



# REGLEMENT DE CERTIFICATION

## Systeme de management



## Sommaire

|      |   |    |
|------|---|----|
| 1    | OBJET DU DOCUMENT .....   | 5  |
| 2    | CHAMP D'APPLICATION .....   | 5  |
| 2.1  | PORTEE DE LA CERTIFICATION.....                                   | 5  |
| 2.2  | REFERENTIELS ET NORMES APPLICABLES .....                          | 5  |
| 3    | PROCEDURE DE CERTIFICATION .....                                  | 5  |
| 3.1  | DEMANDE DE CERTIFICATION .....                                    | 5  |
| 3.2  | REVUE DE LA CANDIDATURE .....                                     | 5  |
| 3.3  | AUDIT DE CERTIFICATION INITIALE .....                             | 6  |
| 3.4  | RAPPORT D'AUDIT .....   | 6  |
| 3.5  | DECISION DE CERTIFICATION INITIALE .....                          | 7  |
| 3.6  | DOCUMENTS DE CERTIFICATION.....                                   | 7  |
| 3.7  | DUREE ET VALIDITE DU CERTIFICAT .....                             | 7  |
| 3.8  | SURVEILLANCE.....   | 8  |
| 3.9  | RENOUVELLEMENT .....  | 8  |
| 3.10 | AUDITS COMPLEMENTAIRES .....                                      | 9  |
| 3.11 | AUDITS SUPPLEMENTAIRES .....                                      | 9  |
| 3.12 | PREPARATION DES AUDITS.....                                       | 11 |
| 3.13 | TRAITEMENT DES NON-CONFORMITES .....                              | 11 |
| 3.14 | MODIFICATION DU SYSTEME DE MANAGEMENT .....                       | 12 |
| 3.15 | EXTENSION DE LA CERTIFICATION.....                                | 12 |
| 3.16 | MODIFICATION DES EXIGENCES POUR LA CERTIFICATION.....             | 12 |
| 3.17 | SUSPENSION OU RETRAIT DE LA CERTIFICATION .....                   | 13 |
| 3.18 | APPELS.....   | 13 |
| 3.19 | PLAINTES ET RECLAMATIONS .....                                    | 13 |
| 4    | LE COMITE DE CERTIFICATION .....                                  | 14 |
| 4.1  | COMPOSITION.....  | 14 |
| 4.2  | MISSIONS DU COMITE DE CERTIFICATION.....                          | 14 |
| 4.3  | MISSIONS DU PRESIDENT ET DU VICE-PRESIDENT .....                  | 14 |
| 5    | OBLIGATIONS DE L'ORGANISME CERTIFIE .....                         | 15 |
| 6    | REGLES D'UTILISATION DES CERTIFICATS ET MARQUES.....              | 15 |
| 6.1  | CERTIFICAT.....   | 16 |
| 6.2  | MARQUE.....   | 16 |
| 6.3  | SURVEILLANCE DES REGLES D'UTILISATION .....                       | 16 |
| 6.4  | DISPOSITIONS EN CAS DE NON-RESPECT DES REGLES D'UTILISATION ..... | 16 |
| 7    | DISPOSITIONS PARTICULIERES .....                                  | 17 |
| 7.1  | AUDITEURS .....   | 17 |
| 7.2  | CONFIDENTIALITE .....   | 17 |
| 7.3  | PUBLICATION .....   | 17 |
| 7.4  | PROPRIETE.....  | 18 |
| 8    | FRAIS DE CERTIFICATION .....                                      | 18 |
| 9    | REVISION - PAIEMENT .....   | 18 |



## Suivi des modifications

| Date     | Version | Rédigé par                                      | Origine de l'évolution et validation  |
|----------|---------|---|---|
| 20/06/04 | V1.0    | Armelle Trotin                                  | Création du document  |
| 0/03/05  | V2.0    | Virginie COLLINEAU<br>Responsable certification | Suppression des mentions concernant les systèmes de management de la qualité des Prestataires de Service de Confiance (PSC) et des Prestataires de Service de Certification Electronique (PSCe) : deux règlements spécifiques sont rédigés.<br>Modifié conformément aux commentaires discutés lors du comité de certification du 08/03/2005.                    |
|          |         |   | Validé par Pierre-Yves Hébert président du comité de certification le 20 avril 2005 après avis de l'ensemble des membres du comité de certification.  |
| 06/01/06 | V3.0    | Virginie COLLINEAU<br>Responsable certification | Modifications apportées à la procédure de certification dans le règlement de certification « Qualification des Prestataires de Service de Certification Electronique (PSCe) ou des Autorités de Certification (AC) délivrant des certificats qualifiés » V2.0<br>Modifications apportées à la procédure Q005 « Fonctionnement du comité de certification » V4.0 |
|          |         |   | Validé par Pierre-Yves Hébert président du comité de certification le 20 mars 2006 après avis de l'ensemble des membres du comité de certification.   |
| 31/03/06 | V3.1    | Armelle Trotin<br>Présidente                    | Modification du cartouche de validation suite à décision de supprimer les signatures manuscrites (voir Q008 : gestion de la documentation et des enregistrements).  |
| 31/08/06 | V3.2    | Armelle Trotin                                  | Ajout du logo COFRAC en première page   |
| 02/01/07 | V3.3    | Armelle Trotin                                  | Modification du traitement des non-conformités.<br>Suppression de la notion de licence, implicite lors de la certification.   |
|          |         |   | Présenté au comité de certification le 3 janvier 2007 par courriel  |
| 31/01/07 | V4.0    | Céline Malidor<br>Responsable qualité           | Prise en compte des remarques du comité de certification  |
|          |         |   | Validé par Armelle Trotin   |
| 23/03/07 | V4.1    | Céline Malidor<br>Responsable qualité           | Révision annuelle - Changement d'adresse du siège sociale - Prises en compte de l'audit interne 2007.   |
| 14/06/07 | V5.0    | Céline Malidor<br>Responsable qualité           | Prise en compte de l'audit Cofrac (plaintes et réclamations) et des suggestions du comité de certification  |
|          | V5.0    |   | Validé par Armelle Trotin   |
| 01/04/08 | V 6.0   | Céline Malidor<br>Responsable qualité           | Mise en conformité aux exigences de la norme ISO/IEC 17021 : 2006   |



