Rapport d'audit

COMMUNAUTE DE COMMUNES DE LA PRESQU'ILE DE CROZON

Référentiel : Phase
ISO 9001 2015 : Initial
ISO 14001 2015 : Initial
OHSAS 18001 2007 : Initial

Date de l'audit : 19/11/2018

Référence organisme : 35943

Votre Chargé de Clientèle : HELBERT GUITONNEAU Ariane
ligne directe : 01.41.62.60.27
adresse e-mail : ariane.helbertguitonneau@afnor.org

Votre Responsable d'Audit : COUPARD Pascale
ligne directe : 06 42 51 25 82
adresse e-mail : pascale.coupard@aphelie-conseil.com

AFNOR Certification - Siège : 11, rue Francis de Pressensé - 93571 La Plaine Saint-Denis Cedex – France
T. +33 (0)1 41 62 80 00 - F. +33 (0)1 49 17 90 00
SAS au capital de 18 187 000 € - 479 076 002 RCS Bobigny

Sommaire du rapport d’audit

1. Conclusions générales de l'audit - Synthèses Forces et Faiblesses. .page 3
2. Constats.....page 11
3. Revue préparatoire et plan d'audit.....page 19
4. Procès-verbal de clôture.....page 28
5. Autres documents.....page 31

Organisme(s)

Nom	Adresse	Contact dans l’organisme
COMMUNAUTE DE COMMUNES DE LA PRESQU'ILE DE CROZON	ZONE D'ACTIVITE KERDANVEZ 29160 CROZON	ROGER FANCHON 02 98 27 24 76 qse@comcom-crozon.bzh

Abréviations

QSEÉ	Qualité, Santé et Sécurité au Travail, Environnement, Énergie	OC	Organisme de Certification
RA	Responsable d’Audit	PF	Point fort
SM	Système de Management sur un ou plusieurs thèmes que sont la Qualité, la Santé et la Sécurité au Travail et/ou l’Environnement.	PP	Piste de progrès
		Note	Constats de conformité
SME	Système de Management Environnemental	PS	Point sensible
SMQ	Système de Management Qualité	NC. Min.	Non conformité mineure
SMS	Système de Management de la Santé et de la Sécurité au Travail	NC. Maj.	Non conformité majeure
SMÉ	Système de Management de l’énergie		

Clause de confidentialité : Ce rapport d'audit est confidentiel et limité en diffusion aux services de l'organisme de certification et de l’organisme audité.
Il demeure la propriété exclusive de l'organisme de certification.

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d’une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Conclusions générales de l'audit

Revue du système de management

	Oui	Non	NA
Le système de management intègre-t-il les exigences des référentiels audités ?	X		
Le système de management est-il effectivement mis en place et entretenu ?	X		
L'organisme a-t-il mis en place des objectifs mesurables et cohérents avec sa politique ?	X		
Les audits internes participent-ils à l'amélioration effective du système de management ?	X		
La revue de Direction permet-elle d'assurer que le système est efficace et conforme aux référentiels ?	X		
L'écoute des parties intéressées est-elle documentée et effective ?	X		
La formation et la sensibilisation des personnels sont elles entretenues ?	X		
Des dispositions pour maîtriser la qualité des produits sont-elles mises en œuvre ?	X		
L'amélioration continue est-elle effective ?	X		
Le niveau d'intégration des systèmes de management est égal ou supérieur à celui déclaré	X		
Pour Environnement et Santé et Sécurité au Travail :			
Une analyse de risques a-t-elle été effectuée et/ou actualisée ?	X		
La veille réglementaire est-elle documentée et appliquée et la conformité à ces exigences (ré) évaluées ?	X		
Des dispositions sont-elles mises en œuvre pour prévenir, maîtriser et diminuer : - les risques SST en situation normale et accidentelle ?	X		
- les impacts environnementaux en situation normale et accidentelle ?	X		
Une procédure de situation d'urgence est-elle appliquée et les situations d'urgence testées ?	X		
Une analyse des incidents est-elle effectuée suivant une procédure documentée ?	X		
Pour un système de management de l'énergie :			X
Une revue énergétique a été effectuée et ou a été réactualisée depuis le dernier audit.			
L'effectif dédié au SMÉ, des sources d'énergie, des usages énergétiques significatifs et de la consommation énergétique annuelle ont été passés en revue et correspondent à la fourchette ayant servi de base au devis de certification (à ne remplir que si les données d'entrée ont été fournies)			
Le Système de management de l'Energie ainsi que la performance énergétique de l'organisme ont été améliorés (voir synthèse des situations relatives au management de l'énergie) ?			

Des preuves et enregistrements suffisants ont été présentés au RA au cours de l'audit. Les objectifs de l'audit ont été précisés au plan d'audit joint à ce rapport.

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Nombre de constats

PF : 23	PP : 10	PS : 7	NC min : 0	NC maj : 0
Nombre de NC issues d'audits Précédents : 0			NC traitées à joindre au rapport :	NC restant à traiter à joindre au rapport :

Nota : Les PS, NC min. et NC maj. seront suivis lors du prochain audit.

Proposition du responsable d'audit

Conformité du Système		Non Conformité du Système	
X	Certification initiale immédiate		Vérification documentaire par le RA
	Maintien du certificat		Audit complémentaire
	Renouvellement du certificat		Suspension du certificat
	Organisation d'un audit de surveillance anticipé		Retrait du certificat
	Suivi documentaire par l'OC		Audit complet

Nota : Seule l'instance de décision de l'OC est habilitée à prendre les décisions en tenant compte des recommandations du responsable d'audit.

Précisions sur les référentiels concernés

La certification immédiate est recommandée pour les 3 référentiels sur les périmètres détaillés dans le rapport.

Commentaires sur la proposition du responsable d'audits

L'ensemble des exigences mentionnées au plan d'audit réalisé a été évalué par l'équipe d'audit.

Le système de management intégré est bien déployé avec un fort Engagement des élus, de la direction et de tous les opérateurs. L'analyse du contexte et des enjeux locaux, environnementaux, politiques… est poussée. Il faut souligner la structure consolidée du système qui permet l'élaboration de nombreux projets avec un dynamisme important.

Une des valeurs premières de tous au sein de la communauté de commune est le service et la relation à l'usager citoyen.

Enfin, la pratique d'un management de proximité est mise en œuvre ce qui permet la participation de chacun.

Le niveau d'intégration du Système de management intégré de l'entreprise a été évalué, il ne nécessite pas de modification de durée d'audit.

Les constats d'audit résumant la conformité sont enregistrés sous forme de points forts, de pistes de progrès, de notes ou de points sensibles dans l'annexe « constats de l'audit ».

Les éventuels constats montrant un non-respect de critères audités y sont également enregistrés et sont repris dans les fiches de non-conformités jointes en annexe de ce rapport.

Toutes les fiches des non-conformités non levées lors de l'audit précédent sont également jointes en annexe.

Les objectifs de l'audit tels que mentionnés au plan d'audit joint ont été atteints.

Date de finalisation du rapport 11/12/2018

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Management – Synthèse – Forces

Clients / Parties Intéressées pertinentes

- Identification des parties intéressées développée et riche – Forte ouverture de la Com-Com
- Analyse pertinente des attentes des parties intéressées et prise en compte des risques et opportunités associés dans les plans d'actions
- Très fine analyse du contexte et des enjeux
- IRP : CHCST très actif avec des visites des sites approfondies et fréquentes
- Accueil et notion de service à la personne fortement développé à tous les niveaux

Leadership – Politique – Planification (risques-opportunités) – Animation/pilotage du Système

- Plan de communication interne et externe construit, déployant de très nombreux outils d'information du public (journaux, plaquette, vidéos sur le site interne…) et de moments de partage de l'information (réunions du personnel tous les 2 mois, par exemple)

- Déploiement du management de proximité : réunions de services, retours de collecte…

- **Pilotage des processus :**
- des indicateurs adaptés au-delà de la définition du système en ADS
- bonne appréhension par le principe de base - diagnostic / enjeux / plan d'actions - avec validation des parties intéressées (espace jeunesse)

Maitrise opérationnelle – Surveillance- Fournisseurs – Sous-traitants

- **Piscine :** Nombreuses idées d'animation, forte satisfaction des usagers / Nombreuses actions d'améliorations environnementales et sécurité / professionnalisme
- **Eau** : Planification, sécurité, suivi qualité… Propreté, rangement, professionnalisme
- **Maintenance des véhicules :** rangement, propreté et rigueur, professionnalisme
- **Déchets** : implication, professionnalisme des opérateurs
- De manière générale les sous-traitants sont suivis et bien maitrisés.

Exploitation des Opportunités – Dynamique d'amélioration

- Projection sur les opportunités très développées : dynamisme de la démarche

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Management – Synthèse – Faiblesses

Clients / Parties Intéressées pertinentes

- Compte rendu du CHSCT : attention au suivi des actions dans le compte rendu n+1

Leadership – Politique – Planification (risques-opportunités) – Animation/pilotage du Système

- **Processus Assistance aux communes en matière d'Hygiène et sécurité :** attention à la lisibilité du diagnostic de la situation initiale afin de définir une planification avec une suivi de l'avancée précis et factuel. Absence d'indicateurs autres que satisfaction.
- Identification des aspects environnementaux et des dangers SST :
    - o des incohérences sur la note du risque résiduel par rapport au risque brut,
    - o quelques manques : boues de station EP, chute du haut de la benne lors de la pose de filet.

Maitrise opérationnelle – Surveillance- Fournisseurs – Sous-traitants

- Piscine : oubli d'intégrer dans la planification des contrôles celui des légionelles dans les douches (dernières analyses en 2015)
- Problème de tri des déchets en maintenance des véhicules : aérosols et adsorbants souillés éliminés dans des filières non adaptées
- Sensibilisation défaillante pour 1 chauffeur sur la présence obligatoire d'un extincteur dans son camion

Exploitation des Opportunités – Dynamique d'amélioration

- Déchets : analyse des réclamations usagers (pas de relève…) difficile sur l'historique (analyse de récurrence, causes, traitement)

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Éléments techniques de l'audit

Présentation de l'organisme audité (activités, produits) ou de ses Évolutions – Contexte – Champ – Périmètre

Libellé de la certification :

Nouveaux libellés :

ISO 9001 et ISO 14001 : « PROTECTION DES ESPACES NATURELS, ALIMENTATION EN EAU POTABLE, GESTION DE LA PISCINE, GESTION DES DECHETS MENAGERS ET ASSIMILES, ASSISTANCE AUX COMMUNES (COORDINATION ENFANCE-JEUNESSE / RAPAM / ADS / VRD / HYGIENE ET SECURITE), ACTIONS A CARACTERE SCOLAIRE ET SOCIAL, TOUS LES SERVICES SUPPORTS »

OHSAS 18001 : « GESTION DES DECHETS MENAGERS ET ASSIMILES, GESTION DE LA PISCINE »

Le libellé de la certification est représentatif du domaine d'application et du périmètre de certification.

Activités exclues du périmètre certifié :

Les activités de la communauté de communes ne sont pas les mêmes selon les référentiels :

- La gestion des espaces naturels,
- Déchets : collecte des ordures ménagères et tri sélectif, collecte du verre et transports de caissons de déchèterie, déchèteries, unités de traitement (compostage, stockage de déchets inertes) ;
- Eau : usine de Kernagoff, usine de Poraon, 2 réservoirs aériens et 4 enterrés ;
- La piscine,
- L'assistance aux communes : enfance/jeunesse, application du droit des sols, voiries et réseau divers, hygiène et sécurité.

