



# Document d'exigences IAF

## Document d'exigences IAF pour l'audit et la certification d'un système de management mis en œuvre par un organisme multisite

**Version 3**

**(IAF MD 1:2023)**

**La version anglaise fait foi**  
(disponible sur <https://iaf.nu>)

---

L'International Accreditation Forum, Inc. (IAF) favorise les échanges commerciaux et soutient les autorités réglementaires par la mise en œuvre d'un accord international de reconnaissance mutuelle entre les organismes d'accréditation afin que les résultats émis par les organismes d'évaluation de la conformité (OEC) accrédités par les membres de l'IAF soient reconnus à l'échelle mondiale.

L'accréditation réduit le risque commercial et celui de ses clients en leur garantissant que les organismes d'évaluation de la conformité accrédités, sont compétents pour réaliser les prestations qu'ils effectuent dans le cadre de leur portée d'accréditation. Les organismes d'accréditation membres de l'IAF et les OEC qu'ils accréditent doivent satisfaire aux exigences des normes internationales applicables et des documents IAF obligatoires, pour une application cohérente de ces normes.

Les organismes d'accréditation signataires de l'Accord Multilatéral de Reconnaissance Mutuelle (MLA) de l'IAF sont évalués régulièrement par des entités pour donner confiance dans la mise en œuvre de leurs schémas d'accréditation. La structure et la portée du MLA d'IAF sont détaillées dans le document « IAF PL3 – Politiques et Procédures relatives à la structure de l'axe d'action de l'IAF MLA et à l'extension de son champ d'application. Le champ d'application de l'IAF MLA est détaillé dans le document sur le statut de l'IAF MLA.

Le MLA d'IAF est hiérarchisé en cinq niveaux : le niveau 1 spécifie les critères obligatoires applicables à tous les organismes d'accréditation, ISO/CEI 17011. La combinaison des activités du niveau 2 et des documents normatifs correspondants de niveau 3 est appelée le principal domaine d'application du MLA, et la combinaison du niveau 4 (si applicable) avec le niveau 5 (documents normatifs applicables) est appelée un sous-domaine du MLA.

- Le domaine principal du MLA inclut des activités telles que la certification des produits et les documents d'exigences associés, comme l'ISO/CEI 17065. Les attestations émises par les OEC à ce niveau sont reconnues comme étant tout aussi fiables.
- Le sous-domaine de MLA inclut des critères d'évaluation de la conformité tels que l'ISO 9001 et les schémas d'exigences spécifiques applicables, comme par exemple l'ISO 22003-1. Les attestations émises par les OEC à ce niveau sont considérées équivalentes.

Le MLA d'IAF donne la confiance dont le marché a besoin pour accepter les résultats des évaluations de conformité. Un certificat délivré, dans le domaine du MLA par un organisme accrédité par un organisme d'accréditation signataire du MLA peut être reconnu dans le monde entier, facilitant ainsi le commerce international.

---

---

## SOMMAIRE

|  |    |
|--|----|
| 0. INTRODUCTION.....   | 5  |
| 1. DOMAINE D'APPLICATION.....                                    | 5  |
| 2. DÉFINITIONS .....   | 6  |
| 3. APPLICATION .....   | 8  |
| 4. FONDEMENT DE L'APPROCHE PROPOSÉE .....                        | 9  |
| 5. ÉLIGIBILITE D'UN ORGANISME MULTISITE A LA CERTIFICATION ..... | 10 |
| 6. METHODOLOGIES .....   | 11 |
| 7. AUDIT ET CERTIFICATION .....                                  | 15 |

Version n° 3

Préparé par : Comité technique IAF

Approuvé par : Membres IAF Date : 14 octobre 2023

Date de publication : 18 octobre 2023 Date d'application : lundi 18 octobre 2023

Pour tout renseignement, contacter : Elva Nilsen - Secrétaire IAF

Téléphone : +1 613 454-8159

E-mail : secretary@iaf.nu

---

---

## Introduction aux documents d'exigences IAF

Le terme « devrait » est employé dans ce document pour indiquer les moyens reconnus pour remplir les exigences de la norme d'accréditation. Un organisme d'évaluation de la conformité (OEC) peut satisfaire à ces exigences d'une manière équivalente à condition qu'il puisse le démontrer à un organisme d'accréditation. Le terme « doit » est utilisé dans ce document pour indiquer les dispositions qui, reflétant les exigences des normes applicables, sont obligatoires.

