



PROTOCOLE DE CERTIFICATION FSSC 22000 VERSION 5.1

VERSION 5.1 | NOVEMBRE 2020

COPYRIGHT

Copyright ©2020, Fondation FSSC 22000

Tous droits réservés. La reproduction et/ou la publication du présent ouvrage, en totalité ou en partie, sous quelque forme ou par quelque procédé que ce soit, impression, photocopie, microfilm, enregistrement ou toute autre méthode ou technologie, est strictement interdite sans l'autorisation écrite de la Fondation FSSC 22000.

Foundation FSSC 22000

P.O. Box 693

4200 AR Gorinchem, Pays-Bas

Téléphone +31 183 645028

Site web : www.fssc22000.com

E-mail : info@fssc22000.com

TRADUCTIONS

Veuillez noter qu'en cas de divergence entre la version française et la version anglaise des documents du Protocole de certification FSSC 22000, la version anglaise prévaut.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4
PARTIE 1 PRÉSENTATION DU PROTOCOLE DE CERTIFICATION	6
PARTIE 2 EXIGENCES POUR LES ORGANISATIONS QUI VONT FAIRE L'OBJET D'UN AUDIT	18
PARTIE 3 EXIGENCES RELATIVES AU PROCESSUS DE CERTIFICATION	26
PARTIE 4 EXIGENCES POUR LES ORGANISMES DE CERTIFICATION	44
PARTIE 5 EXIGENCES POUR LES ORGANISMES D'ACCRÉDITATION	57
PARTIE 6 EXIGENCES POUR LES ORGANISMES DE FORMATION	62
ANNEXE 1 DÉFINITIONS	73
ANNEXE 2 RÉFÉRENCES	84

INTRODUCTION

Face à l'augmentation de la population mondiale, on observe un besoin croissant de produits alimentaires abordables, sûrs et de bonne qualité. Pour répondre à cette demande, le FSSC 22000 fournit une plateforme d'assurance de marque reconnue pour l'industrie agroalimentaire. L'un des éléments clés de cette mission est la mise à disposition du Protocole de certification FSSC 22000 pour les systèmes de management de la sécurité des aliments. Ce document contient la nouvelle version 5.1 du Protocole de certification FSSC 22000, publiée en novembre 2020. Les principaux facteurs à l'origine de l'élaboration de cette version sont :

- l'intégration des exigences de la Global Food Safety Initiative (GFSI) en matière d'analyse comparative (GFSI Benchmarking Requirements) version 2020.1
- le renforcement du processus d'octroi de licence et du Programme d'intégrité
- des modifications d'ordre rédactionnel ou amendements mineurs au Protocole de certification V5.

À PROPOS DU PROTOCOLE DE CERTIFICATION

Le Protocole de certification est composé de six Parties et de deux Annexes regroupées dans le présent document. Il contient également neuf Appendices. Tous ces documents contiennent les exigences obligatoires du Protocole de certification. Enfin, des documents de référence sur plusieurs thématiques apportent une aide supplémentaire. Tous les documents peuvent être téléchargés gratuitement sur le site web du FSSC 22000.

COMMENT LE PROTOCOLE DE CERTIFICATION EST-IL ORGANISÉ ?

2.1 PARTIE 1 PRÉSENTATION DU PROTOCOLE DE CERTIFICATION

Cette Partie définit le contexte et les détails du Protocole de certification, et notamment son périmètre de certification.

2.2 PARTIE 2 EXIGENCES POUR LES ORGANISATIONS QUI VONT FAIRE L'OBJET D'UN AUDIT

Cette Partie définit les exigences du Protocole de certification sur la base desquelles les organismes de certification doivent auditer le système de management de la sécurité des aliments (SMSDA), ou le SMSDA et le système de management de la qualité (SMQ) de l'organisation afin d'obtenir ou de conserver la certification FSSC 22000 ou FSSC-Qualité.

2.3 PARTIE 3 EXIGENCES RELATIVES AU PROCESSUS DE CERTIFICATION

Cette Partie définit les exigences relatives à l'exécution du processus de certification par les organismes de certification agréés.

2.4 PARTIE 4 EXIGENCES POUR LES ORGANISMES DE CERTIFICATION

Cette Partie définit les exigences à respecter par les organismes de certification agréés qui fournissent des services de certification au Protocole aux organisations.

2.5 PARTIE 5 EXIGENCES POUR LES ORGANISMES D'ACCRÉDITATION

Cette Partie définit les exigences à respecter par les organismes d'accréditation reconnus qui fournissent des services d'accréditation aux organismes de certification agréés.

2.6 PARTIE 6 EXIGENCES POUR LES ORGANISMES DE FORMATION

Cette Partie définit les exigences à respecter par les organismes de formation agréés (OF) qui souhaitent fournir des stages de formation agréés au Protocole de certification.

2.7 ANNEXE 1 DÉFINITIONS

Cette partie contient toutes les définitions utilisées dans les documents du Protocole de certification.

2.8 ANNEXE 2 RÉFÉRENCES NORMATIVES

Cette partie contient toutes les références utilisées dans les documents du Protocole de certification.

2.9 APPENDICES

Neuf Appendices reprennent les documents obligatoires et nécessaires pour la bonne exécution du Protocole de certification :

- Appendice 1 Énoncés du champ d'application des certificats d'OC
- Appendice 2 Modèle de rapport d'audit d'OC (FSSC 22000)
- Appendice 3 Modèle de rapport d'audit d'OC (FSSC-Qualité)
- Appendice 4 Modèles de certificats d'OC
- Appendice 5 Champ d'application des certificats d'accréditation d'OA
- Appendice 6 Cahier des charges de formation d'OF
- Appendice 7 Modèles d'attestations de formation d'OF
- Appendice 8 Exigences en matière de formation en ligne pour les organismes de formation
- Appendice 9 Exigences en matière d'utilisation des Technologies de l'information et de la communication (TIC) pour les OC

PARTIE 1

PRÉSENTATION DU PROTOCOLE DE CERTIFICATION

TABLE DES MATIÈRES PARTIE 1 PRÉSENTATION DU PROTOCOLE DE CERTIFICATION

1	Introduction	8
1.1	<i>Protocole de certification</i>	8
1.2	<i>Responsabilité et gouvernance</i>	8
1.3	<i>Langue</i>	9
2	Caractéristiques	Error! Bookmark not defined.
2.1	<i>But et objectifs</i>	9
2.2	<i>Nature du protocole de certification</i>	9
3	Champ d'application	10
3.1	<i>Elevage d'animaux (Catégorie A)</i>	14
3.2	<i>Fabrication de produits alimentaires (Catégorie C)</i>	14
3.3	<i>Production d'aliments pour animaux (Catégorie D)</i>	15
3.4	<i>Restauration (Catégorie E)</i>	15
3.5	<i>Commerce de gros et de détail (Catégorie F)</i>	15
3.6	<i>Transport et stockage (Catégorie G)</i>	16
3.7	<i>Production d'emballages alimentaires et de matériaux d'emballage (Catégorie I)</i>	16
3.8	<i>Production de produits biochimiques (Catégorie K)</i>	16
3.9	<i>FSSC 22000-QUALITÉ</i>	17

1 INTRODUCTION

1.1 PROTOCOLE DE CERTIFICATION

Le protocole de certification FSSC 22000 (ci-après le Protocole de certification) définit les exigences relatives à l'audit et à la certification des systèmes de management de la sécurité des aliments (SMSDA) ou des SMSDA et des systèmes de management de la qualité (SMQ) des organisations de la filière agroalimentaire. Ce certificat confirme que les SMSDA (FSSC 22000) ou les SMSDA et SMQ (module FSSC-Qualité) des organisations sont conformes aux exigences du Protocole de certification.

Le Protocole de certification est fondé sur les normes/spécifications techniques accessibles au public :

- les exigences de l'ISO 22000 pour toute organisation de la filière agroalimentaire ;
- les exigences de l'ISO 9001 (si le FSSC-Qualité est exigé) ;
- les programmes prérequis adaptés (PRP) fondés sur les spécifications techniques pour le secteur (p. ex. ISO/TS 22002-x ; PAS xyz) ; et
- les exigences supplémentaires du FSSC 22000 telles que définies par nos parties prenantes.

Si la Fondation décide que des mises à jour ou des modifications du Protocole de certification sont nécessaires, les exigences en matière de communication et de mise en œuvre seront publiées séparément.

Le Protocole de certification fournit un modèle de certification volontaire qui peut être appliqué dans toute la filière agroalimentaire. Il peut couvrir des secteurs de la chaîne logistique dans lesquels des programmes prérequis spécifiques (PRP) ont été élaborés et validés. La description des catégories de la chaîne alimentaire utilisées dans ce Protocole de certification est définie conformément à l'ISO/TS 22003:2013 (voir Chapitre 3).

Depuis février 2010, le Protocole de certification a fait l'objet d'une analyse comparative et a été reconnu par la Global Food Safety Initiative (GFSI), ce qui vient confirmer la reconnaissance et l'acceptation par l'industrie agroalimentaire mondiale.

1.2 RESPONSABILITE ET GOUVERNANCE

La Fondation FSSC 22000 (ci-après la Fondation) conserve la responsabilité et les droits de copyright de toute la documentation liée au Protocole de certification ; elle détient également les accords avec tous les organismes de certification, les organismes d'accréditation et les organismes de formation impliqués.

Les Statuts de la Fondation contiennent des dispositions et exigences supplémentaires concernant la responsabilité et la gouvernance de la Fondation et du Protocole de certification. Ces Statuts sont accessibles au public dans le Registre de la Chambre de commerce de Gorinchem, aux Pays-Bas, sous le numéro 64112403. Ces dispositions et exigences font partie intégrante du Protocole de certification, dans la mesure où elles peuvent faire référence aux droits et obligations des parties prenantes directes et indirectes envers le Protocole de certification.

1.3 LANGUE

La version anglaise est la version officielle du Protocole de certification, c'est elle qui fait foi.

2 CARACTÉRISTIQUES

2.1 BUT ET OBJECTIFS

Le but de ce Protocole de certification est de répondre en permanence aux exigences du secteur agroalimentaire international, à l'aide d'une certification qui garantit que les organisations fournissent des denrées alimentaires sûres à leurs clients.

Les objectifs spécifiques du Protocole de certification sont les suivants :

- a) Élaborer et conserver un registre précis et fiable des organisations certifiées qui ont démontré qu'elles remplissaient les critères du Protocole de certification ;
- b) Promouvoir l'application précise des systèmes de sécurité des denrées alimentaires et de gestion de la qualité ;
- c) Promouvoir la reconnaissance nationale et internationale et l'acceptation générale de la sécurité des aliments et des systèmes de management de la qualité des denrées alimentaires ;
- d) Fournir des informations et organiser des campagnes sur la sécurité des denrées alimentaires et les systèmes de management de la qualité ;
- e) Fournir une assistance pour la certification des systèmes de management de la sécurité des aliments dans le domaine de la sécurité et de la qualité des denrées alimentaires.

La Fondation s'efforce d'atteindre ces objectifs :

- a) En passant des accords avec les organismes de certification, les organismes d'accréditation et les organismes de formation ;
- b) En prenant des mesures appropriées en cas d'abus ou d'utilisation impropre des certificats émis par des organismes de certification ou des organismes de formation agréés ;
- c) En prenant des mesures appropriées en cas d'abus ou d'utilisation impropre du logo FSSC 22000 de la Fondation ;
- d) En accompagnant, supervisant et finançant d'autres fondations et organisations qui cherchent à atteindre des objectifs similaires ou en partie similaires à ceux mentionnés plus haut.

2.2 NATURE DU PROTOCOLE DE CERTIFICATION

Le Protocole de certification est un protocole de certification indépendant fondé sur l'ISO, dédié à la réalisation d'audits et de certifications indépendants.

Le Protocole de certification :

- a) Intègre les normes ISO, les spécifications techniques spécifiques à chaque secteur pour les PRP, les impératifs supplémentaires dictés par le marché ainsi que les exigences statutaires et réglementaires ;

- b) Est reconnu par la Global Food Safety Initiative ;
- c) Permet l'intégration d'autres normes en matière de systèmes de management, telles les normes de qualité, les normes environnementales, les normes sanitaires et de sécurité, etc. ;
- d) Est régi par une Fondation à but non lucratif et géré par un Conseil des parties prenantes indépendant ;
- e) Renforce la transparence tout au long de la filière agroalimentaire ;
- f) Fournit un « Registre FSSC 22000 des organisations certifiées » accessible au public.

3 CHAMP D'APPLICATION

Le Protocole de certification a été élaboré pour l'audit, la certification et l'enregistrement des organisations pour les catégories et sous-catégories de la chaîne alimentaire suivantes (conformément à l'ISO/TS 22003:2013 ; voir également Tableau 1) :

Tableau 1. Présentation des catégories et sous-catégories

Catégorie	Sous-catégorie	Description	Exemple d'activité et produits compris	Documents normatifs
A	AI	Élevage d'animaux pour la viande/le lait/les œufs/le miel	Élevage d'animaux utilisés pour la production de viande, la production d'œufs, la production de lait ou la production de miel (conditionnement et stockage associés).	ISO 22000:2018 ISO/TS 22002-3, Exigences supplémentaires du FSSC 22000
	Tous	Aquaculture	Élevage de poissons et de fruits de mer utilisés pour la production de viande (conditionnement et stockage associés).	ISO 22000:2018 ISO/TS 22002-3, Exigences supplémentaires du FSSC 22000
C	CI	Transformation de produits périssables d'origine animale	Abattage, désossage, éviscération, vidage, découpage, triage, lavage, pasteurisation, parage, marinade, fermentation, fumage, congélation, réfrigération, refroidissement, échaudage. Exemples de produits finis : poisson, viande, volaille, œufs, produits laitiers congelés et/ou réfrigérés, poisson et produits de la mer.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009, Exigences supplémentaires du FSSC 22000

C	CII	Transformation de produits périssables d'origine végétale	Décorticage, séchage, conditionnement, triage, lavage, rinçage, transport hydraulique, effeuillage, tranchage, pasteurisation, grillage, échaudage, épluchage, écosage, refroidissement, réfrigération, congélation et produit fini. Exemples de produits finis : réfrigérés ou congelés, p. ex. fruits frais, jus frais, légumes, céréales, fruits à coque et légumineuses, substituts de viande à base de matières végétales (p. ex. le soja), produits congelés à base d'eau.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009, Exigences supplémentaires du FSSC 22000
	CIII	Traitement de produits périssables d'origine animale et végétale (produits mixtes)	Mélange, cuisson, conditionnement, refroidissement d'ensemble, réfrigération, congélation Produits finis, p. ex. produits mixtes, pizza, lasagne, sandwich, boulettes, plats préparés.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009, Exigences supplémentaires du FSSC 22000
Catégorie	Sous-catégorie	Description	Exemple d'activité et produits compris	Documents normatifs
	CIV	Transformation de produits à température ambiante	Mélange, cuisson, conditionnement, embouteillage, brassage, séchage, pressage, broyage, malaxage, grillage, raffinage, ensemble, distillation, séchage, mise en conserve, pasteurisation, stérilisation. Exemples de produits finis : conserves, biscuits, pain, en-cas, huile, eau potable, boissons alcoolisées et non alcoolisées, pâtes, farine, sucre, sel de qualité alimentaire, produits laitiers de longue conservation, margarines.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009, Exigences supplémentaires du FSSC 22000

D	DI	Production d'aliments pour animaux	Production de produits uniques ou multiples, transformés, partiellement transformés ou à l'état brut, destinés à l'alimentation des animaux producteurs de denrées alimentaires.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-6:2016, Exigences supplémentaires du FSSC 22000
	DIIa	Production d'aliments pour animaux de compagnie (chiens et chats uniquement).	Production de produits uniques ou multiples, transformés, partiellement transformés ou à l'état brut, destinés à l'alimentation des animaux non producteurs de denrées alimentaires, c'est-à-dire les chiens et les chats. Exemples : aliments secs et humides pour animaux de compagnie, friandises, aliments refroidis, réfrigérés, congelés et stables à température ambiante.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009, Exigences supplémentaires du FSSC 22000
	DIIb	Production d'aliments pour animaux de compagnie (autres que chiens et chats).	Production de produits uniques ou multiples, transformés, partiellement transformés ou à l'état brut, destinés à l'alimentation des animaux non producteurs de denrées alimentaires autres que chiens et chats. Exemples : aliments secs et humides pour animaux de compagnie, friandises, aliments refroidis, réfrigérés, congelés et stables à température ambiante.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-6:2016, Exigences supplémentaires du FSSC 22000
E	EI	Restauration	Activités dans les restaurants, hôtels, cafétérias en milieu de travail, manipulation d'aliments en sites isolés, transport et livraison directe aux consommateurs. Activités pour cafés-restaurants, restaurants ambulants et traiteurs.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-2:2013, Exigences supplémentaires du FSSC 22000

Catégorie	Sous-catégorie	Description	Exemple d'activité et produits compris	Documents normatifs
F	FI	Commerce de gros/détail	<p>Activités : réception, enlèvement, stockage, présentation de produits alimentaires, distribution, transport et livraison.</p> <p>Exemples : supermarchés ; hypermarchés ; supérettes ; libre-service de gros ; magasins-entrepôts ; grossistes vendant leurs produits aux restaurants.</p>	<p>ISO 22000:2018, BSI/PAS 221:2013, Exigences supplémentaires du FSSC 22000</p>
G	GI	Fourniture de services de transport et de stockage pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux périssables.	Transport et stockage à des températures de refroidissement, de réfrigération ou de congélation. Activités supplémentaires telles que le reconditionnement de produits emballés, la congélation et la décongélation.	<p>ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-5:2019, Exigences supplémentaires du FSSC 22000</p>
	GII	Fourniture de services de transport et de stockage pour les denrées alimentaires, les aliments pour animaux et les matériaux d'emballage à température ambiante.	Transport et stockage. Activités supplémentaires telles que le reconditionnement de produits emballés.	<p>ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-5:2019, Exigences supplémentaires du FSSC 22000</p>
I	I	Production d'emballages alimentaires et de matériaux d'emballage.	<p>Toutes les activités de fabrication pour le plastique, le carton, le papier, le métal, le verre, le bois et autres matériaux destinés à être utilisés comme matériaux d'emballage dans l'industrie agroalimentaire.</p> <p>Exemples : bouteilles, boîtes, bords, fûts, bouchons, conserves ; dispositifs visant à fermer les matériaux d'emballage tels que le ruban adhésif, les bandes en plastique ou autres, lorsque le fabricant peut prouver qu'ils font partie</p>	<p>ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-4:2013, Exigences supplémentaires du FSSC 22000</p>

			d'un matériau d'emballage pour denrées alimentaires/aliments pour animaux ; production d'étiquettes pour contact alimentaire direct.	
K	K	Production de produits biochimiques	Mélange, cuisson, conditionnement, distillation, séchage, mise en conserve, stérilisation pour tous les produits à température ambiante, réfrigérée et congelée. Produits finis : p. ex. additifs alimentaires, vitamines, minéraux, biocultures, arômes, enzymes et auxiliaires technologiques, gaz utilisés comme ingrédients et/ou gaz d'emballage.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009, Exigences supplémentaires du FSSC 22000

3.1 ELEVAGE D'ANIMAUX (CATEGORIE A)

La sous-catégorie AI de la chaîne alimentaire fait référence à l'élevage de bétail terrestre pour la consommation humaine. Les activités telles que la chasse ou le piégeage ne sont pas concernées.

3.2 FABRICATION DE PRODUITS ALIMENTAIRES (CATEGORIE C)

La catégorie C de la chaîne alimentaire comprend les activités de transformation alimentaire suivantes :

- a) Transformation de produits périssables d'origine animale. Production de produits d'origine animale, et notamment le poisson et les fruits de mer, la viande, les œufs, les produits laitiers et les produits de poisson.
- b) Transformation de produits périssables d'origine végétale. Production de produits d'origine végétale, et notamment les fruits frais, les jus frais, les légumes, les céréales, les fruits à coque, les légumineuses et les produits congelés à base d'eau (p. ex. la glace).
- c) Transformation de produits périssables d'origine animale et végétale. Production de produits d'origine animale et végétale et notamment les pizzas, les lasagnes, les sandwiches, les boulettes et les plats préparés.
- d) Transformation de produits à température ambiante. Production de produits alimentaires de diverses sources, stockés et vendus à température ambiante, et notamment les aliments en conserve, les biscuits, le pain, les en-cas, l'huile, l'eau potable, les boissons, les pâtes, la farine, le sucre et le sel de qualité alimentaire.

3.3 PRODUCTION D'ALIMENTS POUR ANIMAUX (CATEGORIE D)

La catégorie D de la chaîne alimentaire comprend la production d'aliments pour animaux et pour animaux domestiques :

- a) Production d'aliments à partir d'une source alimentaire unique ou mixte, destinés aux animaux producteurs de denrées alimentaires.
- b) Production d'aliments pour animaux de compagnie (chiens et chats uniquement). Production d'aliments à partir d'une source alimentaire unique ou mixte, destinés aux animaux non producteurs de denrées alimentaires.
- c) Production d'aliments pour animaux de compagnie (autres que chiens et chats).

3.4 RESTAURATION (CATEGORIE E)

La catégorie E de la chaîne alimentaire s'applique lorsque le service de restauration est fourni à des consommateurs. La nourriture est préparée sur le lieu de consommation ou dans une unité satellite.

