



Agence canadienne
d'inspection des aliments

Canadian Food
Inspection Agency

Programme d'inspection du poisson

MANUEL D'INSPECTION DES INSTALLATIONS

Canada

AVANT-PROPOS

De nombreux facteurs entrent en ligne de compte dans la production d'un produit sûr, sain et de bonne qualité. Les installations de transformation doivent être conçues, construites et exploitées de façon à assurer, à toutes les étapes du procédé, la qualité, la sûreté et la salubrité du produit. Afin de vous aider à communiquer les besoins associés à la production d'un produit sûr et sain, qui répond à toutes les exigences de l'Agence canadienne d'inspection des aliments, les exigences "minimales" ont été interprétées à partir du *Règlement sur l'inspection du poisson* et compilées dans ce manuel suivant une terminologie normalisée.

En conjonction avec l'industrie de la pêche au Canada en vue de protéger et d'améliorer la réputation du Canada comme fournisseur de produits du poisson sûrs et de bonne qualité sur les marchés mondiaux, l'information contenue dans ce manuel aidera les compagnies à se conformer au *Règlement sur l'inspection du poisson*.



**Manuel d'inspection
des installations**

Bulletin

À : À tous les détenteurs du Manuel d'inspection des installations

OBJET : Conseils sur les contrôles HACCP acceptables pour les établissements de transformation des mollusques vivants

L'objet du présent bulletin est d'informer les détenteurs du manuel des mesures de contrôle HACCP minimales dans les établissements de transformation des mollusques vivants. Le document a été conçu de manière à fournir des directives claires concernant les politiques HACCP à tous les établissements de transformation et à introduire de nouvelles exigences pour les établissements qui s'approvisionnent en mollusques dans des zones adjacentes à des stations d'épuration des eaux usées classées comme agréées sous condition.

On s'attend à ce que le document subisse des améliorations d'ici-là, grâce à l'expérience acquise au cours de la mise en oeuvre des PGC dans plusieurs secteurs clés au Canada. Veuillez prendre note que cette politique sera adaptée au besoin et parachevée en 2009, lorsqu'elle sera publiée comme Annexe H du présent manuel.

1. Introduction

Le présent bulletin définit les critères d'élaboration et de mise en oeuvre d'un plan HACCP acceptable en vue de contrôler tous les dangers pour la santé et la sécurité liés à la transformation de mollusques vivants. Les critères énoncés dans le présent document visent à faciliter la détermination de la conformité aux exigences de la section 5 de la Norme de référence du PGQ : Plan HACCP (Analyse des dangers et maîtrise des points critiques). Les transformateurs doivent procéder à l'examen de leurs contrôles HACCP et y apporter les changements nécessaires pour assurer la conformité à ces critères.

2. Portée

Le présent bulletin s'applique à tous les établissements agréés où l'on transforme des mollusques vivants.

3. Exigences relatives aux contrôles HACCP pour la transformation des mollusques vivants

Le Programme canadien de contrôle de la salubrité des mollusques (PCCSM) (administré par l'Agence canadienne d'inspection des aliments, Environnement Canada et Pêches et Océans Canada) sert de fondement pour déterminer quels secteurs sont acceptables pour la cueillette des mollusques. Chaque établissement de transformation agréé par l'ACIA est tenu d'utiliser ces renseignements ainsi que toute autre mesure de contrôle jugée nécessaire pour garantir que les mollusques constituent des aliments sains. Toute mesure de contrôle établie doit être clairement consignée dans le PGQ de chaque établissement.

Aux termes du *Règlement sur l'inspection du poisson*, un plan HACCP acceptable doit comprendre une application adéquate des sept principes du plan HACCP par l'exploitant de l'établissement de transformation du poisson. Outre les exigences énumérées à la section 5 de la Norme de référence du PGQ, un plan HACCP pour les mollusques vivants doit être conforme aux exigences énoncées ci-dessous.

Description du produit

Pour être en mesure de faire l'analyse des dangers et de déterminer les points de contrôle critiques, la description du produit doit mentionner toutes les caractéristiques du produit ayant une incidence sur la sécurité et l'acceptabilité des mollusques vivants. La description du produit doit indiquer :

- ▶ la classification du PCCSM de tous les secteurs coquilliers où les mollusques ont été cueillis;
- ▶ si la récolte est assujettie à un plan de gestion sous condition (PGC) ou à un plan de décontamination;
- ▶ toutes les pratiques de culture, de récolte, d'entreposage et de transport pouvant influencer sur la salubrité et l'acceptabilité.

Nota : D'autres lignes directrices et références détaillées concernant l'élaboration d'une description de produit acceptable sont présentées à l'annexe A de la Norme de référence du PGQ.

3.1 Effectuer une analyse des dangers (principe n° 1)

L'analyse des dangers doit permettre de considérer comme un danger important les situations suivantes :

- a) la présence de microorganismes pathogènes dans les secteurs coquilliers. Les mollusques peuvent être contaminés par ces pathogènes entériques issus des eaux usées ou des excréments d'animaux dans des secteurs

coquilliers qui font l'objet :

- ▶ de pêches assujetties au Règlement sur la gestion du poisson contaminé (RGPC);
 - ▶ de plans de gestion sous condition;
 - ▶ d'événements naturels (p. ex. activités de fraye du hareng);
 - ▶ d'une technologie utilisée pour produire des coquillages qui pourraient créer ou attirer des sources potentielles importantes de (p. ex. poches en suspension où un grand nombre d'oiseaux pourraient se percher);
 - ▶ d'une fermeture de secteurs à la récolte (fermeture en cas d'urgence ou pour des raisons sanitaires);
- b) la présence de microorganismes pathogènes d'origine naturelle, s'il y a lieu. La présence du *Vibrio parahaemolyticus* (Vp) est considérée comme un danger important pour les mollusques cueillis dans les eaux du Pacifique Nord-Ouest au cours des mois les plus chauds. Des contrôles HACCP spécifiques sont décrits en détails dans le document portant sur les contrôles HACCP visant à prévenir la prolifération de *Vibrio parahaemolyticus* à des niveaux inacceptables dans les huîtres vivantes destinées à être consommées crues.*
- c) la présence de biotoxines marines dans tous les secteurs coquilliers.

3.2 Déterminer les points de contrôle critiques (PCC) (principe n° 2)

Pour chaque danger important, un PCC doit être fixé là où des mesures de contrôle adéquates sont appliquées afin d'éviter, d'éliminer ou de réduire le danger à un niveau acceptable.

Dans les cas où il est possible qu'un transformateur reçoive les mollusques avant la fermeture d'un secteur, un PCC doit être fixé pour l'application de mesures de contrôle, dont la surveillance du statut du secteur coquillier. Par exemple :

- ▶ Les mollusques provenant de secteurs coquilliers assujettis à un PGC qui concerne l'exploitation d'une usine d'épuration des eaux usées (UEEU) et se trouvant à l'intérieur de la limite du secteur d'intervention telle qu'elle est établie sur la carte de classification de ce secteur.

3.3 Établir la ou les limites critiques (principe n° 3)

Une limite critique représente la valeur maximale ou minimale à laquelle un danger doit être contrôlé à un PCC. Les limites critiques doivent être conçues pour permettre :

- a) de confirmer que les conditions de pêche étaient sécuritaires au moment de la cueillette dans les secteurs gérés sous conditions. Le PGC établira quelles sont les conditions requises et sera une source de validation de cette limite critique.
 - Les limites critiques d'un PGC en vue de l'exploitation d'une UEEU doivent être conçues de manière à confirmer l'exploitation acceptable de l'UEEU au moment de la cueillette.
- b) de confirmer que les coquillages sont récoltés dans des secteurs classifiés (sauf des secteurs interdits) et ouverts.
- c) de confirmer que les conditions de reparcage ou de dépuración, suivant les modalités du plan de décontamination, sont respectées. Le plan de décontamination sert à valider les limites critiques.
- d) d'assurer que les mollusques ne sont pas exposés à des sources de contamination ou à des conditions qui permettraient aux microorganismes pathogènes de se multiplier à des niveaux inacceptables pendant la récolte, l'entreposage et le transport, de la zone de récolte à l'établissement de transformation.

3.4 Établir un système de surveillance de la maîtrise des PCC (principe n° 4)

Pour chaque PCC, le transformateur doit mettre en place des procédures de surveillance afin d'établir que le système fonctionne dans les limites critiques fixées.

- a) Pour les PCC établis pour les mollusques récoltés dans le cadre d'un PGC, des procédures de surveillance doivent être mises en place afin de vérifier que les conditions énoncées dans le PGC étaient présentes au moment de la récolte.
 - Là où le PGC concerne l'exploitation d'une UEEU, les procédures de surveillance doivent tenir compte du temps requis (délai d'intervention) pour que le transformateur se rende compte que l'UEEU ne fonctionne pas normalement selon le PGC. Les procédures de surveillance acceptables, applicables à chaque lot de mollusques reçu, peuvent comprendre :
 - * la vérification du statut du secteur coquillier, et ce, seulement une fois que le délai d'intervention fixé dans le PGC est écoulé;
 - * la mise en place de systèmes de communication directe avec l'exploitant de l'UEEU (ou des procédures de surveillance équivalentes) dans le

but de vérifier que les conditions énoncées dans le PGC étaient présentes au moment de la récolte.

b) Pour les PCC fixés dans le but de prévenir la transformation de mollusques récoltés illégalement dans des secteurs fermés (fermetures dues à des situations d'urgence, à des questions sanitaires et à la présence de biotoxines marines), les procédures de surveillance doivent permettre d'établir que tous les cueilleurs sont titulaires d'un permis et que le secteur coquillier est correctement indiqué sur tous les lots de mollusques. Parmi les procédures de surveillance acceptables figurent entre autres :

- ▶ l'établissement de listes de cueilleurs commerciaux titulaires de permis de qui les transformateurs accepteront des mollusques;
- ▶ la vérification des étiquettes ou l'interrogation des cueilleurs à la réception pour connaître le lieu de récolte;
- ▶ l'achat des produits au lieu de récolte;
- ▶ la présence d'un représentant du transformateur dans le secteur coquillier qui observe les pratiques de cueillette (maître-cueilleur);
- ▶ l'élaboration de plans de récolte qui désignent les cueilleurs et le lieu de récolte à l'avance;
- ▶ l'établissement d'ententes d'assurance-qualité des fournisseurs (AQF) avec les détenteurs de concession;
- ▶ la vérification du statut du secteur pour tout avis de fermeture due à une urgence, à la présence de biotoxines ou à des questions sanitaires affiché dans les pages Web de Pêches et Océans Canada ou diffusé par d'autres moyens de communication avec le MPO.

c) Pour ce qui est des PCC établis pour les mollusques récoltés avec un permis délivré en vertu du RGPC, les procédures de surveillance doivent permettre de montrer que les conditions du reparcage ou de la dépuración, suivant les modalités du plan de décontamination, sont respectées. Parmi les procédures de surveillance acceptables figurent entre autres :

- ▶ la surveillance des registres pour s'assurer que tous les lots de mollusques sont reparqués pendant une durée adéquate (p. ex. 14 jours);
- ▶ la surveillance des registres pour s'assurer que tous les lots de mollusques sont dépurés pendant une durée adéquate (p. ex. 48 ou 72 heures) et que d'autres paramètres clés associés à la dépuración sont respectés, tels que :

* le débit d'eau des bassins,

- * la capacité de chargement des réservoirs et des plateaux,
 - * les niveaux de coliformes fécaux,
 - * l'espacement des plateaux à l'intérieur des réservoirs,
 - * les paramètres de qualité de l'eau (température, salinité, oxygène dissous, turbidité, ammoniac, etc.);
- ▶ l'établissement d'ententes d'AQF avec les détenteurs de permis délivrés en vertu du RGPC.
- d) Pour les PCC fixés pour les conditions d'entreposage et de transport de mollusques du secteur coquillier à l'établissement de transformation, les procédures de surveillance doivent permettre de montrer que les mollusques ne sont pas exposés à des sources de contamination ou à des conditions permettant aux microorganismes pathogènes de se multiplier à des niveaux inacceptables. Parmi les procédures de surveillance acceptables figurent entre autres :
- ▶ l'établissement d'AQF avec les fournisseurs;
 - ▶ la tenue de registres obligatoire pour les fournisseurs concernant les conditions de récolte et de transport.