Périmètre d'application du Système de Management :

Les sites où s'applique le système de management sont précisés sur « la revue préparatoire et le plan d'audit » en page 1 et repris ci-dessous :

Pour le référentiel ISO 9001 et ISO 14001

Siège: ZONE D'ACTIVITE KERDANVEZ BP 25 FR 29160 CROZON

Déchetterie de CROZON, Usine de compostage, centre de transfert : ZONE D ACTIVITE DE KERDANVEZ FR 29160 CROZON

Piscine NAUTIL'YS: 1 RUE ALAIN FR 29160 CROZON

Usine de Traitement des Eaux : PORAON FR 29160 CROZON

Déchetterie de Navarrou: LAMBZEN BP 25 FR 29570 CAMARET SUR MER

Pour le référentiel OHSAS 18001

Siège: ZONE D'ACTIVITE KERDANVEZ BP 25 FR 29160 CROZON

Déchetterie de CROZON, Usine de compostage, centre de transfert : ZONE D ACTIVITE DE KERDANVEZ FR 29160 CROZON

Piscine NAUTIL'YS: 1 RUE ALAIN FR 29160 CROZON

Le domaine d'application et le périmètre de certification sont cohérents avec les activités et les sites de l'organisme audité : Oui voir commentaire ci-après.

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Exclusions d'exigences normatives et leurs justifications :

Exigences non applicables et justification associée : aucune

Fonctions ou Processus Externalisés par l'organisme ainsi que leur évaluation en termes d'impact potentiel et de maîtrise constatée.

L'organisme procède à l'externalisation d'activités de production d'eau potable en partie sur certaines communes car en DSP. Ces processus peuvent avoir une incidence significative sur les objectifs du SM. L'audit et les constats notifiés démontrent que cette externalisation est maitrisée.

Évolutions ou événements remarquables depuis le dernier audit

Extension du périmètre OHSAS 18001 à la piscine.

Exigences légales et réglementaires : appréhension de la législation afférente aux activités de l'organisme audité

Les exigences légales et autres sont identifiées par l'organisme et partagées pour leur analyse avec les responsables et experts des domaines d'activités spécifiques à la vie d'une communauté de commune.

	Oui	Non
Mise en demeure ou procès-verbal en cours		X

Commentaire sur l'utilisation de la marque de l'OC

	Oui	Non
Le client utilise le droit d'usage de la marque de certification délivrée par l'OC	X	
L'organisme utilise la marque d'une façon qui paraît claire et sincère	X	
L'organisme respecte le règlement d'usage de la marque de certification de l'OC (à justifier)	X	

Le responsable d'audit n'a pas constaté d'écarts concernant l'usage de la marque au regard de charte d'utilisation. La nouvelle marque AFAQ a bien été déployée.

Traitement des réclamations client reçues par l'organisme de certification – Demandes et réclamations de parties intéressées transmises à l'organisme de certification.

AFNOR Certification n'a pas enregistré et transmis à l'auditeur de réclamations client concernant votre organisation et le périmètre certifié.

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Annexes du rapport d’audit

Management – Synthèse – Principes

Liste des constats de l’audit

Nombre total de fiches de non-conformité jointes : 0

Plan d’audit réalisé

Compte rendu de réunion d’ouverture et de clôture d’audit

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d’une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Management – Synthèse - Principes

Dans les pages précédentes, Forces et Faiblesses sont développées par grands axes de type :

- **Clients / Parties intéressées / Personnel**
- **Production / Réalisation**
- **Fournisseurs/ Partenaires / Sous-traitance**
- **Pilotage / Management / Système / Gestion des ressources**

Dans la synthèse des Faiblesses, on trouve dans chaque item la synthèse des risques identifiés, les impacts sur le système de management et les opportunités d'amélioration identifiées.

Vous trouverez ci-après la définition des différentes catégories de constats d'audit (PF, PP, PS, NC).

La liste des constats de l'audit est consultable en annexe.

Les non-conformités et réponses afférentes sont documentées et consultables dans les fiches de non-conformité que l'on trouve en pièces jointes à ce rapport.

Ces éléments ont servi de base pour la rédaction du rapport et toutes ces données sont exploitables par l'organisme (fichier électronique en ligne dans votre espace client).

La méthode d'audit utilisée est conforme aux règles de certification internationales régies par l'IAF, aux critères de la norme ISO 17021 version 2011 et elle suit les dispositions décrites dans les guides d'audit expliquant les protocoles d'audit de l'Organisme de Certification : la revue technique de la documentation, les interviews du personnel de management et de production, l'observation des processus et de leur environnement en rapport avec les exigences des référentiels choisis par l'organisme pour le présent audit.

Point Fort : PF

Élément du Système de Management sur lequel l'organisme soit dépasse les exigences du référentiel d'audit, soit se distingue par une pratique, méthode ou technique performante.

Piste de Progrès : PP

Voie identifiée sur laquelle l'organisme peut progresser.

La définition de la Piste de Progrès correspond, au terme de « suggestion pour l'amélioration » tel que mentionné au §9.1.10.1 de l'ISO 17021 version 2011.

La Piste de Progrès donne à l'organisme Client la possibilité :

- soit de dépasser les exigences du référentiel d'audit pour un élément de son Système de Management.
- soit d'améliorer la performance d'un élément de son Système de Management sans toutefois dépasser les exigences du référentiel d'audit.

Note :

Constat de conformité par rapport au référentiel d'audit.

Commentaire :

Une note est utilisée pour :

- Répondre aux « points spécifiques à auditer » (cf.Revue préparatoire).
- Préciser une spécificité notable du Système de Management.
- Garder trace d'un constat effectué lors de l'audit et documenté dans le rapport sans qualificatif particulier.

Point Sensible : PS

Élément du Système de Management sur lequel des preuves d'audit montrent que l'organisme, actuellement conforme, risque de ne plus atteindre les exigences du référentiel à court ou moyen terme.

Un Point Sensible étant un constat particulier de conformité par rapport au référentiel d'audit :

- son libellé ne doit pas prêter à confusion.
- l'Instance de Décision ne peut pas le requalifier en Non Conformité Majeure ou en Non Conformité Mineure
- un point sensible doit être réévalué à l'audit suivant.

Non Conformité Mineure : NC Min

Non-satisfaction d'une exigence du référentiel n'entraînant pas de risque important de non-respect d'une exigence spécifiée.

Non-satisfaction d'une exigence ne compromettant pas l'efficacité ou l'amélioration du Système de Management.

Une certification peut sur recommandation du RA être délivrée, maintenue ou renouvelée en présence de Non-conformités mineures non levées.

Un ensemble de Non Conformités Mineures non levées peut être considéré par l'Instance de Décision comme constituant globalement une Non Conformité Majeure.

Non Conformité Majeure : NC Maj

Non-satisfaction d'une exigence du référentiel touchant l'organisation, l'application ou la formalisation du Système de Management et entraînant un risque avéré (c'est-à-dire fondé sur des éléments objectifs) de non-respect, récurrent ou unique en cas de risque très important, d'une exigence spécifiée.

Non-satisfaction d'une exigence mettant en cause l'efficacité ou l'amélioration du Système de Management.
Une certification ne peut être délivrée, maintenue ou renouvelée tant qu'il reste une Non Conformité Majeure non levée.

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Constats de l’audit

Date (mois/année) : 19/11/2018 **Référence organisme : 35943**

Référentiel : Phase

ISO 9001 2015 : Initial
ISO 14001 2015 : Initial
OHSAS 18001 2007 : Initial

"Type" : Non-conformité majeure (NC Maj), Non-conformité mineure (NC Min), Point sensible (PS), Piste de progrés (PP), Point fort (PF), Constat de conformité (Note)

Processus / Principes / Organisation	Type	N°	Libellé du constat	Référentiels	Clôturé	Site concerné
Eau potable	PS	2016-07/01	Perte de rendement du réseau de 74 % à 70 % due à deux fuites importantes mais aussi fuite latente globale (environ 3,5%). Actions entreprises : affinement de la sectorisation du reseau, poursuite de l'optimisation de la supervision, acquisition de matériel de recherche de fuite rapide, revue à la hausse des exigences de pose des réseaux (rénovation de environ 1% annuel du réseau). Les moyens de financement de la rénovation du réseau sont à prendre en considération. Il est prévu par ailleurs deux recrutements dans le service pour un renfort de l'équipe compteurs et un renfort à l'équipe de production et de supervision des installations. COMMENTAIRE 2018 : Le rendement de réseau s'est amélioré grâce à des actions de recherche de fuite, de sectorisation et d'optimisation de la pression de service : ces actions sont toujours en cours. Les travaux de rénovation du réseau sont orientés sur les lieux de grosses fuites nécessitant d'importants travaux BTP mais non prioritaires par rapport aux autres actions car extrêmement complexes et couteuses pour un résultat hypotéthique sur le rendement. Enfin, l'équipe du service a été complétée par 1 agent de production et 1 second agent pour la relève des compteurs.	ISO 9001 2008 6.1 Mise à disposition des ressources ISO 14001 2004 4.3.3 Planification-Objectifs, cibles et programme(s)	Oui	CROZON
Piscine	PS	2016-07/02	Le niveau d'émergence sonore de la CTA piscine dépasse actuellement le seuil autorisé (9 db pour un seuil de 5 db). Les actions récemment menées ont permis de passer de 12 dB à 9 db. Une action est en cours avec le constructeur de la CTA. Pas de plainte enregistrée. COMMENTAIRE 2018 : Les travaux ont été réalisés, il n'y a plus d'émissions sonores gênantes.	ISO 14001 2004 4.4.6 Mise en œuvre et fonctionnement-Maîtrise opérationnelle	Oui	
Management	PS	2018-11/03	L'attention de l'organisme est attirée sur les difficultés rencontrées pour faire le suivi des actions décidées et planifiées lors d'un CHSCT, sur le compte rendu du CHSCT suivant. Toutefois les comptes rendus sont complets et dynamiques.	OHSAS 18001 2007 4.4.3.2 Communication, participation et consultation - Participation et consultation	Non	CROZON
Management	PS	2018-11/04	L'attention de l'organisme est attirée sur la méthodologie d'évaluation des aspects environnementaux significatifs et des dangers en santé sécurité au poste de travail car des notes d'aspects ou de dangers significatifs résiduels présentent des notes de maitrise maximum (très bonne maitrise). Ainsi, l'organisme assume qu'un risque significatif résiduel important	ISO 14001 2015 6.1.2 Aspects environnementaux OHSAS 18001 2007 4.3.1 Planification - Identification des dangers, évaluation des risques et moyens de maîtrise	Non	CROZON

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d’une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Processus / Principes / Organisation	Type	N°	Libellé du constat	Référentiels	Clôturé	Site concerné
			ne peut être maitrisé sauf à diminuer la fréquence ou la gravité du risque brut avant maitrise. Or, cette approche n'est pas clairement identifiée et expliquée par les personnes animant cette évaluation et elle n'est pas enregistrée dans la procédure. Un risque de défaut d'identification d'actions de maitrise est existant : exemple pour le port des EPI en dangers SST et notamment, pour le risque de chute dans la situation de travail où l'opérateur monte sur le haut d'une benne de déchets si non effectivité de l'utilisation du safe cover.			
Piscine	PS	2018-11/05	Le contrôle de la qualité de l'eau sanitaire est réalisé régulièrement, mais le contrôle d'absence de légionelles dans les sanitaires (douches) a été oublié, le dernier date de 2015. Lors de l'audit, la planification d'un nouveau prélèvement a été enregistré.	ISO 9001 2015 8.5.1 Maîtrise de la production et de la prestation de service	Non	CROZON
Maintenance des véhicules	PS	2018-11/06	L'attention de l'organisme est attirée sur les erreurs de tri et de filière d'élimination pour 2 types de déchets : les aérosols ayant contenu des produits dangereux qui sont éliminés avec la ferraille et les adsorbants et chiffons souillés qui sont mélangés avec les ordures ménagères et partent en incinération. Toutefois, l'ensemble des autres déchets est correctement trié avec les bacs de dépôts bien organisés et rangés	ISO 14001 2015 8.1 Planification et maîtrise opérationnelles	Non	CROZON
Assister les communes	PS	2018-11/07	Les activités du service Santé et Sécurité sont le conseil et l'aide à l'élaboration des analyses de dangers, le choix des EPI, la coordination des Institutions représentatives des salariés. Ce rôle est complexe car il est difficile d'avoir une totale transparence et implication de toutes les communes, ainsi qu'une disponibilité suffisante des assistants de prévention des communes. Ainsi, le niveau de satisfaction des communes est contrasté : 33% de non satisfaction sur la mutualisation. L'attention de l'organisme est attirée sur le défaut d'indicateurs proactifs autre que cet indicateur de satisfaction qui n'est pas révélateur de l'avancement des communes en ce domaine en lien avec l'enjeu territorial.	ISO 9001 2015 9.1.1 Généralités	Non	CROZON
Gérer les déchets ménagers et assimilés	PS	2018-11/08	L'analyse des réclamations usager (ex : pas de relève d'un usager…) est difficile car l'historique des événements n'est pas enregistré dans l'outil numérique. Ceci rend l'analyse de récurrence des causes, et le suivi du traitement de ces réclamations compliqué. Toutefois, à ce jour, toutes les réclamations sont reportés sur papier, classées et traitées.	ISO 9001 2015 9.1.3 Analyse et évaluation	Non	CAMARET SUR MER, CROZON
Gérer les déchets ménagers et assimilés	PS	2018-11/09	Plateforme de transfert des déchets d'emballages Sur l'ensemble des camions audités, 1 seul a été vu sans extincteur. L'attention de l'organisme est ainsi attirée sur le manque de prise de conscience du risque d'incendie du chauffeur devant vérifier son véhicule avant de l'utiliser.	OHSAS 18001 2007 4.4.2 Mise en oeuvre et fonctionnement - Compétence, formation et sensibilisation	Non	CROZON
Management	PP	2018-11/01	Pour gagner en lisibilité, lors de la réalisation de l'évaluation de la conformité des textes, la notion portée en cas de conformité pourrait être "CONFORME"	ISO 9001 2015 8.2.3 Revue des exigences relatives aux produits et services ISO 14001 2015 9.1.2 Evaluation de la conformité		CROZON