|            |       |                                       |  |
|------------|-------|---------------------------------------|--|
|            | V 6.0 |                                       | Soumis pour avis au comité de certification le 22 février 2008. Prise en compte des commentaires du comité le 1 avril 2008.<br>Validé par Armelle Trotin   |
| 08/02/10   | V6.1  | Eva Tourneur RQ                       | Mise à jour suite au changement d'adresse de LSTI et modifications relatives à la demande de certification et à la revue de la candidature   |
| 22/08/12   | V6.2  | Eva Tourneur RQ                       | Mise à jour évolution 17021 : 2011   |
| 22/08/12   | V6.2  |                                       | Validé par Armelle Trotin  |
| 04/04/13   | V6.3  |                                       | Règlement de certification système, validé par Armelle Trotin  |
| 05/11/13   | V6.4  | Dominique Busnouf                     | Mise à jour classification du document   |
| 01/04/15   | V6.5  | Eva Tourneur RQ                       | Mise à jour adresse du siège de LSTI   |
| 15/12/15   | V6.6  | Eva Tourneur RQ                       | Reformulations exigences – Version soumise pour avis au CC – Non diffusée  |
| 29/02/16   | 7.0   |                                       | Validé par le CC   |
| 13/06/2016 | 8.0   | Armelle Trotin                        | Prise en compte de la norme ISO 17021-1 :2015<br>Modification des définitions des NC majeures et mineures<br>Changement des règles de décision de certification à plus de 6 mois et réactivation dans les 6 mois après refus de renouvellement<br>Recentrage du rôle du comité de certification<br>Adaptation de la charte graphique |
| 15/09/16   | 8.1   | Eva Tourneur RQ                       | Prise en compte des § 9.6.3.2.2 et 9.6.3.2.3 de la norme ISO 17021-1 portant sur la vérification de la mise en œuvre des plans d'action relatifs à des non-conformités majeures avant l'expiration de la certification lors d'un renouvellement.   |
| 18/08/17   | 8.2   | Eva Tourneur                          | Changement charte graphique – Reformulation des objectifs des étapes 1 et 2, de la surveillance et du renouvellement – Ajout du traitement des informations confidentielles lors de la demande – Actions préalables à la décision  |
| 23/11/2018 | 9.0   | Eva Tourneur                          | Révision du processus de traitement des NC, des audits complémentaires et supplémentaires<br>Validation par AT   |
| 28/03/19   | 9.1   | Eva Tourneur                          | Mise à jour suite publication GEN REF 11 – utilisation de la marque d'accréditation.   |
| 12/09/19   | 9.2   | Eva Tourneur                          | Correction mineure   |
| 01/06/21   | 9.3   | Eva Tourneur                          | Mise à jour composition du CC et des informations publiées   |
| 08/02/22   | V.9.4 | Manon Mix<br>Chargée de communication | Mise à jour graphique  |



## 1 OBJET DU DOCUMENT

Le « règlement de certification système » décrit les conditions d'évaluation et de certification des systèmes de management et notamment des systèmes de management de la sécurité de l'information (ISO/IEC 27001) et systèmes de management de services (ISO/IEC 20 000)

Références :

ISO/IEC 17021-1 « Evaluation de la conformité –Exigences pour les organismes procédant à l'audit et à la certification de systèmes de management – partie 1 exigences »

ISO/IEC 27006 - Requirements for bodies providing audit and certification of information security management systems

## 2 CHAMP D'APPLICATION

### 2.1 PORTEE DE LA CERTIFICATION

La certification de systèmes de management couvre l'élaboration, la mise en œuvre, la surveillance, la révision, la maintenance et l'amélioration du système de management.

La certification porte seulement sur l'évaluation de la conformité du système de management au référentiel et non sur la certification de produits, procédés ou services.

### 2.2 REFERENTIELS ET NORMES APPLICABLES

Ce règlement de certification est applicable pour toute certification de systèmes de management entrant dans le champ d'application de la norme ISO/IEC 17021-1 (Cf. « Nos prestations – les certifications » sur [www.lsti.fr](http://www.lsti.fr)).

## 3 PROCEDURE DE CERTIFICATION

### 3.1 DEMANDE DE CERTIFICATION

Tout organisme désirant être certifié par LSTI peut faire sa demande par tous les moyens de communication (courrier, mail, entretien téléphonique, etc.). LSTI recueille toutes les informations nécessaires à la certification (périmètre et portée de la certification ; caractéristiques générales de l'organisme candidat telles que nom, raison sociale, site(s) ; renseignements concernant ses activités, ses ressources, ses systèmes de management ; externalisation de processus ; recours à des organismes de conseils, etc.). Ces informations sont consignées dans le projet de contrat. Ce dernier est alors discuté jusqu'à ce que toute ambiguïté entre l'organisme de certification et l'organisme candidat soit levée et résolue.

LSTI demande également au client de lui signaler si des informations relatives au système de management ne peuvent être mises à la disposition de l'équipe de vérification du fait de leur caractère sensible ou confidentiel. Le cas échéant, LSTI détermine si l'audit peut être réalisé en l'absence de ces informations. Si LSTI conclut qu'il n'est pas possible de mener un audit efficace sans examiner les informations confidentielles identifiées, il informera l'organisme demandeur que l'audit de certification ne pourra pas avoir lieu tant que les accès appropriés ne seront pas accordés.