3.5 Définir les mesures correctives à prendre lorsque la surveillance révèle qu'un PCC n'est pas respecté (principe n° 5)

- a) Les procédures liées aux mesures correctives doivent aborder l'isolement du produit touché, son tri, son reconditionnement et/ou son élimination.
- ▶ À moins d'indication contraire dans le PGC, les mollusques que le transformateur reçoit et qui ont été cueillis lorsque les conditions (comme les conditions d'exploitation normales de l'UEEU) énoncées dans le PGC n'étaient pas en place, doivent être retournés dans le secteur coquillier d'origine ou jetés.
 - ▶ Les procédures relatives aux mesures correctives doivent établir que les mollusques seront retournés dans le secteur coquillier ou jetés si leur salubrité est mise en question.
- b) Les procédures relatives aux mesures correctives doivent permettre d'éviter ou de réduire la probabilité de récurrence du problème au moyen des actions suivantes :
- ▶ une enquête sur l'origine du problème;
 - ▶ un examen du plan PGQ afin de déterminer où des changements sont nécessaires afin d'empêcher que le

- problème ne se pose de nouveau;
▸ la mise en oeuvre des changements.
- c) Des résultats d'échantillonnage de mollusques inacceptables peuvent indiquer qu'un PCC ne permet pas de garantir que les mollusques reçus aux fins de transformation proviennent réellement du secteur coquillier indiqué. En présence de résultats d'analyse en laboratoire inacceptables, le transformateur est tenu de réévaluer son plan HACCP et d'y apporter les changements nécessaires.
- Lorsqu'une enquête permet de déterminer que le problème est lié à la mauvaise représentation du secteur coquillier, le transformateur doit modifier ses mesures de contrôle pour s'assurer que les étiquettes des mollusques indiquent le lieu de récolte correctement.
 - Lorsqu'une enquête permet d'établir que le problème est lié au secteur coquillier, le transformateur doit modifier ses contrôles pour s'assurer que les pratiques de cueillette sont ajustées et tiennent compte de toute source de contamination potentielle.
- d) Face à tout autre renseignement remettant en question l'efficacité des mesures HACCP, le transformateur doit réévaluer son plan HACCP et y apporter les changements nécessaires.

À l'annexe I de la Norme de référence (publication à venir), on trouve de plus amples renseignements concernant la mise en oeuvre de mesures correctives acceptables, applicables à la transformation de tous les poissons et produits de la mer.

3.6 Mettre en place des procédures de vérification permettant de confirmer que le système HACCP fonctionne efficacement (principe n° 6)

Le plan HACCP doit comprendre des activités de vérification conçues pour montrer que les mesures HACCP sont mises en oeuvre de manière efficace. Les transformateurs sont tenus de suivre deux types de procédures de vérification continues, soit :

- a) la vérification des registres et des mesures correctives des mesures de surveillance pour les limites critiques des PCC à une fréquence préétablie afin de confirmer que tout se passe en accord avec le plan du PGQ;.
- b) la réalisation de vérifications indépendantes afin de confirmer la pertinence et l'efficacité des mesures de contrôle mises en oeuvre à tous les PCC.

- ▶ Pour ce qui est mollusques cueillis dans le cadre d'un PGC, le transformateur doit examiner les résultats des activités de vérification énoncées dans le rapport annuel de PGC.
- ▶ Pour ce qui est des mollusques livrés par des cueilleurs aux établissements agréés, des procédures doivent être en place pour vérifier que les indications concernant le secteur coquillier, trouvées sur l'étiquette ou données de vive voix ou par écrit par le cueilleur, sont exactes. ;
- ▶ Des analyses microbiologiques, selon les fréquences établies, des mollusques reçus, des mollusques avant et après la dépuración et des mollusques après le reparcage si la période de reparcage est de moins de 21 jours.

À l'annexe G de la Norme de référence, de plus amples renseignements sont fournis concernant l'élaboration des activités de vérification et de tenue à jour du PGQ acceptables s'appliquant à la transformation de tous les poissons et produits de la mer.

3.7 Établir un système documentaire concernant toutes les procédures et les registres liés à ces principes et à leur application (principe n° 7)

- a) Pour les mollusques récoltés dans le cadre d'un PGC, un exemplaire du plan doit être compris dans la documentation qui accompagne le plan PGQ.
- b) Pour les mollusques récoltés avec un permis délivré aux termes du RGPC, un exemplaire du plan de décontamination doit être compris dans la documentation qui accompagne le plan PGQ.
- c) Les cartes de classification des secteurs coquilliers d'Environnement Canada indiquant les endroits où les mollusques peuvent être cueillis doivent être facilement accessibles.
- d) Les ordonnances actuelles d'interdiction de récolte des mollusques du MPO qui délimitent les secteurs fermés à la récolte des mollusques doivent être facilement accessibles.
- e) Les ententes d'AQF utilisées comme mesure de contrôle ainsi qu'un registre de vérification de l'AQF doivent être accessibles.
- f) Des registres doivent être tenus sur tous les essais, mesures et surveillances aux PCC.
- g) Des registres doivent être tenus sur les mesures correctives lorsque les limites critiques sont

dépassées.

- h) Des registres doivent être tenus sur toutes les activités de vérification.
- i) Des registres doivent être tenus sur tous les changements apportés au PGC.

À: Tous les détenteurs du Manuel d'inspection des installations

SUJET: Modifications à la politique de la vérification de la conformité (VC)

Le présent bulletin remplace les bulletins no 21 et 23. Veuillez retirer les bulletins 21 et 23 de votre manuel.

Le présent bulletin vise à guider les inspecteurs et les gestionnaires pour la planification et le calendrier des vérifications de la conformité. La politique de vérification réglementaire est rectifiée, comme on l'indique ci-dessous, de manière à augmenter la fréquence des rencontres de l'ACIA avec l'industrie, à renforcer la portée de la norme de référence du PGQ et à améliorer la planification et la livraison du Programme de gestion de la qualité par l'ACIA.

Les directives suivantes de la politique prennent effet :

La vérification de la conformité (VC) est le principal outil de vérification pour la conformité réglementaire des établissements agréés. La VC évalue la mise en place et l'efficacité de l'ensemble des exigences de la norme de référence du PGQ qui réfère aux règlements sur l'inspection du poisson.

Les vérifications de la conformité sont effectuées au cours de la saison d'opération d'un établissement selon la cédule suivante:

*Établissements
nouvellement
agréé*

1. Pour un établissement ayant un nouveau certificat d'agrément, une VC devra être prévue aussitôt après l'émission du certificat d'agrément. Pour les nouveaux agréments, la portée de la VC devra englober les sept éléments de la norme de référence du PGQ.

*Établissements
déjà agréés*

2. Pour un établissement ayant déjà eu un certificat d'agrément, la portée de la VC pourra comprendre moins des sept éléments de la norme de référence du PGQ. Des exceptions à cela pourraient inclure une VC à effectuer dans un établissement situé dans un endroit

éloigné ou opérant durant une très courte période, une VC à effectuer en réponse à une urgence reliée à la sécurité alimentaire, et/ou lorsqu'on suspecte une perte marquée des contrôles du PGQ.

*PGQ et Plan
HACCP*

3. Pour les établissements ayant un plan HACCP, il faudrait effectuer une VC au moins à tous les quatre mois d'opération. Pour les établissements opérant moins de 4 mois par année, une VC devrait être effectuée au moins une fois par année. Un cycle de planification de deux ans devrait être utilisé et, pendant cette période, les sept éléments de la Norme de référence du PGQ devront être vérifiés au moins une fois.

*PGQ sans Plan
HACCP*

4. Pour les établissements sans plan HACCP, il faudrait effectuer une VC au moins tous les six mois d'opération. Pour les établissements opérant moins de 6 mois par année, une VC devrait être effectuée au moins une fois par année. Un cycle de planification de trois ans devrait être utilisé et, pendant cette période, les sept éléments de la Norme de référence du PGQ devront être vérifiés au moins une fois.

*Portée de la
VC*

L'équipe de la VC développera la portée de la VC en s'appuyant sur tous les objectifs suivants:

- ▶ évaluer chacun des sept éléments de la norme de référence du PGQ au moins une fois au cours des cycles prévus de deux ou trois ans.
- ▶ évaluer en priorité les contrôles reliés à la santé et sécurité.
- ▶ vérifier la mise en place et l'efficacité des plans de mesures correctives développés suite aux vérifications de la conformité précédentes.
- ▶ évaluer tout secteur suspect de non-conformité basé sur l'historique de l'usine ou à partie de problèmes en émergence.

Afin d'aider l'équipe de la VC à déterminer la portée de la VC, le gestionnaire d'inspection (ou la personne désignée) devrait établir une cible pour le temps directement relié à accomplir une VC. L'équipe de VC devrait allouer approximativement 30 % du temps de travail à la

planification et à la préparation, 60 % à l'exécution et 10 % aux réunions avec les représentants de l'industrie et à l'évaluation du Plan de mesures correctives (PMC).

Fermeture de la VC

La VC est fermée lorsque le PMC a été accepté par l'équipe de la VC. L'élaboration et la présentation d'un PMC acceptable devraient être une priorité pour le personnel de l'établissement agréé.

