

# Chapitre 3 :

## Procédures de fonctionnement de l'entité régionale PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur

*(Manuel qualité de l'entité régionale)*



Version 2

Document validé en Assemblée Générale de PEFC  
Provence-Alpes-Côte-d'Azur le 29 septembre 2008  
Document révisé en CA le 08 décembre 2010

PEFC PACA Pavillon du Roy René cd 7, Valabre 13120 Gardanne  
Tel : 04 42 65 43 93 - Fax : 04 42 51 03 88 - mail : [pefc@ofme.org](mailto:pefc@ofme.org)

## Préambule

Les procédures<sup>1</sup> constituent un élément important du système qualité qui doit être examiné lors de l'audit. Certaines sont prévues explicitement dans le référentiel de PEFC France, d'autres paraissent souhaitables. Les procédures doivent permettre à l'organisme certificateur d'examiner dans quelles conditions l'Entité Régionale assure le suivi de la politique de qualité de la gestion forestière durable précédemment définie et validée.

La définition (ISO 8402) de la procédure est la suivante : « manière spécifiée d'accomplir une activité ».

La procédure doit indiquer de manière claire et synthétique :

- *comment l'entité régionale effectue ce qui lui incombe pour rester conforme au référentiel de PEFC France,*
- *suivant quel échéancier (fréquence ou date),*
- *qui intervient dans le processus décrit,*
- *quels enregistrements ou preuves de l'exécution sont prévus et avec quelle fréquence.*

Les procédures retenues par l'entité régionale PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur sont les suivantes :

- PRO 1** Organisation interne et fonctionnement de PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur
- PRO 2** Actualisation et révision de l'état des lieux
- PRO 3** Evaluation et révision de la politique de qualité de la gestion forestière durable
- PRO 4** Enregistrement des organismes contribuant à la politique de qualité
- PRO 5** Adhésion et enregistrement des propriétaires – Enregistrement des entreprises
- PRO 6** Audits et non-conformités
- PRO 7** Examen et traitement des réclamations – Recours
- PRO 8** Gestion documentaire
- PRO 9** Information et Communication
- PRO 10** Situations d'urgence

Ces procédures font l'objet d'une **validation** par l'Assemblée Générale, qui peut autant que de besoin les **modifier** ou les **actualiser, chaque fois qu'elle le juge nécessaire.**

---

<sup>1</sup> Glossaire

## Sommaire

<b>Préambule</b> .....	<b>1</b>
<b>Sommaire</b> .....	<b>2</b>
Organisation interne et fonctionnement de PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur .....	3
Actualisation et révision de l'état des lieux.....	4
Evaluation et révision de la politique de qualité de la gestion forestière durable .....	5
Enregistrement des organismes contribuant à la politique de qualité.....	8
Adhésion et enregistrement des propriétaires – Enregistrement des entreprises.....	11
- Examen et traitement des non-conformités -- Actions Correctives – Actions préventives - .....	12
Examen et traitement des réclamations – Recours .....	16
Gestion documentaire.....	17
Information et communication .....	18
Situations d'urgence.....	19
<b>Glossaire</b> .....	<b>20</b>
<b>Table des Sigles et Abréviations</b> .....	<b>20</b>

<b>PRO 1</b> Page 1/1	<b>Organisation interne et fonctionnement de PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur</b>
--------------------------	--

## Objectifs

Décrire les différentes structures fonctionnelles sur lesquelles s'appuie PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur pour fonctionner.

## Description

PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur rassemble les parties intéressées par la certification de la gestion forestière durable. Conformément à ses statuts, elle est structurée autour des trois organes délibérants suivants :

- L'Assemblée Générale
- Le Conseil d'Administration
- Le Bureau

En amont de ces organes délibérant, une cellule technique a été mise en place. Dans la phase de démarrage, l'entité régionale a confié cette cellule technique à l'Observatoire de la Forêt Méditerranéenne.

## Rôle et mission de chacune des structures fonctionnelles de PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur

**L'Assemblée Générale (AG) :** les missions qui lui incombent sont citées à l'article 5 des statuts de PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur (Cf. Chapitre 2). En plus de ses missions statutaires :

- Nomination du Conseil d'Administration,
- Vote du budget – Approbation des comptes,
- Choix de l'organisme certificateur – validation de la politique de qualité de la gestion forestière durable,
- Approbation des nouvelles adhésions – exclusion des membres,
- Choix des invités permanents,
- Modification des statuts – dissolution,

l'Assemblée Générale se voit confier toutes les missions définies par les présentes procédures, pour lesquelles elle est nommément désignée.

**Le Conseil d'Administration (CA) :** Les statuts lui fixent les pouvoirs les plus étendus pour la gestion des intérêts de l'association. Il se charge particulièrement des missions pour lesquels il est identifié dans les présentes procédures. De façon ponctuelle, il pourra constituer un **groupe de travail**, placé sous sa responsabilité, à qui il confiera une tâche ou une action particulière.

**Le Bureau :** Elu par le CA pour une durée de 1 an, il est chargé des éventuelles missions qui lui sont déléguées par le CA, et des missions pour lesquelles il est identifié dans les présentes procédures.

**La Cellule technique :** Placée sous la responsabilité du CA, elle est en charge de l'animation et de la gestion courante de l'entité et en particulier de :

- L'enregistrement des propriétaires et des exploitants forestiers,
- La transmission mensuelle des données à PEFC France,
- La tenue à jour du chapitre 2 du référentiel : « Présentation de l'entité régionale »
- La rédaction des différents documents validés par les instances décisionnelles,
- L'animation de l'entité régionale, en concertation avec le CA,
- La gestion comptable de l'association,
- La réalisation des tâches pour lesquelles elle est identifiée dans les présentes procédures,
- Et toute autre tâche qui peut ponctuellement lui être confiée par le Président ou le CA.

**La commission de recours :** Composée du Bureau de PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur, ou suivant une formation que le CA proposera à l'AG, elle est chargée d'examiner les recours portés suite à une décision du CA (Cf. PRO 6 et PRO 7).