### 3.2 REVUE DE LA CANDIDATURE

La candidature fait l'objet d'une revue qui porte sur la complétude du dossier, sur la levée d'ambiguïtés et sur la cohérence du contour défini pour le système de management et ses interfaces. Suite à cette revue, des éléments complémentaires peuvent être demandés. Cette revue



peut amener LSTI à proposer ou demander la modification de la demande (périmètre non cohérent par exemple).

Dans le cas où la revue de la candidature conclut à l'impossibilité pour LSTI de mener la certification (nécessité d'une compétence particulière ou conflits d'intérêts ne pouvant être résolu) le candidat est informé par écrit de l'impossibilité de répondre à sa demande.

La signature du contrat par les deux parties vaut pour LSTI décision pour la réalisation de l'audit. La certification comprend un audit initial en deux étapes (étape 1 et étape 2), un audit de surveillance la première année et la deuxième année et un audit de renouvellement la troisième année.

### 3.3 AUDIT DE CERTIFICATION INITIALE

L'audit se déroule en deux étapes (étape 1 et étape 2) sur le site de l'Organisme :

L'étape 1 a pour objectifs :

- de réaliser un audit documentaire du système de management mis en place,
- d'évaluer le niveau de compréhension de l'organisme des exigences de la norme, et son niveau de préparation pour l'étape 2 (identification par l'Organisme des éléments clés exigés pour la mise en place d'un système de management),
- d'obtenir les informations concernant le périmètre (le ou les sites concerné(s), conditions spécifiques liées à l'activité de l'Organisme, équipements utilisés, exigences légales et réglementaires applicables, etc.)
- de déterminer si les audits internes et les revues de direction ont été planifiés et réalisés,
- Préparer l'audit étape 2 (ressources, dates, etc.).

L'étape 1 fait l'objet d'un rapport qui est remis à l'organisme et incorporé au rapport d'audit final.

L'étape 2 a pour objectif

- l'évaluation de la mise en œuvre et de l'efficacité du système de management conformément aux exigences de la norme spécifiée.

En fonction des résultats de l'audit étape 1, l'audit étape 2 est planifié en tenant compte du délai nécessaire à l'Organisme pour corriger les éventuelles non-conformités relevées. Si l'étape 1 révèle des écarts trop importants aux exigences de certification, LSTI peut suspendre le processus de certification jusqu'à la levée des écarts. La suspension de l'étape 2 ne peut durer plus de six mois. Au-delà de six mois, l'étape 1 doit être à nouveau menée. Les audits sont réalisés conformément aux exigences générales de la norme ISO/IEC 19011 « lignes directrices pour l'audit des systèmes de management ».

### 3.4 RAPPORT D'AUDIT

A la fin de chaque audit, le responsable d'audit remet à l'Organisme, les fiches de constats relatifs à la conformité du système évalué. Ces fiches sont présentées oralement et discutées lors de la réunion de clôture afin que chaque partie puisse faire ses commentaires. Tous les écarts par rapport au référentiel ainsi que les mesures correctives doivent être acceptés par l'Organisme. Le rapport d'audit, comportant des éléments complémentaires aux fiches de constat est remis à LSTI. En aucun cas ce rapport n'est modifié par LSTI.



Si LSTI considère, à la vue d'autres informations pertinentes, que le rapport officiel doit faire l'objet d'une ou de plusieurs modifications, celles-ci font alors l'objet d'un courrier d'accompagnement du rapport justifiant les modifications.

### 3.5 DECISION DE CERTIFICATION INITIALE

En fonction du rapport d'audit, les décisions suivantes peuvent être prises :

- a. octroi de la certification sans réserve si le rapport ne fait pas apparaître d'écarts majeurs,
- b. octroi de la certification sous réserve d'un audit supplémentaire en cas de :
  - manque de maturité du système sans que cela ne mette en évidence des non-conformités majeures, et/ou
  - très nombreuses non-conformités mineures, et/ou
  - manque de confiance dans les éléments apportés par l'Organisme,

L'audit supplémentaire, dont le délai de réalisation est fixé par LSTI, a pour objet de lever les réserves constatées lors des audits.

- c. refus d'octroi de la certification si le rapport fait apparaître des écarts majeurs.

Dans ce dernier cas, l'organisme audité a deux options :

- avant la prise de décision de certification : réalisation d'un audit complémentaire dans les 45 jours suivant la fin de l'audit. Cette évaluation a pour objectif de vérifier la mise en œuvre des corrections et actions correctives, validées par le responsable d'audit, des non-conformités majeures relevées lors de l'audit,
- après la prise de décision de certification : réalisation d'un audit supplémentaire dans les 6 mois qui suivent la décision pour proposer l'octroi de la certification. L'audit a pour objet la vérification de la mise en œuvre des corrections et actions correctives, validées par le responsable d'audit, des non-conformités majeures relevées lors de l'audit. Elle a également pour objet de réaliser les investigations qui n'auraient pas pu être menées dans le cas d'un audit incomplet. Passé ce délai de six mois, l'étape 2 est à recommencer dans sa totalité.

Les décisions de certification sont prises par la Présidente de LSTI. Le Comité de certification peut être sollicité pour toute décision de certification pour laquelle la Direction de LSTI souhaite obtenir son avis.

### 3.6 DOCUMENTS DE CERTIFICATION

L'octroi de la certification se traduit par l'émission d'un certificat qui précise la portée de la certification et par la remise d'un programme d'audit qui spécifie la planification des différentes activités de surveillance et les audits de renouvellement.

### 3.7 DUREE ET VALIDITE DU CERTIFICAT

La durée de validité de la certification est de trois ans à compter de la décision d'octroi. Elle est subordonnée à une surveillance régulière.



### 3.8 SURVEILLANCE

Des audits de surveillance sont conduits la première et la deuxième année suivant une décision de certification (initial et de renouvellement) sur l'initiative de LSTI (dans un délai maximal de 12 mois à compter de la date de décision de certification), de manière à vérifier que le système de management est toujours conforme aux exigences certifiées. Toutefois, la fréquence de surveillance peut être réduite à 3 ou 6 mois, sur décision de LSTI, en fonction des résultats des audits.