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

---

---

## DOCUMENT D'EXIGENCES IAF POUR L'AUDIT ET LA CERTIFICATION D'UN SYSTÈME DE MANAGEMENT MIS EN ŒUVRE PAR UN ORGANISME MULTISITE

### 0. INTRODUCTION

Ce document concerne l'audit et, le cas échéant, la certification des systèmes de management d'organismes disposant de plusieurs sites mais utilisant un seul et même système de management. En fonction du programme de certification, il peut exister des exigences spécifiques liées à l'échantillonnage autorisé, notamment l'échantillonnage des sites. L'objectif de ce document est d'assurer que l'audit fournit un degré approprié de confiance quant à la mise en œuvre du système de management conformément aux normes applicables sur tous les sites listés sur les documents de certification et que cet audit est à la fois réaliste et viable sur le plan économique et opérationnel.

Ce nouveau document d'exigences est destiné à être appliqué aux organismes multisites répondant aux critères définis ci-dessous. Il fait référence à d'autres documents d'exigences IAF, notamment *IAF MD 5 : Détermination du temps d'audit des systèmes de management de la qualité et des systèmes de management environnemental, Système de management de la santé et de la sécurité au travail*.

Il est prévu que la certification des organismes mono-sites continue d'exiger l'application de IAF MD 5, mais qu'en cas de divergence entre MD 1 et MD 5 pour les organismes multisites, les exigences de MD 1 prévaudront jusqu'à révision de MD 5.

### 1. DOMAINE D'APPLICATION

Ce document est obligatoire pour les organismes de certification de systèmes de management pour une application cohérente de la section 9 de la norme *ISO/CEI 17021-1:2015 Évaluation de la conformité -- Exigences pour les organismes*

---

*procédant à l'audit et à la certification des systèmes de management -- Partie 1 : Exigences* dans toutes les situations, hormis celles spécifiées dans des schémas spécifiques, impliquant l'audit et la certification de systèmes de management exploités par des organismes disposant de plusieurs sites utilisant un seul et même système de management. Toutes les clauses de la norme ISO/CEI 17021-1 continuent de s'appliquer et aucune de ses exigences n'est annulée ou remplacée par le présent document.

*Note : Un système de management unique peut satisfaire aux exigences de plusieurs normes applicables aux systèmes de management.*

Cependant, les schémas ou les normes applicables peuvent aussi prévoir des exigences spécifiques pour l'audit et la certification multisite (par exemple *ISO/CEI 27006 Technologies de l'information -- Techniques de sécurité -- Exigences pour les organismes procédant à l'audit et à la certification des systèmes de management de la sécurité de l'information, ISO 22003-1 Systèmes de management de la sécurité des denrées alimentaires -- Exigences pour les organismes procédant à l'audit et à la certification de systèmes de management de la sécurité des denrées alimentaires, ISO 50003 Systèmes de management de l'énergie -- Exigences pour les organismes procédant à l'audit et à la certification de systèmes de management de l'énergie*). Dans ces cas, les exigences spécifiques prévaudront sur les exigences applicables de ce document.

Ce document ne concerne pas les organismes multisites dans lesquels plusieurs systèmes de management sont déployés et où chaque site doit être considéré comme un organisme mono site et audité en conséquence.

Ce document ne doit pas être utilisé dans des situations où des organismes indépendants sont regroupés par un autre organisme indépendant (par exemple, une société de conseil ou un organisme artificiel) sous le même système de management.

## **2. DÉFINITIONS**

### **2.1 Organisme**

Personne ou groupe de personnes ayant ses propres responsabilités, l'autorité et les relations lui permettant d'atteindre ses objectifs.

(Source : définition 3.1 de l'Annexe SL des Directives ISO/CEI)

### **2.2 Site permanent**

Site (physique ou virtuel) sur lequel organisme client effectue un travail ou à partir

---

duquel un service est fourni de manière continue.

(Source : adaptée d'ISO/CEI TS 17023:2013 *Évaluation de la conformité -- Lignes directrices pour la détermination de la durée des audits de certification d'un système de management*)

### 2.3 Site temporaire

Site (physique ou virtuel) sur lequel ou à partir duquel un organisme client effectue un travail spécifique sur une période limitée et qui n'est pas destiné à devenir un site permanent.

(Source : ISO/CEI TS 17023:2013)

### 2.4 Organisme multisites

Organisme couvert par un seul système de management comprenant une fonction centrale identifiée (qui n'est pas nécessairement le siège de l'organisme) dans laquelle certains processus et certaines activités sont planifiés et contrôlés, et plusieurs sites (permanents, temporaires ou virtuels) sur lesquels tout ou partie de ces processus ou activités sont réalisés.

### 2.5 Fonction centrale

Fonction responsable du système de management et qui le contrôle de manière centralisée (voir section 5).