Sur proposition du Président, et après accord des membres du Bureau, une personne qualifiée au titre de l'activité concernée par la non-conformité, et ne faisant partie d'aucun des trois collèges de l'entité, sera associée à cette commission.

## Objectifs

Décrire les modalités et la périodicité d'actualisation et de révision de l'état des lieux (EL).

## Elaboration de l'état des lieux

Le travail de réalisation du premier état des lieux a été mené par un comité technique animé par la Cellule technique de PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur et conformément au Système français de certification de la gestion forestière durable (Annexe I, §4.1.1). Il a abouti à la proposition par ce comité technique d'indicateurs de gestion durable et à la rédaction par la Cellule technique d'un document rassemblant l'ensemble de ces indicateurs et les données les renseignant. Ce document a fait l'objet d'une validation par le CA et par l'AG.

## Actualisation

Pour chaque indicateur de l'EL, la périodicité de mise à jour a été indiquée. Pour plusieurs, il s'agit d'une mise à jour annuelle.

### Calendrier

Une actualisation est réalisée tous les ans.

### Rôle et mission des structures fonctionnelles

**La Cellule technique** recense annuellement les données disponibles, réactualise les indicateurs à la périodicité prévue dans l'EL, vérifie leur incidence sur la politique de qualité de la gestion forestière durable. Ce travail fait l'objet d'un compte rendu au Bureau.

**Le Bureau** examine le travail de la Cellule Technique, donne son avis et la mandate pour la rédaction d'un document d'actualisation qu'il propose au **Conseil d'Administration** pour validation avant diffusion.

## Révision

### Calendrier

Une révision complète de l'état des lieux est effectuée au plus tard dans la cinquième année qui suit sa validation par l'AG. Cette révision est validée avant la fin de la cinquième année qui suit la validation précédente.

### Rôle et mission des structures fonctionnelles

**Le Bureau** examine, au préalable de la révision, la pertinence des indicateurs, et propose au CA la suppression, la modification ou l'ajout d'indicateurs. C'est le caractère mesurable, reproductible et significatif (c'est-à-dire pertinent au regard de la gestion forestière durable) qui doit justifier des choix opérés en tenant compte des évolutions économiques, scientifiques et sociologiques.

**Le Conseil d'Administration** au vu de ce qui lui est présenté par le bureau, fait le choix des indicateurs et soumet l'état des lieux révisé à la validation de **l'Assemblée Générale**.

**La Cellule technique** assure la préparation, l'animation et la coordination des différentes réunions, et est chargée de la collecte des données et de la rédaction du document final dans lequel apparaîtront les modifications apportées.

Parallèlement à cette révision, le document « Présentation du territoire forestier de la région » (Cf. Chapitre 1) est mis à jour par la Cellule technique, présenté au CA qui le propose à l'AG.

## Enregistrement et archivage

Toutes les pièces justificatives, correspondances, comptes rendus et procès-verbaux de réunion (Bureau, CA, AG, éventuellement groupe de travail) sont enregistrés et archivés par la Cellule technique pendant une durée d'au moins 5 ans.

## Objectifs

Décrire les modalités et la périodicité d'évaluation et de révision de la politique de qualité de la gestion forestière durable (PQGFD).

## Elaboration de la Politique de qualité de la gestion forestière durable

La PQGFD a été définie en respectant le Système Français de certification, sur la base de l'état des lieux et selon les différentes étapes et le calendrier suivant :

- Première définition des axes de la Politique : AG du 7/10/2002
- Concertation par collège afin de mettre en évidence les propositions de chacun : 11/2002 – 01/2003
- Synthèse, compléments et modifications par les acteurs 01-04/2003
- Ajustements : Conseils d'Administration du 7 mai 2003 et du 10 juin 2003
- Validation par l'Assemblée Générale.

La Cellule technique a été chargée de l'animation des différentes réunions et de la rédaction finale. Le CA et l'AG ont validé progressivement les axes, objectifs et plans d'action et le document final de la politique.

## Suivi de la mise en œuvre de la politique

### Calendrier

Un suivi **annuel** de la PQGFD est effectué

### Rôle et mission des structures fonctionnelles

**La Cellule technique** établit sur la base des fiches-objectifs contenues dans la PQGFD :

- un tableau synthétique de suivi des objectifs et cibles avec les indicateurs de suivi retenus, la source de données et le cas échéant la valeur ou l'état initial de l'indicateur,
- un tableau d'avancement des actions et moyens à mettre en œuvre avec indication du responsable, de l'indicateur de suivi de l'action ou/et l'élément d'enregistrement retenu.

Afin de renseigner ces tableaux, les organismes contributeurs s'étant engagés formellement suivant le contenu des fiches cibles/actions communiqueront à la cellule technique les données dont ils sont responsables conformément à la procédure PRO 4.

## Evaluation et révision

### Calendrier

La politique est évaluée annuellement. Elle peut être révisée chaque fois que le CA le juge nécessaire (suite à un changement significatif du contexte par exemple) et dans tous les cas elle est révisée la cinquième année qui suit sa validation.

### Rôle et mission des structures fonctionnelles

**Le bureau**, au vu du travail de suivi réalisé par la Cellule technique, passe en revue chaque année :

- l'évolution des indicateurs de suivi des cibles,
- la réalisation des actions permettant d'atteindre les objectifs et cibles.

Il est saisi des difficultés rencontrées par les organismes contributeurs<sup>2</sup> dans la mise en œuvre des actions pour lesquelles ils se sont engagés. En cas de non-respect des engagements pris par les organismes, il y a non-conformité, le bureau déclenche alors la procédure PRO 6.

---

<sup>2</sup> Sont dénommés ainsi les organismes identifiés comme porteurs d'une ou plusieurs actions dans la PQGFD, et pour la(les)quelle(s) ils se sont engagés.

## PRO 3

Page 2/2

Evaluation et révision  
de la politique de qualité de la gestion forestière durable

**Le Conseil d'Administration**, sur proposition du bureau et/ou à la demande de la majorité des membres d'un collège, peut engager des révisions pouvant porter sur :

- les objectifs et cibles de la PQGFD ; les actions ou moyens à mettre en œuvre et leurs responsables pour la réalisation des objectifs et cibles,
- les indicateurs de suivi, la nature et la fréquence des informations à fournir à l'entité régionale.

