



HOPITECH 2009 VICHY

JEUDI 8 OCTOBRE 2009

SESSION TECHNIQUE 3

Gestion des risques et restauration

*Organisation générale :
Arrêté du 8 juin 2006 relatif
à l'agrément sanitaire des établissements*

Modérateur

Pierre LEFEBVRE *Ingénieur restauration CHR*

Intervenants

Cécile LUX *Technicien Supérieur Hospitalier
responsable « Qualité » restauration, CHU Nantes*
Philippe BARBARA *Technicien Supérieur Hospitalier
responsable « Qualité » restauration, CHR Orléans*

A decorative graphic on the left side of the slide features three balloons in shades of green, blue, and purple, each with yellow streamers and triangular flags trailing behind them.

CONTEXTE REGLEMENTAIRE ET EXIGENCES



Point de départ : le règlement 178/2002

Règlement CE 178/2002 du 28 janvier 2002

Directement applicable depuis le 1er janvier 2005

- Socle fondateur du droit alimentaire européen = « Food Law »
- Harmonisation Européenne des procédures relatives à la sécurité des aliments
- Principes de la législation alimentaire Européenne: précaution, innocuité, transparence.
- Obligation de traçabilité de toute la chaîne alimentaire « de la fourche à la fourchette » à la charge de chaque exploitant.
- Gestion des alertes sanitaires
- Responsabilité des exploitants renforcée
- Création de l'AESA : évalue les risques et informe le grand public sur les risques



Les objectifs de la nouvelle législation

- Assurer un **niveau élevé de protection de la santé** et des intérêts du consommateur.
- **Garantir la sécurité sanitaire des aliments** en harmonisant les systèmes de surveillance et de contrôles
- **Permettre la libre circulation des produits** entre les Etats membres.

L'architecture des textes communautaires

Le 'Paquet Hygiène'

Règlement CE 178/2002 dit Food Law (applicable depuis le 1er janvier 2005)

Professionnels

Règlement CE
183/2005
Hygiène des aliments
pour animaux

**Règlement CE
852/ 2004**

Règles générales
d'hygiène pour toutes
les denrées alimentaires

**Règlement CE
853/ 2004**

Règles spécifiques
d'hygiène pour les
denrées alimentaires
d'origine animale

Services de contrôle

Règlement CE 882/2004
Contrôles officiels

Règlement CE
854/2004
Règles spécifiques
d'organisation des
contrôles officiels –
denrées d'origine animale

Règlements applicables depuis le 1^{er} janvier 2006

Directive CE 2002/99 : Police sanitaire

Directive CE 2004/41 : Directive d'abrogation



Les textes qui nous concernent

Règlement 852/2004

- Champ d'application : toutes les étapes de la chaîne alimentaire
- Obligation de déclaration et enregistrement de tous les établissements
- Respect des bonnes pratiques d'hygiène et mise en place de procédures basées sur les principes de l'HACCP (Codex alimentarius) :
Plan de Maîtrise Sanitaire
- Développement et utilisation de **Guide de bonnes pratiques d'hygiène** validés
- Obligation de **formation du personnel**
- **Responsabilité première des exploitants** en matière de sécurité des aliments
- **Dispositions générales** pour tous les exploitants du secteur



Les textes qui nous concernent

Règlement 853/2004

- Champ d'application : denrées alimentaires d'origine animale en complément du règlement CE 852/04
- **Application aux cuisines centrales** sauf dispense
- **Notion d'agrément** et principe de la dispense
- Marque de salubrité, marque d'identification
- **Procédures fondées sur les principes de l'HACCP**
- **Conditions spécifiques** à chaque établissement



Application au niveau national

- Règlement 853/2004 : procédure d'agrément définie au niveau national

Arrêté du 8 juin 2006

relatif à l'agrément des établissements mettant sur le marché des produits d'origine animale ou des denrées contenant des produits d'origine animale