### 2.6 Site virtuel

Lieu virtuel où un organisme client effectue un travail ou fournit un service en utilisant un environnement en ligne qui permet à des personnes situées dans des lieux différents d'exécuter des processus.

*Note 1 : un site virtuel ne peut être considéré comme tel si les processus concernés doivent être exécutés dans un environnement physique, par exemple; le stockage de matériel, des tests physiques en laboratoires ou l'installation ou la réparation de produits.*

*Note 2 : un organisme de conception et de développement dont tous les employés travaillent à distance, dans un environnement de cloud, est un exemple de site virtuel.*

*Note 3 : un site virtuel (par exemple l'intranet d'un organisme) est considéré comme un seul site pour le calcul du temps d'audit.*

*Note 4 : Pour de plus amples informations, se référer à l'IAF MD 4 : Document d'exigences IAF pour l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) dans les processus d'audit/d'évaluation*

---

## 2.7 Sous-domaine

Portée de certification d'un seul site.

*Note : la portée de certification d'un seul site peut correspondre à la portée globale de l'organisme multisites concerné, mais peut aussi représenter une petite partie de la portée de cet organisme.*

*Note : la définition de « sous-domaine » ci-dessus doit être utilisée aux fins de mise en œuvre des exigences du présent document (contrairement à l'utilisation qui est faite de ce terme à la page 2 de ce document, qui fait référence au « sous-domaine » dans le contexte de l'accréditation et non de la certification).*

## 2.8 Direction

Personne ou groupe de personnes qui dirige et contrôle un organisme au plus haut niveau.

(Source : ISO 9000: 2015 Systèmes de management de la qualité -- Principes essentiels et vocabulaire)

## 3. APPLICATION

### 3.1 Site

3.1.1 Un site peut inclure tous les terrains sur lesquels des processus ou des activités sont réalisés sous le contrôle d'un organisme dans un lieu donné, y compris tout stockage lié à ces activités de matières premières, de sous-produits, de produits semi-finis, de produits finis et de déchets ainsi que tout équipement ou infrastructure, fixe ou non, utilisé dans les processus ou activités concernés. Autrement, lorsque la loi l'exige, les définitions fixées dans les régimes nationaux ou locaux de permis s'appliquent.

3.1.2 S'il n'est pas possible de définir un lieu (par exemple, pour des services), le périmètre de certification devrait prendre en considération les processus et les activités du siège de l'organisme ainsi que la prestation de ses services. Le cas échéant, l'organisme de certification peut décider que l'audit de certification sera réalisé uniquement à l'endroit où l'organisme fournit ses services. Dans ce cas, toutes les interfaces du site avec sa fonction centrale doivent être identifiées et auditées.

### 3.2 Site temporaire

3.2.1 Les sites temporaires couverts par le système de management de l'organisme doivent faire l'objet d'un audit sur la base d'un échantillonnage afin de fournir la preuve du fonctionnement et de l'efficacité du système de management. Ils peuvent cependant être inclus dans le domaine d'application d'une certification

---

multisite et sur les documents de certification, sous réserve d'un accord entre l'organisme de certification et son client. Si des sites temporaires sont mentionnés dans les documents de certification, ils doivent être identifiés en tant que tels.

### 3.3 Organismes multisites

3.3.1 Un organisme multisite ne doit pas nécessairement être une seule entité juridique, mais tous les sites concernés doivent avoir un lien juridique ou contractuel avec fonction centrale de l'organisme et être soumis au même système de management défini, établi et faisant l'objet d'une surveillance continue et d'audits internes par la fonction centrale. Cela signifie que la fonction centrale est autorisée à exiger de n'importe quel site qu'il mette en œuvre des mesures correctives lorsque cela s'avère nécessaire. Le cas échéant, cette autorisation devrait être prévue dans l'accord officiel conclu entre la fonction centrale et les sites.

## 4. FONDEMENT DE L'APPROCHE PROPOSÉE

4.1 Ce document traite de l'audit d'un organisme multisite ayant un seul et même système de management.

4.2 Chaque site peut réaliser tout ou partie des processus ou des activités couverts par la portée du système de management, et appartenir ou non à la même entité juridique.

4.3 Les considérations juridiques quant au fait de savoir si le système de management de l'organisme couvre une ou plusieurs entités juridiques, n'ont généralement pas d'importance dans le cadre de l'audit du système de management et, sauf indication contraire, ne sont pas traitées dans ce document.

4.4 C'est le **système de management** de l'organisme qui doit être audité et certifié ; de plus, par définition, l'audit d'un système de management se fonde uniquement sur un échantillon limité des informations disponibles. Cependant, il doit être démontré que le système de management est capable d'atteindre les résultats attendus sur tous les sites concernés.