On citera comme exemples :

- Unités de production/cuisines qui servent des denrées alimentaires directement au consommateur ou qui fournissent des denrées alimentaires pour une consommation immédiate, p. ex. les restaurants, les hôtels et les cafétérias ;
- Services de restauration qui manipulent des denrées alimentaires sur un site isolé et qui servent les consommateurs directement, p. ex. les cantines, les cafés-restaurants, les restaurants ambulants et les traiteurs.

3.5 COMMERCE DE GROS ET DE DETAIL (CATEGORIE F)

La catégorie F de la chaîne alimentaire s'applique au commerce de gros et de détail.

On entend par commerce de détail le fait de vendre des marchandises au client final (c.-à-d. le consommateur), en petites quantités, pour sa consommation et non pour la revente. Les détaillants doivent disposer d'établissements et d'installations physiques (c.-à-d. des magasins). Le détaillant peut proposer de la vente sur Internet ou des livraisons à domicile qui peuvent être comprises dans le champ d'application uniquement si elles sont liées à l'établissement physique de détail et non si elles sont des activités autonomes.

On entend par commerce de gros le fait d'acheter des marchandises à des producteurs ou d'autres vendeurs et de les vendre à d'autres entreprises telles que les détaillants, les industries et parfois les consommateurs finaux. Le grossiste peut proposer de la vente sur Internet ou des livraisons qui peuvent être comprises dans le champ d'application uniquement si elles sont liées à l'établissement physique de gros et non si elles sont des activités autonomes.

Les grossistes sont systématiquement responsables des produits et les activités peuvent comprendre les denrées alimentaires, les aliments pour animaux et/ou les produits d'emballage pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux.

Pour le détail comme pour le gros, les activités en magasin qui servent uniquement à soumettre des denrées alimentaires préparées à l'avance à une étape de transformation finale peuvent être comprises (p. ex. faire cuire de la viande, faire cuire du pain, découper de la viande ou du poisson).

3.6 TRANSPORT ET STOCKAGE (CATEGORIE G)

La catégorie G de la chaîne alimentaire s'applique aux fournisseurs de services logistiques indépendants qui stockent et/ou transportent physiquement des denrées alimentaires, des aliments pour animaux ou des matériaux d'emballage de denrées alimentaires/animaux pour aliments, quelle que soit la propriété juridique des produits. Elle peut comprendre des activités supplémentaires comme les activités de reconditionnement de produits conditionnés, de congélation et de décongélation.

Les fabricants, les traiteurs ou les détaillants/grossistes qui ne font que stocker et/ou transporter leur(s) propre(s) produit(s) et qui ne fournissent pas un service à d'autres doivent être audités dans la catégorie associée à leurs activités de production.

3.7 PRODUCTION D'EMBALLAGES ALIMENTAIRES ET DE MATERIAUX D'EMBALLAGE (CATEGORIE I)

La catégorie I couvre les emballages qui comprennent la production d'emballages de denrées alimentaires/aliments pour animaux, les matériaux d'emballages pour denrées alimentaires/aliments pour animaux et les produits intermédiaires pour :

- a) Les surfaces ou les matériaux pour contact alimentaire direct (c.-à-d. qui touchent physiquement les denrées alimentaires ou qui sont en contact avec l'espace de tête) qui sont en contact avec les denrées alimentaires dans le cadre de l'utilisation normale de l'emballage alimentaire et/ou ;
- b) Les surfaces ou les matériaux pour contact alimentaire indirect qui ne sont pas en contact direct avec les denrées alimentaires dans le cadre de l'utilisation normale de l'emballage alimentaire, mais pour lesquels il existe un transfert possible des substances aux denrées alimentaires.

Les matériaux d'emballage utilisés pour les produits de soins personnels, la pharmacie ou à d'autres fins ne sont pas compris dans le champ d'application de la norme. La vaisselle jetable ne peut être certifiée que lorsqu'elle est vendue avec le (et en tant que partie du) produit alimentaire. Par exemple, les cuillères sont emballées avec les yaourts, les fourchettes ou les baguettes avec les plats préparés. L'utilisation prévue, y compris si l'élément de vaisselle jetable est vendu avec et en tant que partie du produit alimentaire, doit être clairement indiquée dans l'énoncé du champ d'application.

3.8 PRODUCTION DE PRODUITS BIOCHIMIQUES (CATEGORIE K)

La catégorie K de la chaîne alimentaire comprend la production de produits biochimiques et s'applique à la production d'additifs alimentaires et d'additifs pour aliments pour animaux, de vitamines, de minéraux, de biocultures, d'arômes, d'enzymes et d'auxiliaires technologiques, mais elle exclut les pesticides, les médicaments, les engrais et les agents nettoyants.

3.9 FSSC 22000-QUALITÉ

La certification FSSC 22000-Qualité est un ajout volontaire aux exigences de la certification FSSC 22000 ; elle complète ces exigences avec celles de la norme ISO 9001:2015 pour les systèmes de management de la qualité et délivre un certificat FSSC 22000-Qualité pour la catégorie FSSC 22000-Qualité.

Les exigences pour l'élaboration, la mise en œuvre et le maintien d'un système de management de la qualité sont définies dans la norme ISO 9001:2015 « Systèmes de management de la qualité – Exigences ».

PARTIE 2

EXIGENCES POUR LES ORGANISATIONS QUI VONT FAIRE L'OBJET D'UN AUDIT

SOMMAIRE PARTIE 2 EXIGENCES POUR LES ORGANISATIONS QUI VONT FAIRE L'OBJET D'UN AUDIT

1	Objet	20
2	Exigences	20
2.1	<i>Généralités</i>	20
2.2	<i>ISO 22000</i>	20
2.3	<i>ISO 9001</i>	20
2.4	<i>Programmes prérequis</i>	21
2.5	<i>Exigences supplémentaires du FSSC 22000</i>	21

1 OBJET

Cette Partie définit les exigences du Protocole de certification sur la base desquelles les organismes de certification doivent auditer le système de management de la sécurité des aliments (SMSDA) ou le SMSDA et le système de management de la qualité (SMQ) de l'organisation afin d'obtenir ou de conserver la certification FSSC 22000 ou FSSC-Qualité.

2 EXIGENCES

2.1 GENERALITES

Les organisations doivent élaborer, mettre en œuvre et maintenir toutes les exigences soulignées ci-dessous et seront auditées par un organisme de certification agréé afin de recevoir un certificat valide.

Les exigences en matière d'audit pour la certification FSSC 22000 sont les suivantes :

- 1) Exigences du système de management de la sécurité des aliments ISO 22000:2018 ;
- 2) Exigences des programmes prérequis (PRP) spécifiques à chaque secteur (série ISO/TS 22002-x ou autre norme PRP spécifiée) et ;
- 3) Exigences supplémentaires du FSSC 22000.

Les exigences en matière d'audit pour la certification FSSC 22000-Qualité sont les suivantes :

- 1) Exigences du système de management de la sécurité des aliments ISO 22000:2018 ;
- 2) Exigences des systèmes de management de la qualité ISO 9001:2015 ;
- 3) Exigences des programmes prérequis (PRP) spécifiques à chaque secteur (série ISO/TS 22002-x ou autre norme PRP spécifiée) et ;
- 4) Exigences supplémentaires du FSSC 22000.

La liste de décisions du Conseil des parties prenantes (CPP) est un document dans lequel figurent les décisions applicables au Protocole de certification FSSC 22000. Ces décisions annulent ou fournissent des précisions supplémentaires sur les règles existantes du Protocole de certification et doivent être mises en œuvre et appliquées pendant la période de transition définie. Il s'agit d'une liste dynamique qui peut être ajustée par le CPP si nécessaire.

2.2 ISO 22000

Pour les deux certifications FSSC 22000 et FSSC 22000-Qualité, les exigences pour l'élaboration, la mise en œuvre et le maintien du système de management de la sécurité des aliments (SMSDA) sont définies dans la norme ISO 22000:2018 « Système de management de la sécurité des aliments - Exigences pour toutes les organisations de la filière agroalimentaire ».

2.3 ISO 9001

Pour la certification FSSC 22000-Qualité, les exigences pour l'élaboration, la mise en œuvre et le maintien du système de management de la qualité (SMQ) sont définies dans la norme ISO 9001:2015 « Système de management de la qualité - Exigences ».

2.4 PROGRAMMES PREREQUIS

Le Protocole de certification définit l'application obligatoire des spécifications techniques détaillant les programmes prérequis (PRP) tels que référencés dans la clause 8.2 de la norme ISO 22000:2018. Ces exigences des PRP sont définies dans la série ISO/TS 22002-x et/ou les normes BSI/PAS 221.

2.5 EXIGENCES SUPPLEMENTAIRES DU FSSC 22000

2.5.1 GESTION DES SERVICES ET MATÉRIAUX ACHETÉS

- a) Outre la clause 7.1.6 de la norme ISO 22000:2018, l'organisation doit s'assurer que si des services d'analyse en laboratoire sont utilisés pour la vérification et/ou la validation de la sécurité des aliments, ceux-ci doivent être effectués par un laboratoire compétent (interne ou externe, selon le cas), qui a la capacité de produire des résultats de test précis et répétables, à l'aide de méthodes de test et de bonnes pratiques (p. ex. la participation à des programmes de vérification des compétences et leur validation, à des programmes réglementaires agréés ou à l'accréditation de normes internationales telles que l'ISO 17025).
- b) Pour les catégories C, D, I, G et K de la chaîne alimentaire, l'exigence supplémentaire suivante s'applique à la clause 7.1.6 de l'ISO 22000:2018 :
- c) L'organisation doit disposer d'une procédure documentée concernant les achats effectués en situation d'urgence, afin de garantir que les produits sont toujours conformes aux exigences spécifiées et que le fournisseur a été évalué.
- d) En complément de la clause 9.2 de l'ISO/TS 22002-1:2009, l'organisation doit mettre en place une politique pour l'approvisionnement en animaux, poissons et fruits de mer qui sont soumis au contrôle des substances interdites (p. ex. produits pharmaceutiques, médicaments vétérinaires, métaux lourds et pesticides) ;
- e) Pour les catégories C, D, I, G et K de la chaîne alimentaire, l'exigence supplémentaire suivante s'applique à la clause 9.2 de l'ISO/TS 22002-1 ; à la clause 4.6 de l'ISO/TS 22002-4 et à la clause 4 de l'ISO/TS 22002-5 :
- f) L'organisation doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour un processus d'examen pour les spécifications des produits, afin de garantir le respect constant des exigences en matière de sécurité des aliments, des exigences juridiques et des exigences du client.

2.5.2 ÉTIQUETAGE DES PRODUITS

En complément de la clause 8.5.1.3 de l'ISO 22000:2018, l'organisation doit s'assurer que les produits finis sont étiquetés conformément à toutes les exigences statutaires et réglementaires en vigueur dans le pays où la vente est prévue, et notamment aux exigences relatives aux allergènes et aux exigences propres au client.

Si le produit n'est pas étiqueté, l'ensemble des informations pertinentes relatives au produit doivent être communiquées afin de garantir l'utilisation sans danger des denrées alimentaires par le client ou le consommateur.

2.5.3 DÉFENSE ALIMENTAIRE

2.5.3.1 ÉVALUATION DES MENACES

L'organisation doit avoir mis en place une procédure documentée afin de :

- a) Procéder à une évaluation des menaces, afin d'identifier et d'évaluer les menaces ;
- b) Élaborer et mettre en œuvre des mesures d'atténuation pour les menaces significatives.

2.5.3.2 PLAN

- a) L'organisation doit disposer d'un plan de défense alimentaire documenté indiquant les mesures d'atténuation couvrant les processus et les produits entrant dans le cadre du champ d'application du SMSDA de l'organisation.
- b) Le plan de défense alimentaire doit être soutenu par le SMSDA de l'organisation.
- c) Le plan doit se conformer à la législation en vigueur et être mis à jour régulièrement.

2.5.4 ATTÉNUATION DE LA FRAUDE ALIMENTAIRE

2.5.4.1 ÉVALUATION DE LA VULNÉRABILITÉ

L'organisation doit avoir mis en place une procédure documentée afin de :

- a) Procéder à une évaluation de la fraude alimentaire afin d'identifier et d'évaluer les vulnérabilités potentielles ;
- b) Élaborer et mettre en œuvre des mesures d'atténuation pour les vulnérabilités significatives.

2.5.4.2 PLAN

- a) L'organisation doit disposer d'un plan de maîtrise du risque de fraude alimentaire documenté indiquant les mesures d'atténuation couvrant les processus et les produits dans le cadre du champ d'application du SMSDA de l'organisation.
- b) Le plan de maîtrise du risque de fraude alimentaire doit être soutenu par le SMSDA de l'organisation.
- c) Le plan doit se conformer à la législation en vigueur et être mis à jour régulièrement.

2.5.5 UTILISATION DU LOGO

- a) Les organisations certifiées, les organismes de certification et les organismes de formation ne peuvent utiliser le logo du FSSC 22000 que pour les activités de marketing, telles que le matériel imprimé, le site web et tout autre matériel promotionnel de l'organisation.
- b) En cas d'utilisation du logo, l'organisation doit se conformer aux spécifications suivantes :

Couleur	PMS	CMYK	RGB	N°
Vert	348 U	82/25/76/7	33/132/85	218455
Gris	60 % noir	0/0/0/60	135/136/138	87888a

L'utilisation du logo en noir et blanc est autorisée lorsque tous les autres textes et images sont en noir et blanc.

- a) L'organisation certifiée n'est pas autorisée à utiliser le logo du FSSC 22000 ou toute déclaration ni à faire référence à son caractère certifié sur :
 - i. un produit ;
 - ii. ses étiquettes ;
 - iii. ses emballages (primaires, secondaires ou toute autre forme) ;
 - iv. de toute autre manière qui implique que le FSSC 22000 approuve un produit, un processus ou un service.

2.5.6 GESTION DES ALLERGÈNES (CATÉGORIES C, E, FI, G, I ET K DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE)

L'organisation doit avoir mis en place un plan de gestion des allergènes documenté comprenant :

- a) l'évaluation des risques couvrant toutes les sources potentielles de contamination croisée des allergènes et ;
- b) les mesures de contrôle visant à réduire ou éliminer le risque de contamination croisée.

2.5.7 SUIVI ENVIRONNEMENTAL (CATÉGORIES C, I ET K DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE)

L'organisation doit avoir mis en place :

- a) un programme de suivi environnemental fondé sur le risque ;
- b) une procédure documentée visant à évaluer l'efficacité des contrôles par rapport à la prévention de la contamination à partir de l'environnement de fabrication, qui doit inclure, au minimum, l'évaluation des contrôles microbiologiques et allergènes présents ;
- c) des données sur les activités de suivi, et notamment une analyse régulière des tendances.

2.5.8 FORMULATION DES PRODUITS (CATÉGORIE D DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE)

L'organisation doit avoir mis en place des procédures visant à gérer l'utilisation des ingrédients qui contiennent des nutriments pouvant avoir des effets négatifs sur la santé des animaux.

2.5.9 TRANSPORT ET LIVRAISON (CATÉGORIE FI DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE)

L'organisation doit s'assurer que le produit est transporté et livré dans des conditions qui réduisent le potentiel de contamination.

2.5.10 STOCKAGE ET ENTREPOSAGE (TOUTES LES CATÉGORIES DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE)

- a) L'organisation doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour une procédure et un système de rotation des stocks spécifié qui intègrent les principes de la méthode FEFO aux exigences de la méthode FIFO.
- b) En complément de la clause 16.2 de l'ISO/TS 22002-1:2009, l'organisation doit mettre en place des exigences spécifiques qui définissent la durée et la température après l'abattage, en fonction de la réfrigération ou de la congélation des produits.

2.5.11 CONTRÔLE DES RISQUES ET MESURES DE PRÉVENTION DE LA CONTAMINATION CROISÉE (CATÉGORIES C ET I DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE)

- a) Pour la catégorie I de la chaîne alimentaire, l'exigence supplémentaire suivante s'applique à la clause 8.5.1.3 de l'ISO 22000:2018 :
 - L'organisation doit définir des exigences spécifiques pour le cas où l'emballage serait utilisé pour conférer ou obtenir un effet fonctionnel sur les denrées alimentaires, tel que l'allongement de la durée de conservation.

- b) Pour la catégorie CI de la chaîne alimentaire, l'exigence supplémentaire suivante s'applique à la clause 10.1 de l'ISO/TS 22002-1:2009 :
- L'organisation doit mettre en place des exigences spécifiques en ce qui concerne la procédure d'inspection dans les parcs d'attente et/ou lors de l'éviscération, afin de garantir que les animaux sont propres à la consommation humaine ;

2.5.12 VÉRIFICATION DES PRP (CATÉGORIES C, D, G, I ET K DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE)

Pour les catégories C, D, G, I et K de la chaîne alimentaire, l'exigence supplémentaire suivante s'applique à la clause 8.8.1 de l'ISO 22000:2018 :

- L'organisation doit établir, mettre en œuvre et tenir à jour des inspections de site/vérifications de PRP de routine (p. ex. une fois par mois) afin de vérifier que le site (interne et externe), l'environnement de production et le matériel de transformation sont bien entretenus et dans un état propice pour garantir la sécurité des aliments. La fréquence et le contenu des inspections de site/vérifications de PRP doivent être fondés sur le risque, avec des critères d'échantillonnage définis, et liés aux spécifications techniques correspondantes.

2.5.13 DÉVELOPPEMENT DU PRODUIT (CATÉGORIES C, D, E, F, I ET K DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE)

Une procédure de conception et de développement des produits doit être établie, mise en œuvre et tenue à jour pour les nouveaux produits et les modifications apportées aux produits ou aux processus de fabrication, afin de garantir que les produits fabriqués sont sûrs et respectueux de la législation. Cette procédure doit inclure les éléments suivants :

- a) Évaluation de l'impact de la modification sur le SMSDA, en prenant en compte tout nouveau risque qui pourrait être introduit en matière de sécurité des aliments, tel que les allergènes, et en mettant à jour l'analyse des risques en conséquence ;
- b) Prise en considération de l'impact sur le flux de processus pour le nouveau produit et les produits et processus existants ;
- c) Besoins en matière de ressources et de formation ;
- d) Exigences en matière d'équipements et de maintenance ;
- e) Il est nécessaire de procéder à des essais de production et de durée de conservation, afin de confirmer que la formulation et les processus du produit permettent de fabriquer un produit sûr et respectent les exigences du client.

2.5.14 ÉTAT SANITAIRE (CATÉGORIE D DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE)

En complément de la clause 4.10.1 de l'ISO/TS 22002-6, l'organisation doit mettre en place une procédure visant à garantir que l'état de santé du personnel n'a pas d'effet néfaste sur les opérations de production d'aliments pour animaux. Soumis aux restrictions légales du pays où ils exercent, les employés doivent faire l'objet d'un examen médical préalable à l'embauche s'ils sont susceptibles d'être en contact avec des aliments pour animaux, sauf si une évaluation médicale ou une évaluation des risques documentée indique le contraire. Le cas échéant, des examens médicaux complémentaires doivent être effectués comme il se doit et aux intervalles définis par l'organisation.

2.5.15 EXIGENCES POUR LES ORGANISATIONS PRÉSENTANT UNE CERTIFICATION MULTISITE (CATÉGORIES A, E, FI ET G DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE)

2.5.15.1 FONCTION CENTRALE

- a) La gestion de la fonction centrale doit garantir la mise à disposition de ressources suffisantes et la définition claire des rôles, des responsabilités et des exigences de la direction, des auditeurs internes, du personnel technique contrôlant les audits internes et d'autres membres du personnel impliqués dans le SMSDA.

2.5.15.2 EXIGENCES RELATIVES AUX AUDITS INTERNES

- a) Une procédure et un programme d'audit interne couvrant le système de management, la fonction centrale et l'ensemble des sites doivent être élaborés par la fonction centrale. Les auditeurs internes doivent être indépendants des zones qu'ils auditent et être désignés par la fonction centrale afin de garantir l'impartialité à l'échelle du site.
- b) Le système de management, la fonction centrale et l'ensemble des sites doivent être audités au moins une fois par an ou plus, en fonction de l'évaluation des risques.
- c) Les auditeurs internes doivent au minimum satisfaire aux exigences suivantes, qui seront évaluées une fois par an par l'OC, dans le cadre de l'audit :

Expérience professionnelle: 2 ans d'expérience professionnelle à temps plein dans l'industrie agroalimentaire, dont 1 an au moins au sein de l'organisation.

Formation universitaire: avoir suivi une formation d'enseignement supérieur ou, en l'absence de formation officielle, avoir au moins 5 ans d'expérience professionnelle dans les domaines de la production ou de la fabrication agroalimentaire, le transport et le stockage, la distribution, l'inspection ou l'exécution.

