



## SP 05 FS

# Conformité réglementaire EHS

## Règle générale

L'entreprise veille régulièrement à la conformité de ses activités vis-à-vis de la réglementation en vigueur. Pour ce faire lorsqu'un nouveau texte est publié, il est analysé afin d'identifier les éventuelles actions à mettre en place et définir le plan d'action associé le cas échéant en collaboration avec le comité EHS.

Auteur de la procédure	
Aymeric DHAINAUT	
NOM ET VISA DE VERIFICATION	NOM ET VISA D'APPROBATION
Stephanie GALAND	Sabine FOURRIER
DATE	MODIFICATION PAR RAPPORT A LA VERSION PRECEDENTE
07/04/2017 17/09/2023	Version A : Création Version B : mise à jour logos, surveillance et pilotage des plans d'actions au niveau national et local des évolutions réglementaires



## Sommaire

<b>1. OBJET</b>	<b>3</b>
<b>2. CHAMP D'APPLICATION</b>	<b>3</b>
<b>3. DEFINITIONS</b>	<b>3</b>
<b>4. REGLE GENERALE</b>	<b>3</b>
<b>5. EVALUATION DE LA CONFORMITE</b>	<b>4</b>
A. Evaluation initiale	4
B. Evaluation périodique	4
C. Ecart majeur à la réglementation	5
<b>6. CONTROLES</b>	<b>5</b>
A. Contrôles périodiques réglementaires	5
B. Audit de conformité	6
i. Audits de management	6
ii. Audit de conformité annuel	7
C. Gestion des actions correctives	7
<b>7. AUTORISATIONS ET PERMIS</b>	<b>7</b>
<b>8. ORGANISMES EHS GOUVERNEMENTAUX</b>	<b>8</b>
A. Communication	8
B. Visites	8
<b>9. PLAINTES ET PREOCCUPATIONS</b>	<b>8</b>
<b>10. FORMATION</b>	<b>8</b>
<b>REFERENCES</b>	<b>9</b>
<b>DOCUMENTS LIES</b>	<b>9</b>



## Objet

Cette procédure a pour objectif de définir les règles relatives à :

- L'identification de la réglementation applicable
- L'évaluation de la conformité de l'entreprise vis à vis de la réglementation
- La gestion de la mise en conformité de l'entreprise à la réglementation
- Aux modalités de gestion des autorisations ou permis EHS délivrés par une administration
- Et aux modalités de communication avec les organismes EHS Gouvernementaux

## 1. Champ d'Application

Cette procédure s'applique à l'ensemble des aspects Environnement, Hygiène et Sécurité de l'entreprise.

## 2. Définitions

**EHS** : Environnement, Hygiène et Sécurité

**RSE** : Responsabilité sociale de l'entreprise

**REM** : Réunion mensuelle région Delta

**CODIR** : Comité de direction (régional ou national)

**Organismes EHS gouvernementaux** : Organismes représentant du gouvernement : Inspection du travail, DREAL, Préfet, Maire, ministère de l'environnement, ministère du travail.

## 3. Règle générale

L'entreprise veille régulièrement à la conformité de ses activités vis-à-vis de la réglementation en vigueur. Pour ce faire lorsqu'un nouveau texte est publié, il est analysé afin d'identifier les éventuelles actions à mettre en place et définir le plan d'action associé, le cas échéant en collaboration avec le comité de direction.

La veille réglementaire associée à l'environnement, la santé et la sécurité est pris en charge par le service EHS au travers d'un outil nommé *Echoline*, et en complément par le conseiller radioprotection pour le sujet particulier du risque des rayonnements ionisants au travers de *RPCirkus*. Concernant la veille législative et sociale cette dernière est gérée par le service RH auprès des outils dédiés *Les Editions législatives Francis LEFEBVRE*.



## 4. Evaluation de la conformité EHS

### A. Evaluation initiale

Un audit initial de conformité réglementaire a été réalisé en interne sur l'ensemble des **Business Unit (BU)** lors de la mise en place de l'outil de veille réglementaire du prestataire extérieur sélectionné.