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Processus / Principes / Organisation	Type	N°	Libellé du constat	Référentiels	Clôturé	Site concerné
			plutôt que "FAIT".	OHSAS 18001 2007 4.5.2 Vérification - Evaluation de la conformité		
Management	PP	2018-11/02	Dans le déploiement de la procédure d'identification des aspects environnementaux, les informations documentées gagneraient en précision si les cotations retenues étaient argumentées surtout pour les phases accidentelles afin d'assurer plus d'homogénéité dans les pratiques (fréquence de l'activité ou probabilité d'accident ?). Enfin, l'intérêt de revoir la méthode mathématique en mode multiplication plutôt qu'en addition est à étudier.	ISO 14001 2015 6.1.2 Aspects environnementaux		CROZON
Management	PP	2018-11/03	Les rapports d'audit gagneraient en lisibilité si les observations et constats étaient rédigés sous forme de constats et non sous forme d'actions afin de permettre une analyse des causes avant de choisir la ou les actions correctives les plus pertinentes.	ISO 9001 2015 9.2 Audit interne ISO 14001 2015 9.2.1 Généralités OHSAS 18001 2007 4.5.5 Vérification - Audit interne		CROZON
Ressources humaines	PP	2018-11/04	Les habilitations sont suivies par le service RH pour 85 agents. Ce suivi est réalisé sur les fiches de poste établies par agent. : FOS, électricité, SST, Permis, etc. L'intérêt d'un tableau général à deux entrées (les postes, en plus des noms des personnes, et les habilitations nécessaires acquises en cours et en retard) est à étudier comme effectivement évoqué lors de l'audit.	ISO 9001 2015 7.2 Compétences ISO 14001 2015 7.2 Compétences OHSAS 18001 2007 4.4.2 Mise en oeuvre et fonctionnement - Compétence, formation et sensibilisation		CROZON, CAMARET SUR MER
Maintenance des véhicules	PP	2018-11/05	Fiche d'incident Maintenance L'intérêt d'ajouter le potentiel ou réel impact environnement ou risque SST associé aux évènements identifiés et analysés sur les fiches d'incident maintenance est à étudier.	ISO 14001 2015 10.2 Non-conformité et actions correctives		CROZON
Gérer les déchets ménagers et assimilés	PP	2018-11/06	Piézomète 1 : intérêt de suivre la tendance des analyses (présentent souvent des eaux troubles et des boues) pour déterminer s'il est nécessaire de le changer (bouché ? cassé ?)	ISO 14001 2015 9.1.1 Généralités		CROZON
Accueil	PP	2018-11/07	Le processus d'accueil pourrait être suivi par des indicateurs autre que l'objectif de satisfaction des usagers, cette dernière étant toujours élevée (haut niveau de service relation client). Par exemple, l'intérêt de pouvoir mesurer l'indicateur de taux de non décroché est à étudier.	ISO 9001 2015 9.1.3 Analyse et évaluation		CROZON
Alimenter en eau	PP	2018-11/08	L'intérêt de revoir la définition de l'indicateur sur les délais de réalisation des travaux est à étudier à nouveau car son interprétation est complexe et permet donc difficilement de piloter l'activité.	ISO 9001 2015 9.1.3 Analyse et évaluation		CROZON
Alimenter en eau	PP	2018-11/09	Les unités de production en DSP sont suivies par des réunions, des bilans analysés. La maitrise de ce service externalisé gagnerait en fiabilité de pilotage si des indicateurs de suivi étaient créés conjointement avec les exploitants en lien avec les enjeux métiers mais aussi environnement, sécurité et énergie.	ISO 9001 2015 7.1.1 Généralités		CROZON
Gérer les déchets ménagers et assimilés	PP	2018-11/10	Effectivement, l'intérêt de passer à la dématérialisation des factures est en cours de réflexion pour les années prochaines ainsi que la proposition de passer au mode de paiement par prélèvement.	ISO 14001 2015 6.1.4 Planification d'actions		CROZON
Communication	PF	2018-11/01	Il faut souligner la richesse des éléments de communication déployés par la communauté de communes par des vecteurs variés afin de toucher tous les publics. Cette méthode est développée tant	ISO 9001 2015 7.4 Communication ISO 14001 2015 7.4.3 Communication externe		CROZON

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Processus / Principes / Organisation	Type	N°	Libellé du constat	Référentiels	Clôturé	Site concerné
			pour la communication interne qu'externe. Des publications internes et externes nombreuses comme le Journal HORIZON publié au rythme de 3 par an, le Journal mensuel sur l'activité des collectivités sur le territoire avec une double page pour la COMCOM, plaquette de la COM COM, vidéos mises en ligne sur le site interne, etc....			
Communication	PF	2018-11/02	Processus et plan de communication détaillés et pilotés de manière développée. Des enquêtes sont menées sur les moyens de communication interne avec les élus et externe avec les citoyens. La satisfaction des élus est élevée. Les réponses pour les enquêtes menées pour les différents services est analysée et permet d'orienter les actions de la Communauté de commune. Ce sont de bonnes pratiques qui apportent des retours constructifs et riches.	ISO 9001 2015 7.4 Communication ISO 14001 2015 7.4.3 Communication externe		CROZON
Management	PF	2018-11/03	Identification des parties intéressées développée et riche – Forte ouverture de la Com-Com	ISO 9001 2015 4.2 Compréhension des besoins et des attentes des parties intéressées ISO 14001 2015 4.2 Compréhension des besoins et attentes des parties intéressées OHSAS 18001 2007 4.4.3.1 Communication, participation et consultation - Communication		CROZON
Assistance aux communes - Enfant jeunesse	PF	2018-11/04	Processus planifié avec précision et pertinence à partir d'un diagnostic établi et une coordination approfondie ainsi que des moyens prévus et anticipés pour la mesure de l'effectivité et de l'efficacité : diagnostic 2016 sur les services dans la presqu'ile (hétérogénéité des services, service jeunesse défaillant, insuffisance pour la petite enfance), des actions d'améliorations définies (création d'une commission enfance/jeunesse, réflexion sur des axes d'offres pour les jeunes, déploiement de l'offre de la garde à domicile). Les moyens d'animation ont été activités par la création de 3 groupes de travail : petite enfance, enfance, jeunesse. Enfin, il est prévu de réaliser tous les 4 ans un diagnostic au niveau du territoire : enquête auprès des professionnels (animateurs crèches, centre de loisir, ...).	ISO 9001 2015 4.1 Compréhension de l'organisme et de son contexte ISO 14001 2015 4.2 Compréhension des besoins et attentes des parties intéressées		CROZON
Management	PF	2018-11/05	Il faut souligner l'existence d'une représentativité du personnel pour la santé et la sécurité organisée et vivante : Comité technique et CHSCT. L'intégration dans le CHSCT de représentants des communes témoigne de l'implication et de l'attente des communes sur le thème de la santé et de la sécurité. Cette entité a réalisé des visites de locaux en nombre avec des propositions d'actions d'amélioration. Ces pratiques sont à valeur ajoutée pour la prévention de la santé et la sécurité. Il faut également souligner le travail engagé sur la sensibilité aux addictions.	OHSAS 18001 2007 4.4.3.2 Communication, participation et consultation - Participation et consultation		CROZON
Management	PF	2018-11/06	Il faut souligner l'application et l'approfondissement de l'analyse du contexte, des parties intéressées et ainsi des risques et opportunités associées, ceci tant sur le propre territoire de la COMCOM mais également au niveau national tant sur un plan institutionnel, environnemental, social, économique.	ISO 9001 2015 4.1 Compréhension de l'organisme et de son contexte ISO 14001 2015 4.2 Compréhension des besoins et attentes des parties intéressées		CROZON
Management	PF	2018-11/07	Les plans d'actions 2018-2020 par processus sont suivis lors des Conseils d'exploitation trimestriels : présentation des	ISO 9001 2015 6.2 Objectifs qualité et planification des actions pour les atteindre ISO 14001 2015 6.1.4 Planification d'actions		CROZON

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Processus / Principes / Organisation	Type	N°	Libellé du constat	Référentiels	Clôturé	Site concerné
			plans d'actions à un groupe de 10 élus. Les élus doivent valider les actions. Un bilan annuel est également organisé. . Ceci est un bonne pratique de participation des acteurs, opérateurs du système de management et des élus, qui, bien que porteurs du SM pourraient ne pas être participatifs, là leur avis et leur implication sont requis.	OHSAS 18001 2007 4.3.3 Planification - Objectifs et programme(s)		
Management	PF	2018-11/08	Exercice des situations d'urgence Les comptes rendus sont réalisés de manière approfondie avec une analyse des actions à mettre en oeuvre pour améliorer les modes de réaction observés et pour amender si nécessaire les instructions ou analyses des risques du système de management. De nombreux tests ont été faits en 2018 avec des simulations notamment pour les alarmes. La planification est établie de manière pertinente pour à minima permettre que l'ensemble des exercices couvrent l'ensemble des instructions et des AES annuellement.	ISO 14001 2015 8.2 Préparation et réponse aux situations d'urgence OHSAS 18001 2007 4.4.7 Mise en oeuvre et fonctionnement - Prévention des situations d'urgence et capacité à réagir		CROZON, CAMARET SUR MER
Piscine	PF	2018-11/09	L'enquête de satisfaction pour la Piscine révèle un haut niveau de satisfaction (seulement 13 mécontentements mineurs). Une proposition d'activités riches pour un panel de public varié en piscine et sur la plage l'été. De nombreuses actions d'amélioration proposées et pour beaucoup réalisées, démontrent d'un fort dynamisme.	ISO 9001 2015 9.1.2 Satisfaction du client		CROZON
Piscine	PF	2018-11/10	Des installations font régulièrement l'objet de travaux pour améliorer l'hygiène, l'accessibilité, la praticité et les performances énergétiques avec des investissements conséquents. Un entretien et des contrôles réalisés de manière rigoureuse selon une planification suivie en lien avec les évolutions de la réglementation.	ISO 9001 2015 8.5.1 Maîtrise de la production et de la prestation de service ISO 14001 2015 8.1 Planification et maîtrise opérationnelles		CROZON
Piscine	PF	2018-11/11	De nombreuses actions d'amélioration des consommations d'énergie ont été ou sont en cours de réalisation : - chaudière bois avec la filière de production de bois mise en place localement pour l'alimenter, - éclairage led, - planning d'allumage selon les activités et avec des capteurs, - variateur pour les pompes notamment les activités de bassin.	ISO 14001 2015 6.2.2 Planification des actions pour atteindre les objectifs environnementaux		CROZON
Assister les communes	PF	2018-11/12	Service ADS Le service d'accompagnement au droit des sols instruit ou propose une aide à l'instruction, pour les communes, des Permis de construire, des certificats d'urbanisme. Le processus est bien piloté avec des indicateurs techniques proches du métier. Il faut souligner la rigueur appliquée pour rester à jour sur les évolutions de la réglementation en la matière et l'implication dans l'accompagnement et le conseil aux communes et aux concitoyens.	ISO 9001 2015 8.1 Planification et maîtrise opérationnelles		CROZON
Assister les communes	PF	2018-11/13	Service ADS Il faut souligner le grand intérêt de l'outil SIG développpé, mis à jour et tenu accessible au public et aux communes (Geopaysdebrest).	ISO 9001 2015 7.1.3 Infrastructure		CROZON

