

Audit initial

Rapport de:

ESE FRANCE

Référence LRQA:	FQA00002449 / 5205694
Date(s) d'audit:	05-Octobre-2022 - 06-Octobre-2022
Date de rapport:	01-Novembre-2022
Adresse client:	42 rue Paul Sabatier,CRISSEY 71530,FR
Standard(s) d'audit:	Decret Plastique
Equipe d'audit:	Alex Gross
Bureau LRQA:	FQA France OU

LRQA Group Limited, its affiliates and subsidiaries and their respective officers, employees or agents are, individually and collectively, referred to in this clause as 'LRQA'. LRQA assumes no responsibility and shall not be liable to any person for any loss, damage or expense caused by reliance on the information or advice in this document or howsoever provided, unless that person has signed a contract with the relevant LRQA entity for the provision of this information or advice and in that case any responsibility or liability is exclusively on the terms and conditions set out in that contract.

Contenu

Page

01. Synthèse pour la Direction	3
02. Constats d'audit	4
03. Conclusion	5
04. Détails de la prochaine visite	6
05. Détails de la recommandation	7
06. Annexes	8

Annexe(s):

FQA00002449_AR_5205694_11776909_202211011600_EXTREP.docx
FQA00002449_APP_MS.docx

Ce rapport a été présenté à / et validé par:

Nom: Mme FLEURY
Fonction: Responsable QSE

01. Synthèse pour la Direction

Conclusion:

Sur la base des résultats de l'audit, l'équipe d'évaluation recommande l'organisme dénommé ESE FRANCE à la certification Decret Plastique pour le champ d'application défini.

Le responsable d'audit confirme que les dispositions contractuelles relatives aux référentiels Decret Plastique sont correctes. Cela inclut tout changement requis suite à la visite (y compris les changements de champ d'application et de durée des visites suivantes).

Amélioration continue:

Non applicable



Domaines requérant l'attention de la Direction:

Non applicable

02. Constats d'audit

Si les exigences du schéma/produit diffèrent de la définition standard ci-dessous, la définition du schéma/produit fera foi.

Non conformité majeure

Absence, ou encore défaut de mise en œuvre ou de maintien, d'une ou plusieurs exigences du système de management, ou situation qui sur la base de preuves objectives soulèverait des doutes significatifs sur la capacité du système à respecter :

- la politique, les objectifs ou les engagements publics de l'organisme
- la conformité aux exigences réglementaires applicables
- la conformité aux exigences applicables des parties intéressées
- la conformité aux exigences du référentiel de l'audit

Non conformité mineure

Constat mettant en évidence une faiblesse de la mise en œuvre ou du maintien du système de management, n'ayant pas eu d'impact significatif sur la capacité du système à atteindre les résultats attendus, mais qui nécessite des actions correctives pour assurer la pérennité et l'aptitude future du système.

Référence		Clause	
Grade		Date d'émission	
Statut		Processus / Activités	
Site(s)			
Libellé de la non-conformité			
Exigence(s)			
Evidence(s)			
Action curatives, correctives et délais proposés par le client			
Actions curatives vérifiées par LR			
Analyse des causes vérifiée par LR			
Actions correctives vérifiées par LR			
LRQA a revu et vérifié la mise en œuvre des actions.	Date de clôture		

03. Conclusion

Objectif(s) de la visite:

Cet audit dénommé Audit initial a été mené en regard des objectifs précédemment notifiés au client. Les objectifs de la prochaine visite, y compris tout objectif spécifique applicable à la visite (thème / focus), sont confirmés dans le plan d'audit joint au présent rapport.

Participants aux réunions d'ouverture et de clôture:

Non applicable

Objectif(s) spécifique(s) de la visite:

Non applicable

Introduction:

Non applicable



04. Détails de la prochaine visite

Standard(s)	Decret Plastique	Type de visite		Audit de renouvellement	
Journées d'audit	1.00 JOUR	Mois dû		October, 2025	
Equipe					
Site(s)		Journées d'audit	Méthode d'audit	Durée d'audit à distance	Code(s) d'activité
42 rue Paul Sabatier,CRISSEY,FR		1.0 JOUR	Sur site	0 JOUR	098901



05. Détails de la recommandation

Il est confirmé que tous les sites et les champs d'application, comme définis dans le contrat de Decret Plastique, sont approuvés ou sont recommandés pour approbation lors de cette visite ou restent non approuvés, en dehors de toutes nouvelles approbations, retraits et suspensions indiqués ci-dessous.

