

RAPPORT D'AUDIT/D'ASSESSMENT



**Association Suisse
pour Systèmes de Qualité
et de Management (SQS)**

Bernstrasse 103
3052 Zollikofen
Suisse

T +41 58 710 35 35
F +41 58 710 35 45

www.sqs.ch

Zollikofen, 12 mars 2026
Page 1 de 11

Mme Karine Gaussens
karine.gaussens@sqs.ch
+41 79 521 81 38

Organisation

Gravière de la Claie-aux-Moines SA
Chemin de Greffy 2
1073 Savigny
Suisse

Personne de contact M. Anthony Ponge

T +41 21 784 84 30

Compte commercial 113689

aponge@gcm.ch

Prestation de service

Audit/Évaluation

Audit de suivi (Stage 2)

Audit/Évaluation, début/fin

10 mars 2026

Champ d'application

Extraction de graviers, production de bétons, recyclage de matériaux minéraux de déconstruction

Base(s) normative(s)

ISO 9001:2015, ISO 14001:2015

Scope(s) accréditation

S.16, S.2

No d'enregistrement

15212

Validité documents de certification du/au

20 avril 2024 - 28 mars 2027

Responsable d'audit

Mme Karine Gaussens

Libération

Date

Nom

Responsable d'audit

12 mars 2026

Mme Karine Gaussens



1. Informations générales	2
2. Compte-rendu	2
3. Non-conformité(s)	4
4. Etat d'accomplissement des exigences et demande d'attribution	4
5. Remarques sur l'amélioration continue	6
6. Conformité aux standard – évaluation du système et explications	7
7. Conformité formelle de l'audit	9

1. Informations générales

1.1. Profile d'organisation

Forme juridique	Société anonyme
Secteurs d'activité	Extraction de graviers, production de bétons, recyclage de matériaux de démolition
Orientation du marché	Marché romand
Processus externalisés	Pas de processus externalisé

Changements significatifs depuis la dernière vérification

Pas de changements significatifs susceptibles d'influencer le fonctionnement du SMI.

Départ de l'aide-comptable au 31 mars 2026 qui est remplacé en rocade avec recouvrement de son remplaçant sur un mois. Des départs en retraite pour 2027 sont anticipés dans la recherche de nouveaux collaborateurs pour l'entretien de la centrale et pompe à béton.

1.2. Rapport

- Rapport global (rapport final **multi-sites** dès que **tous les sites** audités selon plan d'échantillonnage)
- Rapport partiel (voir point gestion de l'échantillonnage)

2. Compte-rendu

Information concernant les preuves consultées par l'auditeur

L'identification des constats d'audit (documents, enregistrements, fichiers, processus, recommandations, etc.) qui ont permis de tester et d'évaluer la conformité aux normes durant cet audit sont toutes notifiées dans les notes de l'auditeur. Seuls les constats nécessaires à la compréhension de l'audit, ainsi qu'à l'objectivité de la preuve de conformité ou d'une non-conformité, sont clairement mentionnés.

Système de management intégré et ses processus

L'entreprise dispose d'un système de gestion intégré. Elle gère un système de gestion intégré avec un responsable interne qui répond actuellement à toutes les exigences des normes applicables. L'organisation a défini une organisation processus selon les documents transmis et consultés. Le niveau de maturité est bon. L'intégration QE dans la documentation de l'entreprise a pu être vérifiée dans les différentes phases d'audit réalisées.

Planification du management

- Impacts du changement climatique : l'organisation a identifié de manière adaptée les aspects externes et les besoins et les attentes des parties intéressées liés au changement climatique dans le cadre de sa planification. Les aspects, les risques et les opportunités liés au changement climatique qui ont été identifiés ont été examinés, évalués et classifiés comme pertinents ou non pertinents.

Les objectifs et les mesures permettant de traiter de manière appropriée les aspects, les risques et les opportunités liés au changement climatique identifiés ont été définis. L'organisme a pris en compte les aspects pertinents du changement climatique identifiés pour la définition des processus de son système de management.

- Évaluation des risques et des opportunités : la Direction a établi une culture et une gestion du risque, résumée dans une matrice des risques regroupant l'ensemble des éléments clés internes / externes, cohérente avec l'analyse des contextes externes / internes et les parties intéressées qui ont été identifiées. Le contenu des dangers est pertinent et cohérent avec l'activité de l'entreprise. Cette analyse est revue régulièrement mise à jour par le conseil d'administration.
- Fixation d'objectifs et planification de leur réalisation : les objectifs de l'entreprise sont définis par la Direction d'état une fois par année et un bilan réalisé lors de la Revue de Direction. Les actions plus précises sont intégrées dans le système de gestion de l'entreprise pour un suivi régulier.