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Processus / Principes / Organisation	Type	N°	Libellé du constat	Référentiels	Clôturé	Site concerné
Maintenance des véhicules	PF	2018-11/14	Maintenance des véhicules Le suivi des véhicules est assuré de manière très rigoureuse et exigeante. L'atelier est bien rangé, les installations sont propres et les véhicules sont en très bon état.	ISO 9001 2015 7.1.3 Infrastructure OHSAS 18001 2007 4.4.6 Mise en oeuvre et fonctionnement - Maîtrise opérationnelle		CROZON
Maintenance des véhicules	PF	2018-11/15	Un soin important est accordé à la maitrise des prestataires auxquels sont confiés les véhicules pour certains entretiens particuliers. Une évaluation des prestataires est réalisée et s'il le faut, certains prestataires sont écartés soit momentanément ou définitivement. Ceci démontre le suivi efficace et la maîtrise des fournisseurs.	ISO 9001 2015 8.5.1 Maîtrise de la production et de la prestation de service ISO 14001 2015 8.1 Planification et maîtrise opérationnelles OHSAS 18001 2007 4.4.6 Mise en oeuvre et fonctionnement - Maîtrise opérationnelle		CROZON
Gérer les déchets ménagers et assimilés	PF	2018-11/16	Gestion des abonnés Le SIG est accessible sur le site de la COMCOM précisant les cartes de circuits de collecte et les localisation des colonnes semi enterrées ; ce qui permet au public de connaitre et vérifier les modalités de collectes. Le site internet offre également la possibilité d'avoir un compte personnel pour chaque usager, ce service fortement apprécié permet d'accéder aux données comme le nombre de levées et de passages en déchetterie en direct. Cette plateforme permet également de prendre contact pour tout questionnement.	ISO 9001 2015 7.1.3 Infrastructure		CROZON, CAMARET SUR MER
Gérer les déchets ménagers et assimilés	PF	2018-11/17	La mise en place des bacs jaunes pour le tri au lieu de sacs est à souligner car cela a permis une nette amélioration des conditions d'ergonomie du poste de ripper.	OHSAS 18001 2007 4.4.6 Mise en oeuvre et fonctionnement - Maîtrise opérationnelle		CROZON, CAMARET SUR MER
Gérer les déchets ménagers et assimilés	PF	2018-11/18	Les moyens de surveillance du service de collecte sont organisés pour observer la posture sécurité des agents, la bonne gestion des bacs, la propreté des lieux, le respect des procédures de collecte : - surveillance tous les vendredis des points stratégiques des colonnes notamment - dépots sauvages, - des suivis de collecte sont planifiés. Un débriefing avec les équipes est animé tous les matins pour faire le point sur les difficultés rencontrées la veille ou les éléments à corriger.	ISO 9001 2015 5.1.1 Généralités ISO 14001 2015 5.1 Leadership et engagement OHSAS 18001 2007 4.5.1 Vérification - Mesure et surveillance des performances		CAMARET SUR MER, CROZON
Gérer les déchets ménagers et assimilés	PF	2018-11/19	Déchetterie de Camaret et Crozon Il faut souligner le très bon état des installations, les espaces bien organisés pour assurer et la sécurité des agents de déchetterie et celle des usagers tout en optimisant le tri. Les locaux ont été vus bien rangés et il a été identifié une très bonne connaissance des risques notamment liés aux DDS.	ISO 9001 2015 7.1.3 Infrastructure ISO 14001 2015 8.1 Planification et maîtrise opérationnelles OHSAS 18001 2007 4.4.6 Mise en oeuvre et fonctionnement - Maîtrise opérationnelle		CAMARET SUR MER, CROZON
Gérer les déchets ménagers et assimilés	PF	2018-11/20	Compostage Une forte implication et un professionnalisme est à souligner pour la maitrise du process de compostage, le suivi des lots et l'entretien des installations ainsi que la maitrise des installations permettant la bonne gestion des eaux de ruissellement de la plateforme.	ISO 9001 2015 8.5.2 Identification et traçabilité ISO 14001 2015 8.1 Planification et maîtrise opérationnelles OHSAS 18001 2007 4.4.6 Mise en oeuvre et fonctionnement - Maîtrise opérationnelle		CROZON
Accueil	PF	2018-11/21	La culture de la relation à la personne et du service au citoyen est très développée.	ISO 9001 2015 5.1.2 Orientation client		CROZON
Alimenter en eau	PF	2018-11/22	Usine de Paraon et station d'alerte Il faut souligner un grand professionnalisme, un engagement important et un haut niveau de maitrise des installations qui présentent une complexité	ISO 9001 2015 8.1 Planification et maîtrise opérationnelles ISO 14001 2015 8.1 Planification et maîtrise opérationnelles		CROZON

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Processus / Principes / Organisation	Type	N°	Libellé du constat	Référentiels	Clôturé	Site concerné
			technique et une sensibilité de régulation élevées.			
Alimenter en eau	PF	2018-11/23	Chantier réparation branchement Il faut souligner le niveau de prise de conscience des opérateurs pour la sécurité et des moyens mis à disposition : DICT, détecteur de cable électrique utilisé, etc…	ISO 9001 2015 7.1.3 Infrastructure ISO 14001 2015 8.1 Planification et maîtrise opérationnelles		CROZON
Manager Qualité, Sécurité, Social, Environnement, Energie (QSSEé)	Note	2018-11/01	La cartographie des processus est clairement définie avec les interelations. Un plan pluriannuel - 2018 - 2020 décrit l'ensemble des actions planifiées pour chaque processus.	ISO 9001 2015 4.4 Système de management de la qualité et ses processus ISO 14001 2015 4.4 Système de management environnemental OHSAS 18001 2007 4.1 Exigences générales		CROZON
Manager Qualité, Sécurité, Social, Environnement, Energie (QSSEé)	Note	2018-11/02	Veille réglementaire et autre Les sources sont variées et nombreuses. L'identification des exigences applicables est suivie par processus.	ISO 9001 2015 8.2.3 Revue des exigences relatives aux produits et services ISO 14001 2015 6.1.3 Obligations de conformité OHSAS 18001 2007 4.3.2 Planification - Exigences légales et autres		CROZON
Management	Note	2018-11/03	L'analyse des accidents (ATA et bénin avec consultation du médecin) /incidents est pratiquée de manière méthodique : 4 (hors périmètre) et 2 incidents en déchets.	OHSAS 18001 2007 4.5.3.1 Enquête en cas d'incidents, non-conformité, actions correctives et préventives - Enquête en cas d'incidents		CROZON
Manager Qualité, Sécurité, Social, Environnement, Energie (QSSEé)	Note	2018-11/04	Une veille technologique est assurée et partagée : de nombreux magasines par abonnement, des informations partagées par mails. Le retour d'expérience suite aux colloques fait également l'objet d'un partage : preventica par exemple, salon des maires, de la collectivités territoriales, salon sur DD, association DGS, salon sur l'eau à Rennes, POllutec à Paris.	ISO 9001 2015 7.1.6 Connaissances organisationnelles		CROZON
Manager Qualité, Sécurité, Social, Environnement, Energie (QSSEé)	Note	2018-11/05	Un programme d'audit est établi sur une période pluriannuelle prenant en compte des critères pertinents pour définir la fréquence (écarts précédents, maturité des processus) avec une équipe d'auditeurs dont les compétences sont maintenues et assurant l'objectivité. Des audits terrain du programme ont été réalisés comme par exemple ceux sur les déchetteries d'une durée de 3 jours : rapport complet et détaillé. Les audits système sont programmés par processus, ceux réalisés pour le passage à la version 2015 des normes ISO 9001 et ISO 14001 ont été réalisés sous forme de diagnostics v2015, très complets ; ils sont disponibles et audités.	ISO 9001 2015 9.2 Audit interne ISO 14001 2015 9.2.2 Programme d'audit interne OHSAS 18001 2007 4.5.5 Vérification - Audit interne		CROZON
Ressources humaines	Note	2018-11/06	Recrutement 2 procédures existent, une pour le personnel Permanent, une seconde pour les Saisonniers. Ces procédures incluent une formation d'intégration pour les nouveaux embauchés. Exemple pour un ripper : formation 1/2 journée sécurité et métier avec un test d'évaluation sur les consignes de tri.	ISO 9001 2015 7.2 Compétences ISO 14001 2015 7.2 Compétences OHSAS 18001 2007 4.4.2 Mise en oeuvre et fonctionnement - Compétence, formation et sensibilisation		CROZON, CAMARET SUR MER
Ressources humaines	Note	2018-11/07	Les besoins en formations sont identifiés lors des entretiens professionnels réalisés par le N+1 tous les ans. Le plan de formation est établi pour 2018 avec un suivi rapproché de son déroulement. Pour les nouveaux embauchés, un plan d'intégration précise les formations nécessaires et ou obligatoires.	ISO 9001 2015 7.1.2 Ressources humaines ISO 14001 2015 7.2 Compétences OHSAS 18001 2007 4.4.2 Mise en oeuvre et fonctionnement - Compétence, formation et sensibilisation		CROZON, CAMARET SUR MER

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Processus / Principes / Organisation	Type	N°	Libellé du constat	Référentiels	Clôturé	Site concerné
Alimenter en eau	Note	2018-11/08	Le pilotage du processus est défini de manière étendue pour les différentes étapes de ce dernier.	ISO 9001 2015 7.1.1 Généralités		CROZON
Manager Qualité, Sécurité, Social, Environnement, Energie (QSSEé)	Note	2018-11/09	Evaluation de la conformité Comme la notion d'applicabilité, l'évaluation est réalisée avec et/ou par les responsables de service, pilotes de processus. Elle est fait l'objet d'un enregistrement.	ISO 9001 2015 8.2.3 Revue des exigences relatives aux produits et services ISO 14001 2015 9.1.2 Evaluation de la conformité OHSAS 18001 2007 4.5.2 Vérification - Evaluation de la conformité		CROZON

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Revue préparatoire et plan d’audit

Organisme : COMMUNAUTE DE COMMUNES DE LA PRESQU'ILE DE CROZON – Audit : 19/11/2018

Pour rappel l’objectif de l’audit est :
– la détermination de la conformité de tout ou de parties du système de management du client, aux critères de l’audit ;
– l’évaluation de la capacité du système de management pour assurer que l’organisation du client répond aux exigences légales, réglementaires et contractuelles applicables ;
– l’évaluation de l’efficacité du système de management pour assurer que l’organisation du client répond en permanence à ses objectifs spécifiés ; et
– le cas échéant, l’identification des parties du système de management susceptibles d’être améliorées.