Ces audits, qui ne sont pas forcément des audits du système complet, portent au minimum sur :

- le respect des exigences des référentiels de certification,
- la mise en œuvre des actions correctives pour lever les écarts mineurs et les améliorations apportées à la suite des remarques,
- le respect des exigences stipulées dans le présent règlement,
- l'utilisation de la marque,
- le traitement des plaintes à l'encontre du fournisseur,
- les audits internes et la revue de direction,
- l'efficacité du système de management par rapport à la réalisation des objectifs de l'Organisme,
- la réalisation des actions planifiées permettant l'amélioration continue du système,
- la maîtrise opérationnelle continue du système,
- les éventuelles modifications apportées au système.

La surveillance peut également inclure :

- des enquêtes LSTI adressées à l'Organisme,
- la vérification des déclarations de l'Organisme liées à sa certification : matériel promotionnel, site Web etc.,
- les réponses de l'Organisme aux demandes faites par LSTI de fournir des documents et des enregistrements,
- tout autre moyen de surveillance des performances de l'Organisme.

En fonction des résultats de ces audits, la certification peut être maintenue sans réserve, maintenue sous réserve d'un audit supplémentaire, suspendue ou retirée (voir paragraphe « traitement des non-conformités »).

La surveillance fait l'objet d'un rapport mais ne fait pas l'objet d'un nouveau certificat.

### 3.9 RENOUELEMENT

Avant l'échéance du certificat, un audit de renouvellement est conduit, sur l'initiative de LSTI, de manière à vérifier que le système de management est toujours conforme à l'ensemble des exigences applicables au regard du périmètre de la certification.

L'audit de renouvellement consiste à effectuer un audit sur site (étape 2) afin de vérifier si le système de management de l'Organisme, dans sa totalité, est conforme, efficace et cohérent au regard de toutes les exigences de la norme applicable et du périmètre certifié. Les audits de renouvellement portent sur les mêmes aspects que les audits de surveillance (voir paragraphe surveillance) et inclut de plus la revue des rapports des audits de surveillance précédents.





Si le système de management de l'Organisme ou tout autre élément susceptible d'avoir un impact sur ce système, a subi des modifications, LSTI se réserve le droit de réaliser un audit complet (étape 1 et étape 2).

En fonction des résultats de ces audits, la certification peut être renouvelée sans réserve, renouvelée sous réserve d'un audit supplémentaire, suspendue ou retirée (voir paragraphe « traitement des non-conformités »). Pour toute non-conformité majeure, LSTI doit vérifier la mise en œuvre des plans d'actions avant l'expiration de la certification. Si la vérification de la mise en œuvre des corrections ou actions correctives ne peut être effectuée avant la date d'expiration de la certification, alors le renouvellement ne sera pas accordé et la validité de la certification ne sera pas prolongée.

LSTI pourra rétablir une nouvelle certification dans les 6 mois qui suivent l'expiration de la certification, sous réserve que les activités de certification non résolues soient terminées (soldes des NC majeures) ou qu'un nouvel audit étape 2 ait été mené. La date d'entrée en vigueur de la nouvelle certification correspondra à la date de décision mais la date de fin de validité sera basée sur le cycle de certification antérieur.

Lorsque les activités de renouvellement de la certification sont terminées avec succès, un nouveau certificat est émis.

### 3.10 AUDITS COMPLEMENTAIRES

Un audit complémentaire est un audit proposé par LSTI avant que la décision de certification ne soit prise et lorsque les résultats d'un audit conduiraient à une décision négative de certification.

L'audit complémentaire a pour objet de vérifier la levée d'écarts majeurs. L'Organisme doit confirmer à LSTI qu'il souhaite réaliser cet audit complémentaire ; il doit être réalisé au maximum 45 jours après la validation du plan d'action relatif aux écarts majeurs détectés. Si la vérification des preuves de mise en œuvre des plans d'actions peut se réaliser documentairement, alors le prestataire doit transmettre ces éléments à LSTI dans les 30 jours qui suivent la fin de l'audit.

Il évite de conduire à une décision défavorable et à la planification d'un audit supplémentaire dans les six mois suivant la décision de ne pas certifier (Cf. ci-dessous et figure 2 : traitement des écarts majeurs)

### 3.11 AUDITS SUPPLEMENTAIRES

Un audit supplémentaire est proposé par l'Organisme de certification, alors que la décision a été prononcée.

#### a) Cas d'une décision favorable sous condition :

L'objectif d'un audit supplémentaire est de vérifier que l'Organisme a pris les dispositions nécessaires pour lever les écarts notifiés et ceci sans attendre le prochain audit de surveillance ou de renouvellement. Le délai de réalisation de cet audit est fixé par LSTI. Passé ce délai, la certification pourra être suspendue si l'audit n'a pas été réalisé.

Un audit supplémentaire peut être exigé en cas de :

- manque de maturité du système certifié sans que cela ne mette en évidence des écarts majeurs, et/ou
- très nombreux écarts mineurs, et/ou



- manque de confiance dans le systèmes ou le service certifié.

#### b) Cas d'une décision défavorable :

L'objectif est alors de vérifier que l'Organisme a pris les dispositions nécessaires pour lever les écarts majeurs notifiés.

- dans le cadre d'un audit initial, l'Organisme doit réaliser cet audit supplémentaire dans les 6 mois qui suivent la décision défavorable. Passé ce délai, un audit initial devra à nouveau être réalisé pour obtenir la certification,
- dans le cas d'un audit de surveillance, l'Organisme doit réaliser cet audit supplémentaire dans les 6 mois qui suivent la décision défavorable. Passé ce délai la certification sera suspendue,
- dans le cas d'un audit de renouvellement, l'Organisme doit réaliser cet audit supplémentaire 2 mois avant la fin de validité de la certification. Passé cette validité, il y a une rupture de la certification et un audit initial sera nécessaire pour obtenir de nouveau la certification.

