir réalisé cette étude de faisabilité relative au déploiement d'un Système de Management Intégré au sein de la Direction Manufacturing, j'ai pu me positionner favorablement quant à la mise en place de la démarche.

Dans cette perspective, j'ai souhaité aller plus loin dans mon analyse en proposant un planning des tâches à accomplir afin de mener à bien le pilotage de cet enjeu majeur.

En effet, l'objectif initial était que mon mémoire serve d'outil incontournable d'aide à la décision pour les dirigeants du Groupe ADF.

Dans ce cadre, j'ai utilisé le logiciel « Gantt Project » de manière à répartir les actions dans le temps, en vue de l'obtention de la certification intégrée dans le courant de l'année 2021.

De plus, ce travail m'a aidé à mettre en évidence deux jalons intermédiaires relatifs à la validation de la démarche par les membres de la Direction, sans lesquels le processus de certification intégrée ne pourra pas voir le jour.

Enfin, j'ai créé un tableur Excel (Cf. Annexe n°18) qui détaille le planning que j'ai pu réaliser, en associant des ressources et des commentaires à chacune des actions proposées. Ce dernier m'a permis de pallier à une difficulté que j'ai pu rencontrer lors de la mise en page de mon mémoire. En effet, le planning Gantt, dont l'aperçu est présenté ci-dessous, n'était pas lisible dans la version informatique.

Pour finir, je souhaite donc tout de même préciser qu'une version lisible du planning, est consultable après l'Annexe n°18, en format A2, dans la version papier de ce présent document.

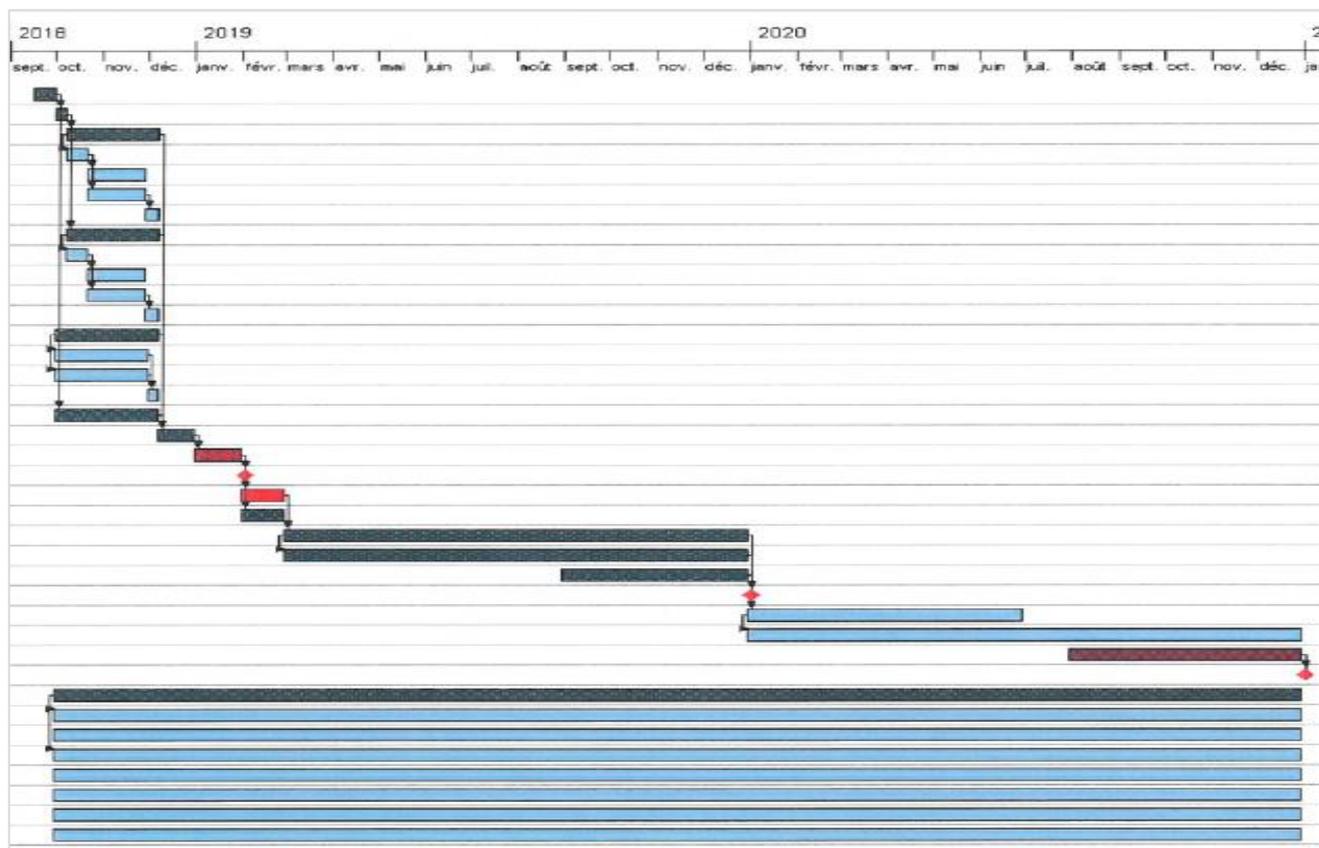


Figure 13 : Aperçu du planning Gantt résumant les différentes tâches à accomplir afin de lancer une démarche de certification intégrée de la Direction Manufacturing en 2021

## Contraintes Rencontrées et solutions mises en place

Pour mener à bien cette étude de faisabilité, j'ai dû prendre en compte quelques réticences, provenant parfois des plus hauts décisionnaires du Groupe ADF.

Effectivement, ce sujet est au cœur du projet de restructuration ONE du Groupe ADF et représente un fort enjeu stratégique pour les dirigeants de la Direction Manufacturing.

De plus, l'analyse en profondeur des Systèmes de Management de l'entreprise m'a permis de mettre en évidence de nombreuses anomalies et contradictions relatives à la méthode de pilotage en place actuellement au sein de notre société.

Dans ce contexte, il fallait que je prenne en compte ces enjeux et le fait que ce présent document sera analysé par les cadres dirigeants de l'entreprise.

A cet effet, j'ai dû formuler mon discours en proposant un certain nombre de solutions que j'ai souhaité synthétiser dans le tableau ci-dessous :

Contraintes Rencontrées	Solutions mises en place
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sur le plan universitaire, court délai et limitation du nombre de pages accordés pour le traitement d'un tel sujet (Février 2018 – Août 2018 / 40 pages)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Réalisation d'échantillonnages ciblés pour mise en évidence de tendances majeures</li> <li>■ Réalisation d'un planning Gantt permettant au lecteur de se projeter dans l'avenir</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Parution retardée de l'ISO 45001 (18 Mars 2018)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Etude du Draft de la norme en amont de sa parution officielle</li> <li>■ Participation à des sessions de sensibilisation / formation, dispensées par l'organisme AFNOR</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Réalisation d'une étude remettant en question certaines pratiques et outils de l'entreprise</li> <li>■ Comment faire une étude du Système en place sans froisser certaines personnes ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Prise en compte de ce facteur dans la rédaction du mémoire via l'utilisation de tournures de phrase adaptées par diplomatie</li> <li>■ Relecture et validation des passages les plus délicats par des personnes neutres</li> <li>■ Echanges et discussions avec les personnes concernées pour exposer les problématiques qui ne seront pas « découvertes » à la lecture finale</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Beaucoup de freins en CORPORATE pour la mise en place de la démarche au sein de la Direction Manufacturing (peur du changement, problématique MASE et ateliers partagés, organisation pyramidale du système décisionnaire...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mise en avant et association des avantages et pistes de progrès potentiels de la démarche d'intégration, par rapports aux ambitions du Groupe ADF, du PDG et de la Direction Manufacturing</li> <li>■ Prise en compte des gains économiques associés à la démarche</li> <li>■ Proposition de plusieurs options permettant à la Direction Manufacturing de quitter le MASE sans impacter les relations client du Groupe</li> </ul>

## Conclusion

Dans le contexte de profonde réorganisation structurelle du Groupe ADF, opérée depuis le début de l'année 2018, les responsables de la Direction Manufacturing ont identifiés des actions prioritaires afin de donner à leur périmètre les moyens d'atteindre les ambitions qu'ils se sont fixés.

Dans cette perspective, il a été statué qu'il fallait impérativement œuvrer en vue d'une simplification et d'une harmonisation des Systèmes de Management SSEQ en place.

A cet effet, l'un des objectifs affichés du périmètre était de rendre son ingénierie de certification efficiente via le déploiement d'un Système de Management Intégré.

La parution, en Mars 2018, de la norme ISO 45001 a donc été l'occasion de lancer la présente étude de faisabilité de ce projet.

Cette dernière, constituée de nombreuses analyses et comparaisons, se termine par une réponse favorable à la problématique et expose les différents Gaps restant à franchir en vue de ce changement majeur pour le périmètre.

Ce présent mémoire, destiné à être consulté par les plus hauts responsables de l'entreprise, permettra peut-être de généraliser la démarche sur l'intégralité du Groupe ADF.

# ANNEXES

## Annexe n° 1 : Système des rencontres sécurité mises en place chez ADF [ADF/HSEQ/DOC/161]



### RENCONTRE SÉCURITÉ

Développer une culture sécurité de **Vigilance Partagée**



→ **Observer** pour comprendre

→ **Dialoguer** pour convaincre

→ **Agir** pour s'impliquer

**1 OBSERVER**

- Les 5 comportements essentiels
- Le travail de la personne
- Les bonnes pratiques / Les préoccupations

*La Rencontre Sécurité est annulée en cas de non respect d'une règle vitale ou d'une situation de danger immédiat*

- Agir pour supprimer le risque
- Informer le Directeur de Région

**2 ANALYSER**

- Travaille-t-il dans un environnement rangé et ordonné ?
- Utilise-t-il correctement le bon outil/équipement ?
- Travaille-t-il dans une position risquée ?
- Suit-il les modes opératoires et consignes applicables ?
- Utilise-t-il les protections adaptées pour se protéger ?

**3 DIALOGUER AVEC LA PERSONNE**

- 1 - J'établis un contact positif
- 2 - Je cherche à comprendre l'activité
- 3 - Je reconnais les bonnes pratiques
- 4 - Je discute des risques et des conséquences

→ J'aborde les risques liés au facteur humain : baisse de vigilance, routine, précipitation, non détection du changement, négation du risque, absence de réactivité, non transmission d'information

- 5 - J'argumente pour convaincre
- 6 - Je passe à l'acte

**4 COMPLÉTER LA FICHE EN PARTAGEANT LES POINTS RELEVÉS LORS DE L'ÉCHANGE**

**REMERCIER LA PERSONNE RENCONTRÉE**

*Pour être validée, la Rencontre Sécurité doit a minima comporter :*

- 1 bonne pratique
- 1 situation à risque
- 1 action corrective immédiate






ADF/HSEQ/0181



**1 OBSERVER**

**2 ANALYSER**

**3 DIALOGUER**

**4 ACTER**

### RENCONTRE SÉCURITÉ

Date → \_\_\_\_\_

Lieu → \_\_\_\_\_

Intervention → \_\_\_\_\_

Personnes rencontrées → \_\_\_\_\_

Catégories d'observation	Bonnes pratiques / Actes sûrs	Préoccupations
Barrières virtuelles		
Déplacement sécurisé		
Travailler Pro		
Protections adaptées		
Hauteur = Danger		

**Résumé de la rencontre**

Bonnes pratiques / Actes sûrs observés

1 - \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_

3 - \_\_\_\_\_

Préoccupations / Risques discutés

1 - \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_

3 - \_\_\_\_\_

Passage à l'acte / Action corrective immédiate

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Visa de l'observateur :	Visa des personnes rencontrées :

N° : \_\_\_\_\_

## Annexe n°2 : Carnet des 5 Comportements Essentiel [ADF/HSEQ/DOC/158]

### Nos convictions en matière de culture sécurité

#### Le renforcement de notre culture sécurité : une étape incontournable pour garantir un développement durable d'ADF

Notre conviction est que les accidents ne sont pas une fatalité et que nous sommes en mesure de pouvoir les éviter si nous partageons tous cette conviction pour l'ancrer dans nos valeurs d'entreprise.

La culture sécurité d'une entreprise se construit par les relations sociales entre les différents acteurs qui la composent.

La dynamique de ces relations permet à notre façon de penser et d'agir de devenir collective, c'est à dire partagée et acceptée par une large fraction du management et des salariés. Si cette évolution se mesure à l'échelle de l'organisation, elle est une « **expérience personnelle et collective** » et sous-entend une transformation en profondeur des valeurs, des normes et des comportements.

#### 5 Comportements essentiels pour préserver notre intégrité

ont été identifiés à partir du retour d'expérience des accidents les plus graves, et pour certains mortels, survenus au cours des dernières années dans les différents secteurs d'activités industriels où ADF intervient.

Ces 5 comportements constituent les axes d'évolution de notre culture sécurité.

Il appartient à chacun d'entre nous de les comprendre, de se les approprier et de s'engager individuellement pour devenir acteur de ces changements attendus.

Pour réussir cette transformation en profondeur, l'implication active de tous les acteurs de l'entreprise est primordiale



Le début de l'année 2016 sera consacré à expliquer et comprendre ces comportements essentiels, et partager les préoccupations sur les implications de ces changements. Nous devons collectivement faire preuve de **vigilance partagée** et de détermination pour intervenir dès qu'un écart est constaté autant pour le personnel ADF que celui de nos partenaires et sous-traitants.

Engageons-nous individuellement à adopter un comportement plus sûr, questionnons plus profondément nos situations de travail : nous créerons ainsi ensemble les conditions d'une meilleure maîtrise des risques.

 **5** Comportements essentiels pour préserver notre intégrité physique



« Dans ma vie professionnelle comme personnelle, je suis légitime pour interpeller une personne qui n'a pas identifié un risque ou qui adopte une conduite dangereuse pour elle-même ou son entourage. »

ADF 

Octobre 2015

 **5** En cas de non-respect des **COMPORTEMENTS VITAUX**

Si je ne les respecte pas, je m'expose à :

-  Être blessé gravement ou perdre la vie, et affecter durablement la vie de ma famille.
-  Être responsable de l'accident de tiers.

Toute transgression entraîne l'application de sanctions appropriées.

ADF 

ADF/HSEQ/DOC/158

**BARRIÈRES VIRTUELLES**



Suis-je prêt à m'installer dans un avion dont le commandant ne checkerait pas avec son équipe que les conditions de la mise en route sont réunies ?

ADF 

 Je respecte les barrières virtuelles qui me protègent

-  Je suis formé et habilité à mon activité.
-  Je possède mon permis de travail et l'analyse des risques HSE associée.
-  J'effectue ma mise au travail en tenant compte de la co-activité.
-  Je vérifie que je peux intervenir en toute sécurité sur l'équipement consigné.
-  Je suis en pleine possession de mes moyens.
-  Je **STOP** devant un imprévu, analyse la situation avec ma hiérarchie, et applique les mesures de prévention validées ensemble.
-  Nous sommes mutuellement attentifs à notre sécurité et à celle des autres.

 **1 LIFE**

## DÉPLACEMENT SÉCURISÉ



Suis-je rassuré de me dire que mon enfant traverse la route en courant sans réfléchir ?

ADF

### 2 Je me déplace en sécurité

-  Je suis formé et habilité à la conduite de mon véhicule.
-  A pied, en voiture et à vélo, je respecte les zones balisées.
- ✓ Je conduis comme si un examinateur assis à côté de moi, me faisait repasser le permis.
- ✓ Je maintiens mon espace de travail ordonné, propre et rangé.
- ✓ Je reste attentif à l'environnement dans lequel je me déplace.
- ✓ Dans les escaliers, je tiens toujours la rampe.
- ✓ Je ne téléphone pas en me déplaçant.

 1 LIFE

## TRAVAILLER PRO



Suis-je prêt à ouvrir ma bouche à un dentiste négligé, blouse sale, sans masque, au geste professionnel approximatif et qui n'aurait pas des outils propres et adaptés ?

ADF

### 3 Je travaille comme un Pro

-  J'utilise du matériel conforme, en bon état et approprié à ma tâche.
- ✓ Je prends soin des équipements qui me sont confiés et signale tout dysfonctionnement.
- ✓ Je respecte le mode opératoire et l'analyse de risques prévus pour l'activité à réaliser.
- ✓ Je mets en œuvre les moyens de prévention permettant de préserver l'environnement.
- ✓ Je privilégie la manutention mécanique.
- ✓ Je suis vigilant à ma posture et à mes gestes.

 1 LIFE

## PROTECTIONS ADAPTÉES



Suis-je prêt à retirer mes équipements de protection au fond de l'eau ?

ADF

### 4 Je travaille avec des équipements de protection adaptés

-  Je m'assure de porter les EPI adaptés aux risques de mon activité.
- ✓ Je vérifie la présence et la conformité des protections collectives prévues par l'analyse de risques.
- ✓ Avant d'utiliser un EPI, je vérifie son état, son efficacité et sa conformité.
- ✓ Avant de débiter un travail, nous nous contrôlons mutuellement entre collègues.
- ✓ Je m'équipe et retire mes équipements de protection lorsque je suis en dehors de la zone à risques et selon la méthode appropriée.

 **1 LIFE**

## HAUTEUR = DANGER



Quelles sont mes chances de défier les lois de la gravité en jonglant avec des œufs ?

ADF

### 5 Travaux en hauteur : je prends toutes les précautions

-  En hauteur, je me protège de manière systématique et adaptée contre le risque de chute.
-  Je sécurise mon levage. Je balise pour avertir du danger et protéger les autres.
- ✓ Je sécurise les outils et objets pour éliminer les risques d'accidents dus à leur chute.
- ✓ Je maintiens toujours une distance de sécurité par rapport à une charge suspendue ou en mouvement.

 **1 LIFE**

## Annexe n°3 : Plan de progrès SSEQ de la Direction Manufacturing

Pilote : F. BARET

### SWOT DIRMAN

#### TOP

- Nouvelles Certifications MASE
- 2 Ateliers pilotes sous Référentiel EN9100
- Déploiement du SQCDP

#### FLOP

- Nombreuse FNC Client traduisant un niveau d'exigence défaillant
- Absence de planning de charges partagés avec l'ensemble des ateliers : absence d'Overview
- Perte de dynamisme et d'engagement sur le pilotage de l'amélioration continue

#### OPPORTUNITES

- Piloter le Make or Buy
- Upgrader notre outil de production (Humain & Technique)
- Transformer nos ateliers de fabrication en Usines de Production en appliquant les standard du Lean Manufacturing
- Evoluer vers un système de management QSE intégré

#### RISQUES

- Moyens inadaptés aux flux de demandes internes, à court terme
- Conformité réglementaire (ICPE, machines-outils, installations)
- Conformité de notre système de management à la diversité des exigences clients (en9100, MASE, iso3834, en1090...)
- Incompréhension de la nouvelle organisation par les clients historiques (perte des interlocuteurs, de l'intimité client...)

