

Note Méthodologique : Sécurité sanitaire dans les cuisines collectives

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

Contexte & finalité de la méthodologie

- Discipline de management opérationnel et enjeu de confiance en restauration collective.
- Gouvernance claire, maîtrise des procédés et amélioration continue comme piliers.
- Repères partagés : HACCP (Codex 2020), ISO 22000:2018, traçabilité, validation/vérification.
- Compatibilité avec les réalités du terrain : pics de service, variabilité des menus, intérim, contraintes matérielles.
- Finalité : cadre structuré et pragmatique pour piloter, arbitrer et démontrer la maîtrise des risques (preuves à l'appui).

Point clé : Viser des seuils et fréquences tenables, des enregistrements simples et une réaction documentée aux écarts (< 24 h).

Objectifs de la mission

- Prévenir les toxi-infections, protéger les convives et sécuriser l'activité avec preuves de conformité.
- Cartographie des dangers à jour et comprise par les équipes.
- Seuils de maîtrise objectifs et traçabilité horodatée.
- Traitement des écarts sous 24 h avec vérification d'efficacité.
- Audits internes 1/trimestre et revue de direction annuelle avec plan d'actions priorisé.

Périmètre / livrables attendus

- Périmètre défini : sites, lignes, processus critiques (cadrage initial).
 - Livrables de cadrage : cartographie des dangers par étape, matrice des responsabilités, planning.
 - Dossier HACCP : diagrammes de fabrication, arbres de décision, PRPo/CCP, seuils et fréquences.
 - Plan de Maîtrise Sanitaire : procédures, modes opératoires, formulaires d'enregistrement.
 - Dispositifs de preuve : calendrier d'étalonnage, plan/programme d'audits internes (grilles, scoring).
 - Tableaux de bord pour revues de direction et règle d'archivage (12 mois minimum en interne).
-

Démarche méthodologique (étapes)

Étape 1 — Cadrage et gouvernance

- Fixer périmètre, rôles, feuille de route ; nommer un pilote et des référents par zone.

- Clarifier attentes d’audit et indicateurs ; livrables : cartographie initiale, matrice des responsabilités, planning.

Étape 2 — Diagnostic initial et cartographie des dangers

- Observations in situ, entretiens, screening documentaire ; relevés T°, revue des flux, analyse des incidents.
- Résultat : cartographie des dangers par étape et prise en compte des contraintes bâtimentaires.

Étape 3 — Conception HACCP et détermination des CCP

- Animation HACCP : diagrammes, arbres de décision, identification PRPo/CCP.
- Définition des seuils, fréquences et méthodes de surveillance (viser ≤ 3 CCP/flux).

Étape 4 — Plan de maîtrise sanitaire et dispositifs de preuve

- Structurer le PMS : procédures, modes opératoires, formulaires simples et lisibles.
- Mettre en place calendrier d’étalonnage et plan d’audit ; organiser l’archivage (≥ 12 mois interne).

Étape 5 — Déploiement, formation continue et mise en situation

- Accompagnement au démarrage et ajustement des fréquences.
- Pratique sur poste : prises de T°, enregistrements, gestion des écarts, rappels visuels et rituels.

Étape 6 — Vérification, audits internes et amélioration continue

- Programme d’audits internes (fréquences, grilles, scoring) et tableaux de bord pour revues de direction.
- Suivi des non-conformités, délais de clôture, tests de traçabilité et vérification d’efficacité.

Planning / durée / jalons

Élément	Fréquence / jalon	Repère issu du contenu
Audits internes	1 / trimestre	Observation in situ, plan d’actions suivi
Revue de direction	1 / an	Repère ISO 22000:2018, plan d’actions priorisé
Étalonnage thermomètres	Tous les 6 mois	Benchmark ISO / exigence de fiabilité
Revue des indicateurs	Mensuelle (12/an)	Portefeuille court, décisionnel
Tests de traçabilité	1 / mois	Jalon pragmatique de maîtrise
Traitement d’un écart critique	Sous 24 h	Preuve d’efficacité exigée

Rôles & responsabilités

Consultant

- Cadrer le périmètre, les processus critiques et les livrables (sites, lignes, cartographie, matrice, planning).
- Animer la démarche HACCP : PRPo/CCP, seuils, fréquences et méthodes de surveillance.
- Structurer le Plan de Maîtrise Sanitaire : procédures, modes opératoires, formulaires, calendrier d’étalonnage, plan d’audit.

- Accompagner le déploiement et l'ajustement des fréquences en conditions réelles.
- Construire le programme d'audits internes et faciliter les revues de direction avec tableaux de bord.

Client

- Nommer un pilote et des référents par zone ; clarifier priorités et ressources.
- Participer aux observations et entretiens terrain pour établir le diagnostic.
- Apprendre et appliquer les gestes et la rigueur documentaire (écrit lisible, horodatage, signature).
- Pratiquer sur poste : prises de T°, enregistrements, gestion des écarts et alerte rapide.
- Traiter les écarts majeurs sous 24 h et vérifier l'efficacité des actions.

Prérequis & données nécessaires (inputs)

- Référentiels HACCP (Codex 2020) et ISO 22000:2018 comme repères.
- Observations in situ et entretiens avec les équipes.
- Screening documentaire existant (procédures, enregistrements).
- Relevés de températures et revue des flux par étape.
- Historique d'incidents et d'écarts.
- Contraintes bâtimentaires clés (circuits, ventilations).
- Statut des équipements de mesure et étalonnages (tous les 6 mois).
- Cartographie des allergènes et étiquetage traçable à 100 %.

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

- Revue de direction annuelle : synthèse, arbitrages et plan d'actions priorisé.
- Programme d'audits internes trimestriels : observation in situ, grilles/scoring, plan d'actions vérifié.
- Portefeuille court d'indicateurs fiables ; revue mensuelle et usages décisionnels.
- Traitement des écarts critiques sous 24 h avec preuve d'efficacité.
- Validation documentée des seuils ; limiter les CCP à ≤ 3 par flux.
- Étalonnage des thermomètres tous les 6 mois ; traçabilité horodatée des mesures.
- Règle d'archivage claire (≥ 12 mois interne) et test de traçabilité 1 fois/mois.
- Cibles : taux de NC critiques < 1 %/audit ; complétude des enregistrements ≥ 95 %.