Lors de la mise en place de la plateforme de veille réglementaire, chaque **BU** a été consultée sur ses activités, risques et types de métiers. Cette consultation s'est faite auprès de l'équipe EHS. Les données récoltées ont permis à l'organisme de veille réglementaire de définir les textes applicables à l'entreprise.

Une fois cette liste définie, le service EHS a évalué l'ensemble des textes pour définir le niveau de conformité de l'entreprise. L'ensemble des points de non-conformité a fait l'objet d'un plan d'action.

### B. Evaluation périodique

La plateforme informatique de veille réglementaire permet au service EHS d'identifier les nouveaux textes parus.

Mensuellement, le service EHS analyse les textes parus dans le mois afin d'identifier ceux qui sont applicables aux activités de l'entreprise. Cela fait l'objet d'un mail de synthèse envoyé par le référent « Veille réglementaire », identifié au sein de l'équipe EHS au sein du **GUID EHS 010 - Mon référents EHS** ;

Les nouvelles obligations sont traitées de la façon suivante :

- Non applicable ;
- Applicable :
  - conforme ;
  - non conforme ;
  - pour information.

Un point réglementaire est fait régulièrement par le biais des réunions de l'équipe EHS à minima trimestriellement et un document de synthèse disponible et mis à jour mensuellement sous teams pour l'équipe EHS, établi au fil de l'eau. Un plan d'action est défini pour répondre à toute nouvelle réglementation applicable. L'ensemble des actions de mise en conformité sont intégrées dans le plan d'action EHS.

Par ailleurs, l'ensemble des textes réglementaire applicables est revu tous les trois ans par le service EHS pour s'assurer que l'entreprise est toujours conforme aux exigences.

En cas d'évolution majeure il peut être nécessaire de faire le point et prendre les décisions dans le cadre du Comité de direction.

Toutes les évolutions font l'objet d'un plan d'action piloté par le service EHS, et peut en cas de nouveaux contrôles réglementaires, nécessiter la mise à jour du tableau de bord EHS à destination des Directeurs d'agence, ou d'une communication associée dans le cadre du déploiement vers les agences pour prise en compte de la nouvelle exigence (via des réunions teams, mail, Retex managers, groupe de travail multifonctions ...).

Afin d'améliorer la traçabilité de l'ensemble des évolutions réglementaires de l'année, un point dédié est fait dans le cadre des revues de direction par agence en cas de besoin.



## C. Ecart majeur à la réglementation

Lorsqu'un écart majeur à la réglementation est détecté (non-conformité pouvant engendrer un accident grave ou mortel, ou risque de pollution environnementale importante), le service EHS met tout en œuvre pour combler l'écart sous le contrôle de la direction EHS Global Chubb F&S de l'écart constaté et du plan d'action associé.

## 5. Evaluation de conformité Radioprotection

Tout au long de l'année écoulée le conseiller radioprotection réalise sa veille réglementaire par le biais de l'outil *RPCirkus*.

En cas d'évolution il complète un fichier Excel indiquant le plan d'action associé à cette évolution réglementaire, il intègre les exigences dans son organisation et ses modes opératoires qu'il fait évoluer, met à jour ses modes opératoires et informe, si besoin, les agences concernées par le biais de flash infos réglementaires.

## 6. Evaluation de conformité Sociale

La veille réglementaire et sociale est menée par la direction des relations sociales, la direction juridique sur la partie sociale par le biais des *Editions législatives Francis LEFEBVRE*.

Le service des relations sociales, le service CSP RH, et le service paye se réunissent mensuellement pour évoquer les différents sujets d'évolution et lorsque c'est nécessaire prévoient une intervention afin d'informer largement les Responsables RH en région. Un plan d'action est alors engagé afin de mettre en conformité l'organisation.