Actualité et pertinence de l'identification des aspects environnementaux

- Analyse des aspects environnementaux et perspective du cycle de vie : les principaux aspects environnementaux que l'entreprise influence sont identifiés et détaillés dans une analyse spécifique.
- Les possibilités d'actions sont identifiées là où l'entreprise a possibilité d'action et investie afin d'améliorer la situation et diminuer son impact environnemental.

Obligations légales et autres exigences

Une liste des exigences environnementales applicables à l'entreprise existe et est mise à jour annuellement par un prestataire externe qui effectue la veille et réalise l'évaluation de la conformité. Les éléments techniques et RH sont gérés par les responsables en fonction des retours des associations métiers et participation annuelle à des séminaires dont l'entreprise fait partie.

NB : L'évaluation de la conformité réglementaire et d'autres exigences lors d'un audit système SQS repose sur une appréciation de l'adéquation du système de management à satisfaire aux exigences et sur des vérifications par échantillonnage. Un audit système ne peut pas se substituer à un audit de conformité réglementaire, sécurité ou de toute autre nature dans le cadre des obligations légales de l'entreprise.

Préparation aux situations d'urgence et planification des urgences

Les principales situations d'urgences identifiées sont le feu, l'accident de personnes, l'éboulement et l'inondation. Des éléments ont été mis en place afin de décrire les modalités de réaction, éléments connus des collaborateurs. Des cas réels ont eu lieu en 2025 concernant l'inondation et accident entre un camion et un véhicule léger qui ont permis de confirmer que les mesures définies et en place ont bien fonctionné.

Mesure et ressources de surveillance

Les activités de surveillance et de mesure sont réalisées. Les éléments devant être surveillés font l'objet de contrats de maintenance externe ou d'une maintenance interne suivis. La planification se fait au travers de plusieurs plannings hebdomadaires, mensuels et annuels. De plus, les éléments contrôlés sont consignés dans un journal d'entretien rempli par le responsable des installations concernées.

Audits internes

Une planification est mise en place pour l'ensemble du système. Les audits planifiés ont été réalisés et ont mis en exergue des éléments d'actions intégrés dans le système afin d'en assurer le suivi. Un rapport succinct est élaboré pour chaque audit et est conservé. Le résultat consolidé de l'ensemble des audits réalisés est documenté et leur consolidation figure dans la Revue de Direction.

Amélioration continue et évaluation du management

L'entreprise applique une culture de l'amélioration continue, qui découle de processus définis à tous les niveaux pour le traitement continu des dérives (non-conformité) de toutes origines, ainsi que du développement de projets d'amélioration. Les actions entreprises sont enregistrées et gérées jusqu'à leur bouclage. La dernière Revue de Direction a été réalisée entre janvier et mars 2026 selon la documentation adhoc présentée avec une date au 10 mars 2026 à l'auditrice selon un processus managérial établi. Les éléments d'entrée et de sortie ont été présentés et vérifiés. La Revue de Direction est complète selon les exigences et cohérente avec l'activité de l'entreprise (enjeux, contexte, parties intéressées, satisfaction clients, risques / opportunités, indicateurs, audits internes). Sur la base de son contenu (indicateurs, améliorations, évolutions), elle permet d'évaluer l'efficacité et la performance du SMQE. Les aspects stratégiques ont été adaptés si nécessaire. La prochaine Revue de Direction est planifiée pour fin janvier, début février 2027 afin qu'elle soit disponible pour le prochain audit.

Impressions positives émanant de l'audit

- Bonne satisfaction client (>70%)
- Un accident professionnel et 1 accident non professionnel en 2025
- Diminution des consommations d'eau installation lavage graviers d'environ 20 % (à confirmer sur 2026)
- Améliorations environnementales projetées pour 2026 / récupération de chaleur des compresseurs -> bonne maîtrise et réduction des impacts
- Feuille de route décarbonation qui vous poussera dans l'amélioration/la durabilité et diminution de l'impact environnemental de vos activités
- Essais croisés réalisés comparatifs
- Engagement des collaborateurs rencontrés
- Accompagnement par le prestataire externe informatique sur la gestion des risques/cyberattaque
- « Service » offert au client de comparaison des contrôles production avec les contrôles chantiers

3. Non-conformité(s)

- Aucune non-conformité
- non-conformité(s) majeure(s) selon annexe
- non-conformité(s) mineure(s) selon annexe

Pour les audits multi-sites il faut vérifier par le service central si d'autres sites sont concernés par la/les non-conformité(s).