Publication au Journal Officiel le 8 août 2006

8 août 2008

= échéance pour le dépôt du dossier d'agrément complété aux DDSV

Note DGAL du 24/10/07

Dossier type d'agrément des cuisines centrales

présentation de l'entreprise - descriptions des activités

Plan de Maîtrise Sanitaire



Les principales évolutions

- **Approche globale et intégrée de la filière**, de la production à la mise en vente sur le marché Européen.
- **Renforcement de la maîtrise des risques** et de la gestion des crises alimentaires par l'application de démarches de type HACCP et la mise en place de systèmes d'alerte.
- **Traçabilité** avec la mise à disposition d'un système de procédures aux autorités de surveillance
- **Retrait / rappel** des produits présentant un danger auprès des consommateurs
- Séparation claire des **responsabilités** entre opérateurs et autorités de contrôle.
- Responsabilité accrue des exploitants à toutes les étapes de la chaîne alimentaire : **obligation de résultats**

A decorative graphic on the left side of the slide features three balloons: a green one at the top, a light blue one in the middle, and a purple one at the bottom. Each balloon is attached to a string and has several small yellow triangular shapes around it, resembling streamers or confetti.

COOPERATION DE 5 ETABLISSEMENTS



CH Le Mans

- Ingénieur en restauration : Didier GIRARD
- Responsable Qualité : Jorge MARQUES DE FIGUEIREDO
- Diététicienne (HACCP) : Catherine ALLAIS



CHU d'Angers

- Ingénieur en restauration : Pierre MADIOT
- Responsable Qualité : Joël PLAT
- Diététicienne (HACCP) : Valérie BARAT



CHU de Tours

- Ingénieur en restauration : Frédéric DEVYS
- Responsable Qualité : Emmanuelle ANTONIAZZI



CHR d'Orléans

- Ingénieur en restauration : Pierre LEFEBVRE
- Responsable Qualité : Philippe BARBARA



CHU de Nantes

- Ingénieur en restauration : Martial COUPRY
- Responsable Qualité : Cécile LUX

Historique de la coopération

1^{ère} réunion de travail
avril 2007



Charte
'Agrément sanitaire'
Engagement des établissements



8 réunions de travail
2007/2008

- Présentation du travail en cours aux assises d'Orléans en mars 2008.
- En 2009, audit Plan Maîtrise Sanitaire réalisé sur une unité par les responsables « Qualité ».
- Perspectives : sur 2009/2010, audits PMS sur les autres établissements.



Les objectifs principaux de la coopération

- ❖ Création de documents communs.
- ❖ Échange de documents existants si applicables aux autres structures.
- ❖ Répartition des sujets de travail par établissement avec mise en commun lors des réunions plénières.
- ❖ Donner un poids plus important aux choix réalisés devant nos DDSV.
- ❖ Faire un point régulier sur l'état d'avancement des dossiers d'agrément dans chaque établissement tous les 2 mois.
- ❖ Faire prendre en considération l'importance de ce travail à nos directeurs pour obtenir leur engagement.

Les objectifs de départ ont évolué au fil des journées de travail, ils sont recensés dans les points forts de ce partenariat.



Les principaux thèmes partagés

- Analyse des textes réglementaires.
- Création d'un **diaporama de présentation des nouvelles exigences réglementaires.**
- Présentation du diaporama aux différentes équipes.
- **Formation annuelle** sur les bonnes pratiques d'hygiène et de sécurité alimentaire aux équipes.
- Définition des **familles homogènes de produits.**
- Réalisation de **diagrammes de fabrication.**
- Méthode retenue pour que les documents soient lus par les agents.



Les principaux thèmes partagés

- Réflexion commune sur les **audits** internes ou externes **sur l'hygiène et les pratiques**.
- Utilisation de l'eau en production.
- **Analyse des dangers** par étape de fabrication et/ou famille de produits.
- Mise à l'essai de la **fiche de non-conformité commune** dans le cadre de UNIHA.
- Réflexion sur les **actions correctives en cas d'analyses bactériologiques non satisfaisantes**.
- Désinfection des conditionnements et des fruits et légumes.
- Les **CCP retenus** : cuisson, refroidissement...