Produit	Site(s)	Statut
Decret Plastique	42 rue Paul Sabatier,CRISSEY,FR	Approved



06. Annexes



Rapport d'audit du décret plastique n°2021-461 du 16 avril 2021

Audit Initial

Ce rapport est destiné à :

ESE FRANCE

Référence LRQA :	FQA00002449
Dates d'audit :	Du 5 au 6/10/22
Site audité :	42 rue Paul Sabatier, CRISSEY 71530, FR
Equipe d'audit :	A. GROSS

Ce rapport a été présenté à et accepté par

Nom : Mme FLEURY

Fonction : Responsable QSE

LRQA Group Limited, its affiliates and subsidiaries and their respective officers, employees or agents are, individually and collectively, referred to in this clause as 'LRQA'. LRQA assumes no responsibility and shall not be liable to any person for any loss, damage or expense caused by reliance on the information or advice in this document or howsoever provided, unless that person has signed a contract with the relevant LRQA entity for the provision of this information or advice and in that case any responsibility or liability is exclusively on the terms and conditions set out in that contract.



Sommaire

1.	Synthèse pour la direction.....	3
2.	Tableau des constats	4
3.	Détail des activités auditées et des constats d'audit.....	5
4.	Plan d'audit	6

1. Synthèse pour la direction

Objectifs de l'audit

Cet audit a été réalisé sur la base des objectifs suivants :

- vérification de la mise en œuvre effective et efficace des exigences du décret n°2021-461 du 16 avril 2021 relatif à la prévention des pertes de granulés de plastiques industriels dans l'environnement ;

Conclusion

Au terme de cet audit, la mise en œuvre opérationnelle des dispositions définies par l'organisme est confirmée. La maîtrise des activités auditées permet de garantir la prise en compte des exigences du décret n°2021-461, et permet, à l'issue de cet audit, de recommander la délivrance d'une attestation Décret Plastique, pour le champ d'application suivant « Conception développement, fabrication et impression de films rétractables en polyéthylène », sous réserve d'approbation en revue technique.

Forces

Bien que le décret soit récent, l'entreprise est déjà dans une démarche similaire.

Cette démarche est mise en œuvre au niveau du groupe et des investissements sont effectués pour parvenir aux attentes du décret.

Tout le personnel est impliqué dans la démarche.

Faiblesses

Aucune réelle faiblesse n'a été identifiée au cours de l'audit.



2. Tableau des constats

1. Grade du constat *	2. Statut du constat	3. Description du constat LRQA	4. Revue du constat par LRQA
5. Activité, département ou thème	6. Date du constat	7. AAMM<trigramme>seq.#	8. Clause applicable

Grade 1	Statut 2	Constat 3	Revue de l'action 4	Activité 5	Date 6	Référence 7	Clause 8
Choose an item.	Choose an item.				Click or tap to enter a date.		Choose an item.
Choose an item.	Choose an item.				Click or tap to enter a date.		Choose an item.
Choose an item.	Choose an item.				Click or tap to enter a date.		Choose an item.



3. Détail des activités auditées et des constats d'audit

Audit de :		Auditeur :	A.GROSS
Audité(s) :	Mme FLEURY Responsable Maintenance Responsable Stockage Opérateur de dépotage 2 Caristes 2 opérateurs de Transformation		
Données analysées :			
<u>Identification des zones</u> Les principales zones à risque de fuite sont identifiées sur un plan. Elles font suite à une analyse de risque. L'analyse a conduit à identifier les principales causes des fuites et à mettre en place des mesures pour les contenir.			
<u>Emballages et transport</u> L'entreprise utilise principalement des silos. Des octabins, des bigbags et des sacs sont utilisés ponctuellement. Ceux-ci sont particulièrement surveillés et des kits de nettoyages sont présents auprès de tous les points de stockage et d'utilisation. Le personnel a été formé afin de s'assurer que les unités de conditionnements sont complètement vides avant de les mettre au rebut. Une formation des caristes est en cours afin de remettre en avant les risques et de s'assurer qu'un nettoyage immédiat est effectué en cas de problème lors des manipulations. Des procédures sont en cours de finalisation afin de s'assurer que le déchargement des camions et camions-citernes se font dans de bonnes conditions. Ces procédures sont multilingues afin de s'adresser aux différents chauffeurs pouvant être présents sur le site et aux opérateurs de l'entreprise. Les zones de déchargement sont nettoyées en permanence. Des bacs récupérateurs et bâches sont positionnés soit de façon permanente soit en fonction de la position des véhicules avant tout déchargement. (zone de dépotage) Des mini-bennes sont présentes à tous les points de déchargement afin de recueillir les granulés déversés. (zone de dépotage)			
<u>Confinement</u> Sur tout le site mais principalement sur les zones identifiées, des dispositifs de confinement sont en place. Des formations ont été effectuées.			
<u>Bassins</u> L'entreprise se sert des séparateurs d'hydrocarbure pour finaliser la récupération ces séparateurs sont vérifiés régulièrement (plan de maintenance). De plus les eaux de pluie sont dirigées vers un déversoir qui est lui-même entretenu régulièrement. Lors de l'audit il a pu être constaté que le déversoir ne contenait pas de granulé.			