Formation:

- i. Pour les audits internes FSSC 22000, le responsable d'audit doit avoir suivi avec succès une formation de responsable d'audit SMSDA, SMQ ou FSSC 22000 de 40 heures.
 - ii. Les autres auditeurs de l'équipe d'audit interne doivent avoir suivi avec succès une formation d'auditeur interne de 16 heures couvrant les principes, les pratiques et les techniques de l'audit. La formation peut être dispensée par le responsable d'audit interne agréé ou par un prestataire de formation externe.
 - iii. La formation au Protocole de certification FSSC couvre au moins l'ISO 22000, les programmes de prérequis concernés et basés sur les spécifications techniques du secteur, tels que l'ISO/TS 22002-x et PAS-xyz, ainsi que les exigences supplémentaires du FSSC : 8 heures minimum.
- d) Les rapports d'audit interne doivent être soumis à une révision technique de la fonction centrale, notamment pour traiter les non-conformités soulevées lors de l'audit interne. Les réviseurs techniques doivent être impartiaux, avoir la capacité d'interpréter et d'appliquer les documents normatifs du FSSC (l'ISO 22000, les programmes concernés de l'ISO/TS 22002-x; PAS-xyz et les exigences supplémentaires du FSSC au minimum) et connaître les processus et les systèmes des organisations.
 - e) Les auditeurs techniques et les réviseurs techniques doivent être soumis à un suivi et à un étalonnage annuel des performances. Toutes les actions de suivi identifiées doivent être dûment mises en œuvre en temps voulu et de façon appropriée par la fonction centrale.

PARTIE 3

EXIGENCES RELATIVES AU PROCESSUS DE CERTIFICATION

SOMMAIRE PARTIE 3 EXIGENCES RELATIVES AU PROCESSUS DE CERTIFICATION

1	Objet	28
2	Généralités	28
3	Ressources	28
4	Processus contractuel	28
4.1	<i>Application</i>	28
4.2	<i>Champ d'application</i>	28
4.3	<i>Durée de l'audit</i>	29
4.4	<i>Contrat</i>	31
5	Planification et gestion des audits	32
5.1	<i>Généralités</i>	32
5.2	<i>Fonctions multiples sur plus d'un site</i>	33
5.3	<i>Certification multisite</i>	34
5.4	<i>Audits inopinés</i>	35
5.5	<i>Utilisation des technologies de l'information et de la communication</i>	36
5.6	<i>Transfert de certification</i>	36
5.7	<i>Audits de mise à niveau</i>	37
5.8	<i>Audits de transition</i>	37
5.9	<i>Répartition de l'équipe d'audit</i>	37
5.10	<i>Gestion des événements graves</i>	38
6	Rapport d'audit	38
6.1	<i>Rapport écrit</i>	38
6.2	<i>Non-conformités</i>	39
7	Processus de décision de la certification	41
7.1	<i>Généralités</i>	41
7.2	<i>Elaboration et contenu du certificat</i>	41
7.3	<i>Suspension, retrait ou réduction du champ d'application du certificat</i>	42
8	Données et documentation du portail	43

1 OBJET

Cette partie définit les exigences relatives à l'exécution du processus de certification par les organismes de certification agréés (OC).

Partout où il est fait référence aux exigences du FSSC 22000, les mêmes exigences s'appliquent pour le module FSSC-Qualité, sauf indication contraire.

2 GENERALITES

L'OC doit gérer son système de gestion de la certification conformément aux exigences des normes ISO/IEC 17021-1:2015 et ISO/TS 22003:2013, et aux exigences du FSSC 22000, y compris toute décision du Conseil des parties prenantes du FSSC.

L'OC doit contrôler toute la documentation et les dossiers liés au Protocole de certification en fonction de ses propres procédures.

L'OC doit avoir mis en place des procédures de certification qui confirment la conformité des organisations certifiées.

3 RESSOURCES

L'OC doit fournir des ressources suffisantes pour garantir la fiabilité de son service de certification au FSSC 22000.

4 PROCESSUS CONTRACTUEL

4.1 APPLICATION

L'OC doit recueillir et documenter les informations de l'organisation demandeuse dans un formulaire de demande qui détaille les informations minimales telles qu'elles sont requises dans les normes ISO/IEC 17021-1 et ISO/TS 22003, et dans les exigences supplémentaires du Protocole de certification.

4.2 CHAMP D'APPLICATION

L'OC doit évaluer le champ d'application proposé par l'organisation sur le formulaire de demande et vérifier qu'il est conforme aux exigences de l'Appendice 1.

4.3 DUREE DE L'AUDIT

L'OC doit calculer la durée de l'audit en fonction des informations rassemblées à partir de la demande de l'organisation et conformément aux exigences des normes ISO/IEC 17021-1, ISO/TS 22003 et FSSC 22000 comme suit :

- a) La durée d'une journée d'audit est généralement de huit (8) heures ; la durée effective de l'audit n'inclut pas la pause déjeuner (sauf si c'est contraire à la législation locale) ;
- b) Le calcul de la durée de l'audit pour le FSSC 22000 doit être documenté par l'OC, y compris les justifications pour la réduction ou l'allongement de la durée en fonction de la durée minimum d'audit ;
- c) La durée de l'audit doit être indiquée en heures travaillées par l'auditeur et préciser la durée effective de l'audit en fonction du plan d'audit. Les écarts par rapport aux durées d'audit et au plan d'audit doivent être consignés (motifs compris) ;
- d) La durée de l'audit ne comprend pas les activités de planification, de reporting ou de déplacement, mais uniquement le temps d'audit effectif ;
- e) La durée de l'audit ne s'applique qu'aux auditeurs qualifiés et enregistrés dans le cadre du protocole FSSC 22000 ;
- f) Lorsque l'audit FSSC 22000 est effectué en association avec d'autres audits de sécurité alimentaire, ou avec intégration d'autres audits de sécurité alimentaire, dans le cadre d'un audit combiné, la durée de l'audit indiquée dans le rapport doit être celle de l'ensemble de l'audit et doit correspondre au plan d'audit. La durée totale de l'audit est alors plus longue que celle du FSSC 22000 seul. On considère cela comme une augmentation de la durée de l'audit et, à ce titre, le motif doit être justifié.

4.3.1 CALCUL BASIQUE DE LA DURÉE D'AUDIT (SITE UNIQUE)

La durée totale de l'audit/de l'audit du site (pour un site unique) est définie comme $T_s + T_{FSSC}$ où :

- a) $T_s = (TD + TH + TMS + TFTE)$ calculé conformément à l'ISO/TS 22003:2013 ; et
- b) T_{FSSC} doit être calculé comme suit :
 - i) 0,5 journée auditeur (4 heures travaillées) lorsque l'entreprise a moins de 250 FTE et 1 ou 2 études HACCP.
 - ii) 1,0 journée auditeur (8 heures travaillées) lorsque l'entreprise a 250 FTE ou plus ; ou 3 études HACCP ou plus.

Lorsqu'elle est correctement documentée et justifiée, une réduction de la durée d'audit T_s peut être faite conformément à l'ISO/TS 22003:2013, Annexe B. La réduction de la durée d'audit T_s ne peut en aucun cas dépasser 0,25 journée auditeur (2 heures travaillées) et T_s ne peut pas être réduite à moins d'une journée. La réduction ne peut pas être appliquée à T_{FSSC} .

Le temps de préparation et de reporting doit s'ajouter à la durée de l'audit :

- a) Au moins 0,25 journée auditeur (2 heures travaillées) doit être ajoutée à la durée de l'audit de site FSSC 22000 pour la préparation de l'audit.
- b) Au moins 0,5 journée auditeur (4 heures travaillées) doit être ajoutée à la durée de l'audit de site FSSC 22000 pour le reporting de l'audit.

Si le résultat du calcul est un nombre décimal, le nombre d'heures exact peut être utilisé ; en revanche, si la règle de l'arrondi est appliquée au nombre de jours, celui-ci doit être arrondi à la demi-journée la plus proche (p. ex. 5,3 jours d'audit seront transformés en 5,5 jours).

4.3.2 AUDITS DE SURVEILLANCE ET DE RECERTIFICATION

- a) Audits de surveillance : la durée de l'audit doit être égale à (un tiers de T_s) + (TFSSC), plus tout autre délai d'audit supplémentaire (conformément au §4.3.4 ci-dessous).
- b) Audits de recertification : la durée de l'audit doit être égale à (deux tiers de T_s) + (TFSSC), plus tout autre délai d'audit supplémentaire (conformément au §4.3.4 ci-dessous).

Des audits (spécifiques) supplémentaires peuvent être effectués, mais en aucun cas pour remplacer les audits de contrôle/recertification annuels. Ces audits spécifiques doivent être documentés et téléchargés sur le Portail.

4.3.3 DURÉE D'AUDIT MINIMUM

Pour tous les types d'audit (initial, de surveillance ou de recertification), la règle de durée d'audit minimum suivante s'applique :

- a) La durée minimum T_s est d'une journée, conformément à la norme ISO/TS 22003, Annexe B.
- b) La durée minimum d'audit FSSC 22000 est alors de 1,5 - 2 jours, en fonction de la durée supplémentaire du FSSC (voir 4.3.1 b) ; toutefois, pour les catégories C, D, I et K, la durée minimum d'audit doit systématiquement être de 2 jours ;
- c) La durée minimum d'audit doit impérativement être respectée pour les audits annuels.

Les exceptions suivantes s'appliquent à la durée minimum d'audit :

- a) Pour les organisations dotées de processus simples, disposant de 5 FTE ou moins et d'une étude HACCP au maximum, des réductions supplémentaires sont autorisées, mais la durée totale T_s + TFSSC doit être d'une journée au minimum pour tous les types d'audit.
- b) Pour les organisations des catégories C, D, I ou K disposant de processus simples, de moins de 20 FTE et d'une étude HACCP au maximum, des réductions supplémentaires sont autorisées, avec une durée minimum d'audit de 1,5 jour pour tous les types d'audit.
- c) Pour la sous-catégorie A, l'ISO/TS 22003:2013 indique une durée minimum d'audit de 0,5 jour ; la durée minimum de l'audit FSSC 22000 pour cette catégorie doit être d'une journée.

Si l'une des exceptions ci-dessus s'applique, l'OC doit s'assurer que la durée de l'audit permet la réalisation d'un audit performant, répondant à l'ensemble des exigences du protocole FSSC 22000.

4.3.4 DÉLAI D'AUDIT SUPPLÉMENTAIRE

Un délai supplémentaire doit être requis dans les cas suivants :

- a) Siège social indépendant
 - i. Pour les organisations dont certaines fonctions pertinentes pour la certification sont contrôlées par un Siège social indépendant du ou des sites de fabrication, le délai minimum pour auditer les fonctions pertinentes pour la certification au Siège social doit être de 0,5 journée auditeur (4 heures travaillées).
 - ii. Si la personne responsable du Siège social assiste à l'audit sur le site de fabrication, aucun délai supplémentaire ne peut être calculé.
 - iii. Une réduction de la durée de l'audit de 20 % maximum peut être autorisée pour chacun des sites de fabrication appartenant au groupe, lorsque les fonctions partagées sont contrôlées par le Siège social (hors site). La réduction de la durée

de l'audit de 20 % est appliquée à la durée minimum de l'audit (T_s), conformément à l'ISO/TS 22003:2013, Annexe B.

b) Activités hors site

En cas d'activités de fabrication ou de service hors site (voir §5.2.2), une réduction de la durée de l'audit de 50 % de T_s peut être appliquée pour chaque site supplémentaire OU les paramètres des activités hors site doivent être intégrés au calcul de l'audit conformément au §4.3 et le temps de trajet entre les sites doit être intégré au plan d'audit.

Pour le stockage hors site : Un délai d'audit supplémentaire d'au moins 0,25 journée auditeur (2 heures travaillées) doit être ajouté à la durée de l'audit FSSC 22000 pour chaque installation de stockage hors site.

Le cross docking est considéré comme une activité hors site, couverte par le point 5.2.2 de la Partie 3 du protocole FSSC, à l'exclusion de la dernière phrase du point 5.2.2, 1, qui a trait à l'exigence au sujet de la relation unique entre le récepteur et le client. Les exigences, y compris les calculs de durée d'audit liés aux activités hors site, peuvent s'appliquer au cross docking. Le transbordement n'est pas couvert par cette exigence.

c) Un délai supplémentaire doit être envisagé si un interprète doit accompagner l'équipe d'audit.

4.3.5 MODULE FSSC 22000-QUALITÉ

- a) La durée du volet ISO 9001 de l'audit doit être calculée à l'aide du document IAF MD 5.
- b) La durée de l'audit intégrant le FSSC 22000 et l'ISO 9001 doit être basée sur la section 2.2 de l'IAF MD 11:2019, à laquelle TFSSC doit être ajouté.

4.3.6 TRANSITION VERS LE PROTOCOLE FSSC 22000

- 1) Lors de la transition de l'ISO 22000 ou d'une certification équivalente reconnue par la GFSI vers la certification FSSC 22000, la durée minimum de l'audit de certification FSSC 22000 doit être de deux tiers de la durée d'audit de la certification initiale, avec au minimum 1 journée auditeur (8 heures travaillées) plus T_{FSSC} tel que défini au §4.3.1.
- 2) L'audit de transition délivre un certificat FSSC 22000 d'une validité de trois (3) ans.
- 3) La transition vers le module FSSC 22000-Qualité n'est possible que lorsque l'organisation dispose d'un certificat ISO 22000 ou FSSC 22000 ET d'un certificat ISO 9001 valide. Dans ce cas, la durée de l'audit est de deux tiers de la durée de l'audit initial combiné (voir 4.3.5.) plus T_{FSSC} .

4.4 CONTRAT

Un contrat de certification doit être mis en place entre l'OC et l'organisation faisant la demande de certification, détaillant le champ d'application du certificat et faisant référence à toutes les exigences pertinentes du Protocole de certification.

Ce contrat doit détailler ou faire référence aux accords entre l'OC et l'organisation, qui doivent comprendre, sans y être limité, les éléments suivants :

- 1) la propriété du certificat et le contenu du rapport d'audit doivent être détenus par l'OC ;
- 2) les conditions dans lesquelles le contrat de certification peut être résilié ;

- 3) les conditions dans lesquelles le certificat peut être utilisé par l'organisation certifiée ;
- 4) les conditions de confidentialité en lien avec les informations recueillies par l'OC lors du processus de certification ;
- 5) l'organisation certifiée permet à l'OC de partager des informations relatives à la certification et au processus d'audit avec la Fondation, la GFSI et les autorités gouvernementales, le cas échéant ;
- 6) les procédures de gestion des non-conformités ;
- 7) les procédures de réclamation et d'appel ;
- 8) l'inscription des informations relatives au statut certifié de l'organisation sur le site du FSSC 22000 et sur le Portail ;
- 9) la coopération pour permettre l'audition de superviseurs par l'OA et/ou la Fondation si nécessaire ;
- 10) les obligations de communication des organisations certifiées envers l'OC dans un délai de 3 jours travaillés en ce qui concerne les éléments suivants :
 - a) tout changement significatif qui altère la conformité aux exigences du Protocole de certification et obtient des conseils de la part de l'OC dans les cas où il y a un doute sur la signification d'un changement ;
 - b) les événements graves qui impactent le SMSDA ou le SMQ, la légalité et/ou l'intégrité de la certification, qui comprend les procédures judiciaires, les poursuites et les situations qui représentent une grave menace pour la sécurité des aliments, la qualité ou l'intégrité de la certification résultant de catastrophes naturelles ou causées par l'homme (p. ex. la guerre, les manifestations, le terrorisme, la criminalité, les inondations, les séismes, le piratage informatique malveillant, etc.) ;
 - c) les événements de sécurité alimentaire publics (tels que les rappels publics, les catastrophes, les crises liées à la sécurité alimentaire, etc.) ;
 - d) les modifications apportées au nom de l'organisation, à l'adresse des contacts et aux coordonnées des sites ;
 - e) les modifications apportées à l'organisation (p. ex. le statut juridique, commercial, organisationnel ou la responsabilité) et à la gestion (p. ex. le personnel d'encadrement, dirigeant ou technique) ;
 - f) les modifications apportées au système de management, au champ opérationnel et aux catégories de produits couvertes par le système de management certifié ;
 - g) toute autre modification qui rend inexacts les informations présentes sur le certificat.

5 PLANIFICATION ET GESTION DES AUDITS

5.1 GENERALITES

- 1) Les audits annuels sont organisés pour garantir la validité du certificat ou garantir que la recertification est accordée avant la date d'expiration du certificat.
- 2) L'audit annuel doit être effectué dans les locaux de l'organisation ; il s'agit d'un audit complet répondant à toutes les exigences du Protocole de certification. Les audits de surveillance doivent être effectués au cours de l'année civile, conformément aux exigences de l'ISO/IEC 17021-1.

- 3) L'audit doit se dérouler sur plusieurs jours consécutifs, conformément à la durée d'audit calculée. Si l'audit réalisé est un audit des technologies de l'information et de la communication, les exigences de l'Appendice 9 s'appliquent.
- 4) L'audit doit être effectué dans une langue mutuellement convenue. L'OC peut adjoindre un interprète à l'équipe pour soutenir les membres de l'équipe d'audit.
- 5) L'OC doit agir avec discrétion en cas d'urgence (p. ex. le feu, une catastrophe majeure ou un autre audit en cours).
- 6) L'OC doit effectuer les audits d'étape 1 et 2 de la certification initiale en respectant les exigences de l'ISO/IEC 17021-1.
- 7) L'intervalle de temps entre l'audit d'étape 1 et l'audit d'étape 2 ne doit pas dépasser 6 mois. Si un intervalle plus long s'avère nécessaire, l'audit d'étape 1 doit être renouvelé.
- 8) Le cycle de certification de 3 ans (ISO/IEC 17021-1 § 9.1.3) doit être respecté.

5.2 FONCTIONS MULTIPLES SUR PLUS D'UN SITE

5.2.1 FONCTIONS DE SIÈGE SOCIAL

- 1) Dans tous les cas où les fonctions pertinentes pour la certification sont contrôlées par un siège social (p. ex. les achats, le référencement des fournisseurs, l'assurance qualité, etc.), le Protocole de certification exige que ces fonctions soient auditées, en interrogeant le personnel décrit dans le système de management de la sécurité des denrées alimentaires comme ayant l'autorité et la responsabilité (déléguées) de ces fonctions. Cet audit du siège social doit être documenté.
- 2) Les fonctions du siège social doivent être auditées séparément lorsqu'elles ne font pas partie d'un site en cours d'audit.
- 3) Tous les sites appartenant au groupe doivent avoir :
 - a. un audit distinct,
 - b. un rapport distinct,
 - c. un certificat distinct.
- 4) L'audit du siège social doit être mené avant le ou les audits du site.
- 5) L'audit ultérieur du ou des sites doit apporter la confirmation que les exigences définies par le siège social sont correctement intégrées aux documents spécifiques du site et mises en pratiques.
- 6) Les rapports et les certificats d'audit du site doivent montrer quelles fonctions et/ou quels processus du SMSDA ont été audités au siège social.
- 7) Tous les sites individuels doivent être audités dans un délai de 12 mois après l'audit du siège social.
- 8) Le siège social ne peut pas recevoir de certificat distinct.
- 9) Le siège social est mentionné sur le certificat du site par l'utilisation d'une formulation telle que

« Cet audit a inclus les processus de SMSDA clés suivants gérés par (nom et adresse du siège social) : (décrire les processus de SMSDA audités au siège social) »

5.2.2 ACTIVITÉS HORS SITE

- 1) Si un processus de fabrication ou de service est réparti sur plus d'une adresse physique, l'ensemble des sites peuvent être couverts par un seul audit, sous réserve que les

différentes adresses fassent partie de la même entité juridique, partagent le même SMSDA et soient le seul récepteur/client les unes des autres.

- 2) Les installations de stockage situées dans un autre endroit doivent également être couvertes par le même audit, sous réserve de satisfaire aux exigences mentionnées plus haut.
- 3) L'énoncé du champ d'application doit indiquer les sites audités et les activités pratiquées sur chaque site (sur le certificat ou dans une annexe au certificat).
- 4) Le rapport d'audit doit comprendre toutes les exigences pertinentes sur tous les sites et permettre aux résultats d'audit d'être identifiés comme spécifiques à chaque site.

5.3 CERTIFICATION MULTISITE

5.3.1 GÉNÉRALITÉS

- a) La certification multisite (échantillonnage compris) n'est autorisée que pour les catégories et sous-catégories de la chaîne alimentaire suivantes :
 - A – Élevage d'animaux
 - E – Restauration
 - FI – Commerce de gros/détail
 - G – Stockage et distribution
- b) Lors d'une demande de certification multisite, toutes les exigences du document IAF MD 1 doivent être respectées, à l'exception :
 - du paragraphe 6.1.3 (taille de l'échantillon). Ce paragraphe du document IAF MD 1 doit être remplacé par le paragraphe 9.1.5.4. sur le régime d'échantillonnage de l'ISO/TS 22003:2013.
 - du paragraphe 7.3. Pour le calcul de la durée de l'audit, voir le point 4.3.3 : les mêmes principes que ceux utilisés pour un siège social peuvent être utilisés pour la fonction centrale.
- c) Une organisation multisite ne doit pas nécessairement être une entité juridique unique, mais tous les sites doivent avoir un lien juridique ou contractuel avec la fonction centrale de l'organisation et être soumis à un système de management unique, qui est défini, établi et soumis à une surveillance continue et à des audits internes de la fonction centrale.
- d) La fonction centrale doit être auditée au moins une fois par an, et ce, avant les audits des sites (échantillonnés) par l'OC. Si nécessaire, un petit nombre de sites échantillonnés peut être audité avant l'audit de la fonction centrale.
- e) Un rapport d'audit peut être élaboré pour l'organisation multisite, comprenant les informations relatives à la fonction centrale, les informations spécifiques à chaque site audité et conforme au contenu de l'Appendice 2 ou 3 (FSSC 22000-Qualité). Les paragraphes de résumés du rapport d'audit doivent refléter clairement ce qui a été audité sur chaque site, preuves objectives à l'appui. Des rapports distincts peuvent également être élaborés pour la fonction centrale et chacun des sites respectivement.
- f) Le certificat doit être un certificat de groupe.

