



LCIE C 00-193
Novembre 2014

CERTIFICATION IECQ-HSPM
du **PROCESSUS** de **MANAGEMENT** des
SUBSTANCES DANGEREUSES

REFERENTIEL DE CERTIFICATION
Edition n°5



Date de mise en application : 15 Janvier 2015

Approuvées par le Président du LCIE, le 08/01/2015

Edité par le **Laboratoire Central des Industries Electriques (LCIE Bureau Veritas)**
Direction de la Certification
33, avenue du Général Leclerc - BP 8 - 92266 FONTENAY-AUX-ROSES CEDEX (France)
Téléphone : +33 (0)1 40 95 60 60 - Télécopie : +33 (0)1 40 95 54 01
www.lcie.fr

SOMMAIRE

Pages

1	OBJET ET CHAMP D'APPLICATION.....	3
2	DOCUMENTS DE REFERENCE.....	4
3	USAGE DU CERTIFICAT ET DU MARQUAGE IECQ.....	4
4	PROCEDURE POUR L'OBTENTION DE LA CERTIFICATION.....	5
4.1	Conditions Générales.....	5
4.2	Demande de certification et dossier.....	5
4.3	Revue de la Demande.....	7
4.4	Offre, Contrat de Certification et Commande.....	7
4.5	Audit de Certification Initial.....	8
4.6	Conclusion de l'audit.....	9
4.7	Décision de certification.....	9
4.8	Surveillance de la Certification.....	10
4.9	Renouvellement de Certification.....	10
4.10	Audits Particuliers.....	12
5	ENGAGEMENT DU DEMANDEUR OU DU TITULAIRE.....	12
6	ORGANISME INTERVENANT AU COURS DE LA PROCEDURE DE CERTIFICATION ET DE SUIVI DE CERTIFICATION.....	13
6.1	L'Organisme National Membre de l'IECQ.....	13
6.2	L'Organisme de Certification IECQ.....	13
6.3	Ressources.....	13
6.4	Comité de Certification.....	14
6.4.1	Fonctions du Comité de Direction de la Certification.....	14
6.4.2	Composition du Comité de Direction de la Certification.....	14
6.5	Impartialité.....	14
6.6	Confidentialité.....	14
7	APPELS ET RECOURS.....	15
8	PLAINTES ET RECLAMATIONS.....	15
9	MARCHE A SUIVRE PAR LE TITULAIRE EN CAS DE MODIFICATIONS DES CONDITIONS AYANT UNE INFLUENCE SUR LA CERTIFICATION OBTENUE.....	16
10	CERTIFICATS, VALIDITE, RENOUVELLEMENT.....	16
10.1	Certificat.....	16
10.2	Durée de validité.....	16
10.3	Renouvellement.....	16
11	SUSPENSION / RETRAIT / REDUCTION DU PERIMETRE DE CERTIFICATION.....	16
12	USAGE ABUSIF DE LA CERTIFICATION DELIVREE PAR LE LCIE.....	17
13	ENREGISTREMENTS RELATIFS AUX DEMANDEURS ET AUX CLIENTS.....	18
14	REGIME FINANCIER.....	18
15	CHANGEMENT DES REGLES D'ACCREDITATION OU DE LA REGLEMENTATION APPLICABLE.....	18
16	APPROBATION – REVISION.....	18

LABORATOIRE CENTRAL DES INDUSTRIES ELECTRIQUES

33, avenue du Général Leclerc
92260 FONTENAY-AUX-ROSES (France)

CERTIFICATION IECQ HSPM

du PROCESSUS de MANAGEMENT des SUBSTANCES DANGEREUSES

REGLES DE CERTIFICATION

Ce document remplace l'édition 4 d'octobre 2012.

Avant-propos

Les Règles de Certification LCIE C 00-193 sont mises à jour pour tenir compte principalement :

- de l'alignement des exigences sur les Règles de Certification de systèmes similaires, notamment pour le Comité pour la Préservation de de l'Impartialité.
- de l'évolution des spécifications IECQ, notamment IECQ 03-5, en février 2014, pour la possibilité de conduire des audits intégrés et audits combinés IECQ HSPM et ISO 9001,
- de l'ajout des exigences de IECQ-01A relatives à l'usage du logo IECQ.

1 OBJET ET CHAMP D'APPLICATION

Les présentes Règles de Certification sont applicables aux entreprises désirant obtenir et maintenir une certification de la conformité de leur Processus de Management des Substances Dangereuses entrant dans la construction de leurs matériaux, composants, procédés et assemblages électriques et électroniques, visant le respect des législations européennes et internationales applicables, ainsi que des exigences clients analogues.

La certification est conduite selon une Règle de Procédure IECQ.

Dans la suite du présent document, cette certification est appelée « Certification IECQ HSPM ».

Le LCIE est une Société par Actions Simplifiée française, filiale à 100% du groupe Bureau Veritas. Le LCIE, par sa Direction de la Certification, est un Organisme Certificateur dans les domaines de :

- la certification de systèmes de management de la qualité selon la norme ISO 9001,
- la certification qualité des composants électroniques (selon les Règles de Certification LCIE C 00-190 pour la marque NF Composants Electroniques NF011, LCIE C 00-195 pour la marque IECQ)
- la certification de laboratoires d'essais intervenant dans les essais de composants électroniques (selon les exigences IECQ 03-6 basées sur l'ISO/CEI 17025),
- la certification de processus selon les Règles de Procédures IECQ, notamment IECQ 03-5 (IECQ HSPM).

Le LCIE est accrédité par le COFRAC pour la certification de système de management de la qualité (ISO 9001), pour les entreprises du domaine électrique et électronique (code IAF/EA 19) et similaires (codes IAF/EA 14, 17 et 18).

Dans ce cadre, le LCIE offre une certification reconnue au plan international.

Le présent document est disponible sur demande au secrétariat de la Direction de la Certification du LCIE, et sur le site internet du LCIE (www.lcie.fr). Il est également adressé aux organismes demandant la certification. Les mises à jour sont adressées à chaque organisme certifié pour prise en compte.

Pour les besoins du présent document, LCIE France est désigné « Organisme de Certification » ou « CB ». Egalement, les termes « LCIE », « LCIE Bureau Veritas », « LCIE-SNQ » signifie LCIE.

2 DOCUMENTS DE REFERENCE

Pour les références non datées, la dernière édition du document de référence s'applique (y compris les éventuels amendements).

