

Note Méthodologique : Documentation HACCP

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

Contexte & finalité de la méthodologie

- Guider HSE, managers SST et qualité dans l'appropriation des référentiels et des pratiques.
- La Documentation HACCP est l'ossature visible de la maîtrise des dangers (bio/chim/phys).
- Relie analyses de dangers, PRP, CCP, validations à des enregistrements fiables et vérifiables.
- Système vivant : mise à jour, allègement ou renforcement selon l'évolution des procédés et risques.
- Ancrée dans des standards reconnus, une gouvernance claire, utile en contexte multi-sites.

Point clé : Documenter ce qui prouve la maîtrise là où cela crée de l'utilité opérationnelle ; éviter l'empilement inutile.

Objectifs de la mission

- Démontrer la conformité (ISO 22000:2018 §7.5 ; Règlement CE 852/2004 art. 5 ; BRCGS/IFS).
- Appuyer la décision opérationnelle et faciliter l'audit.
- Documents utiles au poste ; enregistrements fiables ; traçabilité rapide.
- Indicateurs exploitables ; 7 principes HACCP documentés (12 étapes du Codex).
- Conservation des enregistrements critiques ≥ 3 ans ; vérifications régulières.

Périmètre / livrables attendus

- Procédures et modes opératoires par processus (réception, entreposage, cuisson, refroidissement, conditionnement, expédition).
- Enregistrements, preuves de vérification, revues de direction, documents de formation.
- Maîtrise documentaire : identification, version, approbation, diffusion, archivage.
- Cartographie des processus et gouvernance documentaire (rôles, périodicité, règles de version).
- Gabarits harmonisés avec métadonnées ; matrices d'approbation ; instructions opérationnelles.
- Plan de vérification (fréquences, échantillonnage, critères) ; traçabilité des non-conformités et actions correctives.
- Tableau de bord d'indicateurs ; matrice de risques ; plan d'audit interne.

Démarche méthodologique (étapes)

Étape 1 – Cadrage et cartographie des processus

- Entretiens, collecte des documents existants, cartographie des processus et flux atypiques.
- Définition de la gouvernance documentaire (rôles d'approbation, périodicité de revue, règles de version).

- Sorties : cartographie validée et cadre de gouvernance. Vigilance : ne pas ignorer retours/reconditionnements/sous-traitance.

Étape 2 – Analyse des dangers et hiérarchisation

- Ateliers d’analyse de dangers, critères de décision, priorisation CCP/PRPo.
- Définition des limites critiques et du niveau de détail des procédures/enregistrements.
- Sorties : grille de hiérarchisation et instructions ciblées. Vigilance : distinguer surveillance (temps réel) et vérification.

Étape 3 – Conception des modèles et intégration au poste

- Conception de gabarits harmonisés ; champs obligatoires ; métadonnées (version, date, signature).
- Préparation des matrices d’approbation ; choix des supports (papier, tablette, ERP) et ergonomie au poste.
- Sorties : kits de formulaires/SOP prêts à l’emploi. Vigilance : éviter surcharge ou double saisie.

Étape 4 – Déploiement, vérification et corrections rapides

- Diffusion des documents, formation à l’usage, précisions “où/quand/comment”.
- Vérifications de 1er/2nd niveau : fréquence, échantillonnage, critères ; traçabilité des NC/AC.
- Sorties : documents utilisés et fiables. Vigilance : corriger tôt toute dérive d’usage vs mode opératoire.

Étape 5 – Revue de direction et amélioration continue

- Pilotage par tableau de bord : complétude, écarts, délais de clôture, utilité perçue.
- Arbitrages (fusion, numérisation ciblée, simplification), mise à jour matrice de risques et plan d’audit interne.
- Sorties : décisions tracées et plan d’actions. Vigilance : relier indicateurs à la réalité terrain.

Planning / durée / jalons

Échéance / Fréquence	Description	Repère source
1 fois/an	Revue documentaire formelle avec décisions tracées	Recommandation “1/an”
≥2 fois/an	Audit interne couvrant 100 % des CCP (sites sensibles)	“2/an sur CCP sensibles”
Sous 5 j ouvrés	Publication d’un document après approbation	Niveau de service
Sous 30 j	Clôture des écarts documentaires	Niveau de service
90 jours	Pilote de numérisation avec cibles ≥98 % complétude, ≤2 % erreurs	Repère “90 j, 98 %/2 %”
Sous 48 h	Disponibilité des documents en cas de contrôle	Exigence d’accès

Rôles & responsabilités

Client

- Désigne un sponsor interne et mobilise les parties prenantes process/terrain.
- Assure la saisie quotidienne au poste et le respect des modes opératoires.
- Applique l'approbation à deux niveaux : responsable opérationnel + responsable qualité/HSE.
- Fournit documents existants, historique d'écarts, participe aux ateliers et revues de direction.
- Garantit l'accès aux preuves sous 48 h en cas de demande.

Consultant

- Réalise le cadrage : entretiens, collecte, cartographie des processus et flux atypiques.
- Anime les ateliers d'analyse de dangers et la hiérarchisation CCP/PRPo.
- Conçoit gabarits, définit champs/métadonnées ; met en place contrôles de version et matrices d'approbation.
- Structure le plan de vérification, prépare tableaux de bord, met à jour matrice de risques et plan d'audit interne.
- Accompagne déploiement/formation, conduit revues terrain et corrections rapides ; respecte les SLA de publication/clôture.

Prérequis & données nécessaires (inputs)

- Référentiels applicables : ISO 22000:2018 §7.5, Règlement (CE) 852/2004 art. 5, exigences BRCGS/IFS.
- Cartographie des processus et flux atypiques (retours, reconditionnements, sous-traitance).
- Documents existants, analyses de dangers, PRP/CCP en place ; historique d'écarts et indicateurs.
- Exigences clients/audit et règles de conservation (≥ 3 ans) ; matrice d'autorité pour signatures.
- Équipements de mesure et statut d'étalonnage (ex. thermomètre 1 fois/12 mois).
- Choix d'outillage au poste (papier/tablette/ERP) et garantie d'accès aux preuves sous 48 h.
- Volumétrie attendue des enregistrements et organisation d'archivage.

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

- Maîtrise documentaire structurée : identification, versions, approbations, diffusion, archivage.
- Vérifications 1er/2nd niveau (fréquences, échantillonnage, critères) ; traçabilité NC/AC.
- Revue de direction annuelle avec décisions tracées ; audits internes ≥ 2 /an couvrant 100 % des CCP (sites sensibles).
- Indicateurs : complétude ≥ 98 % (CCP), erreurs ≤ 2 %, 100 % actions critiques clôturées sous 30 j ; tableau de bord mensuel.
- Relecture de 10 % des enregistrements/semaine ; disponibilité des preuves sous 48 h en cas de contrôle.
- Risques à maîtriser : flux atypiques non couverts ; confusion surveillance/vérification ; gabarits surchargés ; dérive d'usage.
- Numérisation : pilote 90 j avec critères d'acceptation ; signature électronique identifiable et datée.
- En cas d'externalisation : sponsor interne et revues mensuelles pour garantir l'appropriation.