5.3.2 MÉTHODE D'ÉCHANTILLONNAGE

- a) Les exigences en matière d'échantillonnage, telles que définies au paragraphe 9.1.5.4 de l'ISO/TS 22003:2013, doivent servir de base pour déterminer la taille de l'échantillon. En outre, les catégories de risque et les performances des sites doivent être prises en considération et peuvent entraîner une augmentation de la taille de l'échantillon.
- b) Si de nouveaux sites sont intégrés au groupe, un audit doit être effectué avant leur ajout au certificat, soit sous la forme d'un audit spécial, soit dans le cadre de l'audit annuel.

- c) Une fois tous les 3 ans, l'audit annuel doit être effectué de façon inopinée, comme indiqué au paragraphe 5.4.2 de la Partie 3, y compris les audits de la fonction centrale et des sites.

5.3.3 EXIGENCES RELATIVES À LA FONCTION CENTRALE

- a) La fonction centrale doit signer le contrat avec l'OC et demander l'intégration de l'échantillonnage multisite à la procédure de demande si elle le souhaite.
- b) Il est de la responsabilité de la fonction centrale de garantir l'implication de la direction dans le SMSDA et de disposer des ressources et des capacités techniques suffisantes pour soutenir le système et le programme d'audit interne. La fonction centrale doit être indépendante des sites, c'est-à-dire qu'elle doit disposer d'une direction, d'une gouvernance et d'employés qui lui sont propres.
- c) La fonction centrale est chargée de coordonner, de traiter et de résoudre les non-conformités soulevées à l'échelle des sites, en collaboration avec les sites concernés. Si la fonction centrale ou l'un des sites échoue à répondre aux exigences du Protocole de certification, l'organisation tout entière, y compris la fonction centrale et l'ensemble des sites, se verra refuser la certification. Si la certification a déjà été obtenue, l'OC pourra alors lancer le processus pour la suspendre ou la retirer.

5.3.4 GESTION DES NON-CONFORMITÉS

Les non-conformités soulevées dans les organisations multisites (voir paragraphe 5.3) doivent suivre les exigences du Protocole de certification, les exigences du paragraphe 7.7 du document IAF MD1 et les exigences spécifiques suivantes :

- a) En cas d'identification d'une non-conformité, le certificat de l'organisation multisite doit être suspendu dans un délai de 3 jours travaillés après le signalement de la non-conformité critique, que tous les audits de site aient été effectués ou non.
- b) En cas d'identification d'une non-conformité majeure, et si plus de 30 jours calendaires sont nécessaires pour terminer l'audit (audits de la fonction centrale et des sites), l'organisation doit fournir un plan d'actions correctives comprenant toutes les mesures temporaires et tous les contrôles nécessaires pour atténuer le risque, jusqu'à la résolution de la non-conformité.
- c) Le délai accordé pour la résolution des non-conformités démarre une fois l'audit achevé, c'est-à-dire une fois l'audit de la fonction centrale et les audits des sites menés à bien.

5.4 AUDITS INOPINES

5.4.1 FRÉQUENCE

- 1) L'OC doit s'assurer que, pour chaque organisation certifiée, au moins un audit de surveillance est réalisé de manière inopinée après l'audit de certification initiale et dans un délai de trois (3) ans après celui-ci.
- 2) L'organisation certifiée peut volontairement choisir de remplacer tous les audits de surveillance par des audits de surveillance annuels inopinés. Les audits de recertification peuvent être effectués de manière inopinée à la demande de l'organisation certifiée.
- 3) L'audit de certification initiale (étape 1 et étape 2) ne peut pas être effectué de manière inopinée.

5.4.2 EXÉCUTION

- 1) L'OC fixe la date de l'audit inopiné, dans le cadre du programme d'audit.

- 2) Le site ne doit pas être notifié à l'avance de la date de l'audit inopiné et le plan d'audit ne doit pas être communiqué avant la réunion d'ouverture. Dans des cas exceptionnels où des restrictions spécifiques s'appliquent en matière de visa, un contact avec l'organisation certifiée peut être nécessaire dans le cadre du processus de demande de visa. Toutefois, les dates exactes de l'audit inopiné ne doivent pas être confirmées et seule une fenêtre de temps peut être donnée.
- 3) L'audit inopiné a lieu pendant les heures de travail normales, y compris pendant le service de nuit si nécessaire.
- 4) Des jours non autorisés peuvent être convenus à l'avance entre l'OC et l'organisation certifiée.
- 5) L'audit commencera par une inspection des installations de production, 1 heure après l'arrivée de l'auditeur sur le site. Si le site est composé de plusieurs bâtiments, l'auditeur doit, en fonction des risques, décider quels sont les bâtiments/installations qu'il souhaite inspecter et dans quel ordre.
- 6) Toutes les exigences du Protocole de certification doivent être traitées, y compris les processus de production ou de service en fonctionnement. Si certaines parties du plan d'audit ne peuvent être vérifiées, un audit de suivi (planifié) doit être prévu dans un délai de 4 semaines.
- 7) L'OC décide quels sont les audits de surveillance qui doivent être choisis pour l'audit inopiné, en prenant en compte le fait que des audits inopinés doivent avoir lieu au moins une fois tous les 3 ans et en respectant les exigences de l'année civile.
- 8) Si l'organisation certifiée refuse de participer à l'audit inopiné, le certificat doit être suspendu immédiatement, et l'OC doit retirer le certificat si l'audit inopiné n'est pas effectué dans un délai de six mois après la date du refus.
- 9) L'audit des sièges sociaux séparés contrôlant certains processus du SMSDA pertinents pour la certification distincte du ou des sites (voir point 5.2.1) doit être annoncé. Si les activités du siège social sont intégrées à un audit de site, elles doivent être inopinées.
- 10) Les sites secondaires (activités hors site) et le stockage hors site, les entrepôts et les installations de distribution doivent également être audités pendant l'audit inopiné.

5.5 UTILISATION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION

Les technologies de l'information et de la communication (TIC) peuvent être utilisées comme outil d'audit à distance lors des audits FSSC 22000, parallèlement aux applications suivantes, et sous réserve que les exigences applicables du document IAF MD4 soient respectées :

- 1) Pour réaliser des entretiens et réviser les politiques, les procédures ou les dossiers dans le cadre de l'audit sur site ;
- 2) Lors de l'utilisation de l'approche d'audit fondée sur les TIC, telle que définie à l'Appendice 9.

5.6 TRANSFERT DE CERTIFICATION

L'OC doit suivre les exigences du document IAF MD2 pour le transfert des organisations certifiées par un autre OC.

5.7 AUDITS DE MISE A NIVEAU

La Fondation fournira des directives lorsque des audits de mise à niveau seront nécessaires. Cela se produit généralement lorsqu'il y a une modification significative des exigences du Protocole de certification.

L'OC doit :

- 1) Suivre les exigences en matière de mise à niveau, comme indiqué par la Fondation ;
- 2) S'assurer que l'ensemble du personnel et des auditeurs connaissent le processus de mise à niveau ;
- 3) La durée d'audit supplémentaire doit être recalculée et conseillée aux clients si nécessaire ;
- 4) Après la validation de l'audit de mise à niveau (résolution des non-conformités comprise), le certificat sera délivré à nouveau si nécessaire, dans le cadre des exigences de mises à niveau.

5.8 AUDITS DE TRANSITION

- 1) Les audits de transition sont autorisés à partir des programmes de certification reconnus de l'ISO 22000 et de la GFSI ayant des champs d'application équivalents. Pour le module FSSC-Qualité, les audits de transition sont autorisés pour les organisations détenant un certificat ISO 22000, FSSC 22000 et ISO 9001 valide (voir point 4.3.5 pour la durée de l'audit).
- 2) Les audits de transition marquent le début d'un nouveau cycle de certification et doivent donc être des audits d'étape 2 (un audit d'étape 1 peut être effectué à la discrétion de l'OC).
- 3) Le certificat FSSC 22000/ FSSC-Qualité délivré doit avoir une validité de 3 ans.

5.9 REPARTITION DE L'EQUIPE D'AUDIT

- 1) Tous les membres de l'équipe d'audit doivent satisfaire aux exigences en matière de compétences définies par la Fondation au chapitre 3 de la Partie 4.
- 2) L'équipe d'audit doit avoir la compétence conjointe pour les sous-catégories de la chaîne alimentaire soutenant le champ d'application de l'audit et conformément aux exigences de l'ISO/IEC 17021-1.
- 3) L'audit FSSC 22000-Qualité est un audit entièrement intégré et l'équipe d'audit doit satisfaire aux exigences en matière de compétence définies par la Fondation dans la Partie 4 du Protocole de certification.
- 4) Le responsable d'audit doit toujours être agréé FSSC 22000.
- 5) Aucun auditeur n'est autorisé à effectuer plus de deux cycles de certification de 3 ans sur le même site certifié, que ce soit comme responsable d'audit ou comme membre de l'équipe d'audit. Dans le cas où un auditeur commence à auditer dans le cadre d'un cycle de certification, il/elle sera remplacé(e) après six (6) ans pour une durée minimum d'un an.

5.10 GESTION DES EVENEMENTS GRAVES

- 1) L'OC doit disposer d'un processus pour contrôler les audits prévus lorsqu'une organisation certifiée est touchée par un événement grave et que l'audit ne peut pas être effectué comme prévu.
- 2) L'OC doit évaluer les risques de poursuivre la certification et élaborer une politique et un processus documentés, en soulignant les étapes nécessaires lorsqu'une organisation certifiée est touchée par un événement grave, afin de garantir que l'intégrité de la certification est maintenue. Le contenu minimum de l'évaluation des risques doit couvrir les aspects mentionnés au paragraphe 3 du document IAF ID3.
- 3) Le résultat de l'évaluation des risques et les mesures prévues doivent être enregistrés. Les écarts avec le programme d'audit et la justification des changements doivent être enregistrés. Les OC doivent élaborer, en collaboration avec les organisations certifiées, un plan d'action raisonnable.
- 4) Si l'audit de surveillance annuel ne peut pas avoir lieu dans l'année civile en cours en raison d'un événement grave, une dérogation doit être sollicitée auprès de la Fondation. Dans le cas contraire, le certificat sera suspendu.

6 RAPPORT D'AUDIT

6.1 RAPPORT ECRIT

L'OC doit fournir un rapport écrit pour chaque audit.

- a) Le rapport d'audit doit être traité de manière confidentielle par l'OC, mais doit être rendu accessible aux autorités de sécurité des aliments après l'approbation de l'organisation.
- b) Le rapport d'audit doit confirmer que toutes les exigences du Protocole de certification sont évaluées et reportées et qu'une déclaration de (non) conformité est délivrée. En outre, il doit satisfaire à toutes les exigences pertinentes de l'ISO/IEC 17021-1. Le contenu doit satisfaire aux exigences de l'Appendice 2 ou de l'Appendice 3 dans le cas du protocole FSSC 22000-Quality.
- c) Les conditions procédurales et opérationnelles du système de management de la sécurité des denrées alimentaires doivent être vérifiées afin d'évaluer l'efficacité du système de management de la sécurité des denrées alimentaires qui répond aux exigences du Protocole de certification, et faire l'objet d'un rapport.
- d) Dans des cas exceptionnels, une exigence peut être dite sans objet. Dans ce cas, une justification appropriée doit être consignée dans la partie concernée du rapport d'audit.
- e) Les exclusions du champ d'application doivent être évaluées et justifiées dans le rapport d'audit.
- f) Les écarts par rapport au plan d'audit doivent être motivés dans le rapport.
- g) Les auditeurs doivent signaler toutes les non-conformités (NC) de tous les audits. Pour chaque non-conformité, une déclaration claire de l'exigence, la NC, la catégorie de la NC et la preuve objective doivent être rédigées.^{[1][SEP]}
- h) Les corrections, les plans d'actions correctives et leur approbation doivent être inclus conformément à l'Appendice 2 ou à l'Appendice 3 dans le cas du protocole FSSC 22000-Quality.

- i) Un rapport sur le siège social doit contenir au minimum les NC observées au siège social. Ce rapport doit être téléchargé. Lors de chaque audit de site, la mise en place des actions correctives doit être vérifiée et faire l'objet d'un rapport.
- j) Le rapport d'audit complet satisfaisant aux exigences minimales, telles que définies par le Protocole de certification, doit être envoyé à l'organisation (certifiée) dans un délai de 2 semaines après la décision de certification pour l'ensemble des audits effectués.
- k) La Fondation demande à ce que les rapports d'audit soient rédigés en anglais. Dans le cas où une organisation demanderait à ce que le rapport soit rédigé dans la langue dans laquelle l'audit a été effectué (autre que l'anglais), une dérogation est possible, dans la mesure où elle repose sur un accord mutuel entre l'OC et l'organisation. Toutefois, les champs obligatoires sur le portail doivent être remplis en anglais. En cas de traduction des rapports d'audit par les OC, ceux-ci doivent mettre en place des procédures de vérification pour s'assurer que les traductions sont fidèles.

6.2 NON-CONFORMITES

Conformément aux définitions du Protocole de certification et telles que définies ci-dessous, l'OC doit appliquer ces critères comme une référence permettant de déterminer le niveau des non-conformités pour les conclusions. Il existe trois niveaux de non-conformités :

- a) non-conformité mineure ;
- b) non-conformité majeure ;
- c) non-conformité critique.

Les non-conformités doivent obligatoirement être rédigées par rapport à l'exigence la plus pertinente du Protocole de certification, liée au critère d'audit spécifique de l'ISO 22000:2018, de la norme PRP spécifiée ou de l'exigence supplémentaire du FSSC.

Les non-conformités identifiées lors d'un audit de siège social sont supposées avoir un impact sur les procédures équivalentes applicables à tous les sites. Les actions correctives doivent donc traiter les questions de communication de tous les sites certifiés et les actions appropriées pour les sites impactés. Ces non-conformités et actions correctives doivent être clairement identifiées dans la section concernée du rapport d'audit de site et doivent être résolues conformément aux procédures de l'OC avant de délivrer le certificat du site.

Le Protocole de certification n'autorise pas les « opportunités d'amélioration ».

6.2.1 NON-CONFORMITÉ MINEURE

Un avis de non-conformité mineure doit être émis lorsque la constatation n'entrave pas la capacité du système de gestion à obtenir les résultats prévus :

- 1) L'organisation doit fournir à l'OC la preuve évidente de la correction, la preuve d'une recherche des facteurs de causalité et des risques exposés, et le plan d'actions correctives (PAC) proposé ;
- 2) L'OC doit passer en revue le plan d'actions correctives et la preuve de la correction et l'approuver une fois qu'il est jugé acceptable. L'approbation de l'OC doit être obtenue dans un délai de 28 jour calendrier après le dernier jour de l'audit. En cas de dépassement de ce délai, le certificat sera suspendu ;
- 3) Les actions correctives (AC) doivent être mises en œuvre par l'organisation dans le délai prévu avec l'OC ;

- 4) L'efficacité de la mise en œuvre du plan d'actions correctives doit être passée en revue au plus tard lors de l'audit suivant. En cas d'absence de correction d'une non-conformité mineure identifiée lors de l'audit précédent, la non-conformité mineure concernée peut devenir une non-conformité majeure lors du prochain audit prévu.

6.2.2 NON-CONFORMITÉ MAJEURE

Un avis de non-conformité majeure doit être émis lorsque la constatation entrave la capacité du système de gestion à obtenir les résultats prévus :

- 1) L'organisation doit fournir à l'OC la preuve objective d'une recherche des facteurs de causalité et des risques exposés, et la preuve de la mise en œuvre effective ;
- 2) L'OC doit passer en revue le plan d'actions correctives et procéder à un audit de suivi sur site, afin de vérifier la mise en œuvre de l'AC pour résoudre la non-conformité majeure. Dans les cas où la preuve documentaire est suffisante pour résoudre la non-conformité majeure, l'OC peut décider de procéder à un examen sur dossiers. Ce suivi doit être effectué dans un délai de 28 jour calendaire après le dernier jour de l'audit ;
- 3) La non-conformité majeure doit être résolue par l'OC dans un délai de 28 jours calendaires après le dernier jour de l'audit ; Lorsque la non-conformité majeure ne peut pas être résolue dans ce délai, le certificat doit être suspendu ;
- 4) Si la mise en œuvre des actions correctives est susceptible de prendre plus de temps, le PAC doit inclure tous les contrôles ou les mesures temporaires nécessaires pour réduire le risque avant que l'action corrective permanente ne soit mise en œuvre.

6.2.3 NON-CONFORMITÉ CRITIQUE

Un avis de non-conformité critique est émis lorsqu'un impact direct de sécurité alimentaire, sans action appropriée de l'organisation, est observé lors de l'audit ou lorsque la légalité ou l'intégrité de la certification est en jeu :

- 1) Lorsqu'un avis de non-conformité critique est émis au sein d'une organisation certifiée, le certificat doit être suspendu dans un délai de 3 jours travaillés après l'émission, pour une période de six (6) mois maximum ;
- 2) Lorsqu'un avis de non-conformité critique est émis lors d'un audit, l'organisation doit fournir à l'OC la preuve objective d'une recherche des facteurs de causalité et des risques exposés, et le PAC proposé. Ces éléments doivent être fournis à l'OC dans un délai de 14 jours calendaires après l'audit ;
- 3) Un audit distinct doit être effectué par l'OC entre six (6) semaines et six (6) mois après l'audit classique, afin de vérifier la mise en œuvre effective des actions correctives. Cet audit doit être un audit entièrement sur site (avec une durée d'une journée minimum sur le site). Après un audit de suivi couronné de succès, le certificat et le cycle d'audit en cours seront restaurés et l'audit suivant devra avoir lieu comme prévu initialement (l'audit de suivi est complémentaire et ne remplace pas un audit annuel). Cet audit doit être documenté et le rapport téléchargé ;
- 4) Le certificat doit être retiré lorsqu'une non-conformité critique n'est pas résolue de manière effective dans un délai de six (6) mois ;
- 5) En cas d'audit de certification (initial), la certification complète doit être renouvelée.

7 PROCESSUS DE DECISION DE LA CERTIFICATION

7.1 GENERALITES

- 1) L'OC doit procéder à une révision technique pour tous les audits, afin de se conformer au contenu et aux conclusions du rapport d'audit, aux non-conformités (preuve objective et niveau) et à l'efficacité des corrections et des plans d'actions correctives. Après chaque révision technique, l'OC doit prendre une décision relative au statut de certification de l'organisation (p. ex. accorder la certification, prolonger la certification, la suspendre ou la retirer).
- 2) L'OC doit conserver des informations documentées sur les décisions prises relatives au statut de certification et sur les personnes qui les ont prises. Ces informations doivent comprendre : le nom des personnes qui ont pris chaque décision et la date à laquelle la décision a été prise.
- 3) Note : toutes les décisions peuvent ne pas conduire à l'émission d'un nouveau certificat.
- 4) La période de validité maximum du certificat est de 3 ans à partir de la date de la décision initiale de la certification, avec des cycles ultérieurs de 3 ans.

7.2 ELABORATION ET CONTENU DU CERTIFICAT

- 1) L'OC doit émettre des certificats FSSC 22000 et FSSC 22000-Qualité, conformément aux règles du champ d'application et aux modèles de certificats définis par la Fondation (voir Appendice 1 et Appendice 4).
- 2) Le certificat doit être en anglais et doit correspondre au certificat enregistré sur le portail et aux informations présentes sur le registre public. Il est possible d'inclure une traduction de l'énoncé du champ d'application à la suite de l'énoncé anglais sur le certificat.
- 3) Le logo du FSSC 22000 doit être utilisé par l'OC sur ses certificats.
- 4) Les coordonnées du siège social doivent être incluses, le cas échéant.
- 5) Le cas échéant, la liste des établissements hors site et multisites doit être ajoutée (nom, adresse et activités compris) ; les coordonnées peuvent être fournies dans une Annexe au certificat.
- 6) Les dates figurant sur les certificats sont les suivantes :
 - a) Date de décision du certificat : date à laquelle une nouvelle décision est prise après un audit de certification ou de recertification (à l'exclusion des audits de surveillance habituels).

Les dates de décision des nouveaux certificats sont également requises dans les situations telles que les modifications de version du Protocole de certification et/ou les extensions/réductions du champ d'application. Dans ces cas précis, la date de validité reste inchangée ;
 - b) Date de certification initiale (c.-à-d. la date de décision de la certification après l'audit initial). Il s'agit d'une date fixe qui est maintenue tant que l'organisation est liée à l'OC et détient un certificat FSSC 22000 valide ;
 - c) Date d'émission : date à laquelle le certificat est délivré au client ou date de réémission lorsqu'un nouveau certificat est émis (p. ex. en raison de modifications de version, d'extension du champ d'application, etc.) ;
 - d) Date de validité : Date d'expiration du certificat (p. ex. date de la décision de la certification d'origine + 3 ans pour le cycle initial).

