

I PRÉSENTATION DE L'ORGANISME ET DE L'AUDIT

Présentation de l'organisme audité (type d'organisme, effectifs, activités, produits, services)

La Communauté de Communes Presqu'île de Crozon – Aulne Maritime est issue de la fusion de la Communauté de Communes de la Presqu'île de Crozon et de la Communauté de Communes de l'Aulne Maritime le 1er janvier 2017. Elle réunit les communes d'Argol, Camaret-sur-mer, Crozon, Landévennec, Lanvéoc, Le Faou, Pont-de-Buis lès-Quimerch, Rosnoën, Roscanvel et Telgruc-sur-mer.

Le territoire compte 24 132 habitants sur 281 km². D'ouest en est, il offre une mosaïque de paysages extrêmement variés : côtes découpées, falaises, plages, criques, dunes, marais, forêts, estuaires, bocage, campagne vallonnée... La Communauté de Communes est entièrement intégrée dans le Parc naturel régional d'Armorique et ses côtes ouest et sud sont incluses dans le Parc naturel marin d'Iroise. L'économie repose principalement sur le tourisme, les établissements militaires à l'ouest, l'industrie et l'agriculture à l'est, mais aussi sur un tissu commercial et artisanal bien développé.

Historiquement tournée vers Brest, la Communauté de Communes Presqu'île de Crozon – Aulne Maritime fait partie du pôle métropolitain du pays de Brest.

Quelques repères de présentation générale :

- Superficie - Effectif:

Le pôle déchets (déchèterie, centre de transfert, ISDI et usine de compostage) est le site le plus vaste (5,1 ha) auquel il faut rajouter les bureaux (0,5 ha) et le site de l'usine de Poraon (3 ha) et les divers autres sites dont la piscine (2 ha). Effectifs : 82 en 2019 pour 64 en 2017

- Situations Administratives (Régime ICPE...) :

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

- Historique :

Création de la communauté de communes en 1994 ; Développement progressif des activités.

Gestion directe des déchets en 2004

Certification initiale ISO 9001 : 2008

Certification ISO 14001 en 2011 pour l'activité déchets, extension au service piscine en 2012 puis usine des fermentescibles et installation de stockage de déchets inertes en 2013 et au service de l'eau en 2014.

Evaluation ISO 26000 en 2014 : mention « exemplaire »

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

- Production d'eau potable : 1,2 millions de m³
- Collecte des déchets 17.000 tonnes / an
- Piscine : 50.000 entrées / an
- Compost produit : 2 000 tonnes /an
- Les installations annexes : Station-service gasoil (non soumis, moins de 50 m³), chaudière gaz et chaudière bois à la piscine

Description du champ d'application (activité) du Système de Management couvert par la certification avec précision des éventuelles exclusions d'activités déclarées

Libellé de la certification :

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

OHSAS 18001 : « GESTION DES DECHETS MENAGERS ET ASSIMILES, GESTION DE LA PISCINE, TOUS LES SERVICES SUPPORTS »

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

[Voir PV de clôture joint en annexe.]

Description du périmètre d'application (sites) du Système de Management couvert par la certification

Les sites où s'applique le Système de Management sont précisés dans « la revue préparatoire et le plan d'audit » en page 1.

Les sites de l'organisme inclus dans le périmètre de certification sont détaillés ci-dessous :

Pour le référentiel ISO 9001 et ISO 14001

Bâtiment siège et bâtiments techniques :	Zone d'activité de Kerdanvez - 29160 CROZON
Pôle déchets (déchèterie, centre de transfert, ISDI et usine de compostage) :	Zone d'activité de Kerdanvez - 29160 CROZON
Déchèterie de Navarrou :	Lambezen - 29570 CAMARET-SUR-MER
Usine de production d'eau potable de Poraon :	Poraon – 29160 CROZON
Usine de production d'eau potable de Kernagoff :	Kernagoff – 29560 ARGOL
Réservoir d'eau de Camaret :	Rue de Kéraudren – 29570 CAMARET-sur-MER
Réservoir d'eau de Crozon :	Rue du château d'eau – 29160 CROZON
Réservoir d'eau de Landévenec :	Rue de Fiezen – 29560 LANDEVENEC
Réservoir d'eau de Lanvéoc :	Rue de Tal ar Groas – 29160 LANVEOC
Réservoir d'eau de Roscanvel :	Rue de Keruzou – 29570 ROSCANVEL
Réservoir d'eau de Rosnoën :	29590 ROSNOEN
Réservoir d'eau de la montagne :	La montagne - 29560 ARGOL
Piscine NAUTIL'YS :	1 rue Alain - 29160 CROZON