Référentiels – Édition – Type d’audit

ISO 9001 2015	Initial
ISO 14001 2015	Initial
OHSAS 18001 2007	Initial

Libellé :

- GESTION DES DECHETS MENAGERS ET ASSIMILES, ALIMENTATION EN EAU, GESTION D'UNE PISCINE, PROTECTION DES ESPACES NATURELS, DEVELOPPEMENT DE L'ECONOMIE ET DU TOURISME, PARTICIPATION A L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE, ASSISTANCE AUX COMMUNES, SERVICES ADMINISTRATIFS ET FONCTIONS SUPPORTS.
- GESTION DES DECHETS MENAGERS ET ASSIMILES, ALIMENTATION EN EAU, GESTION D'UNE PISCINE, PROTECTION DES ESPACES NATURELS, DEVELOPPEMENT DE L'ECONOMIE ET DU TOURISME, PARTICIPATION A L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE, ASSISTANCE AUX COMMUNES, SERVICES ADMINISTRATIFS ET FONCTIONS SUPPORTS.
- VALORISATION DES DECHETS FERMENTESCIBLES. GESTION DES DECHETS MENAGERS ET ASSIMILES. GESTION D'UNE PISCINE.

Sites physiques ou virtuels concernés par le périmètre de la certification

- CROZON
- CROZON
- CROZON

Points spécifiques à auditer issus des derniers audits

Processus / Principes / Organisation	Type	N°	Libellé du constat	Référentiels	Clôturé
Eau potable	PS	2016-07/01	Perte de rendement du réseau de 74 % à 70 % due à deux fuites importantes mais aussi fuite latente globale (environ 3,5%). Actions entreprises : affinement de la sectorisation du réseau, poursuite de l'optimisation de la supervision, acquisition de matériel de recherche de fuite rapide, revue à la hausse des exigences de pose des réseaux (rénovation d’environ 1% annuel du réseau). Les moyens de financement de la rénovation du réseau sont à prendre en considération. Il est prévu par ailleurs deux recrutements dans le service pour un renfort de l'équipe compteurs et un renfort à l'équipe de production et de supervision des installations.	ISO 9001 2008 6.1 Mise à disposition des ressources ISO 14001 2004 4.3.3 Planification-Objectifs, cibles et programme(s)	Non
Piscine	PS	2016-07/02	Le niveau d'émergence sonore de la CTA piscine dépasse actuellement le seuil autorisé (9 db pour un seuil de 5 db). Les actions récemment menées ont permis de passer de 12 dB à 9 db. Une action est en cours avec le constructeur de la CTA. Pas de plainte enregistrée.	ISO 14001 2004 4.4.6 Mise en œuvre et fonctionnement-Maîtrise opérationnelle	Non

Existence de plainte(s) enregistrée(s) au sein de l’Organisme de Certification et devant être traitée(s) au cours de cet audit

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d’une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

- Pas de plainte enregistrée au sein d'AFNOR Certification concernant le périmètre certifié

Documentation mise à disposition et faisant partie des critères d'audit

- Revue de direction : Eau, Piscine, Déchets, Ressources-direction
- Cartographie des processus + fiches processus
- Procédures Analyse environnementale et évaluation des risques SST, les tableaux de résultats
- Procédure de veille réglementaire
- Rapport des précédents audits du système : Diagnostics v2015
- Les informations suivantes ont été analysées :
  - description des installations, des infrastructures, des systèmes et précédés inclus dans le périmètre et domaine à certifier
  - la liste des opportunités d'amélioration des performances, des objectifs et plans d'action
  - les éléments documentés de la planification, énergétique

Commentaires ou problèmes constatés lors de cette préparation

-

La revue préparatoire a été effectuée	X	dans les locaux du client
		depuis nos bureaux

Programme d'échantillonnage retenu **(et repris au projet de plan d'audit ci-après - par exemple : processus, sites ou activités audités…)**

L'audit de cette année est planifié sur base des échantillonnages suivants :

Echantillonnage par sites	**Activité postée**	**Audit Renouvellement 2018**	**Audit de surveillance 1 Prévu 2019**	**Audit de surveillance 2 prévu en 2020**
Direction et Pôle Ressources	8h30 – 17h00	X	Déterminer les processus avec l'organisme	
Déchets Collecte	Collecte : 5h - 12h30 pour plus tard l'été	Suivi de collecte	Suivi de collecte équipe de nuit	
Déchets 2 Déchetteries	Déchetterie : 9h12h – 3h30- 17h00 Eté : 1 heure de plus le soir	Site de Crozon Site de Camaret	Site de Crozon	
Déchets Plateforme de compostage	8h-17h (pas le vendredi)	Site de Crozon		
Déchets Plateforme de transfert – verres et emballages	8h-17h (pas le vendredi)	Plateforme de transfert d'emballages	Plateforme de transfert de verres – site de Crozon	
Piscine	Tous les jours de 9h avec des nocturnes 22h	Piscine	Piscine	
Eau Usine de production (2pers) Equipe réseau (3) 6 réservoirs (2 en château et 4 en semi enterrés)	8h-12 13h30 – 17h00 (16h le vendredi)	Usine de Poraon Intervention Réseau	Réservoir (opération d'entretien et ou surveillance)	
Echantillonnage par processus				
Diriger la communauté de communes - Administrer la CC	J	X		
Diriger la communauté de communes – Manager	J	X		
Diriger la communauté de communes – Communiquer Service Communication	J	X		
P. Support - Accueil Pôle ressources (QE)	J	X		
P. Support – RH Pôle ressources (QE)	J	X		
P. Support – RF Pôle ressources (QE)	J	0		
P. Support – Achats	J	0		

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

P. Support - Maintenance des véhicules Pôle ressources (QE	J	X		
P support – Maintenance des bâtiments Pôle ressources (QE)	J	0		
P support – Système d'Information Pôle ressources (QE)	J	0		
P. Réalisation – Assister les communes Pôle Cohésion / Solidarité (QE) - Enfance/Jeunesse : RAPAM	J	0		
P. Réalisation – Assister les communes Pôle Cohésion / Solidarité (QE) - Enfance/Jeunesse : Coordination	J	X		
P. Réalisation – Assister les communes Pôle Cohésion / Solidarité (QE) Ingénierie communale : - Hygiène et sécurité	J	X		
P. Réalisation – Assister les communes Pôle Cohésion / Solidarité (QE) - Ingénierie communale : ADS	J	X		
P. Réalisation – Assister les communes Pôle Cohésion / Solidarité (QE) - Ingénierie communale : VRD	J	0		
P. Réalisation - Gérer les déchets ménagers et assimilés Pôle Environnement (QSE) – Service Déchets	J	X		
P. Réalisation - Alimenter en eau Pôle Environnement (QE) - Service eau	J	X		
P. Réalisation - Gérer la piscine Pôle Cohésion / Solidarité (QSE)	J	X		
P. Réalisation - Aménager et ddvt durable : Espaces naturels Pôle Aménagement / Dvt durable (QE)	J	X		

NB : Si le client gère du travail équipes, les activités qui ont lieu pendant les rotations d'équipes doivent être prise en compte. Ceci sera surtout le cas si des activités spécifiques sont réalisées de nuit ou les WE.

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

RA :	COUPARD Pascale	Date de l'audit :	19/11/2018
Auditeurs :		Nombre total de jour(s) sur site :	5 et 1 jour d'étape 1
		Observateur ou autre :	/

Nota : l'audit est par défaut un audit intégré réalisé par une équipe d'audit unique et documenté dans un rapport global.

Date / Heure	Préciser les noms des sites audités et des processus / services concernés	§ du référentiel			Equipe d'audit	Personnes / Fonctions
		Q	S	E		
	Etape 1 : 30/10/2018					
	- 9h00 : arrivée à vos bureaux - 9h15 : Présentation du domaine d'application et du périmètre de certification - 10h00 : Présentation succincte du contexte : organisation, activités, parties intéressées principales, enjeux - 11h00 : Présentation de l'organisation du système de management : cartographie des processus et interactions, y compris les processus externalisés - 12h00 : DEJEUNER - 13h45 : Passage en revue des principaux éléments de vie du SM pendant 2017-2018 : en premier lieu la revue de direction, les audits, les différents moments de communication internes organisés, réalisation du programme de mise en place à la version 2015 - 15h30 : réalisation du plan d'audit, validation de la faisabilité de l'audit étape 2 et élaboration du rapport de l'étape 1 - 17h00 : fin étape 1.					
	Première journée d'audit Lundi 19 novembre 2018					
10h00	**<u>Réunion d'ouverture</u>** •Présentations, • Rappel des objectifs de l'audit, •Méthode d'audit utilisée et rappel de codification de nos constats d'audit •Revue du plan d'audit et adaptation éventuelle, • Besoin de ports d'EPI et règles sécurité à respecter •Questions / réponses, • Confirmation des horaires de la réunion de clôture (Compléter le formulaire de réunion d'ouverture)				RA	Tous les agents audités (si disponibles)
10h15	**Processus Diriger la communauté de communes - Administrer la CC** - Présentation du contexte et des enjeux – son organisation – ses prestations/services - Evolution de l'organisme depuis le dernier audit (activités, CA, clients, site, contexte, projets, parties intéressées internes et externes, organisation…) - Risques et opportunités - Engagements - Relations avec les parties intéressées externes et internes et notamment participation et consultation du personnel - Performance : niveau de service - **Revue de direction – Ressources Direction**	4 et 5 9.3	4.2 4.3.3 4.4.1 4.4.3 4.6	4 et 5 9.3	RA	Daniel MOYSAN Hubert LE BRENN Gwen-Eric KELLER & Isabelle HENRY si besoin

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Date / Heure	Préciser les noms des sites audités et des processus / services concernés	§ du référentiel			Equipe d'audit	Personnes / Fonctions
		Q	S	E		
11h30	**Processus Diriger la communauté de communes - Communiquer** - Présentation du processus avec ces interactions avec les autres processus dont externalisés - Animation du pilotage du processus - Parties intéressées/Risque et opportunités / Actions / Objectifs / Résultats atteints / Ressources - Suivi des actions correctives (audits internes, non conformités…) - **Politique de communication interne et externe** - **Exemples de réalisation**	7.4 9.1 4.2 6.1	4.4.3	7.4 9.1 4.2 6.1	RA	Laëtitia VELLY Hubert LE BRENN
12h30	***Déjeuner***					*Hubert LE BRENN* *Laëtitia VELLY*
14h00-17h00	**P. Diriger la communauté de communes – Manager** - Présentation du processus avec ces interactions avec les autres processus dont externalisés - Animation du pilotage du processus - Parties intéressées/Risque et opportunités / Actions / Objectifs / Résultats atteints / Ressources - Suivi des actions correctives (audits internes, non conformités…) - **Identification et évaluation de la conformité réglementaire et obligations de conformité autres** - **Environnement : identification des aspects environnementaux intégrant l'approche cycle de vie** - **Santé- sécurité : Document unique – dangers SST** - **Connaissances organisationnelles**	8.2 7.1.6 9.1 4.2 6.1	4.3.1 4.3.2 4.5.2	6.1.2 6.1.3 9.2 9.1 4.2 6.1	RA	Hubert LE BRENN Laëtitia VELLY Fanchon ROGER Jérôme BAUT
17h00-18h30	**P. Support - Ressources humaines –** Pole Ressources - Définition des rôles et responsabilités - Gestion prévisionnelle des emplois - Compétences / formations / Accueil et ré-accueil - Qualité des conditions de travail	7	4.4.1 4.4.2	7	RA	Hubert LE BRENN Sandrine BUREL
18h30-19h00	**Réunion de synthèse**					Personnes auditées dans la journée (si disponibles)
	Second jour d'audit – Mardi 20 novembre 2018					
8h30-12h00	**Processus Réalisation - Gérer la piscine** - Présentation du processus avec ces interactions avec les autres processus dont externalisés - Animation du pilotage du processus - Parties intéressées/Risque et opportunités / Actions / Objectifs / Résultats atteints / Ressources - Suivi des actions correctives (audits internes, non conformités…) - **Audit des unités de traitement de l'eau, de la gestion des bassins, des espaces du personnel et espaces publics** - ***Cf PS 2016-07/02 à suivre***	8 9.1 4.2 6.1	4.4.6 4.4.7	8 9.1 4.2 6.1	RA	Sylvain CRESPIN Marylène LE ROC'H Un maitre-nageur sauveteur présent Didier PRIJAC Hubert LE BRENN Laëtitia VELLY
12h00 –						*Didier PRIJAC*