### SSE Q - DIRMAN

#### MISSIONS

Garantir la **sécurité et la santé** des personnes et des biens.  
 Déployer et maintenir un **système de management QSE efficient**  
 Assurer la conformité aux exigences pour l'entière **satisfaction de nos clients**

#### AMBITION

Evaluer les risques et s'assurer de leur maîtrise à chaque étape du process de fabrication  
 S'assurer du respect de nos procédures tout au long du cycle de vie du produit  
 Atteindre des OTD, OQD, OCD optimums

#### ENJEUX

##### Prévention

- ❖ Consacrer notre énergie à traiter la cause plutôt que la conséquence
- ❖ Passer d'une culture de réaction à une culture d'anticipation
- ❖ Développer une Culture Qualité à l'instar de notre Culture Sécurité/Sûreté
- ❖ Cadencer/Jalonner afin d'éviter les dérives et tenir notre engagement client

##### Amélioration et Partage d'Expérience

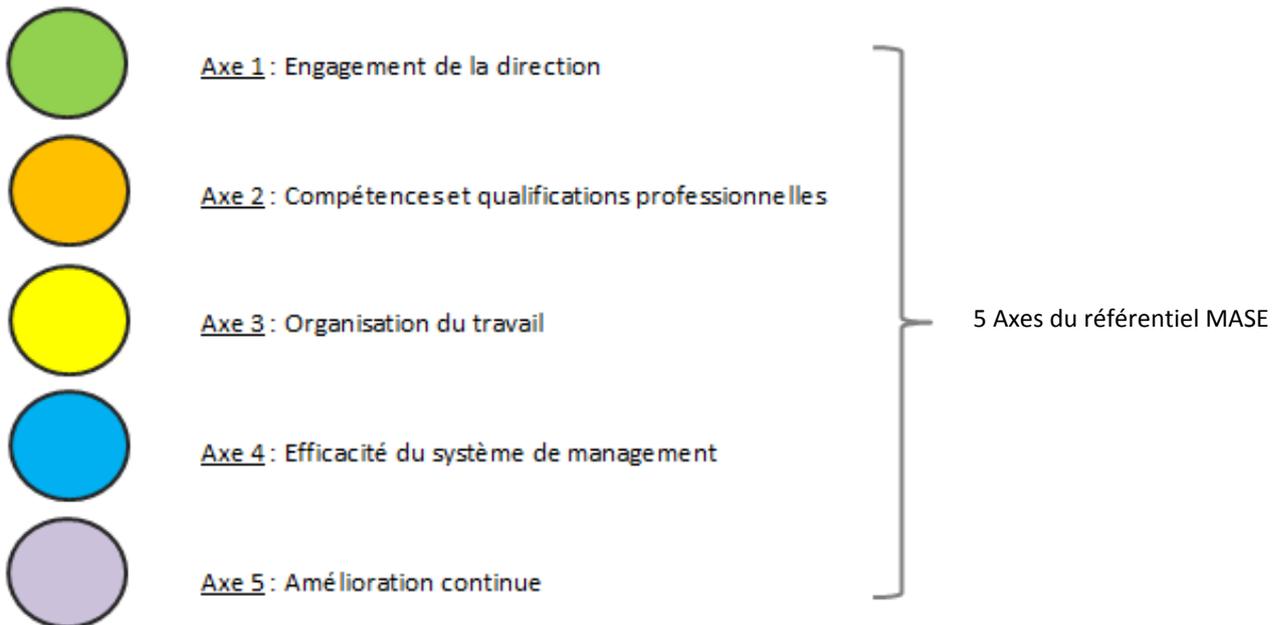
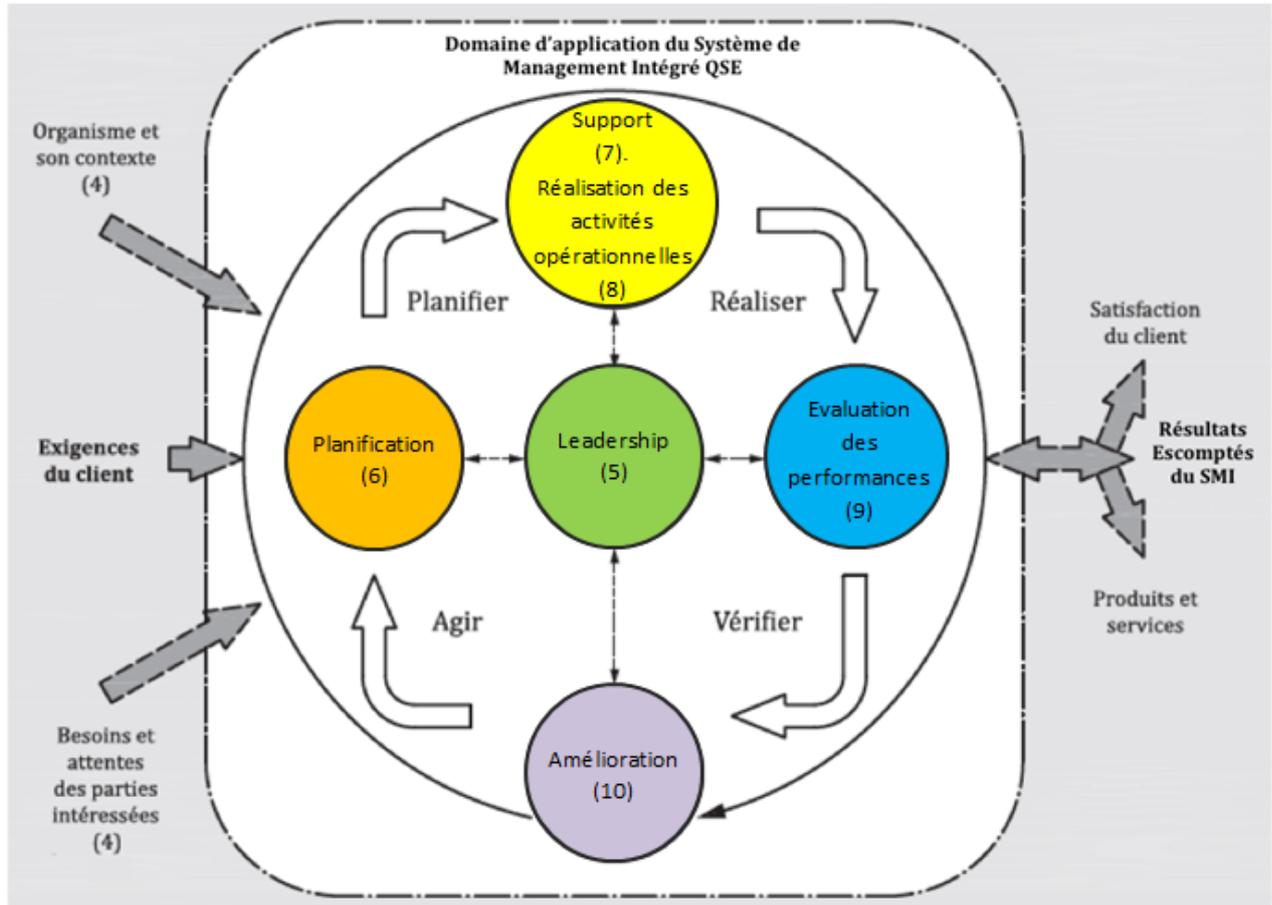
- ❖ S'assurer de la compréhension du besoin client et la décliner aux équipes
- ❖ Mesurer notre performance : OTD, OQD, OCD, NC, TF1, TF2...
- ❖ Développer les outils et ressources en collaboration avec l'excellence opérationnelle
- ❖ Homogénéiser nos méthodes de travail et évoluer vers un Système de Management QSE intégré (iso45001 / iso14001 / en9100 / iso9001 / iso3834 / en1090 et LABEL ATELIERS / 5S ...)
- ❖ Définir et déployer une politique de contrôle adaptée aux Exigences **marché, normatives, légales...**
- ❖ Structurer nos activités de production selon les standards du Lean Manufacturing



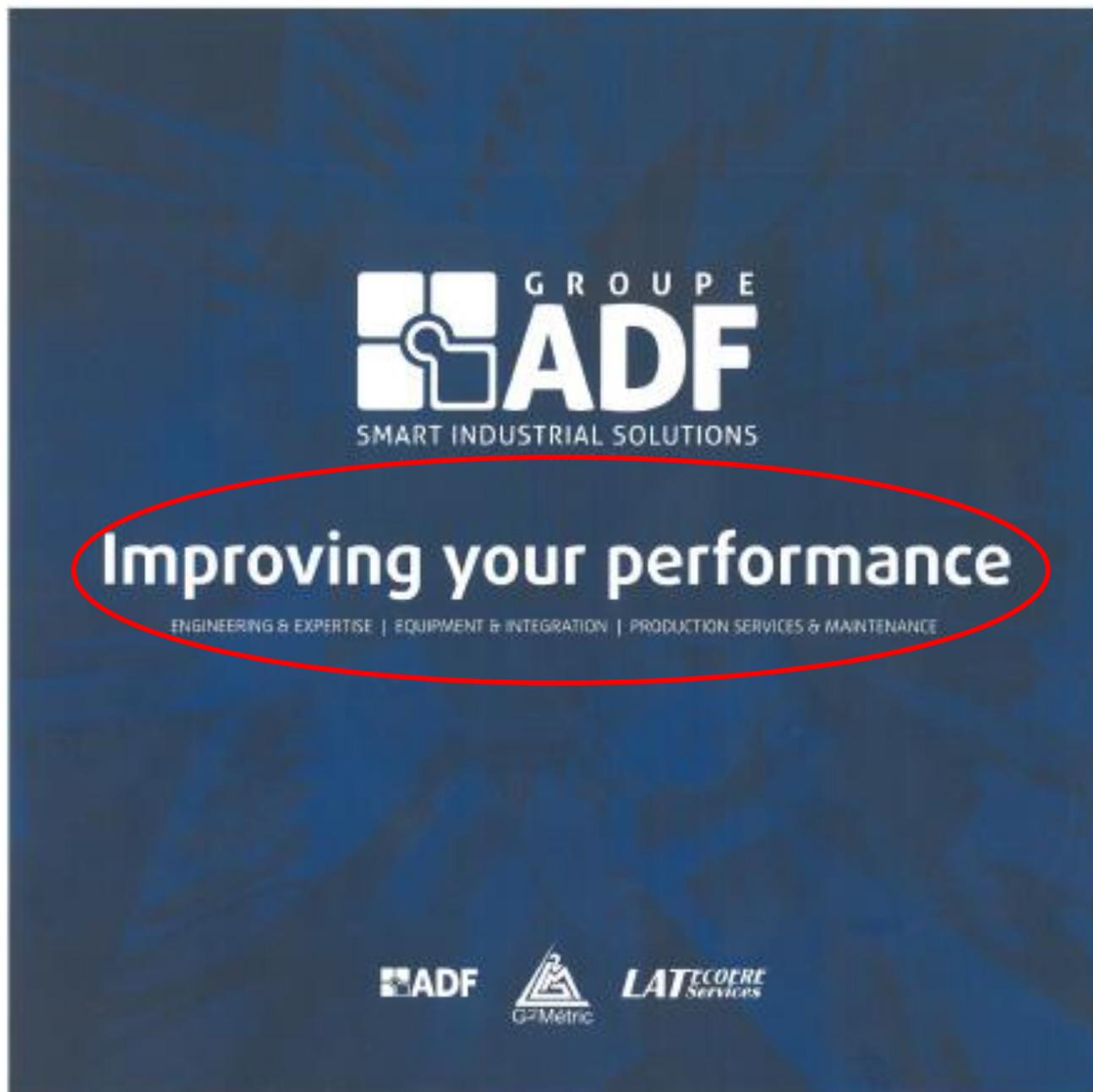
Thème	Observations / Objectifs	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
1	<b>GARANTIR LA SECURITE ET LA SANTE DES PERSONNES ET DES BIENS</b> Ancrer notre culture SSE selon les 5 Comportements Essentiels			Nouvel affichage déployé et communication associée	Mise en place grille de sanctions	Suivi des Ecarts et des bonnes pratiques							
2	Mettre à jour l'évaluation des Risques (Soudage, TMS, RPS...)			Audit p.r aux Standarts Corporate	DUERP mis à jour et accessible								
3	<b>ETAT DES LIEUX PARTAGE D'EXPERIENCES</b> Etablir avec l'ensemble des managers, les bonnes pratiques pour les pérenniser et les dysfonctionnements pour les éliminer. Les différents équipes des Ateliers de productions ne se connaissent pas nécessairement. Une enquête lancée sur tout le périmètre va permettre de fédérer les leaders	Etablir un formulaire sur Office365	Lancer l'enquête avec les Resp. de Divisions	Analyser les retours et plan d'actions									
4	Conduire une GAP analysis sur l'ensemble des Ateliers (Label ®). Présenter la synthèse aux Responsables de Divisions avec un plan d'actions par Dpt		Feuillane-(en att KOM) Tournefeuille-15 Cadenet-1	Colmar	Vénissieux	Gravelines							
5	Etablir la liste des experts métiers qui réalisent actuellement les missions de contrôleur		↳	↳	↳								
6	<b>DEPLOYER UN SYSTEME DE MANAGEMENT INTEGRÉ</b> Evaluer les Risques à chaque phase de nos productions			Etat de l'existant ADF et Normatif									
7	Harmoniser la documentation												
8	Rendre notre ingénierie de certification efficiente											→ Rapport de Stage fin d'Etude E. COURTIN	

*Extraction du plan d'actions Direction Manufacturing*

## Annexe n°4 : Structure PDCA des référentiels ISO et MASE



Annexe n°5 : Nouvelle devise du Groupe ADF : « Improving your performance »



## Annexe n°6 : Comparaison des structures des référentiels ISO / MASE

Amélioration continue	Référentiels ISO			Référentiel MASE
	ISO 9001	ISO 14001	ISO 45001	
Généralités	Introduction			Introduction
	1) Domaine d'application			
	2) Références normatives			Processus de certification
	3) Termes et définitions			
Planification (PLAN)	4) Contexte de l'organisme		5) Leadership et <b>participation des travailleurs</b>	<u><b>Axe 1 : Engagement de la Direction de l'entreprise</b></u> - Engagement de l'employeur - Politique SSE - Objectifs SSE - Organisation - Indicateurs SSE - Planification, documentation et moyens - Information et animation SSE
	5) Leadership			
	6) Planification			
Réalisation (DO)	7) Support			<u><b>Axe 3 : Organisation du travail</b></u> - Analyse des risques SSE - Préparation - Réalisation - Bilan / Retour d'expérience
	8) Réalisation des activités opérationnelles			
Vérification (CHECK)	9) Evaluation des performances	9) Evaluation de la <b>conformité</b>	9) Evaluation des performances	<u><b>Axe 4 : Efficacité du système de management</b></u> - Mise en œuvre et application du Système de Management - Les audits SSE - Analyse des écarts - Actions correctives
Actions d'amélioration (ACT)	10) Amélioration			<u><b>Axe 5 : Amélioration continue</b></u> - Système de Management - Bilan SSE - Actions d'amélioration

## Annexe n°7 : Interface HSEQ Centralisée

**HSEQ Centralisé** : Logiciel de Management Intégré regroupant tous les évènements et informations ayant un lien avec la Santé, la Sécurité, l'Environnement, la Qualité et la Radioprotection :

-  Rapports et analyses d'audits, de Rencontres Sécurité, d'Observations HSEQ ou d'enquêtes de satisfaction client,
-  Rapports d'accidents de travail,
-  Plans d'actions,
-  Enregistrement et suivi du matériel (Equipements de Travail et ECME),
-  Gestion des habilitations du personnel,
-  Gestion Electronique Documentaire (GED),
-  Constats de contamination,
-  Fiches de dérogations,
-  Analyse et reporting des évènements HSEQ,
-  Gestion des audits systèmes
-  Inventaire des produits chimiques et des Fiches de Données de Sécurité...

ADFI			PORTAIL HSEQ				Date Version Logiciel : JMG - 17/10/2016
DOSSIERS RESEAU SUR HSEQ/PUBLIC			OUTILS INFORMATIQUES HSEQ				AIDE
CHARTES ENGAGEMENTS CLIQUER =>			<b>GESTION ELECTRONIQUE DOCUMENTAIRE (GED)</b> ?				<b>QUITTER</b> <b>REFERENCES</b> SITE INTERNET ADF SITE INTRANET ADF PLAQUETTE ADF RAPPORT ANNUEL FILM ADF L'ECHO DES ADF 7 VALEURS ADF 5 CHARTES ADF EXEMPLAIRE ET REDEVABLE MASE DOCUMENT UNIOUE CERTIFICATIONS ADF LABEL ATELIER ADF ORGANIGRAMMES ADF PLAN ANIMATION ADF MANUEL OUALITE ADF (MMO) PLAN SSE ADF (PSSE) 7 CARTES IDENTITE PROCESSUS OUTILS INFORMATIQUES HSEQ ACCUEIL HSEO GROUPE ADF PRESENTATION CENTRES ADF PORTAIL ACHAT OUICK DRP PORTAIL LOGISTIQUE PORTAIL AGIS VOYAGES
			DERNIERS DOCS CREES (Rev=0)      DERNIERS DOCS MODIFIES (Rev >=1) A J-30 : <b>0</b> A J-7 : <b>0</b> A J-30 : <b>1</b> A J-7 : <b>0</b>				
			<b>GESTION HSEQ CENTRALISEE</b> ?				
			<b>ANALYSES ET REPORTING HSEQ CENTRALISEE</b> ?				
			<b>GESTION DES HABILITATIONS</b> ?				
			<b>CONTRE-INDICATIONS VISITE MEDICALE</b> Liste personnel autorisé				
			<b>SUIVI MATERIEL CENTRALISE V9-COMPLET</b> ?				
			<b>SUIVI MATERIEL CENTRALISE V9-LIGHT</b> GUIDE				
			<b>INVENTAIRE PRODUITS CHIMIQUES ET SUIVI FDS / FDSS</b>				
			<b>GESTION AUDITS SYSTEMES EXTERNES (clients, certifs)</b>				
DOCUMENTATION HSEQ CAP Comité Amélioration de la Performance ENQUETES SATISFACTION CLIENTS			CERTIFICATS AGREMENTS ACCEPTATIONS REVUE DE DIRECTION QUALITE SOUDAGE				
SENSIBILISATION FORMATION COMMUNICATION COMPTE-RENDUS AUDITS SYSTEME NORMES et CODES			ANNUAIRE CONTACTS RESEAU HSEQ ANNUAIRES / PLANS ACCES / CARTES IMPLANTATIONS DU GROUPE ADF GESTION CONGES RESEAU HSEQ <i>EN CONSTRUCTION : FIRE, DUERP, VEILLE REGLEMENTAIRE, ANALYSE ET REPORTING HABILITATIONS, FAQ HSEQ, CAP,.....</i>				
<b>COOKBOOK PROJET APPA (version test)</b> <b>DOSSIERS PROJET APPA (version test)</b> <b>LIENS et RACCOURCIS IMPORTANTS</b> <b>DOSSIER TRANSFERT DOCUMENTS HSEQ</b>							

## Annexe n°8 : Grille d'audit ISO 45001

CRITERES		Satisf.	Ecart	N/A	COMMENTAIRE
<b>CONTEXTE DE L'ORGANISME/Compréhension de l'organisme et de son contexte</b>					
<b>40100-1001</b>	V2018 : Quels sont les enjeux internes et externes du Groupe ou de l'activité ?				
<b>CONTEXTE DE L'ORGANISME/Compréhension des besoins et attentes des travailleurs et autres parties intéressées</b>					
<b>40200-1002</b>	V2018 : Quelles sont les autres parties intéressées pertinentes (autre que le travailleurs) et leur exigences dans le cadre du système de management de la S&ST?				
<b>40200-1003</b>	V2018 : Lesquels de ces besoins et exigences deviennent-ils des obligations de conformité du Groupe/entité?				
<b>CONTEXTE DE L'ORGANISME/Détermination du périmètre d'application du Système de Management de la S&amp;ST</b>					
<b>40300-1004</b>	V2018 : Comment le périmètre d'application du système de Management de la S&ST a-t-il été défini?				
<b>40300-1005</b>	V2018 : Le périmètre d'application du Système de Management de la S&ST est-il disponible sous la forme d'une information documentée disponible vis-à-vis des travailleurs et des parties intéressées?				
<b>CONTEXTE DE L'ORGANISME/Système de Management de la S&amp;ST</b>					
<b>40400-1006</b>	V2018 : A-t-on tenu compte de l'analyse du contexte, et de toutes les obligations de conformité, pour décrire les processus du Système de Management de la S&ST et leur interaction dans votre activité?				
<b>LEADERSHIP ET PARTICIPATION DES TRAVAILLEURS/Leadership et engagement</b>					
<b>50100-1007</b>	V2018 : La direction assume-t-elle l'obligation de devoir rendre compte de la prévention des traumatismes et pathologies liés au travail et de la mise à disposition de lieux de travail et d'activités sûrs et sains?				

50100-1008	V2018 : La direction s'assure-t-elle que la politique et les objectifs sont établis pour le Système de Management de la S&ST et qu'ils sont compatibles avec l'orientation stratégique et le contexte du Groupe/entité?				
50100-1009	V2018 : La direction s'assure-t-elle que les exigences liées au Système de Management de la S&ST sont intégrées aux processus métiers?				
50100-1010	V2018 : La direction s'assure-t-elle que les ressources requises pour établir, mettre en œuvre, tenir à jour et améliorer le Système de Management de la S&ST sont disponibles?				
50100-1011	V2018 : La direction communique-t-elle sur l'importance de disposer d'un Système de Management de la S&ST efficace et de se conformer aux exigences liées à ce système?				
50100-1012	V2018 : La direction s'assure-t-elle que le Système de Management de la S&ST atteint les résultats attendus?				
50100-1013	V2018 : La direction soutient-elle les personnes pour qu'elles contribuent à l'efficacité et à l'effectivité du Système de Management de la S&ST?				
50100-1014	V2018 : La direction communique-t-elle sur l'importance de pratiquer l'amélioration continue du Système de Management de la S&ST?				
50100-1015	V2018 : Comment la direction oriente-elle et soutient-elle les personnes pour qu'elles contribuent à l'efficacité du Système de Management de la S&ST?				
50100-1016	V2018 : La direction assure-t-elle et encourage-t-elle l'amélioration continue?				
50100-1017	V2018 : La direction soutient-elle les autres rôles managériaux pertinents afin de démontrer leurs responsabilités dans leurs domaines respectifs?				
50100-1018	V2018 : La direction protège-t-elle des représailles les travailleurs qui signalent des événements indésirables, des dangers, des risques et opportunités?				
50100-1019	V2018 : La direction s'assure-t-elle que Le Groupe/l'entité établit et met en œuvre un (ou des) processus pour la consultation et pour la participation des travailleurs?				
<b>LEADERSHIP ET PARTICIPATION DES TRAVAILLEURS/Politique de S&amp;ST</b>					
50200-1020	V2018 : La politique de S&ST inclut-elle l'engagement à procurer des conditions de travail sûres et saines pour la prévention des traumatismes et pathologies liés au travail?				