- IECQ 01 "IEC Quality Assessment System for Electronic Components (IECQ System) - Basic Rules, *Règles Générales de la certification IECQ*",
- IECQ 01A "IEC Quality Assessment System for Electronic Components (IECQ System) – Guidance for the use of the IECQ logo and IECQ Mark of Conformity, *Guide pour l'utilisation du logo IECQ et de la Marque de Conformité IECQ*",
- IECQ 03-1 « IEC Quality Assessment System for Electronic Components (IECQ) - Rules of Procedures – Part 1: General requirements for all IECQ schemes »,
- IECQ 03-5 « IEC Quality Assessment System for Electronic Components (IECQ) - Rules of Procedures – Part 5: Hazardous Substance Process Management Requirements »,
- IECQ QC 080000 : 2012 « IEC – Système d'Assurance Qualité des Composants Electroniques IECQ - Produits et Composants Electriques et Electroniques - Exigences relatives au système de management des substances dangereuses (HSPM) »
- ISO/CEI 17021 : 2011 « Exigences pour les organismes procédant à l'audit et à la certification de Systèmes de Management ».
- ISO/IEC 17065 : 2012 « Exigences pour les organismes certifiant les produits, les procédés et les services ».
- ISO 9001 : 2008 « Systèmes de Management de la Qualité – Exigences »
- ISO 19011 « Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management de la qualité et/ou de management environnemental »
- Les documents IAF MD1, MD2, MD3, MD4, MD5

3 USAGE DU CERTIFICAT ET DU MARQUAGE IECQ

Le détenteur peut faire état de sa certification IECQ HSPM par le LCIE, à condition que ce soit en accord avec les spécificités du certificat qui lui a été délivré.

Les modalités de marquage et la définition des logotypes sont définies dans la spécification IECQ 01A, disponible sur le site www.iecq.org ou auprès du LCIE.

Symbole graphique IECQ

Note : le logo « double carré » IEC / IECQ ne doit pas être utilisé comme Marque de Conformité produit. Il ne peut être utilisé que sur la documentation pour la promotion du Système.



Les deux possibilités suivantes sont acceptées pour IECQ HSPM :



4 PROCEDURE POUR L'OBTENTION DE LA CERTIFICATION

Le processus de certification est conduit par l'Organisme de Certification (CB) jusqu'à l'émission du certificat. L'audit peut être réalisé soit par un auditeur de l'Organisme de Certification soit par un auditeur sous-traitant dûment qualifié par l'Organisme de Certification.

4.1 Conditions Générales

Avant de déposer un dossier, le demandeur doit s'assurer que l'activité à certifier appartient au secteur électrique et électronique (code IAF/EA 19), ou est Fournisseur du secteur électrique et électronique, et que son Système de Management de la Qualité et son unité de fabrication répondent aux exigences de la spécification IECQ 03-5.

Par sa demande de certification, le demandeur s'engage à :

- à mettre en place et entretenir un système de management de la qualité en conformité avec l'ISO 9001 ou équivalent,
- à répondre en permanence aux exigences de certification incluant la mise en œuvre des changements appropriés qui sont communiqués par l'organisme de certification,
- prendre toutes les dispositions nécessaires pour
 - 1) la conduite de l'évaluation et la surveillance (le cas échéant), y compris la fourniture d'éléments en vue de leur examen tels que : de la documentation et des enregistrements, l'accès au matériel, aux sites, aux zones, aux personnels et sous-traitants du client concernés,
 - 2) l'instruction des réclamations,
 - 3) la participation d'observateurs, le cas échéant;
- faire état de son certificat uniquement pour la portée et le périmètre défini,

Le demandeur s'engage également à :

- se conformer aux exigences de l'organisme de certification lorsqu'il fait référence au statut de la certification dans ses moyens de communication, tels que internet, brochures ou publicités et autres documents,
- ne pas faire de déclaration trompeuse concernant sa certification,
- ne pas utiliser de manière abusive aucun document de certification, dans sa totalité ou en partie,
- cesser, en cas de suspension ou retrait de sa certification, toute publicité qui se réfère à un statut de certifié,
- modifier tout objet de publicité en cas de réduction du périmètre de la certification,
- ne pas laisser utiliser la référence à la certification de son système de management de la qualité pour laisser supposer qu'un produit ou un processus est approuvé par l'organisme de certification,
- ne pas sous-entendre que la certification s'applique à des activités non couvertes par le périmètre de la certification,
- ne pas utiliser sa certification de façon à nuire à la réputation de l'organisme de certification et compromettre la confiance que lui accorde le public.

Le programme de certification du **Processus de Management des Substances Dangereuses** comprend un audit initial en deux étapes (l'audit étape 1 peut être réalisé par revue documentaire), des audits de surveillance annuels durant la première et la deuxième année du cycle et un audit de renouvellement de certification durant la troisième année avant l'expiration de la certification. Le cycle de 3 ans commence avec la décision d'attribution ou de renouvellement de la certification.

4.2 Demande de certification et dossier

4.2.1 Demande de Certification et Informations sur l'entreprise

L'organisme demandeur de la certification doit compléter une Demande de Certification et préciser

- le périmètre recherché pour la certification,
- les caractéristiques générales de l'organisme, y compris son nom, l'adresse de son ou ses sites, les aspects significatifs de ses processus et opérations, et toute obligation juridique applicable,
- les activités à certifier, l'effectif de chaque site, l'effectif en travail par équipes,

- les informations concernant tous les processus externalisés ayant un impact sur le système de management,
- le référentiel de certification choisi par l'entreprise,
- tout renseignement relatif au recours à des organismes de conseil en matière de système de management.

Un membre de l'organisme à auditer est désigné pour être le correspondant permanent de l'organisme certificateur (cette personne peut être appelée « DMR », Designated Management Representative).

4.2.2 Cas des organisations multi sites

Selon IAF MD1, *un organisme multi-site est une organisation ayant une fonction centrale identifiée où certaines actions sont planifiées, contrôlées et managées, et un réseau de bureaux locaux ou d'agences où ces activités sont complètement ou partiellement réalisées.*

Les organismes à sites multiples répondent aux critères suivants :

- a) Tous les sites doivent avoir un lien légal ou contractuel avec la fonction centrale de l'organisme et doivent appliquer le même Système de Management de la Qualité commun,
- b) Le système de management de la qualité doit être construit, géré et managé d'une manière centralisée et être audité en interne régulièrement, sur tous les sites, selon les exigences de l'ISO 9001,
- c) Le système de management de la qualité doit être conforme à l'ISO 9001,
- d) Les activités qui peuvent être réalisées de manière centralisée comprennent :
 - 1- Le système documentaire et le management des changements du système
 - 2- La Revue de Direction du système de management de la qualité
 - 3- Les réclamations clients,
 - 4- La planification de la qualité et des activités d'amélioration continue,
 - 5- La planification des audits internes et la mesure de leurs résultats,
 - 6- La mesure d'efficacité des actions correctives,
 Et selon la structure de l'organisme :
 - 7- Les activités de conception,
 - 8- La qualification des fournisseurs,
 - 9- L'évaluation des besoins de formation,
 - 10- La revue de contrat (hors acceptation locale des commandes).

