

Comment se passe un audit de certification qualité selon le RNQ ?

Isabelle JOUANIN-PERIN – DMTS – Auditeur Qualité certifié des OF selon le RNQ

Rappels essentiels

DE QUELLE CERTIFICATION PARLONS-NOUS ?



- CERTIFICATIONS PROFESSIONNELLES (DIPLÔMES, TITRES À FINALITÉ PROFESSIONNELLE, CQP...)
- CERTIFICATION DE PERSONNES OU DE COMPÉTENCES
- CERTIFICATION DE SERVICES
- CERTIFICATION DE PRODUITS
- CERTIFICATION DE SYSTÈME
- ...

LE CADRE GÉNÉRAL DE LA CERTIFICATION QUALITÉ DES OF

L'enjeu de la certification

Pour les
financements par
fonds publics ou
mutualisés



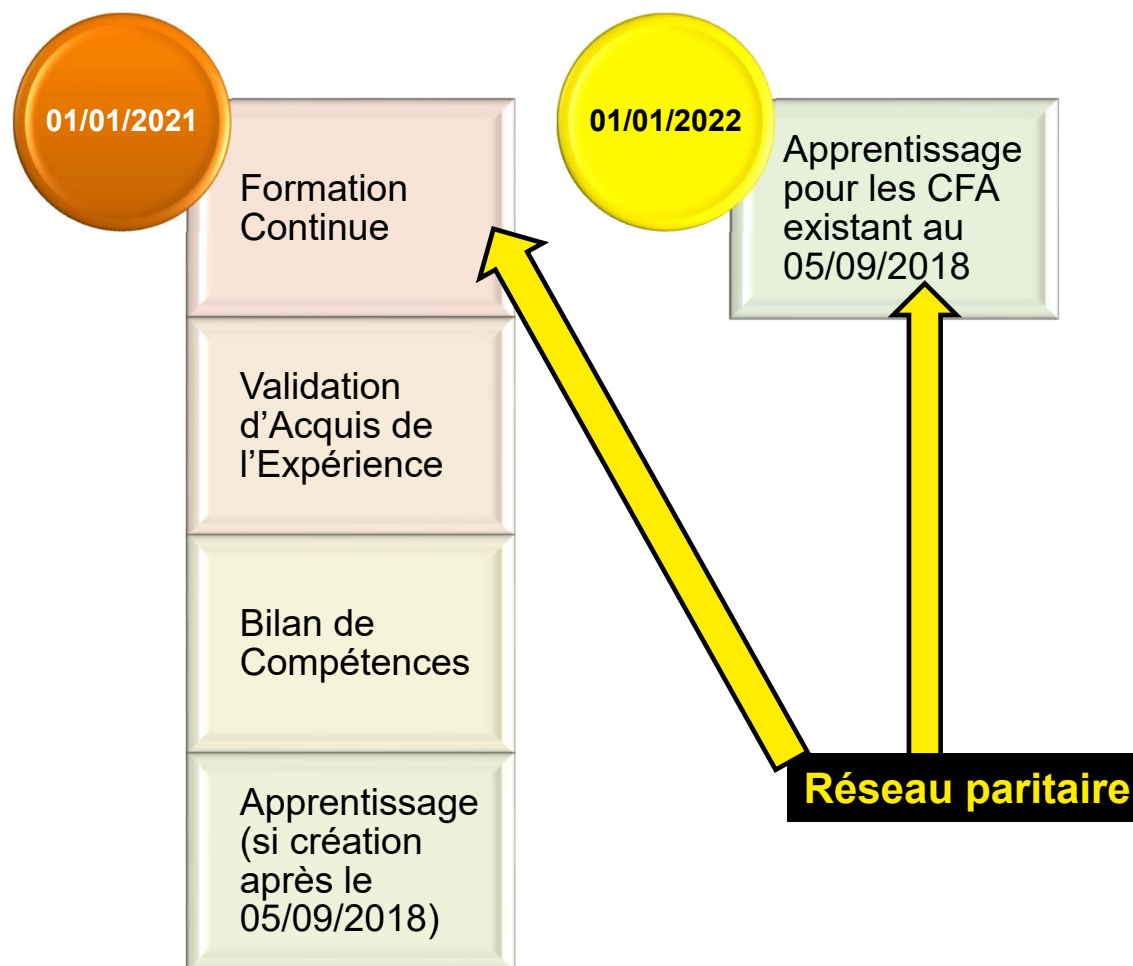
Faire garantir par un tiers indépendant la capacité d'un organisme à répondre aux exigences du référentiel en s'assurant de :

- L'organisation et méthodes mises en place par l'organisme de formation
- La conformité au socle réglementaire de l'activité
- L'existence de dispositif de mesure des résultats
- L'existence d'une dynamique d'amélioration continue