LSTI pourra toutefois, dans certaines conditions, rétablir une nouvelle certification dans les 6 mois qui suivent l'expiration de la certification sous réserve que les activités de certification non résolues soient terminées (vérification des preuves de mises en œuvre des plans d'actions).

#### c) Cas de modifications de l'Organisme :

Un audit supplémentaire peut être effectué à la demande de l'Organisme suite à une modification de son organisation, de sa structure, de ses moyens ou une demande d'extension de sa certification/qualification (extension géographique, achat-fusion, augmentation du périmètre...). Il peut intervenir à tout moment du cycle de certification ou être couplé à un audit de surveillance ou de renouvellement. Il ne remet pas en cause les dates des audits de surveillance et de renouvellement. La charge de ces audits dépend du contexte.

#### d) Autres cas :

Un audit supplémentaire peut également être programmé :

- si l'Organisme ne s'engage pas en termes d'actions correctives et préventives et/ou de délais à la suite de la notification d'écarts, dans le délai fixé par LSTI,
- à la suite d'une plainte documentée ou de toute autre information mettant en cause gravement le fonctionnement de l'Organisme certifié,
- en vue de lever une suspension.

Par ailleurs, à la suite d'une plainte à l'encontre de l'Organisme relative à son système de management certifié ou de toute autre événement mettant en cause gravement le fonctionnement du système, LSTI peut déclencher un audit supplémentaire à préavis court (sous deux semaines au maximum après notification). La décision de procéder à un tel audit est prise par la Direction de LSTI en fonction du risque que fait porter sur les tiers, sur l'Organisme ou sur LSTI, cet événement et de l'urgence qu'il y a à réagir. La nécessité de réaliser un tel audit est notifié dans les plus brefs délais par écrit à l'Organisme qui doit proposer des dates d'audit sous quinze jours.



Ces audits font l'objet d'une proposition particulière qui décrit l'équipe d'audit, les dates et l'objet précis de l'audit. Compte tenu du délai court, l'Organisme n'a pas la possibilité de récuser les auditeurs. En conséquence, LSTI apporte un soin particulier dans le choix des auditeurs.

En fonction des résultats de ces audits, la certification peut être confirmée, suspendue ou retirée (voir paragraphe « traitement des non-conformités »).

### 3.12 PREPARATION DES AUDITS

Chaque audit fait l'objet d'une préparation par LSTI, qui consiste à affecter les compétences appropriées selon les exigences et les contraintes de la candidature ou de l'Organisme certifié (agrément des auditeurs, gestion des conflits d'intérêt, respect des principes d'indépendance et d'impartialité, etc.), et à fournir au personnel et/ou à l'auditeur ou à l'Organisme concerné les documents de travail nécessaires et notamment les guides d'audit appropriés.

Afin de discerner les conflits d'intérêt potentiels, l'Organisme identifie avec LSTI parmi les sous-traitants et entités apparentées de LSTI, les entités (personnes ou entreprises) qui auraient réalisé pour son compte, directement ou indirectement, des prestations de conseil ou des prestations d'audits internes, pour le système concerné, depuis moins de deux ans.

Les travaux relatifs à la certification, entrepris préalablement à la candidature<sup>1</sup>, peuvent être pris en compte si les dispositions applicables aux auditeurs et autres organismes sont satisfaisantes.

La durée des audits est définie en fonction du nombre de personnes, du nombre de sites et des guides d'application en vigueur. La planification des audits est fixée en accord avec l'Organisme.

La certification multi sites peut faire l'objet d'un échantillonnage conformément aux guides d'application en vigueur. La manière de procéder à l'échantillonnage et les durées d'audit sont fixées dans le contrat de certification.

L'Organisme est informé, dès la planification des audits, du nom du responsable et des membres de l'équipe chargée d'effectuer l'évaluation. Il peut récuser un ou plusieurs auditeurs, si cette récusation est motivée (conflit d'intérêt dont LSTI n'aurait pas eu connaissance par exemple). A chaque audit, une proposition écrite précise, notamment, les dates d'audit, la durée de l'audit, la composition de l'équipe d'audit et le prix, elle est transmise pour accord à l'Organisme. Les plans d'audit sont élaborés par les responsables d'audit et transmis à l'Organisme deux semaines au plus tard avant le début d'audit.

### 3.13 TRAITEMENT DES NON-CONFORMITES

Tout écart par rapport aux exigences certifiées, mis en évidence lors des audits, est une non-conformité.

La classification des non-conformités repose sur l'évaluation du risque engendré par cet écart.

Le niveau de risque est apprécié en fonction de la sévérité des effets et des conséquences ainsi que de la probabilité d'occurrence de chaque non-conformité.

On distingue :

- a) Un écart majeur : une non-satisfaction d'une exigence qui affecte la capacité du système de management à atteindre les résultats escomptés,
- b) Un écart mineur :
  - Une non-satisfaction d'une exigence qui n'affecte pas la capacité du système de management à atteindre les résultats escomptés.
  - Un fonctionnement qui permet d'atteindre partiellement les objectifs et qui nécessite une amélioration du système

<sup>1</sup> Ces travaux doivent avoir été menés conformément aux exigences de la norme ISO 17021-1. Par ailleurs, l'Organisme peut demander à tout moment une évaluation de sa conformité sans que cet audit soit considéré comme un audit de certification. Cette évaluation « à blanc » ne peut en aucun cas être prise en compte dans l'audit de certification.



- Une inefficacité de la situation observée par rapport aux exigences de la qualification.

Les écarts, notifiés dans un fichier d'écarts, sont présentés en réunion de clôture à la fin de chaque audit. L'organisme dispose de 15 jours pour retourner au responsable d'audit, ce fichier d'écarts renseigné de l'analyse des causes, des plans d'actions et délais de mise en œuvre proposés pour corriger les écarts.