Pour le référentiel OHSAS 18001

Bâtiment siège et bâtiments techniques :	Zone d'activité de Kerdanvez - 29160 CROZON
Pôle déchets (déchèterie, centre de transfert, ISDI et usine de compostage) :	Zone d'activité de Kerdanvez - 29160 CROZON
Déchèterie de Navarrou :	Lambezen - 29570 CAMARET-SUR-MER
Piscine NAUTIL'YS :	1 rue Alain - 29160 CROZON

Rapport finalisé le 15/1/2021



CONCLUSIONS

1. SYNTHÈSE DU SYSTÈME DE MANAGEMENT

Système de management Qualité, Environnement et Sécurité structurant avec une approche processus dynamique. Il est dommage que le périmètre de certification OHSAS 18001 ne soit pas étendu aux services de l'eau, surtout dans le contexte de passage à l'ISO 45001 :2018.

Il faut souligner un réel engagement pour la qualité, l'environnement et la sécurité à tous les niveaux. Des investissements importants pour accompagner des projets valorisant sur les enjeux environnementaux : énergie, protection et mise en valeur des espaces naturels, ... etc

A améliorer :

- Déployer les moyens de contrôles et de surveillance des prestations (obligations de conformité des contrats, analyse des rapports, plan de prévention, etc.)
- Approfondir les méthodes d'identification des dangers et des aspects environnementaux,

Validation de l'atteinte des objectifs de l'audit

Déterminer la conformité du SM audité aux critères de l'audit (notamment audits internes et revue de direction). Le SM est-il conforme ?	OUI
Évaluer la capacité du SM audité à se conformer aux exigences légales, réglementaires et contractuelles applicables. Le SM est-il capable ?	OUI
Évaluer l'efficacité du SM audité dans l'atteinte de ses objectifs. Le SM est-il efficace ?	OUI
Évaluer la capacité du SM audité à identifier les améliorations à mettre en œuvre Les améliorations du SM sont-elles identifiées ?	OUI
Déterminer la conformité des activités, processus et produits aux exigences et procédures du système de management. La conformité est-elle déterminée ?	OUI
Dans le cadre du présent audit, l'audit à distance a été réalisé (cf. Plan d'audit) de façon efficace et a permis d'atteindre les objectifs de l'audit : <ul style="list-style-type: none">- L'audit des fonctions opérationnelles a été fait sur le terrain : observations des conditions de travail, des pratiques dans le milieu environnant (chantiers, déchetteries, centre de compostage)- La direction, les éléments systémiques de la planification et le pilotage des processus opérationnels et de support, ont été audités à distance, dans des conditions techniques correctes	OUI

2. POINTS MARQUANTS DU SYSTEME DE MANAGEMENT

risques et opportunités d'améliorations du Système de Management ou de l'organisme par grandes thématiques.

Contexte – Marché – Parties intéressées

Forces	Faiblesses
<p>Identification approfondie du contexte politique économique et écologique, local, régional et national</p> <p>Satisfaction élevée des citoyens, usagers et des maires des communes membres</p> <p>Actions de communication externe et interne nombreuses riches et dynamiques</p>	<p>Identification des exigences des parties intéressées de type « prestataires/sous-traitants » exprimées dans les contrats, non réalisée dans un détail suffisant pour assurer leur maîtrise [PS Maintenu]</p>

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

Forces	Faiblesses
<p>Leadership déployé à tous les niveaux : groupes de travail, réunions d'information...</p> <p>Accueil et formation des nouveaux élus aux modalités de fonctionnement de la communauté de communes selon les normes de management</p>	<p>Identification des aspects environnementaux : des incohérences dans l'évaluation du risque brut par rapport au risque résiduel et la notion de gravité.</p> <p>Identification des dangers : elle n'inclut pas lisiblement l'exposition des usagers en déchetterie et des piétons lors des collectes de déchets</p>