Les révisions engagées peuvent être de plus ou moins grande importance et donc entraîner :

- des modifications **majeures** qui entraînent une modification du cahier des charges du propriétaire et/ou du cahier des charges du travail en forêt applicable aux activités d'exploitation forestière et l'information des signataires conformément à la procédure PRO 5,
- des modifications **mineures** qui n'entraînent pas de modifications des cahiers des charges.

La justification des révisions doit être documentée et accompagner la proposition formalisée. Les tableaux synthétiques de suivi (objectifs et cibles ; actions et moyens) sont accompagnés d'un commentaire et, le cas échéant, des propositions d'adaptation ou de modification.

*Les propositions de révisions doivent s'inscrire dans une perspective d'amélioration continue et dans le souci d'avoir des indicateurs pertinents au regard des objectifs et cibles formulés.*

**L'Assemblée Générale** suite aux propositions motivées du CA, valide les révisions dans les mêmes conditions que pour l'approbation initiale de la PQGFD. Dans la politique ainsi révisée, devront apparaître les modifications apportées.

### Enregistrement et archivage

Toutes les pièces justificatives, correspondances, comptes rendus et procès-verbaux de réunion (Bureau, CA, AG, éventuellement groupe de travail) sont enregistrés et archivés par la Cellule technique pendant une durée d'au moins 5 ans.

## Objectifs

Décrire les modalités suivant lesquelles les organismes identifiés comme porteurs d'action(s) dans la politique de qualité de la gestion forestière durable s'engagent à mettre en œuvre ces actions et à communiquer les données nécessaires au suivi de leur engagement.

## Engagement des organismes contributeurs<sup>3</sup>

### Calendrier

L'engagement se fait lors de l'élaboration de la politique, et à chaque révision.

### Rôle et mission de chacun

**La Cellule technique**, suite à l'adoption puis suite à chaque révision de la PQGFD, transmet à chaque organisme contributeur, dans un délai de deux mois suivant la date d'adoption ou de révision, un modèle d'engagement comprenant au minimum :

- L'identité de l'organisme, sa nature juridique et sa localisation,
- la date de signature de la contribution de l'organisme qui vaut engagement de participation à la PQGFD,
- les actions et les cibles pour lesquelles il s'engage,
- les indicateurs correspondant aux actions et cibles pour lesquelles il s'engage et la fréquence du renseignement de ces indicateurs.
- « l'adhésion aux objectifs généraux définis dans la PQGFD validée par l'ER
- la reconnaissance du rôle spécifique de l'ER chargé du suivi de la mise en œuvre des objectifs régionaux à partir des indicateurs et des éléments qui lui seront fournis par les différents opérateurs pour les actions qui les concernent
- leur accord pour lui faire connaître le cas échéant les difficultés rencontrées et répondre aux demandes complémentaires d'information qu'elle pourrait présenter
- la nécessité de mettre en place les actions correctives ou préventives qui leur incombent et qui pourraient s'avérer nécessaires, de leur propre initiative ou à la suite d'une demande de l'ER
- leur accord pour se soumettre le cas échéant aux vérifications demandées par les organismes certificateurs »

**Les organismes contributeurs** complètent et renvoient leur engagement qui inclut au moins la totalité des points cités ci-dessus dans un délai de deux mois suivant la date d'envoi du modèle par la cellule technique.

## Suivi des engagements

### Calendrier

Le suivi est annuel.

### Rôle et mission des structures fonctionnelles

**La Cellule technique** transmet annuellement, dans un délai de deux mois suivant l'année civile écoulée, aux organismes contributeurs la liste à renseigner, des indicateurs de suivis correspondant aux cibles et actions pour lesquels ils se sont engagés.

**Les organismes contributeurs** complètent et renvoient leur fiche de suivi dans un délai de trois mois suivant la date d'envoi par la Cellule technique de la liste des indicateurs à renseigner.

**La Cellule technique** traite les informations ainsi regroupées conformément à la procédure PRO 3

**L'ONF et le CRPF** s'engagent à mettre en place dans les deux ans qui suivent la date de la certification régionale, une certification ISO et tiennent, une fois la certification acquise, l'entité

---

<sup>3</sup> Sont dénommés ainsi les organismes identifiés comme porteurs d'une ou plusieurs actions dans la PQGFD, et pour la(les)quelle(s) ils se sont engagés.



<b>PRO 4</b> <b>Page 2/2</b>	<b>Enregistrement des organismes contribuant à la politique de qualité</b>
---------------------------------	--

régionale informée par écrit du renouvellement de leur certification, et des objectifs, cibles et actions définis dans ce cadre, afin que leur conformité avec la PQGFD soit vérifiée conformément à la procédure PRO 8.

### **Enregistrement et archivage**

L'ensemble des données concernant la mise en œuvre de cette procédure est conservé par la Cellule technique pendant une durée d'au moins cinq ans.

## Objectifs

Décrire les modalités d'adhésion et d'enregistrement des propriétaires participant à la démarche, et d'adhésion et d'enregistrement des entreprises signataires du cahier des charges<sup>4</sup> du travail en forêt, applicable aux activités d'exploitation forestière.

## Adhésion des propriétaires forestiers

### Demande d'adhésion

**La Cellule technique** de l'entité régionale fournit en deux exemplaires, aux propriétaires qui en font la demande, les pièces suivantes (qui figurent en annexe) :

- le bulletin d'adhésion,
- le formulaire de demande de droit d'usage de la marque PEFC,
- le cahier des charges du propriétaire qui précise les engagements de celui-ci,
- la liste des non-conformités au cahier des charges du propriétaire.

Le propriétaire souhaitant adhérer complète et signe **tous** les documents qui lui sont remis (Le propriétaire souhaitant adhérer doit obligatoirement remplir le formulaire de droit d'usage de la marque), en conserve un exemplaire et en renvoie un à l'entité régionale.

Toute clause d'adhésion portée sur un autre document que le bulletin d'adhésion fournit par l'ER est réputée nulle.