4. Etat d'accomplissement des exigences et demande d'attribution

4.1. Situation initiale

- Certification initiale et recertification:** la demande d'octroi de la certification est faite par le responsable d'audit à la commission d'experts (SVK).
- Audits de suivi:** la décision de maintien de la certification revient au responsable d'audit



4.2. Résultat d'audit et demande d'attribution

Audit de suivi

- Rempli** – maintien de la certification pour
- Rempli** avec non-conformité(s) mineure(s) et actions à entreprendre acceptées
maintien de la certification pour
- Pas rempli** avec non-conformité(s) majeure(s) pour
Maintien de la certification suite à la vérification positive des corrections/actions correctives mises en œuvre et des documents de preuve s'y rapportant lors d'un
 - Audit documentaire (OFF-Site)**
 - Audit de suivi supplémentaire**
- Rapport partiel:** le maintien de la certification se fait avec le rapport global

Norme(s)

ISO 9001:2015
ISO 14001:2015

4.3. Validité de la certification

- Début **selon date de libération de la demande** par la commission
- Début **subséquent** à la date d'expiration de la certification arrivant à échéance
(la date de décision de la Commission doit précéder celle de fin de validité de la certification arrivant à échéance)
- Inchangée** *(applicable seulement pour le maintien de la certification)*
- Rapport partiel:** la validité de la certification se fait avec le rapport global

Norme(s)

ISO 9001:2015
ISO 14001:2015

4.4. Prochaine vérification

4.4.1. Prochaine vérification en cas de non conformité(s)

- Evaluation des actions à entreprendre (OFF-Site)
- Vérification documentaire des non-conformités
- Post-audit
- Audit de suivi supplémentaire
- Voir point «Nature de la prochaine vérification»

Date

4.4.2. Nature de la prochaine vérification

- Audit de suivi
- Audit de recertification
- Autres:

Date

24 février 2027 - 25 février 2027



5. Remarques sur l'amélioration continue

Les remarques et recommandations suivantes constituent les bases décisionnelles et l'impulsion nécessaire à un accroissement supplémentaire de l'efficacité et de l'efficacité de l'organisme audité

1. Mesure de la satisfaction clients : il pourrait être utilisé, autre que le questionnaire actuel, une méthode mélangeant le factuel et le non factuel pour réaliser cette évaluation. Pensez, si cela se concrétise, à modifier le descriptif dans le système.
2. Amélioration : il serait judicieux de mettre en place un outil unique de gestion de l'amélioration dans l'entreprise, traitant des actions d'amélioration, des éléments de sortie de la Revue de Direction ou des audits internes, voire des réclamations clients et des propositions d'amélioration internes, ainsi que des incidents / accidents liés aux personnes et à l'environnement.
3. Cas d'urgences : il serait bien de refaire une sensibilisation régulière des collaborateurs terrain / consignes-numéros d'urgence, et de garder systématiquement trace dans le système des exercices réalisés.
4. Contrôles produit : il serait intéressant de capitaliser les résultats des essais croisés réalisés.

6. Conformité aux standard – évaluation du système et explications

Légende

AA = chapitre standard pour le suivi

1 = rempli

NV = non vérifié

2 = rempli avec non-conformité(s) mineure(s)

NA = hors périmètre/non applicable

3 = pas rempli, avec non-conformité(s) majeure(s)