7.3 SUSPENSION, RETRAIT OU RÉDUCTION DU CHAMP D'APPLICATION DU CERTIFICAT

- 1) Suspension : l'OC doit immédiatement suspendre la certification en cas d'émission d'un avis de non-conformité critique et/ou s'il est prouvé que son client est incapable ou réticent à établir et maintenir la conformité avec les exigences du Protocole de certification.
- 2) Retrait : l'OC doit retirer la certification lorsque :
 - a) le statut de suspension ne peut pas être levé dans un délai de six (6) mois ;
 - b) l'organisme cesse ses activités de certification au FSSC 22000 ;
 - c) ou dans toute autre situation où l'intégrité du certificat ou du processus d'audit est fortement compromise.
- 3) Réduction du champ d'application : lorsque l'OC a la preuve que son client détient un certificat dont le champ d'application dépasse sa capacité à satisfaire aux exigences du Protocole de certification, l'OC doit réduire le champ d'application de la certification en conséquence. L'OC ne doit pas exclure des activités, processus, produits ou services du champ d'application de la certification lorsque ces activités, processus, produits ou services peuvent avoir une influence sur la sécurité alimentaire des produits finis tels que définis dans le champ d'application de la certification.

7.3.1 ACTION EN CAS DE SUSPENSION, RETRAIT ET RÉDUCTION DU CHAMP D'APPLICATION

- 1) En cas de suspension ou de retrait, la certification du système de management des organisations n'est plus valable. L'OC doit procéder aux démarches suivantes dans un délai de 3 jours travaillés, une fois la décision de certification prise :
 - a) Modifier immédiatement le statut de l'organisation certifiée sur le Portail et dans son propre Registre des organisations certifiées, et prendre toute autre mesure qu'il juge appropriée ;
 - b) Informer l'organisation par écrit de la décision de suspension ou de retrait ;
 - c) Demander à l'organisation de prendre des mesures adéquates pour informer les parties concernées.
- 2) En cas de réduction du champ d'application, la certification du système de management des organisations n'est plus valable après la déclaration de révision du champ d'application de la certification. L'OC doit procéder aux démarches suivantes dans un délai de 3 jours travaillés, une fois la décision de certification prise :
 - a) Modifier immédiatement le champ d'application de l'organisation certifiée dans la base de données du FSSC 22000 et dans son propre Registre des organisations certifiées, et prendre toute autre mesure qu'il juge appropriée ;
 - b) Informer l'organisation par écrit de la modification du champ d'application ;
 - c) Demander à l'organisation de prendre des mesures adéquates pour informer les parties concernées.

8 DONNEES ET DOCUMENTATION DU PORTAIL

8.1 PROPRIÉTÉS DES DONNÉES

- a) L'organisation (certifiée) est propriétaire d'un rapport d'audit, tandis que l'OC est responsable des données du rapport.
- b) L'organisation (certifiée) est titulaire, et non propriétaire, du certificat. L'OC est le propriétaire des données du certificat.

8.2 EXIGENCES EN MATIÈRE DE TÉLÉCHARGEMENT DES DONNÉES

Pour tous les types d'audit, les données et la documentation requises doivent être saisies sur le Portail au plus tard 28 jours calendaires après la décision de certification et 2 mois maximum après le dernier jour de l'audit. Les données obligatoires sur le portail doivent être saisies en anglais.

8.3 CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

L'OC doit avoir mis en place un processus de contrôle de la qualité des données qui garantit la qualité des données du portail de l'OC. Les paramètres de qualité comprennent, au minimum, les éléments suivants :

- a) Exhaustivité : toutes les données obligatoires ont été enregistrées dans le portail ;
- b) Respect des délais : toutes les données ont été enregistrées dans le portail dans les délais prévus ;
- c) Validité : les valeurs des données enregistrées satisfont aux exigences du Protocole de certification ;
- d) Exactitude : les données constituent une représentation fidèle des faits réels liés à l'audit complet et au processus de certification ;
- e) Cohérence : les données enregistrées sur le portail constituent une représentation fidèle des données stockées dans le ou les systèmes internes des OC.

8.4 PORTAIL DE L'OC

- a) Si l'organisation certifiée le demande, l'OC doit fournir à l'organisation certifiée un accès à son Profil d'organisation, aux Données d'audit et de certification enregistrées dans le portail de l'OC à l'aide de la fonctionnalité correspondante.
- b) L'OC doit s'assurer que l'accès de l'organisation certifiée est réservé à la personne ou aux personnes autorisées.

PARTIE 4

EXIGENCES POUR LES ORGANISMES DE CERTIFICATION

SOMMAIRE PARTIE 4 EXIGENCES POUR LES ORGANISMES DE CERTIFICATION

1	Objet	46
2	Relation avec la fondation	46
2.1	<i>Accréditation</i>	46
2.2	<i>Engagement</i>	49
2.3	<i>Programme d'intégrité</i>	50
3	Compétences	51
3.1	<i>Généralités</i>	51
3.2	<i>Réviseur technique et décideur en matière de certification</i>	52
3.3	<i>Expert technique</i>	52
3.4	<i>Superviseur</i>	52
3.5	<i>Processus de qualification des auditeurs</i>	53

1 OBJET

Cette Partie définit les exigences à respecter par les organismes de certification (OC) agréés qui souhaitent fournir des services de certification au Protocole aux organisations.

Partout où il est fait référence aux exigences du FSSC 22000, les mêmes exigences s'appliquent pour le module FSSC-Qualité, sauf indication contraire.

Lorsque le terme « Exigences du Protocole de certification » est utilisé, cela fait référence aux exigences du Protocole de certification FSSC 22000, à l'ISO/IEC 17021-1, à l'ISO/TS 22003 et à la liste de décisions du Conseil des parties prenantes (CPP).

2 RELATION AVEC LA FONDATION

2.1 ACCREDITATION

- 1) Condition préalable à la demande de licence, l'OC doit détenir une accréditation ISO/IEC 17021-1:2015 valide comprenant l'ISO/TS 22003:2013.
- 2) Pour satisfaire aux exigences du Protocole de certification, l'accréditation doit couvrir les catégories et sous-catégories de la chaîne alimentaire en vigueur pour lesquelles l'OC fournit les services de certification FSSC 22000. L'OC doit fournir à la Fondation les informations et la documentation relatives à son accréditation au Protocole de certification sur demande.
- 3) La Fondation est autorisée à demander des informations à l'organisme d'accréditation en lien avec l'accréditation de l'OC.
- 4) L'OC peut détenir plus d'une accréditation pour le site principal qui doit être couvert par une licence unique. Si l'OC possède plusieurs sites, qui détiennent chacun leur propre accréditation, une licence distincte est requise pour chaque site.

2.1.1 PROCESSUS DE DEMANDE DE LICENCE

- 1) L'OC doit demander une licence à la Fondation pour pouvoir exercer des activités de certification au Protocole FSSC 22000 qui soient valides et reconnues. Les licences sont émises pour un ou des emplacements de bureaux de l'OC précis, comme le prévoit le formulaire de demande de licence. En cas d'externalisation d'une activité liée à la certification, celle-ci doit également être décrite dans la demande.
- 2) Une licence peut couvrir plusieurs catégories alimentaires pour les services de certification au FSSC 22000 et/ou au module FSSC-Qualité.
- 3) Avec la demande, l'OC s'engage à mettre en œuvre toutes les exigences du Protocole de certification et toute autre obligation mentionnée dans le contrat de licence.

2.1.2 LICENCES

2.1.2.1 ACCORD DE LICENCE (STATUT PROVISOIRE)

- 1) L'OC doit soumettre une demande à la Fondation en précisant les catégories et sous-catégories de la chaîne alimentaire pour lesquelles il souhaite fournir des services de certification. Pour satisfaire aux exigences de la demande, l'OC doit soumettre la documentation requise par le Programme d'intégrité dans le cadre du processus d'intégration.

- 2) Après l'examen des informations et la validation des étapes concernées du Programme d'intégrité de la Fondation, l'OC se verra accorder un accord de licence avec un statut professionnel et sera classé dans la liste des OC approuvés à titre provisoire sur le site web du FSSC 22000.
- 3) L'OC doit alors demander à être accrédité par un OA agréé par la Fondation et envoyer la confirmation écrite de l'acceptation de la demande à la Fondation.
- 4) Le statut provisoire permet à un OC d'utiliser le Protocole de certification pour la certification non accréditée une fois que l'autorisation a été reçue de la part de la Fondation, conformément aux exigences du processus d'intégration du Programme d'intégrité. Les certificats non accrédités doivent être enregistrés sur le Portail. Une fois l'accréditation obtenue, ces certificats non accrédités doivent être remplacés par un certificat accrédité, immédiatement ou après l'audit de certification suivant. Si l'accréditation n'est pas obtenue, la licence provisoire sera résiliée et les certificats déjà émis seront retirés.
- 5) Le statut provisoire de la licence est valable douze (12) mois après la date de la signature par la Fondation et, dans cet intervalle de temps, l'OC doit :
 - a) Obtenir l'accréditation d'un OA agréé par la Fondation pour les catégories et sous-catégories couvertes par l'accord de licence. Pour connaître les exigences du FSSC 22000 par rapport au processus d'accréditation, consulter la Partie 5 du Protocole de certification ;
 - b) Avoir au moins cinq (5) organisations certifiées enregistrées sur le Portail ;
 - c) Valider avec succès les étapes concernées du processus d'intégration du Programme d'intégrité.

2.1.2.2 ACCORD DE LICENCE (STATUT COMPLET)

Une fois que les critères du point 2.1.2.1 ont été remplis, l'OC doit envoyer à la Fondation :

- a) Une copie de son certificat d'accréditation couvrant les catégories et sous-catégories de l'accord de licence ;
- b) Une copie de ses rapports d'évaluation de l'OA (évaluations au siège et évaluations de supervision).

Après avoir validé avec succès les étapes concernées du Programme d'intégrité, la Fondation doit émettre et/ou modifier le statut de la liste de l'accord de licence dans la liste des OC sur le site web du FSSC 22000 et sur le Portail.

2.1.3 MAINTIEN DES LICENCES

Pour maintenir sa licence, l'OC doit :

- a) Disposer d'au moins cinquante (50) certificats enregistrés sur le Portail, avec au minimum une organisation pour chaque catégorie de la chaîne alimentaire sous licence. Pour les nouveaux OC, cela doit être effectué après réception de la licence complète : quinze (15) certificats en 12 mois, trente-cinq (35) certificats en 24 mois et cinquante (50) certificats en 36 mois.
- b) Satisfaire aux exigences du Protocole de certification FSSC 22000 relatives aux OC ;
- c) Satisfaire aux obligations financières de la Fondation.

2.1.4 EXTENSION DES LICENCES

- 1) L'OC doit soumettre une demande à la Fondation en précisant les sous-catégories (ou catégories s'il n'y a pas de sous-catégorie) de la chaîne alimentaire pour lesquelles il demande une extension de la licence existante.
- 2) Après examen, l'OC se verra accorder un statut provisoire pour la nouvelle sous-catégorie (ou catégorie s'il n'y a pas de sous-catégorie) ; il sera enregistré sur le Portail et figurera sur la liste des OC agréés sur le site web du FSSC 22000. L'OC doit transmettre la confirmation d'acceptation écrite de l'OA à la Fondation pour démarrer le processus d'accréditation.
- 3) Le statut provisoire permet à un OC d'émettre une certification non accréditée pour la nouvelle sous-catégorie (ou catégorie s'il n'y a pas de sous-catégorie). Les certificats non accrédités doivent être enregistrés sur le Portail. Une fois l'accréditation obtenue, ces certificats peuvent être remplacés par un certificat accrédité.
- 4) Le statut provisoire de la licence n'est valable que 12 mois après la date de signature par la Fondation et, durant cette période, l'OC doit obtenir l'accréditation d'un OA agréé par la Fondation pour les catégories et sous-catégories couvertes par l'accord de licence. Pour le module FSSC 22000-Qualité, l'accréditation doit couvrir l'ISO 9001.
- 5) Au moins un certificat doit être mentionné sur le Portail pour la nouvelle catégorie, dans les délais prévus.

2.1.5 SUSPENSION, RÉSILIATION ET RÉDUCTION

La Fondation a l'autorisation de suspendre, résilier ou réduire le champ d'application de l'accord de licence de l'OC. Parmi les raisons possibles :

- 1) L'accréditation n'a pas été obtenue dans un délai d'un an ;
- 2) L'accréditation a été résiliée ;
- 3) Le nombre minimum de certificats exigés par la Fondation n'est pas atteint ;
- 4) Décision du comité des sanctions ;
- 5) Non-règlement des droits à la Fondation ;
- 6) Non-respect répété des exigences du Protocole de certification ;
- 7) Non-respect du Programme d'intégrité ou de l'un de ses composants.

2.1.5.1 SUSPENSION

- 1) Si une licence d'OC est suspendue par la Fondation, la Fondation déterminera dans quelle mesure l'OC sera autorisé à maintenir ses activités d'audit et de certification pendant un intervalle de temps défini. La Fondation publiera les suspensions sur le site web du FSSC 22000 et l'organisme d'accréditation en sera informé.
- 2) La Fondation restaurera la licence suspendue lorsque l'OC aura démontré que le problème qui a entraîné la suspension a été résolu et que les conditions nécessaires pour lever la suspension ont été remplies.
- 3) En cas d'incapacité à résoudre les problèmes qui ont entraîné la suspension dans un délai défini par la Fondation, la licence sera résiliée ou son champ d'application sera réduit conformément au Programme d'intégrité et à la Politique des sanctions.

2.1.5.2 RÉSILIATION

- 1) Lorsque la licence d'un OC est résiliée par la Fondation, l'OC ne peut pas demander de nouvelle licence pendant toute la durée du délai fixé par la Fondation.
- 2) L'OC doit s'accorder avec la Fondation sur le transfert de ses organisations certifiées, conformément aux exigences mentionnées dans l'accord de licence.

2.2 ENGAGEMENT

2.2.1 COMMUNICATION

- 1) L'OC doit nommer une personne-ressource pour le FSSC 22000 : cette personne maîtrisera les exigences du Protocole de certification et sera chargée de maintenir le contact avec la Fondation.
- 2) Elle sera responsable de tous les aspects de la mise en œuvre du Protocole de certification et garantira que les responsabilités suivantes sont définies et mises en place dans le cadre de l'OC :
 - a) Nommer une personne-ressource pour les systèmes informatiques du FSSC 22000 ;
 - b) Nommer un responsable pour gérer le Programme d'intégrité ;
 - c) Nommer un représentant pour assister à la Conférence sur l'harmonisation ;
 - d) Se maintenir à jour des évolutions du Protocole de certification, et notamment des évolutions informatiques ;
 - e) Gérer les informations supplémentaires requises par la Fondation ;
 - f) Communiquer les nouvelles informations ou les modifications relatives aux exigences du Protocole de certification aux parties impliquées dans un délai d'un mois, sauf indication contraire de la Fondation.
- 3) L'OC doit attribuer la responsabilité du développement, de la mise en œuvre et du maintien du système qualité des OC en lien avec le Protocole de certification FSSC 22000. L'employé désigné sera également chargé de rédiger des rapports sur les performances du système qualité pour les besoins des revues de direction et de l'amélioration continue.

L'OC doit communiquer ce qui suit à la Fondation :

- 1) Les modifications relatives au statut d'accréditation au protocole FSSC 22000 : p. ex. l'extension ou la réduction du champ d'application, la suspension ou le retrait, accompagnés d'une communication écrite adressée à la Fondation sur les circonstances ayant conduit à ces modifications et tout retard concernant l'obtention de l'accréditation qui pourrait avoir un impact sur la licence ;
- 2) Tout changement significatif de sa responsabilité, son statut juridique, son personnel de gestion, sa structure ou sa constitution qui impacte (potentiellement) la gestion du Protocole de certification de la part de l'OC dans un délai convenable ;
- 3) Tout conflit ou problème potentiel qui pourrait jeter le discrédit sur la Fondation ou la GFSI ;
- 4) Tout rappel public d'une organisation certifiée entraînant la mort et/ou l'hospitalisation ou générant une couverture médiatique significative, dans un délai de trois jours après la notification du rappel à l'OC ;
- 5) Les situations et/ou les événements graves dans lesquels l'intégrité de la certification FSSC 22000 est compromise, comme indiqué dans la Partie 3.

2.2.2 RESPONSABILITÉS

- 1) L'OC doit répondre à toutes les demandes de la Fondation visant à lui signaler les informations relatives à la performance et à l'intégrité du Protocole de certification.
- 2) Dans le cas où l'éventail des services de certification de l'OC est plus large que ceux qui sont accrédités, l'OC doit s'assurer que les limites et le champ d'application de l'accréditation sont clairs et accessibles au public, tandis que toutes les ambiguïtés relatives au champ d'application des services proposés par l'OC pour le Protocole de certification doivent être résolues avec la Fondation et que les services de certification qui

sont en dehors du champ d'application de l'accréditation doivent être différenciés de ceux qui sont accrédités.

- 3) L'OC est chargé de l'application complète de ces exigences du Protocole de certification et doit être prêt à démontrer la conformité avec ces exigences à tout moment.
- 4) L'OC doit participer à la Conférence annuelle sur l'harmonisation et partager les informations avec le personnel concerné.
- 5) L'OC doit participer au Programme d'intégrité.
- 6) L'OC doit informer ses OA de toute modification réalisée par la Fondation dans le statut de licence (p. ex. réduction, extension, suspension, etc.).
- 7) L'OC doit partager les informations concernant l'organisation certifiée avec la Fondation, la GFSI et les autorités gouvernementales lorsque la législation l'exige.
- 8) L'OC doit prendre des mesures appropriées pour évaluer la situation, mettre en place des procédures visant à garantir que l'intégrité de la certification est maintenue après un événement grave et/ou un avis d'incident de sécurité alimentaire et conserver les registres afin de pouvoir justifier la décision prise.
- 9) L'OC doit garantir que toutes les données liées au Protocole de certification sur le Portail sont complètes, à jour, exactes et satisfont aux exigences du Protocole de certification.
- 10) Si l'OC utilise le logo du FSSC 22000, il doit satisfaire aux exigences de la Partie 2 et à l'autorisation de l'utiliser uniquement lorsque l'OC possède un accord de licence.
- 11) Un rapport de performance annuel doit être envoyé par l'OC à la Fondation avec le contenu minimum défini par la Fondation.

2.3 PROGRAMME D'INTEGRITE

- 1) L'OC doit participer au Programme d'intégrité, qui est le système de suivi continu de la Fondation. Ce programme couvre toutes les activités de ses OC accrédités pour garantir la conformité avec toutes les exigences du Protocole de certification. L'OC doit fournir toute la documentation demandée par la Fondation pour le Programme d'intégrité.
- 2) Les activités de suivi comprennent entre autres :
 - a) Des études documentaires des rapports d'audits et des informations complémentaires sur le processus d'audit ;
 - b) Une évaluation et l'enregistrement de l'auditeur ;
 - c) Des évaluations des bureaux ;
 - d) Des audits de supervision ;
 - e) Le suivi des indicateurs clés de performance convenus.

Des informations supplémentaires peuvent être trouvées dans le Programme d'intégrité et la Politique de sanctions.

2.3.1 NON-CONFORMITÉ

- 1) Le Programme d'intégrité de la Fondation définit une non-conformité comme tout manquement aux exigences du Protocole de certification.
- 2) Les non-conformités (« NC ») exigeant une réponse de l'OC doivent être soulevées par la Fondation en réponse à :
 - a) tout écart relevé par le Programme d'intégrité ;
 - b) les retours des utilisateurs du Protocole de certification ;
 - c) les retours des organisations certifiées ;
 - d) les retours des organismes d'accréditation ;
 - e) les retours des autorités gouvernementales ;
 - f) les retours des médias ; et

- g) tout autre retour jugé crédible.

2.3.2 SUIVI

- 1) Après réception d'une non-conformité, l'OC doit :
 - h) Enregistrer et gérer la non-conformité dans son système interne ;
 - i) Répondre dans le délai imparti et agir pour :
 - i. Restaurer la conformité (c.-à-d. mettre en œuvre des corrections) ;
 - ii. Enquêter pour identifier les facteurs de causalité ;
 - iii. Effectuer une analyse d'impact ;
 - iv. Fournir un Plan d'actions correctives (PAC) documenté détaillant la non-conformité, son niveau, l'analyse des causes, la correction, l'action corrective prévue, la personne responsable, l'échéance, les mesures d'efficacité et la date de clôture ;
- 2) Puis :
 - a) mettre en place des actions correctives pour gérer les facteurs de causalité identifiés, de telle sorte que les risques encourus par la récurrence soient réduits à un niveau acceptable, fournir une preuve objective ;
 - b) profiter de cette opportunité pour chercher à identifier comment et où une non-conformité semblable peut se produire ;
 - c) mettre en place des actions préventives pour gérer ces facteurs de causalité, de telle sorte que les risques encourus par l'occurrence soient réduits de la même manière à un niveau acceptable.
- 3) Le non-respect des délais pour les non-conformités entraînera le déclenchement du Programme d'intégrité et de la Politique de sanctions.