### Enregistrement et confirmation d'adhésion

**La Cellule technique** procède aux éventuelles vérifications qui lui semblent nécessaires, notamment sur les surfaces mentionnées. Tout dossier incomplet (absence d'un document) sera retourné.

**La Cellule technique** enregistre, conformément aux prescriptions de PEFC France l'adhésion sur le logiciel PDS\_PEFC qui lui a été fourni, et édite en deux exemplaires :

- une confirmation d'adhésion sur laquelle figure le numéro d'adhésion
- une autorisation de droit d'usage de la marque<sup>5</sup>.

Un exemplaire est adressé au propriétaire et un conservé par l'entité. La confirmation d'adhésion est le seul document valant reconnaissance par l'ER de l'engagement du propriétaire dans la démarche.

La liste des propriétaires adhérents est tenu à jour et rendue publique par la Cellule technique (Nom Prénom, date de fin de validité, numéro d'adhésion et département).

Les données relatives aux adhérents et enregistrées sur le logiciel PDS\_PEFC sont transmises mensuellement à PEFC France.

### Portée et durée de l'engagement, modification de la situation du propriétaire

L'engagement vaut pour la totalité des superficies forestières que le propriétaire possède en Provence-Alpes-Côte d'Azur, et pour une durée de cinq années.

L'engagement se termine à la fin du même mois de la cinquième année que celui de la date de signature. *Exemple : signature le 10 janvier de l'année N → Fin le 31 janvier de l'année N+5*  
*signature le 25 janvier de l'année N → Fin le 31 janvier de l'année N+5*

En cas de révision de la PQGFD, avec modification majeures, donc modification du cahier des charges, les éventuelles modifications portées sur le cahier des charges du propriétaires :

- s'appliquent dès la signature pour les nouveaux propriétaires adhérents après la révision

<sup>4</sup> Glossaire

<sup>5</sup> L'ER se réserve le droit de mettre en place toute(s) action(s) appropriée(s) vis-à-vis d'actes délictueux d'utilisation de la marque

- **sont portées, par écrit, à la connaissance** des propriétaires déjà adhérents. Si le propriétaire n'est pas d'accord avec ce nouveau cahier des charges, il informera l'entité régionale par courrier et se placera de fait en non-conformité qui pourra aller jusqu'à son exclusion. En l'absence de courrier de la part du propriétaire, il est considéré que celui-ci accepte le nouveau cahier des charges et s'engage à le respecter.

Le bulletin d'adhésion indiquera cette clause.

La Cellule technique modifie tous les changements relatifs à la situation du propriétaire (achat, vente de parcelles...) qui lui sont communiqués.

#### Radiation et exclusion de la liste des propriétaires adhérents

En cas de cessation volontaire, le propriétaire en informe par écrit l'entité régionale qui le radie de la liste des adhérents, lui supprime son numéro d'adhésion et le lui indique par écrit.

En cas d'exclusion d'un propriétaire adhérent prononcée par l'ER (Cf. PRO 6, PRO 7), celle-ci le radie de la liste des adhérents, lui supprime son numéro d'adhésion et le lui notifie par écrit. Elle tient à jour une liste des propriétaires exclus, seulement consultable par les membres du CA.

Dans les deux cas le propriétaire doit renvoyer sa confirmation d'adhésion.

Nota : que ce soit suite à une cessation volontaire ou à une exclusion, il ne sera en aucun cas procédé au remboursement des contributions financières perçues par l'entité régionale.

### Adhésion des entreprises

#### Préambule

Le système français de certification de la gestion forestière durable prévoit que l'entité régionale valide un cahier des charges du travail en forêt applicable aux activités d'exploitation forestière.

Ce même référentiel indique que les exploitants forestiers candidats à la vérification de leur chaîne de contrôle doivent au préalable signer ce cahier des charges. On peut toutefois imaginer que des exploitants forestiers non candidats à la vérification d'une chaîne de contrôle ou des entreprises de travaux forestiers souhaitent s'engager dans une démarche qualité et / ou la démarche PEFC et signent ce cahier des charges, s'engageant par là-même, vis-à-vis de l'entité, à le respecter.

Les procédures décrites ci-dessous précisent les modalités d'adhésion et d'enregistrement de **toutes les entreprises** adhérentes et signataires de ce cahier des charges.

#### Demande d'engagement

L'entité régionale met à disposition des entreprises qui le souhaitent et en deux exemplaires les pièces suivantes (Cf. Annexe) :

- le bulletin d'adhésion à la démarche,
- le cahier des charges du travail en forêt, applicable aux activités d'exploitation forestière (le guide de bonnes pratiques de la Fédération nationale du Bois fait foi en attendant la validation du cahier des charges définitif).

L'entreprise qui souhaite s'engager dans la démarche complète et signe les pièces fournies, en conserve un exemplaire et en renvoie un exemplaire à l'entité régionale.

Toute clause d'adhésion portée sur un autre document que le bulletin d'adhésion fournit par l'ER est réputée nulle.

Cette adhésion ne donne en aucun cas le droit d'utilisation de la marque PEFC, l'entreprise souhaitant utiliser cette marque doit remplir les conditions d'usage (Cf. annexe IXb du référentiel national) et en faire la demande sur un formulaire spécifique.

### Enregistrement et confirmation d'engagement

A réception du bulletin d'adhésion, l'entité régionale procède à d'éventuelles vérifications et adresse à l'entreprise une confirmation d'engagement et de signature du cahier des charges régional.

Le logiciel PDS\_PEFC ne permet pas pour le moment l'enregistrement des entreprises signataires, toutefois l'entité régionale tient à jour une liste publique des entreprises signataires.

### Portée et durée de l'engagement

L'engagement et la signature du cahier des charges par l'entreprise valent pour l'ensemble de l'activité qu'elle exerce dans les bois et forêts de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

L'engagement prend normalement fin le 31 décembre de la cinquième année qui suit la signature.

En cas de révision de la PQGFD entraînant des modifications majeures, l'entreprise signataire est informée par écrit des modifications du cahier des charges applicables en exploitation forestière, et invitée à signer le nouveau cahier des charges. Deux cas sont alors possibles :

- L'entreprise accepte de signer, son engagement est confirmé sans modification de durée,
- L'entreprise n'accepte pas de signer, elle est en non-conformité et la procédure PRO 6 est mise en œuvre. Dans le cas où une exclusion est prononcée l'entreprise est radiée de la liste des entreprises signataires.