50200-1021	V2018 : La politique de S&ST est-elle appropriée à la finalité, à la taille et au contexte du Groupe ADF/de l'entité?				
50200-1022	V2018 : La politique de S&ST fournit-elle un cadre pour l'établissement des objectifs de S&ST?				
50200-1023	V2018 : La politique de S&ST inclut-elle l'engagement à satisfaire aux exigences légales, réglementaires et autres exigences?				
50200-1024	V2018 : La politique de S&ST inclut-elle l'engagement à éliminer les dangers et à réduire les risques pour la S&ST?				
50200-1025	V2018 : La politique de S&ST inclut-elle l'engagement pour l'amélioration continue du système de management de la S&ST?				
50200-1026	V2018 : La politique de S&ST inclut-elle l'engagement à la consultation et à la participation des travailleurs et quand ils existent des représentant des travailleurs?				
50200-1027	V2018 : La politique de S&ST existe-t-elle sous la forme d'une information documentée?				
50200-1028	V2018 : La politique de S&ST est-elle communiquée au sein du Groupe/de l'entité?				
50200-1029	V2018 : La politique de S&ST est-elle disponible vis-à-vis des parties intéressées?				
<b>LEADERSHIP ET PARTICIPATION DES TRAVAILLEURS/Rôles, responsabilités et autorités au sein de l'organisme</b>					
50300-1030	V2018 : La direction s'assure-t-elle que les responsabilités et autorités sont attribuées pour garantir que le Système de Management de la S&ST est conforme aux exigences et rendre compte à la direction de sa performance?				
<b>LEADERSHIP ET PARTICIPATION DES TRAVAILLEURS/Consultation et participation des travailleurs</b>					
50400-1031	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour la consultation et la participation des travailleurs (et quand ils existent des représentants des travailleurs) quant au développement, la planification, la mise en oeuvre, l'évaluation des performances et les actions d'amélioration du système de management de la S&ST?				
50400-1032	V2018 : Le Groupe/l'entité prévoit il les modalités, le temps, la formation et les ressources nécessaires pour la consultation et la participation des travailleurs?				

<b>50400-1033</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité fournit-il dans le temps imparti un accès à des informations claires, compréhensibles et pertinentes sur le système de management de la S&ST?				
<b>50400-1034</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité identifie-t-il et enlève-t-il les obstacles/barrières (absence de réponse aux contributions ou aux suggestions, différences de langues, faible niveau d'alphabétisation, représailles,...) à la participation et à la consultation des travailleurs (à minima minimaliser ceux qui ne peuvent être supprimés)?				
<b>50400-1035</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la détermination des besoins et attentes des parties intéressées?				
<b>50400-1036</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à l'établissement de la politique S&ST?				
<b>50400-1037</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à l'attribution des rôles, responsabilités et autorités au sein du Groupe ADF?				
<b>50400-1038</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la détermination des modalités nécessaires pour satisfaire aux exigences légales et autres exigences?				
<b>50400-1039</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à l'établissement des objectifs de S&ST et la planification des actions pour les atteindre?				
<b>50400-1040</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la détermination des mesures de prévention applicables à l'externalisation, à l'acquisition de biens et services et aux intervenants extérieurs?				
<b>50400-1041</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la détermination de ce qu'il est nécessaire de surveiller, de mesurer et d'évaluer?				
<b>50400-1042</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la planification, l'établissement, la mise en œuvre et la tenue à jour d'un ou plusieurs programmes d'audit?				
<b>50400-1043</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à l'assurance de l'amélioration continue?				

50400-1043	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans la détermination des modalités relatives à leur consultation et leur participation?				
50400-1044	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans la l'identification des dangers et l'évaluation des risques et des opportunités?				
50400-1045	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans la détermination des actions permettant d'éliminer les dangers et de réduire les risques pour la S&ST?				
50400-1046	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans la détermination des exigences en termes de compétence, de besoin en formation, des formations et d'évaluation de la formation?				
50400-1047	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans le choix de ce qu'il faut communiquer et la manière de le faire?				
50400-1048	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans la définition des mesures de prévention, leur mise en œuvre et utilisation effectives et efficaces?				
50400-1049	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans l'analyse des évènements indésirables ainsi que des non-conformités et la détermination des actions correctives?				
<b>PLANIFICATION/Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités/Généralités</b>					
60101-1050	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour assurer que le système de Management de la S&ST peut atteindre le ou les résultats escomptés?				
60101-1051	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour prévenir ou réduire les effets indésirables?				
60101-1052	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour s'inscrire dans une dynamique d'amélioration continue?				

<b>60101-1053</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il pris en compte les dangers lors de la détermination des risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour le système de Management de la S&ST?				
<b>60101-1054</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il pris en compte les risques pour la S&ST (et autres risques) lors de la détermination des risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour le système de Management de la S&ST?				
<b>60101-1055</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il pris en compte les exigences légales (et autres exigences) lors de la détermination des risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour le système de Management de la S&ST?				
<b>60101-1056</b>	V2018 : Dans le cadre de son/ses processus de planification Le Groupe/l'entité a-t-il déterminé et évalué les risques et opportunités susceptibles d'impacter les résultats escomptés du système de management de la S&ST?				
<b>60101-1057</b>	V2018 : En cas de changement planifiés (qu'ils soient temporaires ou permanents) Le Groupe/l'entité a-t-il procédé à l'évaluation des risques en amont de cette modification?				
<b>60101-1058</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité tient-il à jour une information documentée sur les risques et opportunités?				
<b>60101-1059</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité tient-il à jour une information documentée sur le/les processus et les actions nécessaires pour déterminer et traiter ses risques et opportunités à un niveau suffisant pour avoir l'assurance qu'ils sont réalisés comme prévu?				
<b>PLANIFICATION/Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités/Identification des dangers et évaluation des risques et opportunités</b>					
<b>60102-1060</b>	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus d'identification continue et proactive des dangers?				
<b>60102-1061</b>	V2018 : Ces processus d'identification continue et proactive des dangers prennent-ils en compte l'organisation du travail, les facteurs sociaux (charge de travail, heure de travail, maltraitance, harcèlement...), le leadership et la culture du Groupe ADF?				

<b>60102-1062</b>	V2018 : Ces processus d'identification continue et proactive des dangers prennent-ils en compte les activités et situations habituelles et inhabituelles (y compris les dangers dus aux infrastructures, aux équipements, aux matériaux, aux substances, aux conditions physiques du lieu de travail, à la conception des produits et services, à la R&D, aux essais, à la production, à l'assemblage, à la construction, à la prestation de service, à la maintenance, à la mise au rebut, aux facteurs humains, à la manière dont le travail est exécuté...)?				
<b>60102-1063</b>	V2018 : Ces processus d'identification continue et proactive des dangers prennent-ils en compte les événements indésirables passés notables (internes ou externes au Groupe/entité) y compris les situations d'urgence et leurs causes?				
<b>60102-1064</b>	V2018 : Ces processus d'identification continue et proactive des dangers prennent-ils en compte les situations d'urgences potentielles?				
<b>60102-1065</b>	V2018 : Ces processus d'identification continue et proactive des dangers prennent-ils en compte les personnes et la co-activité (travailleurs, intervenants extérieurs, visiteurs, voisinage pouvant être affecté par les activités du Groupe,...)?				
<b>60102-1066</b>	V2018 : Ces processus d'identification continue et proactive des dangers prennent-ils en compte la conception des lieux de travail?				
<b>60102-1067</b>	V2018 : Ces processus d'identification continue et proactive des dangers prennent-ils en compte les situations survenant à proximité du lieu de travail suite à des activités de travail sous le contrôle du Groupe ADF?				
<b>60102-1068</b>	V2018 : Ces processus d'identification continue et proactive des dangers prennent-ils en compte les situations non maîtrisées par Le Groupe/l'entité et survenant à proximité du lieu de travail et qui pourraient provoquer des traumatismes/pathologies chez les personnes présentes sur le lieu de travail?				
<b>60102-1069</b>	V2018 : Ces processus d'identification continue et proactive des dangers prennent-ils en compte les modifications réelles ou envisagées de l'organisation, des opérations, des processus, des activités et du système de management de la S&ST?				
<b>60102-1070</b>	V2018 : Ces processus d'identification continue et proactive des dangers prennent-ils en compte l'évolution des connaissances et des informations sur les dangers?				

60102-1071	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour évaluer les risques pour la S&ST résultants des dangers identifiés? L'efficacité et l'effectivité des mesures de prévention existantes est-elle prise en compte?				
60102-1072	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour déterminer et évaluer les autres risques liés à l'établissement, la mise en œuvre, le fonctionnement et la tenue à jour du système de management de la S&ST?				
60102-1073	V2018 : Le Groupe/l'entité définit-il la/les méthode(s) ainsi que les critères d'évaluation des risques pour la S&ST en fonction de leur domaine d'application, de leur nature et du moment afin de s'assurer qu'ils sont proactifs plutôt que réactifs et appliqués de façon systématique?				
60102-1074	V2018 : Le Groupe/l'entité tient-il à jour et conserve-t-il des informations documentées sur la/les méthode(s) ainsi que sur les critères d'évaluation des risques pour la S&ST?				
60102-1075	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour évaluer les opportunités pour la S&ST visant à améliorer la performance? Ces processus prennent-ils en compte les changements prévus dans l'entreprise, ses politiques, ses processus et ses activités (opportunités d'adapter le travail, organisation de travail, environnement de travail, opportunités d'élimination des dangers et de réduction des risques pour la S&ST, autres opportunités d'améliorer le système de management de la S&ST)?				
<b>PLANIFICATION/Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités/Détermination des exigences légales et autres exigences</b>					
60103-1076	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour déterminer les exigences légales et autres exigences actualisées qui sont applicables à ses dangers, à ses risques pour la S&ST et à son système de management de la S&ST?				
60103-1077	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour déterminer comment ces exigences légales et autres exigences s'appliquent et ce sur quoi il est nécessaire de communiquer?				

60103-1078	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour prendre en compte ces exigences légales et autres exigences dans l'établissement, la mise en œuvre, la tenue à jour et l'amélioration continue de son système de management de la S&ST?				
60103-1079	V2018 : Le Groupe/l'entité tient-il à jour et conserve-t-il des informations documentées sur ses exigences légales et autres exigences et s'assure-t-il qu'elles sont mises à jour et tiennent compte des éventuels changements?				
<b>PLANIFICATION/Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités/Planification des actions</b>					
60104-1080	V2018 : Le Groupe/l'entité planifie-t-il les actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités?				
60104-1081	V2018 : Le Groupe/l'entité planifie-t-il les actions à mettre en œuvre pour répondre aux exigences légales et autres exigences?				
60104-1082	V2018 : Le Groupe/l'entité planifie-t-il les actions à mettre en œuvre pour anticiper ou faire face aux situations d'urgence?				
60104-1083	V2018 : Le Groupe/l'entité planifie-t-il la manière d'intégrer et de mettre en œuvre ces actions au sein des processus du système de management de la S&ST ou des autres processus métiers?				
60104-1084	V2018 : Le Groupe/l'entité planifie-t-il la manière d'évaluer l'effectivité/efficacité de ces actions?				
60104-1085	V2018 : Le Groupe/l'entité prend-il en compte la hiérarchie des mesures de prévention et les éléments de sortie du système de management de la S&ST dans la planification de ses actions?				
60104-1086	V2018 : Lors de la planification de ses actions, Le Groupe/l'entité prend-il en considération les bonnes pratiques, les solutions technologiques et les conditions économiques, financières et de fonctionnement?				
<b>PLANIFICATION/Objectifs de S&amp;ST et planification des actions pour les atteindre/Objectifs de S&amp;ST</b>					
60201-1087	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il des objectifs de S&ST aux fonctions et niveaux concernés, pour tenir à jour et améliorer en continu le système de management et le niveau de performance de la S&ST?				

60201-1088	V2018 : Les objectifs de S&ST sont-ils cohérents vis-à-vis de la politique de S&ST?				
60201-1089	V2018 : Les objectifs de S&ST sont-ils mesurables ou évaluables en termes de performances?				
60201-1090	V2018 : Les objectifs de S&ST prennent-ils en compte les exigences applicables?				
60201-1091	V2018 : Les objectifs de S&ST prennent-ils en compte les résultats de l'évaluation des risques et opportunités?				
60201-1092	V2018 : Les objectifs de S&ST prennent-ils en compte les résultats de la consultation des travailleurs et des représentants des travailleurs?				
60201-1093	V2018 : Les objectifs de S&ST sont-ils surveillés?				
60201-1094	V2018 : Les objectifs de S&ST sont-ils communiqués?				
60201-1095	V2018 : Les objectifs de S&ST sont-ils mis à jour en tant que de besoin?				
<b>PLANIFICATION/Objectifs de S&amp;ST et planification des actions pour les atteindre/Planification pour l'atteinte des objectifs de S&amp;ST</b>					
60202-1096	V2018 : Lors de la planification de la façon dont les objectifs de S&ST seront atteints, Le Groupe/l'entité détermine-t-il ce qui sera fait?				
60202-1097	V2018 : Lors de la planification de la façon dont les objectifs de S&ST seront atteints, Le Groupe/l'entité détermine-t-il les ressources qui seront nécessaires?				
60202-1098	V2018 : Lors de la planification de la façon dont les objectifs de S&ST seront atteints, Le Groupe/l'entité détermine-t-il qui sera responsable?				
60202-1099	V2018 : Lors de la planification de la façon dont les objectifs de S&ST seront atteints, Le Groupe/l'entité détermine-t-il les échéances associées?				
60202-1100	V2018 : Lors de la planification de la façon dont les objectifs de S&ST seront atteints, Le Groupe/l'entité détermine-t-il la façon dont les résultats seront évalués, y compris les indicateurs de surveillance?				
60202-1101	V2018 : Lors de la planification de la façon dont les objectifs de S&ST seront atteints, Le Groupe/l'entité détermine-t-il comment les actions permettant d'atteindre les objectifs de S&ST seront intégrées dans les processus métiers du Groupe?				
60202-1102	V2018 : Le Groupe/l'entité tient-il à jour et conserve-t-il des informations documentées sur les objectifs de S&ST et les plans d'actions pour les atteindre?				

SUPPORT/Ressources					
70100-1103	V2018 : Pour chaque plan d'action : Le Groupe/l'entité identifie-t-il et fournit-il les ressources nécessaires à l'établissement, la mise en œuvre, la tenue à jour et l'amélioration continue du système de management de la S&ST?				
SUPPORT/Compétences					
70200-1104	V2018 : Les compétences nécessaires des travailleurs qui ont, ou sont susceptibles d'avoir une incidence sur les performances en S&ST sont-elles identifiées? De quelle façon?				
70200-1105	V2018 : Comment s'assure-t-on que les travailleurs possèdent les compétences nécessaires (y compris dans leur capacité à identifier les dangers) ?				
70200-1106	V2018 : Comment le plan de formation de l'année est-il construit?				
70200-1107	V2018 : Existe-t-il un suivi individuel des formations?				
70200-1108	V2018 : Dans quelle proportion le plan de formation de l'année est-il réalisé? Quelles sont les conséquences lorsque des formations ne sont pas réalisées?				
70200-1109	V2018 : Comment évalue-t-on l'efficacité des formations?				
70200-1110	V2018 : Les formations par compagnonnage sont-elles reconnues et suivies?				
70200-1111	V2018 : Le Groupe/l'entité conserve-t-il des informations documentées comme preuves desdites compétences?				
SUPPORT/Sensibilisation et prise de conscience					
70300-1112	V2018 : Une sensibilisation et une prise de conscience du personnel du Groupe, et de ses partenaires lorsque nécessaire (ETT, intérimaires), est-elle réalisée sur : - La politique de S&ST? - Les objectifs de S&ST?				

<b>70300-1113</b>	V2018 : Cette sensibilisation et prise de conscience concerne-t-elle également l'importance de la contribution de chacun à l'efficacité/effectivité du système de management de la S&ST, y compris aux effets bénéfiques d'une amélioration des performances et aux répercussions du non-respect des exigences du Système de Management de la S&ST?				
<b>70300-1114</b>	V2018 : Cette sensibilisation et prise de conscience concerne-t-elle également les évènements indésirables et les résultats des analyses qui les concernent?				
<b>70300-1115</b>	V2018 : Cette sensibilisation et prise de conscience concerne-t-elle également les dangers et les risques pour la S&ST ainsi que les actions décidées qui les concernent?				
<b>70300-1116</b>	V2018 : Cette sensibilisation et prise de conscience concerne-t-elle également la capacité d'exercer leur droit de retrait face à des situations de travail dont ils estiment qu'elles présentent un danger grave et imminent pour leur vie ou leur santé?				
<b>70300-1117</b>	V2018 : Les salariés sont-ils sensibilisés et sont-ils conscient des dispositions qui les protègent des conséquences lorsqu'ils utilisent leur droit de retrait?				
<b>SUPPORT/Communication/Généralités</b>					
<b>70401-1118</b>	V2018 : Les besoins en communication internes et externes pour le Système de Management de la S&ST ont-ils été déterminés, sont-ils mis en œuvre et sont-ils tenus à jours (sujet, moment, avec qui en interne, avec qui parmi les intervenants extérieurs et les visiteurs du lieu de travail, avec qui parmi les autres parties intéressées, comment, qui communique...)?				
<b>70401-1119</b>	V2018 : Pour les besoins en communication du système de Management de la S&ST, Le Groupe/l'entité a-t-il pris en compte les aspects relatifs à la diversité (sexe, langue, culture, degré d'alphabétisation, handicap...)?				
<b>70401-1120</b>	V2018 : Dans son processus de communication du système de Management de la S&ST, Le Groupe/l'entité s'est-il assuré que les points de vue des parties intéressées externes ont été pris en compte?				
<b>70401-1121</b>	V2018 : Dans son processus de communication du Système de Management de la S&ST, Le Groupe/l'entité a-t-il pris en compte ses exigences légales et autres exigences?				

70401-1122	V2018 : Dans son processus de communication du Système de Management de la S&ST, Le Groupe/l'entité s'est-il assuré que les informations devant être communiquées sur la S&ST sont cohérentes avec les informations générées au sein du système de Management de la S&ST et qu'elles sont fiables?				
70401-1123	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il mis en place un système de retour d'information (en vue d'une amélioration) portant sur son système de management de la S&ST?				
70401-1124	V2018 : En cas d'observations pertinentes sur son système de management de la S&ST Le Groupe/l'entité réagit il pour les prendre en compte?				
70401-1125	V2018 : Des informations documentées sont-elles conservées comme preuves des communications du Groupe?				
<b>SUPPORT/Communication/Communication interne</b>					
70402-1126	V2018 : Le Groupe/l'entité communique-t-il en interne les informations pertinentes sur le système de management de la S&ST (changement, nouveautés, résultats...) aux différents niveaux et fonctions?				
70402-1127	V2018 : Le Groupe/l'entité s'assure-t-il que son/ses processus de communication permettent aux travailleurs de contribuer à l'amélioration continue?				
<b>SUPPORT/Communication/Communication externe</b>					
70403-1128	V2018 : Le Groupe/l'entité communique-t-il en externe les informations pertinentes sur le système de management de la S&ST (changements, nouveautés,...) en tenant compte de ses exigences légales et autres exigences?				
<b>SUPPORT/Informations documentées/Généralités</b>					
70501-1129	V2018 : La pertinence des informations documentées (manuels, chartes, procédures, instructions, règles, consignes, enregistrements, modes opératoires, plans de préventions...) conservés a-t-elle été évaluée?				

SUPPORT/Informations documentées/Création et mise à jour des informations documentées					
70502-1130	V2018 : Les documents du Système de Management de la S&ST sont-ils correctement identifiés (titre, date, auteur, N°) et leur format est-il adapté (langue, support papier ou électronique) ?				
70502-1131	V2018 : Les documents du Système de Management de la S&ST sont-ils convenablement revus pour en déterminer l'adéquation ?				
SUPPORT/Informations documentées/Maîtrise des informations documentées					
70503-1132	V2018 : Les informations documentées sont-elles diffusées aux personnes adéquates ?				
70503-1133	V2018 : Les informations documentées sont-elles correctement protégées (risque de perte, de détérioration, confidentialité) ?				
70503-1134	V2018 : Les informations documentées diffusées sont-elles correctement stockées ? Sont-elles accessibles aux travailleurs et à leurs représentants ? Sont-elles lisibles ?				
70503-1135	V2018 : Les règles relatives à leur élimination sont-elles connues et appliquées ?				
70503-1136	V2018 : Les informations documentées d'origine externe (client, organismes, fournisseurs) nécessaires au bon fonctionnement des activités sont-elles correctement identifiées et maîtrisées ?				
REALISATION DES ACTIVITES OPERATIONNELLES/Planification et maîtrise opérationnelles/Généralités					
80101-1137	V2018 : Les activités opérationnelles sont-elles préparées, mises en œuvre et adaptées de manière à intégrer les exigences du Système de Management de la S&ST et du PSSE?				
80101-1138	V2018 : Sur les lieux de travail comptant plusieurs employeurs, les activités opérationnelles sont-elles coordonnées en présence des parties pertinentes vis-à-vis du Système de Management de la S&ST de chaque organisme (ADF et autres)?				