Bilan après un an de coopération

De nombreux points positifs :

- Permet de **ne pas travailler seul**, chacun dans son établissement.
- Discuter et **réfléchir de problématiques communes** pour mieux les appréhender.
- Connaître l'**avancement** des dossiers d'agréments **d'établissements voisins**.
- Connaître les **retours d'information des différentes DDSV**.
- Permettre la **constitution de réseaux** utilisables sur d'autres sujets.
- L'état d'avancement du CHR d'Orléans a permis de mieux cibler les attentes de nos autorités de tutelle sur certains points.



Bilan après un an de coopération

Des écarts par rapport aux objectifs de départ :

- Des exigences identiques mais des **structures différentes** et des **échéances trop courtes** pour la création de documents communs.

- Une **situation géographique excentrée** de certains établissements qui diminue le temps de travail effectif.

→ *développer une autre organisation des rencontres ?*

- ✓ au départ, au moins une journée dans chaque établissement pour visiter la structure et découvrir son fonctionnement général

- ✓ privilégier ensuite les journées de travail sur les établissements les moins excentrés

- ✓ limiter le nombre d'établissements adhérents à 5 ou 6



Organisation des audits réalisés dans le cadre de la coopération

Sur 2 jours

❖ Jour 1

- Arrivée sur site d'accueil en fin de matinée ou début d'après-midi
- Table ronde des problématiques communes
- Préparation de la conduite d'audit du PMS de la structure d'accueil

❖ Jour 2

- Le matin : conduite de l'audit par les responsables qualité et diététiciennes chargées de la sécurité alimentaire
- Après-midi : restitution et rapport d'audit



EXEMPLES DE RETOURS

DES D.D.S.V.

SUR LES DOSSIERS DEPOSES



Quelques observations issues des DDSV

- Absence de plan de formation à long terme.
- Choix du CCP retenu non argumenté.
- Manque de précision sur la destruction des stocks.
- Stockage des cagettes sales à l'extérieur du bâtiment en attente de lavage.
- Absence de système efficace de nettoyage des chaussures.
- Confusion entre valeurs cibles et limites critiques des températures à réception.
- Absence d'enregistrement journalier des températures de produits dans les offices alimentaires avant la distribution des repas.

Quelques observations issues des DDSV

- Absence de validation par l'AFSSA de la procédure de diminution de la DLC en cas de dépassement du temps réglementaire de refroidissement.
- Demande de travaux divers à l'UCPA et dans les offices alimentaires qui sont compris comme satellites.
- Visites médicales annuelles non respectées.
- Points de prélèvement d'eau insuffisants.
- Absence de procédure garantissant l'application d'une cuisson à cœur du steak haché avant la remise au consommateur final.
- Absence d'étude de dangers permettant de valider la correction du produit en cas de non-conformité de refroidissement.

A decorative graphic on the left side of the slide features three balloons in shades of green, light blue, and purple, each with yellow streamers and triangular flags trailing behind them.

EXEMPLE DE L'ETAPE

'REFROIDISSEMENT RAPIDE'

