

SÉMINAIRE TECHNIQUE LCSQA

JEUDI 7 AVRIL 2016 - PARIS

« BILAN DES ACTIVITÉS 2011-2015 & PERSPECTIVES »

Audits techniques des AASQA

Stéphane Verlhac (INERIS)

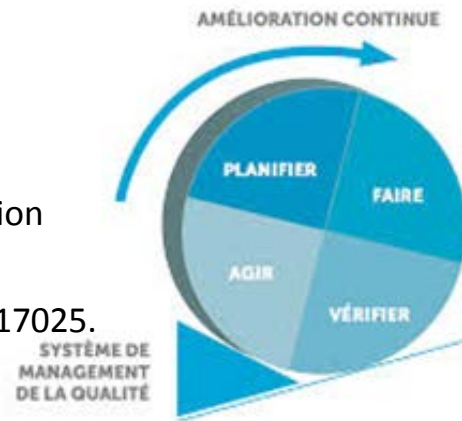
- **Intervention mandatée depuis 2013** par le ministère au titre de l'article 11 de l'arrêté du 21 octobre 2010:
 - *Les organismes agréés de surveillance de la qualité de l'air se soumettent aux actions (audit, revue par des pairs...) mises en place par le ministre chargé de l'environnement, visant à évaluer la qualité de la surveillance et de l'information du public que ces organismes effectuent.*
- **Directive 2015/1480:** - *que les institutions qui exploitent des réseaux et des stations individuelles aient mis en place un système d'assurance et de contrôle de la qualité prévoyant un entretien régulier afin de garantir l'exactitude constante des appareils de mesure. **Ce système est réexaminé en tant que de besoin et au moins une fois tous les cinq ans par le laboratoire de référence national compétent.***
- Pas d'obligation d'accréditation pour les AASQA, mais obligation d'effectuer des mesures traçables **conformément aux exigences énoncées dans la norme harmonisée pour les laboratoires d'essais et d'étalonnage** (annexe I directive 2008/50/CE).

Champ de l'audit :

- L'audit ne concerne **que la surveillance réglementaire.**
- Pas d'évaluation de la mise en œuvre du PRSQA.
- Fonctionnement associatif, gestion administrative et financière non concernés.

Objectifs :

- Evaluer la mise en application des exigences des référentiels applicables.
- Evaluer la mise en œuvre de la modélisation et de la cartographie.
- Identifier les éventuelles difficultés et les points sensibles de la mise en application de ces exigences ainsi que les voies d'amélioration.
- ~~Audit COFRAC~~ : Audit de toute la surveillance, pas seulement la partie « essai » 17025.



Moyens :

- Réalisation d'un **référentiel « métier »** dès 2013: **textes** et **documents** de **référence** applicables au dispositif de surveillance. Disponible sur : www.lcsqa.org
- Définition:
 - d'une **grille d'audit** afin de préparer les AASQA (surtout celles non habituées aux audits),
 - d'un **plan** d'audit,
 - d'un **rapport d'audit**,
 - d'un **document de suivi des écarts** (depuis 2015).

TEXTES RÉGLEMENTAIRES

Directives

Code de l'Environnement (partie législative et réglementaire)

Arrêtés

Circulaire et autres textes de référence

Révision annuelle

RÉFÉRENTIEL NORMATIF

Normes européennes, françaises

GUIDES MÉTHODOLOGIQUES ET RECOMMANDATIONS

Guides

Résolutions de CS approuvés en CPS

AUTRES DOCUMENTS APPLICABLES

Homologation, XP, TS, TR..

- **2013: Première version du référentiel et de la grille**

- A.** Exigences vis-à-vis des directives européennes, des arrêtés et du document cadre 2013
- B.** Exigences vis-à-vis des normes et des guides nationaux
- C.** Mise en œuvre de la modélisation et de la cartographie



REX premiers audits

- **2014: Deuxième version du référentiel et de la grille**

- A.** Définition et mise en œuvre de la surveillance réglementaire
- B.** Mesure des polluants réglementés
- C.** Statistiques, modélisation et cartographie
- D.** Organisation de l'AASQA pour la mise en œuvre de la surveillance

Révision annuelle

A - Surveillance réglementaire et information du public	Commentaires	Type et n°constat (PF, PA, C, Oui, Non, E, Non audité)
1. Dimensionnement de la surveillance		
Méthode d'établissement des zones et des agglomérations (Document du 1 ^{er} janvier 2010)		
Evaluation préliminaire		
Avez-vous finalisé les évaluations préliminaires de toutes vos ZAS et pour tous les polluants réglementés ? Disposez –vous d'un document de synthèse ?		