PMC

Habituellement le personnel de l'ACIA devra vérifier la mise en oeuvre et l'efficacité du PMC lors d'une VC subséquente. Des preuves tangibles pertinentes à la mise en place et à l'efficacité du PMC peuvent être relevées en tout temps suivant l'acceptation du PMC. Cependant, si des problèmes étaient reliés à la santé, à la sécurité et à la conformité du produit, le personnel de l'ACIA devrait prévoir la vérification du PMC le plus rapidement après sa mise en oeuvre. Les preuves tangibles recueillies peuvent être utilisées à une VC subséquente.

Utilisation du temps

Une planification préalable de la cédule des VCs, de la désignation des équipes de VC et la présentation des listes de contrôle est avantageuse et appropriée.

- ▶ Il n'est pas nécessaire d'effectuer une vérification de la conformité sur une période continue; la VC peut être planifiée par étapes et, dans bien des cas, c'est ce qui est recommandé. Par exemple, il faut relever les établissements qui sont exploités en fonction des pêches convulsives, des établissements à fonctionnement saisonnier, ou ceux dont les demandes de certificat d'exportation exigent d'entrer en contact avec l'ACIA. Dans ces cas, et lorsqu'il y a lieu, la portée de la VC et la liste de contrôle doivent être préparées au préalable de manière à ce que le personnel d'inspection soit prêt à effectuer les activités de la VC à la première occasion.
- ▶ Il faut s'efforcer de regrouper les activités de vérification réglementaire lorsque cela est possible. Par exemple, la VC des établissements qui doit faire partie des inspections de certification pour l'ICSSL,

devrait être organisée à l'intérieur d'un délai de 120 jours avant la date d'expiration de l'ICSSL, de manière à ce que les résultats de la VC puissent s'appliquer aux exigences de l'inspection des installations pour l'ICSSL.

L'équipe de VC

La taille de l'équipe de VC peut être liée à la taille de l'établissement et/ou à la complexité du plan de PGQ. En général, on obtient de meilleurs résultats avec une équipe de deux personnes. Toutefois, le volet de l'audit sur place exécuté par une seule personne est acceptable lorsqu'un deuxième membre de l'équipe (comme un superviseur) participe aux délibérations et/ou aux discussions pendant la planification, l'exécution et l'évaluation du PMC. Comme dans les équipes plus nombreuses, un membre de l'équipe doit être désigné comme chef d'équipe. Il est recommandé au personnel d'inspection de faire l'audit de chaque établissement à tour de rôle.

Richard Zurbrigg
Directeur
Division du poisson, des produits de la mer et
de la production

À: Tous les détenteurs du Manuel d'inspection des installations

SUJET: STRATÉGIE DE MISE EN OEUVRE DU PGQ - 1^{er} mai 2000 au 31 mars 2001

Le présent bulletin a pour objet de fournir aux détenteurs du Manuel le document ci-joint qui décrit en détail la stratégie et les procédures de mise en oeuvre de la vérification de la conformité dans les établissements de transformation du poisson agréés au fédéral. La stratégie de mise en oeuvre est en vigueur du 1^{er} mai 2000 au 31 mars 2001.

Cameron Prince
Directeur
Division du poisson, des produits de la mer et
de la production

STRATÉGIE DE MISE EN OEUVRE DU PGQ - 1^{er} mai 2000 au 31 mars 2001

Contexte

Depuis 1997, le personnel de l'ACIA collabore avec l'industrie canadienne de la transformation du poisson afin d'évaluer et de promouvoir l'élaboration des plans de PGQ dans les établissements agréés. Pendant la période de transition, la restructuration du programme de gestion de la qualité de ce secteur a considérablement progressé. Depuis février 2000, les plans de PGQ d'environ la moitié des établissements agréés ont été acceptés, et ceux de bon nombre des autres établissements sont sur le point de l'être.

Il convient maintenant de fermer le dossier de la vérification des systèmes, et de mettre dorénavant la priorité sur la vérification de la conformité.

Stratégie pour la phase de vérification de la conformité (débutant le 1^{er} mai 2000)

Couverture d'inspection et demandes opérationnelles

Les gestionnaires d'Inspection doivent avoir en tête les objectifs suivants pendant cette période :

- ▶ en ce qui concerne l'effort d'inspection du PGQ, il est prioritaire pendant cette période d'effectuer des vérifications de la conformité dans les établissements agréés au fédéral;
- ▶ lorsque les gestionnaires d'Inspection ne sont pas en mesure d'assurer un niveau acceptable de couverture d'inspection en réalisant une vérification de la conformité, ils peuvent utiliser des *examens de système de PGQ* dans le but 1) d'évaluer la conformité réglementaire des produits (notamment par l'échantillonnage), 2) d'évaluer le système des contrôles d'assainissement et d'hygiène, 3) d'établir si le plan de PGQ couvre bien les types de produits transformés, et 4) de promouvoir la mise en oeuvre du PGQ;
- ▶ le maximum de ressources disponibles doit être consacré aux vérifications de la conformité, tandis que l'*examen de système de PGQ* doit être effectué seulement au besoin. Les *examens de système de PGQ* cesseront après la première vérification de la conformité.

Stratégie pour le 1^{er} mai 2000

1. Le 1^{er} mai 2000, tous les établissements de transformation du poisson agréés au fédéral devront avoir mis en oeuvre un Programme de gestion de la qualité acceptable. Les transformateurs qui n'auront pas de PGQ acceptable à cette date pourraient voir leur certificat d'agrément suspendu ou révoqué.

2. Lorsque de nouveaux établissements présentent une demande de certificat d'agrément en vertu des dispositions de la *Loi sur l'inspection du poisson* et de son règlement d'application, l'agrément ne sera pas accordé à moins que le transformateur ait présenté un plan de PGQ pour la transformation de tous les types de produits visés et que ce plan ait été accepté par l'ACIA.
3. Les gestionnaires d'Inspection doivent élaborer des plans d'action pour que les efforts d'inspection de l'ACIA portent sur la vérification de la conformité à partir du 1^{er} mai 2000. La priorité doit être mise sur la vérification de la conformité de tous les établissements d'un district, qui doit être inscrite au calendrier de l'année de planification 2000-2001 en fonction du risque posé par le produit, du dossier de conformité et de la saison de fonctionnement. Pour 2000-2001, l'objectif visé est l'exécution d'une vérification de la conformité par établissement.
4. Le personnel opérationnel continuera de fournir un résumé des données aux membres de l'équipe de mise en oeuvre du PGQ en vue de la préparation d'un rapport de suivi mensuel. Les Opérations continueront de suivre toute la correspondance, les rencontres et les visites dans les établissements agréés en rapport avec le projet de restructuration. Il est important que l'ACIA puisse montrer son engagement en matière de communication et de consultation et son désir de travailler en partenariat avec l'industrie.
5. À compter du 1^{er} mai 2000, les gestionnaires d'Inspection orienteront les efforts de l'ACIA vers l'exécution des vérifications de la conformité dans tous les établissements agréés au fédéral.
 - a) Les efforts immédiats doivent porter sur les établissements pour lesquels l'ACIA a lieu de croire qu'un PGQ restructuré n'a pas été mis en oeuvre.
 - b) Pour la période 2000-2001, il faut mettre la priorité sur la vérification de la conformité de tous les établissements d'un district d'inspection, qui doit être planifiée en fonction du risque posé par les produits, du dossier de conformité et de la saison de fonctionnement. L'objectif visé est l'exécution d'une vérification de la conformité par établissement. L'objectif à long terme est de respecter les fréquences d'inspection indiquées au chapitre 3 du présent Manuel.
6. Lorsqu'un établissement a mis en oeuvre son plan de PGQ et que des non-conformités sont décelées, l'équipe d'inspection respectera la politique et les procédures prescrites dans le présent Manuel.

7. Lorsque l'équipe de vérification de la conformité déclare qu'un établissement n'a pas mis en oeuvre son plan de PGQ ou que ce plan ne vise pas tous les types de produits, le transformateur doit élaborer un plan de mesure correctives (PMC).
- a) Le délai accordé pour élaborer et mettre en oeuvre le PMC peut être très court, selon les conditions relevées dans l'établissement, et une interruption volontaire de la production peut être nécessaire. Par exemple, l'établissement peut élaborer un plan d'actions correctives comportant l'« interruption volontaire de la production » d'une ligne de produits jusqu'à ce que le PGQ soit élargi de manière à inclure ce type de produits (c.-à-d. que le transformateur cessera de transformer les produits qui ne sont pas visés par son plan de PGQ).
 - b) Dans le cas de transformateurs qui ne sont pas disposés à élaborer ou à mettre en oeuvre un PMC acceptable, l'évaluation du plan de PGQ indiquera que le plan est « inacceptable ». Si les inspecteurs recommandent la révocation ou la suspension du certificat d'agrément, le gestionnaire d'Inspection transmettra au directeur régional de l'Inspection la recommandation, accompagnée d'un rapport sur le dossier de PGQ de l'établissement, et notamment sur les efforts d'élaboration du PGQ.

Rapport d'examen des systèmes de PGQ

1. Révision du Plan de PGQ

i. Énumérez les produits transformés et vérifiez s'ils figurent dans le Plan de PGQ

Produit ou groupe de produits	Ce produit figure-t-il dans le Plan de PGQ? (O/N)
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

ii. Si un produit ou un groupe de produits ne figure pas dans le Plan de PGQ, un plan de mesures correctives (PMC) a-t-il été préparé? Consignez les preuves objectives (une copie du PMC peut être jointe au présent rapport).