Afin d'auditer complètement le système de management de la qualité, il est nécessaire d'auditer chaque site.

La certification IECQ HSPM est une certification mono-site. Un certificat HSPM distinct est émis par nom de société et par adresse.

Le nombre d'« homme-jours » par site, incluant le bureau central, est calculé pour chaque site selon la table des durées d'audit du document IECQ 03-5. Une réduction peut être appliquée en prenant en compte les exigences qui ne s'appliquent pas soit au bureau central soit aux sites satellites. Les raisons pour la justification sont documentées.

Le temps total passé en audit est la somme totale des temps passés sur chaque site et au bureau central, et ne devrait jamais être inférieur à ce qui serait calculé pour la taille et la complexité des opérations si tout le travail était réalisé sur un seul site (tous les employés sur un seul site).

Pour les entreprises ayant des agences multiples réalisant les mêmes opérations, telles que les agences commerciales des distributeurs, dès lors qu'elles ont toutes la même structure et la même activité, la règle d'échantillonnage des sites peut être appliquée par l'organisme certificateur selon la règle IAF MD1.

La Demande de Certification préparée par le demandeur doit expliciter la situation de l'entreprise le plus clairement possible de façon à en permettre la compréhension par l'organisme de certification.

4.2.3 Cas du transfert de Certification

Selon IECQ 03-1, une société titulaire d'un certificat IECQ HSPM peut demander à transférer son certificat émis par un Organisme de Certification vers un autre Organisme de Certification, aux conditions suivantes :

- La certification précédente ne doit pas être suspendue ni retirée par l'Organisme précédent, les non conformités éventuellement détectées par l'Organisme précédent doivent être soldées (IAF MD2).
- Une demande de certification doit être déposée auprès du nouvel Organisme de Certification, en explicitant la situation de l'entreprise le plus clairement possible,

- L'Organisme de Certification recevant la demande doit recevoir également une copie du dernier rapport d'audit, confirmant que les Non Conformités éventuelles sont soldées, et procéder à une Revue Technique du dossier

La Revue de la Demande correspond à une Revue de Pré-Transfert (revue documentaire, incluant normalement une visite sur site client). Cette Revue documentée comprend :

- Confirmation que le périmètre de certification correspond au domaine accrédité du LCIE,
- Raisons du transfert,
- Confirmation que le(s) site(s) détient(nent) une certification valide en termes d'authenticité, durée et périmètre,
- Le statut dans le cycle de certification actuel,

Ces informations permettent au Responsable de Certification de vérifier que :

- Le périmètre de certification est le même que le précédent,
 - Aucune non-conformité relevée au cours du cycle précédent n'est en suspens,
 - Le système de gestion des réclamations client est efficace (traité dans le rapport d'audit),
- Le Responsable de Certification décide des suites à donner en cas d'éléments non satisfaisants.

Sur la base de cette revue de pré-transfert, l'organisme de certification détermine les compétences nécessaires pour l'équipe d'audit et la suite du processus de certification.

La reprise est normalement effectuée après un audit sur site (renouvellement ou suivi particulier).

Le dossier d'audit est évalué et une décision est prise comme pour une nouvelle admission.

Il appartient à l'entreprise de prévenir le précédent Organisme de Certification du transfert pour faire cesser le certificat émis précédemment.

4.3 Revue de la Demande

Avant de procéder à l'audit, l'organisme de certification effectue la revue de la candidature et des informations fournies pour s'assurer que

- les informations fournies sont suffisantes pour procéder à l'audit,
- les exigences relatives à la certification sont clairement définies et documentées,
- tout malentendu identifié entre l'organisme de certification et l'organisme candidat a été résolu,
- l'organisme de certification a la compétence et la capacité d'effectuer la prestation de certification,
- le périmètre, le(les) site(s), la durée requise pour réaliser les audits ainsi que tout autre point ayant une influence sur les activités de certification sont pris en compte,
- les enregistrements des justifications de la décision d'effectuer l'audit sont conservés.

Sur la base de cette revue, l'organisme de certification détermine :

- la durée de l'audit en tenant compte de l'effectif de chaque site à certifier, de la nature et de complexité des activités, la situation multi-site éventuelle (voir §4.2.2) en respect des exigences IAF MD5,
- les compétences nécessaires pour l'équipe d'audit.

Toutes les équipes doivent être auditées. Si tel n'est pas le cas, cela doit être documenté et justifié.

L'organisme de certification désigne l'équipe d'audit en fonction de la compétence et de la disponibilité des auditeurs.

La Revue de la demande est validée par un Chargé de Revue.

4.4 Offre, Contrat de Certification et Commande

- Une **Offre commerciale** est préparée et soumise à l'entreprise. Après accord, une commande est demandée à l'entreprise pour permettre la planification et la facturation. La cotation en temps est faite en respect de IECQ 03-5 annexe A.
- Un **"Contrat de Certification d'Entreprise"** est signé entre le demandeur et le LCIE.

- Le Chargé de Clientèle est chargé de procéder à la Revue de Contrat pour s'assurer que la commande correspond à l'offre. En cas d'écart, il fait le nécessaire auprès du client pour résoudre les écarts.
- Le processus de Certification n'est engagé qu'à réception d'une commande ferme, et des documents contractuels de certification (contrat).

Avant chaque audit, le responsable d'audit vérifie les conditions de l'audit avec le représentant désigné du client, prend connaissance de l'offre faite au client et de la commande du client, et confirme que les conditions de l'audit correspondent à l'offre. En cas d'écart significatif il fait émettre un avenant à l'offre.