REALISATION DES ACTIVITES OPERATIONNELLES/Planification et maîtrise opérationnelles/Élimination des dangers et réduction des risques pour la S&ST					
80102-1139	V2018 : Le Groupe/l'entité/l'entité a-t-il établi, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour l'élimination des dangers et la réduction des risques pour la S&ST en utilisant la hiérarchie des mesures de prévention suivante : - Éliminer le danger, - Substituer par des procédés, des opérations, des matières ou des équipements moins dangereux, - Mettre en œuvre des mesures de protection collective et réorganiser le travail, - Utiliser des mesures de prévention administratives, y compris la formation, - Utiliser des équipements de protections individuelle adéquats.				
REALISATION DES ACTIVITES OPERATIONNELLES/Planification et maîtrise opérationnelles/Pilotage du changement					
80103-1140	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il établi un/des processus pour la mise en œuvre et la maîtrise des changements temporaires et permanents prévus ayant une incidence sur la performance en S&ST?				
80103-1141	V2018 : Ces changements temporaires et permanents prennent-ils en compte les nouveaux produits, services et processus (les lieux de travail, l'organisation du travail, les conditions de travail, les équipements, les effectifs...)?				
80103-1142	V2018 : Ces changements temporaires et permanents prennent-ils en compte les nouvelles exigences légales et autres exigences?				
80103-1143	V2018 : Ces changements temporaires et permanents prennent-ils en compte l'évolution des connaissances ou des informations sur les dangers et sur les risques pour la S&ST?				
80103-1144	V2018 : Ces changements temporaires et permanents prennent-ils en compte l'évolution des connaissances et de la technologie?				
80103-1145	V2018 : En cas de changement ayant une incidence sur la performance en S&ST, le Groupe/l'entité a-t-il analysé les conséquences des modifications imprévues et, si nécessaire, a-t-il mené des actions pour limiter tout effet négatif?				
REALISATION DES ACTIVITES OPERATIONNELLES/Planification et maîtrise opérationnelles/Acquisition de biens et services					
80104-1146	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus permettant de maîtriser l'acquisition des produits et services afin de garantir leur conformité au système de Management de la S&ST?				

80104-1147	V2018 : Le Groupe/l'entité coordonne-t-il son/ses processus d'acquisition de biens et services avec ses intervenants extérieurs, pour identifier les dangers et pour évaluer et maîtriser les risques pour la S&ST dus aux activités et opérations des intervenants extérieurs ayant une incidence sur le Groupe/l'entité?				
80104-1148	V2018 : Le Groupe/l'entité coordonne-t-il son/ses processus d'acquisition de biens et services avec ses intervenants extérieurs, pour identifier les dangers et pour évaluer et maîtriser les risques pour la S&ST dus aux activités et opérations du Groupe/de l'entité ayant une incidence sur les travailleurs des intervenants extérieurs?				
80104-1149	V2018 : Le Groupe/l'entité coordonne-t-il son/ses processus d'acquisition de biens et services avec ses intervenants extérieurs, pour identifier les dangers et pour évaluer et maîtriser les risques pour la S&ST dus aux activités et opérations des intervenants extérieurs ayant une incidence sur les autres parties intéressées sur le lieu de travail?				
80104-1150	V2018 : Le Groupe/l'entité s'assure-t-il que les exigences de son système de management de la S&ST sont remplies par les intervenants extérieurs et leurs travailleurs?				
80104-1151	V2018 : Le/les processus d'acquisition de biens et de services du Groupe/de l'entité définit-il des critères de S&ST pour la sélection des intervenants extérieurs?				
80104-1152	V2018 : Ces critères de S&ST pour la sélection des intervenants extérieurs sont-ils introduits dans les documents contractuels?				
80104-1153	V2018 : Le Groupe/l'entité s'assure-t-il que les fonctions et les processus externalisés sont maîtrisés?				
80104-1154	V2018 : Le Groupe/l'entité s'assure-t-il que ses disposition en matière d'externalisation sont cohérentes avec les exigences légales (et autres exigences) et avec l'atteinte des résultats escomptés du système de management de la S&ST?				
80104-1155	V2018 : Le type et le degré de maîtrise à appliquer à ces fonctions et processus (externalisation) sont-ils définis au sein du système de management de la S&ST?				
<b>REALISATION DES ACTIVITES OPERATIONNELLES/Préparation et réponse aux situations d'urgencee</b>					
80201-1156	V2018 : Les situations d'urgences potentielles sont-elles identifiées correctement?				

80201-1157	V2018 : Les actions permettant de prévenir ou d'atténuer les conséquences dus aux situations d'urgence sont-elles planifiées?				
80201-1158	V2018 : La formation des salariés à la réponse à donner en cas de situations d'urgence a-t-elle été planifiée?				
80201-1159	V2018 : Les actions de réponse planifiées sont-elles planifiées et périodiquement soumises à essai ?				
80201-1160	V2018 : Les actions de réponse planifiées sont-elles revues et révisées périodiquement (notamment après un exercice ou une situation d'urgence réelle)?				
80201-1161	V2018 : Est-ce que les informations (obligations, responsabilités,...) et les formations relatives à la préparation et à la réponse aux situations d'urgence ont été fournies au personnel concerné ?				
80201-1162	V2018 : Est-ce que ces informations et ces formations ont été fournies aux personnes effectuant un travail sous le contrôle de l'activité (sous-traitants, partenaires) et autres parties intéressées (services d'urgence, autorités publiques...)?				
80201-1163	V2018 : Est-ce que le Groupe/l'entité s'est assurée de l'implication et de la prise en compte des besoins et des capacités de toutes les parties intéressées pertinentes dans le cadre de la réponse planifiée?				
80201-1164	V2018 : Le Groupe/l'entité tient-il à jour et conserve-t-il des informations documentées sur le/les plan(s) de réponse aux situations d'urgence potentielles?				
<b>EVALUATION DES PERFORMANCES/Surveillance, mesure, analyse et évaluation de la performance/Généralités</b>					
90101-1165	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé ce qu'il est nécessaire de surveiller et mesurer? Notamment : - Le degré de satisfaction aux exigences légales et autres exigences? - Ses activités et opérations concernées par les dans et les risques et opportunités identifiés? - Les progrès vers l'atteinte des objectifs de S&ST? - L'effectivité/l'efficacité des mesures de prévention opérationnelles et autres mesures de prévention?				

90101-1166	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé les méthodes pour assurer la validité des résultats?				
90101-1167	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé les critères d'évaluation de la performance de S&ST ainsi que les indicateurs appropriés?				
90101-1168	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé quand la surveillance et la mesure doivent être effectuées?				
90101-1169	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé quand les résultats de la surveillance et de la mesure doivent être analysés, évalués et communiqués?				
90101-1170	V2018 : Le Groupe/l'entité évalue-t-il la performance en S&ST?				
90101-1171	V2018 : Le Groupe/l'entité détermine-t-il l'effectivité/l'efficacité du système de management de la S&ST?				
90101-1172	V2018 : Comment s'assure-t-on que les équipements de surveillance et de mesure étalonnés ou vérifiés sont utilisés et entretenus de manière appropriée ?				
90101-1173	V2018 : Le Groupe/l'entité conserve-t-il des informations documentées pertinentes comme preuves des résultats de la surveillance, de la mesure, de l'analyse et de l'évaluation des performances?				
90101-1174	V2018 : Le Groupe/l'entité conserve-t-il des informations documentées pertinentes sur la maintenance, l'étalonnage ou la vérification des équipements de mesures?				
<b>EVALUATION DES PERFORMANCES/Surveillance, mesure, analyse et évaluation de la performance/Evaluation de la conformité</b>					
90102-1175	V2018 : Pour respecter les obligations de conformité (légales et autres) établit, met-on en oeuvre et tient-on à jour les dispositions nécessaires ?				
90102-1176	V2018 : Détermine-t-on la fréquence à laquelle la conformité sera évaluée ainsi que la/les méthode(s) d'évaluations?				
90102-1177	V2018 : Evalue-t-on la conformité et entreprend-on les actions de mise en conformité si nécessaire ?				

90102-1178	V2018 : Maintient-on la connaissance et la compréhension de l'état de conformité ?				
90102-1179	V2018 : Conserve-t-on des informations documentées sur les résultats des évaluations de conformité?				
<b>EVALUATION DES PERFORMANCES/Audit interne/Généralités</b>					
90201-1180	V2018 : Les audits internes sont-ils planifiés pour fournir des informations permettant de déterminer si le système de management de la S&ST est conforme et efficacement mis en oeuvre?				
<b>EVALUATION DES PERFORMANCES/Audit interne/Programme d'audit interne</b>					
90202-1181	V2018 : Le programme d'audit tient-il compte de tous les éléments souhaitables (fréquence, méthodes, responsabilités, consultation, exigences de planification, modalités du compte rendu, modifications ayant eu une incidence sur les activités, résultats des audits précédents) ?				
90202-1182	V2018 : Le périmètre et les critères d'audit sont-ils spécifiés pour chaque audit ?				
90202-1183	V2018 : La sélection des auditeurs permet-elle d'assurer l'efficacité, l'objectivité et l'impartialité de l'audit ?				
90202-1184	V2018 : Les résultats des audits sont-ils rapportés au personnel d'encadrement concerné, aux travailleurs, aux représentants des travailleurs et aux autres parties intéressées ?				
90202-1185	V2018 : Les résultats des audits permettent-ils de prendre des mesures pour remédier aux non-conformités et d'améliorer en continu la performance en S&ST?				
90202-1186	V2018 : Le Groupe/l'entité conserve-t-elle des informations documentées comme preuves de la mise en œuvre du programme d'audit et des résultats d'audits?				
<b>EVALUATION DES PERFORMANCES/Audit interne/Revue de Direction</b>					
90203-1187	V2018 : Les Revues De Direction sont-elles planifiées?				
90203-1188	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en compte l'état d'avancement des actions décidées à l'issue des revues de direction précédentes ?				

90203-1189	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en compte les modifications des enjeux internes et externes pertinents pour le système de management de la S&ST?				
90203-1190	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en compte les besoins et attentes des parties intéressées?				
90203-1191	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en compte les exigences légales et autres exigences?				
90203-1192	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en compte les risques et opportunités?				
90203-1193	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération le niveau de réalisation de la politique de S&ST et d'atteinte des objectifs de S&ST?				
90203-1194	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les événements indésirables, les non-conformités, les actions correctives et l'amélioration continue?				
90203-1195	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les résultats de la surveillance et de la mesure?				
90203-1196	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les résultats de l'évaluation de la conformité aux exigences légales et autres exigences?				
90203-1197	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les résultats d'audits?				
90203-1198	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant la consultation et la participation des travailleurs?				
90203-1199	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les risques et opportunités?				
90203-1200	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération l'adéquation des ressources pour maintenir un système de mangement de la S&ST efficace?				
90203-1201	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération la communication pertinente avec les parties intéressées y compris les plaintes?				

90203-1202	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les opportunités d'amélioration continue?				
90203-1203	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les conclusions sur la pertinence et l'efficacité/effectivité permanente du système de management de la S&ST pour atteindre les résultats escomptés?				
90203-1204	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les décisions relatives aux opportunités d'amélioration continue?				
90203-1205	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les éventuels changements à apporter au système de management de la S&ST?				
90203-1206	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les ressources nécessaires?				
90203-1207	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les actions à mener, si nécessaire, lorsque les objectifs S&ST n'ont pas été atteints?				
90203-1208	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les opportunités d'amélioration de l'intégration du Système de management de la S&ST avec d'autres processus métiers, si nécessaire ?				
90203-1209	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les éventuelles implications pour l'orientation stratégique du Groupe ou de l'entité ?				
90203-1210	V2018 : Le Groupe/l'entité communique-t-il les éléments de sortie des Revues De Direction pertinents aux travailleurs et aux représentants des travailleurs?				
90203-1211	V2018 : Le Groupe/l'entité conserve-t-il des informations documentées comme preuves des éléments de sortie des Revues De Direction?				
<b>AMELIORATION/Généralités</b>					
100100-1212	V2018 : Les opportunités d'amélioration sont-elles systématiquement recherchées et met-on en œuvre les actions nécessaires pour obtenir les résultats escomptés du système de management de la S&ST?				

AMELIORATION/Événement indésirable, non-conformité et actions correctives					
100200-1213	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus, incluant les comptes rendu, l'analyse et la mise en place d'actions, afin de déterminer et de gérer les événements indésirables et les non-conformités?				
100200-1214	V2018 : Lorsque un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit réagit-on pour le/la maîtriser, le/la corriger et prendre en charge les conséquences?				
100200-1215	V2018 : Lorsqu'un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit évalue-t-on, avec la participation des travailleurs et l'implication des autres parties intéressées pertinentes, s'il est nécessaire de mener une action corrective pour éliminer la ou les causes fondamentales de l'événement indésirable ou de la non-conformité afin qu'ils ne se reproduisent pas ou n'apparaisse pas ailleurs en : - Analysant l'événement indésirable ou en effectuant la revue de la non-conformité? - Recherchant et en analysant la/les cause(s) de l'événement indésirable ou de la non-conformité? - Recherchant si des événementd indésirables/non-conformité similaire se sont produits ou s'ils pouvaient éventuellement se produire?				
100200-1216	V2018 : Lorsqu'un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit revoit-on (lorsque pertinent) les évaluations des risques pour la S&ST existantes?				
100200-1217	V2018 : Lorsqu'un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit met-on en œuvre toutes les actions requises (selon la hiérarchie des mesures de prévention), y compris des actions correctives?				
100200-1218	V2018 : Lorsqu'un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit évalue-t-on les risques pour la S&ST liés aux dangers (nouveaux ou différents) avant de mener des actions?				
100200-1219	V2018 : Lorsqu'un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit examine-t-on l'effectivité/l'efficacité de toute action mise en œuvre (y compris les actions correctives)?				
100200-1220	V2018 : Lorsqu'un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit modifie-t-on, si nécessaire, le système de management de la S&ST?				
100200-1221	V2018 : Les actions correctives sont-elles appropriées aux conséquences réelles ou potentielles des événements indésirables/non-conformités rencontrées?				

100200-1222	V2018 : Le Groupe/l'entité conserve-t-il des informations documentées comme preuves de la nature des événements indésirables/non-conformités et de toutes les actions menées ultérieurement?				
100200-1223	V2018 : Le Groupe/l'entité conserve-t-il des informations documentées comme preuves des résultats de toutes les actions correctives (y compris leur effectivité/efficacité)?				
100200-1224	V2018 : Le Groupe/l'entité communique-t-il ces informations documentées aux travailleurs concernés, aux représentants des travailleurs et aux autres parties intéressées concernées?				
<b>AMELIORATION/Événement indésirable, non-conformité et actions correctives</b>					
100300-1225	V2018 : Le Groupe/l'entité améliore-t-il en continu la pertinence, l'adéquation et l'effectivité/efficacité du système de management de la S&ST en promouvant une culture favorable au système de management de la S&ST?				
100300-1226	V2018 : Le Groupe/l'entité améliore-t-il en continu la pertinence, l'adéquation et l'effectivité/efficacité du système de management de la S&ST en promouvant la participation des travailleurs dans la mise en œuvre d'actions pour l'amélioration continue du système de management de la S&ST?				
100300-1227	V2018 : Le Groupe/l'entité améliore-t-il en continu la pertinence, l'adéquation et l'effectivité/efficacité du système de management de la S&ST en communiquant les résultats pertinents de l'amélioration continue aux travailleurs et à leurs représentants?				
100300-1228	V2018 : Le Groupe/l'entité améliore-t-il en continu la pertinence, l'adéquation et l'effectivité/efficacité du système de management de la S&ST en tenant à jour et en conservant des informations documentées comme preuve de l'amélioration continue?				

## Annexe n°9 : Analyse des exigences relatives à la consultation et à la participation des travailleurs (ISO 45001) par rapport à nos outils existants

N° Exigence	CRITERES	Outils existants au sein du Groupe	Ecart	Points positifs et Pistes d'améliorations
50100-1019	V2018 : La direction s'assure-t-elle que Le Groupe/l'entité établit et met en œuvre un (ou des) processus pour la consultation et pour la participation des travailleurs?	<p><b>Outils Groupe contributifs :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relevé d'anomalies et Fiches d'observations HSEQ (Situation Dangereuse, Presqu'accident) ;</li> <li>2. Retours suite aux causeries ;</li> <li>3. Retours suite aux Rencontres Sécurité ou Audits ;</li> </ol> <p><b>Processus réglementaires de consultation des représentants des salariés :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consultation des IRP (CHSCT, DUP, Comité Social Central, CE) ;</li> <li>2. Comité Social Central (CSC) mis en place par la direction (action volontaire)</li> </ol>	<p>Consultation et participation des travailleurs effective grâce à la consultation des IRP, mais encore perfectible sur la partie S&amp;ST (limitée aux CHSCT et DUP, un peu de DP)</p> <p>Bien que les consultations ont régulièrement lieu (mensuelles ou trimestrielles), les remontées des salariées via leurs représentants autant que les réponses apportées par la direction manquent de suivi et de visibilité.</p>	<p>La mise en place d'un CSC il y a deux ans permet d'améliorer les échanges entre les représentants des salariés et tend vers une harmonisation au niveau groupe. Cette instance, bien qu'encore récente (2 ans), a déjà permis la signature d'un accord majeur : accord QVT où sont officiellement abordés pour la première fois des thèmes tels que les RPS, le télétravail, le droit à la déconnexion... C'est un petit pas pour l'entreprise mais un pas important pour ses salariés.</p>
50200-1026	V2018 : La politique de S&ST inclut-elle l'engagement à la consultation et à la participation des travailleurs et quand ils existent, des représentants des travailleurs?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dernière charte HSE du Groupe (2018-2020)</li> <li>2. Manuel PSSE</li> </ol>	<p>Non formalisé dans la dernière charte HSE du Groupe (2018-2020) ainsi que dans le manuel PSSE Groupe.</p>	<p>La dernière charte 2018-2020 intègre désormais la notion de partage d'expérience (REX) Le PSSE groupe doit être révisé fin 2018 et devrait également d'avantage intégrer le REX et partage avec les représentants des salariés (CHSCT, DUP...)</p>
50400-1031	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour la consultation et la participation des travailleurs (et quand ils existent des représentants des travailleurs) quant au développement, la planification, la mise en œuvre, l'évaluation des performances et les actions d'amélioration du système de management de la S&ST?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Déclinaison des COPIL, RDD, CAP pour les salariés cadre et éventuellement les chefs d'ateliers.</li> <li>2. Outil SQCDP déployé sur l'intégralité du périmètre de la Direction Manufacturing.</li> </ol>	<p>Manque de déclinaison des décisions (redescende d'informations).</p> <p>Lorsque les manager font leur réunion (RDD, CAP, COPIL, Coordination...) pas d'item dédié, ni de vérification des déclinaisons et des remontées terrains</p>	<p>Exemple des chantiers exemplaires.</p> <p>Des initiatives locales sont menées dans l'entreprise qui favorisent la consultation et participation des travailleurs, sans que cela soit un processus officiel.</p>

N° Exigence	CRITERES	Outils existants au sein du Groupe	Ecart	Points positifs et Pistes d'améliorations
50400-1032	V2018 : Le Groupe/l'entité prévoit-il les modalités, le temps, la formation et les ressources nécessaires pour la consultation et la participation des travailleurs?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Causeries hebdomadaires,</li> <li>2. Rencontres Sécurité,</li> <li>3. SQCDP,</li> <li>4. Réunions des IRP</li> </ol>	<p>Les modalités, temps, formation et ressources sont officiellement limitées à ce qui est légalement accordé aux représentants des salariés.</p> <p>Seuls les représentants du CHSCT suivent des formations pour la consultation et la participation des travailleurs afin de réaliser des visites et enquêtes terrain suite à des évènements grâves.</p>	<p>Les salariés bénéficient tous d'un droit de parole, favorisé par le MASE, lors des causeries, 1/4h et autres réunions SSE.</p> <p>Cela reste néanmoins très variable et dépend autant de l'héritage culturel local, du management que des salariés eux-même.</p>
50400-1034	V2018 : Le Groupe/l'entité identifie-t-il et enlève-t-il les obstacles/barrières (absence de réponse aux contributions ou aux suggestions, différences de langues, faible niveau d'alphabétisation, représailles,...) à la participation et à la consultation des travailleurs (a minima minimaliser ceux qui ne peuvent être supprimés)?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Charte handicap.</li> <li>2. Une direction internationale a notamment dans ses missions de traduire les documents dans d'autres langues.</li> </ol>	<p>Pas d'outils statistique actuel permettant de surveiller ou mesurer ce point.</p>	<p>Un projet de progiciel HSEQ actuellement à l'étude depuis mi-2018 devrait favoriser le franchissement de certaines barrières et rendre le système plus efficace.</p> <p>La notion d'intégration dans l'environnement, de chaque culture, région, pays apparaît désormais dans la dernière charte HSE.</p>
50400-1035	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la détermination des besoins et attentes des parties intéressées?	Rien n'est en place	Rien n'est en place	<p>La notion de partie intéressée a été intégrée à la dernière charte HSE 2018-2020.</p> <p>Mais rien d'autre n'est prévu à ce niveau</p>
50400-1036	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à l'établissement de la politique S&ST?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rien n'est en place,</li> <li>2. Politique établie aux plus hauts niveaux de l'entreprise (décision direction générale sous l'impulsion du directeur HSE, avec participation du staff HSE Corporate).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rien n'est en place</li> <li>2. Politique établie aux plus hauts niveaux de l'entreprise (décision direction générale sous l'impulsion du directeur HSE, avec participation du staff HSE Corporate).</li> </ol>	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau
50400-1037	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à l'attribution des rôles, responsabilités et autorités au sein du Groupe ADF?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rien n'est en place,</li> <li>2. Politique établie aux plus hauts niveaux de l'entreprise (décision direction générale sous l'impulsion du directeur HSE, avec participation du staff HSE Corporate).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rien n'est en place</li> <li>2. Politique établie aux plus hauts niveaux de l'entreprise (décision direction générale sous l'impulsion du directeur HSE, avec participation du staff HSE Corporate).</li> </ol>	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau

N° Exigence	CRITERES	Outils existants au sein du Groupe	Ecart	Points positifs et Pistes d'améliorations
50400-1038	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la détermination des modalités nécessaires pour satisfaire aux exigences légales et autres exigences?	CHSCT, DUP, DP, CE, CSC : les élus ou membres de ces instances font parfois des rappels sur les exigences légales et réglementaires.	Ce n'est pas la Direction qui sollicite les travailleurs ou leurs représentants à ce sujet, sauf si réglementairement exigé dans le cadre d'un consultation ou avis (CE, DP, CHSCT).	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau
50400-1039	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à l'établissement des objectifs de S&ST et la planification des actions pour les atteindre?	1. COPIL 2. RDD, CAP 3. Lettres de mission 4. Entretiens individuels	Travailleurs pas suffisamment consultés	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau
50400-1040	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la détermination des mesures de prévention applicables à l'externalisation, à l'acquisition de biens et services et aux intervenants extérieurs?	Rien n'est en place	Rien n'est en place	Seuls les salariés de certains services directement concernés peuvent être impliqués dans la cadre de certains groupes de travail ou missions.  Rien d'autre n'est prévu à ce niveau
50400-1041	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la détermination de ce qu'il est nécessaire de surveiller, de mesurer et d'évaluer?	COPIL (cadres)  Pratiques ou initiatives locale	Rien fait au niveau Groupe.	Seuls les salariés de certains services directement concernés peuvent être impliqués dans la cadre de certains groupes de travail ou missions.  Rien d'autre n'est prévu à ce niveau
50400-1042	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la planification, l'établissement, la mise en œuvre et la tenue à jour d'un ou plusieurs programmes d'audit?	1. COPIL (cadres), 2. Lettres de missions pour accompagner des audits, 3. Pratiques ou initiatives locale	Rien fait au niveau Groupe.	Seul le service HSE ou une partie des managers peuvent influencer les programmes d'audits (planning, sur-activités, périodes d'arrêts...)
50400-1043	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à l'assurance de l'amélioration continue?	1. Localement 2. Lettre de Mission 3. Entretiens Individuels 4. Démarche processus P06	Rien fait au niveau Groupe.	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau
50400-1043	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans la détermination des modalités relatives à leur consultation et leur participation?	Réglementairement : IRP	Rien fait au niveau Groupe.	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau

N° Exigence	CRITERES	Outils existants au sein du Groupe	Ecart	Points positifs et Pistes d'améliorations
50400-1044	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans la l'identification des dangers et l'évaluation des risques et des opportunités?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relevés anomalies,</li> <li>2. Droit de retrait</li> <li>3. Remontés causeries, Rencontres sécurité, audits, mises au travail, analyses des risques...</li> </ol>	Un certain nombre d'outils cités ci-contre le permettent. Mais tous ne sont pas utilisés partout avec la même intensité.	Une des volontés du nouveau directeur HSE et du service HSE en Corporate est de solliciter d'avantage les représentants des CHSCT et certains salariés dans des actions de prévention / groupes de travail (salariés référents, salariés exemplaires par métiers...). Cela reste un projet récent (2018)
50400-1045	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans la détermination des actions permettant d'éliminer les dangers et de réduire les risques pour la S&ST?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relevés anomalies (proposition amélioration),</li> <li>2. Remontés causeries, Rencontres sécurité, audit</li> </ol>	Rien fait au niveau Groupe.	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau
50400-1046	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans la détermination des exigences en termes de compétence, de besoin en formation, de formation et d'évaluation de la formation?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Collectivement</u> : Service ITF / logiciel NEEVA / budget formation</li> <li>2. <u>Individuellement</u> : Entretiens professionnels et individuels</li> </ol>	Pas de participation des travailleurs autre que dans leur propre dossier	Dans le cadre d'une commission formation obligatoire, L'ITF informe chaque année les IRP sur les budgets formation et leur utilisation
50400-1047	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans le choix de ce qu'il faut communiquer et la manière de le faire?	Rien n'est en place dans le Groupe.	Rien n'est en place dans le Groupe.	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau car cela ne fait pas partie de la culture de l'entreprise construite sur le modèle pyramidal classique, où l'information sur ces sujets est descendante, et ce qui remonte se fait quasi-uniquement par l'unique voix hiérarchique.
50400-1048	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans la définition des mesures de prévention, leur mise en œuvre et utilisation effectives et efficaces?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retour essais EPI,</li> <li>2. Relevé anomalies,</li> <li>3. IRP (CHSCT...)</li> </ol>	Limité à quelques initiatives locales	Seul le service HSE ou une partie restreinte des managers peuvent être impliqués et se prononcer

N° Exigence	CRITERES	Outils existants au sein du Groupe	Ecart	Points positifs et Pistes d'améliorations
50400-1049	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans l'analyse des événements indésirables ainsi que des non-conformités et la détermination des actions correctives?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ADF/HSE/DOC/125 (analyse avec salarié après un accident de travail).</li> <li>2. Fiches d'observations HSEQ / plans d'actions correctifs</li> </ol>	<p>Manque de formalisme.</p> <p>Encore à déployer.</p>	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau
60201-1092	V2018 : Les objectifs de S&ST prennent-ils en compte les résultats de la consultation des travailleurs et des représentants des travailleurs?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pourcentage participation aux causeries,</li> <li>2. Pourcentage de rencontres sécurité.</li> <li>3. Nombre de relevé d'anomalies.</li> </ol>	On arrive à ressortir le quantitatif mais pas le qualitatif de ces événements.	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau
70402-1127	V2018 : Le Groupe/l'entité s'assure-t-il que son/ses processus de communication permettent aux travailleurs de contribuer à l'amélioration continue?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Propositions d'améliorations enregistrées sur le réseau (fiches d'observations HSEQ).</li> <li>2. L'outil HSEQ Centralisée permet de le filtrer.</li> </ol>	<p>On arrive à ressortir le quantitatif mais pas le qualitatif de ces événements.</p> <p>Afin d'encourager les salariés et les initiatives, le processus d'amélioration continue est expliqué chaque année aux salariés dans le cadre d'un planning prévisionnel</p>	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau
90203-1198	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant la consultation et la participation des travailleurs?	Pas de tendance de consultation	Pas de tendance de consultation	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau

N° Exigence	CRITERES	Outils existants au sein du Groupe	Ecart	Points positifs et Pistes d'améliorations
100200-1215	V2018 : Lorsqu'un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit évalue-t-on, avec la participation des travailleurs et l'implication des autres parties intéressées pertinentes, s'il est nécessaire de mener une action corrective pour éliminer la ou les causes fondamentales de l'événement indésirable ou de la non-conformité afin qu'ils ne se reproduisent pas ou n'apparaissent pas ailleurs en : - Analysant l'événement indésirable ou en effectuant la revue de la non-conformité? - Recherchant et en analysant la/les cause(s) de l'événement indésirable ou de la non-conformité? - Recherchant si des événements indésirables/non-conformité similaire se sont produits ou s'ils pouvaient éventuellement se produire?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Des outils permettent cette analyse,</li> <li>2. Fiches d'observations HSEQ,</li> <li>3. Analyse des causes,</li> <li>4. Entretien suite à Accident de Travail (ADF/HSE/DOC/125),</li> <li>5. Prise en compte de la récurrence accidentologique depuis 3 ans</li> </ol>	Rien ne permet de vérifier et mesurer cette participation et implication	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau
100300-1226	V2018 : Le Groupe/l'entité améliore-t-il en continu la pertinence, l'adéquation et l'effectivité/efficacité du système de management de la S&ST en promouvant la participation des travailleurs dans la mise en œuvre d'actions pour l'amélioration continue du système de management de la S&ST?	Rien n'est en place dans le Groupe.	Rien n'est en place dans le Groupe.	Rien d'autre n'est prévu à ce niveau

## Annexe n°10 : Exigences incontournables du référentiel MASE comparées aux exigences de l'ISO 45001

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
1.1.5	L'employeur prend-t-il en compte, dans sa démarche SSE, l'intégralité des acteurs de l'entreprise (personnel organique, personnel temporaire,...) et des sous-traitants ?	25	VD	50	40200-1002	V2018 : Quelles sont les autres parties intéressées pertinentes (autres que les travailleurs) et leur exigences dans le cadre du système de management de la S&ST?
					40300-1004	V2018 : Comment le périmètre d'application du système de Management de la S&ST a-t-il été défini?
					40300-1005	V2018 : Le périmètre d'application du Système de Management de la S&ST est-il disponible sous la forme d'une information documentée disponible vis-à-vis des travailleurs et des parties intéressées?
					50200-1029	V2018 : La politique de S&ST est-elle disponible vis-à-vis des parties intéressées?
					50400-1035	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la détermination des besoins et attentes des parties intéressées?
1.1.6	L'employeur affiche-t-il son engagement personnel en participant aux réunions, audits/visites SSE avec le personnel, et enquêtes sur les situations dangereuses, presque accidents et accidents, ... ?	25	VD	50	50100-1013	V2018 : La direction soutient-elle les personnes pour qu'elles contribuent à l'efficacité et à l'effectivité du Système de Management de la S&ST?
					50100-1015	V2018 : Comment la direction oriente-elle et soutient-elle les personnes pour qu'elles contribuent à l'efficacité du Système de Management de la S&ST?
					50100-1016	V2018 : La direction assure-t-elle et encourage-t-elle l'amélioration continue?

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
1.4.13	L'employeur a-t-il mis en place un dispositif de remontées d'informations (anomalies, points positifs, situations dangereuses, difficultés particulières, aléas ...) ?	25	VD	50	Annexe 8 du mémoire	Focus sur les exigences relatives à la consultation et à la participation des travailleurs
1.5.4	Les indicateurs de résultats SSE sont-ils pertinents et adaptés ?	25	VD	50	60202-1100	V2018 : Lors de la planification de la façon dont les objectifs de S&ST seront atteints, Le Groupe/l'entité détermine-t-il la façon dont les résultats seront évalués, y compris les indicateurs de surveillance?
					90101-1166	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé les méthodes pour assurer la validité des résultats?
					90101-1167	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé les critères d'évaluation de la performance de S&ST ainsi que les indicateurs appropriés?
					90101-1169	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé quand les résultats de la surveillance et de la mesure doivent être analysés, évalués et communiqués?
					90203-1203	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les conclusions sur la pertinence et l'efficacité/effectivité permanente du système de management de la S&ST pour atteindre les résultats escomptés?

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
1.5.8	Les indicateurs de surveillance SSE sont-ils pertinents et adaptés ?	50	VD	100	60202-1100	V2018 : Lors de la planification de la façon dont les objectifs de S&ST seront atteints, Le Groupe/l'entité détermine-t-il la façon dont les résultats seront évalués, y compris les indicateurs de surveillance?
					90101-1166	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST, le Groupe/l'entité a-t-il déterminé les méthodes pour assurer la validité des résultats?
					90101-1167	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé les critères d'évaluation de la performance de S&ST ainsi que les indicateurs appropriés?
					90101-1169	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé quand les résultats de la surveillance et de la mesure doivent être analysés, évalués et communiqués?
					90203-1203	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les conclusions sur la pertinence et l'efficacité/effectivité permanente du système de management de la S&ST pour atteindre les résultats escomptés?
1.5.9	L'employeur a-t-il défini des indicateurs lui permettant de suivre la mise en place de ses actions ?	25	VD	50	60104-1084	V2018 : Le Groupe/l'entité planifie-t-il la manière d'évaluer l'effectivité/efficacité de ses actions?
					90203-1188	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en compte l'état d'avancement des actions décidées à l'issue des Revues De Direction précédentes ?
					100200-1223	V2018 : Le Groupe/l'entité conserve-t-il des informations documentées comme preuves des résultats de toutes les actions correctives (y compris leur effectivité/efficacité)?

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
1.6.1.5	L'employeur connaît-il l'état d'avancement du (des) plan(s) d'actions ?	25	VD	50	60104-1084	V2018 : Le Groupe/l'entité planifie-t-il la manière d'évaluer l'effectivité/efficacité des actions?
					90203-1188	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en compte l'état d'avancement des actions décidées à l'issue des Revues De Direction précédentes ?
					90203-1207	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les actions à mener, si nécessaire, lorsque les objectifs S&ST n'ont pas été atteints?
1.7.3	Le dispositif d'information SSE concerne-t-il tous les salariés de l'entreprise ?	25	VD	50	40300-1005	V2018 : Le périmètre d'application du Système de Management de la S&ST est-il disponible sous la forme d'une information documentée disponible vis-à-vis des travailleurs et des parties intéressées?
					50200-1027	V2018 : La politique de S&ST existe-t-elle sous la forme d'une information documentée?
					50400-1033	V2018 : Le Groupe/l'entité fournit-il dans le temps imparti, un accès à des informations claires, compréhensibles et pertinentes sur le système de management de la S&ST?
					60101-1058	V2018 : Le Groupe/l'entité tient-il à jour une information documentée sur les risques et opportunités?
					60102-1074	V2018 : Le Groupe/l'entité tient-il à jour et conserve-t-il des informations documentées sur la/les méthode(s) ainsi que sur les critères d'évaluation des risques pour la S&ST?
					70401-1123	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il mis en place un système de retour d'information (en vue d'une amélioration) portant sur son système de management de la S&ST?
					70402-1126	V2018 : Le Groupe/l'entité communique-t-il en interne, les informations pertinentes sur le système de management de la S&ST (changements, nouveautés, résultats...) aux différents niveaux et fonctions?
					70503-1132	V2018 : Les informations documentées sont-elles diffusées aux personnes adéquates ?
					70503-1134	V2018 : Les informations documentées diffusées sont-elles correctement stockées ? Sont-elles accessibles aux travailleurs et à leurs représentants ? Sont-elles lisibles ?
					Annexe 8 du mémoire	Focus sur les exigences relatives à la consultation et à la participation des travailleurs (permettent des moments d'échange et donc d'information des salariés cadres et non cadres concernant le système de management de la S&ST)

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
1.7.4	Le dispositif d'animation SSE concerne-t-il tous les salariés de l'entreprise ?	25	VD	50	50100-1016	V2018 : La direction assure-t-elle et encourage-t-elle l'amélioration continue?
					70402-1127	V2018 : Le Groupe/l'entité s'assure-t-il que son/ses processus de communication permette(nt) aux travailleurs de contribuer à l'amélioration continue?
1.7.5	Les thèmes des animations sont-ils variés et adaptés aux risques de l'entreprise?	25	VD	50	70300-1112	V2018 : Une sensibilisation et une prise de conscience du personnel du Groupe, et de ses partenaires, lorsque nécessaire (ETT, intérimaires), est-elle réalisée sur : - La politique de S&ST? - Les objectifs de S&ST?
					70300-1113	V2018 : Cette sensibilisation et prise de conscience concernent-t-elles également l'importance de la contribution de chacun à l'efficacité/effectivité du système de management de la S&ST, y compris aux effets bénéfiques d'une amélioration des performances et aux répercussions du non-respect des exigences du Système de Management de la S&ST?
					70300-1114	V2018 : Cette sensibilisation et prise de conscience concernent-t-elles également les événements indésirables et les résultats des analyses qui les concernent?
					70300-1115	V2018 : Cette sensibilisation et prise de conscience concernent-t-elles également les dangers et les risques pour la S&ST ainsi que les actions décidées qui les concernent?
					70401-1122	V2018 : Dans son processus de communication du Système de Management de la S&ST, Le Groupe/l'entité s'est-il assuré que les informations devant être communiquées sur la S&ST sont cohérentes avec les informations générées au sein du système de Management de la S&ST et qu'elles sont fiables?
					70401-1123	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il mis en place un système de retour d'information (en vue d'une amélioration) portant sur son système de management de la S&ST?
					70402-1126	V2018 : Le Groupe/l'entité communique-t-il en interne les informations pertinentes sur le système de management de la S&ST (changements, nouveautés, résultats...) aux différents niveaux et fonctions?

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
2.1.7	L'employeur a-t-il établi une liste des postes à risques particuliers ?	50	V	50	60101-1051	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour prévenir ou réduire les effets indésirables?
					60101-1058	V2018 : Le Groupe/l'entité tient-il à jour une information documentée sur les risques et opportunités?
					90101-1165	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé ce qu'il est nécessaire de surveiller et mesurer? Notamment : - Le degré de satisfaction aux exigences légales et autres exigences? - Ses activités et opérations concernées par les dangers et les risques et opportunités identifiés? - Les progrès vers l'atteinte des objectifs de S&ST? - L'effectivité/l'efficacité des mesures de prévention opérationnelles et autres mesures de prévention?
					100200-1216	V2018 : Lorsqu'un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit revoit-on (lorsque pertinent) les évaluations des risques existantes pour la S&ST?
					100200-1218	V2018 : Lorsqu'un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit évalue-t-on les risques pour la S&ST liés aux dangers (nouveaux ou différents) avant de mener des actions?
2.1.8	Le dispositif de recrutement prévoit-il la formalisation de la mission à accomplir ?	25	VD	50	60101-1050	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour assurer que le système de Management de la S&ST peut atteindre le ou les résultat(s) escompté(s)?
					70200-1104	V2018 : Les compétences nécessaires des travailleurs qui ont, ou sont susceptibles d'avoir une incidence sur les performances en S&ST sont-elles identifiées? De quelle façon?
					70200-1105	V2018 : Comment s'assure-t-on que les travailleurs possèdent les compétences nécessaires (y compris dans leur capacité à identifier les dangers) ?

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
2.1.9	Le dispositif de recrutement prévoit-il une évaluation des compétences SSE avant embauche ?	25	VD	50	60101-1050	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour assurer que le système de Management de la S&ST peut atteindre le ou les résultat(s) escompté(s)?
					70200-1104	V2018 : Les compétences nécessaires des travailleurs qui ont, ou sont susceptibles d'avoir une incidence sur les performances en S&ST sont-elles identifiées? De quelle façon?
					70200-1105	V2018 : Comment s'assure-t-on que les travailleurs possèdent les compétences nécessaires (y compris dans leur capacité à identifier les dangers) ?
					70200-1111	V2018 : Le Groupe/l'entité conserve-t-il des informations documentées comme preuves desdites compétences?
2.2.2.6	L'accueil SSE porte-t-il sur les risques issus du Document Unique d'Evaluation des Risques ?	50	VD	100	50400-1033	V2018 : Le Groupe/l'entité fournit-il dans le temps imparti un accès à des informations claires, compréhensibles et pertinentes sur le système de management de la S&ST?
					60102-1070	V2018 : Ces processus d'identification continue et proactive des dangers prennent-ils en compte l'évolution des connaissances et des informations sur les dangers?
					70401-1118	V2018 : Les besoins en communication internes et externes pour le Système de Management de la S&ST ont-ils été déterminés, sont-ils mis en œuvre et sont-ils tenus à jour (sujet, moment, avec qui en interne, avec qui parmi les intervenants extérieurs et les visiteurs du lieu de travail, avec qui parmi les autres parties intéressées, comment, qui communique...)?
					70401-1122	V2018 : Dans son processus de communication du Système de Management de la S&ST, Le Groupe/l'entité s'est-il assuré que les informations devant être communiquées sur la S&ST sont cohérentes avec les informations générées au sein du système de Management de la S&ST et qu'elles sont fiables?
					70401-1125	V2018 : Des informations documentées sont-elles conservées comme preuves des communications du Groupe?

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
2.2.3.5	L'employeur coordonne-t-il le recyclage des formations (accueil SSE / formation renforcée/formation habilitante)?	25	VD	50	50400-1032	V2018 : Le Groupe/l'entité prévoit-il les modalités, le temps, la formation et les ressources nécessaires pour la consultation et la participation des travailleurs?
					50400-1046	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la participation des travailleurs non encadrants dans la détermination des exigences en termes de compétences, de besoins en formation, des formations et d'évaluation de la formation?
					70200-1106	V2018 : Comment le plan de formation de l'année est-il construit?
					70200-1107	V2018 : Existe-t-il un suivi individuel des formations?
					70200-1108	V2018 : Dans quelle proportion, le plan de formation de l'année est-il réalisé? Quelles sont les conséquences lorsque des formations ne sont pas réalisées?
					70200-1109	V2018 : Comment évalue-t-on l'efficacité des formations?
					70200-1110	V2018 : Les formations par compagnonnage sont-elles reconnues et suivies?
					80102-1139	V2018 : Le Groupe/l'entité/l'entité a-t-il établi, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour l'élimination des dangers et la réduction des risques pour la S&ST en utilisant la hiérarchie des mesures de prévention suivante : - Eliminer le danger, - Substituer par des procédés, des opérations, des matières ou des équipements moins dangereux, - Mettre en œuvre des mesures de protection collectives et réorganiser le travail, - Utiliser des mesures de prévention administratives, y compris la formation, - Utiliser des équipements de protections individuelle adéquats.