2.3.3 SANCTIONS

- 1) Les OC qui persistent à ne pas respecter les exigences du Protocole de certification ou qui mettent en danger l'intégrité du Protocole de certification doivent être soumis au Programme d'intégrité et à la Politique de sanctions de la Fondation.
- 2) Les sanctions contre les OC défaillants peuvent comprendre :
 - a) la suspension de la licence autorisant l'émission de certifications dans le cadre du Protocole de certification, jusqu'à ce que les écarts soient corrigés de façon satisfaisante ;
 - b) la résiliation de la licence autorisant l'émission de certifications dans le cadre du Protocole de certification.

L'OC doit réagir aux sanctions comme indiqué dans la notification de la sanction.

Les détails sont fournis dans le Programme d'intégrité et la Politique de sanctions.

3 COMPÉTENCES

3.1 GENERALITES

- 1) L'OC doit suivre les exigences décrites à l'Annexe C de l'ISO/TS 22003 pour définir les compétences requises afin de mener les opérations d'examen de la demande, de sélection de l'équipe d'audit, de planification de l'audit et de prise de décision de certification.

- 2) Un processus documenté doit accompagner l'examen (initial et continu) des compétences de toutes ces fonctions. Des registres contenant les examens de formation et de compétences doivent être conservés.

3.2 REVISEUR TECHNIQUE ET DECIDEUR EN MATIERE DE CERTIFICATION

3.2.1 RÉVISEUR TECHNIQUE

Le réviseur technique doit satisfaire aux mêmes exigences que celles définies ci-dessous pour le décideur en matière de certification, à l'exception du paragraphe 3.2.2 – 1c. Les fonctions de réviseur technique et de décideur en matière de certification peuvent être distinctes ou remplies par la même personne si les exigences en matière de compétences sont satisfaites.

3.2.2 DÉCIDEUR EN MATIÈRE DE CERTIFICATION

- 1) Les personnes chargées de prendre la décision d'émettre, de maintenir, d'élargir ou de réduire le champ d'application, de suspendre ou de retirer un certificat pour l'enregistrement dans le Registre FSSC 22000 des organisations certifiées doivent posséder les compétences démontrables suivantes ;
 - a) satisfaire aux exigences de l'Annexe C de l'ISO/TS 22003:2013 ;
 - b) connaître les exigences du Protocole de certification ;
 - c) connaître les systèmes de management de la sécurité des aliments et être capable de les évaluer.
- 2) En cas de protocole FSSC 22000-Qualité, le décideur en matière de certification doit maîtriser l'ISO 9001.

3.3 EXPERT TECHNIQUE

- 1) Lorsque cela est jugé nécessaire, un expert technique peut être affecté à l'équipe d'audit.
- 2) L'OC doit avoir mis en place une procédure pour l'approbation des experts techniques, qui doivent avoir une expérience démontrable dans la sous-catégorie soutenant le champ d'application de l'audit. L'expert technique doit toujours opérer sous la direction d'un auditeur FSSC 22000 qualifié.
- 3) Si un expert technique est présent, l'OC doit s'assurer qu'au moins un auditeur dans l'équipe dispose d'une qualification dans la catégorie concernée.

3.4 SUPERVISEUR

- 1) Les audits de supervision doivent être organisés par un auditeur qualifié dans le cadre d'un programme de certification reconnu par la GFSI et pouvant démontrer une maîtrise des exigences du Protocole de certification FSSC 22000, ou par un technicien FSSC 22000 de l'OC de compétences et d'expérience équivalentes. Les superviseurs doivent être évalués par l'OC et jugés aptes à effectuer des audits de supervision.
- 2) Le superviseur doit avoir reçu une formation aux techniques de l'audit de supervision.
- 3) Le superviseur ne joue aucun rôle actif dans l'audit.
- 4) Les superviseurs doivent avoir, au minimum, une compétence équivalente à la fonction en cours d'évaluation (voir Annexe C de l'ISO/TS 22003:2013).
- 5) Un audit de supervision effectué par l'OC ne peut être remplacé que par un audit de supervision effectué par l'OA, s'il s'agit du premier audit de supervision dans le cadre d'une licence provisoire.

3.5 PROCESSUS DE QUALIFICATION DES AUDITEURS

L'OC doit disposer d'un système ainsi que de procédures documentées pour la sélection, la formation, l'évaluation, la (re) qualification et le maintien de la qualification de l'auditeur.

3.5.1 FORMATION INITIALE ET EXPÉRIENCE

L'OC doit garantir que les auditeurs stagiaires ou les auditeurs provenant d'un autre OC satisfont aux exigences suivantes en matière de formation initiale et d'expérience :

- 1) Expérience professionnelle
 - a) De l'expérience dans l'industrie agroalimentaire ou un secteur associé, dont au moins 2 ans de travail à temps complet à un poste d'assurance qualité ou de sécurité alimentaire en production ou fabrication agroalimentaire, distribution, inspection ou exécution, ou équivalent.
- 2) Études
 - a) Études : diplômé dans une discipline agroalimentaire ou en biosciences ou, au minimum, ayant suivi avec succès une formation d'enseignement supérieur dans une discipline agroalimentaire ou en biosciences ou équivalent.
- 3) Formation
 - a) Session de formation pour les responsables d'audit pour le SMSDA ou le SMQ : 40 heures minimum, examen compris ;
 - b) Formation HACCP : 16 heures minimum, examen compris ;
 - c) Norme ISO 22000 : 8 heures minimum, examen compris (s'il n'est pas inclus dans le cadre de la formation pour les responsables d'audit) ;
 - d) Formation à la défense alimentaire couvrant la méthodologie d'évaluation des menaces en matière de défense alimentaire et les mesures d'atténuation possibles (examen compris) ;
 - e) Formation à la fraude alimentaire couvrant la méthodologie d'évaluation de la vulnérabilité à la fraude alimentaire et les mesures d'atténuation possibles (examen compris) ;
 - f) Normes : toutes les exigences pertinentes du Protocole de certification (examen compris) ; ISO/TS 22003 (Annexe C), ISO 19011 et ISO/IEC 17021-1 (telles qu'applicables aux processus d'audit de l'OC, examen compris) ;
 - g) Formation au référentiel des PRP concerné (examen compris).
- 4) Autre
 - a) Audits : un minimum de dix (10) journées d'audit, composées d'au moins cinq (5) audits de sécurité alimentaire indépendants qui couvrent des éléments des exigences en matière de SMSDA, HACCP et PRP dans le secteur industriel concerné. Les cinq (5) audits doivent comprendre au moins deux (2) audits FSSC 22000 sous la supervision d'un auditeur certifié FSSC et un (1) audit de supervision FSSC 22000. Si un auditeur déjà certifié FSSC 22000 intègre l'OC en provenance d'un autre OC, les deux (2) audits sous la supervision d'un auditeur certifié FSSC ne sont pas nécessaires et seul l'audit de supervision FSSC 22000 est obligatoire.
 - b) L'examen de la GFSI n'est plus obligatoire.
 - c) Pour la catégorie I : une qualification élémentaire, un diplôme ou un certificat de niveau supérieur en technologie d'emballage et un certificat pertinent en technologie agroalimentaire, hygiène agroalimentaire ou dans une discipline scientifique connexe

OU une qualification élémentaire en technologie agroalimentaire, sécurité alimentaire/hygiène ou dans une discipline scientifique connexe et une formation (30 heures minimum) et un certificat en technologie d'emballage satisfaisant aux exigences définies par WPO Packaging. Cette formation doit comprendre, au minimum, les thématiques suivantes :

- i. Fondamentaux des principes et des concepts de l'emballage ;
 - ii. Législation, normes et réglementation en matière d'emballage ;
 - iii. Fabrication des matériaux d'emballage ;
 - iv. Spécificités de l'emballage de denrées alimentaires/animaux pour aliments
 - v. Contrôles et tests de qualité/sécurité des aliments ;
 - vi. Procédés d'impression et encres d'impression ;
 - vii. Recyclage des emballages ;
 - viii. Conception des matériaux d'emballage.
- d) Module FSSC-Qualité: être un auditeur qualifié pour la certification ISO 9001 accréditée ISO/IEC 17021-1, conformément aux catégories de l'ISO/TS 22003 et aux codes du secteur agroalimentaire de l'ISO 9001.

3.5.2 ÉVALUATION INITIALE ET APPROBATION

- 1) L'OC doit :
 - a) fournir une formation encadrée en audit de sécurité des aliments ;
 - b) organiser un audit de supervision FSSC 22000 pour confirmer que la compétence est acquise ; et
 - c) documenter la validation de l'exécution satisfaisante du programme de formation et de l'audit de supervision.
- 2) La formation encadrée et l'audit de supervision doivent être organisés par un auditeur FSSC 22000 qualifié ou un technicien de certification FSSC 22000 de compétences et d'expérience équivalentes.
- 3) Les auditeurs déjà certifiés FSSC 22000 en provenance d'un autre OC doivent systématiquement être soumis à un audit de supervision par le nouvel OC, dans le cadre du processus d'approbation. Si le nouvel OC considère que la présence de superviseurs à distance est suffisamment fiable, le nouvel OC peut utiliser les TIC pour organiser l'audit de supervision à distance et approuver l'auditeur FSSC 22000. Consulter l'Appendice 9 pour plus d'informations.
- 4) Tous les auditeurs FSSC 22000 (y compris les auditeurs en formation) doivent être enregistrés sur le Portail conformément aux instructions de la Fondation.

3.5.3 ATTRIBUTION DES SOUS-CATÉGORIES (INITIALE ET EXTENSION)

- 1) Après l'approbation initiale, les auditeurs doivent être approuvés/qualifiés par sous-catégorie (voir Partie 1, tableau 1). Afin d'attribuer des sous-catégories à un auditeur, l'OC doit démontrer que l'auditeur satisfait aux exigences suivantes :
 - a) Expérience :
 - i. Six (6) mois d'expérience professionnelle dans la sous-catégorie (si le travail dans le secteur de la sécurité des aliments ou du conseil qualité est utilisé pour prouver l'expérience professionnelle, le nombre de jours-hommes doit totaliser six mois) OU
 - ii. Cinq (5) audits basés sur une norme reconnue ou approuvée par la GFSI, le référentiel néerlandais HACCP ou l'ISO 22000 dans la sous-catégorie, en tant qu'auditeur certifié OU
 - iii. Cinq (5) audits basés sur une norme reconnue ou approuvée par la GFSI, le référentiel néerlandais HACCP ou l'ISO 22000 dans la sous-catégorie, en tant

que stagiaire sous la supervision d'un auditeur certifié pour la sous-catégorie
OU

- iv. Une combinaison des éléments précédents
 - b) Une compétence spécifique et démontrée dans la sous-catégorie ;
 - c) Répondre aux critères de compétences propres à l'OC pour la sous-catégorie.
- 2) L'OC doit avoir des critères de compétence définis pour chaque sous-catégorie afin de garantir la connaissance des produits, des processus, des pratiques et des lois et réglementations en vigueur de la sous-catégorie concernée. La compétence sur l'ensemble de la sous-catégorie doit être démontrée. Si l'OC subdivise davantage les sous-catégories, les parties pour lesquelles l'auditeur est qualifié doivent être clairement définies.

3.5.4 MAINTIEN DE LA QUALIFICATION DE L'AUDITEUR

3.5.4.1 AUDITS

- 1) Chaque auditeur doit effectuer au moins cinq (5) audits FSSC 22000 dans différentes organisations par année calendaire, soit en tant que responsable d'audit, soit en tant que membre de l'équipe d'audit. Dans ce contexte, les audits indépendants d'étape 1 et les audits spécifiques ne comptent pas.
- 2) Si cette exigence ne peut être respectée, l'OC doit s'assurer que l'auditeur a effectué au moins cinq (5) audits basés sur un référentiel approuvé par la GFSI (en aval de la production primaire, sauf catégorie A de la chaîne alimentaire), parmi lesquels au moins un (1) audit FSSC 22000 en tant que responsable d'audit ou membre de l'équipe d'audit. L'OC doit indiquer sur le Portail que cet auditeur travaille dans le cadre d'une dérogation temporaire avec une justification appropriée. Une dérogation peut être utilisée dans les cas suivants :
 - a) maladie de longue durée de l'auditeur ;
 - b) congé prolongé (p. ex. maternité, paternité, sabbatique) ;
 - c) manque de clients dans la région/le pays*
 - d) événement grave

* En ce qui concerne le manque de clients, la dérogation temporaire ne peut pas être appliquée plus d'un an pour le même auditeur.

- 3) Si un auditeur a démontré qu'il/elle a effectué des audits FSSC 22000 pour un autre OC, ceux-ci peuvent également être inclus. Dans le cas des points 2 ou 3 ci-dessus, l'OC doit télécharger la preuve des audits sur le Portail.

3.5.4.2 FORMATION CONTINUE

- 1) Les auditeurs doivent participer à toutes les formations annuelles pertinentes, y compris celles indiquées par la Fondation, p. ex. formation, conférence, séminaire et/ou réunion de réseau, afin de se tenir à jour des exigences du Protocole de certification, des bonnes pratiques du secteur et des évolutions technologiques et de la sécurité des aliments.
- 2) Les auditeurs doivent avoir accès à et être en capacité d'appliquer la législation et la réglementation en vigueur. L'OC doit conserver une trace écrite de toutes les formations pertinentes suivies.

3.5.4.3 AUDITS DE SUPERVISION

- 1) Au moins un (1) audit de supervision FSSC 22000 doit être effectué tous les trois (3) ans pour confirmer les performances de l'auditeur. Les audits de supervision doivent être effectués lors d'un audit de certification FSSC complet. Les audits d'étape 1, les audits de suivi et les audits spécifiques ne peuvent faire office d'audits de supervision.
- 2) Un rapport d'évaluation de l'audit de supervision doit être rédigé par le superviseur pour confirmer, au minimum, la réalisation des éléments décrits pour les activités d'audit dans le tableau C1 de l'ISO/TS 22003:2013.

3.5.4.4 REQUALIFICATION DE L'AUDITEUR

- 1) La performance globale de l'auditeur doit être évaluée tous les trois (3) ans afin de confirmer le maintien des compétences de l'auditeur. Les aspects suivants doivent être évalués par le superviseur nommé par l'OC avant la requalification :
 - a) le journal d'audit de l'auditeur ;
 - b) le journal de formation de l'auditeur ;
 - c) le résultat de l'audit de supervision.
- 2) L'évaluation doit prendre en considération la performance globale de l'auditeur, y compris les réclamations des clients.
- 3) L'approbation documentée de l'exécution satisfaisante du processus de requalification entier doit être téléchargée sur le Portail.

Note : seul un audit de supervision est nécessaire, quel que soit le nombre de catégories/sous-catégories dans lesquelles l'auditeur est qualifié.

PARTIE 5

EXIGENCES POUR LES ORGANISMES D'ACCREDITATION

SOMMAIRE PARTIE 5 EXIGENCES POUR LES ORGANISMES D'ACCREDITATION

1	Objet	59
1.1	<i>Adhésion à l'IAF</i>	59
1.2	<i>Communication et responsabilités</i>	59
2	Accréditation	59
2.1	<i>Accord de licence</i>	59
2.2	<i>Processus d'accréditation</i>	60
2.3	<i>Programme d'intégrité</i>	61

1 OBJET

Cette Partie définit les exigences sur la base desquelles la Fondation va approuver les organismes d'accréditation (OA) qui fournissent des services d'accréditation aux organismes de certification agréés.

1.1 ADHESION A L'IAF

- 1) Les OA accréditant les OC souhaitant délivrer la certification FSSC 22000 et/ou FSSC 22000-Qualité doivent être membre de l'International Accreditation Forum (IAF) et :
 - a) Être signataire de l'Accord de reconnaissance multilatérale (AML) de l'IAF pour les systèmes de management de la sécurité des aliments (SMSDA) afin de couvrir les services d'accréditation au FSSC 22000 ;
 - b) Être signataire de l'Accord de reconnaissance multilatérale (AML) de l'IAF pour le FSSC 22000 (une fois disponible) afin de couvrir les services d'accréditation au FSSC 22000 ;
 - c) Être signataire de l'Accord de reconnaissance multilatérale (AML) de l'IAF pour le système de management de la qualité (SMQ) afin de couvrir les services d'accréditation au FSSC 22000-Qualité.

1.2 COMMUNICATION ET RESPONSABILITES

- 1) L'OA doit nommer un interlocuteur primaire et secondaire pour communiquer avec la Fondation.
- 2) L'OA doit informer la Fondation en temps voulu de tout changement d'interlocuteur, de sa responsabilité, de son statut juridique ou de toute autre question relative à l'accréditation. Les modifications du statut AML de l'IAF de l'OA doivent être transmises à la Fondation dans un délai de 3 jours travaillés.
- 3) Au moins un interlocuteur ou un évaluateur de l'OA doit participer à la Conférence annuelle sur l'harmonisation.
- 4) Les modifications apportées aux exigences du Protocole de certification et toute autre information connexe partagée avec les OA par l'intermédiaire de webinaires et de documents techniques doivent être transmises par l'OA à tous ses évaluateurs pour le Protocole de certification, et les dossiers relatifs à ces formations doivent être conservés.
- 5) En cas de modification du statut d'accréditation de l'OC, l'OA doit en informer la Fondation dans les meilleurs délais (p. ex. octroi, extension, réduction, rétablissement, suspension ou retrait).
- 6) Sur demande, l'OA doit coopérer avec la Fondation pour traiter les demandes d'informations liées aux performances de ses OC accrédités.

2 ACCREDITATION

2.1 ACCORD DE LICENCE

- 1) L'OA doit vérifier que l'OC a signé un accord de licence (provisoire) avec la Fondation afin de certifier une sous-catégorie (ou catégorie en l'absence de sous-catégorie) de la chaîne

alimentaire ISO/TS 22003:2013 prédéfinie, comme indiqué dans l'Appendice 5, et/ou pour le module FSSC 22000-Qualité.

- 2) En l'absence de licence (provisoire) signée avec la Fondation, l'OA ne doit pas émettre de certificat d'accréditation pour une catégorie ou sous-catégorie ; cela comprend les extensions de champ d'application pour les nouvelles sous-catégories (ou catégories en l'absence de sous-catégorie).

2.2 PROCESSUS D'ACCREDITATION

2.2.1 GÉNÉRALITÉS

- 1) L'OA doit émettre une confirmation de la demande d'accréditation comprenant le champ d'application détaillé à l'OC demandeur.
- 2) L'OA doit émettre une confirmation de rejet de la demande d'accréditation comprenant le champ d'application détaillé à l'OC demandeur.
- 3) Le processus d'accréditation doit couvrir toutes les exigences du Protocole de certification applicables au champ d'application de l'accréditation.
- 4) L'OC n'est autorisé à offrir des services d'audit FSSC 22000 sous sa licence provisoire qu'après avoir reçu l'accord de la Fondation et avec un auditeur FSSC 22000 qualifié. Au moins un de ces audits doit être observé par l'OA et au moins un dossier de certification FSSC 22000 complet doit être examiné au cours du processus d'accréditation initial.
- 5) Les modifications provisoires des exigences du Protocole de certification sont transmises à l'OA par l'intermédiaire de la liste de décisions du CPP (publiée sur le site web du FSSC 22000).

2.2.2 CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCREDITATION

- 1) Le champ d'application de l'accréditation doit être clairement défini et doit faire partie du certificat d'accréditation tel que défini ci-dessous et résumé dans l'Appendice 5 de cette partie :
 - a) Certification des systèmes de sécurité des aliments (FSSC) 22000 version 5 ; ou
 - b) Certification des systèmes de qualité et de sécurité des aliments (FSSC) 22000-Qualité version 5 ;
 - c) Documents normatifs pour accorder la certification :
 - i. ISO 22000 ;
 - ii. ISO 9001 (applicable pour le module FSSC-Qualité uniquement) ;
 - iii. PRP spécifique à chaque secteur ;
 - iv. Exigences supplémentaires du FSSC 22000.
 - d) Groupes de la chaîne alimentaire, catégories et sous-catégories, comme indiqués à l'Annexe A de l'ISO/TS 22003:2013 ;
 - e) Codes de secteur du document IAF ID 1, comme indiqués dans l'Appendice 5 Compétences de l'auditeur (applicables au module FSSC 22000-Qualité uniquement) ; et
 - f) Sites couverts par l'accréditation de l'OC.
- 2) Le certificat d'accréditation doit comprendre la date initiale d'accréditation et la date d'expiration.

2.2.3 AUDITS DE SUPERVISION

- 1) Les audits de supervision doivent satisfaire aux exigences des activités de supervision pour l'accréditation des systèmes de management des organismes de certification, telles que définies à la section 7.5.6 de l'IAF MD 16:2015, et aux exigences spécifiques du Protocole de certification FSSC 22000 ci-dessous :
 - b) L'évaluation initiale et l'évaluation d'extension du champ d'application doivent exiger au moins un (1) audit de supervision FSSC 22000 pour chaque catégorie (telle que définie dans l'ISO/TS 22003:2013) détaillée sur l'accord de licence provisoire ou complet de l'OC ;
 - c) L'OA doit effectuer des audits de supervision FSSC 22000 couvrant toutes les catégories comprises dans le champ d'application de l'accréditation de l'OC pendant le cycle d'accréditation de l'OA.
 - d) Aux fins de la supervision de l'OC, le module FSSC 22000-Qualité est considéré comme une catégorie.