4.5 Audit de Certification Initial

4.5.1 Audit Initial Etape 1

- Une Visite d'information préalable peut être réalisée sur le/les site(s) à auditer, pour présenter les exigences des référentiels et le processus de certification.
- Une **Revue Documentaire** est réalisée et documentée pour vérifier la prise en compte des exigences documentaires IECQ HSPM : Manuel Qualité, documents du processus de management des substances dangereuses, certificat ISO 9001 ou équivalent pouvant exister. Cette revue documentée constitue l'audit étape 1 le plus souvent.
- Une Visite d'évaluation avant audit peut être réalisée sur le/les site(s) à auditer, pour évaluation du degré de maturité du Processus concerné, de l'efficacité des dispositions du système de management de la qualité et revue documentaire. Un Questionnaire peut être utilisé pour recueillir les données de l'entreprise. Cette visite statue sur les éventuelles corrections ou compléments à apporter au système de management de la qualité avant l'audit de certification.

4.5.2 Audit Initial Etape 2

L'audit d'étape 2 est destiné à évaluer la mise en œuvre et l'efficacité du système de management, par un audit sur le ou les site(s) du client, en prenant en compte au minimum les éléments suivants :

- a) Les informations et les preuves relatives à la conformité à toutes les exigences de la norme relative au système de management ou d'autres documents normatifs applicables,
- b) La surveillance, le mesurage, le compte rendu et la revue des performances par rapport aux objectifs de performance clé et aux cibles (en cohérence avec les attentes de la norme de système de management ou de tout autre document normatif applicable),
- c) Le système de management du client et les performances par rapport à la conformité réglementaire,
- d) La maîtrise opérationnelle des processus du client,
- e) Les audits internes et la revue de direction,
- f) Les responsabilités de la direction vis-à-vis des politiques de l'organisme client,
- g) Les liens entre les exigences normatives, la politique, les objectifs de performance et les cibles (en cohérence avec les attentes de la norme appropriée au système de management ou de tout autre document normatif) toute exigence juridique applicable, les responsabilités, les compétences du personnel, les opérations, les procédures, les données de performance et les résultats et conclusions des audits internes.

- Préparation de l'Audit d'étape 2 :

Dans le cas d'un audit initial, le responsable d'audit :

- se procure les éléments du dossier définissant le référentiel applicable et le domaine d'audit,
 - détermine si l'audit est réalisable en examinant les documents pertinents du système de management du demandeur. Le cas échéant, il peut demander à examiner des documents complémentaires,
 - convient de la planification de l'audit avec le demandeur en fonction de la durée de l'audit
 - le plan d'audit et la constitution de l'équipe d'audit sont communiqués à l'entreprise, au moins 2 semaines avant la date prévue pour l'audit,
 - Une fiche d'évaluation de la prestation de l'auditeur est adressée à l'entreprise, soit avec le plan d'audit, soit avec le rapport d'audit, à retourner au service qualité du LCIE.
- Réalisation de l'Audit :
 - L'audit est réalisé selon les prescriptions des ISO/IEC 17021 et ISO/IEC 17065. Il a pour objet de recueillir les informations et les preuves de conformité à toutes les exigences de la norme

applicable, notamment vis-à-vis de la surveillance, le mesurage, le compte rendu et la revue de performance du SMQ par rapport aux objectifs de l'organisme.

- La réunion d'ouverture de l'audit est formelle et les participants sont enregistrés,
- Tous les chapitres de la spécification IECQ QC 080000 sont pris en compte.
- En cas d'écart par rapport aux exigences (non-conformité), une Demande d'Action Corrective est établie, mentionnant les exigences non respectées et la non-conformité constatée.
- La/les non-conformité(s) est/sont commenté(es) avec l'audité et la/les DAC(s) sont remise(s) en fin d'audit pour que l'audité indique les actions correctives qu'il compte mettre en œuvre pour remédier à la non-conformité rapportée.
- La réunion de clôture fait la synthèse de l'audit et les participants sont enregistrés. La présence de la Direction ou de son représentant est requise.

4.6 Conclusion de l'audit

- Un Rapport d'Audit est rédigé, incorporant les Fiches de Constat dressées au cours de l'audit et renseignées par l'audité des actions correctives correspondantes. Le Rapport est transmis à l'audité.
- Un délai maximum de 90 jours est accordé à l'entreprise pour le retour des Demandes d'Actions Correctives et la preuve de la mise en œuvre des actions correctives décidées. Passé ce délai, l'audit est à refaire.
- Une proposition de certification est formulée par le responsable d'audit.

4.7 Décision de certification

- Les informations transmises par l'équipe d'audit sont examinées par un Chargé de Revue compétent de l'OC/CB n'ayant pas participé à l'audit. Ces informations portent au minimum sur :
 - le Rapport d'audit,
 - les observations relatives aux non conformités et les actions correctives entreprises par l'organisme client,
 - la confirmation des informations fournies à l'organisme de certification et utilisées pour la revue de la demande
 - la proposition relative à la décision de délivrer ou non la certification accompagnée de toutes réserves ou observations
 - ainsi que tout document complémentaire utile à l'instruction de la décision de certification,
 - La décision de certification n'est jamais prise par les personnes ayant participé à l'audit. Le Chargé de Revue recommande une décision de certification.
 - Au vu des éléments rassemblés suite à l'audit, le Directeur de la Certification du LCIE prend l'une des décisions suivantes :
 - l'octroi de la certification,
 - l'ajournement de la décision, avec demande d'un complément d'action, par ex. réalisation d'un audit complémentaire,
 - le refus de certification.
- En cas d'acceptation, le certificat est édité et transmis à l'audité.
 - En cas d'ajournement ou de refus, un courrier motivé est adressé au demandeur.

4.8 Surveillance de la Certification

4.8.1 Audits de surveillance

- Les activités de surveillance sont principalement constituées des audits de surveillance. D'autres activités peuvent inclure des enquêtes de l'organisme certifié, la revue des déclarations du client en ce qui concerne ses opérations, les demandes faites au client de fournir des documents ou des enregistrements, ou autres moyens de surveillance.
- Les audits de surveillance sont organisés périodiquement pour s'assurer que le système qualité reste conforme aux exigences de la spécification IECQ 03-5.
- La conduite des audits de surveillance, ainsi que la prise de décision correspondante, est réalisée de la même manière que pour les audits initiaux.
- Les conditions d'audit sont vérifiées avant le début de chaque audit.
- Le programme d'audit de surveillance HSPM porte au minimum sur les points suivants :
 - Audits internes et revue de direction,
 - Revue des actions entreprises vis-à-vis des non conformités identifiées lors de l'audit précédent,
 - Le traitement des plaintes,
 - L'efficacité du SMQ par rapport à l'atteinte des objectifs HSF
 - L'état d'avancement des activités planifiées visant l'amélioration continue,
 - La maîtrise opérationnelle continue vis-à-vis de la maîtrise des Substances Dangereuses,
 - La revue de toute modification apportée
 - Et l'utilisation des marques, logos et toute référence à la certification.