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Date / Heure	Préciser les noms des sites audités et des processus / services concernés	§ du référentiel			Equipe d'audit	Personnes / Fonctions
		Q	S	E		
13h30-15h15	**P. Réalisation - Aménager et DD : Espaces naturels** Pôle Aménagement / Dvt durable (QE) - Présentation du processus avec ces interactions avec les autres processus dont externalisés - Animation du pilotage du processus - Parties intéressées/Risque et opportunités / Actions / Objectifs / Résultats atteints / Ressources - Suivi des actions correctives (audits internes, non conformités…) - **Planification de la gestion des espaces naturels (parties intéressées et exigences)** - **Action de gestion en cours**	8 7 9.1 4.2 6.1		8 7 9.1 4.2 6.1	RA	Sophie COAT Ségolène GUEGUEN Hubert LE BRENN Laëtitia VELLY
15h15-15h45	**Entretien avec un membre des représentants du personnel (OSHAS 18001)**					Ségolène GUEGUEN
15h45-16h30	**P. Réalisation – Assister les communes -** Enfance/Jeunesse Pôle Cohésion / Solidarité (QE) - Présentation du processus avec ces interactions avec les autres processus dont externalisés - Animation du pilotage du processus - Parties intéressées/Risque et opportunités / Actions / Objectifs / Résultats atteints / Ressources - Suivi des actions correctives (audits internes, non conformités…) - **Activités liées à l'enfance : Coordination**	8 7 9.1 4.2 6.1		8 7 9.1 4.2 6.1		Katell LE BERRE Hubert LE BRENN
16h30-18h00	**P. Réalisation – Maintenance des véhicules –** Pôle Ressources (QE) - Présentation du processus avec ces interactions avec les autres processus dont externalisés - Animation du pilotage du processus - Parties intéressées/Risque et opportunités / Actions / Objectifs / Résultats atteints / Ressources - Suivi des actions correctives (audits internes, non conformités…) - **Préventif/curatif – état du parc** - **Contrôles réglementaires** - **Maitrise des prestataires**	8 7 9.1 4.2 6.1		8 7 9.1 4.2 6.1		Thierry LE GUERN Hubert LE BRENN
18h00-18h30	**Réunion de synthèse**					Personnes auditées dans la journée (si disponibles)
	Troisième jour d'audit – Mercredi 21 novembre 2018					
9h00-9h30	**P. Réalisation – Assister les communes : ADS -** Pôle Cohésion / Solidarité (QE) - Présentation du processus avec ces interactions avec les autres processus dont externalisés - Animation du pilotage du processus - Parties intéressées/Risque et opportunités / Actions / Objectifs / Résultats atteints / Ressources - Suivi des actions correctives (audits internes, non conformités…) - **Audit de réalisation : CU, PC…**	8 9.1 4.2 6.1		8 9.1 4.2 6.1	RA	Erwan LE CŒUR Fanchon ROGER Jérôme BAUT
9h30	**P. Réalisation – Assister les communes : Hygiène et**	8		8	RA	Jérôme BAUT

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Date / Heure	Préciser les noms des sites audités et des processus / services concernés	§ du référentiel			Equipe d'audit	Personnes / Fonctions
		Q	S	E		
10h00	**sécurité -** Pôle Cohésion / Solidarité (QE) - Présentation du processus avec ces interactions avec les autres processus dont externalisés - Animation du pilotage du processus - Parties intéressées/Risque et opportunités / Actions / Objectifs / Résultats atteints / Ressources - Suivi des actions correctives (audits internes, non conformités…) - **Accompagnement Hygiène et Sécurité des communes**	9.1 4.2 6.1		9.1 4.2 6.1		Fanchon ROGER
10h00-12h15	**P. Réalisation - Alimenter en eau** Pôle Environnement (QE) - Service eau - Présentation du processus avec ces interactions avec les autres processus dont externalisés - Animation du pilotage du processus - Parties intéressées/Risque et opportunités / Actions / Objectifs / Résultats atteints / Ressources - Suivi des actions correctives (audits internes, non conformités…) - **Planification des activités de maitrise des installations de production, de surveillance et de distribution** - **Relation usager** - **Facturer** - ***Cf PS 2016-07/01 à suivre***	8 9.1 4.2 6.1		8 9.1 4.2 6.1	RA	Olivier BOURLIER Vincent TOUSSAINT Gaëlle CARN Fanchon ROGER Jérôme BAUT
12h15 – 13h45	***Déjeuner***					*Olivier BOURLIER* *Jérôme BAUT*
13h45 – 15h45	**Visite de l'usine de production d'eau potable de Poraon (QE)** Planification et maitrise des installations	8		8.1 8.2 7.1	RA	Sébastien MORVAN Damien BEAUGUION Olivier BOURLIER Fanchon ROGER Jérôme BAUT
15h45 – 17h15	**Audit terrain d'une intervention en réseau (QE)** Branchement ou entretien de Réseau Eau Potable	8		8.1 8.2 7.1	RA	Sébastien LE SONN Un agent terrain Olivier BOURLIER Fanchon ROGER Jérôme BAUT
17h15 – 18h00	**P. Support – Accueil (QE)** - Présentation du processus avec ces interactions avec les autres processus dont externalisés - Animation du pilotage du processus - Parties intéressées/Risque et opportunités / Actions / Objectifs / Résultats atteints / Ressources - Suivi des actions correctives (audits internes, non conformités…) - **Accueil du public Communauté de communes :** connaissance des usagers et des modes de fonctionnement de la CC, écoute client/usager, accueil et service de qualité, communiquer auprès des usagers	8 7 9.1 4.2 6.1		8 7 9.1 4.2 6.1		Carole GUENANTIN Fanchon ROGER Jérôme BAUT
18h00-18h30	**Réunion de synthèse**					Personnes auditées dans la journée (si

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Date / Heure	Préciser les noms des sites audités et des processus / services concernés	§ du référentiel			Equipe d'audit	Personnes / Fonctions
		Q	S	E		
	Quatrième jour d'audit – Jeudi 22 novembre 2018					
8h30-9h30	**Audit terrain Service déchets – Suivi de collecte (QSE)**	8	4.4.6 4.4.7 4.4.2	8.1 8.2 7.1	RA	Virginie ROUILLARD Chauffeur Equipier de collecte
9h30-10h30	**Audit terrain Service déchets– Déchetterie de Camaret (QSE)**	8	4.4.6 4.4.7 4.4.2	8.1 8.2 7.1	RA	Thierry GILLET Hubert LE BRENN Laëtitia VELLY
10h30-12h30	**P. Réalisation – Gérer les déchets ménagers et assimilés (QSE)** - Présentation du processus avec ces interactions avec les autres processus dont externalisés - Animation du pilotage du processus - Parties intéressées/Risque et opportunités / Actions / Objectifs / Résultats atteints / Ressources - Suivi des actions correctives (audits internes, non conformités…) - **Planification de la gestion des espaces verts (parties intéressées et exigences)** - **Actions de gestion en cours** - **Relation abonnés / Facturer**	8 9.1 4.2 6.1	4.4	8 9.1 4.2 6.1	RA	Virginie ROUILLARD Marie LE CORRE Joëlle PISANI Hubert LE BRENN Laëtitia VELLY
12h30 – 14h00	***Déjeuner***					*Daniel MOYSAN* *Hubert LE BRENN*
14h00-15h30	**Audit terrain Service déchets (QSE)** - Déchetterie de Crozon	8	4.4.6 4.4.7 4.4.2	8.1 8.2 7.1	RA	Sylvie LE CORRE Virginie ROUILLARD
15h30-17h30	**Audit terrain Service déchets (QSE)** - Plateforme de compostage de Crozon	8	4.4.6 4.4.7 4.4.2	8.1 8.2 7.1	RA	André BOUGUYON Virginie ROUILLARD Hubert LE BRENN Laëtitia VELLY
17h30-18h	**Réunion de synthèse**					Personnes auditées dans la journée (si disponibles)
	5ème journée d'audit Vendredi 23 novembre 2018					
8h00 – 9h00	**P. Diriger la communauté de communes – Manager** - Enquête en cas d'accident-incident		4.5.3.2			Hubert LE BRENN Laëtitia VELLY Fanchon ROGER Jérôme BAUT
9h00 – 10h30	**Surveillance et amélioration** - Audit interne - Actions correctives (***Cf PS 2016-07/02 - PS 2016-07/01)*** - Surveillance des processus - Retour à la revue de direction si nécessaire	9.2 9.3 10	4.5.3 4.5.5	9.2 9.3 10	RA	Hubert LE BRENN Laëtitia VELLY Fanchon ROGER Jérôme BAUT
	Vérification de l'usage de la marque AFAQ				RA	
	Réunion de concertation des auditeurs et de préparation de la réunion de clôture : Présentation et validation des éventuelles fiches d'écart avec le représentant de l'organisme avant la réunion de clôture					Equipe d'audit seule Salle mise à disposition
11h15	Présentation des conclusions à l'organisme					
11h30	**Réunion de clôture d'audit :**					Participants

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Date / Heure	Préciser les noms des sites audités et des processus / services concernés	§ du référentiel			Equipe d'audit	Personnes / Fonctions
		Q	S	E		
12h30	• Remerciements, éventuelles difficultés rencontrées lors de l'audit • Plan de la réunion de clôture • Rappel des principes et limites de l'échantillonnage d'audit • Revue du libellé de la certification et des adresses, • Conclusions d'audit ainsi que remise des éventuelles fiches documentant les NC identifiées ou revues lors de l'audit • Proposition qui sera formulée par le RA à l'instance de décision de l'OC • Phases et étapes qui suivent cet audit (Compléter le formulaire de réunion de clôture) • Information du client sur les processus de traitement des plaintes et d'appel si nécessaire.					prévus : idem réunion ouverture (voir Compte rendu de la réunion de clôture)
	Logistique de retour des auditeurs					

Note : L'indication des § des normes n'est qu'indicatif et non restrictif.

Projet de plan d'audit établi le 31/10/2018

Plan revu le 14/11/2018

Plan d'audit réalisé EFFECTIVEMENT

Le plan d'audit à fournir en annexe du rapport final doit être le reflet de l'audit réalisé. Les horaires de fin d'audit journaliers doivent être précisés.

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Compte rendu de réunion d'ouverture et de clôture d'audit

Organisme :COMMUNAUTE DE COMMUNES DE LA PRESQU'ILE DE CROZON – Date d'audit : 19/11/2018

En cas de modification d'informations relatives au certificat, veuillez transmettre sous 48 heures ce fichier corrigé à HELBERT GUITONNEAU Ariane – ariane.helbertguitonneau@afnor.org
Le formulaire papier rempli sera à transmettre avec vos justificatifs en fin de mission.

Libellé dans la langue de l'audit :

- GESTION DES DECHETS MENAGERS ET ASSIMILES, ALIMENTATION EN EAU, GESTION D'UNE PISCINE, PROTECTION DES ESPACES NATURELS, DEVELOPPEMENT DE L'ECONOMIE ET DU TOURISME, PARTICIPATION A L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE, ASSISTANCE AUX COMMUNES, SERVICES ADMINISTRATIFS ET FONCTIONS SUPPORTS.
- GESTION DES DECHETS MENAGERS ET ASSIMILES, ALIMENTATION EN EAU, GESTION D'UNE PISCINE, PROTECTION DES ESPACES NATURELS, ~~DEVELOPPEMENT DE L'ECONOMIE ET DU TOURISME~~, ~~PARTICIPATION A L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE~~, ASSISTANCE AUX COMMUNES, SERVICES ADMINISTRATIFS ET FONCTIONS SUPPORTS.
- ~~VALORISATION DES DECHETS FERMENTESCIBLES~~. GESTION DES DECHETS MENAGERS ET ASSIMILES. GESTION D'UNE PISCINE.