Performance opérationnelle – Fournisseurs – Sous-traitants - Contribution des processus supports – Surveillance

Forces	Faiblesses
<p>Pilotage par les processus approprié par les pilotes avec des indicateurs métiers pertinents</p> <p>Déploiement des ressources pour la cybersécurité et les moyens numériques pour la communauté de commune et en soutien aux communes</p>	<p>Pas d'indicateurs sur les « points noirs » des tournées en collecte des déchets [PS maintenu car le manque de ressources humaines mobilisées dans la gestion de la crise sanitaire et le maintien du service, n'ont pas permis en 2020 de remettre à jour l'étude portant sur les points noirs des tournées de collecte]</p> <p>Surveillance : des contrôles électriques qui présentent des limites de prestations récurrentes [PS maintenu car l'année 2020 et la crise sanitaire non pas permis la réalisation de ces contrôles. Ils sont planifiés lors du prochain arrêt programmé de la piscine]</p>

Maitrise des sous-traitants sur un chantier Eau (non OHSAS 18001) : gestion des déchets améliorable, non affichage de l'arrêté de circulation, pas de plan de prévention ou incomplet

Exploitation des Opportunités - Dynamique d'amélioration

Forces	Faiblesses
Déploiement des ressources au service Espace Naturel pour réaliser l'entretien et le suivi des Espaces Naturels sensibles – Enjeu majeur : tourisme durable	

3. CONSTATS ET PROPOSITION DU RA

Nombre de constats de l'audit en cours

PF	PP	PS		NC Min		NC Maj	
		reconduit Audit N-1	Audit N	reconduit Audit N-1	Audit N	reconduit Audit N-1	Audit N
10	6	3	4	0	0	0	0

*Nota : Les PS et les NC min. seront suivis lors du prochain audit planifié.
Les NC Maj seront suivies lors d'un audit complémentaire (documentaire ou sur site).*

Proposition du RA

Conformité du système		Non-conformité du système		Action sur le/les certificat(s) en cours de validité	
	Certification initiale		Vérification documentaire par le RA		Suspension du/des certificat(s)
X	Maintien des certifications		Audit complémentaire		Retrait du/des certificat(s)
	Renouvellement de la certification		Audit complet		Sans action
	Audit de surveillance anticipé				Edition d'un certificat modifié
	Suivi documentaire par l'OC				

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

Justification de la proposition

- L'amélioration continue du système de management et de sa performance a été constatée en audit.
- L'audit a montré que le Système de Management est apte à satisfaire les exigences applicables et à obtenir les résultats escomptés.
- L'audit est en adéquation avec le périmètre de certification.

Pour faire suite à la réalisation d'une partie du présent audit à distance (cf. plan d'audit), le prochain audit de surveillance pourra être réalisé :

Totalement à distance	oui	Sites/activités/exigences concernées : Pilotage des processus support et de management Sites/activités/exigences non réalisables à distance : Activités opérationnelles sur le terrain (collectes de déchets, chantiers, déchèterie avec accueil d'utilisateurs, usines de production d'eau potable)
Aucunement à distance		
Non concerné		

Nota : Seul l'Organisme Certificateur est habilité à statuer sur les conditions d'audit à distance en tenant compte des recommandations du responsable d'audit et à les mettre en œuvre

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

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

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

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



ÉLÉMENTS TECHNIQUES

Validation du domaine d'application du Système de Management

Le domaine d'application du Système de Management est cohérent avec les enjeux et attentes/besoins des parties intéressées, les activités et les sites de l'organisme audité	OUI
Le Système de Management couvre bien le domaine d'application (activités et sites)	OUI

Applicabilité des exigences, exclusions et justifications

Aucune exclusion

Fonctions ou processus externalisés par l'organisme

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

Exigences légales et réglementaires, exigences applicables des parties intéressées / Appréhension de la législation afférente aux activités de l'organisme audité / Sources de la veille

La veille réglementaire est assurée à partir de différentes sources riches et variées en environnement et sur le sujet des collectivités territoriales.