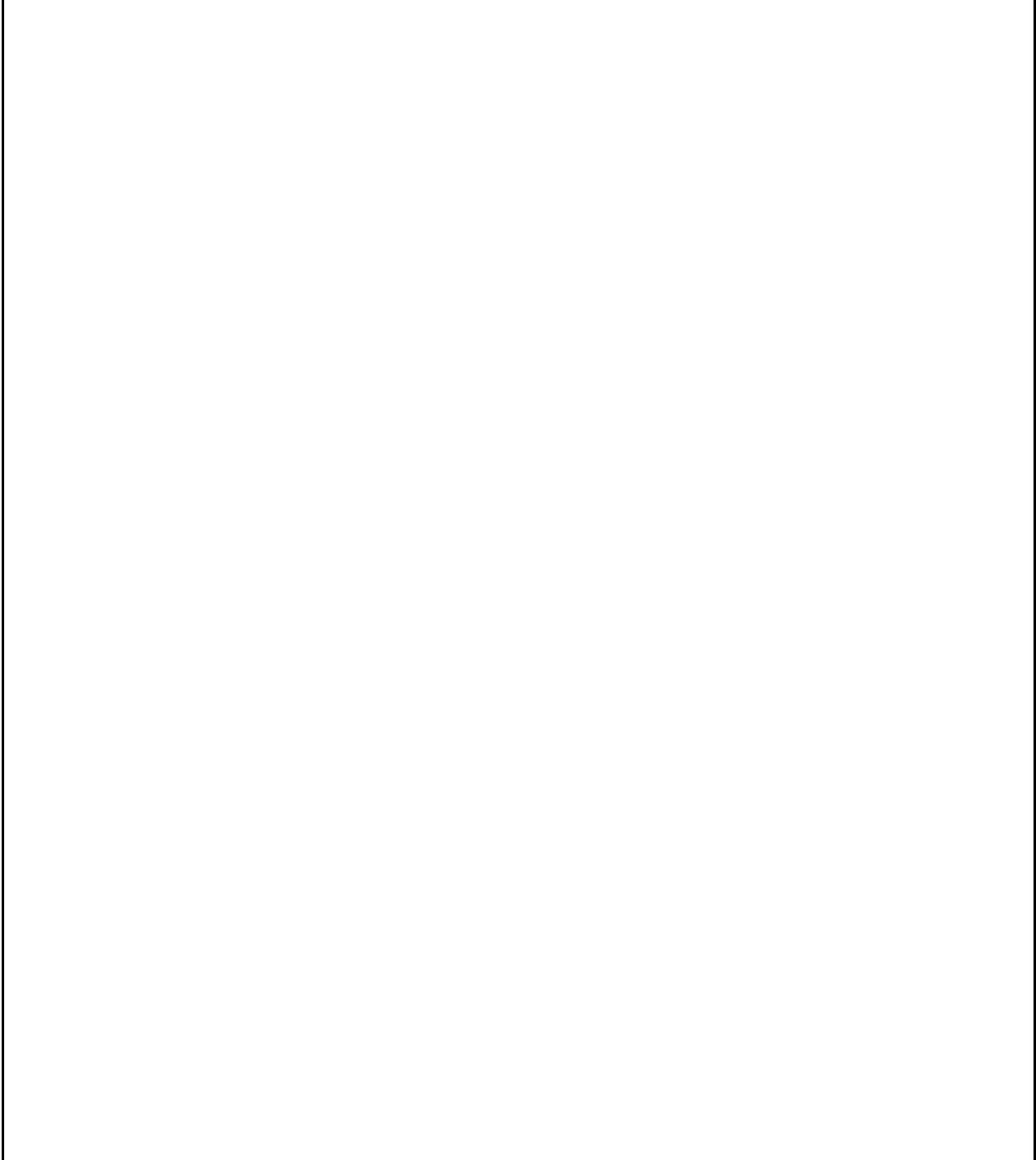
2. Sécurité des produits et conformité réglementaire

i. Inspection et analyses des produits

Description du produit	Analyses effectuées	Résultats des analyses
	1) 2) 3) 4) 5) 6)	1) 2) 3) 4) 5) 6)
	1) 2) 3) 4) 5) 6)	1) 2) 3) 4) 5) 6)

3. Système de contrôles pour la salubrité et l'hygiène.

i. Vérifiez le système de contrôles pour la salubrité et l'hygiène par une revue des procédures, un examen des registres, des entrevues ainsi que par l'inspection des installations et des pratiques d'hygiène des employés.



4. Constatations de l'examen des systèmes, commentaires et conclusion

Représentant de l'établissement : _____

Date : _____ Inspecteur : _____

5. Plan de mesures correctives (soumis par le transformateur, peut être indiqué ci-dessous ou annexé)

Représentant de l'établissement : _____

Date : _____ Inspecteur : _____

Directives pour effectuer l'examen des systèmes de PGQ

1. Des examens des systèmes peuvent être effectués au besoin jusqu'à l'exécution de la première vérification de la conformité. L'examen des systèmes de PGQ peut être effectué par un seul inspecteur et devrait se limiter de 0,5 à 1,0 jour ouvrable, exception faite du temps requis pour les analyses de produits.
2. L'examen des systèmes de PGQ a pour objectifs 1) de déterminer si le plan de PGQ est complet pour tous les types de produits, 2) d'évaluer le système de contrôles pour la salubrité et l'hygiène, 3) d'évaluer la sécurité et la conformité réglementaire des produits, 4) de favoriser la mise en oeuvre du PGQ, 5) d'amasser de l'information pertinente afin d'établir des priorités pour les vérifications de la conformité.
3. L'inspecteur se fonde sur la Stratégie de mise en oeuvre du PGQ et sur les procédures suivantes pour l'examen des systèmes (ES) de PGQ.

Au début de l'ES, l'inspecteur informe la direction de l'usine des objectifs de l'examen. À la fin de l'ES ou avant si nécessaire, l'inspecteur communique les constatations à la direction de l'usine et discute des mesures correctives requises.

Section 1. Il faut examiner le plan de PGQ, interroger le personnel de l'usine et faire des observations afin de déterminer les produits à l'égard desquels des mesures de contrôle ont été mises au point et sont en vigueur et ceux pour lesquels de telles mesures font défaut.

Si le plan de PGQ ne porte pas sur tous les produits ou groupes de produits transformés ou s'il n'est pas appliqué à certains produits ou groupes de produits transformés, le transformateur doit préparer un plan de mesures correctives (PMC) pour veiller à ce que leur production cesse et ne reprenne pas tant que le plan de PGQ n'aura pas été modifié.

- a) Les délais pour la préparation et la mise en oeuvre du PMC peuvent être très courts selon les conditions constatées dans l'usine, et une fermeture volontaire peut être requise. Par exemple, les responsables de l'usine peuvent préparer un plan de mesures correctives prévoyant la « fermeture volontaire » d'une ligne de produits jusqu'à ce que le PGQ soit parachevé de manière à comprendre le produit en cause (le transformateur cesserait toute transformation des produits non visés par son plan de PGQ).
- b) Pour les transformateurs qui ne veulent pas ou ne peuvent pas préparer un PMC acceptable, l'inspecteur recommandera des mesures d'application réglementaire

correspondant à celles prévues pour un PGQ "inacceptable". Dans les cas nécessitant un examen plus approfondi (qui dépasse la portée de l'ES) une vérification de la conformité d'une portée restreinte devrait être entreprise.

Section 2. Les inspecteurs effectueront une ou deux inspections avec prélèvement d'échantillons selon le type de produit, le risque et l'historique de conformité.

Section 3. En regard d'une approche systémique, les contrôles pour la salubrité et l'hygiène pourraient être évalués par une revue des procédures et l'examen des registres, des entrevues ainsi que des inspections des installations et une évaluation des pratiques d'hygiène des employés.

Section 4. L'inspecteur résume les constatations de l'ES, formule le cas échéant des commentaires favorables, et fait le point sur le PMC à développer. Si les constatations indiquent une raison justifiant un changement des priorités du calendrier de vérification de la conformité, il faut l'indiquer.

Section 5. Le transformateur prépare un plan de mesures correctives devant être soumis à l'approbation de l'ACIA. Les représentants de l'usine et de l'ACIA doivent signer le document et le dater.

- À:** Tous les détenteurs du Manuel d'inspection des installations
- Sujet:** **Inspection et certification des débarquements de poisson par des bateaux d'origine canadienne et étrangère**
- Nota:** **Le présent bulletin remplace les bulletins n° 4 et 14. Veuillez retirer les bulletins 4 et 14 de votre manuel.**

Le présent bulletin a pour but de guider les inspecteurs dans l'inspection, la certification et l'utilisation de la désignation « Produit du Canada » pour le poisson débarqué au Canada par des bateaux canadiens et étrangers.

1. Dispositions générales

- 1.1 Tous les bateaux canadiens utilisés pour la pêche ou le transport de poisson entier ou habillé non congelé, congelé, salé ou saumuré destiné à une transformation ultérieure dans un établissement canadien enregistré au fédéral et/ou à l'exportation doivent respecter les exigences de l'annexe III du *Règlement sur l'inspection du poisson* (RIP).
- 1.2 Les bateaux de pêche doivent être inspectés selon les fréquences prescrites dans le plan de travail local pour évaluer la conformité au Règlement.
- 1.3 Conformément au paragraphe 14(1.1) du RIP, tous les mollusques et crustacés, à l'exception du homard et du crabe vivants, débarqués par des pêcheurs doivent être transformés dans des établissements de transformation enregistrés au fédéral s'ils sont destinés à l'exportation. Les établissements enregistrés au fédéral comprennent les installations de transformation à bord de bateaux-usines congélateurs d'immatriculation canadienne et les installations de transformation à terre.

2. Débarquements de poisson vivant ou frais respectant les exigences de l'annexe III seulement

Les critères suivants s'appliquent aux débarquements de

poisson entier frais ou habillé non congelé, aux mollusques et crustacés vivants, y compris les débarquements de pétoncles écaillés :

2.1 Bateaux canadiens

Les débarquements effectués par un bateau de pêche canadien :

- a) sont soumis à une inspection, ils peuvent être exportés directement, ou ils peuvent être destinés à une transformation ultérieure dans des établissements de transformation enregistrés au fédéral conformément à l'article 14 du *Règlement sur l'inspection du poisson*;
- b) les débarquements peuvent recevoir la désignation « Produit du Canada »; et
- c) les débarquements peuvent recevoir la mention de produits certifiés.

2.2 Bateaux d'origine étrangère

- a) Les bateaux d'origine étrangère qui importent, transforment ou manipulent des mollusques vivants doivent se conformer aux dispositions du Programme national des expéditeurs de mollusques et doivent être inscrits sur la liste approuvée des établissements figurant sur l'*Interstate Certified Shellfish Shippers List (ICSSL)*.
- b) Les débarquements effectués par un bateau étranger et destinés à subir une transformation ultérieure dans un établissement de transformation enregistré ou à la vente directe aux consommateurs sont considérés comme des produits importés.
- c) Les inspecteurs de poisson doivent traiter ces importations selon les exigences du RIP à l'égard des importations et imposer les droits appropriés.
- d) Pour être certifiés et désignés soit comme « Produit du Canada » ou « Fabriqué au Canada à partir d'ingrédients importés » / « Fabriqué au Canada à partir d'ingrédients Canadiens et importés », les lots de poisson débarqués par des bateaux étrangers doivent avoir subi une transformation substantielle dans un établissement enregistré de transformation du poisson.
- e) La conformité et la certification des lots destinés à l'exportation sont déterminées selon les procédures du PGQ.

3. Débarquements de poisson congelé entier, habillé ou étêté et éviscéré, salé ou mariné

Les critères suivants s'appliquent aux débarquements de poisson, autre que des mollusques ou des crustacés, congelé en mer, entier ou habillé, salé ou mariné :

3.1 Bateaux canadiens

- a) tous les débarquements exigeant un certificat doivent être livrés à un établissement canadien de transformation du poisson enregistré au fédéral, et tous les poissons doivent être considérés comme « produit à l'arrivée » selon le PGQ de l'établissement;
- b) la conformité et la certification de ces lots de poisson sont évaluées selon les procédures du PGQ; et
- c) le poisson est admissible à la désignation « Produit du Canada ».