2.3 PROGRAMME D'INTEGRITE

- 1) La Fondation fournit à l'OA un accès à tous les résultats pertinents du Programme d'intégrité relatif à l'OC et de son système de gestion des réclamations lié à l'ISO/IEC 17021-1:2015. L'OA doit prendre en considération le contenu de ces informations lors de ses évaluations annuelles de l'OC.
- 2) Les OA sont invités à participer, sur une base volontaire, aux évaluations des bureaux du Programme d'intégrité mises en place par la Fondation pour ses OC accrédités.
- 3) La Fondation doit informer l'OA au sujet de la suspension et de la résiliation de ses OC accrédités.

PARTIE 6

EXIGENCES POUR LES ORGANISMES DE FORMATION

SOMMAIRE PARTIE 6 EXIGENCES POUR LES ORGANISMES DE FORMATION

1	Objet	64
2	Relation avec la fondation	64
2.1	<i>Accréditation</i>	64
2.2	<i>Responsabilités et communication</i>	65
2.3	<i>Programme d'intégrité</i>	66
3	Types de formation	67
3.1	<i>Comprendre le FSSC 22000</i>	67
3.2	<i>Mettre en place le FSSC 22000</i>	67
3.3	<i>Formation d'auditeur interne FSSC 22000</i>	68
3.4	<i>Formation de responsable d'audit FSSC 22000</i>	68
4	Processus opérationnels	68
4.1	<i>Objectifs de formation</i>	68
4.2	<i>Elaboration du matériel de formation</i>	68
4.3	<i>Environnement et ressources de formation</i>	69
4.4	<i>Evaluation des participants</i>	69
4.5	<i>Efficacité de la formation</i>	69
4.6	<i>Attestations de formation au FSSC 22000</i>	70
5	FORMATEURS	70
5.1	<i>Compétences des formateurs</i>	70
5.2	<i>Maintien de la qualification des formateurs</i>	71
6	Système de management	72
6.1	<i>Contrôle des documents</i>	72
<u>6.2</u>	<i>Réclamations et appels</i>	72

1 OBJET

Cette Partie définit les exigences à respecter par les organismes de formation agréés (OF) qui souhaitent fournir des stages de formation agréés sur le Protocole de certification FSSC 22000.

2 RELATION AVEC LA FONDATION

2.2 ACCREDITATION

L'OF ne peut fournir des services de formation au FSSC 22000 que s'il détient une licence (complète) valide de la Fondation pour le domaine de formation concerné.

2.1.1 DEMANDE

- 1) L'OF doit soumettre une demande à la Fondation précisant le type de formation au FSSC 22000 qu'il souhaite fournir. Le formulaire de demande est disponible sur le site web du FSSC 22000. Les informations requises comprennent notamment :
 - a) les coordonnées ;
 - b) le fonctionnement de l'OF ;
 - c) l'activité régionale ;
 - d) les types de formations au FSSC 22000 proposées ;
 - e) les formateurs FSSC 22000.
- 2) Le formulaire de demande fournit des informations détaillées sur les documents qui doivent être transmis pour chaque étape du processus (accord de licence provisoire et complet).

2.1.2 ACCORD DE LICENCE

2.1.2.1 ACCORD DE LICENCE (PROVISOIRE)

- 1) Après contrôle de la demande et du paiement des frais requis à la Fondation, le demandeur se verra accorder un accord de licence avec un statut provisoire.
- 2) L'accord de licence (provisoire) signé permet à l'Organisme de formation d'avoir accès au matériel de formation du FSSC 22000, qui peut être utilisé comme base pour l'élaboration de son propre matériel de formation. L'OF ne peut pas fournir ni commercialiser de sessions de formation au FSSC 22000 conformément aux recommandations de la Fondation avant qu'un accord de licence complet lui soit accordé.
- 3) L'accord de licence (provisoire) est valable 12 mois à partir de la date de la signature par la Fondation ; pendant cette période, l'OF doit mettre à jour le statut de son accord de licence et le faire passer de provisoire à complet en suivant les étapes définies à la section suivante.

2.1.2.2 ACCORD DE LICENCE (STATUT COMPLET)

- 1) Pour modifier le statut provisoire de l'accord de licence en statut complet, l'OF doit :
 - a) soumettre le matériel de formation et les qualifications des formateurs à des études documentaires dans le cadre du Programme d'intégrité (PI) du Protocole de certification. Les fichiers transmis doivent concerner toutes les sessions indiquées dans la demande (une par type de formation, cf. section 3). Un échantillon des dossiers

- des formateurs sera également demandé pour évaluer leurs compétences. Tous les dossiers doivent être en format numérique ;
- b) clôturer de manière satisfaisante les non-conformités émises pendant les études documentaires en démontrant des actions correctives efficaces (voir 2.3.2).
 - 2) Après examen et validation, la Fondation doit modifier le statut de l'accord de licence en « complet » et inclure les informations de l'OF et ses sessions sur le site web du FSSC 22000.
 - 3) Avec un accord de licence complet, l'OF est autorisé à utiliser le logo du FSSC 22000 sur ses certificats de formation, son matériel de formation, ses brochures et son site web (les exigences d'utilisation sont définies dans la Partie 2) et à fournir les formations approuvées mentionnées sur le site web du FSSC 22000.
 - 4) Si le statut complet n'est pas accordé 12 mois après la signature de l'accord de licence (provisoire), la licence sera résiliée (voir 2.1.5). L'OF peut faire une nouvelle demande en suivant la procédure de demande ci-dessus.

2.1.3 MAINTIEN DE LICENCE

L'OF doit fournir les informations suivantes sur une base annuelle :

- 1) Une présentation des formations FSSC 22000 dispensées au cours de l'année précédente ;
- 2) Les formations FSSC 22000 planifiées pour l'année en cours ;
- 3) Les modifications dans l'organisation/la gestion de l'OF.

2.1.4 EXTENSION DE LICENCE

Si une licence initiale ne couvre pas les quatre types de formation (voir section 3), l'OF doit envoyer une demande comprenant le nouveau matériel de formation FSSC 22000 pour une extension de la licence, ainsi qu'un dossier de qualification mis à jour pour les formateurs. Les étapes de la section 2.1.2 pour l'obtention du statut complet doivent être suivies.

2.1.5 RÉSILIATION DE LICENCE

- 1) La Fondation se réserve le droit de résilier la licence d'un OF. Consulter les sanctions à la section 2.3.3.
- 2) Le logo du FSSC 22000 doit être retiré de toute la documentation et du site web de l'OF (si nécessaire). L'OF doit cesser d'utiliser le matériel de formation du FSSC 22000.
- 3) Le nom de l'OF et de ses formations sera retiré du site web du FSSC 22000.

2.2 RESPONSABILITES ET COMMUNICATION

- 1) Au moins un représentant de l'OF doit participer à la Conférence annuelle sur l'harmonisation et aux webinaires techniques du FSSC 22000 ;
- 2) Les informations acquises par l'intermédiaire de la Conférence sur l'harmonisation et les webinaires techniques doivent être partagés et harmonisés avec l'OF ;
- 3) Le calendrier de formation doit être partagé avec la Fondation sur une base annuelle pour la mise à jour du site web du FSSC 22000 ;
- 4) Le logo du FSSC 22000 (ou tout autre énoncé) doit être utilisé conformément aux exigences du Protocole de certification (voir Partie 2 pour les conditions d'utilisation du logo) ;
- 5) Satisfaire aux exigences pertinentes du Protocole de certification ;
- 6) Participer au Programme d'intégrité de la Fondation ;
- 7) Paiement des frais à la Fondation dans les délais ;

- 8) L'OF doit nommer un interlocuteur primaire et secondaire pour communiquer avec la Fondation ;
- 9) Les modifications significatives doivent être communiquées à la Fondation. Elles comprennent :
 - a) les coordonnées ;
 - b) les modifications d'organisation ;
 - c) les mises à jour des programmes de formation.

2.3 PROGRAMME D'INTEGRITE

- 1) L'OF doit participer au Programme d'intégrité, qui est le système de suivi continu de la Fondation. Ce programme couvre toutes les activités de ses OF accrédités pour garantir la conformité avec toutes les exigences du Protocole de certification. L'OF doit fournir toute la documentation demandée par la Fondation pour le Programme d'intégrité.
- 2) Les activités de suivi comprennent entre autres :
 - a) des études documentaires du matériel de formation, les qualifications et l'expérience des formateurs, les résultats de la formation. Des études documentaires peuvent être prévues pour faire office d'évaluations à distance si nécessaire ;
 - b) des évaluations des bureaux de l'OF ;
 - c) des évaluations supervisées de la formation ;
 - d) le suivi des indicateurs clés de performance convenus.

Le PI comprend également les activités liées au suivi des réclamations et/ou des non-conformités signalées à la Fondation.

2.3.1 NON-CONFORMITÉ

- 1) Le Programme d'intégrité de la Fondation définit une non-conformité comme tout manquement aux exigences du Protocole de certification.
- 2) Les non-conformités (« NC ») exigeant une réponse de l'OF doivent être soulevées par la Fondation par rapport à :
 - a) tout écart relevé par le Programme d'intégrité ;
 - b) les retours des participants aux formations ;
 - c) tout autre retour jugé crédible.

2.3.2 SUIVI

- 1) Lorsqu'une NC est émise par la Fondation, l'OF doit :
 - a) enregistrer et gérer la non-conformité dans son système interne ;
 - b) répondre dans le délai imparti et agir pour :
 - i. restaurer la conformité (c.-à-d. mettre en œuvre des corrections) ;
 - ii. enquêter pour identifier les facteurs de causalité (c.-à-d. mettre en place des actions correctives) ;
 - iii. identifier les risques pour la formation FSSC 22000 ;
 - iv. fournir un Plan d'actions correctives (PAC) documenté détaillant la non-conformité, son niveau, l'analyse des causes, la correction, l'action corrective prévue, la personne responsable, l'échéance, les mesures d'efficacité et la date de clôture ;

- v. fournir une preuve objective que la non-conformité a été effectivement résolue.
- 2) Puis :
- a) mettre en place des mesures correctives pour gérer les facteurs de causalité identifiés, de telle sorte que les risques encourus par la récurrence soient réduits à un niveau acceptable ;
 - b) profiter de cette opportunité pour chercher à identifier comment et où une non-conformité semblable peut se produire ;
 - c) mettre en place des actions préventives pour gérer ces facteurs de causalité, de telle sorte que les risques encourus par l'occurrence soient réduits de la même manière à un niveau acceptable.
- 3) Le non-respect des délais relatifs aux non-conformités entraînera le déclenchement de la Politique de sanctions de la Fondation.

2.3.3 SANCTIONS

- 1) Un OF qui persiste à ne pas respecter les exigences du Protocole de certification ou qui met en danger l'intégrité du Protocole de certification doit être soumis au Programme d'intégrité et à la Politique de sanctions de la Fondation.
- 2) L'OF doit réagir aux sanctions conformément à ce qui a été déterminé par la Fondation. Le non-respect des sanctions entraînera la résiliation de la licence de l'OF.

3 TYPES DE FORMATION

Il existe quatre (4) catégories générales de formation pour le FSSC 22000. Les spécifications pour ces formations sont détaillées à la section 4.2 et dans l'Appendice 6. Les webinaires en ligne sont autorisés pour les types 3.1 et 3.2 d'une durée équivalente et sont considérés comme de la formation en ligne. La formation d'auditeur interne peut être dispensée sous la forme de formation pilotée par un instructeur virtuel (VILT) et la formation de responsable d'audit sous la forme d'une formation mixte. Les exigences, telles que définies dans l'Appendice 8, s'appliquent à l'ensemble des formations en ligne dispensées par l'OF.

3.1 COMPRENDRE LE FSSC 22000

Une formation pour les organisations, les OC, les consultants et toute autre personne intéressée par l'acquisition de connaissances générales sur les exigences du Protocole de certification et les manières de l'appliquer à différentes organisations de la chaîne alimentaire. La durée est généralement de 1 à 3 jours, en fonction du public visé et des objectifs de formation.

3.2 METTRE EN PLACE LE FSSC 22000

Une formation pour les organisations, les consultants et d'autres, qui met en pratique la section 3.1 ci-dessus et montre comment le Protocole de certification peut être mis en place dans plusieurs catégories de la chaîne alimentaire. La durée est généralement de 1 à 3 jours, en fonction du public visé et des objectifs de formation.

3.3 FORMATION D'AUDITEUR INTERNE FSSC 22000

Conçue pour les organisations qui mettent en place le FSSC 22000 pour satisfaire aux exigences de formation des auditeurs internes. La durée est généralement de 1 à 2 jours, en fonction du public visé et des objectifs de formation. La formation doit aborder tous les éléments précisés dans l'ISO 19011:2018.

3.4 FORMATION DE RESPONSABLE D'AUDIT FSSC 22000

Conçue pour permettre au personnel et aux employés de l'OC de devenir des responsables d'audit qualifiés. Peut également s'adresser aux organisations qui souhaitent développer leurs compétences en matière d'audit interne et aux consultants. La durée minimum de la formation est de 40 heures. La connaissance du FSSC 22000 est prérequis. La formation doit aborder tous les éléments précisés dans l'ISO 19011:2018, l'ISO/IEC 17021-1:2015 et l'ISO/TS 22003:2013 et comprendre des exercices (p. ex. des études de cas) et un examen écrit. Si un participant n'est pas présent à l'examen, on considérera qu'il a « échoué » et seul un certificat de présence lui sera fourni.

4 PROCESSUS OPERATIONNELS

4.1 OBJECTIFS DE FORMATION

- 1) Avant chaque formation, l'OF doit déterminer le public visé ainsi que les objectifs de formation connexes.
- 2) L'OF doit indiquer les prérequis à la formation en précisant le niveau minimum de formation et d'expérience nécessaires pour participer à la formation.

4.2 ELABORATION DU MATERIEL DE FORMATION

- 1) Les formations doivent être conçues avec les éléments suivants :
 - a) table des matières ;
 - b) objectifs ;
 - c) public visé ;
 - d) prérequis à la formation ;
 - e) objectifs de formation ;
 - f) plan de formation/calendrier de formation ;
 - g) notes du tuteur ;
 - h) notes du participant ;
 - i) supports papier (si nécessaire) ;
 - j) méthodologie d'évaluation ;
 - k) ressources de formation.
- 2) Le matériel de formation doit fournir une explication claire des exigences du Protocole de certification FSSC 22000 :
 - a) ISO 22000 (SMSDA, contrôle des risques) ;
 - b) PRP, OPRP et CCP ;
 - c) Exigences complémentaires spécifiques au Protocole de certification ;
 - d) Liste de décisions du Conseil des parties prenantes.

- 3) L'Appendice 6 comporte les spécifications supplémentaires applicables à chaque type de formation.
- 4) Le matériel de formation doit respecter les droits de la Fondation qui est propriétaire du Protocole de certification FSSC 22000. Cela signifie qu'une mention doit accompagner chaque texte ou image/figure de la Fondation et qui a été copié sur un matériel ou une présentation de la formation.

4.3 ENVIRONNEMENT ET RESSOURCES DE FORMATION

- 1) L'OF doit s'assurer que :
 - a) toutes les ressources telles que définies dans le programme sont disponibles ;
 - b) tous les formateurs chargés de donner la formation ont ces ressources à leur disposition et sont formés à les utiliser ;
 - c) toutes les ressources telles que définies dans le programme sont accessibles aux participants.
- 2) L'OF doit s'assurer que tout le personnel, les associés et les ressources de formation nécessaires sont sélectionnés et déployés, en prenant en compte tous les besoins spécifiques, et que les ressources de formation sont conservées.

4.4 EVALUATION DES PARTICIPANTS

- 1) Pour les formations qui demandent une évaluation des participants (évaluation continue, évaluation finale [examen], etc.), l'OF doit :
 - a) décrire les objectifs généraux et spécifiques de l'évaluation et le champ d'application de l'évaluation ;
 - b) garantir que toutes les méthodes et les moyens d'évaluation employés par l'OF, y compris son calendrier et sa justification, sont enregistrés ;
 - c) garantir que les procédures d'évaluation sont planifiées, sélectionnées et réalisées de façon à répondre aux objectifs prévus, et qu'elles peuvent être mises en place de façon à fournir de la valeur ajoutée aux différentes parties intéressées ;
 - d) garantir que l'évaluation est effectuée de façon légale et éthique, en garantissant une conformité complète avec la législation privée concernée ;
 - e) garantir que les informations recueillies pour l'évaluation de l'OF sont :
 - i. pertinentes et suffisamment complètes pour permettre de répondre à toutes les questions de l'évaluation et de répondre de façon satisfaisante aux besoins des participants ;
 - ii. analysées de façon systématique et précise ;
 - iii. valables, fiables et pertinentes.
- 2) L'OF doit prendre des mesures raisonnables pour réduire les biais d'évaluation.

4.5 EFFICACITE DE LA FORMATION

- 1) L'OF doit conserver la trace des taux de réussite des participants qui ont terminé la formation (le nombre de participants qui ont validé et qui ont échoué à la formation).
- 2) L'OF doit évaluer si les participants sont satisfaits de la formation (et de l'examen, le cas échéant).
- 3) Un questionnaire de satisfaction auprès de la clientèle doit être élaboré par l'OF après chaque formation. Toutes les mesures nécessaires doivent être prises par l'OF pour apporter des améliorations en lien avec son programme d'amélioration continue. Les questionnaires doivent être conservés.

4.6 ATTESTATIONS DE FORMATION AU FSSC 22000

- 1) L'OF doit remettre des attestations à tous les participants comme suit :
 - a) une attestation de présence, si le participant n'a pas effectué l'examen ou si le participant a échoué à l'examen
 - b) une attestation de réussite, si le participant a réussi l'examen et les évaluations
- 2) Le format des attestations doit suivre les recommandations de l'Appendice 7 en ce qui concerne le contenu (la mise en page est à la discrétion de l'OF).

5 FORMATEURS

5.1 COMPÉTENCES DES FORMATEURS

5.1.1 EXPÉRIENCE

1. Le formateur doit avoir au moins 3 ans d'expérience professionnelle dans les systèmes de management de la sécurité des aliments (SMSDA) en tant qu'auditeur, consultant ou responsable qualité/sécurité alimentaire.
2. Il doit avoir dispensé au moins 3 sessions de formation, totalisant 10 jours de formation (une journée est constituée de huit heures). Un journal démontrant que la formation concernait le domaine de la sécurité des aliments doit être fourni (par exemple : ISO 22000, autres normes de sécurité alimentaire de la GFSI, HACCP, etc.).
3. L'expérience en tant que formateur peut être obtenue en participant à des sessions de formation sous supervision.

5.1.2 QUALIFICATIONS

- 1) Le formateur doit avoir les connaissances adéquates suivantes, démontrées au moyen de dossiers de formation et/ou de l'expérience :
 - a) Formateurs qualifiés pour fournir des cours d'introduction et de mise en application :
 - i. Exigences du Protocole de certification, documents normatifs appropriés, documents d'orientation du FSSC 22000 avec une durée minimum de 16 heures.
 - b) Formateurs qualifiés pour donner des formations d'audit :
 - i. Exigences du Protocole de certification, documents normatifs appropriés, documents d'orientation du FSSC 22000 avec une durée minimum de 16 heures ;
 - ii. Principes, pratiques et techniques d'audit (formateurs d'auditeurs internes) avec une durée minimum de 8 heures ;
 - iii. Principes, pratiques et techniques d'audit (formateurs de responsables d'audit) avec une durée minimum de 40 heures.

5.1.3 FORMATION DES FORMATEURS

Tous les formateurs au FSSC 22000 doivent valider un programme de formation pour formateurs visant à démontrer leur capacité à donner une formation.

5.1.4 COMPÉTENCES PERSONNELLES

1. Le formateur doit avoir les compétences personnelles suivantes :
 - a) écouter et communiquer de manière efficace ;
 - b) élaborer des présentations ;
 - c) stimuler les individus ;
 - d) animer ;
 - e) gérer les conflits ;
 - f) suivre la formation professionnelle continue ;
 - g) utiliser les technologies de l'information avec efficacité ;
 - h) être sensibilisé aux questions d'égalité et de diversité ;
 - i) adhérer à un code de conduite ou à un système de valeurs ;
 - j) compétences interculturelles ;
 - k) orientation, conseil, tutorat.
2. L'OF est chargé de garantir que les formateurs ont bien les compétences personnelles requises (par exemple : en observant la formation).

5.1.5 DOSSIER DE QUALIFICATIONS

L'OF doit démontrer qu'il satisfait aux exigences de 5.1.1 – 5.1.4 en élaborant un dossier sur les qualifications des formateurs. Le dossier doit être conservé pendant toute la durée de la qualification de formateur FSSC 22000.

5.1.6 ARCHIVES

Les archives de l'expérience professionnelle, des qualifications et de la formation doivent être conservées par l'OF pour chaque formateur FSSC 22000.