4.5 Par conséquent, il est logique de commencer par étudier l'organisme et la mise en œuvre de son système de management, et puis de décider du type d'échantillonnage à appliquer, le cas échéant.

4.6 Dans le cas d'un organisme multisite où chaque site réalise des processus ou des activités très similaires, cela peut être clairement une indication pour privilégier un « échantillonnage des sites » (par exemple, dans le cas d'une chaîne de magasins franchisés ou d'un réseau de succursales bancaires). D'un autre côté, ce

---

document traite aussi des cas où un tel échantillonnage des sites n'est pas pertinent. Plusieurs raisons peuvent expliquer cela, notamment :

- tous les sites réalisent des processus ou des activités sensiblement différents en lien avec la portée du système de management ;
- le client demande à ce que chaque site soit audité ; ou
- il existe un schéma sectoriel ou une exigence réglementaire stipulant que chaque site doit être systématiquement audité.

Entre ces deux extrêmes, de nombreux organismes multisites disposent à la fois de sites réalisant des processus ou activités similaires et de sites dédiés à des processus très spécifiques qui ne sont pas exécutés dans d'autres parties de l'organisme. Comme pour tout autre processus d'échantillonnage, un échantillonnage adéquat se limite aux sites qui ont des processus ou des activités similaires dans la portée de l'organisme.

## **5. ÉLIGIBILITE D'UN ORGANISME MULTISITE A LA CERTIFICATION**

**5.1** L'organisme doit avoir un seul et unique système de management.

**5.2** L'organisme doit identifier sa fonction centrale. Celle-ci fait partie de l'organisme et ne doit pas être sous-traitée à un organisme extérieur.

**5.3** La fonction centrale doit avoir l'autorité organisationnelle pour définir, mettre en place et maintenir le système de management unique.

**5.4** Le système de management unique de l'organisme doit être soumis à une revue de direction centralisée.

**5.5** Tous les sites doivent être inclus dans le programme d'audit interne de l'organisme.

**5.6** La fonction centrale doit veiller à ce que les données de chaque site soient collectées et analysées, et doit être capable de démontrer son autorité et sa capacité à amorcer au besoin des changements organisationnels concernant, entre autres mais pas seulement :

- (i) la documentation système et les modifications du système ;
- (ii) les revues de direction ;
- (iii) les plaintes ;
- (iv) l'évaluation des mesures correctives ;

- 
- (v) la planification de l'audit interne et l'évaluation des résultats ; et
  - (vi) les exigences légales et réglementaires relatives aux normes applicables.

*Note : la fonction centrale est la fonction à partir de laquelle le contrôle opérationnel et l'autorité de la direction de l'organisme sont exercés sur tous les sites. La fonction centrale n'est pas obligatoirement regroupée sur un seul site.*

## 6. METHODOLOGIES

### 6.1 Méthodologie pour l'audit d'un organisme multisite avec échantillonnage des sites

#### 6.1.1 Conditions

6.1.1.1 L'échantillonnage d'un panel de sites est autorisé si les sites concernés réalisent tous des processus ou activités très similaires.

6.1.1.2 Les organismes qui répondent à la définition d' « organisme multisite » ne seront pas tous éligibles à l'échantillonnage.

6.1.1.3 Toutes les normes applicables aux systèmes de management ne sont pas compatibles avec une certification multisite. Par exemple, un échantillonnage multisite serait inapproprié si la norme concernée exigeait l'audit de facteurs locaux variables. Par ailleurs, des règles spécifiques s'appliquent pour certains schémas, par exemple, ceux concernant l'aéronautique (série de normes AS 1900) ou l'industrie automobile (IATF 16949). Les exigences de ces schémas prévalent.

6.1.1.4 Les organismes de certification doivent avoir des procédures documentées pour réduire l'échantillonnage des sites si celui-ci est inapproprié pour s'assurer de manière satisfaisante de l'efficacité du système de management audité. Les organismes de certification doivent ainsi définir des restrictions concernant :

- les secteurs de la portée de la certification ou les processus et activités (c'est à dire sur la base de l'évaluation des risques ou de la complexité associés à ce secteur ou à cette activité) ;
- la taille des sites éligibles à un audit multisite ;
- les variations dans la mise en œuvre locale du système de management permettant de prendre en compte différents processus ou activités ou différents systèmes contractuels ou réglementaires ; et
- l'utilisation de sites temporaires opérant sous le système de management de l'organisme, même s'ils ne sont pas listés dans les documents de certification.

---

## 6.1.2 Échantillonnage

6.1.2.1 L'échantillonnage doit être à la fois partiellement sélectif sur la base des facteurs définis ci-dessous et partiellement aléatoire, et doit donner lieu à la sélection d'un éventail représentatif de sites afin d'assurer que tous les processus couverts par la portée de la certification seront audités.

