

RAPPORT D'AUDIT INTERNE « Coesion »

Version d'avril 2024

Direction auditée : Agence de Clermont-Ferrand (ACF)

Date de l'audit : 9 juillet 2024

Service audité (direction, département, groupe, unité) :

- La direction de l'ACF
- Le groupe Eau et Risques
- Le groupe STI

Équipe d'audit

Auditrices : Estelle Marano - CE/DRIM et Sylvie Deyris – CE/DMOB

Auditrice Junior (Observatrice) : Sidonie Lhoumeau CE/DMOB

Objectifs et champ d'audit :

- Pilotage de l'Agence de Clermont-Ferrand (ACF)
- Pilotage de l'activité et des projets du groupe Eau et Risques (GER)
- Pilotage de l'activité et des projets du groupe Systèmes de Transports Intelligents (STI)

Référentiels¹ :

- NF EN ISO 9001
- « Coesion » : système de management de la qualité du Cerema

¹

Plan d'audit prévisionnel :

Horaire	Thèmes abordés	Participants
9h30-9h45	Réunion d'ouverture : objectif de l'audit validation du programme	Direction, responsable qualité, audités
9h45-11h00	Présentation de l'Agence d'Autun et pilotage : <ul style="list-style-type: none"> Présentation des activités, de l'organisation et de l'animation de l'Agence Orientations, feuille de route Travail en transversalité avec les autres directions et participation à l'animation des secteurs d'activités Écoute des parties intéressées Analyse des risques et opportunités Gestion documentaire et des textes réglementaires relatifs à l'activité de l'Agence d'Autun Accueil des nouveaux arrivants Gestion des compétences 	Direction, Chef de groupe Eau et Risques,
11h00-12h30	Activités du groupe Eau et Risques : présentation des activités du groupe par le responsable de groupe, pilotage de la production et gestion des plans de charge	Direction, responsable qualité, Chef de groupe, adjoint au chef de groupe,
12h30-13h30	Pause	
13h30-15h00	Activités du groupe STI présentation des activités du groupe par le responsable de groupe, pilotage de la production et gestion des plans de charge	Responsable qualité, Chef de groupe, ambassadrice NOVA
16h00 - 16h30	Synthèse entre les auditeurs	/
16h30-16h45	Réunion de clôture	Direction, Responsable qualité, Chef de groupe, ambassadrice NOVA, audités

Revue documentaire :

- Organigramme de l'Agence de Clermont-Ferrand – Mars 2024
- Le plan d'action 2024 (assortie d'une liste des risques et opportunités pour 2024) - révision du 8/7/2024
- Les comptes rendus de CODIR ACF 2024
- Le rapport d'audit interne COESION 2023 de l'agence de Clermont-Ferrand

Relevés lors de l'audit

S'il s'agit d'un audit interne NF EN ISO 9001, les constats sont à reporter dans la revue de conformité située à la fin de ce rapport.

Points forts² :

- **PF1** : Accueil des nouveaux arrivants : une journée en local en complément de la journée des nouveaux arrivants à la DterCE .
Mise en œuvre de contrat de compagnonnage et de parcours de qualification / habilitation adaptés aux besoins de l'agent recruté.
- **PF2** : Comité de domaine : Accompagnement appuyé du chef de groupe Eau et Risques (GER) auprès des agents pour les aider à constituer leurs dossiers.
- **PF 3** : Veille thématique pour le groupe Eau et Risques (GER) confiée à un agent du groupe : permet une information large et complète aux membres du groupe GER (connaissance des parutions, des congrès et des webinaires futurs).
- **PF4** : Gestion des temps sur projet NOVA : Au sein du groupe Eau et risques, un rappel mensuel est effectué par la direction du groupe auprès de leurs agents.
- **PF5** : Gestion du plan de charge au sein du groupe STI : en complément de NOVA, le groupe STI utilise l'outil gratuit AIRTABLE pour gérer précisément les missions des membres du groupe.
- **PF6** : Gestion des projets européens : grande qualité du suivi et de la traçabilité des projets complexes menés par le groupe STI. Ex : Projet européen AWARD : 21-CE-1185