4.8.2 Fréquence des audits de surveillance

- Les audits de surveillance doivent être effectués au moins une fois par an.
- La date du premier audit de surveillance suivant la certification initiale doit être fixée dans un délai maximal de douze mois à compter du dernier jour de la deuxième étape de l'audit.
- L'audit de renouvellement est organisé avant la fin du cycle de certification de 3 ans, de telle sorte que les actions correctives éventuelles pour l'audité soient soldées et que la décision de renouvellement puisse être prise avant la fin du cycle afin que les cycles se suivent sans interruption.

La certification doit être suspendue pour non-respect des dates d'audit aux dates cibles requises (Voir chapitre « Suspension/retrait/Réduction de périmètre »).

4.8.3 Décision de maintien de certification

Les informations transmises par l'équipe d'audit sont examinées par un Chargé de Revue compétent de l'OC/CB n'ayant pas participé à l'audit. Il recommande une décision et le Directeur de la Certification du LCIE prononce l'une des décisions suivantes :

- maintien de la certification,
- l'ajournement de la décision, avec demande d'un complément d'action, par ex. réalisation d'un audit complémentaire,
- refus du maintien et demande de suspension, retrait ou réduction du périmètre de certification.

Dans tous les cas un courrier motivé est adressé au client et les actions correspondantes sont mises en œuvre.

4.9 Renouvellement de Certification

4.9.1 Objet de l'audit de Renouvellement

Un audit de renouvellement est planifié et effectué pour évaluer le maintien de la conformité à toutes les exigences de la spécification IECQ QC 080000, ainsi que l'efficacité du SMQ dans son ensemble, sa pertinence et son applicabilité en permanence au regard du périmètre de certification.

L'audit de renouvellement prévoit la revue des performances du SMQ sur la période de certification et comprend la revue des rapports d'audit de surveillance précédents.

Lorsque des modifications significatives sont apportées au SMQ, à l'organisme client ou au contexte dans lequel le SMQ opère, l'activité correspondant à l'audit de renouvellement de certification peut nécessiter de réaliser un audit d'Etape 1.

Dans le cas où la certification couvre plusieurs sites, l'audit de renouvellement est planifié pour assurer une couverture d'audit sur site suffisante pour donner confiance dans la certification.

4.9.2 Demande de Renouvellement de Certification et Revue

Avant chaque audit de renouvellement, une Demande Renouvellement peut être adressée à l'entreprise pour confirmer les conditions du futur audit de renouvellement (effectif, activité et périmètre de certification, changements, etc.). Les informations peuvent être collectées également par échanges de correspondances.

De manière identique à l'audit initial, une analyse de la demande de renouvellement conduit à la rédaction d'une offre commerciale pour le cycle de certification à venir. Le client est invité à placer une commande pour confirmer son accord sur la prestation à réaliser.

4.9.3 Planification de l'audit de renouvellement

La planification de l'audit de renouvellement doit être telle qu'il n'y ait pas interruption de certification.

Il est organisé 3 mois avant l'échéance du certificat en vigueur, environ.

Lorsque le client certifié n'a pas permis la réalisation des audits de renouvellement selon la périodicité requise, l'organisme de certification doit suspendre la certification. (Voir chapitre « Suspension/retrait/Réduction de périmètre »).

Un audit de renouvellement non réalisé à la date d'échéance de la certification en cours est traité comme un audit initial.

Lorsque, pour des raisons exceptionnelles, l'organisation de l'audit de renouvellement ou le traitement des non-conformités fait que la date d'expiration de la certification est dépassée, le LCIE se réserve le droit de :

- réduire la date d'expiration du nouveau certificat, afin de se recalculer sur le cycle précédent,
- demander la réalisation d'audit complémentaire (avant décision de certification) ou supplémentaire (après décision de certification)
- demander un renforcement des audits de surveillance
- réaliser un audit initial complet.

Lorsque l'audit de renouvellement a lieu avant la date d'échéance du certificat précédent, mais que le traitement des actions correctives entraîne un dépassement de cette date, le responsable d'audit peut proposer l'émission d'un certificat provisoire de 3 mois s'il estime avoir confiance dans le plan d'action reçu de l'entreprise avant la date d'expiration de l'entreprise avant la date d'échéance. Le certificat définitif sera émis lorsque la décision sera prise sur l'ensemble du dossier complet soldant les NC.

4.9.4 Audit sur site

L'audit de renouvellement traite des points suivants :

- L'efficacité du Processus de Management des Substances Dangereuses dans sa totalité à la lumière des changements internes et externes, ainsi que sa pertinence et son applicabilité au regard du périmètre de certification,
- La preuve de l'engagement à maintenir et améliorer le Processus de Management des Substances Dangereuses afin d'augmenter les performances globales,
- La vérification que les opérations HSPM contribuent à l'atteinte des objectifs fixés dans la politique de l'organisme audité.

Les non conformités détectées donnent lieu à établissement d'une fiche de non-conformité. L'organisme audité dispose de 90 jours maximum pour la réalisation des actions correctives nécessaires pour solder la non-conformité.

4.9.5 Revue et Décision de Renouvellement de certification

La décision de renouvellement de certification est prise en tenant compte des résultats de l'audit de renouvellement, des résultats de la revue du système correspondant à la période de certification, et des plaintes reçues de la part des utilisateurs de la certification.

4.10 Audits Particuliers

4.10.1 Extension du périmètre de certification

En cas de demande d'extension du périmètre d'une certification déjà accordée, la revue de la demande doit déterminer toute activité d'audit nécessaire pour décider ou non d'accorder l'extension. Cette démarche peut être effectuée à l'occasion d'un audit de surveillance.

4.10.2 Audit avec préavis très court

Il peut être nécessaire de planifier un audit avec un délai de préavis très court, afin d'instruire une plainte, ou suite à des modifications ou pour effectuer un suivi des clients suspendus.

Dans ce cas, la date d'audit est établie d'un commun accord avec l'entreprise, en veillant notamment à la désignation de l'équipe d'audit qui ne peut être récusée par l'entreprise auditée.

L'audit donne lieu à rapport d'audit comme un autre audit. La décision qui en découle est prise dans les conditions habituelles du LCIE (voir audit initial, surveillance ou renouvellement).