### Radiation de la liste des signataires

L'entreprise signataire qui le souhaite, peut mettre fin à son engagement en le signifiant par écrit à l'ER qui en conséquence la radie de la liste des signataires et le lui signifie par écrit. Il est demandé à l'entreprise de renvoyer sa confirmation d'engagement.

En cas d'exclusion suite à la persistance d'une non-conformité (Cf. PRO 6, PRO 7) l'ER radie l'entreprise de la liste des signataires et l'enregistre sur la liste des entreprises exclues qu'elle tient à jour. Cette liste est consultable par les seuls membres du CA.

Dans le cas où l'entreprise est une exploitation forestière ayant un certificat de chaîne de contrôle, le Président informe son organisme vérificateur de toute cessation volontaire ou d'exclusion par l'ER.

### **Enregistrement et archivage**

L'ensemble des données, documents (bulletin d'adhésion, confirmation, licence d'usage de la marque... liste des adhérents, liste des exclus...) et relevés de décisions concernant l'adhésion de propriétaires et entreprises est conservé pendant une durée minimale de cinq années.

## Objectifs

Décrire les modalités des contrôles internes que l'entité régionale met en place.

Décrire les modalités de constat, d'enregistrement et de traitement des non-conformités<sup>6</sup> constatées par l'entité régionale.

Décrire la mise en œuvre des actions correctives<sup>6</sup>, et des actions préventives<sup>6</sup>.

## Définition, champ d'application

Les contrôles<sup>7</sup> sont indispensables pour satisfaire les exigences du COFRAC relatives aux processus de certification et à l'accréditation des organismes certificateurs pour des référentiels donnés (conformément à la norme EN 45012).

**Le contrôle des engagements a pour objet de permettre à l'ER de s'assurer de la réalisation des engagements pris par les différents acteurs, déceler les éventuelles non-conformités afin d'y répondre, et identifier les causes potentielles ou avérées de non-conformités pour mettre en place des actions préventives ou correctives.**

Les acteurs concernés par le contrôle sont les suivants :

- **Les organismes contributeurs** (au sens de la procédure PRO 4) impliqués dans la PQGFD et qui se sont engagés dans leurs actions à concourir à la PQGFD, notamment le CRPF et l'ONF dans le cadre de leur démarche ISO,
- **Les propriétaires** adhérents du fait de leurs engagements pris lors de leur adhésion,
- **Les entreprises** signataires du cahier des charges du fait de leur engagement à respecter ce cahier des charges, pris lors de la signature.
- **L'entité régionale**, devant mettre en place un contrôle interne et appliquer son propre référentiel

## Constat, examen et traitement des non-conformités

### Origine des non-conformités

Une non-conformité est le **non respect d'une exigence spécifiée** par un **propriétaire** adhérent, une **entreprise** signataire du cahier des charges du travail en forêt, ou un **organisme** contributeur ou **l'entité régionale** qui a pris des engagements dans la PQGFD. Elle peut donc concerner :

- La tenue des engagements pris par le propriétaire lors de l'adhésion (consignés dans le cahier des charges du propriétaire),
- La tenue des engagements pris par une entreprise (consignés dans le cahier des charges du travail en forêt applicable aux activités d'exploitation forestière).
- La tenue des engagements pris par les organismes contributeurs pour réaliser les actions citées dans la PQGFD. (Cf. PRO 4)

Les non-conformités peuvent être identifiées :

- Soit par l'entité régionale lors de la mise en œuvre du contrôle interne,
- Soit par information d'un tiers. Il peut s'agir d'une réclamation (Cf. PRO 7).

### Recevabilité

Pour pouvoir être traitées, les non-conformités doivent faire l'objet d'un constat écrit identifiant la personne physique ou morale mise en cause ; la date, le lieu et la personne effectuant le constat ; le point de l'engagement non respecté et les pratiques constatées.

---

<sup>6</sup> Cf. Glossaire

<sup>7</sup> Cf. glossaire

**PRO 6**

Page 2/4

**- Audit interne et non-conformités -**Examen

**Le Bureau** est saisi lors de la signification d'une non-conformité à l'ER. Dans un délai de deux mois suivant la date de réception, il enregistre l'information, ouvre un dossier dans lequel est consigné l'ensemble des documents et correspondances lié à la non-conformité et à son traitement, et notifie la non-conformité à l'intéressé en le mettant en demeure de mettre en place les actions rectificatives, permettant de lever la non-conformité. Dans le cas où le bureau serait dans l'impossibilité de se réunir, il sera possible de procéder par voie électronique (mail avec accusé réception) ou par conférence téléphonique. Dans ces deux cas, les propositions débattues et actées seront validées par un échange électronique.

Dans le cas des organismes contributeurs ainsi que de l'entité régionale, une démarche spécifique est prévue.

Action préventives

L'ensemble des structures fonctionnelles de l'ER recherche à tout moment lors du fonctionnement du système les causes potentielles de non-conformités. Lorsqu'elles en décèlent, ou que sont portées à la connaissance de l'entité des causes potentielles de non-conformités, celles-ci sont exposées au **Conseil d'Administration** qui décide de l'action préventive à entreprendre et s'assure de la bonne exécution de cette action.

**Le CA** rend annuellement compte à l'assemblée générale des actions préventives mises en place.

**Cas des organismes contributeurs**Cas général :

**La cellule technique** suit leurs engagements conformément aux procédures PRO 4 et PRO 3, ce qui permet de justifier d'une bonne mise en œuvre de la PQGFD.

**Examen des non conformités : un cas particulier des organismes contributeurs :**

En cas de mise en évidence d'une non-conformité lors de l'évaluation de la politique à l'aide des deux tableaux de suivis (Cf. PRO 3), suite à réclamations (Cf. PRO 7) ou au moyen du contrôle interne, **le bureau** demande des explications à l'organisme concerné.