Points sensibles³ : Néant

Conséquence avérée
et/ou risque induit :

Pistes de progrès⁴ :

Conséquence avérée et/ou
risque induit :

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • PP1 : Satisfaction client : inciter le chef de projet à s'assurer que le questionnaire a bien été transmis via CRM, reçu par le client et qu'il a éventuellement donné lieu à un retour du client. | <p>Risque d'erreur d'adressage et pas d'information sur la réception et le retour du QSC.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • PP2 : Risques et opportunités : compléter la liste des risques et opportunités réalisée en début d'année avec une priorisation et réaliser une analyse en fin d'année. | <p>Pas de lisibilité sur l'évolution des risques et opportunités mentionnés.</p> |

² Point fort (noté PF) = Pratique performante, pouvant aller au-delà des exigences du référentiel.

³ Point sensible (noté PS) = Risque de non-conformité s'il n'y a pas d'action entreprise.

⁴ Piste de progrès (notée PP) = Piste proposée pour améliorer la performance ou l'efficacité du système.

- PP3 : Proposition technique : Affaire 23-CE-0054
- pas de délai précis indiqué dans la PT simplifiée

Risque de dérapage des prestations à réaliser.
Manque de lisibilité sur la durée des prestations.

Non-conformités mineures⁵ : Néant

Conséquence avérée et/ou risque induit :

Remarques éventuelles : pas de remarque

Conclusions sur l'application, l'efficacité, la pertinence et la performance du système de management de la qualité :

L'audit interne a permis de vérifier que les procédures sont respectées et que les outils mis à disposition des agents sont connus. Les agents utilisent Box, Nova, CRM et Bonita mais moins Aqion pour lequel des mécontentements ont été enregistrés.

Les documents produits à l'appui et dans le cadre des projets permettent d'assurer la traçabilité de leur réalisation. Ils sont facilement accessibles.

Le circuit de validation des livrables est connu et respecté par les membres des équipes auditées.

La charte archivage a été signée. Le dépôt sous Cerema Doc des affaires terminées est actuellement réalisé par une assistante métier qui va prochainement prendre sa retraite. Une nouvelle organisation doit être envisagée au sein d'ACF.

Le suivi des compétences a été vérifié en s'appuyant sur l'exemple du dossier d'un nouvel arrivant (vu dossier Anaïs STAMATE – arrivée au 1/4/23 au groupe GER) et par la politique d'aide de la direction d'ACF à la constitution des dossiers de présentation aux comités de domaine.

Les 2 groupes audités (GER et STI) travaillent en transversalité avec de nombreuses autres directions du Cerema (Outre mer, D2T, DterO, DterMed, Dtec REM...) ainsi que d'autres entités telles VNF. Ces activités en transversalité sont principalement issues de la programmation annuelle.

A noter qu'une inquiétude, relative à la dépendance financière de l'agence à quelques activités phares dont les projets européens, nous a été rapportée lors de cet audit.

⁵ Non-conformité (notée NC) = non satisfaction d'une exigence.

Observation des audits

Démarche constructive permettant d'aller en profondeur et de rester pragmatique

Responsable local

Date et signature

Alexandre CUER

Synthèse de l'équipe d'audit⁶

L'audit s'est déroulé dans de très bonnes conditions : échanges fluides et constructifs, dans la plus parfaite transparence.

L'audit a donné lieu à l'identification d'aucune non-conformité. 7 points forts (PF) ont été identifiés ainsi que 3 pistes de progrès (PP).

Nous remercions vivement les équipes pour le temps accordé à cet audit et à la visite de leurs installations en cours de construction (nouvelle salle brouillard).

Auditeurs

Date et signature

Sylvie DEYRIS – CE/DMOB

Estelle MARANO - CE/DRIM

Auditeur Junior / Observateur

Date et signature

Sidonie LHOUMEAU – CE/DMOB

Diffusion du rapport après validation auprès des participants à l'audit

Responsable/correspondant qualité

Participants à l'audit

Mission qualité et responsabilité sociétale d'établissement

⁶ Sur le champ et ou l'objectif de l'audit, sur son déroulement, sur la qualité des relations...