Equipements prévenant les rejets

Des vérifications régulières des équipements de déchargement et de transfert sont effectuées afin de s'assurer de leurs bons états de fonctionnement. (Planning maintenance)

Les équipements de collecte des poussières sont entretenus et nettoyés régulièrement. (Planning maintenance).

L'entreprise utilise exclusivement le nettoyage à sec en privilégiant l'utilisation des aspirateurs. (zone de transformation) et le balayage (zone de dépotage...)

Formation

L'entreprise est dans une démarche similaire depuis des années. Des formations sont effectuées depuis cette date lors des embauches et ponctuellement pour tout le personnel présent sur site. (Certification Opération Clean Sweep 2018, politique environnement de la direction).

Un affichage a été déployé sur tous le site et notamment sur les zones à risque. (Zone de dépotage...)

Contrôles

L'entreprise étant certifiée ISO 9001, elle applique la même méthodologie de recherche de cause et d'amélioration lorsque des écarts sont identifiés lors des audits. (Suivi des non-conformités, incident de dépotage...)

Evaluation et conclusions:

Le système en place est totalement opérationnel. Des améliorations pourraient néanmoins être apportées sur la traçabilité des actions mises en œuvre.

Domaine requérant l'attention :

Non-conformité :

Sans objet

Pistes de progrès :

En raison de la très faible quantité de granulés présents sur certaines zones les granulés récupérés sont mis en DIB, il serait souhaitable de mettre en place des conteneurs dédiés à ce type de « déchet ».

Des bigbag pouvant être présent pendant une longue période à l'extérieure, il serait souhaitable de vérifier régulièrement leur état.

Bien que des formations aient eu lieu, il serait souhaitable de faire apparaitre plus clairement le « décret plastique » dans les supports de formation et dans les quizz mis en place afin de s'assurer que les formations ont été efficaces. (Accueil sécurité module de formation des nouvelles personnes).

Une check-list de déchargement est en cours déploiement.



4. Plan d'audit

Type d'audit Initial	Critères d'audit Décret 2021-461
--------------------------------	--

05/10/22 – Site de CRISSEY – Sur site

13h30	Réunion d'ouverture avec la Direction : présentation du périmètre de l'audit, des méthodes d'audit et de « reporting » et revue du plan d'audit (environ 30 mn)
14h00	Tour du site
15h00	Audit des procédures

06/10/22 – Site de CRISSEY – Sur site

9h00	Audit des activités opérationnelles <ul style="list-style-type: none">• Maintenance• Stockage• Transformation• Dépotage• Ressources Humaines
11h30	Réunion de clôture
12h00	Rédaction du rapport