Description détaillée des constats de l'audit, avec identification des :

- **Ecart (E) :**

Non satisfaction d'une exigence d'un référentiel. L'auditeur doit rapporter **la preuve d'audit**, préciser **l'exigence** non respectée et décrire les **conséquences et risques** sur le produit/l'organisation

- **Points Forts (PF) :**

Élément du système selon lequel :

- soit l'AASQA dépasse les exigences du référentiel d'audit
- soit se distingue par une pratique, méthode ou technique performante. (Base de l'efficacité)

- **Pistes d'amélioration (PA) :**

Les mentions « PA » n'ont pour autre objet que de mettre en évidence de possibles voies de progrès et/ou développement pour l'AASQA

- **Conforme/Oui/Non (C/Oui/Non) :**

Élément satisfaisant l'exigence du ou des référentiels/Oui l'AASQA est concernée par le sujet/Non l'AASQA n'est pas concernée par le sujet

Conclusion de l'audit :

Etablir des conclusions, en réponse aux objectifs fixés dans les référentiels, selon le code suivant :

A Efficience : rapport positif entre le résultat obtenu et les ressources utilisées

B Efficacité : réalisation des activités planifiées d'obtention des résultats escomptés

Efficient ^A	++
Efficace ^B	+
Partielle	-
Non réalisée	--

EXEMPLE DE CONCLUSIONS

A	Exigences vis-à-vis des directives européennes, des arrêtés et du document cadre 2013	+
B	Exigences vis-à-vis des normes européennes et des guides nationaux	-
C	Mise en œuvre de la modélisation et de la cartographie	++

Comparaison des audits impossible sur la seule base du nombre d'écarts ou de l'évaluation qualitative globale

Référence	Type (P/N)	Objet des écarts	Document
E-B 4	N	<u>Constat</u> : Le prélèvement HAP du 14/11/2014 a été réceptionné au laboratoire sous-traitant le 12/12/14 et analysé seulement le 29/01/14. <u>Conséquence</u> : le délai de 2 mois prescrit par la norme NF EN 15549 entre le prélèvement et l'analyse n'a pas été respecté. Aucune action n'a été mise en place pour évaluer l'impact de cet écart au référentiel. <u>Risque induit</u> : Biais sur la mesure de HAP du 14/11/2014.	NF EN 15549

Analyse de l'écart par l'AASQA

Problème lié à un incident constaté chez le laboratoire sous-traitant à cette période.

Actions et délais proposés par l'AASQA

Rédaction mode opératoire intégrant les contraintes à respecter pour chaque type de prélèvement rédigée et validée : 24/11/2015,

Rédaction d'un cahier des charges de sélection des laboratoires d'analyse type fait en 08/01/2016 et envoi prévu pour février 2016.

Le prélèvement ne présentait pas de différence significative au regard des résultats des autres sites et des autres prélèvements du même site. La donnée a été intégrée aux résultats de l'année.

Le mode opération validation données manuelles est établi et en application.

Le sujet a été abordé en réunion de revue de contrat annuelle avec le laboratoire pour ne plus rencontrer ce point-là.

Avis du LCSQA

Le LCSQA émet un avis favorable aux actions mises en œuvre et planifiées par l'AASQA pour répondre à l'écart E-B 4. Le LCSQA examinera les documents modifiés au cours du prochain audit technique

Compétences et habilitation des auditeurs :

- 2013
 - Constitution d'un premier groupe d'auditeurs: volontaires, expérience interne (accréditation, auditeurs internes...)
 - Organisation d'une journée de formation à la carte mais en lien avec ISO 17025 (*formation AFNOR, décembre 2013*)
- 2014
 - Mise en place d'un système de compagnonnage pour les nouveaux auditeurs (*compagnonnages effectués en 2014, 2015,...*)
- **Organisation d'une journée annuelle des auditeurs** : présentation du nouveau référentiel et de la grille d'audit associée, définition du maintien des compétences, des axes d'amélioration ...