3.2 Bateaux d'origine étrangère

Les débarquements effectués par un bateau étranger de poisson congelé en mer, de poisson salé ou de poisson mariné doivent être traités selon les dispositions de la section 2.2 du présent bulletin.

4. Poisson, y compris les crevettes cuites et congelées et les autres crustacés, récolté et transformé par des bateaux-usines congélateurs canadiens enregistrés

4.1 Bateaux canadiens

Les critères suivants s'appliquent à la transformation à bord de bateaux-usines congélateurs canadiens, y compris tous les bateaux-usines congélateurs qui transforment le poisson cru en produit fini, sans autre transformation dans des établissements à terre :

- a) le bateau doit être enregistré conformément à l'article 15 du RIP, adhérer à un PGQ et acquitter les droits applicables;
- b) la certification des lots n'est envisagée que lorsque les lots sont mis à la disposition de l'inspecteur et que l'on dispose d'installations d'inspection appropriées;

- c) les propriétaires, les exploitants ou les capitaines de bateaux effectuant la transformation du poisson doivent permettre à l'ACIA de placer à bord de ces navires des inspecteurs de poisson désignés pour certaines périodes afin qu'ils puissent effectuer en mer des inspections adéquates et convenables des procédés de fabrication et des produits, et doivent les nourrir et les loger comme des officiers, leur permettre un accès illimité à la salle des radios, et lorsque cela est raisonnable, faciliter les transferts en mer du personnel d'inspection à bord des bateaux qui rentrent au port ou qui partent en campagne de pêche;
- d) la certification des lots est effectuée selon les procédures du PGQ, ou après une inspection de chaque lot par un inspecteur, et lorsque le poisson est conforme aux exigences du RIP; et
- e) le poisson débarqué est admissible à la désignation « Produit du Canada ».

4.2 Bateaux d'origine étrangère

- 4.2.1 Les débarquements de poisson, y compris les crevettes cuites, congelées en mer et autres crustacés ou mollusques, par des bateaux étrangers doivent être traités selon les dispositions de la section 2.2 du présent bulletin.
- 4.2.2 Sous réserve de la section 4.2.1 ci-dessus, l'ACIA peut enregistrer des bateaux-usines congélateurs étrangers comme établissements canadiens de transformation du poisson pourvu qu'ils répondent à toutes les exigences de la section 4.1 du présent bulletin.

Cameron Prince
Directeur
Division du poisson, des produits de la mer et
de la production

À: Tous les détenteurs du Manuel d'inspection des installations

Sujet: PROGRAMME DE GESTION DE LA QUALITÉ RESTRUCTURÉ
DOCUMENT DE TRANSITION - VÉRIFICATION RÉGLEMENTAIRE-
POLITIQUES ET PROCÉDURES

La présente a pour objet de fournir aux détenteurs du manuel le document ci-annexé, afin qu'il puissent se renseigner sur les politiques et procédures à respecter pendant la période de transition qui mènera à la mise en oeuvre du Programme de gestion de la qualité (PGQ) restructuré.

D. Rideout
Directeur général
Direction générale de l'inspection du poisson

DOCUMENT DE TRANSITION

Vérification réglementaire du PGQ - Politiques et procédures

Portée	Le présent document énonce les politiques et les procédures à suivre pendant la période de transition, c'est-à-dire du 8 décembre 1997 au 1 ^{er} octobre 1998, pour la réalisation du Programme restructuré de gestion de la qualité (PGQ) dans les usines de transformation du poisson sous contrôle fédéral.
Mesures législatives	<i>Loi sur l'inspection du poisson</i> <i>Règlement sur l'inspection du poisson</i>
Définitions	
Vérification réglementaire du PGQ	Combinaison d'activités d'inspection et de vérification effectuées par des inspecteurs de l'ACIA et destinées à contrôler la conformité des activités de transformation du plan PGQ aux exigences contenues dans la norme de référence du PGQ.
Autovérification par l'industrie	Examen du plan de PGQ écrit par le transformateur, destiné à vérifier qu'il satisfait à tous les aspects de la norme de référence du PGQ.
Vérification des systèmes	Confrontation du plan PGQ documenté de l'entreprise et de la norme de référence du PGQ.
Vérification de la conformité	Opération destinée à vérifier que le PGQ mis en oeuvre dans l'usine correspond au plan PGQ et que le système respecte les exigences de la norme de référence du PGQ.
Dérogação	Lacune du PGQ découlant d'un écart du plan établi, de la norme de référence ou de dispositions réglementaires applicables.
Dérogação mineure	Lacune liée à la non-application de procédures indiquées dans le PGQ, sans qu'il y ait contravention à des dispositions réglementaires sur un produit ou un procédé.
Dérogação majeure	Lacune contrevenant à la norme de référence mais ne présentant pas un risque pour la santé ou la sécurité.

Dérogation critique	Lacune du PGQ ayant abouti à un produit dangereux ou frauduleux ou pouvant y aboutir.
Preuve objective	Informations, documents ou énoncés de faits qualitatifs ou quantitatifs portant sur la réalisation d'un programme de gestion de la qualité et fondés sur des observations, des mesures ou des tests.

I. Politique

AUTOVÉRIFICATION PAR L'INDUSTRIE

1. À compter du 8 décembre 1997, tous les transformateurs exploitant des usines sous contrôle fédéral doivent avoir entrepris la restructuration de leur PGQ et présenté une trousse d'autovérification du PGQ restructuré à l'ACIA. À défaut d'avoir une trousse d'autovérification complétée, le transformateur doit fournir une autovérification préliminaire fondée sur la liste de contrôle ci-incluse, afin de consigner les progrès réalisés à cette date.
2. Les exploitants d'usines de transformation du poisson sous contrôle fédéral qui ne fonctionnent pas au 8 décembre 1997 doivent entreprendre la restructuration de leur PGQ et présenter à l'ACIA une trousse d'autovérification avant de commencer à produire. À défaut d'avoir une trousse d'autovérification complétée, le transformateur doit fournir une autovérification préliminaire fondée sur la liste de contrôle ci-incluse, afin de consigner les progrès réalisés à cette date.
3. À compter du 1^{er} octobre 1998, tous les exploitants d'usines de transformation du poisson sous contrôle fédéral devront avoir terminé la restructuration de leur PGQ et présenté à l'ACIA une trousse d'autovérification complétée.
4. L'ACIA examinera la trousse d'autovérification du transformateur et pourra autoriser celui-ci à reprendre la production en vertu du PGQ restructuré, si la trousse est complète.
5. L'ACIA a également le loisir de demander à un transformateur d'entreprendre la production en vertu d'un PGQ partiellement restructuré, sur la foi des plans HACCP, des programmes préalables et du plan PIR.
6. Les activités de l'usine sont évaluées en fonction du PGQ initial, tant que la production ne passe pas sous le régime du PGQ restructuré.
7. L'ACIA planifiera une vérification des systèmes du PGQ documenté lorsqu'il a été établi, après l'examen de la trousse d'autovérification, que l'usine de transformation a terminé la restructuration du PGQ.

VÉRIFICATION RÉGLEMENTAIRE

1. Sur réception d'une trousse d'autovérification complète, l'ACIA entamera une vérification réglementaire, qui comporte deux étapes : la vérification des systèmes et la vérification de conformité.
2. La vérification réglementaire sera effectuée par des personnes désignées inspecteurs en vertu de la *Loi sur l'inspection du poisson* et répondant aux exigences indiquées à l'Annexe A.
3. L'ACIA se réserve le droit d'effectuer des inspections non annoncées afin de vérifier la conformité aux exigences relatives à la santé et à la sécurité, aux dispositions des annexes I et II du RIP et aux exigences réglementaires du produit, pendant la période de transition.
4. Un processus d'appel est mis à la disposition de l'industrie, qui peut demander la révision d'une décision issue d'une vérification réglementaire. Les appels doivent être présentés par écrit au directeur régional de l'Inspection dans les 30 jours suivant la décision visée. L'appel écrit doit faire état des motifs invoqués pour justifier une révision de la décision. Ce processus d'appel s'applique à toutes les décisions de vérification mais non pas aux poursuites.

VÉRIFICATION DES SYSTÈMES

1. L'ACIA planifiera la vérification des systèmes en tenant compte de la saison d'exploitation, des risques et des marchés.
2. Dans le cas des nouvelles usines ou des usines dont l'efficacité du plan HACCP est à l'examen, l'ACIA demandera au transformateur d'attendre, pour mettre en oeuvre le PGQ restructuré, que la vérification des systèmes ait été effectuée par l'ACIA.
3. Le transformateur sera tenu de mettre à la disposition de l'ACIA une copie du plan du PGQ restructuré.
4. Sauf si cela est impossible, la vérification des systèmes se fera dans un bureau de l'ACIA.
5. Tous les renseignements contenus dans le plan du PGQ sont confidentiels.
6. La vérification des systèmes est fondée sur la norme de référence du PGQ.
7. Les résultats de la vérification doivent être enregistrés dans un rapport et remis au transformateur.
8. Lorsque le rapport l'y enjoindra, le transformateur sera tenu de prendre des mesures pour corriger, réviser ou modifier le plan du PGQ.

9. La vérification des systèmes sera close lorsqu'il aura été établi que le plan du PGQ respecte les exigences de la norme de référence du PGQ.
10. À la clôture de la vérification des systèmes, l'ACIA avertit le transformateur que le PGQ restructuré est satisfaisant et que les activités de production seront évaluées en vertu du régime de vérification réglementaire.
11. À la clôture de la vérification des systèmes, l'ACIA planifie une vérification de la conformité.

VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

1. Pendant la période de transition, toutes les vérifications de conformité comporteront une vérification des programmes préalables, du plan Point d'intervention réglementaire (PIR) et, le cas échéant, du plan HACCP.
2. L'ACIA annoncera les vérifications de la conformité aux seuls établissements dont l'engagement envers la restructuration du PGQ est étayé par un dossier faisant foi de leur conformité et de leur coopération.
3. Les dérogations enregistrées par l'ACIA pendant une vérification de la conformité sont documentées et étayées par des preuves objectives.
4. Les résultats des vérifications sont consignés dans un rapport présenté au transformateur.
5. Le transformateur est tenu de présenter un plan de mesures correctives portant sur toutes les dérogations répertoriées dans le rapport de vérification de la conformité.
6. Le transformateur doit prendre immédiatement des mesures pour corriger les dérogations critiques. Dans le cas de dérogations majeures et mineures, il incombe à l'entreprise de concevoir et de mettre en oeuvre des mesures correctives destinées à éliminer les dérogations et leurs causes. Les mesures correctives doivent être prises dès que possible.
7. Un dossier de vérification de la conformité est clos lorsque toutes les mesures correctives sont prises par le transformateur et contrôlées par l'ACIA.