5.2 MAINTIEN DE LA QUALIFICATION DES FORMATEURS

- 1) L'OF doit avoir un système de maintien des compétences des formateurs.
- 2) L'OF doit s'assurer que ses formateurs conservent un niveau approprié de connaissances et de formation, en fournissant un programme interne de formation professionnelle continue (FPC).
- 3) Toute modification apportée aux exigences du Protocole de certification doit être communiquée à tous les formateurs avant d'effectuer une formation aux nouvelles exigences du Protocole de certification.
- 4) La formation annuelle sur les mises à jour et les informations relatives au Protocole de certification doit être effectuée par l'OF à la suite de la Conférence pour l'harmonisation.
- 5) Afin de maintenir ses compétences de formation, le formateur doit effectuer au minimum :
- 6) deux (2) formations FSSC 22000 tous les deux ans ; OU
- 7) deux (2) formations SMSDA par an équivalentes aux formations FSSC 22000 (approuvées/reconnues par la GFSI).

6 SYSTEME DE MANAGEMENT

- 1) L'OF doit disposer d'un système de management pour élaborer et donner la formation, et notamment :
 - a) demande d'inscription à une formation ;
 - b) acceptation des participants ;
 - c) sélection et qualification des formateurs ;
 - d) élaboration du matériel de formation ;
 - e) ressources de formation ;
 - f) prestation de la formation ;
 - g) évaluation des participants ;
 - h) évaluation des formations ;
 - i) émission des attestations/certificats.

- 2) L'OF doit mettre en œuvre au minimum les éléments fondamentaux suivants au sein de l'organisation :
 - a) satisfaction du client ;
 - b) procédure de réclamation ;
 - c) revue de direction ;
 - d) amélioration continue ;
 - e) audit interne ;
 - f) gestion des changements.

6.1 CONTROLE DES DOCUMENTS

L'OF doit avoir mis en place un système pour garantir que seule la version la plus récente des documents du Protocole de certification est utilisée, et que les modifications apportées au Protocole de certification (transmises par la Fondation conformément à la liste des décisions du Conseil des parties prenantes) sont mises en œuvre conformément aux exigences de la Fondation. L'OF doit réviser et mettre à jour le matériel de formation après la publication de chaque mise à jour du Protocole de certification (y compris les décisions du CPP) et avant que la formation suivante n'ait lieu.

6.2 RECLAMATIONS ET APPELS

- 1) Toutes les réclamations des participants, des formateurs ou de toute autre partie impliquée doivent être enregistrées.
- 2) Les réclamations doivent être examinées et des actions correctives doivent être mises en œuvre pour résoudre le problème.
- 3) Les dossiers de réclamations doivent être conservés.
- 4) L'OF est autorisé à faire appel de toute décision prise en s'appuyant sur la Politique de sanctions. Les détails sont fournis dans la Politique de sanctions.

ANNEXE 1 DÉFINITIONS

ANNEXE 1 : DÉFINITIONS

Les définitions suivantes s'appliquent à la terminologie utilisée dans toute la documentation du Protocole de certification.

ACCREDITATION

Attestation indépendante se rapportant à un organisme de certification constituant la preuve formelle qu'il possède les compétences requises pour effectuer des tâches spécifiques d'évaluation de la conformité (ISO/IEC 17011:2004).

ADDITIF

Toute substance habituellement non consommée comme aliment en soi et non utilisée comme ingrédient caractéristique dans l'alimentation, possédant ou non une valeur nutritive, et dont l'adjonction intentionnelle aux denrées alimentaires, dans un but technologique (y compris organoleptique), au stade de leur fabrication, transformation, préparation, traitement, conditionnement, emballage, transport ou entreposage a pour effet, ou peut raisonnablement être estimée avoir pour effet, qu'elle devient elle-même ou que ses dérivés deviennent, directement ou indirectement, un composant de ces denrées alimentaires ou en affectent d'une autre façon les caractéristiques. Ce terme ne s'applique ni aux contaminants ni aux substances ajoutées aux denrées alimentaires dans le but d'en maintenir ou d'en améliorer les propriétés nutritives (Codex Alimentarius).

ALIMENTS POUR ANIMAUX

Tout produit unique ou multiple, transformé, partiellement transformé ou à l'état brut, destiné à l'alimentation des animaux dont les produits sont destinés à la consommation humaine.

ALIMENTS POUR CHIENS ET CHATS DE COMPAGNIE

Aliments destinés à l'alimentation des animaux non producteurs de denrées alimentaires, chiens et chats uniquement (ISO 22000:2018).

ALIMENTS POUR LES AUTRES ANIMAUX DE COMPAGNIE

Aliments destinés à l'alimentation des animaux non producteurs de denrées alimentaires autres que chiens et chats.

APPEL

Demande de réexamen d'une décision rendue sur une réclamation déposée, consécutive à une suspension ou à une résiliation de la licence.

AUDIT

Processus systématique, indépendant et documenté visant à obtenir des informations probantes et à les évaluer de façon objective afin de déterminer dans quelle mesure les exigences spécifiques au Protocole de certification sont remplies.

AUDIT DE SUIVI

Audit qui complète un audit principal pour lequel une visite supplémentaire a été requise si l'audit n'a pas pu être terminé dans le délai imparti et/ou si le plan d'audit n'a pas pu être respecté dans sa totalité. Le suivi faisant partie intégrante de l'audit principal, cet audit de suivi doit être effectué dans un délai assez bref après l'audit principal. Un audit de suivi comprend également la résolution sur site des non-conformités.

AUDIT DE SUPERVISION

Observation périodique des performances d'un auditeur pendant un audit effectué par un responsable compétent appelé le superviseur.

AUDIT INOPINÉ

Audit effectué au sein des installations de l'organisation certifiée sans notification préalable de la date.

AUDIT SPÉCIFIQUE

Audit effectué au sein d'une organisation certifiée, en plus des audits de surveillance/recertification annuels.

AUDITEUR

Personne qui effectue un audit (ISO/IEC 17021-1:2015).

CERTIFICAT D'ACCRÉDITATION

Document formel ou jeu de documents attestant que l'accréditation a été accordée pour le champ d'application défini (ISO/IEC 17011:2004).

CERTIFICATION

Procédure par laquelle les organismes de certification agréés donnent l'assurance que la sécurité alimentaire et/ou le système de management de la qualité et sa mise en œuvre par l'organisation audité sont conformes aux exigences du Protocole de certification.

CHAMP D'APPLICATION

Étendue et limites applicables des activités, d'audit, de certification, d'accréditation ou de Protocole de certification par exemple (ISO 9000:2015).

COMITÉ CONSULTATIF

Groupe de parties prenantes dans le champ d'action du Protocole de certification qui conseille le Conseil des parties prenantes.

COMITÉ DES SANCTIONS

Comité qui décide des sanctions possibles en fonction des informations fournies par la Fondation en cas de performances inacceptables de l'OC.

COMPÉTENCE

Aptitude à mettre en pratique des connaissances et des savoir-faire pour obtenir les résultats escomptés (ISO 9000:2015).

CONSEIL DES PARTIES PRENANTES

Groupe de représentants nommés par les parties prenantes du Protocole de certification et responsables de la surveillance, y compris de toutes les exigences en matière de certification et d'accréditation.

CROSS DOCKING

Processus par lequel les biens (denrées alimentaires, aliments destinés à l'alimentation des animaux, aliments pour animaux domestiques et emballages) sont déchargés, triés, regroupés, chargés puis expédiés vers la destination suivante.

CULTURE DE LA SÉCURITÉ DES ALIMENTS

Valeurs, croyances et normes communes qui affectent l'esprit et le comportement vis-à-vis de la sécurité des aliments au sein d'une organisation (GFSI).

DATE DE DÉCISION DE LA CERTIFICATION

Date à laquelle la décision de certification est prise.

DÉCISION DE CERTIFICATION

Accorder, poursuivre, étendre ou réduire le champ d'application, suspendre, rétablir, retirer ou refuser la certification par un organisme de certification (GFSI v7.2:2018).

DÉFENSE ALIMENTAIRE

Processus visant à garantir la sécurité des aliments et des boissons de toutes les formes d'attaque malveillante intentionnelle, y compris les attaques commises pour des motifs idéologiques entraînant une contamination ou des produits non sûrs (GFSI v7.2:2018).

DENRÉES ALIMENTAIRES

Toute substance (ingrédient), transformée, partiellement transformée ou non transformée, destinée à la consommation, et qui englobe les boissons, le chewing-gum et toutes les substances utilisées dans la fabrication, la préparation ou le traitement des aliments, à l'exclusion des cosmétiques, du tabac ou des substances (ingrédients) employées sous forme de médicaments (ISO 22000:2018). Les denrées alimentaires sont destinées à la consommation par les humains et les animaux, et comprennent deux types d'aliments pour animaux :

- les aliments pour animaux destinés à l'alimentation des animaux producteurs de denrées alimentaires ;
- les aliments pour animaux destinés à l'alimentation des animaux non producteurs de denrées alimentaires, comme les animaux domestiques.

DÉSINFECTION

Réduction, au moyen d'agents chimiques et/ou de méthodes physiques, du nombre de microorganismes dans l'environnement, à un niveau qui ne compromet pas la sécurité des aliments.

DONNÉES DU PORTAIL

Élément d'information qui décrit un Fait lié au Protocole de certification qui peut être un ensemble de caractères et de nombres représentant un texte et/ou des fichiers et des pièces jointes compréhensibles et lisibles par les humains.

ÉTUDE HACCP

Analyse des risques pour une famille de produits/services ayant des risques similaires et une technologie de production similaire et, le cas échéant, une technologie de stockage similaire (ISO/TS 22003:2013).

ÉVÉNEMENT GRAVE

Circonstance qui échappe au contrôle de l'organisation, communément appelée « Force majeure » (IAF ID3:2011) qui empêche un audit prévu d'avoir lieu. On citera comme exemples la guerre, les manifestations, les émeutes, l'instabilité politique, les tensions géopolitiques, le terrorisme, la criminalité, les pandémies, les inondations, les séismes, le piratage informatique malveillant ou toute autre catastrophe naturelle ou non.

FABRICATION/TRANSFORMATION

Transformation des matières premières, par des moyens physiques, microbiologiques ou chimiques, en un produit final.

FONDATION FSSC 22000

Propriétaire légal du Protocole de certification FSSC 22000.

FRAUDE ALIMENTAIRE

Terme collectif englobant la substitution, l'ajout, l'altération ou la dénaturation, délibérée et intentionnelle, de denrées alimentaires, d'ingrédients alimentaires ou d'emballages alimentaires, d'étiquetage, d'informations sur le produit ou de fausse déclaration ou de déclaration trompeuse effectuée au sujet d'un produit, pour en tirer un avantage économique, qui pourrait impacter la santé des consommateurs (GFSI v7.2:2018).

HYGIÈNE

Ensemble des actions liées au nettoyage ou au maintien de bonnes conditions sanitaires dans un établissement, allant du nettoyage et/ou de la désinfection des équipements spécifiques aux activités de nettoyage périodique dans l'établissement (y compris les activités de nettoyage des bâtiments, des structures et des terrains).

JOURS NON AUTORISÉS

Périodes de temps communiquées par l'organisation certifiée à l'organisme de certification pour éviter les périodes de désagrément extrême pendant lesquelles l'organisation juge qu'il lui est difficile de participer pleinement à un audit inopiné et/ou où il n'y a pas de production.

LOGO DU FSSC

Logo émis par la Fondation qui peut être utilisé par les OC agréés, les organisations certifiées et les OF agréés conformément aux exigences du Protocole de certification FSSC 22000.

MARQUE D'ACCREDITATION

Marque émise par un organisme d'accréditation afin d'être utilisée par les OC accrédités pour indiquer la conformité directe d'une entité par rapport à un ensemble d'exigences.

MATIÈRES PREMIÈRES

Produits, pièces ou substances qui sont assemblés ou transformés pour former un produit fini.

MENACE

Sensibilité ou exposition à un acte de défense alimentaire (tel qu'un sabotage, une altération malveillante, un employé mécontent, un acte terroriste, etc.) considérée comme une lacune ou une faille qui pourrait avoir une incidence négative sur la santé des consommateurs si elle n'est pas traitée.

NON-CONFORMITÉ CRITIQUE

Circonstance au cours de laquelle on observe une défaillance du système avec un impact direct sur la sécurité alimentaire sans action appropriée de l'organisation, ou lorsque la légalité et/ou l'intégrité de la certification sont en jeu.

NON-CONFORMITÉ MAJEURE

Non-conformité qui a une incidence négative sur la capacité du système de management à obtenir les résultats prévus (ISO/IEC 17021-1:2015).

NON-CONFORMITÉ MINEURE

Non-conformité qui a une incidence négative sur la capacité du système de management à obtenir les résultats prévus (ISO/IEC 17021-1:2015).

NORMES APPROUVÉES PAR LA GFSI

Normes jugées équivalentes techniquement par la GFSI. L'équivalence technique est une catégorie du processus de benchmarking de la GFSI dédié aux normes publiques. Elle reconnaît l'équivalence du contenu des normes par rapport au(x) champ(s) d'application correspondant(s) de la Partie III du document GFSI Benchmarking Requirements. La liste à jour des normes approuvées par la GFSI est disponible sur le site web de la GFSI : <https://mygfsi.com/how-to-implement/technical-equivalence/>

NORMES RECONNUES PAR LA GFSI

Normes qui ont été évaluées avec succès au regard des exigences de la GFSI en matière de benchmarking. La liste à jour des normes approuvées par la GFSI est disponible sur le site web de la GFSI : <https://mygfsi.com/how-to-implement/recognition/>

ORGANISATION

Entité juridique pouvant couvrir plusieurs sites et disposant de ses propres fonctions et des responsabilités, autorités et relations nécessaires pour satisfaire aux exigences du Protocole de certification.

ORGANISME D'ACCRÉDITATION

Organisme faisant autorité chargé de l'accréditation (ISO/IEC 17011:2004).

ORGANISME DE CERTIFICATION

Organisme fournissant des services d'audit et de certification (ISO/IEC 17021-1:2015).

PORTAIL

Principale plateforme numérique fournie par la Fondation soutenant les processus clés du Protocole de certification et les besoins en matière d'échanges de données.

PROCESSUS

Ensemble d'activités corrélées et interdépendantes qui transforment les intrants en production (ISO 22000:2018).

PRODUIT

Production qui est le résultat d'un processus. Un produit peut être un service (ISO 22000:2018).

PRODUIT PÉRISSABLE

Produit qui perd sa qualité et sa valeur avec le temps, même s'il est manipulé correctement tout au long de la chaîne logistique, et qui exige d'être stocké et/ou transporté avec un contrôle de la température de façon à empêcher toute détérioration, dégradation et contamination.

PROGRAMME DE NETTOYAGE

Programme conçu pour l'élimination des souillures, des résidus d'aliments, de la saleté, de la graisse ou de toute autre matière indésirable, visant à garantir que les équipements de transformation et l'environnement sont maintenus dans de bonnes conditions d'hygiène. Les méthodes utilisées comprennent, sans toutefois s'y limiter, l'hygiène publique et la désinfection.

PROPRIÉTÉ DES DONNÉES

Le fait d'avoir des droits juridiques sur un ou plusieurs éléments de données et d'en avoir le contrôle complet. Définit et fournit des informations au sujet du propriétaire légitime des données et l'acquisition, l'utilisation et la diffusion de la politique mise en œuvre par le propriétaire des données.

PROTOCOLE

Ensemble de règles et de procédures qui définit les objectifs de l'évaluation de la conformité, identifie les exigences spécifiées pour l'objectif d'évaluation de la conformité et fournit la méthodologie pour procéder à l'évaluation de la conformité.

PROTOCOLE DE CERTIFICATION

Système d'évaluation de la conformité lié aux systèmes de management pour lequel les mêmes exigences stipulées, règles et procédures spécifiques s'appliquent (ISO/IEC 17021-1:2015).

RAPPEL DE PRODUIT

Rappel, par le fournisseur, d'un produit de la chaîne logistique jugé dangereux, vendu au consommateur final et disponible à la vente (GFSI v7.2:2018).

RÉCLAMATION

Expression d'une insatisfaction adressée à une entreprise, liée à ses produits ou services, ou au processus de gestion des réclamations lui-même, pour laquelle une réponse ou une solution est explicitement ou implicitement requise (ISO 9000:2015).

REPRISE

Processus qui vise à reconditionner des produits finis ou semi-finis afin d'obtenir un produit fini qui répond aux exigences du client. Ce terme peut également faire référence à un matériau dans un état transformé ou semi-transformé qui est destiné à être réutilisé lors d'étapes de fabrication ultérieures.

RETRAIT DE PRODUIT

Retrait, par le fournisseur, d'un produit de la chaîne logistique qui a été jugé dangereux et qui n'a pas été mis sur le marché pour être acheté par le consommateur final (GFSI v7.2:2018).

RETRAIT DU CERTIFICAT

Désactivation finale d'un certificat à la suite d'une décision de certification.

RISQUE

Conséquence de l'incertitude (ISO 22000:2018).

SOUS-TRAITANCE

Arrangement dans lequel une organisation externe effectue une partie des fonctions ou des processus d'une autre organisation (ISO 22000:2018).

SUIVI ENVIRONNEMENTAL

Programme visant à évaluer l'efficacité des contrôles afin d'empêcher la contamination de l'environnement de production.

SUSPENSION DE CERTIFICAT

Déclaration d'invalidité temporaire du statut du certificat.

SYSTÈME DE GESTION DE LA QUALITÉ

Ensemble d'éléments corrélés et interdépendants visant à établir une politique et des objectifs et à atteindre ces objectifs, utilisé pour orienter et contrôler une organisation en matière de qualité.

SYSTÈME DE MANAGEMENT DE LA SÉCURITÉ DES ALIMENTS

Ensemble d'éléments corrélés et interdépendants visant à établir une politique et des objectifs et à atteindre ces objectifs, utilisé pour orienter et contrôler une organisation en matière de sécurité alimentaire (ISO/TS 22003:2013).

VAISSELLE

Biens de consommation jetables en contact avec les denrées alimentaires et les matériaux d'emballage des denrées alimentaires.

VULNÉRABILITÉ

Sensibilité ou exposition à tout type de fraude alimentaire, considérée comme une lacune ou une faille qui peut avoir une incidence négative sur la santé des consommateurs si elle n'est pas traitée.

ANNEXE 2 RÉFÉRENCES

ANNEXE 2 : RÉFÉRENCES NORMATIVES

- BSI/PAS 221:2013 Prerequisite programmes for food safety in food retail [Programmes prérequis pour la sécurité alimentaire dans la distribution alimentaire]
- GFSI Benchmarking Requirements (dernière version)
- IAF ID 1 Programmes d'accréditation SMQ et SME (dernière version)
- IAF MD 1 Audit and Certification of a Management System Operated by a Multi-Site Organization [Audit et certification d'un système de management utilisé par une organisation multisite] (dernière version)
- IAF MD 2 Transfer of Accredited Certification of Management Systems [Transfert de certification accréditée des systèmes de management] (dernière version)
- IAF ID 3 Management of Extraordinary Events or Circumstances Affecting ABs, CABs and Certified Organizations [Gestion des événements ou des circonstances extraordinaires touchant les OA, les OEC et les organisations certifiées]
- IAF MD 4 The Use of Information and Communication Technology (ICT) for Auditing/Assessment Purposes [Utilisation des technologies de l'information et de la communication à des fins d'audit/évaluation] (dernière version)
- IAF MD 5 Determination of Audit Time of Quality and Environmental Management Systems [Détermination de la durée de l'audit des systèmes de management de la qualité et de l'environnement] (dernière version)
- IAF MD11 Application of ISO/IEC 17021-1 for Audits of Integrated Management Systems [Application de l'ISO/IEC 17021-1 pour les audits des systèmes de management intégrés] (dernière version)
- IAF MD 16 Application of ISO/IEC 17011 for the Accreditation of Food Safety Management System (FSMS) Certification Bodies [Application de l'ISO/IEC 17011 pour l'accréditation du système de management de la sécurité des aliments] (dernière version)
- IAF MD 20 Generic Competence for AB Assessors: Application to ISO/IEC 17011 [Compétences génériques pour les évaluateurs des OA : application de l'ISO/IEC 17011] (dernière version)
- ISO 9001:2015 Systèmes de management de la qualité – Exigences
- ISO 22000:2018 Systèmes de management de la sécurité des aliments – Exigences pour les organisations de la filière agroalimentaire
- ISO/IEC 17021-1:2015 Évaluation de la conformité – Exigences pour les organismes auditant et certifiant les systèmes de management
- ISO/TS 22003:2013 Systèmes de management de la sécurité des aliments – Exigences pour les organismes auditant et certifiant les systèmes de management de la sécurité des aliments
- ISO/IEC 17011:2018 Évaluation de la conformité – Exigences générales pour les organismes accréditant les organismes d'évaluation de la conformité
- ISO/TS 22002-1:2009 Programmes prérequis pour la sécurité alimentaire – Partie 1 : Fabrication de produits alimentaires
- ISO/TS 22002-2:2013 Programmes prérequis pour la sécurité alimentaire – Partie 2 : Restauration
- ISO/TS 22002-3:2011 Programmes prérequis pour la sécurité alimentaire – Partie 3 : Élevage
- ISO/TS 22002-4 : 2013 Programmes prérequis pour la sécurité alimentaire – Partie 4 : Fabrication d'emballages de produits alimentaires
- ISO/TS 22002-5:2019 Programmes prérequis pour la sécurité alimentaire – Partie 5 : Transport et stockage

- ISO/TS 22002-6:2016 Programmes prérequis pour la sécurité alimentaire – Partie 6 : Production agroalimentaire
- Documentation du Programme d'intégrité du FSSC 22000