4.10.3 Audit intégré IECQ HSPM et ISO 9001

Un audit intégré IECQ HSPM et ISO 9001 (ou son équivalent AS/EN 9100, ISO/TS 16949, IRIS, etc.) est défini comme suit :

- a) IECQ HSPM et ISO 9001 sont audités en même temps par la même équipe d'audit,
- b) L'activité et le périmètre géographique doit être identique ou au moins, HSPM doit être contenu dans ISO 9001,
- c) La réunion de clôture peut être la même pour présenter les résultats de l'audit et les conclusions. Si les réunions de clôture sont séparées, il convient que la réunion de clôture ISO 9001 se fasse en premier pour que l'équipe d'audit IECQ HSPM soit confiante dans la conformité du SMQ à ISO 9001.
- d) Tous les auditeurs participant à l'audit intégré doivent être qualifiés pour ISO 9001 et IECQ HSPM, pour le rôle qu'ils doivent tenir dans l'équipe d'audit.
- e) Chaque membre de l'équipe d'audit doit réaliser l'audit selon les exigences ISO 9001 et IECQ HSPM.
- f) L'audit IECQ HSPM doit maintenir un contenu technique et la conformité aux exigences doit être enregistrée dans le rapport d'audit.
- g) Un rapport d'audit séparé pour IECQ HSPM doit être établi.
- h) Une réduction de 20% maximum peut être allouée si les conditions de son attribution le permettent. Les raisons de cette réduction sont enregistrées.

4.10.4 Audit combiné IECQ HSPM et ISO 9001

Un audit combiné comme défini par ISO/IEC 17021 :2011, n'est pas considéré comme un audit intégré. Les audits du système qualité selon IECQ HSPM et selon ISO 9001 sont conduits en parallèle par 2 équipes d'audit différentes. Il n'y a pas de possibilité de réduction du temps d'audit.

5 ENGAGEMENT DU DEMANDEUR OU DU TITULAIRE

Le demandeur s'engage à maintenir et améliorer son Processus Certifié, conformément aux exigences de les Règles de Procédure IECQ HSPM, et aux documents de référence applicables, réglementaires et/ou contractuels.

Le titulaire doit conserver un relevé de toutes les réclamations portant sur son Processus Certifié. Ce relevé doit être mis à la disposition de l'auditeur lors des audits.

6 ORGANISME INTERVENANT AU COURS DE LA PROCEDURE DE CERTIFICATION ET DE SUIVI DE CERTIFICATION

Ce chapitre présente les différents intervenants au processus de certification.

6.1 L'Organisme National Membre de l'IECQ

L'Organisme National français Membre de l'IECQ (IECQ Member Body) est le Comité Electrotechnique Français.

6.2 L'Organisme de Certification IECQ

Le Laboratoire Central des Industries Electriques « LCIE » a été accepté par le Système IECQ pour mettre en œuvre le système IECQ en France et à l'étranger. Dans le cas où plusieurs Organismes de Certification opéreraient en France dans le Système IECQ, chacun serait responsable d'émettre ses propres Règles de Certification, tel que prévu dans le document FR National Arrangement for Surveillance Arrangement

A ce titre, le LCIE, Direction de la Certification, assume la responsabilité de l'application des présentes Règles de Certification et de toutes décisions prises dans le cadre de celles-ci.

Il est responsable des opérations suivantes :

- a) - préparation des Règles de Certification définissant les procédures d'évaluation de la conformité aux exigences des dispositions prises par les demandeurs en matière de maîtrise du Système de Management de la Qualité de l'entreprise et de la qualité des produits,
 - l'obtention de l'approbation des Règles de Certification par la Direction du LCIE, après avis du Directeur de la Certification,
 - et l'application de ces exigences,
- b) instruction des demandes d'octroi, maintien, extension, réduction de la certification, ainsi que des suspensions et retraits partiels ou total, pour tout ou partie de l'étendue de la certification de l'entreprise concernée,
- c) établissement du Contrat de Certification avec l'entreprise concernée,
- d) conduire les audits et opérations de certification,
- e) édition des certificats,
- f) tenue à jour de la liste des entreprises certifiées,
- g) surveillance de la situation financière de l'activité de certification.

6.3 Ressources

6.3.1 Ressources internes

Les auditeurs chargés de la conduite des audits de certification IECQ HSPM ont la formation, la compétence, et l'expérience du domaine audité. Ils ont signé le Code d'Ethique de BV et « l'Engagement de Confidentialité et de non conflit d'intérêt ». Ils sont qualifiés par l'Organisme de Certification.

6.3.2 Ressources externes

Le LCIE assume l'entière responsabilité de toutes les activités externalisées, le cas échéant.

Le LCIE peut être amené à externaliser certaines opérations de certification, notamment la réalisation d'audits dans des pays étrangers. Dans ce cas, le LCIE peut déléguer certaines opérations de certification au personnel d'un Organisme d'Audit local, ayant les compétences appropriées pour interfacer aux les clients locaux.

L'Organisme d'Audit Autorisé s'engage à respecter les Règles de Certification émises par l'Organisme de Certification. Un Accord est signé entre l'Organisme d'Audit Autorisé et l'Organisme de Certification.

Les critères de compétence et la qualification des auditeurs externes suivent les mêmes règles que pour les auditeurs internes, sous le contrôle du LCIE.

6.4 Comité de Certification

Le Comité de Direction Certification du LCIE assure le rôle et les fonctions du Comité de Certification.

Note : les fonctions, composition et fonctionnement du Comité de Direction Certification du LCIE sont précisés dans la note d'organisation CERT n°73 (édition en vigueur).
Les informations ci-dessous n'en sont que des extraits.

6.4.1 Fonctions du Comité de Direction de la Certification

Ses fonctions, relatives aux certifications délivrées par le LCIE sont les suivantes :

- sur un plan stratégique et d'ordre général,
 - il formule des principes d'action concernant le fonctionnement des certifications,
 - il surveille la mise en œuvre de la politique ainsi définie, y compris la politique de promotion des certifications,
 - il s'assure de la situation financière.
- par ailleurs, il constitue le Comité pour la Préservation de l'Impartialité et l'instance de recours relative aux Certifications délivrées par le LCIE.

6.4.2 Composition du Comité de Direction de la Certification

Le Comité est composé de trois collèges :

- A - « Constructeurs »
- B - « Utilisateurs » qui comprend des représentants des consommateurs, installateurs, opérateurs,...
- C - « Autres », qui comprend des représentants des pouvoirs publics, des instances de normalisation, le LCIE.