6.1. ISO 9001:2015

Chp.	Exigences	AA	1	2	3	NV	NA
4.1	Compréhension de l'organisme et de son contexte		x				
4.2	Compréhension des besoins et des attentes des parties intéressées		x				
4.3	Détermination du domaine d'application du SMQ		x				
4.4	SMQ et ses processus	x	x				
5.1	Leadership et engagement					x	
5.2	Politique					x	
5.3	Rôles, responsabilités et autorités au sein de l'organisme					x	
6.1	Actions à mettre en œuvre face aux risques et opportunités	x	x				
6.2	Objectifs qualité et planification des actions pour les atteindre	x	x				
6.3	Planification des modifications	x	x				
7.1	Ressources		x				
7.2	Compétences					x	
7.3	Sensibilisation					x	
7.4	Communication					x	
7.5	Informations documentées					x	
8.1	Planification et maîtrise opérationnelles	x	x				
8.2	Exigences relatives aux produits et services					x	
8.3	Conception et développement de produits et services						x
8.4	Maîtrise des processus, produits et services fournis par des prestataires externes					x	
8.5	Production et prestation de service	x	x				
8.6	Libération des produits et services		x				
8.7	Maîtrise des éléments de sortie non conformes	x	x				
9.1	Surveillance, mesure, analyse et évaluation	x	x				
9.2	Audit interne	x	x				
9.3	Revue de direction	x	x				
10.1	Généralités	x	x				
10.2	Non-conformité et action corrective	x	x				
10.3	Amélioration continue	x	x				
Selon l'évaluation du système et les échantillons passés en revue, le système de management de la qualité assure la conformité des exigences légales/autres exigences et garantit l'atteinte des résultats escomptés. Il n'y a ni plainte ni procédure pénale ouverte.			x				

6.2. ISO 14001:2015

Chp.	Exigences	AA	1	2	3	NV	NA
4.1	Compréhension de l'organisme et de son contexte		x				
4.2	Compréhension des besoins et attentes des parties intéressées		x				
4.3	Détermination du domaine d'application du système de management environnemental		x				
4.4	Système de management environnemental	x	x				
5.1	Leadership et engagement					x	
5.2	Politique environnementale					x	
5.3	Rôles, responsabilités et autorités au sein de l'organisme					x	
6.1	Actions à mettre en oeuvre face aux risques et opportunités	x	x				
6.2	Objectifs environnementaux et planification des actions pour les atteindre	x	x				
7.1	Ressources					x	
7.2	Compétences					x	
7.3	Sensibilisation					x	
7.4	Communication					x	
7.5	Informations documentées					x	
8.1	Planification et maîtrise opérationnelles	x	x				
8.2	Préparation et réponse aux situations d'urgence	x	x				
9.1	Surveillance, mesure, analyse et évaluation	x	x				
9.2	Audit interne	x	x				
9.3	Revue de direction	x	x				
10.1	Généralités	x	x				
10.2	Non-conformité et actions correctives	x	x				
10.3	Amélioration continue	x	x				
	<p>Selon l'évaluation du système et les échantillons passés en revue, le système de management environnemental assure la conformité des exigences légales/autres exigences et garantit l'atteinte des résultats escomptés.</p> <p>Il n'y a ni plainte ni procédure pénale ouverte dans environnemental du secteur.</p>		x				

7. Conformité formelle de l'audit

7.1. Gestion des sites, sites et normes pris en compte lors de l'audit

Norme(s) et site(s) audité(s)

7.1.1. ISO 9001:2015

Nombre total de sites (*tous les lieux dans la zone de validité) 1

CC	Nom	FC	Pays	Lieu	Echantillonnage			Type rapport	
					EXIGÉ 12 mois	Réel	FB	Partiel	Global
Sites audités, y compris les sites remote et provisoires									
113689	Gravière de la Claie-aux-Moines SA	X	CH	1073 Savigny	AA	X			X
Rapport global (ne cocher que quand tous les sites ont été audités selon l'échantillonnage exigé)									<input checked="" type="checkbox"/>

7.1.2. ISO 14001:2015

Nombre total de sites (*tous les lieux dans la zone de validité) 1

CC	Nom	FC	Pays	Lieu	Echantillonnage			Type rapport	
					EXIGÉ 12 mois	Réel	FB	Partiel	Global
Sites audités, y compris les sites remote et provisoires									
113689	Gravière de la Claie-aux-Moines SA	X	CH	1073 Savigny	AA	X			X
Rapport global (ne cocher que quand tous les sites ont été audités selon l'échantillonnage exigé)									<input checked="" type="checkbox"/>

Légende

CC	Compte commercial	RA	Audit de recertification
EXIGE	Parmi tous les sites, échantillons de sites calculés et choisis	AA	Audit de suivi
Réel	Déjà audité	FC	Fonction centrale
FB	A été réalisée en tant qu'évaluation à distance	RS	Site remote
ZA	Audit de certification	PS	Site provisoire