## 7. Système d'audit et de vérification

### A. Contrôles périodiques réglementaires

Les contrôles périodiques réglementaires peuvent être assurés en interne ou en externe en fonction de l'équipement concerné (contrôles des EPI, des EPC, des véhicules, des équipements et/ou bâtiments).

Ces contrôles réglementaires sont sous la responsabilité :

- Du chef d'établissement qui est en charge des contrôles réglementaires ainsi que les mises en conformité associées aux bâtiments et équipements conformément au *Guide EHS 001 Guide des chefs d'établissements*,
- Du Directeur d'Agence (DA) ou d'une personne délégataire concernant les contrôles des EPI, des EPC ainsi que des véhicules.

L'ensemble des contrôles réglementaires est suivi et piloté via le tableau de bord EHS Agence, qui doit être mis à jour à l'issue de chaque réception de rapport.



La levée des réserves suite à contrôle est sous la responsabilité du Directeur d'agence ou [déléataire](#) ou encore du chef d'établissement, en fonction de la typologie des contrôles réalisés.

Le pilotage et suivi des contrôles réglementaires est réalisé via le plan d'action intégré dans le tableau de bord EHS de l'agence concernée.

## B. Surveillance et audits EHS

### i. Surveillance et Audits de management

Chaque agence met en place des revues trimestrielles avec les responsables EHS de leur région. Les différents points sont revus conformément au [Guide EHS 005 - Comité EHS Agence - Ordre du jour et font l'objet d'une analyse de l'état d'avancement des plans d'actions des agences](#). Ce plan de surveillance permet, en cas de dérive sur le pilotage des actions, d'alerter au plus haut niveau de l'organisation (directeur régionaux et/ou Directeurs de BU).

[Le directeur régional peut avoir une vision sur l'ensemble de sa région \(tableau de bord EHS régional\) concernant cet état d'avancement.](#)

Chaque agence est responsable de sa conformité réglementaire, que ce soit au niveau des contrôles périodiques réglementaires ou de l'application des exigences du code du travail.

Ponctuellement, la Direction EHS France engage des audits de management et de culture sécurité permettant de vérifier le respect de ces exigences réglementaires applicables

- Organisation EH&S de l'établissement ;
- Application des impositions réglementaires Françaises ;
- Maîtrise EH&S des processus d'intervention (installation et maintenance) ;
- Gestion des habilitations des collaborateurs ;
- Gestion des équipements ;
- Gestion des sous-traitants ;
- Gestion du bâtiment (circulation, stockage, ...) ;
- Gestion des déchets.

[Le plan d'action des agences concernées est piloté avec la Direction EHS et les Directeurs des Business unit ainsi que Directeurs d'agence en faisant participer les responsables EHS régionaux ainsi que les RRH en local.](#)



## ii. Audit de certification MASE

Chaque agence certifiées MASE, fait l'objet d'audits à blanc croisés entre les responsables EHS et également d'audits externes de certification, qui permettent de relever les points forts et les points d'amélioration.

Un bilan annuel de l'ensemble des audits de certification Mase est réalisé par le référent EHS en charge de ce point et présenté dans le cadre du comité EHS des business unit par la direction EHS. De ce bilan est décidé un plan d'action qui est inscrit après validation dans la feuille de route du service EHS pour l'année suivante.

La revue de direction annuelle des agences est alimentée à minima par les résultats des audits internes/externes, des audits de management, les visites préventives de sécurité faites sur le terrain, le suivi de la réalisation des contrôles périodiques réglementaires des agences, le suivi des formations et habilitations sécurité, la remontées de Hipo, presque accidents, stop-work et situations dangereuses perçues chez nos clients ainsi que la veille réglementaire effectuée mensuellement *Guid EHS 020 des revues de direction*.

## C. Gestion des actions correctives

La gestion des actions correctives se fait, en fonction de l'origine et de la typologie de l'écart, soit en local par l'agence, soit au national par le service EHS.

Dans le cas où la non-conformité est constatée au niveau de l'agence uniquement, c'est à elle de gérer l'action et de la piloter dans leur tableau de bord EHS.