II. Procédures

AUTOVÉRIFICATION DE L'INDUSTRIE

1. Après le 8 décembre 1997, toutes les usines de transformation du poisson sous contrôle fédéral devront avoir présenté à l'ACIA une trousse d'autovérification du plan du PGQ restructuré avant de commencer la production.
2. Si la trousse d'autovérification n'est pas complète, l'entreprise doit présenter à l'ACIA une autovérification préliminaire fondée sur la liste de contrôle ci-incluse et indiquant les progrès réalisés et la date prévue d'achèvement de la trousse.
3. Les transformateurs sont tenus de vérifier leur plan écrit de PGQ restructuré, pour chaque production, à l'aide de la liste de contrôle pour l'autovérification (Annexe C), afin de prouver qu'il est tenu compte de tous les éléments indiqués dans la norme de référence du PGQ (Annexe B).
4. La trousse d'autovérification doit comporter les éléments suivants :
 - a) la liste de contrôle pour l'autovérification;
 - b) les activités et les produits visés par le plan du PGQ restructuré;
 - c) le plan HACCP, le cas échéant.
5. L'ACIA s'assurera que la trousse d'autovérification est complète.
6. Lorsque l'examen de la trousse d'autovérification révèle que la restructuration du PGQ n'est pas complète, l'ACIA demande au transformateur de présenter une autre trousse d'autovérification.
7. Lorsque l'examen de la trousse d'autovérification révèle que la restructuration du PGQ est complète, l'ACIA planifie la vérification des systèmes et en avertit le transformateur.
8. Si, après le 8 décembre 1997, un transformateur exploite une usine sans avoir présenté une trousse d'autovérification, les mesures suivantes seront prises :
 - a) l'inspecteur détermine si la restructuration du PGQ a débuté;
 - b) si l'inspecteur établit que le transformateur n'a pas pris de mesures pour restructurer le PGQ, il demande au transformateur de lui donner sur-le-champ l'engagement écrit qu'il le fera;
 - c) si le transformateur refuse de donner un engagement écrit ou ne donne pas suite à un engagement, l'ACIA peut lui retirer ses privilèges d'exportation.

VÉRIFICATION DES SYSTÈMES

1. L'ACIA planifie la vérification des systèmes en tenant compte des éléments suivants :
 - a) date de présentation de la trousse complétée d'autovérification;
 - b) saison d'exploitation de l'usine;
 - c) contraintes commerciales de l'exportateur; et
 - d) risque lié au produit.
2. L'ACIA avertit le transformateur de la date prévue de la vérification des systèmes et obtient une copie du plan du PGQ restructuré.
3. Au cours des premières étapes de la vérification des systèmes, l'ACIA indique au transformateur les objectifs de la vérification et répond à ses questions.
4. Sauf si cela n'est pas possible, la vérification des systèmes se déroule dans un bureau de l'ACIA. Lorsque la vérification des systèmes est effectuée dans une usine de transformation, le transformateur doit mettre à la disposition de l'équipe des locaux et du matériel de soutien.
5. Le rapport de vérification des systèmes (Annexe D) est utilisé pour évaluer le plan du PGQ en fonction de la norme de référence du PGQ.
6. Au besoin, il est possible de valider le plan de PGQ sur place, afin d'établir que le plan de l'usine et que les diagrammes de fabrication sont clairement et précisément indiqués dans le plan du PGQ.
7. Au terme de la vérification des systèmes, l'équipe rencontre le transformateur et lui remet et explique le rapport de vérification des systèmes.
8. Au cours de la rencontre qui suit la vérification des systèmes, le transformateur a l'occasion de réagir aux dérogations relevées dans le rapport. Si les informations fournies par le transformateur pèsent sur les constatations de l'ACIA, le rapport de vérification des systèmes est modifié en conséquence avant la clôture de la vérification.
9. Le transformateur est tenu de prendre des mesures pour corriger, réviser ou modifier le plan du PGQ, au plus tard à une date donnée, en fonction des constatations contenues dans le rapport de vérification des systèmes.
10. Le dossier de la vérification des systèmes est clos par l'ACIA lorsque toutes les modifications requises ont été apportées par le transformateur et vérifiées par l'ACIA.
11. Le transformateur est prévenu de la clôture de la vérification des systèmes par l'envoi du rapport final.

VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

Préparation

1. L'ACIA planifie une vérification de la conformité lorsque le dossier de la vérification des systèmes est clos.
2. L'ACIA prévient le transformateur de la tenue de la vérification de la conformité, selon la manière choisie par le directeur régional de l'Inspection du poisson ou suivant les procédures suivantes :
 - a) après avoir fait l'objet de trois (3) vérifications de la conformité acceptables et consécutives, l'établissement peut être admissible au privilège de la vérification "annoncée" ; le chef de l'Inspection du secteur, après avoir consulté le superviseur du district, étudie le dossier de conformité et l'engagement de la direction de l'entreprise en vue d'octroyer ce statut; la direction de l'usine est prévenue de la décision et des motifs invoqués lors de l'entrevue effectuée au terme de la troisième vérification de la conformité acceptable;
 - b) l'inspecteur prévient à l'avance d'une vérification de la conformité la direction de l'usine jouissant du privilège de la vérification "annoncée" . Pour s'assurer que la compagnie ne profite pas de la vérification annoncée, l'ACIA effectuera une vérification non annoncée pour quatre vérifications de la conformité.
3. L'ACIA se prépare à la vérification de la conformité en examinant le plan du PGQ et, à l'aide des annexes E et F, en établissant la portée de la vérification et adaptant les activités aux opérations de transformation effectuées dans l'usine.
4. Sauf impossibilité pratique, la préparation de la vérification est accomplie dans les bureaux de l'ACIA. Par conséquent, l'usine de transformation est tenue de fournir à l'ACIA un exemplaire de son plan de PGQ.

Rencontre initiale avec la direction de l'usine

5. La vérification de la conformité commence par une rencontre avec la direction de l'usine de transformation, à laquelle il est expliqué la portée et les objectifs de la vérification. Au cours de cette rencontre, le transformateur a la possibilité de poser des questions au sujet de la vérification.
6. La direction de l'usine pourra charger un employé d'accompagner le ou les inspecteurs de l'ACIA au cours de la vérification.

Déroulement de la vérification en usine

7. L'ACIA effectue la vérification conformément à la liste de contrôle établie.
8. Les constats de dérogations s'appuieront sur des preuves objectives et seront consignés dans un rapport de dérogations (Annexe G).
9. Si, au cours de la vérification de la conformité, l'ACIA relève des dérogations critiques, l'usine sera tenue de corriger ces dérogations sur-le-champ ou d'arrêter la production jusqu'à ce qu'elle puisse le faire.
10. La direction de l'usine sera tenue quotidiennement au courant de l'avancement de la vérification.

Rencontre finale avec la direction de l'usine

11. Au terme de la vérification de la conformité, le rapport de dérogations (Annexe G) et le rapport sommaire de vérification de la conformité (Annexe H) sont établis en vue d'être présentés à la direction de l'usine.
12. Il doit être organisé une rencontre finale avec la direction de l'usine.
13. Pendant cette rencontre, le transformateur a l'occasion de réagir à toutes les dérogations relevées. Si les informations fournies par le transformateur pèsent sur les constatations de l'ACIA, les rapports sont modifiés en conséquence, avant la clôture de la vérification.
14. Lors de l'entrevue finale, le transformateur est prié de préparer un plan de mesures correctives pour chaque dérogation constatée, dans un délai donné.

Clôture de la vérification de la conformité

15. L'inspecteur s'assure que le plan de mesures correctives comporte les éléments suivants :
 - a) des mesures à court terme portant sur la dérogation immédiate;
 - b) des mesures à plus long terme destinées à empêcher que la dérogation ne se reproduise;
 - c) les noms des personnes chargées de mettre en oeuvre les mesures correctives;
 - d) un calendrier raisonnable de mise en oeuvre des mesures correctives.
16. L'inspecteur qui ne parvient pas à s'entendre avec le transformateur au sujet du plan de mesures correctives doit transmettre son rapport de dérogation et le rapport sommaire de vérification de la conformité à son supérieur immédiat.
17. L'ACIA vérifie les mesures correctives en examinant les modifications apportées au plan du PGQ ou en prenant des mesures ou en effectuant des observations, une inspection ou toute autre vérification convenant à la dérogation en cause.

18. Si, en vérifiant des mesures correctives, l'inspecteur relève une autre dérogation, il doit la consigner et l'inscrire dans le rapport de la vérification de la conformité en cours.
19. Lorsque des mesures correctives à long terme sont prévues pour des dérogations touchant à la construction ou à l'équipement, le transformateur est tenu de prendre des mesures opérationnelles provisoires afin de limiter tout risque lié à la dérogation. L'ACIA vérifie ces mesures correctives en prenant des mesures ou en effectuant des observations, une inspection ou toute autre vérification appropriée.
20. La vérification de la conformité est close lorsque toutes les mesures correctives ont été mises en oeuvre par le transformateur et vérifiées par l'ACIA.

III. Stratégie de conformité

1. Si, au cours de la période de transition, l'ACIA relève l'absence de contrôle des dangers pour la santé et la sécurité, l'ACIA notera l'échec de l'usine et déclenchera les procédures d'application réglementaire prévues par le manuel d'inspection des installations.
2. Si, au cours de la période de transition, l'ACIA demande une fermeture volontaire et que le transformateur s'y refuse, le certificat d'enregistrement sera annulé, sous l'autorité du directeur régional de l'Inspection.
3. Au cours de la période de transition, les usines de transformation sous contrôle fédéral en exploitation qui refuseront de collaborer avec l'ACIA et de se soumettre aux exigences réglementaires s'exposeront à l'abrogation de leur certificat d'enregistrement fédéral.
4. Pendant la période de transition, les usines de transformation sous contrôle fédéral en exploitation qui n'entreprendront pas la restructuration de leur PGQ s'exposeront à la perte de leurs privilèges d'exportation.

IV. Rôles et responsabilités

1. La vérification réglementaire se fait en équipe.
2. L'équipe de vérification doit comporter l'inspecteur de contact, l'inspecteur chef et les autres employés de l'ACIA qui seront requis pour l'accomplissement de la vérification.
3. Le superviseur du district coordonne les activités de vérification réglementaire dans chaque zone de compétence.
4. L'inspecteur-contact et l'inspecteur-chef établissent le cahier des charges de la vérification réglementaire, avec l'appui d'autres employés de l'ACIA, y compris d'autres inspecteurs, selon le besoin, afin que l'équipe dispose des

connaissances et des compétences voulues pour s'acquitter de sa tâche.