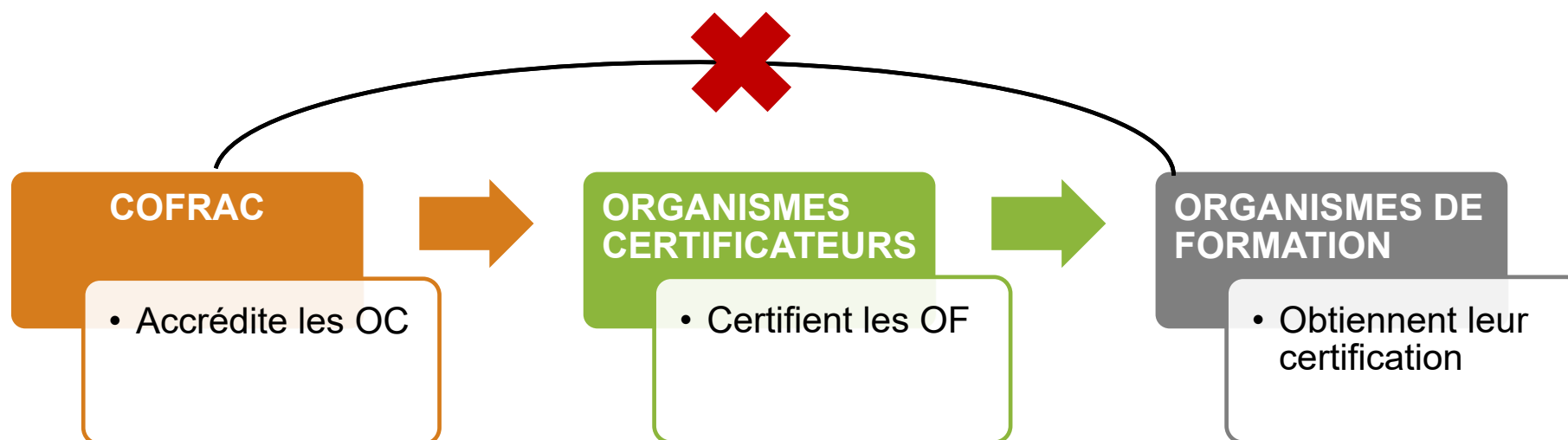


Certification de SYSTEME

DATES D'OBLIGATION DE CERTIFICATION QUALITÉ DES OF



LE CADRE GÉNÉRAL DE LA CERTIFICATION QUALITÉ DES OF



LES ORGANISMES CERTIFICATEURS RECEVABLES PAR LE COFRAC

Liste des organismes certificateurs au 24/10/19

Afnor Certification

Apave Certification

BCS Certification

Bureau Veritas Certification

CERTUP

Global Certification

I.Cert

ICPF & PSI

ISQ

Proneo Certification

Qualianor Certification

Qualitia Certification

SGS ICS

Socotec Certification



Les organismes ne figurant pas sur la liste éditée par le Ministère du Travail ne peuvent démarcher/travailler avec les OF sur la base du nouveau référentiel qualité

LES NON-CONFORMITÉS

UNE NON-CONFORMITÉ EST UN ÉCART ENTRE LE NIVEAU ATTENDU PAR L'INDICATEUR ET LES ÉLÉMENTS DE PREUVES RECUEILLIS LORS DE L'AUDIT

Deux cas :

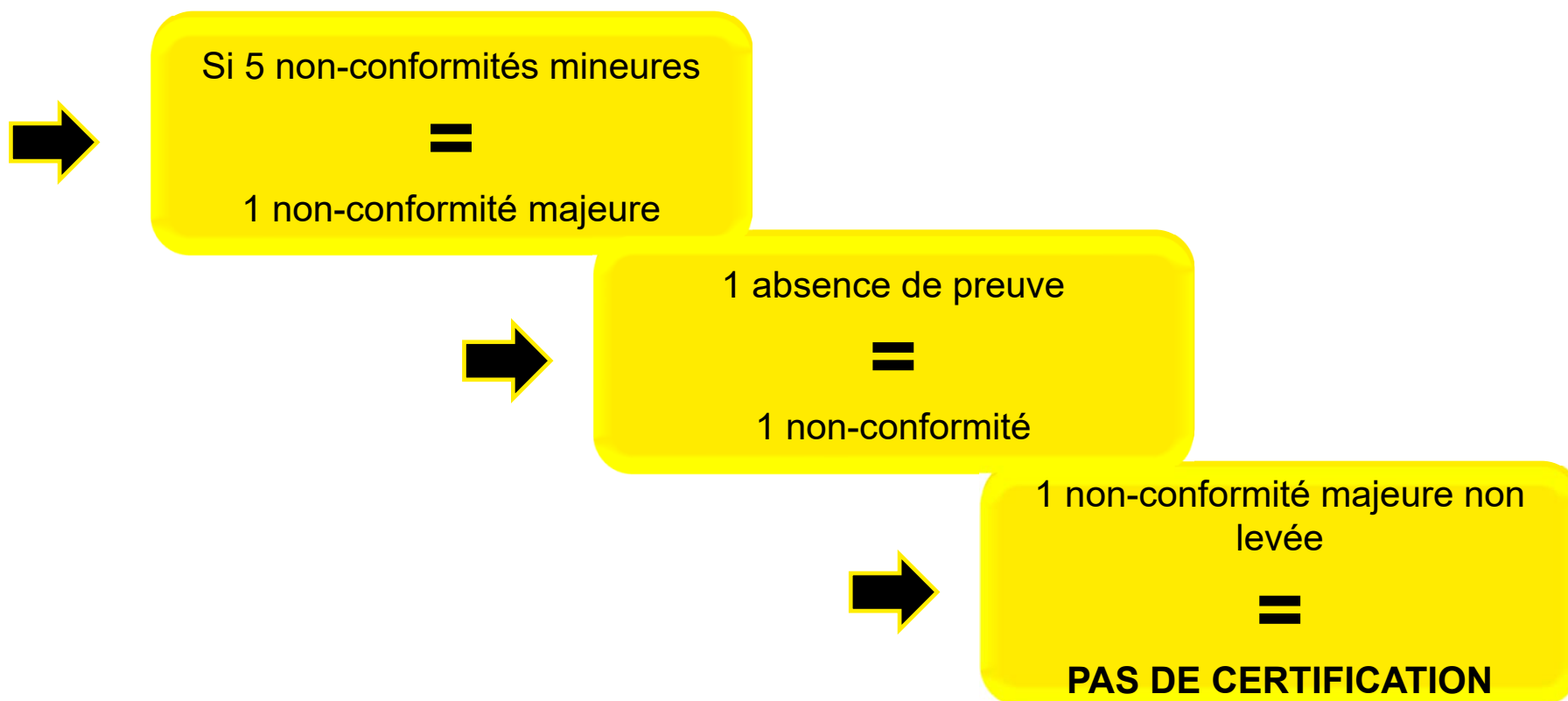
- ➔ Une non-conformité **mineure** est une prise en compte partielle de l'indicateur qui ne remet pas en cause la qualité de la prestation délivrée
- ➔ Une non-conformité **majeure** est une non-prise en compte de l'indicateur ou une prise en compte partielle remettant en cause la qualité de la prestation délivrée