6.1.2.2 Au moins 25 % de l'échantillonnage doit être sélectionné au hasard.

6.1.2.3 Compte tenu des dispositions ci-dessous, le reste de l'échantillonnage doit être sélectionné de façon à ce que les différences entre les sites sélectionnés sur la période de validité du certificat soient aussi grandes que possible.

6.1.2.4 La sélection des sites doit prendre en considération, entre autres, les éléments suivants :

- les résultats des audits internes des sites et des revues de direction ou des précédents audits de certification ;
- les enregistrements des plaintes et d'autres aspects pertinents des actions correctives et préventives adoptées ;
- les différences significatives de taille entre les sites ;
- les différences d'organisation d'équipes et de procédures de travail ;
- la complexité du système de management et des processus menés sur les sites ;
- les modifications apportées depuis le dernier audit de certification ;
- la maturité du système de management et la connaissance de l'organisme ;
- les questions environnementales et l'étendue des aspects et des impacts qui y sont liés pour les systèmes de management environnemental ;
- les différences de culture, de langue et d'exigences réglementaires ;
- la dispersion géographique des sites ; et
- si les sites sont permanents, temporaires ou virtuels.

6.1.2.5 L'échantillonnage sélectionné ne doit pas nécessairement être faite au début du processus d'audit : elle peut également être réalisée une fois l'audit de la fonction centrale achevé. Dans tous les cas, la fonction centrale doit être informée des sites inclus dans l'échantillon. Cette information peut être transmise dans un délai relativement court ; mais suffisant pour permettre la préparation l'audit.

## 6.1.3 Taille de l'échantillon

---

6.1.3.1 L'organisme de certification doit avoir une procédure documentée pour définir la taille de l'échantillon. Cette procédure doit prendre en compte tous les facteurs décrits dans la présente section.

6.1.3.2 L'organisme de certification doit tenir des enregistrements de chaque échantillonnage pour chaque organisme multisite pour justifier qu'il agit conformément au présent document.

6.1.3.3 Le nombre minimal de sites devant être audité par audit est calculé comme suit :

- **Audit initial** : la taille de l'échantillon est la racine carrée du nombre total de sites ( $y=\sqrt{x}$ ), arrondi au nombre entier supérieur, étant entendu que  $y$  = le nombre de sites échantillonné et  $x$  = le nombre total de sites.
- **Audit de surveillance** : la taille de l'échantillon annuel est la racine carrée du nombre total de sites multipliée par 0,6 ( $y=0,6 \sqrt{x}$ ), arrondie au nombre entier supérieur.
- **Audit de recertification** : la taille de l'échantillon est la même que pour un audit initial. Néanmoins, si le système de management a prouvé son efficacité au cours du cycle de certification, la taille de l'échantillon pourra être réduite à  $y=0,8 \sqrt{x}$ , arrondie au nombre entier supérieur.

6.1.3.4 La fonction centrale (cf. section 5) doit être audité durant la certification initiale, lors de chaque audit de recertification et au moins une fois par année civile dans le cadre de la surveillance.

6.1.3.5 La taille ou la fréquence de l'échantillon doit être augmentée si l'analyse des risques réalisée par l'organisme de certification pour les activités ou les processus couverts par le système de management objet de la certification, révèle des circonstances particulières au regard de facteurs tels que :

- la taille des sites et le nombre d'employés ;
- la complexité ou le niveau de risque de l'activité ou du processus concerné par le système de management ;
- les différences de méthodes de travail (par exemple, travail posté) ;
- les différences entre les processus ou les activités réalisés ;
- les registres de plaintes et d'autres aspects pertinents des mesures d'actions correctives et préventives adoptées ;
- tout aspect multinational ; et

- les résultats des audits internes et des revues de direction.

6.1.3.6 Si l'organisme a un système hiérarchisé de succursales (par exemple, un siège (bureau central), des bureaux nationaux, des bureaux régionaux et des succursales locales), le modèle d'échantillonnage pour l'audit initial décrit ci-dessus s'applique à chaque niveau hiérarchique.

Exemple :

- 1 siège : audité à chaque cycle d'audit (initial, de surveillance ou de recertification)
- 4 bureaux nationaux : échantillon de 2 bureaux, dont au moins 1 choisi aléatoirement
- 27 bureaux régionaux : échantillon de 6 bureaux, dont au moins 2 choisis aléatoirement
- 1 700 succursales locales : échantillon de 42 succursales, dont au moins 11 choisies aléatoirement

L'échantillon de bureaux régionaux devra inclure au moins un bureau régional contrôlé par chaque bureau national. L'échantillon de succursales locales devra inclure au moins une succursale locale contrôlée par chaque bureau régional. Par conséquent, il se peut que la taille de l'échantillon à chaque niveau dépasse la taille minimale d'échantillon calculée conformément au paragraphe 6.1.3.3.