- 12 auditeurs aux compétences complémentaires

Auditeurs	Réfèrent	Année d'habilitation*				
		Partie A	Partie B mesures automatiques	Partie B polluants à analyses différées	Partie C	Partie D**
Maxime BEAUCHAMP					2015	2015
Nathalie BOCQUET			2014			2014
Eva LEOZ	2013-2015	2015		2013		2014
Laurent LETINOIS					2013	2014
Tatiana MACE		2015	2013			2014
Laure MALHERBE					2013	2014
Fabrice MARLIERE				2014		2014
François MATHE		2015	2013			2014
Marie-Laure MIRAMON		2013				2014
Elsa REAL					2013	2014
Frédéric TOGNET					2013	2014
Stéphane VERLHAC	2016	2016		2013		2014

* Maintien d'habilitation = 1 audit tous les 18 mois

** 2016: partie D => auditeur partie A

Réfèrent: responsable de l'harmonisation des pratiques des auditeurs et de l'organisation générale des audits.

Un responsable par audit: échanges avec l'AASQA, conduite de l'audit et garant des délais

Délais:

- J – 1 mois: envoi du référentiel, de la grille d'audit et du plan d'audit à l'AASQA
- J : une journée d'audit et définition des E, PA et PF (non modifiables!)
- J + 1 mois: envoi du fichier de suivi des écarts à l'AASQA
- J + 2 mois: réponse de l'AASQA aux E et PA
- J + 3 mois: positionnement du LCSQA et envoi du rapport final à l'AASQA
- Envoi au MEEM pour visa puis à la DEAL/DREAL/DRIEE

Merci aux AASQA pour l'excellent accueil lors de chaque audit!

	2013	2014	2015	2016	2017
ATMO Champagne-Ardenne	x	x			
ATMO Auvergne	x				
ASPA	x				
Gwad'Air	x				
Madininiar	x				
Ora de Guyane	x				
ATMO Franche-Comté	x				
ATMO Rhône Alpes		x			
ATMO Réunion		x			
ATMO Poitou Charentes		x			
Qualit'Air Corse		x			
ATMO Midi-Pyrénées		x			
ATMO Nord Pas de Calais			x		
AIRPARIF			x		
ATMO Picardie			x		
Air Lorraine			x		
AIRAQ			x		
Air Languedoc Roussillon				x	
Atmosf'air Bourgogne				x	
Air PACA				x	
LIMAIR				x	
Lig'Air					
Air Breizh					
Air Normand					
Air Pays de la Loire					
Air COM					

Points forts :

- Connaissance et mise en application du **référentiel**
- Bonne maîtrise des **analyseurs gaz**
- **Management de la qualité**: procédure, mode opératoire, ..
- Développement propre et/ou mise en commun inter-AASQA **d'outils numériques** (i.e. émissions, post-traitement des données modélisées)

Ecart:

- Système d'**évaluation préliminaire** et basculement de l'évaluation vers la surveillance.
- **Documentation des stations et transmission au MEEM et DREAL**
- Ecart de mise en œuvre des exigences des normes EN pour les **polluants à analyse différée** : non définition des normes et/ou des critères à respecter par le laboratoire, délai d'analyse dépassé, mauvais traitement des blancs, pas de calcul d'incertitudes, pas de suivi des CIL
- Non respect des **délais** de mise en ligne des données

Points d'amélioration:

- Eviter la « personne dépendance »
- Renforcer la métrologie concernant les préleveurs
- Amélioration de la connaissance des processus et des paramétrisations physiques de la modélisation urbaine et de leur influence sur les résultats des simulations (i.e. dépôts)

Avis des auditeurs:

Amélioration générale depuis les premières AASQA auditées (circulation de l'information, mise en application des guides méthodologiques LCSQA, perfectionnement des auditeurs, ...)

- **2016:**
 - poursuite des efforts sur les délais de rendu des rapports par le LCSQA, formation et habilitation des auditeurs
- **2017:**
 - finalisation du premier cycle d'audit
 - REX avec les AASQA pour alimenter les réflexions pour le second cycle (enquête de satisfaction)
- **2018:**
 - redimensionnement des audits pour s'adapter aux AASQA fusionnées (i.e. activités délocalisées)
 - autre politique d'ordre de passage des AASQA
 - révision de la grille d'audit: renforcer les parties peu évoquées jusqu'à présent (i.e. systèmes d'acquisition)

Merci de votre attention !

Contributeurs:

Maxime BEAUCHAMP, Nathalie BOCQUET, Eva LEOZ, Laurent LETINOIS, Tatiana MACE, Laure MALHERBE, Fabrice MARLIERE, François MATHE, Marie-Laure MIRAMON, Elsa REAL, Frédéric TOGNET, Stéphane VERLHAC : stephane.verlhac@ineris.fr