Si les plans d'action proposés ne sont pas jugés pertinents par le responsable d'audit ou par LSTI, un nouveau délai de 15 jours est accordé pour obtenir un nouveau plan d'actions.

Si l'organisme ne retourne pas au responsable d'évaluation les non-conformités complétées des plans d'actions proposés pour corriger les écarts dans les délais impartis ou s'il ne répond pas favorablement à la demande de modifier son plan d'action, la procédure de certification continue en prenant en compte cet élément, ce qui pourra conduire à une décision défavorable.

Les écarts majeurs en statut non maîtrisé font obstacle à l'octroi de la certification. La certification de l'organisme est suspendue, ou non octroyée, tant qu'il n'a pas apporté des preuves d'implémentation des corrections et des actions correctives (Cf. § 3.5 Décision).

Les écarts mineurs sont levés lors des évaluations suivantes. Un écart mineur non traité conformément au plan d'action proposé par l'Organisme peut être classifié plus sévèrement lors de l'évaluation suivante.

### 3.14 MODIFICATION DU SYSTEME DE MANAGEMENT

Toute modification importante du système de management certifié relative au changement de propriétaire, de structure, de site de production ou de direction de l'Organisme ou à toute autre information ayant un impact sur ce système doit être signalée à LSTI.

LSTI mesure l'impact de cette modification et décide des suites à donner :

- maintien de la certification sans modification du certificat,
- réévaluation du système de management (audit supplémentaire). L'audit supplémentaire peut conclure à :
  - l'extension ou à la réduction de la certification,
  - la suspension ou au retrait de la certification.

Le certificat peut être modifié, les dates d'audit de surveillance et de renouvellement initialement programmées restent inchangées.

Tout objet de publicité, faisant référence à la certification, doit être modifié par l'Organisme et contrôlé par LSTI en cas de réduction du périmètre de la certification.

### 3.15 EXTENSION DE LA CERTIFICATION

Un Organisme déjà certifié par LSTI à la possibilité de faire une demande d'extension à un ou plusieurs autres sites ou à tout autre processus pouvant répondre aux exigences de la norme spécifiée. Un audit supplémentaire est alors nécessaire. Sa durée est fixée par LSTI. Un nouveau certificat est alors émis, le cas échéant.

### 3.16 MODIFICATION DES EXIGENCES POUR LA CERTIFICATION

Des modifications des exigences de certification peuvent intervenir. Elles peuvent être le fait de :

- l'évolution des normes, référentiels de certification ou de tout autre document relatif à la certification,
- l'évolution des règles de LSTI.



Selon l'origine de l'évolution, ces modifications apportées aux exigences de certification sont soumises ou non à l'avis du comité de certification.

LSTI décide, après avis éventuel du comité de certification, de la forme précise et de la date d'effet de ces modifications et les communique aux Organismes concernés dans un délai raisonnable. Ces derniers doivent alors effectuer les adaptations nécessaires dans le délai fixé.

Lorsque les exigences modifiées sont publiées par LSTI, chaque Organisme doit effectuer les adaptations nécessaires dans le délai fixé.

### 3.17 SUSPENSION OU RETRAIT DE LA CERTIFICATION

Outre les cas de suspension et de retrait de la certification définis dans les différents paragraphes du présent règlement de certification, la certification peut être suspendue sur demande de l'Organisme (déménagement, cessation d'activité, etc.).

La certification peut également être retirée si :

- l'Organisme ne respecte pas les exigences de certification stipulées dans le présent règlement ou dans le contrat de certification,
- l'Organisme ne se soumet pas aux requêtes transmises par LSTI concernant les plaintes qui sont adressées par les tiers à son encontre,
- l'Organisme ne permet pas à LSTI d'effectuer les audits de surveillance ou de renouvellement selon le programme d'audit prévu et/ou refuse les audits supplémentaires.

La durée de suspension d'une certification ne peut pas excéder six mois. Passé six mois, la certification est considérée comme étant retirée.

Pendant la période de suspension, l'Organisme n'est plus autorisé à utiliser la marque de certification ni faire la promotion de sa certification jusqu'à une nouvelle décision de certification. La décision de levée d'une suspension de certification, quel qu'en soit le motif, est prise à la vue des résultats d'un audit supplémentaire.

Le retrait de la certification entraîne la résiliation du droit d'utilisation de la marque et des certificats, l'Organisme n'est plus autorisé à utiliser la marque de certification ni faire la promotion de sa certification. Il doit retourner immédiatement à LSTI tous les certificats qui lui ont été délivrés.

### 3.18 APPELS

Une décision de qualification peut faire l'objet d'un appel. Les appels sont adressés à LSTI sous forme écrite et doivent être transmis dans les plus brefs délais et au maximum dans les 3 mois qui suivent la décision.

Après en avoir accusé réception, LSTI enregistre la demande et transmet toutes les informations nécessaires au Président et Vice-président du Comité de certification, qui sont chargés d'examiner le bien-fondé de l'appel et d'émettre une décision quant aux suites à donner. La décision est transmise à LSTI et à l'Organisme dans les jours suivants.

En aucun cas, l'appel n'est suspensif de l'application de la décision qui fait l'objet de la contestation.

### 3.19 PLAINTES ET RECLAMATIONS

Toute personne ou organisation peut porter plainte contre un organisme certifié par LSTI. En cas de plainte justifiée, LSTI peut demander un audit supplémentaire à la charge de l'Organisme certifié.



Toute insatisfaction formulée à propos des prestations de certification est traitée comme une réclamation. Elle fait l'objet d'une analyse pour déterminer les causes du problème et y remédier dans les plus brefs délais.

Le traitement des plaintes et réclamations est décrit dans la procédure Q010-Traitement des plaintes et réclamations, disponible au public sur le site Internet de LSTI.

## **4 LE COMITE DE CERTIFICATION**

### **4.1 COMPOSITION**

Le comité de certification a pour objet de préserver l'impartialité et l'indépendance du fonctionnement des systèmes de certification de LSTI.