5. Les employés de l'ACIA pourront agir à différents titres, dans le cadre du programme, au cours de la période de transition.
6. Les responsabilités de l'inspecteur-contact comprendront celles qui sont indiquées ci-dessous, sans toutefois s'y limiter :
 - a) agir comme agent de liaison avec l'usine de transformation sous contrôle fédéral;
 - b) mettre en route la vérification réglementaire à l'usine;
 - c) examiner la trousse d'autovérification par l'industrie, pour s'assurer qu'elle est complète;
 - d) participer à la vérification des systèmes et rencontrer le transformateur pour lui expliquer les résultats de la vérification des systèmes;
 - e) préparer la portée et la liste de contrôle de la vérification de conformité;
 - f) effectuer la vérification de la conformité, y compris préparer tous les rapports et examiner le plan de mesures correctives du transformateur;
7. Les responsabilités de l'inspecteur-chef comprendront les suivantes, sans toutefois s'y limiter :
 - a) vérifier les systèmes, diriger d'autres membres de l'équipe au cours de la vérification des systèmes, examiner les constatations de l'équipe de vérification des systèmes, préparer le rapport de vérification des systèmes et, au besoin, rencontrer le transformateur pour lui expliquer les résultats de la vérification des systèmes;
 - b) examiner la portée et la liste de contrôle de la vérification de la conformité préparées par l'inspecteur-contact;
 - c) examiner les résultats de la vérification de la conformité et donner des instructions pour la rédaction du rapport sommaire de vérification de la conformité.
8. Il incombe à chaque région de fournir le soutien et la formation requis pour que les tâches de la vérification réglementaire soient accomplies par des employés possédant les compétences et les connaissances requises (Annexe A).

V. Fréquence des vérifications de la conformité

1. Pendant la période de transition, si cela est possible, au moins une vérification de la conformité portera sur chaque opération de transformation des usines de transformation de poisson sous contrôle fédéral.
2. D'autres vérifications de la conformité pourront être effectuées, les conditions le permettant, en fonction du dossier de conformité et des risques posés par les produits

de l'usine.

3. L'inspecteur qui relève une dérogation, alors qu'il se trouve dans une usine de transformation du poisson et qu'il ne s'y déroule pas une vérification de la conformité, peut produire un rapport de dérogation et exiger du transformateur qu'il élabore un plan de mesures correctives. Si le transformateur refuse d'obtempérer, l'inspecteur peut entreprendre une vérification de la conformité, après avoir consulté le superviseur du district.

VI. Évaluation des activités du PGQ

Dans le cadre de la vérification réglementaire, l'ACIA classera les activités du PGQ dans la catégorie acceptables ou dans la catégorie inacceptables.

1. Les activités sont classées acceptables lorsque :
 - a) la vérification de la conformité a été close par l'ACIA.
2. Les activités sont classées inacceptables lorsque :
 - a) le transformateur ne s'est pas conformé aux conditions du plan de mesures correctives et n'a pas permis de faire close la vérification de la conformité dans le délai fixé;
 - b) l'ACIA a relevé une dérogation critique au cours d'une vérification de la conformité (jusqu'à ce que cette dérogation ait fait l'objet de mesures correctives par le transformateur et que l'ACIA en ait vérifié la conformité).

VII. Fréquence des inspections des produits pour fins de certification

Pendant la période de transition, les inspections des produits, pour fins de certification pour exportation, se dérouleront selon les règles suivantes.

1. Dans le cas des établissements (par opérations distinctes) conformes, les produits sont inspectés à raison de 1 demande sur 10 (c'est-à-dire 10 % du volume).
2. Pour les établissements (par opérations distinctes) en situation d'échec ou jugés inacceptables, chaque lot pour lequel une demande de certification a été faite, devra être inspecté en conformité avec le manuel d'inspection des produits du poisson.
3. Lorsqu'une inspection pour fins de certification révèle que le produit est inacceptable, une vérification réglementaire sera enclenchée à l'établissement, et :
 - a) si le produit est trouvé inacceptable pour des raisons

autres que celles identifiées à l'article b), les quatre (4) demandes de certification suivantes feront l'objet d'une inspection obligatoire. Pour revenir à la fréquence d'inspection applicable aux établissements conformes, quatre inspections consécutives devront avoir été retrouvées acceptables.

- b) si le produit a été trouvé inacceptable pour des raisons reliées à l'étiquetage, au poids ou à une norme de classification, les deux (2) demandes de certification suivantes seront soumises à une inspection obligatoire. Pour revenir à la fréquence d'inspection pour les établissements conformes, deux inspections consécutives devront avoir été retrouvées acceptables.

VIII. Utilisation du logo *Inspection officielle - Canada*

1. Toute désignation *Inspection officielle - Canada* en vigueur avant la période de transition demeurera en vigueur pendant la période de transition.
2. Les nouvelles demandes d'autorisation d'utiliser le logo *Inspection officielle - Canada* seront évaluées à la pièce, en fonction des principes énoncés au sujet 1 du chapitre 3 du Guide d'inspection des installations.
3. Le directeur régional de l'Inspection du poisson aura le pouvoir de retirer l'autorisation d'utiliser le logo *Inspection officielle - Canada*.

LISTE DES ANNEXES

1. Annexe A - Compétences requises des inspecteurs pour la vérification réglementaire
2. Annexe B - Norme de référence du PGQ
3. Annexe C - Liste de vérification pour l'autovérification par l'industrie
4. Annexe D - Rapport de vérification des systèmes du PGQ
5. Annexe E - Instructions et exemple pour la préparation d'un rapport des activités de vérification de la conformité
6. Annexe F - Rapport des activités de vérification de la conformité d'un PGQ
7. Annexe G - Rapport de dérogation d'un PGQ
8. Annexe H - Rapport sommaire de vérification de la conformité d'un PGQ

Annexe A

Compétences requises des inspecteurs pour la vérification réglementaire

AUTOVÉRIFICATION PAR L'INDUSTRIE

Les inspecteurs qui examinent les trousseaux d'autovérification doivent connaître et comprendre :

- les informations contenues dans le document intitulé *Comment restructurer votre Plan de Programme de gestion de la qualité - Guide à l'intention des transformateurs de poisson*
- les politiques et les procédures en matière de vérification réglementaire

VÉRIFICATION DES SYSTÈMES

En général, les inspecteurs qui effectuent des vérifications des systèmes disposent de compétences et de capacités diverses, notamment :

- la capacité de communiquer efficacement les politiques, les procédures et les principes touchant à la réalisation de PGQ restructurés
- la capacité de rédiger des rapports efficaces documentant les activités menées dans le cadre de vérifications réglementaires du PGQ

Les inspecteurs qui effectuent la vérification des systèmes dans le cadre des programmes préalables et du plan des points d'intervention réglementaire doivent connaître et comprendre :

- la norme de référence du PGQ
- les exigences des Annexes I et II (RIP et manuel de contrôle de la conformité)
- le *Règlement sur l'inspection du poisson*, notamment les normes relatives aux produits et les exigences en matière d'ingrédients, de conditionnement et d'étiquetage
- les articles applicables de la *Loi sur les aliments et drogues* et de son règlement d'application, relativement aux exigences concernant les produits constitutifs
- les systèmes de lutte contre la vermine
- les systèmes d'assainissement
- les exigences en matière de système de rappel
- les politiques et les procédures de vérification réglementaire

Les inspecteurs qui effectuent la vérification des systèmes du plan HACCP doivent connaître et comprendre :

- les modèles de plans HACCP
- la norme de référence du PGQ
- les principes HACCP
- le déroulement d'une analyse des dangers
- le déroulement de l'établissement des points de contrôle critiques (CCP)

- les dangers liés au produit du poisson ou au procédé à l'étude
- le déroulement de la validation de limites critiques

VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

En général, les inspecteurs qui effectuent une vérification de la conformité doivent posséder des connaissances et des capacités diverses, dont les suivantes :

- la capacité de communiquer efficacement les politiques, les procédures et les principes touchant à la réalisation du PGQ restructuré
- la capacité de rédiger des rapports efficaces pour documenter les activités de vérification réglementaire du PGQ
- la capacité de mettre en pratique des techniques de vérification, pour effectuer une vérification de la conformité
- la capacité de mettre à profit des connaissances acquises, dans des conditions de travail

Les inspecteurs qui vérifient la conformité de programmes préalables et d'un plan de points d'intervention réglementaire doivent connaître et comprendre :

- la norme de référence du PGQ
- les exigences des Annexes I et II (RIP et manuel de contrôle de la conformité)
- le *Règlement sur l'inspection du poisson*, notamment les normes relatives aux produits et les exigences en matière d'ingrédients, de conditionnement et d'étiquetage
- les articles applicables de la *Loi sur les aliments et drogues* et de son règlement d'application, relativement aux exigences concernant les produits constitutifs
- les systèmes de lutte contre la vermine
- les systèmes d'assainissement
- les exigences en matière de système de rappel
- les politiques et les procédures de vérification réglementaire

Les inspecteurs qui effectuent une vérification de la conformité d'un plan HACCP doivent connaître et comprendre :

- la norme de référence du PGQ
- le *Règlement sur l'inspection du poisson* et les articles applicables de la *Loi sur les aliments et drogues* et de son règlement d'application, relativement aux exigences concernant la santé et la sécurité
- les principes HACCP
- les dangers liés au produit du poisson ou au procédé à l'étude
- les politiques et les procédures de vérification réglementaire

Annexe B

Norme de référence du PGQ

I. PORTÉE

Ce document énonce les exigences de préparation et de mise en oeuvre d'un plan de gestion de la qualité par les transformateurs. La norme est basée sur le *Règlement sur l'inspection du poisson*.

II. DOMAINE D'APPLICATION

Chaque usine de transformation du poisson sous contrôle fédéral doit élaborer, documenter et appliquer un plan précis de gestion de la qualité pour ses produits et procédés. Le plan du PGQ doit respecter les exigences énoncées dans cette norme. La norme sera utilisée comme référence pour les vérifications réglementaires effectuées par les inspecteurs du gouvernement qui visent à garantir que le plan PGQ d'une usine de transformation du poisson est conforme à la norme et aux exigences du Règlement.

III. DÉFINITIONS

Danger - Agent ou facteur biologique, chimique ou physique susceptible d'avoir des conséquences négatives sur la santé.

HACCP - Analyse des dangers et maîtrise des points critiques: système qui détermine, évalue et contrôle les dangers qui ont une importance critique pour la salubrité des aliments.

Limite critique - Critère qui permet de distinguer ce qui est acceptable de ce qui ne l'est pas.

Plan HACCP - Document préparé conformément aux principes HACCP afin de garantir le contrôle de dangers ayant une importance critique pour la salubrité des aliments dans la chaîne alimentaire faisant l'objet de l'examen.