Au vu des explications de l'organisme contributeur, **le bureau** donne son avis sur le retrait d'un organisme de la démarche ou la contribution d'un nouvel organisme, en précisant les éventuelles modifications d'action(s) (dans la PQGFD ou dans les politiques ISO du CRPF et de l'ONF) que ce changement induit. Il propose en conséquence au Conseil d'Administration d'éventuelles révisions de la PQGFD.

Cas de l'ONF et du CRPF dans le cadre de leur démarche ISO :

Dans ce cas précis l'ER s'assure de la conformité des politiques ISO du CRPF et de l'ONF avec sa PQGFD. Elle est tenue informée de l'évolution de la certification ISO de ces deux organismes, et de leurs objectifs, cibles et actions définis dans ce cadre.

Du fait de ces démarches propres à ces deux organismes, l'ER n'a pas à effectuer de contrôles internes auprès d'eux, mais le **Conseil d'Administration** peut leur demander des précisions sur les documents fournis et préciser la nature des documents à fournir (conclusions d'un audit, suite donnée à des non-conformités..) s'il le juge utile.

**Le Conseil d'Administration** a en charge, au vu des pièces qui lui sont fournies, la vérification de la conformité des politiques ISO du CRPF et de l'ONF avec la PQGFD. En cas de perte de la certification ISO par l'ONF ou le CRPF, il tient informé l'organisme certificateur.

**Cas des propriétaires adhérents et des entreprises signataires**

**L'entité régionale** met en oeuvre un contrôle interne pour vérifier l'absence de non-conformités chez les propriétaires adhérents et les entreprises signataires. Ce contrôle se fait à deux niveaux :

**PRO 6**

Page 3/4

**- Audit interne et non-conformités -**

- Par l'examen et le traitement des éventuelles réclamations (Cf. procédure PRO 7) portant à la connaissance de l'ER une non-conformité,
- Par la mise en place d'un **contrôle individuel des propriétaires et des entreprises**.

**Modalités du contrôle individuel (cas des propriétaires et des entreprises)**Détermination du type de contrôles

**Le Bureau** au vu de la recommandation de PEFC France pour la mise en œuvre du contrôle interne, et :

- de la connaissance et l'évolution de l'état des lieux (particulièrement la mauvaise évolution d'un ou plusieurs indicateurs),
- des informations obtenues sur les pratiques et résultats de pratiques qui s'exercent en forêt,
- des résultats des données fournies par l'ensemble des indicateurs de suivis,
- de la nature des non-conformités constatées préalablement au contrôle individuel,

**Fixe annuellement les conditions dans lesquelles doivent se dérouler les contrôles internes et particulièrement :**

- les modalités pratiques : Critères de qualification du contrôleur, contrôle axé sur des points particuliers des engagements, envoi d'un questionnaire préalable...
- le nombre de contrôles à effectuer sachant que sur les cinq ans :
  - un nombre de propriétaires égal à la racine carré du nombre des propriétaires adhérents doit être contrôlé, choisi par tirage au sort pondéré par catégorie de propriété (un propriétaire contrôlé depuis moins de trois ans ne pouvant pas faire l'objet d'un nouveau contrôle),
  - un nombre minimum d'entreprises égal à 10% du nombre d'entreprises signataires depuis plus d'un an choisi par tirage au sort sera contrôlé. En cas de nombre réduit des entreprises signataires, la totalité de celles-ci pourra être contrôlée durant la période de validité de la certification.

**Le bureau** élabore une grille de contrôle permettant un enregistrement simple, facilement enregistrable et archivable.

Déroulement des contrôles

Quelle que soit la personne chargée du contrôle, il sera procédé comme suit :

- prévenir la personne à contrôler, prendre date avec elle et lui rappeler les points qui seront vérifiés,
- étude à domicile, en sa présence, des documents justificatifs conservés par la personne contrôlée et visite sur le terrain,
- report des constats faits sur la grille de contrôle, et commentaires et signature de la personne contrôlée,
- enregistrement et remise d'un bilan écrit suite au contrôle.

Un compte rendu de tous les contrôles effectués est exposé au bureau par le contrôleur.

Suite des contrôles - Evaluation des résultats et décision d'attestation

Le contrôleur analyse les rapports d'audit et les résultats des contrôles et les transmet au bureau dans un délai de deux mois à compter du contrôle en question. Le bureau au vu de ce qui lui est exposé déclenche les éventuelles procédures de traitement des non-conformités. Il doit également présenter pour chaque écart, les actions mises en place ou envisagées avec le délai de mise en application (incluant le délai de réponse) et les personnes responsables.

Le bureau rend compte annuellement au CA et à l'AG des contrôles effectués.

Levée de la non-conformité

**Cas des entreprises et propriétaires** : Les actions rectificatives<sup>6</sup> et leur délai de mise en œuvre sont notifiés au cas par cas, suivant la nature de la non-conformité par **le bureau**. Il en est de même pour les preuves à apporter.

**PRO 6**

Page 4/4

**- Audit interne et non-conformités -**

**L'intéressé** met en œuvre les actions rectificatives qui lui sont signifiées dans le délai qui lui est imparti, et apporte les preuves demandées. Deux cas se présentent alors :

- En cas de non réponse dans ce délai, **le bureau** met en demeure une nouvelle fois l'intéressé. Un refus ou non-réponse de la part de l'intéressé déclenche la mise en œuvre de sanctions à son encontre.
- L'apport par l'intéressé des preuves de mise en place des actions rectificatives, permet au **bureau** de lever la non-conformité.

### Sanctions

En cas de non respect des exigences du bureau suite à un constat de non-conformité, celui-ci, après présentation du dossier, propose au **Conseil d'Administration** une sanction pouvant aboutir à l'exclusion de l'entreprise ou du propriétaire

Le CA est seul habilité à prononcer une sanction. Une exclusion entraîne les conséquences prévues dans la procédure PRO 5 (radiation...). Un recours est possible en cas d'exclusion (Cf. PRO 7).

**Le bureau** rend annuellement compte au CA et à l'AG des non-conformités dont il a été saisi, et des actions qui ont suivies.