Les membres du comité de certification représentent les intérêts de toutes les personnes physiques ou morales concernées par la certification. Ils se répartissent en deux collèges :

- associations ou organismes représentatifs des consommateurs et utilisateurs,
- fournisseurs.

### **4.2 MISSIONS DU COMITE DE CERTIFICATION**

Le comité de certification est consulté pour :

- La politique qualité et la politique pour l'impartialité,
- toute décision de certification pour laquelle la Direction de LSTI souhaite obtenir son avis,
- les dossiers d'appels,
- l'exclusion d'un membre du comité de certification et la nomination d'un nouveau membre.

Le comité de certification valide les politiques et procédures relatives à la gestion des conflits d'intérêts et à l'impartialité, contrebalance les influences commerciales ou autres lors de la revue annuelle sur l'impartialité des processus d'audit, de certification et de prise de décision.

Dans le cas où la direction de LSTI ne suivrait pas les recommandations du comité, ce dernier peut entreprendre une action indépendante vis-à-vis des autorités, organisme d'accréditation ou autre partie prenante à la certification.

### **4.3 MISSIONS DU PRESIDENT ET DU VICE-PRESIDENT**

Le Président est chargé d'animer les comités de certification. Il élabore en concertation avec la Direction de LSTI les ordres du jour des réunions et anime les débats.

Le Vice-président remplace le Président en son absence. Le Président du comité signe les relevés de décisions et les procès-verbaux des comités de certification.

Le Président et le Vice-président du Comité de Certification peuvent être consultés pour une décision d'octroi de la certification (initiale ou de renouvellement), de suspension ou de retrait pour laquelle la Direction de LSTI souhaite obtenir son avis. En cas de conflits d'intérêts du Président et/ou Vice-président, la Direction de LSTI choisit parmi les membres du Comité de Certification, un ou deux membres non sujet(s) au conflit d'intérêts, pour émettre un avis sur les dossiers en question.

Le Président peut participer aux revues de direction de LSTI.



## 5 OBLIGATIONS DE L'ORGANISME CERTIFIÉ

La certification ne se substitue pas à la responsabilité de l'Organisme vis-à-vis des tiers. Le respect des lois, règles et règlements reste de la responsabilité de l'Organisme.

L'Organisme s'engage à respecter les règles du système de certification édictées dans le présent règlement et en particulier les règles d'utilisation de la marque de certification.

L'Organisme s'engage à mettre à disposition de l'équipe d'audit et de LSTI l'ensemble des informations et ressources nécessaires au bon déroulement de l'audit.

L'Organisme doit mettre à disposition, sur demande de LSTI, les enregistrements de toutes les plaintes en provenance de ses clients ainsi que les mesures correctives adoptées.

Pour traiter les plaintes à son encontre, l'Organisme s'engage à :

- mettre en place des dispositions lui permettant d'obtenir des informations sur les plaintes,
- conserver un enregistrement de toute plainte portée à sa connaissance à propos de la conformité d'un système de management aux exigences du référentiel de certification,
- prendre les mesures appropriées qui auraient une incidence sur la conformité aux exigences de la certification du système de management,
- documenter les mesures qui ont été prises.

Le traitement des plaintes est vérifié lors des audits de surveillance, de renouvellement et supplémentaires.

L'organisme certifié n'est pas autorisé à faire référence aux accréditations de LSTI ni utiliser sa marque d'accréditation.

## 6 REGLES D'UTILISATION DES CERTIFICATS ET MARQUES

Le droit d'usage de la marque est accordé aux Organismes dont le système de management est certifié conforme à un référentiel, conformément aux règles décrites ci-après.

La certification autorise l'Organisme à utiliser des certificats ou marques pour ses systèmes de management mais l'oblige notamment à :

- ne faire référence à la certification que pour les systèmes de management certifiés et uniquement dans le cadre de la certification octroyée,
- ne pas sous-entendre que la certification s'étend à d'autres activités ou produits non couverts par le périmètre de la certification,
- ne pas faire état de sa certification d'une façon susceptible de nuire à la réputation de LSTI,
- ne faire aucune déclaration à propos de cette certification qui ne serait pas autorisée par LSTI,
- cesser immédiatement, en cas de suspension ou de retrait de la certification, d'utiliser tout article publicitaire faisant état de la certification,
- retourner à LSTI tout document de certification requis,
- s'efforcer d'assurer qu'aucun certificat ou rapport, n'est utilisé en totalité ou en partie de façon susceptible d'induire en erreur,
- se conformer aux exigences de LSTI lorsqu'il fait état de sa certification par des voies de communication telles qu'articles publicitaires, brochures ou autres documents,
- à modifier tout support de publicité en cas de réduction du périmètre de la certification.



## 6.1 CERTIFICAT

Le certificat de conformité reprend l'ensemble des caractéristiques du système de management certifié ainsi que le référentiel de conformité.

Le certificat de conformité peut être reproduit sur tout support que ce soit, sous réserve d'être en tout point conforme à l'original. Il peut être transmis à des tiers (appel d'offre, etc.).

Toute personne peut vérifier auprès de LSTI le statut de la certification d'un Organisme évalué par LSTI (suspendue, retirée ou réduite).

## 6.2 MARQUE

La marque de certification « LSTI » est enregistrée à l'INPI sous le numéro 043292072.

Elle est propriété exclusive de LSTI. Son usage est réglementé (loi n°92-597 de la propriété intellectuelle). Elle ne peut pas faire l'objet de cession, de gage ou d'exécution forcée.

L'Organisme titulaire du droit d'usage de la marque ne peut pas transférer le droit d'utilisation de la marque.

La marque est légalement déposée, appliquée et délivrée selon les procédures du système de certification, pour un système de management conforme à un référentiel de certification. Il s'agit de la marque de certification définie par le Code de la propriété intellectuelle.