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
2.2.3.11	L'employeur applique-t-il les modalités d'évaluation des salariés temporaires permettant de valider l'acquisition des connaissances SSE ?	25	VD	50	60101-1050	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour assurer que le système de Management de la S&ST peut atteindre le ou les résultat(s) escompté(s)?
					70200-1104	V2018 : Les compétences nécessaires des travailleurs qui ont, ou sont susceptibles d'avoir une incidence sur les performances en S&ST sont-elles identifiées? De quelle façon?
					70200-1105	V2018 : Comment s'assure-t-on que les travailleurs possèdent les compétences nécessaires (y compris dans leur capacité à identifier les dangers) ?
					70401-1118	V2018 : Les besoins en communication internes et externes pour le Système de Management de la S&ST ont-ils été déterminés, sont-ils mis en œuvre et sont-ils tenus à jour (sujet, moment, avec qui en interne, avec qui parmi les intervenants extérieurs et les visiteurs du lieu de travail, avec qui parmi les autres parties intéressées, comment, qui communique...)?
2.3.1	L'entreprise intègre-t-elle dans ses valeurs, la culture SSE ?	50	V	50	50200-1020	V2018 : La politique de S&ST inclut-elle l'engagement à procurer des conditions de travail sûres et saines pour la prévention des traumatismes et pathologies liés au travail?
					50200-1024	V2018 : La politique de S&ST inclut-elle l'engagement à éliminer les dangers et à réduire les risques pour la S&ST?
					50200-1025	V2018 : La politique de S&ST inclut-elle l'engagement pour l'amélioration continue du système de management de la S&ST?
					100300-1225	V2018 : Le Groupe/l'entité améliore-t-il en continu la pertinence, l'adéquation et l'effectivité/efficacité du système de management de la S&ST en promouvant une culture favorable au système de management de la S&ST?
2.3.2	Les salariés font-ils preuve d'une culture SSE ?	50	V	50	100300-1225	V2018 : Le Groupe/l'entité améliore-t-il en continu, la pertinence, l'adéquation et l'effectivité/efficacité du système de management de la S&ST en promouvant une culture favorable au système de management de la S&ST?

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
3.1.6	L'analyse des risques SSE est-elle appliquée pour l'intégralité des tâches, travaux ou prestations à réaliser ?	25	VD	50	40400-1006	V2018 : A-t-on tenu compte de l'analyse du contexte, et de toutes les obligations de conformité, pour décrire les processus du Système de Management de la S&ST et leur interaction dans votre activité?
					60101-1050	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte, pour assurer que le système de Management de la S&ST peut atteindre le ou les résultat(s) escompté(s)?
					60101-1051	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour prévenir ou réduire les effets indésirables?
					60101-1052	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour s'inscrire dans une dynamique d'amélioration continue?
					60101-1053	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il pris en compte les dangers lors de la détermination des risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour le système de Management de la S&ST?
					60101-1054	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il pris en compte les risques pour la S&ST (et autres risques) lors de la détermination des risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour le système de Management de la S&ST?
					60101-1057	V2018 : En cas de changements planifiés (qu'ils soient temporaires ou permanents) Le Groupe/l'entité a-t-il procédé à l'évaluation des risques en amont de cette modification?
					60102-1072	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour déterminer et évaluer les autres risques liés à l'établissement, la mise en œuvre, le fonctionnement et la tenue à jour du système de management de la S&ST?
					60102-1073	V2018 : Le Groupe/l'entité définit-il la/les méthode(s) ainsi que les critères d'évaluation des risques pour la S&ST en fonction de leur domaine d'application, de leur nature et du moment afin de s'assurer qu'ils sont proactifs plutôt que réactifs et appliqués de façon systématique?
					80104-1148	V2018 : Le Groupe/l'entité coordonne-t-il son/ses processus d'acquisition de biens et services avec ses intervenants extérieurs, pour identifier les dangers et pour évaluer et maîtriser les risques pour la S&ST dus aux activités et opérations du Groupe/de l'entité ayant une incidence sur les travailleurs des intervenants extérieurs?
80104-1149	V2018 : Le Groupe/l'entité coordonne-t-il son/ses processus d'acquisition de biens et services avec ses intervenants extérieurs, pour identifier les dangers et pour évaluer et maîtriser les risques pour la S&ST dus aux activités et opérations des intervenants extérieurs ayant une incidence sur les autres parties intéressées sur le lieu de travail?					

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
3.1.7	L'analyse des risques SSE impacte-t-elle la préparation des tâches, travaux ou prestations ?	25	VD	50	40400-1006	V2018 : A-t-on tenu compte de l'analyse du contexte, et de toutes les obligations de conformité, pour décrire les processus du Système de Management de la S&ST et leur interaction dans votre activité?
					60101-1051	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour prévenir ou réduire les effets indésirables?
					60101-1057	V2018 : En cas de changements planifiés (qu'ils soient temporaires ou permanents) Le Groupe/l'entité a-t-il procédé à l'évaluation des risques en amont de cette modification?
					80104-1149	V2018 : Le Groupe/l'entité coordonne-t-il son/ses processus d'acquisition de biens et services avec ses intervenants extérieurs, pour identifier les dangers et pour évaluer et maîtriser les risques pour la S&ST dus aux activités et opérations des intervenants extérieurs ayant une incidence sur les autres parties intéressées sur le lieu de travail?
3.1.8	Les 9 principes généraux de prévention ont-ils été appliqués pour établir les mesures de prévention issues de l'analyse des risques ?	25	VD	50	60104-1085	V2018 : Le Groupe/l'entité prend-il en compte la hiérarchie des mesures de prévention et les éléments de sortie du système de management de la S&ST dans la planification de ses actions?
					100200-1217	V2018 : Lorsqu'un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit met-on en oeuvre toutes les actions requises (selon la hiérarchie des mesures de prévention), y compris des actions correctives?
3.2.12	L'employeur s'assure-t-il de la conformité du matériel mis en oeuvre ?	25	VD	50	40400-1006	V2018 : A-t-on tenu compte de l'analyse du contexte, et de toutes les obligations de conformité, pour décrire les processus du Système de Management de la S&ST et leur interaction dans votre activité?
					90101-1174	V2018 : Le Groupe/l'entité conserve-t-il des informations documentées pertinentes sur la maintenance, l'étalonnage ou la vérification des équipements de mesure?
					90102-1175	V2018 : Pour respecter les obligations de conformité (légales et autres) établit-on, met-on en oeuvre et tient-on à jour les dispositions nécessaires ?
					90102-1176	V2018 : Détermine-t-on la fréquence à laquelle la conformité sera évaluée ainsi que la/les méthode(s) d'évaluation?
					90102-1177	V2018 : Evalue-t-on la conformité et entreprend-on les actions de mise en conformité si nécessaire ?
					90102-1178	V2018 : Maintient-on la connaissance et la compréhension de l'état de conformité ?
					90102-1179	V2018 : Conserve-t-on des informations documentées sur les résultats des évaluations de conformité?

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
3.2.14	L'employeur a-t-il défini un dispositif de sélection SSE de ses sous-traitants ?	25	VD	50	80104-1150	V2018 : Le Groupe/l'entité s'assure-t-il que les exigences de son système de management de la S&ST sont remplies par les intervenants extérieurs et leurs travailleurs?
					80104-1151	V2018 : Le/les processus d'acquisition de biens et de services du Groupe/de l'entité définit-il des critères de S&ST pour la sélection des intervenants extérieurs?
					80104-1152	V2018 : Ces critères de S&ST pour la sélection des intervenants extérieurs sont-ils introduits dans les documents contractuels?
3.3.3	Les moyens de prévention permettant de préserver la sécurité sont-ils compris par les salariés ?	25	VD	50	50400-1031	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour la consultation et la participation des travailleurs (et quand ils existent, des représentants des travailleurs) quant au développement, la planification, la mise en oeuvre, l'évaluation des performances et les actions d'amélioration du système de management de la S&ST?
					50400-1038	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à la détermination des modalités nécessaires pour satisfaire aux exigences légales et autres exigences?
					50400-1043	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à l'assurance de l'amélioration continue?
					60102-1071	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour évaluer les risques pour la S&ST résultant des dangers identifiés? L'efficacité et l'effectivité des mesures de prévention existantes est-elle prise en compte?
					60104-1084	V2018 : Le Groupe/l'entité planifie-t-il la manière d'évaluer l'effectivité/efficacité de ces actions?
					90101-1171	V2018 : Le Groupe/l'entité détermine-t-il l'effectivité/l'efficacité du système de management de la S&ST?
					100200-1219	V2018 : Lorsqu'un événement indésirable ou une Non-Conformité se produit examine-t-on l'effectivité/l'efficacité de toute action mise en œuvre (y compris les actions correctives)?
3.4.1	L'employeur établit-il un REX à l'issue des tâches, travaux ou prestations ?	25	VD	50	70401-1123	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il mis en place un système de retour d'information (en vue d'une amélioration) portant sur son système de management de la S&ST?
3.4.7	Existe-t-il un dispositif de capitalisation du retour d'expérience à l'issue des tâches, travaux ou prestations ?	25	VD	50	Pas d'exigence de l'ISO 45001 précisant expressément la nécessaire formalisation d'un Retour d'expérience. Cependant, la capitalisation et la formalisation d'un Retour d'expérience fait partie des ambitions de la Direction Manufacturing.	

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
4.1.5	Le suivi des indicateurs de résultats SSE permet-il à l'employeur de mesurer l'évolution des résultats de l'entreprise ?	25	VD	50	60202-1100	V2018 : Lors de la planification de la façon dont les objectifs de S&ST seront atteints, Le Groupe/l'entité détermine-t-il la façon dont les résultats seront évalués, y compris les indicateurs de surveillance?
					60202-1100	V2018 : Lors de la planification de la façon dont les objectifs de S&ST seront atteints, Le Groupe/l'entité détermine-t-il la façon dont les résultats seront évalués, y compris les indicateurs de surveillance?
					90101-1167	V2018 : Pour surveiller, mesurer et analyser sa performance et l'efficacité de son système de management de la S&ST le Groupe/l'entité a-t-il déterminé les critères d'évaluation de la performance de S&ST ainsi que les indicateurs appropriés?
4.1.13	Les animations SSE permettent-elles les remontées d'informations ?	25	VD	50	Annexe 8 du mémoire	Focus sur les exigences relatives à la consultation et à la participation des travailleurs
4.1.24	Le dispositif d'appréciation des performances SSE à l'issue des tâches, travaux ou prestations est-il appliqué par l'entreprise ?	25	VD	50	Pas d'exigence de l'ISO 45001 précisant expressément la nécessaire formalisation d'un Retour d'expérience. Cependant, la capitalisation et la formalisation d'un Retour d'expérience fait partie des ambitions de la Direction Manufacturing.	
4.2.19	Les remontées informations SSE génèrent-elles des actions ?	25	VD	50	70401-1120	V2018 : Dans son processus de communication du système de Management de la S&ST, Le Groupe/l'entité s'est-il assuré que les points de vue des parties intéressées externes ont été pris en compte?
					70401-1123	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il mis en place un système de retour d'information (en vue d'une amélioration) portant sur son système de management de la S&ST?
					Annexe 8 du mémoire	Focus sur les exigences relatives à la consultation et à la participation des travailleurs
					70402-1127	V2018 : Le Groupe/l'entité s'assure-t-il que son/ses processus de communication permette(nt) aux travailleurs de contribuer à l'amélioration continue?

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
5.1.8	Le(s) plan(s) d'actions permet(tent)-il(s) l'amélioration continue ?	25	VD	50	70100-1103	V2018 : Pour chaque plan d'action : Le Groupe/l'entité identifie-t-il et fournit-il les ressources nécessaires à l'établissement, la mise en œuvre, la tenue à jour et l'amélioration continue du système de management de la S&ST?
					90203-1202	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les opportunités d'amélioration continue?
					90203-1204	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les décisions relatives aux opportunités d'amélioration continue?
5.1.13	La (les) méthode(s) d'analyse des risques permet(tent)-elle(s) l'amélioration continue ?	25	VD	50	60101-1052	V2018 : Le Groupe/l'entité a-t-il identifié les risques et opportunités qu'il est nécessaire de prendre en compte pour s'inscrire dans une dynamique d'amélioration continue?
					60103-1078	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour prendre en compte ces exigences légales et autres exigences dans l'établissement, la mise en œuvre, la tenue à jour et l'amélioration continue de son système de management de la S&ST?
5.2.3	Le bilan SSE se fonde-t-il sur l'atteinte partielle ou totale des objectifs ?	50	V	50	90203-1193	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération le niveau de réalisation de la politique de S&ST et d'atteinte des objectifs de S&ST?
5.2.5	Le bilan SSE se fonde-t-il sur les retours d'information et/ou d'expérience (accidentologie, exposition aux dangers, maladie professionnelle, visites, bilan de fin de chantier ...)?	50	V	50	90203-1197	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les résultats d'audits?
					90203-1198	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant la consultation et la participation des travailleurs?
5.2.11	Le bilan SSE est-il factuel ?	25	VD	50	90203-1194	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les événements indésirables, les non-conformités, les actions correctives et l'amélioration continue?
					90203-1195	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les résultats de la surveillance et de la mesure?
					90203-1196	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les résultats de l'évaluation de la conformité aux exigences légales et autres exigences?
					90203-1197	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les résultats d'audits?

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
5.2.14	Le bilan SSE contient-il une analyse qualitative ?	25	VD	50	90203-1194	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les évènements indésirables, les non-conformités, les actions correctives et l'amélioration continue?
					90203-1203	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les conclusions sur la pertinence et l'efficacité/effectivité permanente du système de management de la S&ST pour atteindre les résultats escomptés?
5.2.15	L'analyse qualitative du bilan SSE permet-elle l'amélioration continue ?	25	VD	50	90203-1194	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les évènements indésirables, les non-conformités, les actions correctives et l'amélioration continue?
					90203-1203	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les conclusions sur la pertinence et l'efficacité/effectivité permanente du système de management de la S&ST pour atteindre les résultats escomptés?
5.3.1	A partir de l'analyse du bilan SSE, l'employeur peut-il statuer sur l'efficience de son système de management ?	25	VD	50	60104-1084	V2018 : Le Groupe/l'entité planifie-t-il la manière d'évaluer l'effectivité/efficacité de ses actions?
					90101-1171	V2018 : Le Groupe/l'entité détermine-t-il l'effectivité/l'efficacité du système de management de la S&ST?
					90203-1203	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les conclusions sur la pertinence et l'efficacité/effectivité permanente du système de management de la S&ST pour atteindre les résultats escomptés?
5.3.2	L'employeur prend-t-il des décisions d'amélioration à la vue du bilan SSE ?	25	VD	50	90203-1194	V2018 : La Revue De Direction prend-elle en considération les informations sur la performance en S&ST y compris les tendances concernant les évènements indésirables, les non-conformités, les actions correctives et l'amélioration continue?
					90203-1208	V2018 : Les éléments de sortie de la Revue De Direction incluent-ils les opportunités d'amélioration de l'intégration du Système de management de la S&ST avec d'autres processus métiers, si nécessaire ?
5.3.3	Les décisions relatives aux actions d'amélioration aboutissent-elles à la révision d'outils du système de management (politique, objectifs, indicateurs, ...)?	25	VD	50	60103-1078	V2018 : Le Groupe/l'entité établit-il, met-il en œuvre et tient-il à jour un/des processus pour prendre en compte ces exigences légales et autres exigences dans l'établissement, la mise en œuvre, la tenue à jour et l'amélioration continue de son système de management de la S&ST?
					100300-1228	V2018 : Le Groupe/l'entité améliore-t-il en continu la pertinence, l'adéquation et l'effectivité/efficacité du système de management de la S&ST en tenant à jour et en conservant des informations documentées comme preuves de l'amélioration continue?

MASE					ISO 45001	
N° question	Questions	Note réf.	Variable	Réf. corrigée	N° Exigence	Critères
5.3.4	Les décisions relatives aux actions d'amélioration sont-elles communiquées et expliquées au personnel ?	25	VD	50	50100-1014	V2018 : La direction communique-t-elle sur l'importance de pratiquer l'amélioration continue du Système de Management de la S&ST?
					50400-1043	V2018 : Le Groupe/l'entité met-il l'accent sur la consultation des travailleurs quant à l'assurance de l'amélioration continue?
					60201-1092	V2018 : Les objectifs de S&ST prennent-ils en compte les résultats de la consultation des travailleurs et des représentants des travailleurs?
					70402-1126	V2018 : Le Groupe/l'entité communique-t-il en interne les informations pertinentes sur le système de management de la S&ST (changements, nouveautés, résultats...) aux différents niveaux et fonctions?
					70402-1127	V2018 : Le Groupe/l'entité s'assure-t-il que son/ses processus de communication permettent aux travailleurs de contribuer à l'amélioration continue?

Annexe n°11 : Carte d'identité du Sous-Processus P08-SP2

Code ID  
Rev. 0  
Du 16/03/18

# P08-SP2 - Réaliser les Prestations en Fabrication

## Carte d'Identité

16/03/2018

 GROUPE  
**ADF**  
SMART INDUSTRIAL SOLUTIONS

Rédacteur : Eric PANCHE-QUARTIER  
Vérificateur : Philippe TALLAGRAND  
Approbateur : Frédéric BARET



## Processus P08-SP2

# Réaliser les Prestations en Fabrication

### Pilote

Eric PANCHE-QUARTIER  
Directeur Division Métallurgie

### Finalité du processus

Produire des sous-ensembles métallurgiques, mécaniques et électriques, dont la conception et la manufacture renforcent la politique industrielle et pérennisent la maîtrise des savoir-faire du Groupe.

### Enjeux internes

- Définir et respecter nos indicateurs de performance (€ & QSE)
- Transformer nos ateliers en usines de production à flux tendu
- Optimiser et upgrader les ressources humaines et technologiques
- Gestion et maîtrise du « Make or Buy » sur les métiers référents

### Opportunités

- Passer d'une culture de réaction à une stratégie de planification
- Moderniser notre outil de production
- Professionnaliser et fiabiliser notre processus de réalisation
- Contribuer à l'amélioration environnementale de nos ateliers
- Améliorer la Qualité de Vie au Travail

### Parties Intéressées

- Clients
- Collaborateurs
- Prestataires, partenaires, fournisseurs
- Administration
- Organismes de certification / normalisation
- Organismes législatifs et réglementaires
- IRP

### Contexte

Dans le cadre de l'organisation du groupe et du marché industriel actuel, la valeur ajoutée proposée par nos métiers doit permettre de mieux répondre à la diversification des besoins sur les trois secteurs stratégiques : Aerospace et Défense, Energie, Oil & Gaz.

### Enjeux externes

- Garantir une production selon les meilleurs standards du marché
- Augmenter notre production
- Affirmer notre statut de fabricant constructeur
- Développer et fidéliser des alliances stratégiques

### Risques

- Difficulté à attirer les nouveaux talents
- Résistance au changement
- Perte de compétences liée à la rationalisation des implantations
- Mauvaise stratégie d'investissement et de déploiement
- Non respect de la politique industrielle du Groupe

### Exigences applicables

- Normes / référentiels clients
- Réglementations et directives
- Normes techniques
- Exigences internes HSEQ, règlement intérieur
- Règles de l'art
- Code de conduite

### Copilotes

Philippe TALLAGRAND  
Directeur Division Electromécanique

### Ressources associées

- Humain :  
Equipes ateliers  
Responsables de Départements  
Directeurs de Divisions  
Fonctions Supports
- Moyens/ infrastructures:  
Outillages, Machines outils  
Moyens de mesure, de contrôle et d'essais  
Bureaux, Ateliers  
Véhicules de service et de production
- Externe:  
Prestataires externes de spécialité et de capacité  
Organismes de contrôle et certification  
Partenaires/ Fournisseurs

### Impacts environnementaux

- Déchets liés à l'activité
- Consommation de matière première et énergies
- Activités de spécialité sous-traitées (transport, traitement de surface...)