6.1.3.7 Le processus d'échantillonnage doit être intégré à la gestion du programme d'audit. À tout moment opportun (c'est-à-dire, avant de planifier l'audit de surveillance, où si un site d'un organisme modifie sa structure, ou en cas d'acquisition d'un ou de plusieurs nouveaux sites devant être ajoutés à la portée de la certification), l'organisme de certification doit revoir l'échantillonnage prévu dans le programme d'audit afin de déterminer s'il est nécessaire d'ajuster la taille de l'échantillon avant l'audit pour pouvoir maintenir la certification.

#### 6.1.4 Sites supplémentaires

6.1.4.1 En ce qui concerne l'ajout de nouveaux sites ou d'un nouveau groupe de sites à un organisme multisite certifié, l'organisme de certification doit définir les activités à réaliser avant de les inclure dans le certificat. Il doit notamment déterminer s'il est nécessaire ou non d'auditer les nouveaux sites. Après intégration des nouveaux sites sur le certificat, la taille de l'échantillon pour les futurs audits de surveillance ou de recertification doit être déterminée.

## 6.2 Méthodologie pour l'audit des organismes multisites dans les cas où un échantillonnage des sites selon la méthodologie de la section 6.1 n'est pas pertinent

6.2.1 Le programme d'audit doit comprendre, un audit initial et un audit de recertification, pour tous les sites. En surveillance, 30 % des sites, arrondis au nombre entier supérieur, doivent être audités chaque année civile. Chaque audit doit inclure la fonction centrale. Les sites sélectionnés pour le deuxième audit de surveillance seront normalement différents de ceux choisis pour le premier.

6.2.2 Le programme d'audit doit être conçu de manière à s'assurer que tous les processus couverts par la portée de la certification sont audités à chaque cycle.

### 6.2.3 Sites supplémentaires

Si un nouveau site demande à rejoindre un organisme multisite certifié, ce site doit être audité avant d'être inclus dans le certificat, en plus de la surveillance prévue dans le programme d'audit. Après intégration du nouveau site sur le certificat, il doit être ajouté aux sites précédents pour déterminer le temps des prochains audits de surveillance ou de recertification.

## 6.3 Méthodologie pour l'audit d'organismes multisites qui présentent une combinaison de sites pouvant faire l'objet d'un échantillonnage et de sites ne le pouvant pas

Le programme d'audit doit être établi en suivant la section 6.1 pour les sites pouvant être échantillonnés et la section 6.2 pour les sites de l'organisme auxquels la section 6.1 ne s'applique pas.

## 7. AUDIT ET CERTIFICATION

L'organisme de certification doit avoir des procédures documentées pour gérer les audits dans le cadre de sa démarche multisite. Ces procédures doivent définir comment l'organisme de certification s'assure que le système de management unique régit les processus ou les activités sur tous les sites et qu'il est effectivement appliqué sur tous les sites. L'organisme de certification doit justifier et documenter les raisons justifiant son approche de l'audit et de la certification de tout organisme multisite.

### 7.1 Demande de certification et revue de la demande

7.1.1 L'organisme de certification doit obtenir les informations nécessaires concernant l'organisme candidat pour pouvoir :

- confirmer qu'un seul système de management est utilisé dans tout l'organisme ;

- 
- déterminer la portée du système de management mis en œuvre, ainsi que la portée de la certification demandée et, le cas échéant, les domaines d'exigences spécifiques ;
  - comprendre les accords juridiques et contractuels conclus pour chaque site ;
  - comprendre « ce qui se passe et où cela se passe », c'est-à-dire, les processus et les activités réalisés sur chaque site, et identifier la fonction centrale ;
  - déterminer le degré de centralisation des processus ou activités réalisés sur chaque site (par exemple, les achats) ;
  - comprendre les interfaces entre les différents sites ;
  - déterminer les sites éligibles à l'échantillonnage (c'est-à-dire, les sites qui réalisent des processus ou des activités très similaires) et ceux qui ne le sont pas ;
  - prendre en considération les autres facteurs applicables (voir aussi IAF MD 4, IAF MD 5, *IAF MD 11 : Document d'exigences IAF pour l'application de la norme ISO/CEI 17021 pour les audits de Systèmes de Management Intégrés (SMI)* et ISO/CEI TS 17023) ;
  - définir le temps d'audit de l'organisme ;
  - déterminer les compétences de l'équipe ou des équipes d'audit ; et
  - identifier la complexité et l'ampleur des processus et des activités couverts par le système de management (par exemple, leur nombre).