INDICATEURS

Non-conformité mineure : 1-2-3-8-9-12-13-17-18-19-23-24-25-28-30

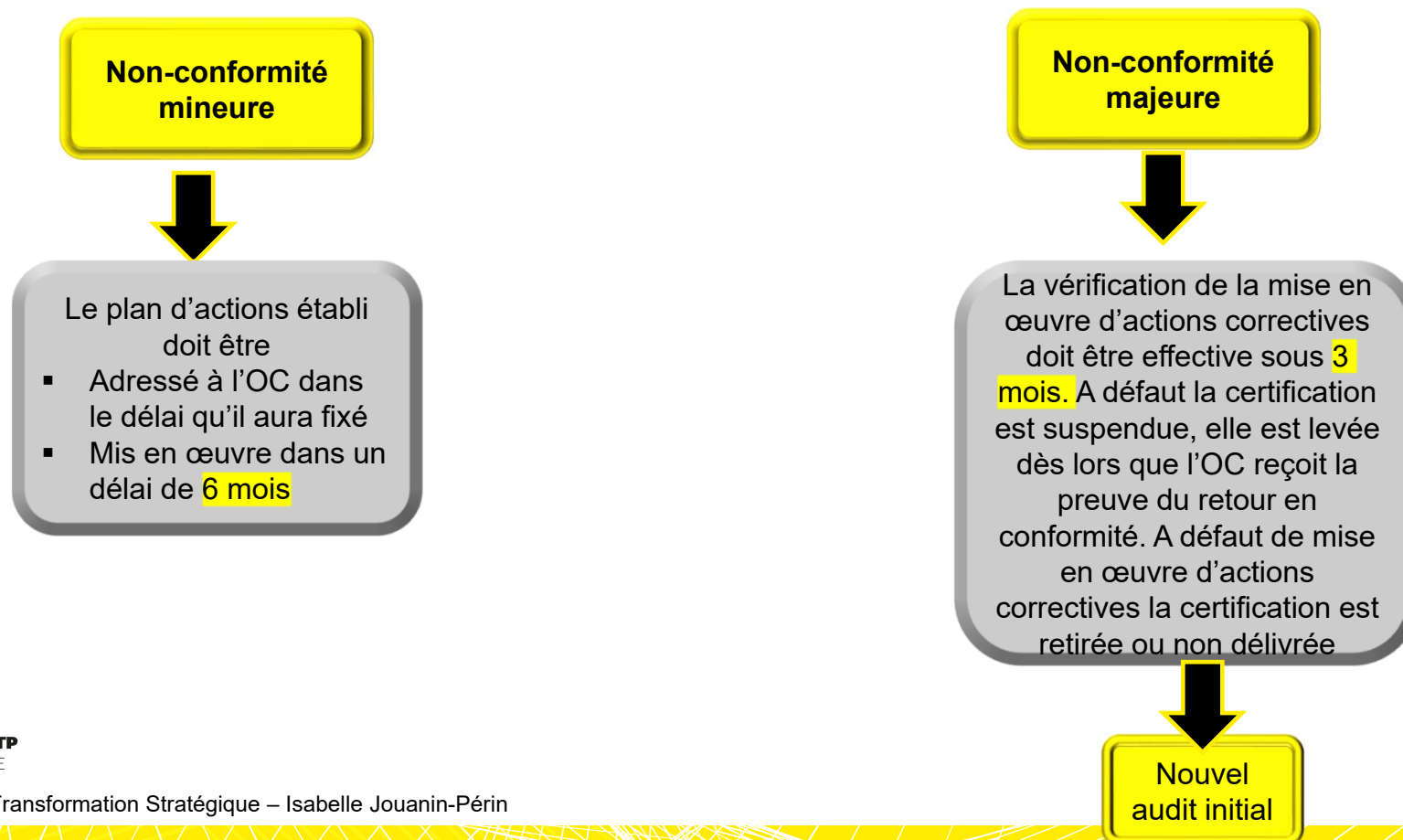
Non-conformité majeure : 4-5-6-7-10-11-14-15-16-20-21-22-26-27-29-31-32

LES NON-CONFORMITÉS



LES NON-CONFORMITÉS

MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS CORRECTIVES SUITE À UNE NON-CONFORMITÉ