## Processus P08-SP2 Réaliser les Prestations en Fabrication

Pilote

Eric PANCHE-QUARTIER  
Directeur Division Métallurgie

N°	Processus Amont	Éléments d'entrée	Activités	Éléments de sortie	Processus Aval
1	P01 - Piloter P07 – Marketing	Cahier des charges, caractéristiques clés, besoins implicites, Comité "Make Or Buy" Plan de charge	Piloter les prestations	Respect date livraison client Choix : "Make" ou "Buy" Affectation des moyens et des ressources, sous-traitance REX	P01 – Piloter P03 – RH P05 – Acheter
2	P04 – Ressources technologiques P02 - Innover P07 – Marketing	Plans guide, plans d'ensemble, Concept 3D, Cahier des charges fonctionnels, Choix : "Make" ou "Buy"	Concevoir et développer les prestations	Réalisation des plans de fabrication, Plans de détail des pièces, cotation fonctionnelle, chaîne de cotes Nomenclature des pièces Plan de remontage Approvisionnement, sous-traitance Gammes de fabrication Nomenclature matières premières Gammes de contrôle	P04 – Ressources technologiques P05 – Acheter
3	P03 – RH P04 – Ressources technologiques P05 – Acheter P06 - Amélioration	Gammes de fabrication Planning de fabrication Choix : "Make" ou "Buy" Gammes de contrôle Procédure d'essai Matrice de conformité	Exécuter nos prestations	Piloter la sous-traitance PV de contrôle Rapport d'essai REX	P04 – Ressources technologiques P06 -Amélioration
4	P01 – Piloter P04 – Ressources technologiques P06 - Amélioration	Audits et inspection Exigences DIRMAN / qualité perçue Réclamations clients, NC internes Réglementation, veille normative, procédures groupe	Maîtriser la qualité opérationnelle	Rapport d'audit, plan d'action Retour enquêtes satisfaction client Plan d'action correctif et préventif Documentation DIRMAN à jour	P01 – Piloter P06 - Amélioration P07 – Marketing

### Références Documentation Applicable

1- Document applicable	2 – Document applicable	3 – Document applicable	4 – Document applicable	5 – Document applicable	6 – Document applicable	7 – Document applicable
------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------



## Processus P08-SP2

# Réaliser les Prestations en Fabrication

Pilote

**Eric PANCHE-QUARTIER**  
 Directeur Division Métallurgie

Indicateurs	Fréquence	Responsable	Objectif 2018	Mode de calcul
<ul style="list-style-type: none"> <li>IP8 - 01 : Indicateur OTD (On Time Delivery)</li> <li>IP8 - 02 : Indicateur OQD (On Quality Delivery)</li> <li>IP8 - 03 : Expositions accidentelles CMR et ACD toxiques</li> <li>IP8 - 04 : Nb impact environnementaux de criticité <math>\geq 3C</math> du fait de nos activités</li> <li>IP8 - 05 : Nombre de détections de situations dangereuses et presque accidents</li> <li>IP8 - 06 : Détections de non-conformités internes qualité produit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mensuelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Directeur DIRMAN</li> <li>Resp QSE DIRMAN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>IP8 - 01 <math>\geq 80\%</math></li> <li>IP8 - 02 <math>\geq 80\%</math></li> <li>IP8 - 03 <math>\leq 20</math></li> <li>IP8 - 04 = 0</li> <li>IP8 - 05 <math>\geq 1000</math></li> <li>IP8 - 06 <math>\geq 500</math></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>IP8 - 01 : Méthode à définir par pilotes de processus</li> <li>IP8 - 02 : Méthode à définir par pilotes de processus</li> <li>IP8 - 03 : Nature = Exposition accidentelle / sur l'année civile</li> <li>IP8 - 04 : Nature = Obs HSEQ / Sous-Nature = NC / Obs Catégorie = ENV / Obs Sous-Catégorie = IMPACT / Obs origine = tous / Criticité <math>\geq 3C</math> sur l'année civile</li> <li>IP8 - 05 : Nature = Obs HSEQ / Obs Catégorie = Sécurité / Obs Sous-Catégorie = Situations dangereuses et Presqu'accidents / Obs origine = tous / Criticité = toutes sur l'année civile</li> <li>IP8 - 06 : Nature = Obs HSEQ / Sous-nature = NC / Obs origine = Interne / Obs Catégorie = Qualité / Obs Sous-Catégorie = Produit / Criticité = toutes sur l'année civile</li> </ul>

Mode de pilotage	Fréquence
<b>Comité d'Amélioration de Processus P8</b> <b>Réunion d'Orientation BU et Directions</b> <b>Revue de direction Entités BU et Directions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Triannuelle</li> <li>Annuelle</li> <li>Annuelle</li> </ul>

Evaluation de la Maturité	
Notation RDD Année N	Notation RDD Année N-1

Commentaire du pilote



## Annexe n°12 : Cartographie des certifications de la Direction Manufacturing

	Cadenet	Marseille-Provence	La Feuillane	Colmar	Saint-Nazaire	Venissieux	Casablanca	Tournefeuille	Gravelines	Rognac	Lessines
<b>MASE</b>	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Non
<b>EN 9100</b>	Non	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Non	Non	Non
<b>ISO 9001</b>	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui
<b>ISO 14001</b>	Non	Non	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Non
<b>CEFRI (indice 20)</b>	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Non
<b>Label atelier (préciser le nombre d'étoiles)</b>	Non	Oui (*)	Non	Oui (*)	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
<b>Autres (préciser l'intitulé de la certification)</b>	Non	Non	Oui (ISO 3834-2 EN 1090)	Non	Oui (ISO 3834-2 EN 1090)	Non	Non	Non	Oui (ISO 3834-2 EN 1090)	Oui (ISO 3834-2)	Oui (VCA PETRO)

## Annexe n°13 : Supports affichage SQCDP

Le SQCDP est un outil de communication et d'échange entre les managers et les compagnons.

Il est présenté et mis à jour chaque Lundi matin par l'animateur de la causerie hebdomadaire.

Il permet de faire un point et de prendre des mesures en fonction des observations faites la semaine passée sur les thématiques liées à :

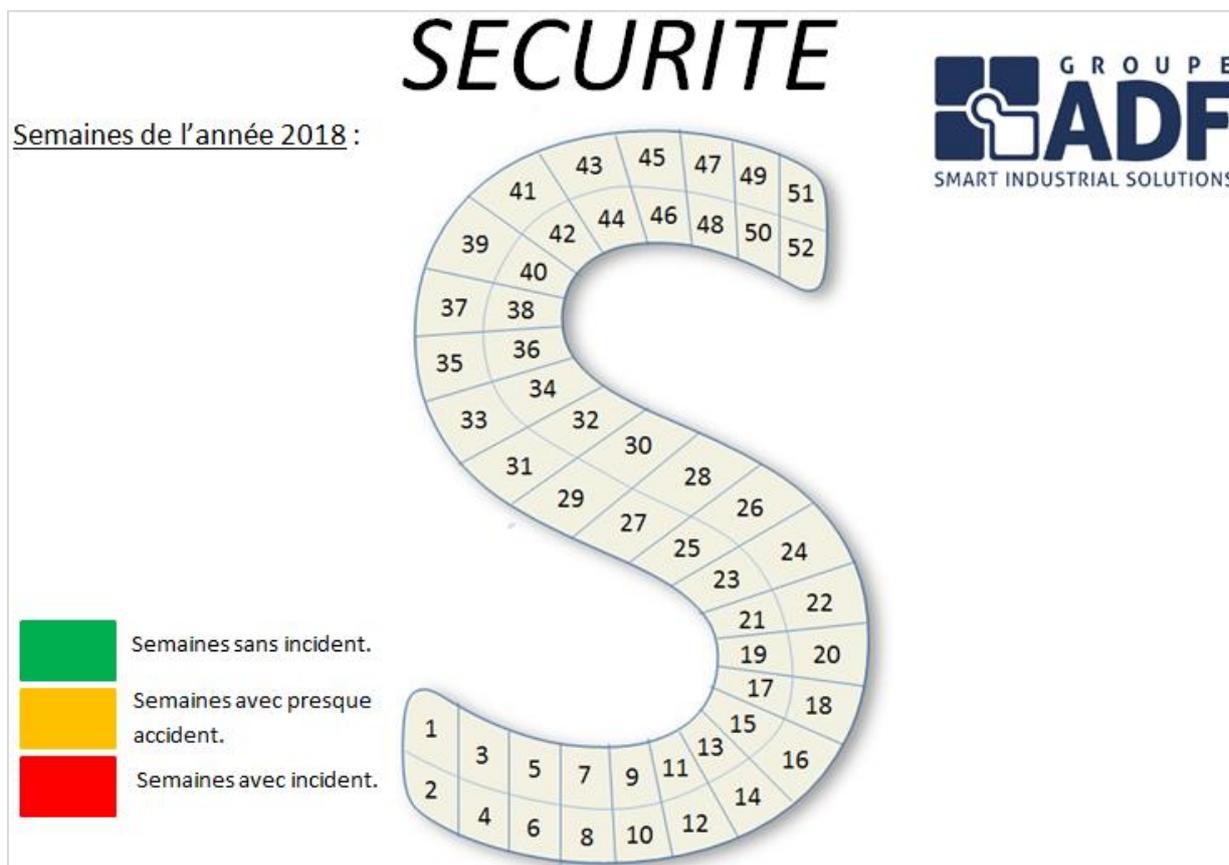
-  « S » : La Sécurité,
-  « Q » : La Qualité,
-  « C » : Aux problèmes de Charges,
-  « D » : Au respect des Délais,
-  « P » : Aux problématique du Personnel.

### Exemple pour la sécurité :

Si lors de la semaine précédente, aucun incident n'a eu lieu, alors, la case de la semaine correspondante doit être cochée en vert et le manager encourage les salariés à poursuivre leur mobilisation.

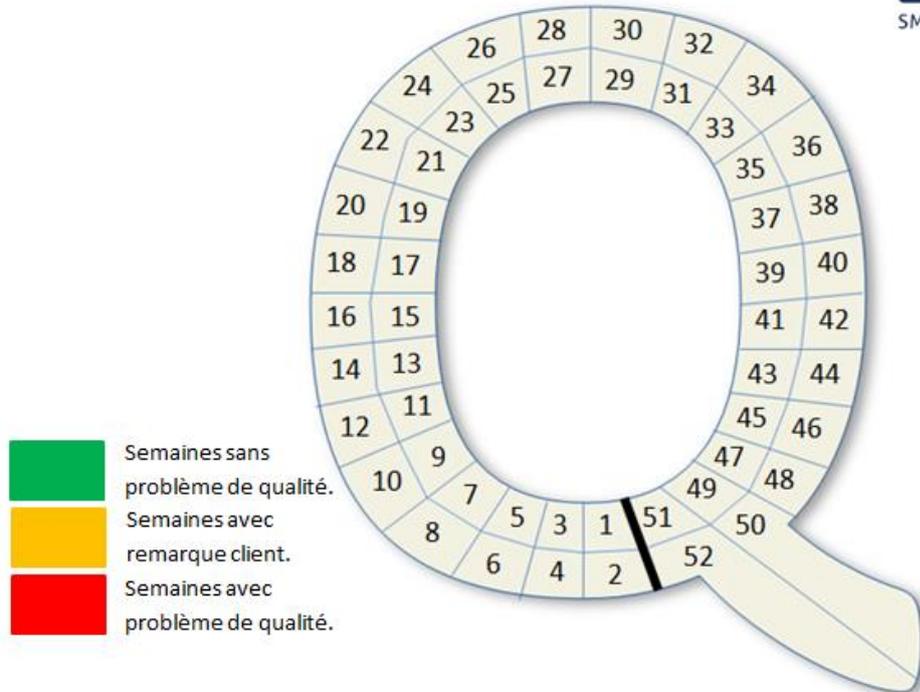
Si un Presqu'accident ou une Situation Dangereuse ont été relevés et enregistrés, la case doit être coloriée en jaune et ce moment doit donner lieu à un échange entre les différentes lignes managériales (Responsables, Animateurs HSEQ, Compagnons,..).

Si un incident ou un accident a eu lieu, la case doit être coloriée en rouge et une analyse orale approfondie, pouvant donner lieu à la prise de mesures correctives/préventives, doit être menée lors de ce moment entre les différentes lignes managériales.



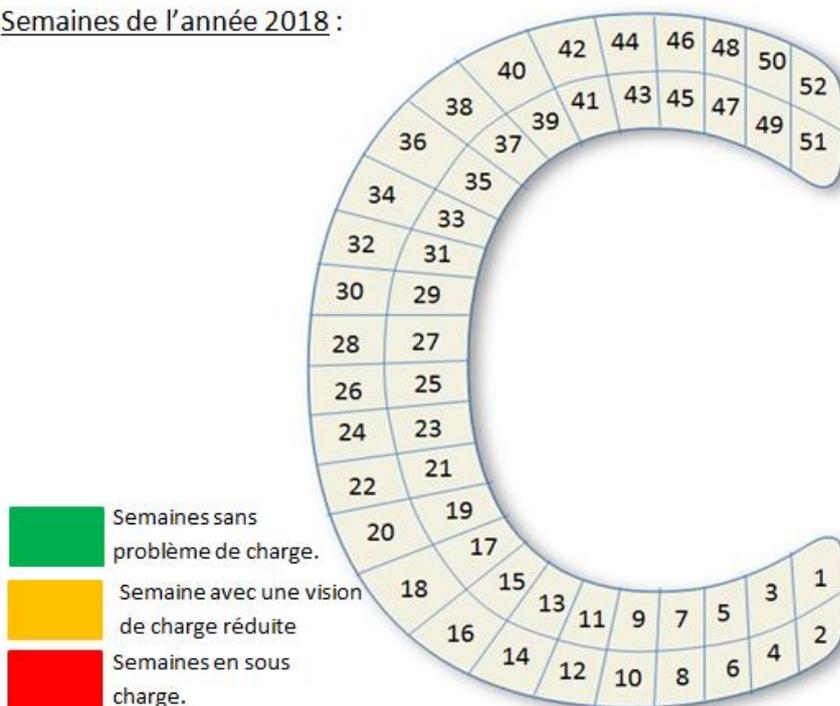
# QUALITE

Semaines de l'année 2018 :



# CHARGES

Semaines de l'année 2018 :



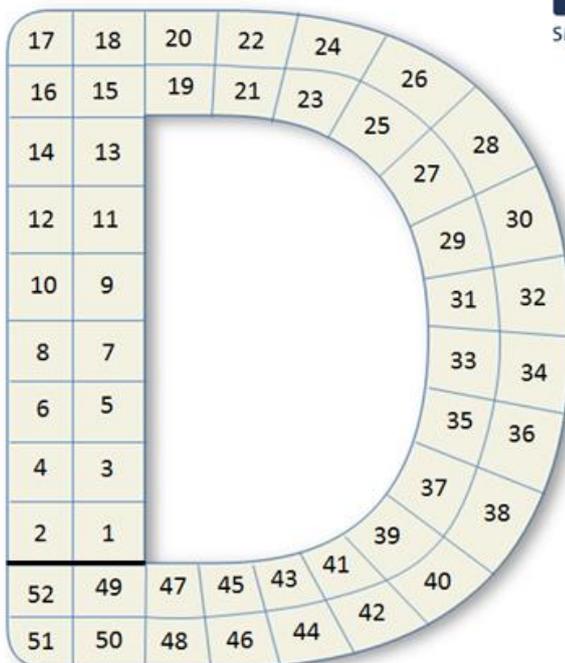
# DELAIS

Semaines de l'année 2018 :



 Semaines sans retard.

 Semaines avec retard de devis ou chantier.



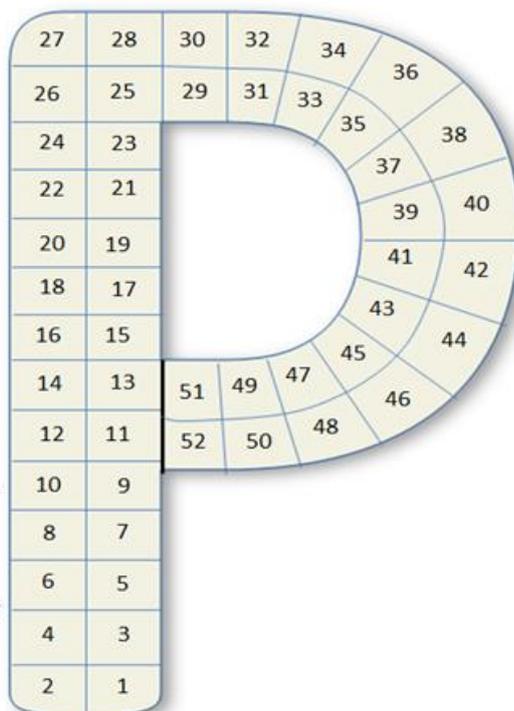
# PERSONNEL

Semaines de l'année 2018 :



 Semaines sans problème de personnel.

 Semaines avec problème de personnel.



## Annexe n°14 : Proposition commerciale Certification EN 9100 – ISO 9001 / 14001 – Bureau Veritas

Référentiels concernés		EN 9100	ISO 9001	ISO 14001	Total
Etendue du périmètre de certification		2 entités + Siège Groupe ADF	26 entités + Siège Groupe ADF	8 entités + Siège Groupe ADF	NA
<u>Coûts directs de certification (selon la proposition)</u>  Exclut donc les autres coûts directs (notes de frais auditeurs, notes de frais accompagnateur ADF, Notes de frais restauration du midi).  Ne prend évidemment pas en compte les coûts indirects qui fluctuent d'un audit à l'autre	Audits de renouvellement	12 950 €	12 525 €		<b>25 475 €</b>
	Audits de suivi n°1	4 962,50 €	7 287,50 €		<b>12 250 €</b>
	Audits de suivi n°2	6762,5	6887,5		<b>13 650 €</b>
	Gap Analysis (option exceptionnelle non prise en compte dans les calculs totaux)	1312,5	1312,5		<b>2 625 €</b>
Coût total sur 3 ans		<b>24 675 €</b>	<b>26 700 €</b>		<b>51 375 €</b>

## Annexe n°15 : Estimation des coûts directs minima relatifs aux démarches de certification MASE au sein de la Direction Manufacturing

	La Feuillane	Marseille-Provence	Colmar	Saint-Nazaire	Vénissieux	Tournefeuille	Gravelines	Rognac	Global Direction Manufacturing
Prise en considération d'une situation idéale permettant de réduire au maximum l'impact financier de la certification de nos ateliers selon le référentiel MASE	Certificat valable 3 ans	Situation Idéale : Certificats valables 3 ans							
Coût direct moyen associés à cette situation idéale (coût tous les 3 ans)	1 750 €	1 750 €	1 750 €	1 750 €	1 750 €	1 750 €	1 750 €	1 750 €	<b>14 000 €</b>
Cotisations MASE pour 3 ans	900 €	900 €	900 €	900 €	900 €	900 €	900 €	900 €	<b>7 200 €</b>
Total des coûts liés aux certifications MASE en prenant en compte une situation idéale qui ne représente pas la réalité									<b>21 200 €</b>

## Annexe n°16: Proposition financière certification intégrée Direction Manufacturing selon les référentiels ISO 9001, 14001 et 45001

INITIAL	2020
Frais de Gestion de Dossier Annuel	150,00 €
Revue préparatoire <i>1 jour</i>	1 000,00 €
Durée audit sur site <i>12 jours</i>	12 000,00 €
Hors site <i>2,50 jours</i>	2 500,00 €
SUIVI N°1	2021
Frais de Gestion de Dossier Annuel	150,00 €
Durée audit sur site <i>5 jours</i>	5 000,00 €
Hors site <i>1 jour</i>	1 000,00 €
SUIVI N°2	2022
Frais de Gestion de Dossier Annuel	150,00 €
Durée audit sur site <i>5 jours</i>	5 000,00 €
Hors site <i>1 jour</i>	1 000,00 €
<b>Total HT sur 3 ans</b>	<b>27 950,00 €</b>

**Annexe n°17 : Prestation optionnelle de « visite d'évaluation pour accompagnement dans la mise en place d'un SMI au sein de la Direction Manufacturing »**

VISITE D'EVALUATION	A déterminer
Durée audit sur site	
<i>5 jours</i>	
Hors site	6 000,00 €
<i>1 jour</i>	
<b>Total HT</b>	<b>6 000,00 €</b>

## Annexe n°18 : Tableur de présentation du planning Gantt

N° Tâche Gantt	Intitulé de la tâche	Date de début de la tâche	Date de fin de la tâche	Ressource(s) associée(s) à la tâche	Commentaire(s) sur la tâche
1	Mise en place de plusieurs Groupes de Travail	17/09/2018	30/09/2018	Réseau HSEQ CORPORATE Direction	Plusieurs Groupes de Travail devront être créés afin de piloter plusieurs actions de fond en même temps
2	Balayage, validation et/ou modification de la Grille d'Audit ISO 45001	01/10/2018	07/10/2018	Groupe de Travail Direction HSEQ E.COURTIN	La grille d'audit a été créée par les soins d'E.COURTIN qui a ainsi interprété les exigences du référentiel ISO 45001 pour les retranscrire sous forme de questions dans une grille d'audit.  Une seconde analyse permettant de croiser les interprétations sera nécessaire pour que la grille soit validée.
3	Poursuite du travail d'association des outils existants vis-à-vis du référentiel ISO 45001	08/10/2018	07/12/2018	Groupe de Travail 1 Direction HSEQ Réseau HSEQ	Afin d'estimer un taux de conformité du Groupe ADF vis-à-vis du nouveau référentiel, il sera important de poursuivre l'échantillonnage réalisé par E.COURTIN dans son mémoire d'alternance.
3.a	Balayage et vérification de l'échantillonnage réalisé dans le mémoire :  Items relatifs à la participation et à la consultation des travailleurs	08/10/2018	21/10/2018		
3.b	Réalisation du même travail comparatif entre les outils et pratiques en place au sein du Groupe et les exigences de l'ISO 45001	22/10/2018	28/11/2018		