## 7.2 Programme d'audit

7.2.1 Outre l'exigence définie à la clause 9.1.3 de la norme ISO/CEI 17021-1:2015, le programme d'audit doit au moins inclure ou faire référence aux éléments suivants :

- les processus ou activités mis en œuvre sur chaque site ;
- l'identification des sites qui peuvent faire l'objet d'un échantillonnage et de ceux qui ne le peuvent pas ;
- l'identification des sites couverts par l'échantillonnage et de ceux qui ne le sont pas.

7.2.2 Du fait de la configuration spécifique de l'organisme devant être audité, l'organisme de certification, en concevant le programme d'audit, doit prévoir suffisamment de temps pour les activités qui ne sont pas incluses dans la durée

---

calculée de l'audit, telles que les déplacements, la communication entre les membres de l'équipe d'audit, les réunions après l'audit, etc.

*Note : des techniques d'audit à distance peuvent être utilisées sous réserve que les processus devant être audités soient de nature à s'y prêter (voir ISO/CEI 17021-1 et IAF MD 4).*

7.2.3 Si des équipes d'audit comptant plus d'un membre interviennent à un moment quelconque, il est de la responsabilité de l'organisme de certification, conjointement avec les responsables d'audit, de déterminer les compétences techniques nécessaires pour chaque partie de l'audit et pour chaque site, et de désigner des personnes qualifiées pour chaque partie de l'audit.

### 7.3 Calcul du temps d'audit

7.3.1 Un organisme qui répond aux critères d'éligibilité peut être constitué de sites pouvant être échantillonnés, de sites ne le pouvant pas ou d'une combinaison des deux. Le temps d'audit doit être suffisant pour réaliser un audit efficace, indépendamment des caractéristiques de l'organisme.

À moins que des schémas spécifiques ne le permettent pas, la réduction du temps d'audit par site échantillonné, ne doit pas dépasser 50 %.

Par exemple, 30 % est la réduction maximale du temps d'audit autorisée par IAF MD 5, tandis qu'un taux de 20 % doit être considéré comme étant la réduction maximale autorisée pour les processus du système de management unique exécutés par la fonction centrale et tout processus éventuellement centralisé (par exemple, les achats).

Le temps d'audit par site sélectionné (que ce soit par échantillonnage comme à la section 6.1, par non-échantillonnage comme à la section 6.2 ou selon une méthodologie mixte comme à la section 6.3), incluant, le cas échéant, des éléments de la fonction centrale, doit être calculé pour chaque site à l'aide des documents IAF applicables (par exemple, IAF MD 5 pour les systèmes de management de la qualité et les systèmes de management environnemental, IAF MD 11 pour les systèmes de management intégrés) et, si nécessaire, de toutes exigences applicables découlant de schémas sectoriels pour le calcul des jours hommes.

---

## 7.4 Plan d'audit

7.4.1 Outre l'exigence de la clause 9.2.3 de la norme ISO/CEI 17021-1:2015, l'organisme de certification doit au moins prendre en considération les éléments suivants lorsqu'il prépare le plan d'audit :

- la portée de la certification et les sous-domaines pour chaque site ;
- la norme de système de management s'appliquant à chaque site, et si plusieurs normes de système de management sont prises en compte ;
- les processus / activités à auditer ;
- le temps d'audit de chaque site ; et
- l'équipe d'audit affectée.

## 7.5 Audit initial : étape 1

Pendant l'étape1, l'équipe d'audit doit collecter des informations afin de :

- confirmer le programme d'audit ;
- planifier l'étape2 en tenant compte des activités / processus devant être audités sur chaque site ; et
- confirmer que l'équipe d'audit sélectionnée pour l'étape 2 dispose des compétences nécessaires.

## 7.6 Audit initial : étape 2

À l'issue de l'audit initial, l'équipe d'audit doit documenter les processus qui ont été audités sur chaque site échantilloné. Cette information sera utilisée pour modifier le programme et les plans d'audit pour les prochains audits de surveillance.

## 7.7 Non-conformités et certification

7.7.1 Si des non-conformités, telles que définies dans l' ISO/CEI 17021-1, sont identifiées sur un site individuel, soit par l'audit interne de l'organisme, soit par un audit de l'organisme de certification, une enquête doit avoir lieu pour déterminer si les autres sites peuvent être affectés par ces non-conformités. Par conséquent, l'organisme de certification doit exiger de l'organisme de revoir ces non-conformités pour déterminer si elles comportent une défaillance du système dans son ensemble pouvant toucher d'autres sites. Si c'est le cas, des mesures correctives doivent être mises en œuvre et vérifiées à la fois au niveau de la fonction centrale et au niveau de chaque site affecté. Si ce n'est pas le cas, l'organisme doit être capable de démontrer à l'organisme de certification pourquoi il limite son suivi des actions correctives.