Le LCIE assure le secrétariat du Comité de Direction Certification.

6.5 Impartialité

Le LCIE gère ses activités de certification en toute impartialité par rapport aux demandeurs.

Les personnels engagés dans le processus de certification sont sous contrat avec le LCIE, et n'ont pas de lien avec les entreprises clientes.

Le Comité de Direction de la Certification est le Comité pour la Préservation de l'Impartialité et à ce titre, effectue une revue annuelle sur l'impartialité des processus, évaluation, revue et prise de décision de certification qui sont propres au LCIE dans le cadre de la certification de systèmes de management et produits

6.6 Confidentialité

Tous ces intervenants sont tenus au secret professionnel.

Les membres doivent garantir la protection des documents qui leur sont confiés contre la duplication et la diffusion non autorisée.

Les informations relatives aux clients qui sont rendues publiques sont celles du certificat. Les autres informations sont considérées comme confidentielles.

Cependant, toutes les informations du dossier de certification sont accessibles aux autorités sur décision de justice, aux organismes d'accréditation (COFRAC par ex.) ou organismes d'évaluation par des pairs, eux-mêmes soumis aux obligations de confidentialité.

La confidentialité peut être levée également suite à accord écrit donné par l'entreprise.

7 APPELS ET RECOURS

En cas de contestation de quelque nature que ce soit, le demandeur dispose d'un délai de 15 jours ouvrables après notification de la décision ou connaissance des faits pour présenter ses observations par écrit au Directeur de la Certification.

Les appels et recours ne sont pas suspensifs.

Si le litige ne peut pas être résolu à l'amiable entre les parties, l'affaire est transmise au Comité de Direction de la Certification statue. Le contenu de la contestation est transmis aux membres du Comité avec l'ordre du jour pour leur permettre d'en prendre connaissance. Les pouvoirs que peuvent donner les absents aux participants présents sont explicitement dédiés à cette contestation précise.

Si le litige ne peut être résolu, ou si les parties n'acceptent pas le processus d'arbitrage du LCIE, l'affaire est portée à la connaissance du secrétariat de l'IECQ pour application de la procédure IECQ 01 (Board of Appeal). Le Comité Directeur de l'IECQ statue en dernier ressort.

L'information de fin de traitement de l'appel et la décision est communiquée à l'entreprise.

Les personnes impliquées dans le processus de traitement des appels sont différentes de celles ayant réalisé les audits et pris des décisions de certification.

Les appels sont enregistrés et administrés selon la procédure générale du LCIE traitant de ce sujet. Les actions correctives appropriées sont également gérées selon cette procédure.

Remarque :

L'application des Règles de Certification est soumise au droit français ; les différends ou litiges non résolus peuvent être portés devant les tribunaux de Paris, seuls compétents.

8 PLAINTES ET RECLAMATIONS

Deux types de plaintes et réclamations peuvent être définies :

- a) un tiers se plaint d'un client certifié
- b) le client certifié se plaint d'une action du LCIE

Dans tous les cas, les plaintes et réclamations sont enregistrées et administrées selon la procédure générale du LCIE traitant de ce sujet. Les actions correctives appropriées sont également gérées selon cette procédure.

- a) Lorsque la plainte concerne un client certifié, le client en est notifié en temps opportun et la plainte est examinée du point de vue de l'efficacité du SMQ de ce client.
- b) Lorsque la plainte concerne une action du LCIE, l'instruction de la plainte est conduite sous la responsabilité du service Qualité du LCIE selon la procédure générale LCIE Traitement des Réclamations, Appels et Plaintes.

Le plaignant est informé de la réception et de la prise en compte de la plainte, ainsi que des rapports d'avancement et des résultats.

La décision signifiée au plaignant est prise et approuvée par une personne n'ayant pas été précédemment impliquée dans l'objet de la plainte. En règle générale, cette personne est le Directeur Qualité du LCIE.

Le LCIE, le client et le plaignant décident ensemble si l'objet de la plainte et sa résolution doivent être rendus publics, et si oui, dans quelle mesure.

Dans le cas d'une plainte émise par un tiers vis-à-vis d'un client certifié, le LCIE chargera au client certifié les frais liés à l'instruction de la plainte lorsque celle-ci est justifiée par l'instruction conduite par le LCIE.

9 MARCHÉ A SUIVRE PAR LE TITULAIRE EN CAS DE MODIFICATIONS DES CONDITIONS AYANT UNE INFLUENCE SUR LA CERTIFICATION OBTENUE

Toute modification aux conditions d'obtention de la certification IECQ HSPM doit être signalée sans délai et par écrit par le titulaire au LCIE.

Les changements peuvent concerner :

- Le statut juridique, commercial, ses propriétaires ou l'organisation,
- L'organisation et le management (par ex. le personnel clé tel que les dirigeants, les décisionnaires ou les techniciens),
- Les coordonnées de la personne à contacter et les sites principaux,
- Le périmètre des opérations réalisées dans le cadre du système de management certifié,
- Des modifications importantes apportées au Système de Management de la Qualité et aux processus.

10 CERTIFICATS, VALIDITE, RENOUELEMENT

10.1 Certificat

Les certificats IECQ émis mentionnent la conformité aux Exigences Générales IECQ (IECQ 01) and Règles de Procédures IECQ 03-5.

Les modèles types et le contenu des certificats IECQ sont définis par le secrétariat IECQ.

- La date d'émission du certificat ne peut être antérieure à la date de décision de certification.
- Les certificats IECQ sont saisis et émis depuis la base de données internationale IECQ (www.iecq.org).
- Les certificats et autres documents de certification ne doivent être communiqués que dans leur intégralité.
- L'organisme de certification doit exercer le contrôle tel que spécifié par le programme de certification sur la propriété, l'utilisation et l'affichage des licences, des certificats, des marques de conformité, ainsi que de tout autre dispositif destiné à indiquer la certification d'un produit.

Un certificat IECQ HSPM est émis par site (1 seul nom et 1 seule adresse).

Les certificats IECQ HSPM sont émis depuis la base de données IECQ (www.iecq.org)

- Le numéro d'enregistrement LCIE est attribué suivant la numérotation suivante :
193-YY-XXX 193 : certification suivant le présent référentiel HSPM,
 YY année d'émission
 XXX numéro chronologique dans l'année,

10.2 Durée de validité

La date du certificat est indiquée sur celui-ci, ainsi que la durée de validité.