Libellé en anglais à minima (plus langue supplémentaire si demandée) **:** (A Revoir selon la version Fr. revue ci dessous)

- MANAGEMENT OF HOUSEHOLD AND SIMILAR WASTE, WATER SUPPLY, MANAGEMENT OF A SWIMMING POOL, PROTECTION OF NATURAL AREAS, DEVELOPMENT OF THE LOCAL ECONOMY AND TOURISM, PARTICIPATION IN THE TERRITORIAL DEVELOPMENT, COMMUNITY ASSISTANCE, ADMINISTRATIVE SERVICES AND SUPPORT FUNCTIONS.
- MANAGEMENT OF HOUSEHOLD AND SIMILAR WASTE, WATER SUPPLY, MANAGEMENT OF A SWIMMING POOL, PROTECTION OF NATURAL AREAS, DEVELOPMENT OF THE LOCAL ECONOMY AND TOURISM, PARTICIPATION IN THE TERRITORIAL DEVELOPMENT, COMMUNITY ASSISTANCE, ADMINISTRATIVE SERVICES AND SUPPORT FUNCTIONS.
- RECYCLING OF COMPOSTABLE WASTE.MANAGEMENT OF HOUSEHOLD AND SIMILAR WASTE. MANAGEMENT OF A SWIMMING POOL.

en l'absence de version anglaise, la traduction sera effectuée par l'Organisme de Certification

Confirmation du libellé de la dénomination sociale et des adresses des sites concernés par la certification :

	Pas de modification
X	Avec modifications

Détail des modifications :

ISO9001 & ISO14001 : PROTECTION DES ESPACES NATURELS, ALIMENTATION EN EAU POTABLE, GESTION DE LA PISCINE, GESTION DES DECHETS MENAGERS ET ASSIMILES, ASSISTANCE AUX COMMUNES (COORDINATION ENFANCE-JEUNESSE / RAPAM / ADS / VRD / HYGIENE ET SECURITE), ACTIONS A CARACTERE SCOLAIRE ET SOCIAL, TOUS LES SERVICES SUPPORTS.

OHSAS 18001 : GESTION DES ~~MENAGERS~~ DECHETS ET ASSIMILES, GESTION DE LA PISCINE

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Nombre de non-conformités majeures : Ø **Nombre de non-conformités mineures :** Ø

Représentant de l'organisme

La direction de l'organisme reconnaît avoir pris connaissance du contenu du présent enregistrement et du contenu des fiches de Non-Conformités annoncées ci-dessus et exprime ses commentaires et éventuellement son désaccord, étant entendu que seule l'instance de Décision peut attribuer, maintenir, renouveler ou étendre les certificats.

Date : 23/11/18 Visa de la direction

Équipe d'Audit

Compte tenu des documents présentés, des sites visités et des réponses données aux questions posées, les Auditeurs déclarent, si tel est bien le cas, avoir effectué leur mission dans des conditions satisfaisantes. La signature des Auditeurs n'engage en aucune façon leur responsabilité personnelle ou celle de leur employeur en cas d'incidents, accidents, ou erreurs commises par l'organisme après attribution des certificats.

Date : 23/11/2018 Visas des Auditeurs

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Personnes ayant participé à la réunion d'ouverture et de clôture

NOM Prénom	Fonction	Visa	
		Visa réunion d'ouverture Date : Lieu :	Visa réunion de clôture Date : Lieu :
	Direction		
LE BERRE Katell	Coordinatrice Enfance Jeunesse		
VELLY Laetitia	Resp. RSE Communicat°		
LE BRIS LYDIA	Gestion financière		
LE BRENN Hubert	DGS		
ROYSAN Roland	DGA		
BOURUEN Olivier	Resp. Service Eau		
Ricq Amaury	Resp. Finances		
COAT Sophie	Conservatrice Réserve Naturelle		
LE COEUR Erwan	Resp Service ADS		
Bault Jérôme	Coordinateur Hygiène et Sécurité		
ROGER Fanchon	Animatrice CSSEE		
CARN Gaelle	Agent chargé facturation eau		
LE CORRE Marie	Resp. Administrative & Qualité		
PISANI Joëlle	Gestion abonnés/facturation (Déchets)		
ROUILLARD Virginie	Resp. Technique Service "Déchets"		
HENRY Isabelle	Assistante "administration générale"		
LEOSTIC Claire	instructrice ADS		
~~Bault Jérôme~~	~~Coordinateur HSS~~		
TOUSSAINT Vincent			
GOUJAT BAILLOT Laurence	Accueil Piscine		
Séglène GUEGUEN	Educ Nat		
Cindy GUENANTIN	Accueil		
~~PISANI Joëlle~~	~~Service déchets~~		
BAREC Sandrine	RH		
~~VELLY Laetitia~~			

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.10– 7/2016

Synthèse des situations santé et sécurité au travail

Organisme : Communauté de Communes de Crozon et Aulne Maritime
Date d'audit : novembre 2018

Situation santé et sécurité au travail

Présentation relative à la santé et la sécurité au travail :

Description de l'organisation / des responsabilités :

Communauté de communes de la presqu'île de Crozon / Service Déchets / Usine de compostage
L'usine est placée sous la responsabilité d'un chef de service et exploitée par un responsable d'exploitation (un seul agent à temps plein – responsable exploitation -dans le périmètre de certification) secondé le cas échéant par un suppléant. Ces personnes ont toutes reçu une formation à la conduite de l'usine.

Organisation des délégations de pouvoirs : Président de la Communauté de communes / Directeur Général des Services / Chef de service / responsables exploitation (voir organigramme ci-dessous)

Perception des audités sur la prise en compte de la prévention :
Les audités connaissent les dangers et les dispositions préventives destinées à réduire les risques

Récapitulatifs des accidents du travail et des maladies professionnelles sur l'année en cours et les 2 dernières années :

	2016	2017	2018	2019
Indice de fréquence (TF1) (nombre d'accident/nb de salariés)	92.59	50.41	36.14	
Taux de gravité	0.44	2.82	2.96	
Nombre d'accidents mortels	0	0	0	
Nombre d'accidents	7	3	2	
Nombre d'accidents de trajet	0	1	1	
Nombre de maladie professionnelle reconnue	0	0	0	
Nbre de mises en demeure et de PV de l'inspecteur du travail	0	0	0	
Danger grave et imminent indiqué sur le registre	0	0	0	

Nombre de jours d'arrêt, durée moyenne des arrêts, nombre total d'heures travaillées

	2016	2017	2018	2019
Nombre de jours d'arrêt suite aux accidents	6.85	85	254	
Taux d'absentéisme (absences non compensées en ETP)	1.23	8.4	3.91	
Effectifs moyens salariés	52	82	80	
Nbre de travailleurs temporaires	26	50	44	
Nbre total d'heures travaillées	83564	147293	129486	

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. RAI 06-CERTI F 0442.10– 07/2016

Nombre d'heures de formation réalisées / effectif formé / budget

	2016	2017	2018	2019
Nombre total d'heures de formation réalisées pour la sécurité :	30	90	30	
Effectif formé à la sécurité (SST)	5	15	0	
Effectif formé à la manipulation des extincteurs	0	0	0	

Formations réalisées en 2017 : recyclage SST + formation DDS
Formations réalisées en 2018 : à planifier pour fin 2018 : recyclage SST (toujours réalisé en fin d'année). Intervention d'un ergonome à la piscine.
Formations complémentaires planifiées pour 2019 : La dernière sensibilisation manipulation extincteur à été réalisée en 2013, il est prévu de réaliser un recyclage en 2019

Nature et causes des incidents significatifs survenus :

Derniers incidents / accidents (2018) :

- Accident de trajet avec arrêt : un agent s'est fait renverser à vélo à la sortie d'un rond-point par un voiture.
- Accident bénin : un agent s'est cogné le tibia contre l'attache de la remorque d'un particulier (déchèterie).
- Accident avec arrêt : un agent s'est fait mal au dos en manipulant une pompe. L'agent n'a pas utiliser l'outil de manutention.
- Accident sans arrêt : un agent reçoit de la javel dans les yeux. Il ne portait pas ses EPI.
- Accident bénin: un agent a reçu la barrière de la déchèterie dans le nez.

Description de l'environnement de travail :

- Risque d'aggravation d'accidents dus à un environnement potentiellement agresseur :
  Circulation pour les activités de collecte et transport de déchets

- Présence d'activités dangereuses dans le voisinage (effet domino) :
  Pas de présence de sites à risque à proximité des sites

- Urbanisation : Travaux sur les ouvrages et réseaux en milieu urbain

Dangers et risques significatifs associés liés aux activités en situation normale et la description des méthodes de maîtrise de risque :

- Les principaux risques concernent les chantiers de travaux sur les ouvrages et les réseaux
- Les risques sont répartis entre les différents sous processus, évaluer selon une méthode classique avec deux critères « gravité » et «probabilité» et la grille de lecture ci-dessous. Les moyens de maitrise évalués permettent soient de diminuer la gravité ou la probabilité.

			Gravité			
			incidente	mineure	grave	Vitale
			1	2	3	4
Probabilité	Rare	1	C	C	C	B
	Occasionnell	2	C	C	B	A
	Fréquente	3	C	B	A	A
	Forte	4	B	A	A	A

A	Risque fort, intolérable, ou substantiel (mesures urgentes)
B	Risque modéré (mesures à court terme)
C	Risque faible ou négligeable (aucune action ou mesure à long terme)

Dangers et risques significatifs associés liés aux activités en situation accidentelle :

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. RAI 06-CERTI F 0442.10– 07/2016

Activités Réseau : Incendie, arrachement de conduites de gaz ou électricité
Activité de collecte et transport de déchets : Accident de la route lors des collectes
Plateforme compostage : incendie, débordement de lixiviats

Relations externes (existence, fréquence, qualité,…) **:**

- Organisme de contrôle / conseil : de bonnes relations sont établies
- CARSAT ; SMACL, CDG29, Inspecteurs du travail ; Assurances.

Relations internes (existence, fréquence, qualité,) **:**

- CHSCT / CT : Bonnes relations internes…
- Médecine du travail : Pas de présence en CHSCT, recours si besoin, problème pour les visites médicales des agents publics : pénurie de médecin, visite médicale pas forcément à jour ; pour les agents du privé santé/travail en Iroise : bien suivi…

Évolutions par rapport à la situation antérieure :