There has been no deviation from the original assessment plan or any significant issues impacting on the audit programme. There have been no significant changes that affect the management system of the client since the last audit and the scope of certification continues to be appropriate to the activities/products/services of organisation. There are no unresolved issues been identified during the assessment. The organisation was effectively controlling the use of the certification documents and not misleading in their (online) certification statements. No previously identified nonconformities. The objectives of the visit as defined in the APP, were fulfilled during the visit. This visit was not a Stage One or a focus visit (Certificate Renewal Planning) This was an onsite visit. All processes can be effectively audited during normal office hours. This will be reviewed at the focus visit or if it changes. This audit scope did not include Occupational Health and Safety has been no deviation from the original assessment plan or any significant issues impacting on the audit programme. There have been no significant changes that affect the management system of the client since the last audit and the scope of certification continues to be appropriate to the activities/products/services of organisation. There are no unresolved issues been identified during the assessment. The organisation was effectively controlling the use of the certification documents and not misleading in their (online) certification statements. No previously identified nonconformities. The objectives of the visit as defined in the APP, were fulfilled during the visit. This visit was not a Stage One or a focus visit (Certificate Renewal Planning) This was an onsite visit. All processes can be effectively audited during normal office hours. This will be reviewed at the focus visit or if it changes. This audit scope did not include Occupational Health and Safety APP_MS.xlsm There has been no deviation from the original assessment plan or any significant issues impacting on the audit programme. There have been no significant changes that affect the management system of the client since the last audit and the scope of certification continues to be appropriate to the activities/products/services of organisation. There are no unresolved issues been identified during the assessment. The organisation was effectively controlling the use of the certification documents and not misleading in their (online) certification statements. No previously identified nonconformities. The objectives of the visit as defined in the APP, were fulfilled during the visit. This visit was not a



Stage One or a focus visit (Certificate Renewal Planning) This was an onsite visit. All processes can be effectively audited during normal office hours. This will be reviewed at the focus visit or if it changes. This audit scope did not include Occupational Health and Safety APP_MS.xlsm Audit There has been no deviation from the original assessment plan or any significant issues impacting on the audit programme. There have been no significant changes that affect the management system of the client since the last audit and the scope of certification continues to be appropriate to the activities/products/services of organisation. There are no unresolved issues been identified during the assessment. The organisation was effectively controlling the use of the certification documents and not misleading in their (online) certification statements. No previously identified nonconformities. The objectives of the visit as defined in the APP, were fulfilled during the visit. The amount of remote audit time for the next cycle, is expected to be less than 50%. The organisation the ability to access and present information, images or video from relevant locations to undertake an effective remote assessment. The plan is to use TEAMS This was an onsite visit. All processes can be effectively audited during normal office hours. This will be reviewed at the focus visit or if it changes. This audit scope did not include Occupational Health and Safety Planning Programme and Visit Assessment plans

Report Considerations

There has been no deviation from the original assessment plan or any significant issues impacting on the audit programme. There have been no significant changes that affect the management system of the client since the last audit and the scope of certification continues to be appropriate to the activities/products/services of organisation. There are no unresolved issues been identified during the assessment. The organisation was effectively controlling the use of the certification documents and not misleading in their (online) certification statements. No previously identified nonconformities. The objectives of the visit as defined in the APP, were fulfilled during the visit.

Stage 1 or Focus Visit

This visit was not a Stage One or a focus visit (Certificate Renewal Planning)

Remote Audits

This was an onsite visit.



Outside of Regular Working Hours

All processes can be effectively audited during normal office hours. This will be reviewed at the focus visit or if it changes.

Occupational Health and Safety

This audit scope did not include Occupational Health and Safety



Additional information

Opportunities for improvement

If we identify opportunities to improve your already compliant system, we will either record them in the process table applicable to the area being assessed or in the Executive summary of the report if they can deliver improvement at a strategic level.

Confidentiality

We will treat the contents of this report, together with any notes made during the visit, in the strictest confidence and will not disclose them to any third party without written client consent, except as required by the accreditation authorities.

Sampling

The assessment process relies on taking a sample of the activities of the business. This is not statistically based but uses representative examples. Not all of the detailed nature of a business may be sampled so, if no issues are raised in a particular process, it does not necessarily mean that there are no issues, and if issues are raised, it does not necessarily mean that these are the only issues.

Legal entity

The accredited legal entity and client facing office that has provided the assessment service in this report is referenced in the applicable agreement for this service.

Generic audit objectives and team responsibilities

The generic audit objectives and team responsibilities are included in the Client Information Note 'Assessment Process'. Any visit specific objectives for the next visit will be recorded in the report of the previous visit and will be addressed through the visit plan for that visit. The assessment standard and roles of the audit team are defined in the assessment visit confirmation sent to the client.

Audit Criteria

The audit criteria consist of the assessment standard and the client's management system processes and documentation.

Additional observers

Any additional observers will be as formally communicated to the client.

Note

Information on the objectives of the various visits can be found in the Client Information included in the report or on our website www.lrqa.com. Furthermore, on the website there are Client Information Notes available for the various visit types. The audit criteria and team members date and locations are also stated on the front page of the report. Scope of certification and roles and responsibilities of the audit team members are expressed in the Audit Program Plan.