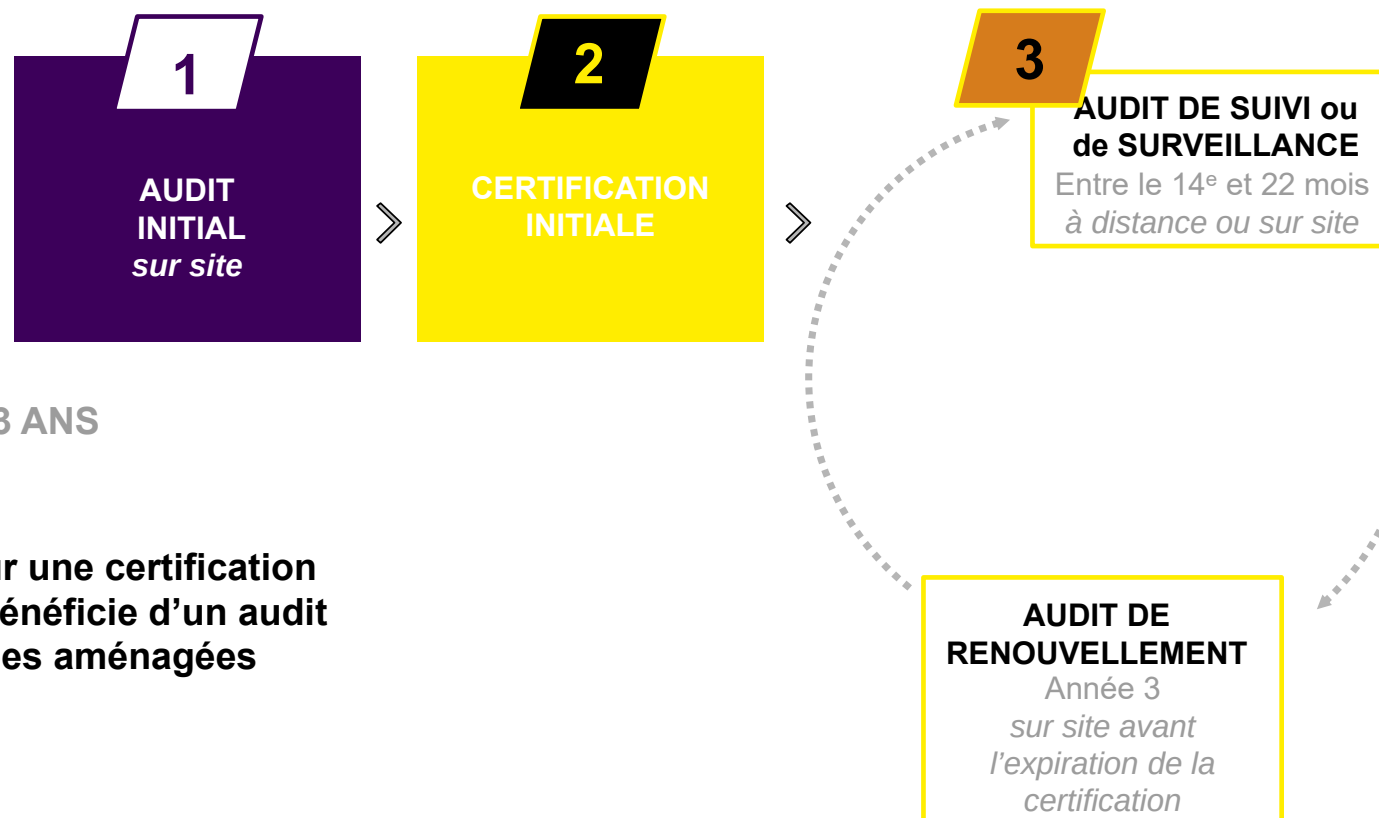
PROCESSUS MÉTHODOLOGIQUE, INDÉPENDANT ET DOCUMENTÉ PERMETTANT D'OBTENIR DES PREUVES OBJECTIVES ET DE LES ÉVALUER DE MANIÈRE OBJECTIVE POUR DÉTERMINER DANS QUELLE MESURE LES CRITÈRES D'AUDIT SONT SATISFAITS. (ISO 19011:2018)

LES FORMES D'AUDIT



- AUDIT INTERNE (PREMIÈRE PARTIE)
- AUDIT DE PRESTATIONS EXTERNES (SECONDE PARTIE) : AUDIT CLIENT OU FOURNISSEUR
- AUDIT DE CERTIFICATION OU D'ACCRÉDITATION (TIERCE PARTIE)

LE CYCLE D'AUDIT



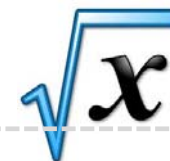
UN CYCLE DE CERTIFICATION DE 3 ANS

- Un NDA = Un certificat
- Tout organisme déjà certifié sur une certification inscrite à la liste du CNEFOP bénéficie d'un audit initial à des conditions de durées aménagées
- Approche multi site possible

MODALITÉS D'AUDIT DE CERTIFICATION – DURÉES D'AUDIT

			FC	BC	VAE	APP	
Catégories d'action		Durée de base	L.6313-1 - 1°	L.6313-1 - 2°	L.6313-1 - 3°	L.6313-1 - 4°	Echantillonnage de sites
Initial	CA < 150 000 €	1 jr	+0 jr	+0 jr	+0 jr	+0,5 jr	+0,5 jr par site échantillonné
	CA >= 150 000 € et < 750 000 €	1 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	
	CA >= 750 000 €	1,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	+1 jr	
Surveillance	CA < 750 000 €	0,5 jr	+0 jr	+0 jr	+0 jr	+0,5 jr	+0,5 jr par site échantillonné
	CA >= 750 000 €	1 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	
Renouvellement	CA < 150 000 €	1 jr	+0 jr	+0 jr	+0 jr	+0,5 jr	+0,5 jr par site échantillonné
	CA >= 150 000 € et < 750 000 €	1 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	
	CA >= 750 000 €	1,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	+1 jr	

■ RÈGLES D'ÉCHANTILLONNAGE (audit initial et renouvellement) :