Le certificat IECQ HSPM est valide pour 3 ans.

La date d'entrée en vigueur du certificat ne peut être antérieure à la date de décision de certification.

Le certificat demeure valide, aussi longtemps que la surveillance par les audits de suivi est satisfaisante. Dans le cas contraire, il peut être suspendu ou retiré.

10.3 Renouvellement

Voir chapitre 4.9.

11 SUSPENSION / RETRAIT / REDUCTION DU PERIMETRE DE CERTIFICATION

La suspension de la certification peut intervenir

- soit à l'initiative de l'entreprise qui le décide, pour des raisons qui lui sont propres. La demande est alors entérinée par le Responsable de Certification et une notification de suspension temporaire est adressée à l'entreprise.
- soit à l'initiative de l'Organisme Certificateur en cas de manquement de l'entreprise à ses engagements de maintien des conditions de certification, et éventuellement après rappel de l'organisme certificateur resté sans suite, notamment en cas de :
 - o le SMQ a gravement manqué au respect des exigences de certification, y compris l'exigence relative à l'efficacité du SMQ,
 - o le client n'a pas permis la réalisation des audits de surveillance ou de renouvellement selon la périodicité requise,
 - o des changements importants sont intervenus dans le périmètre de la certification, avec remise en cause des processus établis, ayant un impact sur l'authenticité de la certification accordée,
 - o refus d'accès, sans justification acceptée par le LCIE, à des zones faisant partie du domaine de certification,
 - o l'entreprise ne paie pas les factures dûment émises pour couvrir les frais de certification.

L'organisme certificateur s'assure du retour des conditions satisfaisantes de certification avant de lever la suspension.

Le retrait de certification peut intervenir

- sur demande volontaire de l'entreprise de faire cesser la certification,
- à l'issue d'une période suspension n'ayant pas débouché sur une revalidation de la certification,
- en cas de manquement grave et répété aux obligations du titulaire de la certification, notamment dans la résolution des problèmes dans le délai imparti fixé par l'organisme certificateur,
- Cessation de l'activité certifiée.

La réduction du périmètre de certification

Lorsque le client a constamment ou gravement manqué au respect des exigences de la certification pour certains éléments relevant du périmètre de la certification, le LCIE doit réduire le périmètre de la certification pour exclure les éléments ne satisfaisant pas aux exigences. Une telle réduction du périmètre doit être conforme aux exigences de la norme sur laquelle s'appuie la certification.

La certification doit être suspendue pour non-respect des dates d'audit aux dates cibles requises.

La suspension ne peut être levée qu'après réalisation de l'audit prévu.

La suspension n'est accordée que pour 6 mois. Une prolongation exceptionnelle de 6 mois peut être accordée sur décision motivée du Directeur de la Certification. Au-delà, la certification est retirée et le cycle est à reprendre avec un audit initial.

Une suspension non levée dans le délai requis entraîne le retrait de la certification.

En cas de suspension comme en cas de retrait de certification, le détenteur du certificat s'engage à cesser toute publicité qui se réfère à son statut d'organisme certifié et à restituer sans délai le certificat à l'organisme certificateur émetteur.

Toute référence erronée au système de certification et toute utilisation trompeuse des certificats ou marques conduisent l'Organisme Certificateur à considérer ces écarts comme une infraction aux exigences de Certification. Les actions sont décidées par le Directeur de la Certification en fonction de la gravité de la situation, et peuvent se traduire par la mise en demeure ou l'action en justice.

Sur simple demande d'un tiers, le LCIE indique le statut de la certification du SMQ d'un client comme étant valide, suspendue, retirée ou réduite.

12 USAGE ABUSIF DE LA CERTIFICATION DELIVREE PAR LE LCIE

Des références erronées au programme de certification ou une utilisation trompeuse des certificats ou de tout autre dispositif indiquant qu'un processus est certifié, figurant dans la documentation ou d'autres outils publicitaires doivent être corrigées par une action appropriée.

En cas d'usage abusif constaté de la certification délivrée par le LCIE, la demande de retrait de certificat est documentée par le Responsable Certification et la décision est prise par le Directeur de la Certification du

LCIE. Le certificat est retiré immédiatement et le contrevenant est notifié de l'obligation de faire cesser la situation abusive.

13 ENREGISTREMENTS RELATIFS AUX DEMANDEURS ET AUX CLIENTS

Les enregistrements relatifs à l'activité de certification de Systèmes de Management de la Qualité sont conservés par le LCIE, selon la procédure générale du LCIE relative à ce sujet, en respectant les règles de confidentialité.

Ces enregistrements comportent :

- les informations relatives à la demande, revue de la demande et rapports d'audits,
- le contrat de certification,
- en cas de certification multi site, la méthode retenue pour l'échantillonnage,
- la détermination du temps imparti aux auditeurs
- la vérification des actions correctives,
- les enregistrements des plaintes et des appels ainsi que toute action corrective qui en découle,
- les délibérations du Comité de Certification du LCIE,
- la documentation relative aux décisions prises en matière de certification,
- les documents de certification, y compris relatifs au périmètre de certification,
- les enregistrements relatifs à la compétence et à la qualification des auditeurs.

Les enregistrements sont conservés au moins pour le cycle en cours et le cycle précédent.

14 REGIME FINANCIER

L'entreprise s'engage à respecter le paiement des sommes afférentes à la certification, admission et/ou maintien. En cas d'impayé, l'Organisme de Certification est en droit de mettre fin à la certification ou à son processus d'attribution.

Les frais d'admission à la certification comprennent les frais d'établissement et de gestion du dossier, les frais de revue documentaire et d'audit initial, ainsi que les frais d'établissement du certificat.

Les frais de maintien de certification comprennent les frais d'entretien à jour du dossier, les frais de revue documentaire et d'audit de suivi.

Les frais de déplacement peuvent être intégrés au montant global de certification ou présentés séparément.

15 CHANGEMENT DES REGLES D'ACCREDITATION OU DE LA REGLEMENTATION APPLICABLE

En cas de changement, et si ces évolutions impactent les contrats existants, LCIE informera ses clients des modalités liées à ces changements.

Le maintien des certificats en cours sera conditionné par le respect des modalités de transition, qui pourront faire l'objet d'avenant au contrat de certification en cours.

16 APPROBATION – REVISION

Les présentes Règles de Certification et leurs révisions sont soumises à l'avis du Directeur de la Certification et du Comité de Certification, puis approuvées par le Président du LCIE.