Dans le cas où la non-conformité identifiée est nationale, c'est le service EHS qui est en charge de l'action. Pour cela, l'équipe suivra cette conformité au sein du plan d'action intégré au logiciel du prestataire extérieur sélectionné (*Outil Echoline*).

En cas d'action corrective à gérer par l'agence, c'est le Directeur d'Agence ou le chef d'établissement qui est garant du solde de l'action dans les délais définis. Le responsable EHS régional ou conseiller radioprotection accompagnent l'agence dans l'avancée de l'action.

Si l'action corrective est à gérer au niveau national, elle est intégrée au plan d'action EHS national via l'outil externe sélectionné. C'est le directeur EHS qui est garant de la bonne réalisation de l'action.

## 8. Autorisations et permis

Si une autorisation ou un permis apparaît nécessaire dans le cadre de la réalisation de nos activités, les exigences relatives à cette autorisation/permis sont analysées par le service EHS et le Directeur de l'activité concernée.

Un état des lieux est alors réalisé pour définir les différentes actions à mener afin de remplir les exigences de l'autorisation/permis.

Une fois l'état des lieux réalisé et le plan d'action construit, une revue de la demande est réalisée avec le Directeur Général de l'entreprise afin d'obtenir sa validation.



Une fois le dossier de demande d'autorisation ou de permis finalisé, il est revu par le service juridique de l'entreprise et/ou par le Directeur de Région et/ou de Division de l'activité avant signature.

À l'issue de l'obtention de l'autorisation/permis, sa prise d'effet et sa date d'expiration sont [enregistrés sous le serveur EHS](#). Chaque année, tous les permis et autorisations délivrées sont revus.

## 9. Organismes EHS Gouvernementaux

### A. Communication

L'ensemble des communications avec les organismes gouvernementaux sont validées préalablement par la direction générale. Dans le cas où la réglementation impose la signature des communications par une personne particulière, la désignation de cette personne sera validée par le département juridique afin de vérifier si celle-ci est juridiquement autorisée à signer le document.

### B. Visites

Dans le cas où l'entreprise serait informée d'une visite d'un organisme EHS gouvernemental, le Directeur Général de l'entreprise et le département juridique doivent en être avisés. En fonction du périmètre et de l'objet de cette visite ils pourront être amenés à participer à cette visite.

La gestion d'une visite d'un organisme EHS gouvernemental est gérée par une note interne de la Direction juridique.

À l'issue de cette visite, les éventuels commentaires/actions de mise en conformité demandés par l'organisme EHS gouvernemental sont pris en compte et reportés dans le système de reporting du groupe.

Les organismes EHS gouvernementaux français ne sont pas tenus d'informer les entreprises de leur visite sur un site ou un chantier. Il est donc possible de recevoir directement le compte-rendu d'une visite d'un organisme EHS gouvernemental sans que nous ayons été préalablement avisés. Ces compte-rendu de visites sont également intégrés au système de reporting du groupe.

## 10. Plaintes et préoccupations

En cas de plainte ou de préoccupation d'un client, d'un voisin ou d'une partie intéressée extérieure à l'entreprise sur un aspect de conformité de l'entreprise vis à vis d'une réglementation EHS, celle-ci est analysée par le service EHS et, si nécessaire, présentée en Comité de direction pour traitement.

## 11. Formation

L'ensemble des collaborateurs amenés à réaliser des contrôles périodiques ou l'évaluation de la conformité ont bénéficié d'une formation adaptée à la tâche à réaliser.





## Références

- Code du travail

## Documents liés

- *Outil ECHOLINE*
- *Outil RPCirkus*
- *Outil de veille RH : Editions législatives Francis LEFEBVRE.*
- *GUID EHS 010 - Mon référents EHS*
- *Guide EHS 005 - Comité EHS Agence - Ordre du jour*
- *Guide EHS 001 Guide des chefs d'établissements,*
- *Guid EHS 020 des revues de direction.*