Exemple : PACA 6 CFA



2,4495

Base échantillonnage sera de 2 CFA choisi aléatoirement par l'auditeur de l'OC

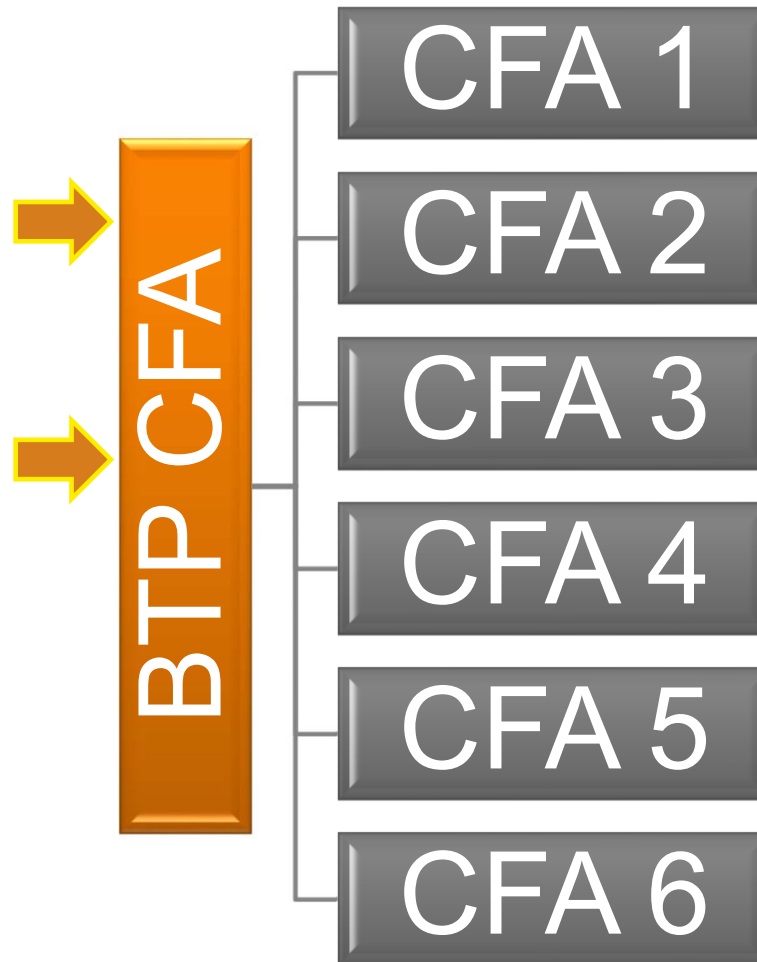
Pour audit de surveillance, L'audit comprend a minima un site non audité à l'audit précédent

TRANSFORM'BTP
...EN ACTION

LE CAS DES ORGANISMES MULTI SITES

Le NDA porté par

SQA =
SYSTÈME QUALITE
CENTRAL



LE CAS DES ORGANISMES MULTI-SITES



- Un organisme multi-sites est couvert par un seul système qualité comprenant une fonction centrale qui régit plusieurs sites sur lesquels tout ou partie des activités (administrative, commerciale ou ingénierie) entrant dans le champ de la certification sont réalisées.
- La fonction centrale doit veiller à ce que les données de chaque site soient collectées et analysées, et doit être capable de démontrer son autorité et sa capacité à amorcer au besoin des changements organisationnels.

POUR ÊTRE QUALIFIÉ DE MULTI-SITES :

- l'organisme candidat doit avoir **un seul et unique système qualité** ;
- l'organisme candidat doit identifier sa fonction centrale qui fait partie de l'entité et **n'est pas sous-traitée** ;
- la fonction centrale doit avoir **l'autorité organisationnelle** pour définir, mettre en place et faire fonctionner le système qualité unique ;
- **tous les sites doivent être inclus** dans le programme de surveillance géré par la fonction centrale.

LE CAS DES ORGANISMES MULTI-SITES



EN CAS DE NON-CONFORMITÉ :

- Si une (ou des) non-conformité(s), est (sont) identifiée(s) sur un site, **la fonction centrale doit déterminer si les autres sites peuvent être affectés** par cette (ces) non-conformité(s).
- Si un ou plusieurs sites présente(nt) **une non-conformité majeure**, **la certification est refusée à l'ensemble de l'organisme multi sites** jusqu'à ce que celui-ci prenne des mesures correctives satisfaisantes

AMÉNAGEMENT DE LA DURÉE DE L'AUDIT INITIAL POUR LES OF DÉJÀ CERTIFIÉS

- Tout organisme disposant d'une certification active au moment de sa demande de certification est autorisé à demander que l'audit initial soit réalisé selon les conditions de durées aménagées ci-dessous, si la certification est inscrite sur la liste du CNEFOP
- L'audit ne concerne alors que certains indicateurs précisés sur le site du ministre chargé de la formation professionnelle (voir ci-dessous). L'organisme certificateur s'assure que le certificat de l'organisme est actif au moment de sa demande de certification.

Catégories d'action		Durée de base	L.6313-1 - 1°	L.6313-1 - 2°	L.6313-1 - 3°	L.6313-1 - 4°	Echantillonnage de sites
Initial	CA < 750 000 €	0,5 jr	+0 jr	+0 jr	+0 jr	+0,5 jr	+0,5 jr par site échantillonné
	CA ≥ 750 000 €		+0,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	+0,5 jr	

Les indicateurs concernés par cet audit aménagé :

Indicateurs communs : 1-2-11-12-22-24-25-26-32

Tous les indicateurs spécifiques sont audités s'ils s'appliquent au prestataire

CF Guide de lecture du référentiel national qualité



TRANSFERT DE CERTIFICATION DANS LE CAS D'UN CHANGEMENT D'OC



- Le transfert d'une certification est la **reprise d'une certification existante et valide**, par un autre organisme certificateur accrédité ou en cours d'accréditation.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE :

1. L'organisme candidat transmet sa demande au nouvel organisme certificateur souhaité.
2. L'organisme certificateur récepteur vérifie que l'organisme souhaitant transférer la certification possède une certification conforme, pas suspendue ni retirée
3. L'ancien organisme certificateur transmet sous un délai de quinze jours à l'organisme récepteur une copie du certificat émis, un dossier détaillant les non-conformités détectées et le plan d'action associé pour y remédier.
4. L'organisme récepteur examine alors l'état des non-conformités en suspens, le cas échéant les dernières conclusions d'audit, les réclamations reçues et les actions correctives mises en œuvre.
5. Il décide, dans un délai de trente jours, selon les cas :
 - de reprendre le dossier en confirmant la certification, et émet un certificat ;
 - d'organiser, après analyse du dossier, une évaluation adaptée ;
 - de refuser la reprise de la certification.