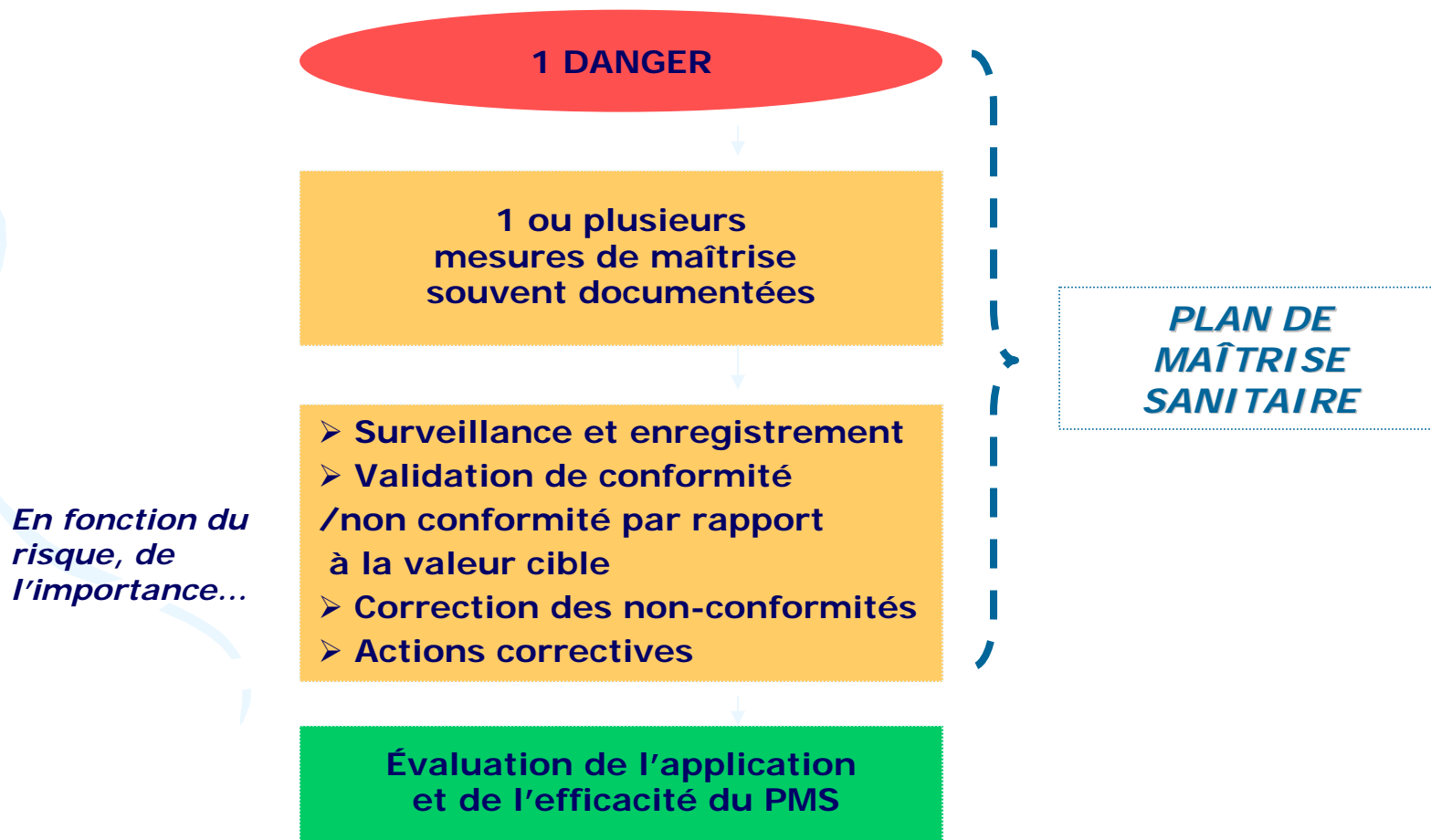


Le refroidissement rapide : un CCP

- ✓ Un consensus entre tous les établissements mais également toutes les DDSV
 - ✓ Des exigences fortes en terme :
 - de surveillance
 - de gestion des non-conformités
 - d'amélioration
-
- *Définir les limites critiques, validées*
 - *Mettre en place des modalités de surveillance (QQOQC)*
 - *Définir un support d'enregistrement*
 - *Définir les actions correctives sur les produits et sur le process et un formulaire d'enregistrement de ces actions correctives*
 - *Évaluer le fonctionnement : mise en œuvre effective et efficacité*