### **Cas de l'entité régionale**

Les non-conformités et remarques sont dressées pour ce qui la concerne par **l'organisme certificateur** lors des audits de certification.

Au delà de l'audit externe **l'entité régionale**, met en place un programme d'audit interne visant à vérifier la conformité de son référentiel avec le référentiel national et accroître l'efficacité de son système qualité.

Le programme d'audit interne est établi conformément aux préconisations de PEFC France, dans la limite des moyens dont dispose l'entité régionale.

### Examen

Le **conseil d'administration** se réunit régulièrement en revue de direction pour prendre en compte les résultats de l'évaluation de la PQGFD et les résultats des audits internes et externes.

### **Bilan annuel, enregistrement et archivage**

Tous les documents relatifs à la mise en œuvre du contrôle interne (notamment des contrôles individuels) sont conservés pendant une durée d'au moins cinq ans.

Toutes non-conformités constatées et traitées sont consignées sous la forme de fiches dans un registre spécifique. Il en est de même pour les actions correctives et préventives mises en place.

Toutes les correspondances se font sous la forme recommandée avec accusé de réception. Tous les documents et correspondances relatives au traitement des non-conformités, actions correctives et préventives, sont archivés pendant au moins cinq ans.



**PRO 7**

Page 1/1

**Examen et traitement  
des réclamations – Recours****Objectifs**

Décrire les modalités d'examen et de traitement des réclamations parvenant à l'entité régionale et les possibilités de recours suite à une décision de l'entité.

**Examen et traitement des réclamations**Recevabilité

Toute personne physique ou morale, bénéficiaire ou non de la certification PEFC peut contester une décision prise par l'entité régionale ou demander une quelconque précision ayant trait à la démarche engagée régionalement.

Pour être recevables, les réclamations doivent être formulées par écrit, justifiées et comporter l'identification de l'organisme, propriétaire, entreprise, personne physique ou morale qui porte la réclamation ainsi que la référence de l'objet sur lequel porte sa réclamation.

Traitement et suite donnée

**Le bureau** est saisi à la réception d'une réclamation. Dans le cas où le bureau serait dans l'impossibilité de se réunir, il sera possible de procéder par voie électronique (mail avec accusé réception) ou par conférence téléphonique. Dans ces deux cas, les propositions débattues et actées seront validées par un échange électronique. Il dispose de deux mois pour examiner la réclamation et indiquer la suite à donner. Deux cas de figure sont possibles :

- La réclamation est définie comme non acceptable : le plaignant se voit notifier par courrier le non fondement de sa réclamation,
- Le bien fondé de sa réclamation est reconnu : suite est donnée à sa réclamation. Dans le cas où la réclamation porte à la connaissance de l'entité régionale une non-conformité, celle-ci déclenche la procédure PRO 6 « Examen et traitement des non-conformités ».

Dans tous les cas, une réponse est apportée au plaignant dans les quinze jours qui suivent l'examen par le bureau.

Suivant la nature de la réclamation, le bureau peut en référer au CA.

**Recours**Recevabilité

Toute personne morale ou physique (organisme, entreprise, propriétaire) peut faire appel d'une décision prise par un des organes délibérants de l'entité (Bureau, CA, AG) à son encontre (exclusion par exemple).

Pour être recevable, le recours doit :

- Etre signifié par écrit, en recommandé avec accusé de réception, à l'entité régionale dans le mois qui suit la notification de la décision contestée,
- Etre justifié de toutes les pièces documentaires que le plaignant juge utiles,
- Préciser si la personne souhaite être entendue ou pas.

Le recours n'est en aucun cas suspensif de la décision contestée.

Traitement et suite donnée

**La commission de recours** dispose de trois mois pour examiner le recours. Suite à l'examen, elle notifie sa réponse au demandeur et fournit sa décision dans un délai de quinze jours après sa réunion, par écrit et en recommandé avec accusé de réception. La décision prononcée est définitive, et sans appel.

Un membre de la commission qui aurait des intérêts liés avec le demandeur serait dans l'impossibilité de remplir sa fonction.

**Enregistrement et archivage**

Toutes les correspondances et autres documents (PV de réunion...) concernant le traitement des réclamations et les recours effectués sont conservés pendant une durée d'au moins cinq ans.

<b>PRO 8</b> Page 1/1	<b>Gestion documentaire</b>
--------------------------	-----------------------------

## Objectifs

Décrire les conditions d'archivage et de conservation des documents.

## Documents concernés

Les documents relatifs à la certification PEFC en région Provence-Alpes-Côte d'Azur et conservés par l'entité régionale sont regroupés suivant les catégories suivantes :

Catégorie	Code
1. Les documents relatifs à la constitution, aux membres et invités de l'entité,	<b>ER</b>
2. Les comptes rendus des réunions (PV Bureau, CA AG...), PV Assemblée Générale PV Conseil d'Administration PV Bureau	<b>RE</b>
3. Les documents relatifs à l'état des lieux, son élaboration, son actualisation, sa révision, Elaboration Actualisation Révision	<b>EL</b>
4. Les documents relatifs à la politique de qualité de la gestion forestière durable, Elaboration, Engagements des organismes, Le suivi de la politique Révisions.	<b>PQGFD</b>
5. Enregistrement des propriétaires,	<b>EP</b>
6. Enregistrement des entreprises – la chaîne de contrôle, Enregistrement des entreprises Documents relatifs à la chaîne de contrôle	<b>EECDC</b>
7. Audits - Contrôles Audits externes Audits internes Contrôles Suivis des non-conformités	<b>NPCRC</b>
8. La communication et l'information,	<b>CO</b>
9. La gestion quotidienne, comptable et financière, Relations avec PEFC France Gestion comptable et financière	<b>GE</b>
10. Les organismes certificateurs,	<b>OC</b>
11. Les documents du référentiel régional.	<b>REF</b>

## Maîtrise documentaire

L'ensemble des documents fait l'objet d'un référencement, en distinguant les courriers des autres documents. La référence fait apparaître le code de la catégorie dans laquelle est classée le document.

L'entité régionale tient à jour une liste des conventions qu'elle a souscrit et qui contribuent à la mise en place de la démarche de gestion forestière durable.