NOUVELLE DEMANDE APRÈS UN REFUS ET EXTENSION DE CERTIFICATION



NOUVELLE DEMANDE APRÈS UN REFUS DE CERTIFICATION

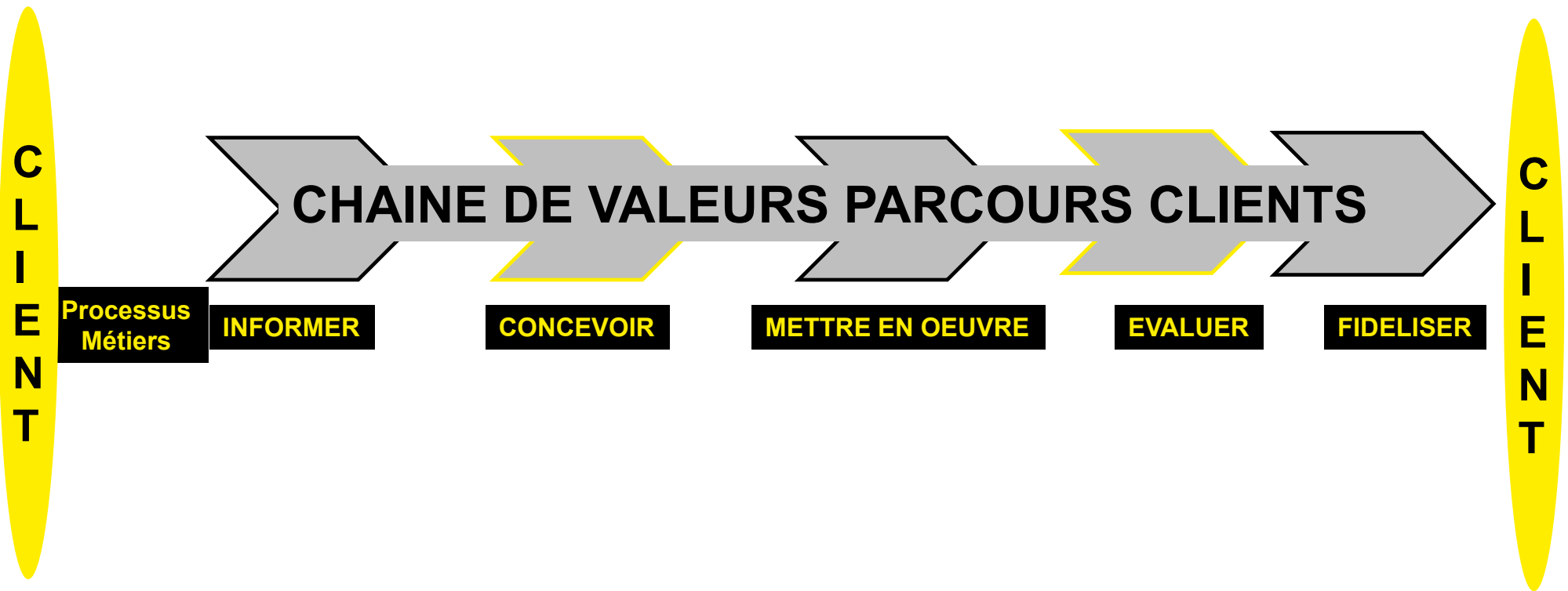
- L'organisme candidat ayant reçu un refus de certification auprès d'un organisme certificateur ne peut pas déposer une nouvelle demande avant **un délai de trois mois** à compter de la date du refus.
- Ce délai passé, il indique à l'organisme certificateur les non-conformités qui lui ont été signalées et démontrent qu'elles ont été résolues.

EXTENSION DE CERTIFICATION

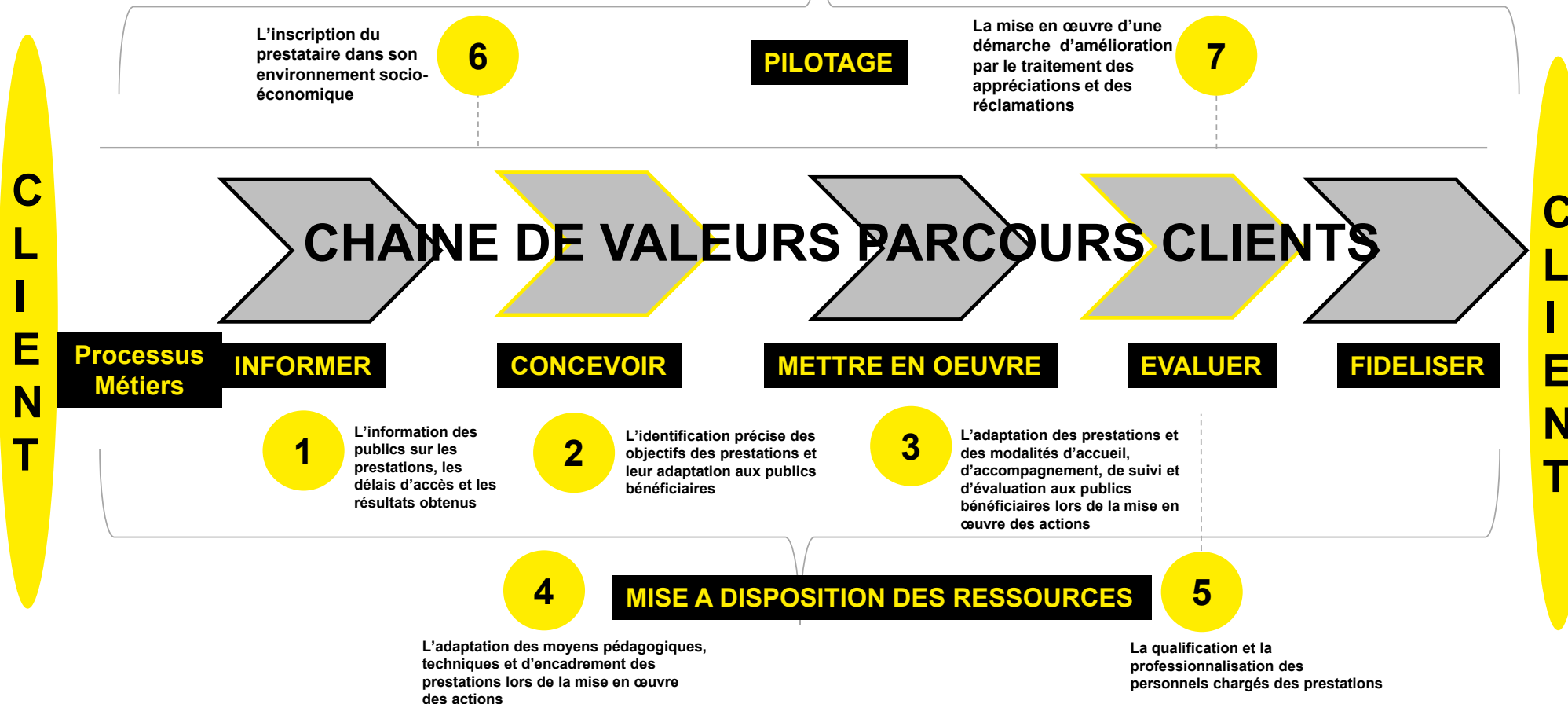
- Un audit d'extension de la certification sur les catégories d'actions de la demande est mis en œuvre pour procéder à l'extension de la certification ; **cet audit est réalisé à tout moment du cycle de certification** conformément au déroulement d'un audit initial dans le périmètre de l'extension. En cas de décision positive, le certificat de l'organisme est mis à jour en conséquence.
- Le plan d'audit (contenu de l'audit, durée...) pour les audits suivants tient compte de l'extension du champ de la certification.