N° Tâche Gantt	Intitulé de la tâche	Date de début de la tâche	Date de fin de la tâche	Ressource(s) associée(s) à la tâche	Commentaire(s) sur la tâche
3.c	Identification des écarts de notre système de management de la Sécurité en place vis-à-vis des exigences de l'ISO 45001	22/10/2018	28/11/2018	Groupe de Travail 1 Direction HSEQ Réseau HSEQ	Les écarts identifiés pourront permettre d'estimer le taux de conformité du Groupe vis-à-vis de ce référentiel ISO 45001
3.d	Calcul du taux de conformité du Groupe par rapport aux exigences de l'ISO 45001	29/11/2018	07/12/2018		
4	Association des exigences ISO 45001 par rapport aux exigences MASE	08/10/2018	07/12/2018	Groupe de Travail 2 Direction HSEQ Réseau HSEQ	Afin de lever des freins en CORPORATE (intégration selon l'ISO 45001 et pas selon le MASE suivi historiquement) l'objectif est d'identifier si l'intégralité des exigences du MASE peuvent être intégrées au sein de l'ISO 45001.
4.a	Balayage, validation et/ou modification des premières observations identifiées dans le cadre de l'étude de faisabilité d'E.COURTIN	08/10/2018	21/10/2018		
4.b	Réalisation du même travail comparatif entre l'intégralité des exigences du MASE et des attendus de l'ISO 45001	22/10/2018	28/11/2018		
4.c	Identification des exigences du MASE auxquelles l'ISO 45001 ne répondrait pas	22/10/2018	28/11/2018		
4.d	Calcul du taux d'exigences MASE couvertes par l'ISO 45001	29/11/2018	07/12/2018		

N° Tâche Gantt	Intitulé de la tâche	Date de début de la tâche	Date de fin de la tâche	Ressource(s) associée(s) à la tâche	Commentaire(s) sur la tâche
5	Poursuite de l'évaluation du niveau de maturité SSEQ de chacun des ateliers de la Direction Manufacturing	01/10/2018	07/12/2018	Groupe de travail 3 Responsables et managers Direction Manufacturing Réseau HSEQ	Une démarche d'audit de chacun des ateliers sur le principe du référentiel interne "Label" est en cours actuellement au sein de l'équipe SSEQ de la Direction Manufacturing.
5.a	Fin des audits "Label" sur le périmètre	01/10/2018	30/11/2018		
5.b	Rédaction d'un compte-rendu d'audit à la fin de chaque visite	01/10/2018	30/11/2018		
5.c	Rédaction d'un rapport d'étonnement permettant de résumer en un seul document toutes les observations issues de chaque compte-rendu d'audit	01/12/2018	07/12/2018		Un rapport d'étonnement est demandé par les dirigeants de la Direction Manufacturing afin d'avoir un aperçu général de l'état des lieux SSEQ de notre périmètre.
6	Réalisation d'une analyse financière détaillée prenant en considération l'impact économique des 4 hypothèses relevées	01/10/2018	07/12/2018	Groupe de Travail 4 Service Comptabilité Groupe Direction E.COURTIN	Pour présenter une analyse poussée aux dirigeants du Groupe et de la Direction Manufacturing, il sera important de présenter l'impact financier potentiel de chacune des hypothèses soulevées. Il faudra ainsi prendre en considération l'intégralité des coûts (directs et indirects) associés aux audits de certification de chacune des 4 Hypothèses

N° Tâche Gantt	Intitulé de la tâche	Date de début de la tâche	Date de fin de la tâche	Ressource(s) associée(s) à la tâche	Commentaire(s) sur la tâche
7	Reprise du mémoire d'alternance d'E.COURTIN pour le compléter en prenant en compte toutes les nouvelles observations	08/12/2018	31/12/2018	Groupes de Travail E.COURTIN	<p>Le contexte de rendu du mémoire était cadré par un nombre de pages maximum et par un délai imparti très limité.</p> <p>Cependant, il sert de base très solide pour proposer une tendance quant à la faisabilité de la mise en place d'un SMI au sein de la Direction Manufacturing.</p> <p>En sortant du cadre universitaire, nous pourrions nous permettre d'augmenter le volume d'informations et le délai imparti jusqu'à la fin de l'année 2018. A cet effet, l'étude de faisabilité pourra être complète et solide dans l'objectif d'être présentée aux différents dirigeants du Groupe et de la Direction Manufacturing.</p>
8	Présentation des résultats obtenus aux Dirigeants du Groupe et de la Direction Manufacturing	01/01/2019	31/01/2019	E.COURTIN V.LEMAIRE	La récupération de l'aval de la Direction est un jalon incontournable pour poursuivre le projet de mise en place d'un SMI au sein de la Direction Manufacturing.
8.a	Validation de la Direction	01/02/2019	01/02/2019		
8.b	Définition de sites pilotes en fonction des résultats mentionnés dans le rapport d'étonnement SSEQ et intégrés dans le mémoire d'E.COURTIN	01/02/2019	28/02/2019	Réseau HSEQ CORPORATE Direction	<p>Si l'aval de la Direction est obtenu pour le lancement d'une démarche d'intégration des systèmes au sein de notre périmètre, des sites pilotes devront être définis.</p> <p>Au vu des constatations du mémoire d'alternance, l'atelier de Casablanca devra forcément appliquer la démarche car c'est un atelier neuf où toutes les bonnes pratiques sont à déployer.</p> <p>En outre, les ateliers de Tournefeuille, Marseille-Provence et Colmars semblent être ceux qui sont les plus matures d'un point de vue SSEQ.</p>

N° Tâche Gantt	Intitulé de la tâche	Date de début de la tâche	Date de fin de la tâche	Ressource(s) associée(s) à la tâche	Commentaire(s) sur la tâche
9	Mise à jour du planning Gantt si de nouvelles actions sont définies à la suite de la présentation des résultats aux Dirigeants du Groupe et de la Direction Manufacturing.	01/02/2019	28/02/2019	E.COURTIN V.LEMAIRE	La présentation des résultats de l'étude de faisabilité aux Dirigeants du Groupe et de la Direction Manufacturing, donnera lieu à de nombreux échanges qui pourront potentiellement rajouter des actions au planning déjà en place.
10	Lancement des essais d'intégration sur les ateliers pilotes définis	01/03/2019	31/12/2019	Réseau HSEQ CORPORATE Direction	<p>Si l'aval de la Direction est obtenu au sein de notre périmètre, les démarches d'intégration devront être lancées dans ces derniers.</p> <p>Au vu des constatations du mémoire d'alternance, l'atelier de Casablanca devra forcément appliquer la démarche car c'est un atelier neuf où toutes les bonnes pratiques sont à déployer.</p> <p>De plus, les ateliers de Tournefeuille, Marseille-Provence et Colmars semblent être ceux qui sont les plus matures d'un point de vue SSEQ.</p>
11	Formalisation des Retours d'Expériences suite aux essais de lancement de démarches intégrées au sein des ateliers pilotes de la Direction Manufacturing.	01/03/2019	31/12/2019	Réseau HSEQ CORPORATE Direction Management local	<p>Les essais de lancement de la démarche intégrée au sein des ateliers pilotes engendreront forcément des retours suite aux points forts et problématiques rencontrés.</p> <p>La mise en place d'un système centralisé des Retours d'Expériences sera intéressant pour faciliter le pilotage de la démarche.</p>

N° Tâche Gantt	Intitulé de la tâche	Date de début de la tâche	Date de fin de la tâche	Ressource(s) associée(s) à la tâche	Commentaire(s) sur la tâche
12	Création d'un plan d'actions associé au système de Retour d'Expériences pour préparation à la certification intégrée	01/09/2019	31/12/2019	E.COURTIN V.LEMAIRE	Pour apporter des réponses aux Retours d'Expériences enregistrés dans le système centralisé, la mise en place d'un plan d'actions de suivi est impérative.
13	Validation du lancement de la démarche d'intégration au sein du périmètre de la Direction Manufacturing	01/01/2020	01/01/2020	Réseau HSEQ CORPORATE Direction Management local	Jalon nécessaire afin de présenter aux responsables du Groupe et de la Direction Manufacturing, les résultats des essais de lancement de démarche d'intégration sur les sites pilotes.
14	Premiers audits intégrés internes (sur les sites pilotes dans un premier temps)	01/01/2020	30/06/2020	Réseau HSEQ CORPORATE	D'ici le début de l'année 2020, de nombreux outils qui tendent vers l'intégration auront pu être déployés sur l'intégralité des périmètres de la Direction Manufacturing. Ajouté à cela, le référentiel interne "Label Atelier" aura déjà été revu en intégrant les exigences des référentiels ISO. Ces audits permettront ainsi d'avoir un aperçu du travail restant à fournir en vue du lancement d'une démarche de certification dans le courant de l'année 2021.

N° Tâche Gantt	Intitulé de la tâche	Date de début de la tâche	Date de fin de la tâche	Ressource(s) associée(s) à la tâche	Commentaire(s) sur la tâche
15	Clôture du plan d'actions associé aux Retours d'Expériences et ouverture d'un nouveau plan d'actions associé à la préparation du lancement de la démarche de certification intégrée Direction Manufacturing.	01/01/2020	31/12/2020	Réseau HSEQ CORPORATE Management Local Direction	Le plan d'actions relatif aux retours des phases de test devra être clos. Si des actions de ce dernier ne sont pas soldées, il faudra les reporter dans le nouveau plan d'actions associé à la préparation du lancement de la démarche SMI. Un plan d'actions centralisé permettra à tous les centre de pouvoir profiter des écarts relevés en local et ainsi harmoniser les pratiques inter-ateliers.
16	Lancement de la démarche d'accompagnement avec l'aide de l'organisme AFNOR Certification	01/08/2020	31/12/2020	Réseau HSEQ Direction E.COURTIN V.LEMAIRE	Lors de l'étude de faisabilité (à la charge d'E.COURTIN), un devis a été récupéré auprès de l'organisme AFNOR Certification. Ce devis propose une offre commerciale relative à la mise en place d'une démarche de certification intégrée. En outre, il comportait également une offre optionnelle d'évaluation du système en place en vue d'une démarche de certification intégrée afin de préparer le périmètre en amont de cette première certification.
17	Lancement démarche intégrée au sein de la Direction Manufacturing	01/01/2021	01/01/2021	Réseau HSEQ Direction CORPORATE E.COURTIN V.LEMAIRE	Jalon permettant de clôturer le plan d'actions et de lancer la démarche de certification intégrée au sein du périmètre de la Direction Manufacturing. <b>A cet effet, si tout se déroule comme prévu dans le planning Gantt, la démarche de certification intégrée du périmètre pourra être programmée en 2021.</b>

N° Tâche Gantt	Intitulé de la tâche	Date de début de la tâche	Date de fin de la tâche	Ressource(s) associée(s) à la tâche	Commentaire(s) sur la tâche
18	Poursuite du travail sur l'amélioration de nos outils pour tendre vers l'intégration des systèmes	01/10/2018	31/12/2020	Réseau HSEQ Direction CORPORATE...	<p>La liste d'actions, présentée à la fin du planning Gantt est non exhaustive et peut être complétée par de nombreuses autres tâches (mise à jour de la cartographie des processus, séparation juridique des ateliers partagés,...).</p> <p>Néanmoins, elle met en relief des actions incontournables qui devront être mises en oeuvre afin de préparer au mieux la Direction Manufacturing en vue d'une démarche de certification intégrée selon les référentiels ISO.</p> <p>Ces actions sont d'autant plus incontournables, qu'elles permettront à notre périmètre d'améliorer considérablement ses performances SSEQ dans le contexte actuel de réorganisation en profondeur.</p>
18.a	Mise à jour du référentiel Label Atelier pour intégration des exigences ISO	01/10/2018	31/12/2020		
18.b	Réduction des disparités inter-ateliers grâce au référentiel Label Atelier	01/10/2018	31/12/2020		
18.c	Transformation de nos outils en les digitalisant pour simplifier la centralisation des informations	01/10/2018	31/12/2020		
18.d	Déploiement d'un système de formalisation et de capitalisation du Retour d'Expérience	01/10/2018	31/12/2020		
18.e	Mise en place d'un système de communication et de consultation des travailleurs, efficient	01/10/2018	31/12/2020		
18.f	Harmonisation et intégration de notre système documentaire	01/10/2018	31/12/2020		
18.g	Autres actions pouvant être menées suite aux retours d'expériences des sites pilotes	01/10/2018	31/12/2020		

## Chartes anti plagiat

Je soussigné, Esteban COURTIN, étudiant en deuxième année de master IS-PRNT à la Faculté de Pharmacie de la Timone, atteste sur l'honneur que le présent mémoire a été écrit de ma main, que ce travail est personnel et que toutes les sources d'informations externes et les citations d'auteurs ont été mentionnées conformément aux usages en vigueur (nom de l'auteur, nom de l'article, éditeur, lieu d'édition, année, page...).

Je certifie par ailleurs que je n'ai ni contrefait, ni falsifié, ni copié l'œuvre d'autrui afin de la faire passer pour mienne.

Fait à Vitrolles, le 10/07/2018

Signature :



## Bibliographie

FD X 50-176. Management des processus. *Outil de Management*. France : Afnor (Octobre 2005)  
Chapitre 4 : L'approche processus (pages 9 à 12)

Chapitre 5 : Manager par les processus (pages 13 à 19).

→ Utilisé pour les chapitres relatifs au management des processus dans le présent mémoire.

AC X50-200. Systèmes de management intégré. *Bonnes pratiques et retours d'expériences*. France : Afnor (Janvier 2003)

Chapitre 4 : Recommandations (pages 7 à 26)

→ Utilisé pour la création des matrices SWOT relatives au SMI et notamment dans la prise en compte des pièges à éviter.

Norme EN ISO 14001 (version 2015). Système de management Environnemental. *Exigences et lignes directrices pour son utilisation*.

Intégralité de la norme utilisée lors de l'analyse des référentiels QSE.

Document Groupe : Grille audit ISO 14001. *Enregistrée dans la Gestion Electronique Documentaire (GED)*.

Intégralité de la grille d'audit utilisée.

→ Utilisée comme modèle lors de la création de la grille d'audit ISO 45001.

→ Utilisée pour appropriation des exigences de la norme lors de l'analyse des référentiels.

Norme EN ISO 9001 (version 2015). Système de management de la qualité. *Exigences*.

Intégralité de la norme utilisée lors de l'analyse des référentiels QSE.

Document Groupe : Grille audit ISO 9001. *Enregistrée dans la Gestion Electronique Documentaire (GED)*.

Intégralité de la grille d'audit utilisée.

→ Utilisée comme modèle lors de la création de la grille d'audit ISO 45001.

→ Utilisée pour appropriation des exigences de la norme lors de l'analyse des référentiels.

Livre Management Stratégique et management de la qualité rédigé par Francis ROESSLINGER et Dominique SIEGEL. *Afnor Editions*.

Partie I : Le Management de la Qualité

Chapitre 3 : Les principes du management de la qualité (pages 37 à 46)

Livre Au cœur de l'ISO 9001 : 2015 rédigé par Marc BAZINET, Dori NISSAN et Jean-Marie REILHAC. *Afnor Edition*

Chapitre 4 : Une analyse pas à pas des changements majeurs (p 39 à 99)

Norme BS OHSAS 18001 (version 2007). *Systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail*. Exigences.

Intégralité de la norme utilisée lors de l'analyse des référentiels QSE.

NF ISO 45001 (Mars 2018). *Système de management e la santé et de la sécurité au travail*. Exigences et lignes directrices pour leur utilisation.

Intégralité de la grille d'audit utilisée pour une grande partie du mémoire et des annexes.

ISO/DIS 45001 (Février 2016). *Système de Management de la Santé et de la Sécurité au Travail*. Exigences et lignes directrices pour leur utilisation.

Intégralité du DRAFT utilisé en préambule de la parution de l'ISO 45001.

Présentation ISO 45001. *Powerpoint AFNOR*. (2017). Santé et sécurité au travail : Ce que va changer la norme ISO 45001.

SLIDE 15/48 : « Contexte normatif du management de la S&ST »

SLIDE 20/48 : « ISO 45001 : Caractéristiques générales »

SLIDE 28/48 : « Structure de l'ISO 45001 : les spécificités »

SLIDE 35/48 : « Intégrer le bien-être et la Qualité de Vie au Travail »

ISO 45001\_Guide AFNOR Certification. *L'essentiel de la certification ISO 45001*. (04/2018)

Page 11/12 : « Vers un Système de Management Intégré »

Manuel d'Amélioration Sécurité des Entreprises. Référentiel MASE-UIC. Version 2014.

Intégralité du référentiel utilisé.

Manuel d'Amélioration Sécurité des Entreprises. *Les conseils de Masecotte*. Version 2014.

Intégralité du document étudié lors de l'analyse des différents référentiels.

Document Groupe : Grille audit MASE. *Enregistrée dans la Gestion Electronique Documentaire (GED)*.

Intégralité de la grille d'audit utilisée.

→ Utilisée pour appropriation des exigences de la norme lors de l'analyse des référentiels.

Thèse professionnelle Laura GIACOMONI. *Comment mettre en place la certification Corporate d'un Système de Management Intégré dans un contexte de restructuration européenne*. Master spécialisé Management de la Qualité, Sécurité et Environnement. CESI de Nîmes. Année 2015-2016.

Chapitre 1 : Système de Management Qualité, Sécurité et Environnement

Chapitre 3 : Réponse à la problématique

Annexe 2 : Analyse et interprétation des chapitres clés des normes

Documents Groupe : Revues de Direction – Comités d'Amélioration des Performances – Audits de certification.

-  [http://www.utc.fr/~mastermq/public/publications/qualite\\_et\\_management/MQ\\_M2/2014-2015/MIM\\_stages/JADID\\_Kaoutar/QPO\\_2015\\_ST02\\_MIM\\_%20JADID\\_Kaoutar\\_V02.pdf](http://www.utc.fr/~mastermq/public/publications/qualite_et_management/MQ_M2/2014-2015/MIM_stages/JADID_Kaoutar/QPO_2015_ST02_MIM_%20JADID_Kaoutar_V02.pdf)
-  <https://www.management-integre.com/smi.php>
-  <https://www.management-integre.com/smi.php>
-  <http://www.jelison.fr/systeme-de-management-integre-gse.html>
-  <https://www.iso.org/fr/iso-45001-occupational-health-and-safety.html>
-  <https://www.iso.org/fr/news/ref2272.html>
-  <https://www.iso.org/fr/news/ref2272.html>
-  <https://www.iso.org/fr/iso-14001-environmental-management.html>
-  <https://e-rse.net/definitions/norme-iso-14001-definition/>
-  <http://www.qualiteperformance.org/comprendre-la-qualite/referentiels-de-management-l-iso-9001-le-management-de-la-qualite>
-  <http://www.france-certification.com/les-certifications/iso-9001/>
-  <http://www.mase-asso.fr/>
-  <http://www.france-certification.com/les-certifications/mase/>
-  <http://leleanmanufacturing.com/>
-  <https://blog.kostango.com/les-6-principes-du-lean-manufacturing/>
-  <https://www.faq-logistique.com/Lean-Manufacturing.htm>
-  <http://www.decision-achats.fr/Thematique/strategie-achats-1236/breves/make-buy-decision-aborder-methodologie-312461.htm>
-  <http://www.ithac.fr/fr/strategie-make-or-buy>

## Résumé

Dans un contexte de restructuration profonde du Groupe ADF initiée en Janvier 2018, la Direction Manufacturing, qui regroupe les ateliers de fabrication de l'entreprise, ambitionne de rendre son ingénierie de certification efficiente.

Effectivement, le système de pilotage de la société est, depuis toujours, organisé autour de trois référentiels qui ont tendance à se juxtaposer entre eux :

- L'ISO 9001 pour le Management de la Qualité,
- L'ISO 14001 pour le Management de l'Environnement,
- Le MASE pour le Management de la Sécurité.

Dans cette perspective, la Direction Manufacturing souhaite profiter de la parution, en Mars 2018, d'un nouveau référentiel relatif aux thématiques de la Santé et de la Sécurité au Travail : l'ISO 45001. En effet, cette norme internationale, fruit de plusieurs années de gestation, possède la même structure de haut niveau HLS (High Level Structure) que les autres référentiels ISO appliqués au sein de l'entreprise.

Forts de toutes ces innovations, les représentants de la Direction Manufacturing ont soumis la possibilité de mettre en place un Système de Management Intégré Unique, bâti selon les principes des présentes normes ISO.

A cet effet, ce mémoire d'alternance présente une étude de faisabilité quant au déploiement d'une telle démarche afin de permettre aux Dirigeants de prendre une décision en toute connaissance de cause.

## Abstract

In a context of deep restructuring initiated by ADF Group in January 2018, the manufacturing direction, which gathers the company's manufacturing workshop, aspires to transform in an efficient way the certification process.

Indeed, for many years, the company was organized around three main reference, sometimes redundant:

- ISO 9001 for the Quality Management,
- L'ISO 14001 for the Environmental Management,
- Le MASE for the Security Management.

In this prospect, the manufacturing division would like to take advantage of the new reference about health and security at work: the ISO 45001.

Indeed this new standard meets higher requirements compared to ISO referentials being used at ADF.

With all these innovations the representatives of the manufacturing department have submitted the possibility of setting up a unique Integrated Management System built according to the principles of the ISO standards.

For this purpose, this report presents a feasibility study on the deployment of this new standard in order to allow the directors to make a decision.

## Mots clés

Système de Management Intégré – ISO 9001 – ISO 14001 – ISO 45001 – MASE – EN9100 – Label Atelier – Certification – Audits – Groupe ADF – Direction Manufacturing – Cadenet – Ateliers de fabrication – Réorganisation – Projet ONE – Improving Your Performance – Faisabilité – Etude – Analyse – Comparaison – SWOT – Maturité – Cartographie – Processus – Efficience – Harmonisation – Simplification – Valeur-Ajoutée – Animateur HSEQ-RP – Coordinateur SSE-PCR – Gantt Project