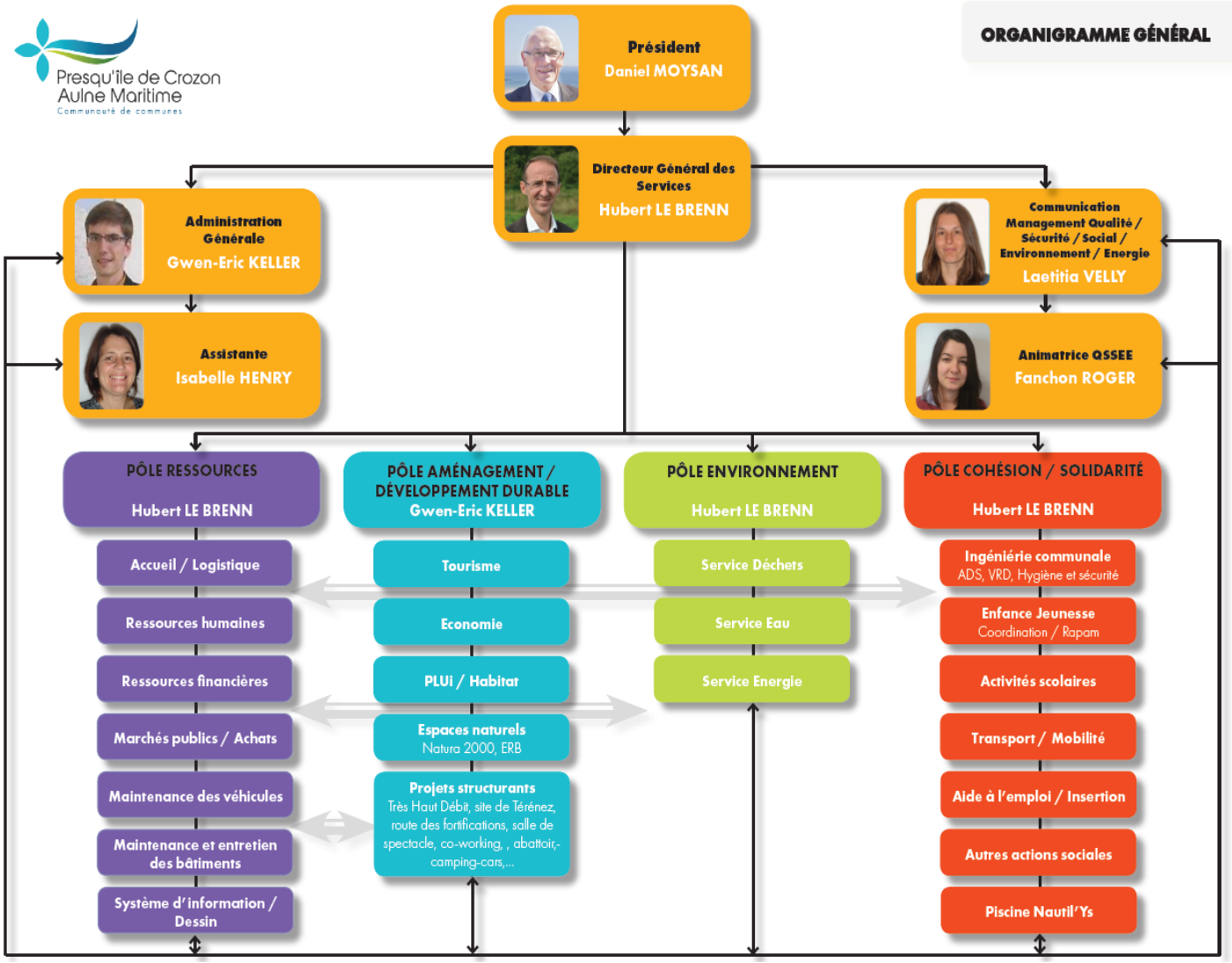
Date :
Décrivez ici

Date :
Décrivez ici

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. RAI 06-CERTI F 0442.10– 07/2016

Presqu'île de Crozon Aulne Maritime
Communauté de communes

ORGANIGRAMME GÉNÉRAL



© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. RAI 06-CERTI F 0442.10– 07/2016

Synthèse des situations environnementales

Audit : novembre 2018

Situation environnementale

Description de l'environnement de l'organisme :

Présentation générale :

- Superficie - Effectif (sans oublier intérimaires ou personnel précaire) :

  L'usine des fermentescibles avec les postes déchets est le site le plus vaste (5,1 ha) auquel il faut rajouter les bureaux (0,5 ha) et le site de l'usine de Poraon (3 ha) et les divers autres sites dont la piscine (2 ha).
  Effectifs : 64

- Situations Administratives (Régime ICPE...) :
  - autorisation pour le traitement des déchets non dangereux – broyage de déchets verts (rubrique 2781)
  - autorisation pour la collecte des déchets dangereux (rubrique 2710 -1 et -2)
  - déclaration pour la collecte de déchets non dangereux (rubrique 2710)
  - déclaration pour le centre de transfert de déchets non dangereux (rubrique 2716)
  - déclaration pour l'installation de compostage de déchets verts(rubrique 2790-1)

- Historique :

  Création de la communauté de commune en 1994 ; Développement progressif des activités.
  Gestion directe des déchets en 2004
  Certification initiale ISO 9001 : 2008
  Certification ISO 14001 en 2011 pour l'activité déchets, extension au service piscine en 2012 puis usine des fermentiscibles et installation de stockage de déchets inertes en 2013 et au service de l'eau en 2014.
  Evaluation ISO 26000 en 2014 : mention « exemplaire »

- La nature et le volume d'activité(s) :

  - Production d'eau potable : 1,2 millions de m^3
  - Collecte des déchets 17.000 tonnes / an
  - Piscine : 50.000 entrées / an
  - Compost produit : 2 000 tonnes /an

  - Les installations annexes : Station service gasoil (non soumis, moins de 50 m3), chaudière gaz et chaudière bois à la piscine

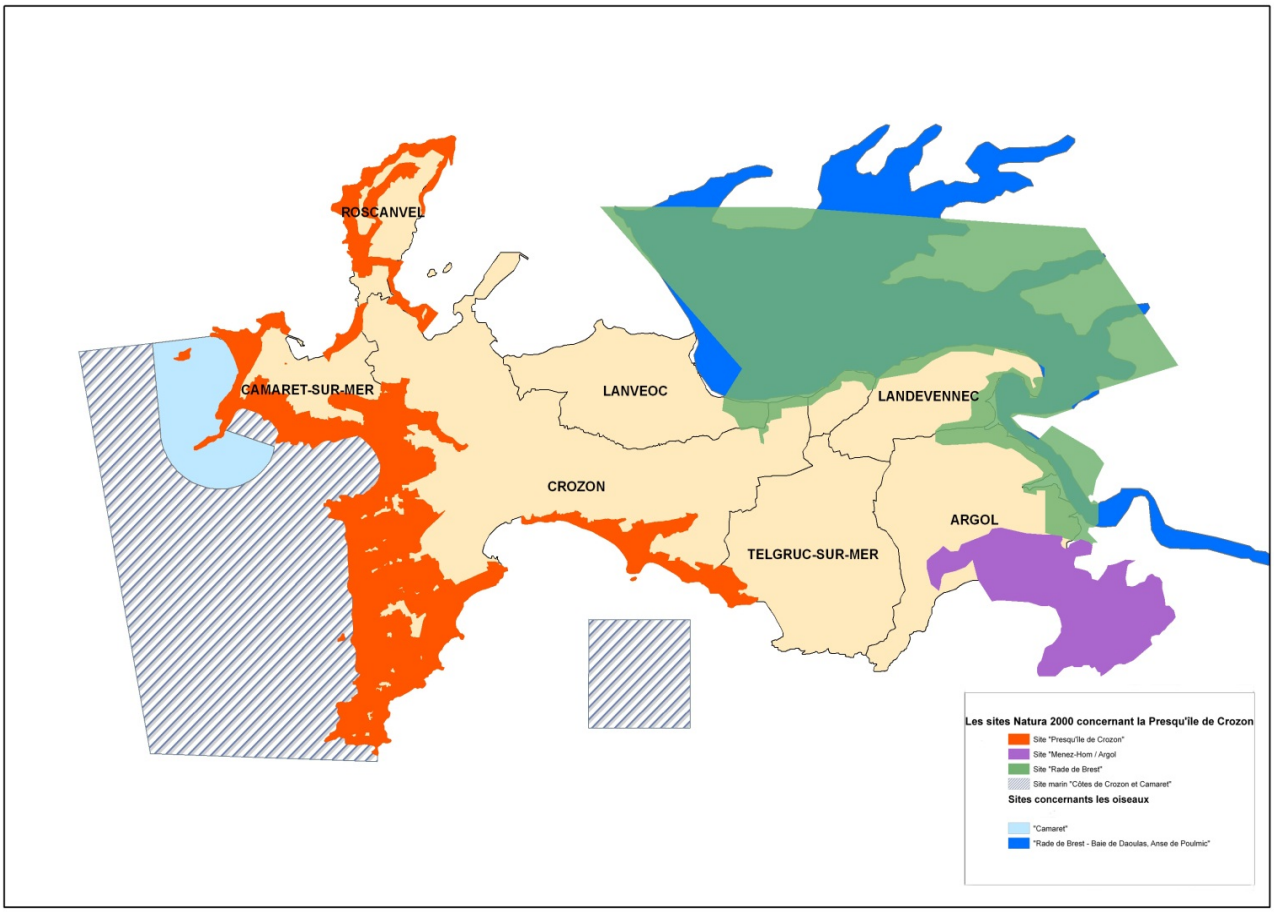
Environnement naturel (milieu récepteur, espèces protégées,...) :

L'activité de collecte des déchets comprend : la collecte des ordures ménagères et déchets recyclables en bacs, la collecte du verre sur le territoire de la presqu'île de Crozon (18.000 ha, 17.000 habitants, 7 communes). Le périmètre de certification comprend également la gestion des déchetteries de Crozon et de Camaret et l'exploitation du centre de transfert (transit des 3 types de déchets) ainsi que la gestion d'une plate-forme de broyage et stockage de déchets verts et également une usine de valorisation de déchets fermentescibles.
Le siège et les services techniques (principalement maintenance des 5 bennes et 2 ampliroll) sont également inclus dans ce périmètre.

La particularité du territoire est d'accueillir pendant la saison touristique une population qui monte à 40.000 habitants. L'habitat est relativement dispersé et nécessite une organisation de la collecte des déchets adaptée mais avec regroupement (combinaison de la collecte « porte à porte » et « apports volontaires ») impliquant une participation effective des habitants.

Les espaces naturels sont riches sur la presqu'île « Natura 2000 » :dont la gestion relève de la compétence de la communauté de commune.

© Toute reproduction intégrale ou partielle, faite en dehors d'une autorisation expresse de l'organisme de certification ou de ses ayants cause, est illicite. CERTI F 0442.6 – 06/2013



Les activités liées à la production d'eau potable : réseau de distribution (635 km, rdt de 74.1% pour 2017), usine de production d'eau potable dont la ressource est une eau de surface et 6 réservoirs dont 2 châteaux d'eau.

La piscine se trouve, elle, directement en milieu urbain.

Relations externes (existence, fréquence, qualité des contacts,…) **avec les parties intéressées :**

- **Services Administratifs :** Des relations régulières sont entretenues avec la DREAL pour le compostage (déclaration hebdomadaire algues vertes) et avec l'ARS (prélèvements eau potable et conformité qualité de l'eau piscine).

- **Voisinage** : pas de plainte enregistrée, mesures de bruit et d'odeur selon les exigences de l'arrêté préfectoral pour les sites liés aux déchets. Un dépassement d'émergence de bruit la piscine sur la centrale de traitement de l'air mais sans formulation de plainte.

- **Associations** : Partenariat avec « Les papillons blancs » pour l'entretien des espaces verts et nombreuses associations en partenariat pour le recyclage des déchets

- **Autres relations externes** : les mairies de la communauté de communes

Aspects et impacts environnementaux :

- **Méthode identique en toute situation :**

Les critères utilisés pour déterminer la significativité sont au nombre de 4 avant prise en compte de la maitrise : gravité, fréquence et sensibilité du milieu et obligation de conformité. Ceux-ci sont additionnés pour calculer une note brute qui est ensuite réduite de la maitrise. Les aspects significatifs obtenus sont cohérents avec les activités.

- **Aspects et impacts environnementaux, en situation normale :**

Service eau :
Usine de Kernagoff : Rejet dans le milieu naturel de la purge des filtres
Usine de Poraon : Consommation électrique

Réseaux :
Consommation d'eau (par fuite dans les réseaux), d'électricité, de produits de traitement
Rejet d'eau de javel dans le milieu naturel lors de la désinfection du réseau après travaux
Transport des remblais pour les travaux
Rejet d'eau de purge après coupure

Collecte de déchets :
Rejets liquides lors de la collecte du verre
Consommation de carburant

Piscine :
Rejet gazeux de l'installation de chauffage
Consommation d'eau
Consommation d'énergie électrique

- **Aspects et impacts environnementaux en situation accidentelle :**

Aspects et impacts environnementaux, **en situation accidentelle**, en fonction des thèmes précis (voir note 1) et la conclusion sur l'exhaustivité de l'identification de ces aspects et impacts liés :

Service eau :
Usine de Poraon : épandage accidentel d'eau de javel sur la voie publique lors de la livraison des bidons de javel

Collecte des déchets :
Déversement accidentel lors du remplissage des réservoirs (tracteur et chargeur)

Piscine :
épandage accidentel d'eau de javel sur la voie publique lors de la livraison des bidons de javel

Situation vis-à-vis de la conformité aux exigences applicables (principalement règlementaire) :

La veille réglementaire est assurée par des sources variées, l'évaluation est assurée avec la contribution des pilotes de processus.
Aucune non-conformité réglementaire identifiée.

Évolutions par rapport à la situation antérieure :

Date :
Date :