7.7.2 L'organisme de certification doit exiger la preuve de ces actions et augmenter la fréquence et/ou la taille de son échantillonnage jusqu'à ce qu'il obtienne l'assurance que l'organisme a repris le contrôle.

7.7.3 Au moment du processus de prise de décision, si un ou plusieurs sites présentent une non-conformité majeure, la certification doit être refusée à l'ensemble de l'organisme multisite jusqu'à ce que celui-ci prenne des mesures correctives satisfaisantes.

7.7.4 Il ne doit pas être toléré que, pour contourner l'obstacle représenté par l'existence d'une non-conformité sur un seul site, l'organisme tente d'exclure ce site « problématique » de la portée pendant le processus de certification.

## 7.8 Documents de certification

7.8.1 Le document de certification doit présenter la portée de la certification et les sites et/ou (le cas échéant) les entités juridiques couvertes par la certification multisite.

7.8.2 Les documents de certification doivent inclure le nom et l'adresse de tous les sites de l'organisme auquel ils se rapportent. Le domaine d'application ou les autres références faites dans ces documents doivent clairement indiquer que les activités certifiées sont réalisées par les sites mentionnés dans la liste. Cependant, si les activités d'un site incluent seulement un sous-domaine de la portée de l'organisme, le document de certification doit identifier ce sous-domaine. Si des sites temporaires sont mentionnés sur les documents de certification, leur nature temporaire doit y être clairement indiquée.

7.8.3 Si des documents de certification sont publiés pour un site individuel, ils doivent mentionner :

- que c'est le système de management de tout l'organisme qui est certifié ;
- les activités réalisées sur ce site spécifique ou dans cette entité juridique spécifique couvertes par cette certification ;
- leur traçabilité par rapport au certificat principal, par exemple, via un code ; et
- inclure une déclaration indiquant que « la validité du présent certificat dépend de la validité du certificat principal ».

En aucun cas ce document de certification ne peut être publié au nom du site/ l'entité juridique ou suggérer que ce site/ entité juridique est certifié (c'est l'organisme client qui est certifié) ; il ne doit pas non plus inclure une déclaration de conformité des processus / activités du site au document normatif concerné.

---

7.8.4 La documentation de certification sera retirée dans son intégralité si un ou plusieurs sites ne satisfait pas aux exigences applicables pour le maintien de la certification.

## 7.9 Audits de surveillance

7.9.1 Les audits de surveillance des organismes multisites qui peuvent faire l'objet d'un échantillonnage doivent être réalisés conformément à la section 6.1. Le temps d'audit par site doit être calculé conformément à la section 7.3 ci-dessus.

7.9.2 La surveillance des organismes multisites qui ne peuvent pas faire l'objet d'un échantillonnage conformément à la section 6.1 doit se faire sous la forme d'un audit de 30 % des sites, en plus de la fonction centrale. Les sites sélectionnés pour le deuxième audit de surveillance d'un cycle de certification ne doivent normalement inclure aucun des sites choisis pour le premier. Le temps d'audit par site doit être calculé conformément à la section 7.3 ci-dessus.

## 7.10 Audits de recertification

7.10.1 Les audits de recertification des organismes multisites qui peuvent faire l'objet d'un échantillonnage doivent être réalisés conformément à la section 6.1. Le temps d'audit par site doit être calculé conformément à la section 7.3 ci-dessus.

7.10.2 Les audits de recertification des organismes multisites qui ne peuvent pas faire l'objet d'un échantillonnage doivent être réalisés selon les mêmes modalités que l'audit initial, c'est-à-dire que tous les sites, en plus de la fonction centrale, doivent être audités. Le temps d'audit pour chaque site et pour la fonction centrale doit être calculé conformément à la section 7.3 ci-dessus.

*Fin du document d'exigences IAF pour l'audit et la certification d'un système de management utilisé par un organisme multisite*

### **Informations complémentaires :**

Pour de plus amples informations sur ce document ou tout autre document IAF, veuillez contacter l'un des membres de l'IAF ou le secrétariat.

Pour obtenir les coordonnées des membres de l'IAF, veuillez consulter le site Web de l'IAF : <http://www.iaf.nu>

### **Secrétariat :**

Secrétaire IAF  
Téléphone : +1 613 454-8159  
E-mail : [secretary@iaf.nu](mailto:secretary@iaf.nu)