L'audit de certification

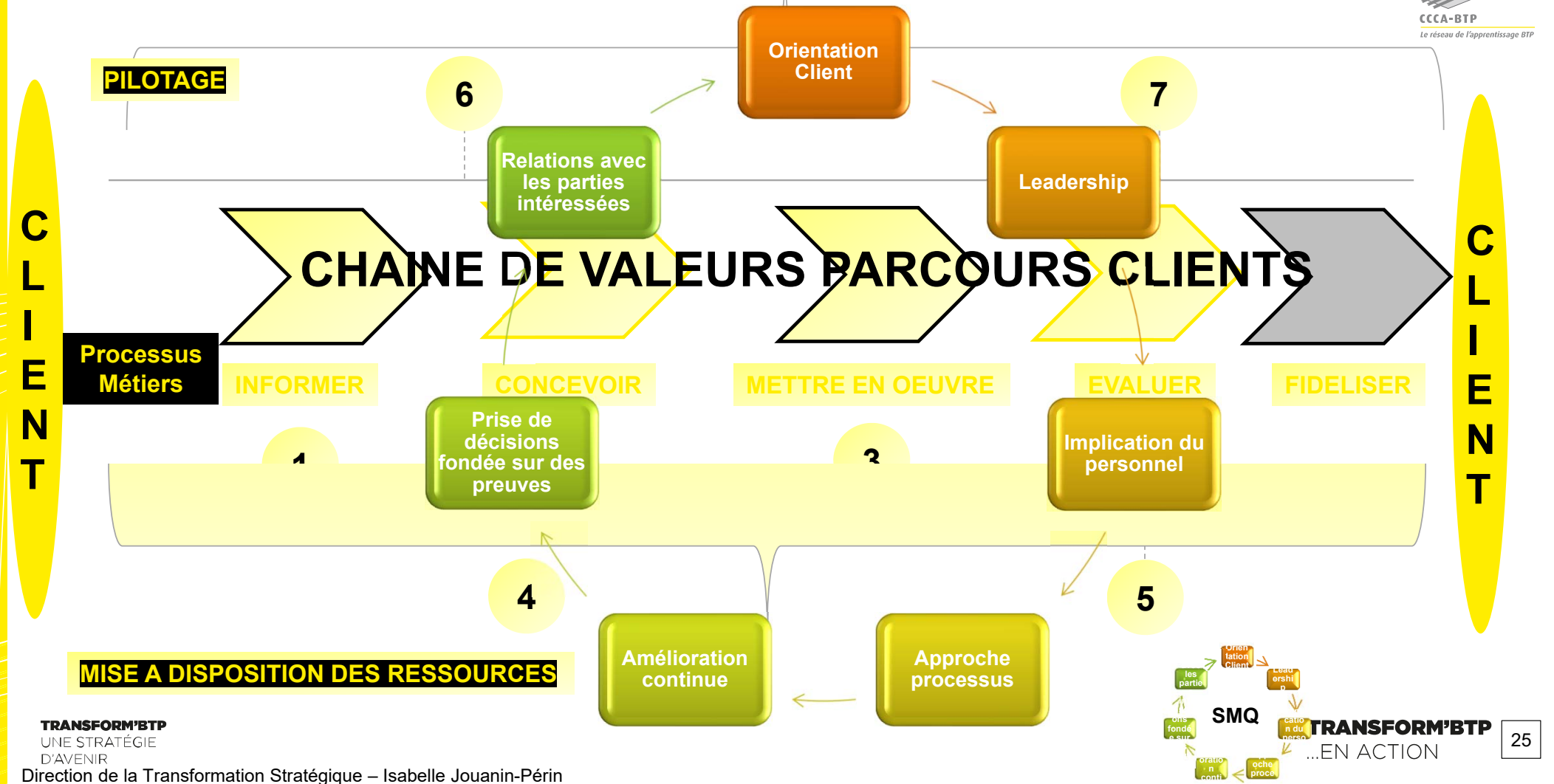
LA PHILOSOPHIE DE L'AUDIT DE CERTIFICATION DE SYSTÈME



LA PHILOSOPHIE DE L'AUDIT DE CERTIFICATION DE SYSTÈME



LA PHILOSOPHIE DE L'AUDIT DE CERTIFICATION DE SYSTÈME



L'AUDIT INITIAL DE CERTIFICATION QUALITÉ

Avant l'audit

L'OC recueille des informations l'OF :

(raison sociale, coordonnées, NDA datant de moins de 3 mois, catégories d'actions concernées par la certification, liste exhaustive des sites dépendant du NDA, organigramme, preuves de certifications déjà obtenues avec date validité et périmètre, période souhaité pour l'audit, dernier bilan pédagogique et financier)
L'OC communique un plan d'audit (voir plus loin)