### Courriers

La référence des courriers est : JJMMAA/code/numéro d'ordre. Ex : 040803/ER/01

### Autres documents

La référence des documents est : code/AA numéro d'ordre/Version Ex : RE/0301/1

## Classement, archivage et gestion de la documentation

**La Cellule technique** est chargée de la gestion documentaire. Tous les documents sont conservés au siège de l'entité régionale.

Seules les instances décisionnelles ont accès à la totalité des documents.

Certains documents à diffusion limitée pourront être identifiés comme tels par leurs auteurs, dans ce cas ils porteront une mention spécifique.

## Objectifs

Décrire les modalités de diffusion des documents, et les conditions de définition de la stratégie de communication.

## Information

### Information disponible

Les documents disponibles sont ceux ayant été établis au niveau régional pour la définition du référentiel régional de gestion durable<sup>8</sup> par l'entité régionale

- Chapitre 1 : Présentation du territoire forestier de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Chapitre 2 : Présentation de l'entité régionale et de ses membres
- Chapitre 3 : Procédures de fonctionnement de l'entité régionale
- Chapitre 4 : Etat des lieux
- Chapitre 5 : Politique de qualité de la gestion forestière durable

Les documents publics sont les suivants :

- Les documents du référentiel régional et ceux sur lesquels il s'appuie (Chapitres 1, 2, 3, 4 et 5)
- La liste des propriétaires adhérents,
- La liste des entreprises signataires du cahier des charges régional

### Demande d'information

Toute demande écrite d'information recevra une réponse à condition qu'elle porte l'identité du demandeur, les raisons de sa demande et l'utilisation qu'il compte en faire. La réponse sera adaptée aux éléments précédents. Les demandes seront traitées par l'entité régionale après avis du Président.

## Communication

L'ER définit de manière régulière les modalités et les moyens de sa politique de communication dont elle entend se doter. Cette politique aura pour but de faire connaître l'objet et le contenu de la démarche de certification entreprise par PEFC Provence-Alpes-Côte d'Azur dans le cadre du Conseil PEFC et de PEFC France, ainsi que la signification de la certification obtenue.

La stratégie de communication sera élaborée de manière à ce que :

- Elle respecte la stratégie élaborée et mise en œuvre au niveau national par PEFC France,
- Elle respecte les règles d'utilisation de la marque PEFC arrêtées au niveau européen et transcrites au niveau français,
- Elle respecte les exigences et règles des procédures de l'ER.

La politique de communication sera préparée et mise en œuvre par le **Conseil d'Administration** qui en rendra compte annuellement à l'AG.

---

<sup>8</sup> Glossaire

<b>PRO 10</b> Page 1/1	<b>Situations d'urgence</b>
---------------------------	-----------------------------

## Objectifs

Préciser les situations d'urgence et les actions mises en œuvre pour prévenir et réparer ces situations.

## Situations d'urgence

Les situations d'urgence qui peuvent mettre en cause la capacité de l'ER à appliquer la PQGFD et à respecter son système qualité sont les suivantes :

- Catastrophe naturelle ou succession d'événements affectant gravement la stabilité et la pérennité des peuplements forestiers
- Vacance prolongée des administrateurs et/ou personnels en charge de l'administration et du fonctionnement de l'entité régionale mettant en péril le fonctionnement de l'entité régionale

## Prévention des situations d'urgence

- Vacance prolongée des administrateurs et personnels :

L'entité régionale prend l'ensemble des dispositions en prévision d'une vacance prolongée d'un administrateur ou d'un personnel pour assurer la continuité d'administration et de gestion.

## Réparation des situations d'urgence

- Catastrophe naturelle ou succession d'événements

Le Conseil d'administration apprécie la gravité de la situation d'urgence et se réunit pour prendre les mesures adaptées à la situation.

- Vacance prolongée des administrateurs et personnels

Le Conseil d'administration met en œuvre l'ensemble des moyens possibles pour assurer la continuité de la gestion et du fonctionnement de l'entité régionale

Après chaque situation d'urgence rencontrée, le Conseil d'administration établit un bilan global de tels événements avec les opérateurs concernés pour s'efforcer d'en réduire les conséquences en cas de renouvellement.

## Glossaire

**Procédure** : « *Manière spécifiée d'accomplir une activité* » (ISO 8402) (une procédure peut définir des tâches et/ou des modalités d'exécution des tâches)

**Cahier des charges** : « *document qui fixe les dispositions qui s'appliquent à une catégorie déterminée et que le signataire est tenu de respecter, faute de quoi il y a rupture du contrat entre les deux parties* ».

**Non-conformité** : C'est le non-respect d'un engagement pris par un propriétaire ou par une entreprise lors de la signature de leur cahier des charges respectif, ou par un organisme contributeur de la PQGFD.

**Action corrective** : « *Action entreprise pour éliminer les causes d'une non-conformité, d'un défaut ou de tout événement indésirable existant, pour empêcher leur renouvellement* » (ISO 8402)

**Action préventive** : « *Action entreprise pour éliminer les causes d'une non-conformité, d'un défaut, ou de tout événement indésirable potentiel pour empêcher qu'ils ne se produisent.* » (ISO 8402)

**Action rectificative** : Terme employé ici pour désigner l'action qui élimine la non-conformité (due au non-respect des engagements pris à travers la PQGFD)

**Contrôle** : « *Activité qui consiste à vérifier la conformité des opérations effectuées ou des documents examinés aux exigences souscrites ou applicables* » (AFNOR)

**Référentiel régional de gestion durable** : « *Il est constitué du référentiel national et de la définition de la politique de qualité de la gestion forestière durable déterminée par l'entité régionale* » (Annexe I du Système français de certification de la gestion forestière durable).

## Table des Sigles et Abréviations

AG	Assemblée Générale
CA	Conseil d'Administration
CRPF	Centre Régional de la Propriété Forestière
EL	Etat des Lieux
ER	Entité Régionale
ISO	International Standard Organisation
ONF	Office National des Forêts
PEFC	Pan European Forest Certification = Programme Européen des Forêts Certifiées
PQGFD	Politique de qualité de la gestion forestière durable
PV	Procès Verbal