Une première lecture est faite pour détecter si les textes peuvent concerner les activités de la communauté de communes, s'ils sont applicables ou s'ils pourraient devenir applicables. Un point est systématiquement fait en revue de direction sur les nouvelles réglementations.

L'évaluation de la conformité est revue au niveau des processus.

La communauté de communes détient des installations classées pour la protection de l'environnement ICPE, l'état de classement de ces installations est suivi et a fait l'objet en décembre 2019 de portées à connaissance. Le suivi réglementaire des rejets atmosphériques, eau, odeurs, bruit est assuré.

Mise en demeure ou procès-verbal en cours.	NON
--	------------

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

L'organisme utilise le droit d'usage de la marque de certification délivrée par l'OC	OUI
L'organisme utilise la marque d'une façon qui paraît claire et sincère	OUI
L'organisme respecte le règlement d'usage de la marque de certification de l'OC	OUI

Traitement des réclamations des parties intéressées reçues par l'OC

AFNOR Certification n'a pas transmis à l'équipe d'audit de réclamation client concernant l'organisme sur le champ ou le périmètre audité.

IV ANNEXES

Définitions

Constats de l'audit

Fiches de non-conformité

Plan d'audit réalisé

PV de clôture

Autres annexes

ANNEXE 1 : DÉFINITIONS

POINT FORT (PF)

Élément du Système de Management conforme aux exigences du référentiel sur lequel l'organisme se distingue par une pratique, méthode ou technique jugée particulièrement performante.

PISTE DE PROGRÈS (PP)

Voie identifiée sur laquelle l'organisme peut progresser. La Piste de Progrès donne à l'organisme Client la possibilité d'améliorer la performance d'un ou plusieurs éléments de son Système de Management.

POINT SENSIBLE (PS)

POINT DE VIGILANCE (PV)

Élément du SM sur lequel des preuves d'audit montrent que l'organisme risque de ne plus satisfaire aux exigences du référentiel à court ou moyen terme. D'une manière générale cet élément affecte la performance du SM.

Un PS ou PV selon le type de prestation étant un constat particulier par rapport au référentiel d'audit :

- Son libellé ne doit pas prêter à confusion.
- L'Instance de Décision ne peut pas le requalifier en Non-Conformité Majeure ou en Non-Conformité Mineure
- Il doit être réévalué à l'audit suivant.

Point important : il est demandé de préciser pour chaque PS ou PV identifié, le risque associé afin de justifier le classement.

Un PS ou un PV ne donne pas lieu systématiquement à une action corrective mais doit être pris en compte par l'organisme.

NON-CONFORMITÉ MINEURE

Non-satisfaction d'une exigence spécifiée ne compromettant pas à elle seule l'efficacité ou l'amélioration du Système de Management. Une certification peut sur recommandation du RA être délivrée, maintenue ou renouvelée en présence de Non-conformités mineures non levées.

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

Toute non-conformité mineure doit faire l'objet d'une action corrective.

NON-CONFORMITÉ MAJEURE

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

Non-satisfaction d'une exigence mettant en cause le fonctionnement, l'efficacité ou l'amélioration du Système de Management.

Toute non-conformité majeure doit faire l'objet d'une action corrective. Une certification ne peut être délivrée, maintenue ou renouvelée tant qu'il reste une Non-Conformité Majeure non levée.

NOTE

Constat de conformité par rapport au référentiel d'audit.

Commentaire :

Une note est utilisée pour :

- garder trace d'un constat effectué lors de l'audit et documenté dans le rapport et/ou assurant que la partie d'audit a bien été évaluée sans qualificatif particulier ;
- répondre aux « points spécifiques à auditer » prévus lors de la Revue préparatoire ;
- préciser une spécificité notable du Système de Management.

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

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

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

La méthode d'audit utilisée est conforme aux règles de certification internationales régies par l'IAF, aux critères de la norme ISO CEI 17021-1 version 2015 et elle suit les dispositions décrites dans le guide d'audit expliquant les protocoles d'audit de l'Organisme de Certification : la revue technique de la documentation, les interviews du personnel de management et de production, l'observation des processus et de leur environnement en rapport avec les exigences des référentiels choisis par l'organisme pour le présent audit.