Elle peut être apposée en couleurs ou en noir et blanc. Elle doit être apposée de manière à faire apparaître clairement et sans ambiguïté l'objet, le contour et/ou la limite de la certification : le logo est doit être accompagné du référentiel qui a servi à évaluer la conformité.

Sa taille doit être adaptée au support sur lequel elle est apposée sans toutefois entraîner une difficulté à identifier les caractéristiques de la certification.

Seuls les Organismes titulaires d'un certificat valide sont autorisés à apposer la marque de certification. Ils doivent communiquer à LSTI, avant diffusion, tout élément (vignette, document publicitaire, technique, modèle de correspondance, etc.) comportant cette marque afin qu'il puisse contrôler le respect des règles d'utilisation de la marque.

Seul LSTI et les organismes autorisés par ce dernier, sont autorisés à utiliser la marque comme marque de communication (sans caractéristiques certifiées).

## 6.3 SURVEILLANCE DES REGLES D'UTILISATION

Le respect des droits de propriété, de l'utilisation et de la manière de faire état des certificats et marques est vérifié à chaque audit de surveillance, de renouvellement et supplémentaire.

## 6.4 DISPOSITIONS EN CAS DE NON-RESPECT DES REGLES D'UTILISATION

Tout manquement de la part d'un Organisme du respect des présentes règles (mauvaise utilisation, non-respect délibéré ou non des règles, refus d'apporter des modifications, etc.), peut entraîner les mesures suivantes :

- la demande de mise en œuvre d'actions correctives,
- la suspension ou le retrait de la certification sans préjudice de poursuites éventuelles (articles L716-9 et 11 du code de la propriété intellectuelle),
- la publication de l'infraction,
- une action en justice.

Ces décisions, confirmées à l'Organisme par lettre recommandée avec accusé de réception, stipulent notamment les mesures à prendre pour s'assurer que la marque n'est pas apposée pour des systèmes de management qui ne répondent plus aux exigences de la certification.





Des copies de cette décision sont envoyées aux instances de réglementation concernées ou à d'autres organismes, s'il y a lieu.

Les exigences stipulées dans le présent règlement concernant la suspension ou le retrait de la certification s'appliquent.

Les modifications apportées aux exigences de la certification initialement octroyée et tenant compte de ces mesures sont gérées conformément aux règles établies dans le présent règlement de certification. S'il y a lieu, un nouveau marquage est demandé afin de distinguer le système de management par rapport à la version qui était non-conforme et qui a fait l'objet d'une décision relative à l'utilisation de la marque.

Lorsque la marque a été utilisée sans certificat valide ou non conformément aux règles de marquage, des poursuites judiciaires peuvent aboutir à ce qu'une cour de justice décide de la mesure corrective à prendre.

Le refus, de la part d'un Organisme, de prendre une mesure corrective ou de faire appliquer une mesure corrective, entraîne :

- le retrait de la certification,
- l'information des instances de réglementation et/ou autres organismes concernés, dans le cadre d'une certification réglementée,
- la sollicitation d'un avocat quant aux mesures susceptibles d'être prises (jugement du tribunal, communiqués de presse, poursuites).

## **7 DISPOSITIONS PARTICULIERES**

### **7.1 AUDITEURS**

L'octroi, le maintien, l'extension, la suspension ou le retrait de la certification restent sous la responsabilité de LSTI quelle que soit la nature des travaux réalisés par les auditeurs.

La procédure « Agrément des auditeurs » - Q006 décrit les règles et les modalités relatives à l'agrément (sélection et contrôle) et à l'affectation des auditeurs.

### **7.2 CONFIDENTIALITE**

La sécurité est une préoccupation majeure de LSTI. Les mesures de sécurité sont définies dans le manuel de sécurité. Elles concernent notamment le recrutement, la sensibilisation et la formation du personnel, ainsi que la protection des informations qui lui sont confiées.

L'ensemble des personnes intervenant dans le processus de certification (personnel, auditeurs, organismes agréés, membres du comité de certification, etc.) est tenu au secret des informations échangées ou transmises dans le cadre de leurs activités de certification. Ces personnes s'engagent à ne divulguer aucune information dont elles auraient connaissance dans le cadre de l'activité de certification pendant toute la durée de cette activité et pendant cinq ans après cessation de cette activité.

En revanche, LSTI se réserve le droit de communiquer aux parties intéressées par la certification en cause (clients de l'Organisme, membres du comité de certification, plaignant), toute information non confidentielle relative aux causes de suspension ou de retrait. Dans ce cas, l'Organisme est informé au préalable des informations qui seront publiées.

### **7.3 PUBLICATION**

Les informations recueillies dans le cadre des activités de certification à propos d'un système ou à propos d'un Organisme déterminé, ne sont en aucun cas divulguées à des tiers.



Lorsqu'un arrêté, règlement, norme ou tout autre document réglementaire prescrit la divulgation d'informations à des tiers, le contrat commercial prévoit que l'Organisme s'engage à communiquer ces informations.

LSTI tient à jour un registre des Organismes certifiés indiquant le statut de la certification et le publie sur son site Internet, en particulier quand celle-ci est suspendue ou retirée. Sont publiés dans ce registre:

- le nom de l'Organisme,
- le nom commercial éventuel,
- l'adresse du siège et des sites faisant partie du périmètre de certification,
- la date initiale de validité

Sauf demande contraire express de l'Organisme, ces informations pourront être communiquées à des organismes qui assurent la promotion de la certification (ISMS Users group par exemple).

#### 7.4 PROPRIETE

Les rapports d'audit et les certificats de conformité sont la propriété de LSTI.

### 8 FRAIS DE CERTIFICATION

Les frais de certification sont fonction du périmètre de la certification. Ils sont précisés dans les devis et les propositions particulières pour chaque audit.

### 9 REVISION – PAIEMENT

Les factures sont dues à réception. Le défaut de paiement, après deux relances restées infructueuses, entraîne le retrait de la certification. Les tarifs sont révisés chaque année en fonction de l'indice Syntec.