7.2. Dernière vérification

- Audit phase 1
- Audit de certification
- Audit de suivi
- Audit de recertification
- Vérification documentaire des non-conformités
- Post audit
- Audit de suivi supplémentaire
- Pre-Transfer-Review
- Autre:

7.3. Statut des non-conformité(s) du dernier audit

- Aucune non-conformité(s)
- 1 non-conformité(s) a/ont été résolue(s) dans le délai imparti.
Les preuves vérifiées des audits intermédiaires sont documentées dans les prises de notes d'audit

Non-conformité(s) résolue(s)

N°NC	Année	CC	Site(s) concerné(s)	Résumé des mesures correctives par l'organisation	Document de vérification
3.2.1	2025	113689	Gravière de la Claie-aux-Moines SA	Création du FO 100-07_ Enjeux liés aux changements climatiques.xlsx, nouvel outil destiné à identifier, catégoriser et analyser ces enjeux.	Se référer au DOA du 9 septembre 2025

- En cas d'audits multi-sites le service central a vérifié si d'autres sites sont concernés par cette/ces non-conformité(s).
 non-conformité(s) n'a/ont pas été résolue(s).

7.4. Type d'audit

- Certification initiale** vérification de la conformité globale
 Suivi
 Vérification du maintien de la conformité
 Audit inopiné
 Recertification revérification de la conformité globale
 Autres:

7.5. Audit phase 1

- Audit phase 1 pas exigé
 Audit phase 1 été réalisé hors site sur site
 Degré d'aptitude suffisant pour l'audit phase 2
 Degré d'aptitude partiellement satisfaisant avec actions correctives appropriées démontrées et vérifiées par l'auditeur responsable lors de l'audit phase 2. Oui Non

7.6. Plan d'audit

Le plan d'audit 18 février 2026 répond aux exigences pour le calcul du temps d'audit et a été de l'audit respecté pas respecté au cours de l'audit.

7.7. Procédure d'audit

L'audit et le résultat d'audit reposent sur une procédure d'échantillonnage dans le but d'une vérification de la conformité du système selon les bases normatives reprises sur la page de garde. En outre, le règlement en vigueur est d'application.

Les échantillons et exemples pris en compte pour l'évaluation de la conformité sont contenus dans les prises de notes de l'équipe d'auditeur(s).

7.8. Critères d'audit

Les critères d'audit disponibles et connus par l'organisme certifié sont contenus dans les checklists ou les documents normatifs.

7.9 Systèmes de management intégrés (SMI), approche audit standard (AAS)

Le degré d'intégration SMI de 80% a été calculé/vérifié à la planification d'audit et lors de l'audit celui-ci a été confirmé pas confirmé



7.10. Multi-sites

Les critères en vue de classer l'organisation en tant que multi-site ont été vérifiés à la planification de l'audit et lors de l'audit Non applicable

7.11. Périmètre de la certification

Le périmètre de la certification et des documents de certification est confirmé. pas confirmé.

7.12. Sphère d'activité/scope

La sphère d'activité et le(s) scope(s) attribués selon la certification sont confirmés. pas confirmés.

7.13. Utilisation des documents de certification et des marques de garantie

L'utilisation conforme des documents de certification et de la marque de garantie est correcte. incorrecte.

7.14. Prestations de conseils

- L'organisme entretient et gère son système de management sans avoir recours à des services de conseils.
- L'organisme a été aidé par un consultant pour l'entretien et la gestion de son système de management.

7.15. Points en suspens

- Il n'y a pas d'autres points en suspens qui concernent la procédure de certification.
- Prendre en compte les points en suspens suivants en relation avec la procédure de certification.

7.16. Obligations de notification

Selon le règlement « Prestations de service et marques de garantie SQS » une fois la certification acquise le client se doit d'informer immédiatement la SQS de tout problème et/ou modification susceptible d'affecter l'efficacité du système de management.

En outre, la SQS doit immédiatement être avisée de la survenance d'un incident grave ou d'une infraction à la réglementation applicable (Site web SQS «Incidents et infractions») dès que l'intervention d'une autorité réglementaire compétente est requise.

Tous les droits inhérents à ce rapport d'audit/d'évaluation restent la propriété de la SQS.

L'auditrice remercie les personnes impliquées dans cet audit pour les discussions agréables et constructives et leur souhaite bien du succès dans le développement continu du système de management.

Zollikofen, 25 mars 2026 GAK / DAE