Pendant l'audit

Réunion d'ouverture
Audit (visites, interview, vérification documents etc...)
Réunion de synthèse
Réunion de clôture

Après l'audit

Le certificat comporte :

La raison sociale de l'OF, la ou les catégories d'actions concernées (FC etc...) la ou les adresses des sites de l'organisme, la date de début de validité de la certification et sa date d'échéance, le nom de l'OC, le NDA de l'organisme, la référence de l'article L.6316-1 du code du travail mentionnant l'obligation de certification

LE PLAN D'AUDIT

- Le plan d'audit est le planning précis de l'auditeur pendant son audit,
- Il permet d'organiser l'examen de la situation à auditer d'une manière logique, d'en préciser la chronologie, la durée et les interlocuteurs principaux à interviewer ainsi que la visite des locaux,
- L'audit combine des entretiens, la revue de documents, de preuves, d'indicateurs mais aussi des observations et tout autre demande de l'auditeur qui dirige seul l'audit.

Exemple :

Horaires/Durée	Critères RNQ	Actions	Fonctions/personnes à rencontrer	Auditeur(s)
09h00-09h30	-----	Réunion d'ouverture	Ensemble des personnes audités	MeXXX
09h30-10h00	1-2-3-3-5-6-7	Présentation générale de l'activité de l'OF	Direction/Me YYY	MeXXX

LA RÉALISATION DE L'AUDIT : ACTIONS PRINCIPALES

- L'auditeur prépare son guide précis d'entretien (étapes, indicateurs RNQ, points à vérifier, preuves, constatations...)
- **L'auditeur est axé sur l'analyse des risques : ce qui est attendu par le référentiel, ce qui est prévu par l'OF pour y répondre et ce qui est réalisé)**
- **L'auditeur n'est pas un inspecteur**
 - Il écoute, pose des questions pour comprendre les méthodes et s'assurer de leur réalisation
 - Il adapte son approche en fonction de la taille de l'organisme
 - Il oriente son analyse sur les résultats et les risques
 - Il présente systématiquement ses constats



Ce n'est pas l'auditeur qui certifie c'est l'organisme certificateur

Interview

Visites

Prise de notes

Recueil de
preuves

Formulation
de
constatations

Statut sur le
résultat

Rédaction du
rapport d'audit

LA RÉALISATION DE L'AUDIT : COMPORTEMENT ET DÉONTOLOGIE



Avant

- Préparer l'audit : connaissance du référentiel RNQ, compréhension du champ à auditer, prise de connaissance des documents de l'OF...

DEONTOLOGIE

Pendant

- Maîtriser le déroulement
- Formuler les constatations et pour les écarts, préciser les risques associés
- Restituer les constatations
- Gérer les conflits éventuels

IMPARTIALITE

APPROCHE FONDÉE
SUR DES PREUVES
VÉRIFIABLES

Après

- Rédiger le rapport en cohérence avec les éléments de la réunion de clôture
- Vérifier la pertinence et l'efficacité des actions correctives
- Veiller à la confidentialité interne et externe

DOCUMENT DE TRAVAIL



ge BTP

GRILLE DE DIAGNOSTIC QUALITE DES OF SELON LE RNQ

0: pas mis en œuvre; 1: mis en œuvre mais pas évalué ou paraît peu efficace; 2: mis en œuvre, impact mesuré et des marges de progression sont identifiées; 3: répond pleinement à l'engagement											
CRITERES	INDICATEURS	NIVEAU ATTENDU	ELEMENTS DE PREUVES	NON CONFORMITE		AUTODIAGNOSTIC					Pistes de réflexion d'actions à mener
				MINEURE	MAJEURE	0	1	2	3	Commentaires points forts/points à améliorer	
1/ Les conditions d'information du public sur les prestations proposées, les délais pour y accéder et les résultats obtenus	1) Le prestataire diffuse une information accessible au public, détaillée et vérifiable sur les prestations proposées: prérequis, objectifs, durée, modalités et délais d'accès, tarifs, contacts, méthodes mobilisées et modalités d'évaluation, accessibilité aux personnes handicapées.	Donner une information accessible, exhaustive (c'est-à-dire sur l'intégralité des items mentionnés) datée et actualisée.	Tous supports et outils d'informations (plaquette, réseaux sociaux, sites internet, supports de publicité, salons, supports de contractualisation, conditions générales de vente)	X							
	2) Le prestataire diffuse des indicateurs de résultats adaptés à la nature des prestations mises en œuvre et des publics accueillis.	Donner une information chiffrée sur le niveau de performance et d'accomplissement de la prestation.	Tout supports et outils d'information, rapports d'activités, bilans, résultats d'enquêtes, indicateurs de performance.	X							
	3) Lorsque le prestataire met en œuvre des prestations conduisant à une certification professionnelle, il informe sur les taux d'obtention des certifications préparées, les possibilités de valider un/ou des blocs de compétences, ainsi que sur les équivalences, passerelles, suites de parcours et les débouchés.	Donner au public une information accessible, exhaustive et actualisée.	Tous supports et outils d'information : plaquette, réseaux sociaux, sites internet, supports publicité, salons, supports de contractualisation, taux d'obtention d'une certification pour les formations certifiantes, trajectoires d'évolution des bénéficiaires à l'issue de la prestation insertion ou mobilité.	X							

BASE DOCUMENTAIRE COMPLÉMENTAIRE



Grille d'auto diagnostic selon le RNQ (en complément de ce document)

Arrêté du 6 juin 2019 relatif aux modalités d'audit associées au référentiel,

<https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/acteurs-cadre-et-qualite-de-la-formation-professionnelle/liste-organismes-certificateurs>

<http://www.cnefop.gouv.fr/qualite/liste-des-certifications-et-labels-specialises-du-cnefop.html>

MERCI
