

Note Méthodologique : Système de management SST ISO 45001

Synthèse structurée de la démarche et des étapes de réalisation de la mission.

Contexte & finalité de la méthodologie

- Cadre ISO 45001 pour structurer, piloter et améliorer la SST.
- Alignement prévention/stratégie, conformité réglementaire et rôles clarifiés.
- Intégration avec les autres référentiels; cohérence des processus du contexte à la revue de direction.
- Participation des travailleurs et décisions fondées sur des preuves (indicateurs, enregistrements).
- Gouvernance régulière et amélioration continue mesurée et tracée.

Point clé : La valeur du système repose sur une gouvernance rythmée et des preuves d'usage, en évitant toute inflation documentaire.

Objectifs de la mission

- Objectifs formulés avec indicateurs, seuils et délais.
- Responsabilités et moyens formalisés.
- Suivi trimestriel des objectifs et revue factuelle des écarts.
- Actions correctives tracées et évaluées.
- Communication claire aux parties intéressées.

Périmètre / livrables attendus

- Périmètre du SMSST défini et validé (incluant activités externalisées).
 - Diagnostic initial: analyse documentaire, incidents, obligations applicables.
 - Cartographie des dangers/risques priorisés; méthodologie, critères et matrices d'évaluation.
 - Gouvernance installée: comité SST, rôles/référents et responsabilités de pilotage.
 - Architecture documentaire alignée: processus/procédures, indicateurs et seuils d'alerte.
 - Plans d'actions et plans de réponse aux urgences (essais au moins annuels).
 - Tableau de bord, programme d'audits (12 mois) et revue de direction.
 - Preuves de mise en œuvre: enregistrements, habilitations, contrôles EPI/consignation.
-

Démarche méthodologique (étapes)

Étape 1 – Diagnostic initial et périmètre

- Cadrage du périmètre; inventaire des processus; entretiens et analyse documentaire; revue des incidents et obligations.
- Livrables: périmètre validé sous 30 jours; plan de rattrapage structuré sur 90 jours pour écarts critiques.

Étape 2 – Parties intéressées, exigences et leadership

- Identification des parties intéressées et exigences; mise en place du comité SST; désignation des référents; planification des instances.
- Résultats: gouvernance active; réunion mensuelle; synthèse d'indicateurs diffusée sous 5 jours.

Étape 3 – Évaluation des risques et opportunités

- Visites terrain, analyses de tâches, retours d'expérience et consolidation des quasi-accidents.
- Livrables: méthodologie, critères et matrices partagées; revue semestrielle; clôture des actions critiques sous 30 jours.

Étape 4 – Conception des processus et planification

- Architecture documentaire, indicateurs et seuils; procédures/modes opératoires; préparation des plans d'urgence.
- Résultats: documentation validée sous 20 jours par les responsables; tests des plans d'urgence au moins une fois/an.

Étape 5 – Déploiement opérationnel et compétences

- Sessions ciblées, coaching terrain; mise à jour des habilitations; contrôles EPI et consignations.
- Résultats: plan de formation annuel; évaluation d'efficacité; appropriation $\geq 90\%$ pour postes critiques.

Étape 6 – Mesure, audits et amélioration

- Construction du tableau de bord; programme d'audits internes fondé sur les risques; traitement des non-conformités.
- Livrables: cycle d'audits couvrant tous les processus sur 12 mois; revue de direction annuelle avec décisions tracées.

Planning / durée / jalons

Période / Lot	Échéance	Jalon / Sortie attendue
Cadrage & périmètre	Sous 30 jours	Décision de périmètre validée; plan de rattrapage priorisé sur 90 jours
Gouvernance	Mensuel / +5 jours	Comité SST mensuel; synthèse d'indicateurs diffusée sous 5 jours
Risques & actions	Semestriel / 30 jours	Réévaluation des risques; clôture actions critiques sous 30 jours
Documentation	20–30 jours	Validation des mises à jour critiques sous 20 jours; MAJ sous 30 jours après changement
Audits & revue	12 mois / Annuel	Cycle d'audits couvrant tous les processus; revue de direction annuelle

Rôles & responsabilités (client / consultant)

Client (Direction / Organisation)

- Fixer critères de performance, priorités et ressources.
- Valider le périmètre et la documentation (20–30 jours selon criticité).
- Animer la gouvernance: comité mensuel; participation des travailleurs.
- Fournir les preuves (incidents, enregistrements, habilitations) et mettre à jour après changements sous 30 jours.
- Tenir la revue de direction annuelle et suivre l'exécution des décisions.

Consultant (Appui conseil)

- Conduire le diagnostic initial et le cadrage de périmètre; analyser la documentation.
- Définir la méthodologie d'évaluation des risques, critères et matrices; prioriser.
- Structurer l'architecture documentaire, les indicateurs et le tableau de bord.
- Mettre en place la gouvernance (comités, référents) et le programme d'audits fondé sur les risques.
- Appuyer le déploiement, la mesure et l'amélioration; préparer la revue de direction.

Prérequis & données nécessaires (inputs)

- Documentation existante (politiques, procédures, enregistrements) et architecture actuelle.
- Historique des incidents/quasi-accidents et retours d'expérience.
- Registre des exigences légales applicables et modalités de veille.
- Cartographie des processus/activités (incluant externalisées) et description des postes.
- Données HSE: contrôles d'équipements, EPI, consignations, habilitations.
- Indicateurs et tableaux de bord disponibles; seuils et périodicités.
- Organisation, parties intéressées, rôles et référents identifiés.
- Ressources et moyens disponibles pour la mise en œuvre et la formation.

Modalités de pilotage & qualité (comités, validations, risques)

- Comité SST mensuel; synthèse d'indicateurs diffusée sous 5–7 jours.
- Suivi trimestriel des objectifs et revue du tableau de bord.
- Réévaluation des risques au minimum semestrielle; essais des plans d'urgence au moins annuels.
- Programme d'audits couvrant tous les processus sur 12 mois; traitement des non-conformités sous 30 jours et vérification d'efficacité.
- Revue de direction au moins annuelle avec décisions tracées.
- Mise à jour documentaire: 20 jours pour modifications critiques; 30 jours après changement majeur.
- Veille réglementaire au minimum trimestrielle et évaluation régulière de conformité.
- Cibles de clôture des actions $\geq 90\%$ avant audit externe; gestion des écarts factuelle.