Réponse aux exigences dans 1 établissement

Principe de maîtrise des risques sanitaires



Réponse aux exigences dans 1 établissement

Danger : après cuisson, multiplication des micro-organismes encore présents dans les aliments

1. Refroidissement rapide des plats
2. Surveillance des paramètres de refroidissement rapide par rapport aux valeurs cibles définies : temps et température de sortie
3. Validation de la conformité des paramètres
4. En cas de non-conformité, application de la correction prédéfinie

Réponse aux exigences dans 1 établissement

- ✓ Un mode opératoire
- ✓ Une fiche de suivi de fabrication permettant l'enregistrement

FICHE DE SUIVI DE FABRICATION A CHAUD

PREPARATION Date: 23.09.08
 Produit: Riz St Denis Agents: N9
 Produit intermédiaire → Destinataire: Froid 5ème Diét Chaud Self

Tunnel : faire un relevé complémentaire (mi-production)
 H 1 fin de cuisson (ou fin de mixage) H 1 Phos H 2
 T° fin de cuisson (ou fin de mixage) T° C 1 86°C T° C 2
 H 1 fin de tranchage H 1 H 2
 T° fin de tranchage T° C 1 T° C 2

Assaisonnement Contrôlé
 53800 CHU NANTES 09:10
RIZ ST DENIS
 NORMAL SALE
 Coller l'étiquette produit final
 MO 1.30
 Fabriqué le : 23/09/2008
 A CONSOMMER JUSQU'AU 28/09/2008
 A conserver entre 0 et 3°C
 F44 109.002 ISV

CONDITIONNEMENT
 Etiquetage Contrôlé
 Etiquetage = PARAMETRE DE SECURITE N° 0
 H 1 09:16 H 1 9h20 H 2
 T° fin de cuisson T° C 1 60°C T° C 2
 Barquette test = dernière barquette conditionnée
 SALE D.B → 5M

MO 1.30 DISSEMENT Agents: CC
 Nb chariots: 2 Nb charots:
 4
 2
 9h22
 17
 27
 Temps entre 63°C et H d'entrée ① (mn)
 Temps entre H d'entrée et 10°C ② (mn)
 Temps global de refroidissement ① + ② Cible : < 120 mn Limite critique : = 120 mn
 T° sortie Cible : ≤ 7°C Limite critique : ≤ 10°C
 44 C NC
 +6 C NC

Observations

0501-IMASQ-TRA-001
 MAJ : 07/07/08
 Page 2/2

Réponse aux exigences dans 1 établissement

5. Évaluations périodiques de la gestion de ce point critique

- 1 grille d'évaluation
 - 1 regard sur la gestion de chaque non-conformité détectée
 - 1 retour d'information à l'équipe concernée
- **amélioration continue** des modalités de gestion du refroidissement et de leur application



Réponse aux exigences dans 1 établissement

COMPTE RENDU D'EVALUATION

Synthèse

Champ : **Gestion du CCP refroidissement / Grandes cellules**

** : A compléter par l'observateur*

Renseignements observateurs

Nom* :

Prénom* :

Nom* :

Prénom* :

Date* :

Secteur observé* :

Renseignements de l'évaluation précédente

Date de la dernière évaluation :

Nombre d'écarts majeurs constatés :

Nombre d'écarts majeurs totalement levés :

Nombre d'écarts majeurs partiellement levés :

Nombre d'écarts mineurs constatés :

Nombre d'écarts mineurs levés :

Résultat général

Calcul automatique après rédaction du compte-rendu

Score final :

Nombre de points conformes :

Nombre d'écarts mineurs :

Nombre d'écarts majeurs :