Revue de la conformité ISO 9001 version 2015

ISO 9001	Titre	Vu sans remarque	Point fort	Piste de progrès	Point sensible	Non-conformité
4. Contexte de l'organisme						
4.1	Compréhension de l'organisme et de son contexte	X				
4.2	Compréhension des besoins et des attentes des parties intéressées	X				
4.3	Détermination du domaine d'application du système de management de la qualité	X				
4.4	Système de management de la qualité et ses processus	X				
5. Leadership						
5.1	Leadership et engagement	X				
5.1.1	Généralités	X				
5.1.2	Orientation client	X				
5.2	Politique	X				
5.2.1	Établissement de la politique qualité	X				
5.2.2	Communication de la politique qualité	X				
5.3	Rôles, responsabilités et autorités au sein de l'organisme	X				
6. Planification						
6.1	Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités			PP2		
6.2	Objectifs qualité et planification des actions pour les atteindre	X				
6.3	Planification des modifications	X				
7. Supports						
7.1	Ressources	X				
7.1.1	Généralités	X				
7.1.2	Ressources humaines		PF1			
7.1.3	Infrastructure	X				
7.1.4	Environnement pour la mise en œuvre des processus	X				
7.1.5	Ressources pour la surveillance et la mesure	X				
7.1.6	Connaissances organisationnelles	X				
7.2	Compétences		PF2			
7.3	Sensibilisation		PF4			
7.4	Communication		PF3			
7.5	Informations documentées	X				
7.5.1	Généralités	X				
7.5.2	Création et mise à jour des informations documentées	X				
7.5.3	Maîtrise des informations documentées	X				
8. Réalisation des activités opérationnelles						
8.1	Planification et maîtrise opérationnelles		PF5			
8.2	Exigences relatives aux produits et services		PF6			
8.2.1	Communication avec les clients			PP3		
8.2.2	Détermination des exigences relatives aux produits et services	X				
8.2.3	Revue des exigences relatives aux produits et service	X				

ISO 9001	Titre	Vu sans remarque	Point fort	Piste de progrès	Point sensible	Non-conformité
8.2.4	Modifications des exigences relatives aux produits et services	X				
8.3	Conception et développement de produits et services	X				
8.3.1	Généralités	X				
8.3.2	Planification de la conception et du développement	X				
8.3.3	Éléments d'entrée de la conception et du développement	X				
8.3.4	Maîtrise de la conception et du développement	X				
8.3.5	Éléments de sortie de la conception et du développement	X				
8.3.6	Modifications de la conception et du développement	X				
8.4	Maîtrise des processus, produits et services fournis par des prestataires externes	X				
8.4.1	Généralités	X				
8.4.2	Type et étendue de la maîtrise	X				
8.4.3	Information à l'attention des prestataires externes	X				
8.5	Production et prestation de service	X				
8.5.1	Maîtrise de la production et de la prestation de service	X				
8.5.2	Identification et traçabilité	X				
8.5.3	Propriétés des clients ou des prestataires externes	X				
8.5.4	Préservation	X				
8.5.5	Activité après livraison	X				
8.5.6	Maîtrise des modifications	X				
8.6	Libération des produits et services	X				
8.7	Maîtrise des éléments de sortie non conformes	X				
9. Évaluation des performances						
9.1	Surveillance, mesure, analyse et évaluation	X				
9.1.1	Généralités	X				
9.1.2	Satisfaction du client			PP1		
9.1.3	Analyse et évaluation	X				
9.2	Audit interne	X				
9.3	Revue de direction	X				
9.3.1	Généralités	X				
9.3.2	Éléments d'entrée de la revue de direction	X				
9.3.3	Éléments de sortie de la revue de direction	X				
10. Amélioration						
10.1	Généralités	X				
10.2	Non-conformité et actions correctives	X				
10.3	Amélioration continue	X				