Observation d'ensemble

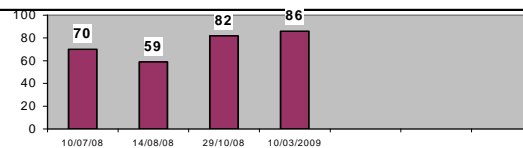
A compléter par les observateurs

Points forts*

Points à améliorer *

Observation:*

Évolution des scores



COMPREHENSION DE L'ÉVALUATION DE LA GESTION DU COPREFROIDISSEMENT/ GRANDES CELLULES

Secteur	Cellules de refroidissement
Date	24/08/09

10 = répond parfaitement / les erreurs sont très ponctuelles, sans conséquence, ne font pas état d'une mauvaise application ou compréhension des consignes
 5 = répond partiellement / les erreurs font état d'un possible défaut de compréhension et/ou de suivi

Réponse aux exigences dans 1 établissement

	Caractéristiques exigées	*Cocher les cases (X)					Note 0%	Observations/ Ecarts constatés	Explications/ Améliorations à apporter	
		10	5	0	NA	NA				
1 enregistrement des informations relatives au refroidissement et identification des non-conformités										
échantillon: 6 jours de production (différents agents)										
1	1	toutes les informations sont enregistrées						?		
1	2	la détermination du temps de refroidissement est conforme						?		
1	3	les paramètres de refroidissement font l'objet d'une validation						?		
1	4	tout dépassement des limites critiques est identifié en tant que non-conformité						?		
2 analyse et traitement des non-conformités identifiées										
échantillon: ensemble des non-conformités depuis la dernière évaluation										
2	1	l'analyse des informations (fiche+ courbe+ calcul d'ajustement) est correcte						?		
2	2	le calcul d'ajustement est conforme						?		
2	3	les écarts, la confirmation de conformité/ non-conformité du refroidissement est conforme						?		
2	4	les fiches de suivi sont mises de côté et les informations demandées enregistrées sur la fiche de relevé						?		
2	5	la validation du responsable de fabrication est présente						?		
3 correction des non-conformités										
échantillon: ensemble des non-conformités depuis la dernière évaluation										
3	1	les fiches sont transmises pour application de la correction						?		
3	2	la correction est appliquée						?		

Réponse aux exigences dans 1 établissement

NON CONFORMITES DEREGREEMENT

Date	Produit	Type de production	N° cellule	N° sorte	Etat	Etat après éducation	Commentaires	Temps de refroidissement				Temps de conditionnement	
								Temps1	Temps2	Ajustement	Départ		

- ✓ Non-conformité analysée conformément au mode opératoire ?
- ✓ Non-conformité corrigée conformément au mode opératoire ?



Les retours de la DDSV sur ce CCP

' Les actions correctives doivent faire l'objet d'une étude des dangers permettant de prouver qu'un refroidissement moins rapide reste suffisant pour garantir la salubrité des denrées jusqu'à la DLC définie'

- ✓ Réalisation de 42 analyses microbiologiques sur une période de 6-7 mois
- ✓ Avec écart de 2 jours minimum entre date d'analyse et DLC réellement appliquée au produit
+ rupture de la chaîne du froid

➔ RESULTATS SATISFAISANTS



Les évolutions autour de ce CCP

- ✓ Des actions correctives mises en place pour limiter le nombre de non-conformités
- ✓ Le mode opératoire de refroidissement en cours de révision :
 - Quelques cas particuliers à intégrer
 - Prise en compte de l'expérience acquise...
- ✓ Une étude de la dispersion des températures au sein des cellules à poursuivre
- ✓ Des analyses microbiologiques des produits non conformes à réaliser régulièrement

Conclusion

- Concernant la coopération :
 - 3 établissements ont obtenu l'agrément - 2 sont en attente de réponse
 - Démarche riche d'informations et d'échanges entre nous.
 - Plus d'efficacité dans l'élaboration du dossier.
 - Tisser des liens en réseau entre responsables «Qualité »
 - Prise de conscience des points à améliorer dans nos organisations respectives.
 - Mise en avant de notre capacité à travailler ensemble.
 - Ceci a été profitable pour tous !
- Attente des éléments réglementaires nationaux à venir (GBPH, arrêté...)