Plan PGQ - Document préparé par un transformateur de poisson en conformité à la norme de référence du PGQ qui expose les contrôles mis en oeuvre afin de s'assurer que les produits du poisson ont été transformés dans des conditions propres à garantir la salubrité du produit et que le produit du poisson est sain, acceptable et conforme aux règles du commerce.

Point de contrôle critique (CCP) - Étape à laquelle une mesure de contrôle peut être prise (et est essentielle) pour prévenir ou éliminer des dangers pour la salubrité des aliments ou les réduire à un niveau acceptable.

Points d'intervention réglementaire - Contrôles établis à des étapes précises de la transformation afin de garantir que le produit fini répond aux exigences de la réglementation. Trois éléments de la transformation sont visés:

- normes minimales de qualité du poisson
- intrants (matière première, ingrédients et matériaux d'emballage)
- étiquetage du produit

Programmes préalables - Programmes qui contrôlent les éléments de l'environnement de l'usine et la procédure de rappel afin de garantir la conformité avec le Règlement sur l'inspection du poisson.

Vérification réglementaire - Activités des inspecteurs du gouvernement qui ont pour but de vérifier que le Plan PGQ des usines de transformation du poisson est conforme aux exigences énoncées dans la norme de référence du PGQ et le *Règlement sur l'inspection du poisson*. Les activités de vérification réglementaire comprennent la vérification du Manuel du Plan PGQ, la vérification de l'application du Plan PGQ, l'inspection des produits et des conditions dans l'usine, l'évaluation des mesures correctives et l'exécution des analyses appropriées.

IV. ÉLÉMENTS DE LA NORME DU PGQ

Le PGQ comprend les éléments suivants:

1. rôles et responsabilités de la direction (recommandés);
2. renseignements de base sur les produits et processus;
3. programmes préalables;
4. points d'intervention réglementaire;
5. plan HACCP.

Les trois catégories de contrôle du PGQ

PGQ		
<u>Programmes préalables</u>	<u>Plan des points d'intervention réglementaire</u>	<u>Plan HACCP</u>
I. Environnement de l'usine II. Rappels	I. Normes minimales acceptables pour les produits du poisson II. Matière première et matériaux d'emballage III. Étiquetage	CCP - Ils sont déterminés par l'application des principes HACCP.

1. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION

On recommande aux entreprises de transformation de décrire la façon dont le PGQ restructuré a été élaboré ainsi que la manière dont il sera mis en oeuvre. En outre, elles doivent identifier le poste responsable de la mise à jour du plan PGQ.

2. INFORMATION SUR LE PRODUIT ET LE PROCÉDÉ

Les transformateurs sont tenus de fournir de l'information sur le produit et le procédé dans une description du produit, un diagramme de fabrication et un schéma des opérations de l'usine, au besoin.

- a) La description du produit doit mentionner les caractéristiques et attributs du produit qui sont importants pour garantir un produit du poisson sain et acceptable.
- b) Le diagramme de fabrication doit énumérer toutes les étapes de la production et permettre de déterminer quelles étapes sont importantes dans la transformation d'un produit du poisson sain et conforme à toutes les exigences réglementaires.
- c) Le schéma des opérations de l'usine doit montrer où les risques sont contrôlés par la mise en place de zones sanitaires ou d'accès restreint.

3. LES PROGRAMMES PRÉALABLES

- a) Les entreprises de transformation sont tenues de préciser les contrôles internes qui fournissent les assurances suivantes:
 - i) les installations de l'usine doivent être conçues, construites et entretenues de façon à permettre la production d'aliments dans des conditions salubres;
 - ii) toutes les sources possibles de contamination sont sous contrôle;
 - iii) les produits peuvent être rapidement rappelés de la première destination d'envoi.
- b) Les programmes préalables sont divisés en deux catégories :
 - i) Programme Environnement de l'usine - Dans le cadre du Programme Environnement de l'usine, les entreprises de transformation doivent cerner :
 - A) la norme d'environnement d'usine qui est pertinente à l'installation (la norme doit répondre au moins aux exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson*);

- B) les mesures que prend le transformateur pour s'assurer que la norme est respectée;
 - C) le système de registres pour consigner les mesures correctives qui sont prises en cas de problème⁽¹⁾;
 - D) le système de mesures correctives déjà en place pour corriger les lacunes découvertes.
- ii) Procédure de rappel
- A) Aux fins du rappel des produits, le transformateur doit disposer d'un système d'identification et de distribution des produits qui permet de retracer rapidement la première destination d'envoi.
 - B) Dans le cadre des contrôles de rappel, le transformateur doit également communiquer à l'ACIA toutes les plaintes valides en matière de santé et de sécurité.

⁽¹⁾ - *En vertu du Programme Environnement de l'usine, les entreprises de transformation ne sont pas tenues d'inscrire les résultats du contrôle, sauf si un problème a été découvert. L'entreprise doit alors décrire le problème ainsi que la mesure corrective qui a été prise.*

4. LE PLAN DES POINTS D'INTERVENTION RÉGLEMENTAIRE (PPIR)

Les entreprises de transformation doivent établir, documenter et appliquer des contrôles afin que le produit fini soit conforme aux exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson*

- a) Le Plan des points d'intervention réglementaire doit décrire les contrôles qui feront en sorte que :
 - i) la transformation assure une manutention adéquate du poisson et donne lieu à un produit fini qui n'est ni gâté, ni décomposé, ni malsain et qui respecte toutes les dispositions pertinentes du *Règlement sur l'inspection du poisson*;
 - ii) tous les ingrédients ajoutés au produit du poisson ou les matériaux d'emballage utilisés sont acceptables pour des produits alimentaires et répondent à toutes les exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson*, de la *Loi sur les aliments et drogues* et du *Règlement sur les aliments et drogues*;
 - iii) l'étiquetage et le codage de tous les produits du poisson sont conformes aux exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson* et qu'ils ne sont pas faux, trompeurs ou mensongers.

b) Dans le PPIR, le transformateur doit préciser :

- i) la(les) norme(s) des produits du poisson (*la norme minimale relative aux produits du poisson est énoncée dans le manuel Normes et Méthodes des produits du poisson, de l'ACIA*) ainsi que les exigences relatives aux ingrédients et à l'emballage utilisés (acceptabilité de l'utilisation pour la transformation des aliments);
- ii) les mesures qui sont prises au cours de la production pour assurer le respect des normes et des exigences;
- iii) le système de consignation des mesures correctives lorsque des problèmes sont décelés⁽²⁾;
- iv) le système de mesures correctives en place pour corriger les lacunes découvertes.

⁽²⁾ - *En vertu du Plan des points d'intervention réglementaire de l'usine, les entreprises de transformation ne sont pas tenues d'inscrire les résultats du contrôle, sauf si un problème a été découvert. L'entreprise doit alors décrire le problème ainsi que la mesure corrective qui a été prise.*

5. LE PLAN D'ANALYSE DES RISQUES ET DE MAÎTRISE DES POINTS CRITIQUES (HACCP)

Les entreprises de transformation doivent élaborer, documenter et mettre en oeuvre un plan HACCP⁽³⁾ afin de corriger tout danger pour la santé et la sécurité que présente le produit ou le procédé. L'entreprise doit appliquer les principes HACCP pour cerner tout danger significatif et, le cas échéant, doit élaborer un plan HACCP afin de prévenir, d'éliminer ou de réduire le risque à un niveau acceptable.

a) Le Plan HACCP doit comprendre les éléments suivants :

- i) l'analyse des dangers;
- ii) les points de contrôle critiques (CCP);
- iii) les limites critiques;
- iv) la procédure de surveillance;
- v) le système de mesures correctives;
- vi) la procédure de vérification;
- vii) le système de registres.

6. EXIGENCES EN MATIÈRE DE VÉRIFICATION

Les transformateurs seront tenus d'effectuer les activités de vérification qui suivent afin de s'assurer que leur Plan PGQ fonctionne correctement.

a) Avant la mise en oeuvre, le transformateur devra :

- i) valider les limites critiques des CCP, s'il y a lieu;
- ii) vérifier le Plan PGQ afin de s'assurer que tous les contrôles nécessaires sont en place et qu'ils

respectent les exigences et la norme du PGQ.

- b) Une fois le Plan PGQ mis en oeuvre, le transformateur doit :
 - i) effectuer des vérifications de routine du Plan HACCP afin de s'assurer qu'il fonctionne efficacement (p. ex., examens des registres, examens des mesures correctives, examen de l'étalonnage du matériel);
 - ii) vérifier ou valider tout changement qui pourrait avoir été apporté aux mesures de contrôle du PGQ ou aux limites critiques des CCP pendant le développement continu du Plan PGQ;
 - iii) vérifier le Plan PGQ au moins une fois par année civile.

⁽³⁾ - *Les principes du HACCP, tels que définis dans le document du Comité du Codex sur l'hygiène alimentaire " Alinorm 97/13 et le système analyse des risques et maîtrise des points critiques " défini par le Comité consultatif national des critères microbiologiques des aliments, 1992.*

7. EXIGENCES EN MATIÈRE DE TENUE DE REGISTRES

Les exigences en matière de tenue de registres du Plan PGQ sont les suivantes :

- a) La ligne de conduite en matière de tenue de registres pour les Programmes préalables et le Plan des points d'intervention réglementaire (PPIR) est celle de la "consignation d'exception". Les inscriptions ne sont obligatoires que lorsqu'un écart est décelé au cours des activités de surveillance. Dans ce cas, le transformateur doit consigner l'écart et la mesure corrective qui a été prise.
- b) Les exigences en matière de tenue de registres pour le Plan HACCP exigent que toutes les analyses, les mesures et la procédure de surveillance des CCP soient consignées et que les mesures correctives soient inscrites lorsque les limites critiques sont dépassées.
- c) Il faut consigner toutes les mesures de vérification.
- d) Afin de s'assurer que le Plan PGQ est bien documenté, les transformateurs doivent aussi tenir des registres des modifications apportées au Plan PGQ.

Annexe C

Liste de contrôle

Liste de contrôle			
Nom de l'usine	Numéro d'enregistrement		
Adresse postale	Téléphone	Télécopieur	
Directeur d'usine	Coordonnateur de la gestion de la qualité		
Vérificateur	Date de la vérification		
Commentaires			
Opérations visées : _____			
Produits visés : _____			
Signature du vérificateur : _____			
Composantes	Oui	Non	Commentaires
1. Rôles et responsabilités de la direction			
Élaboration du PGQ - décrite			
Organigramme - préparé			
Responsable du PGQ - identifié			
2. Description du procédé et du produit			
Description du procédé pour chaque catégorie de produit - terminée			
Diagramme de fabrication - terminé			
Schéma des opérations de l'usine - terminé			

Liste de contrôle (suite)			
Composante	Oui	Non	Commen- taires
3. Programmes préalables			
<i>! Programme Environnement de l'usine</i>			
Norme - définie			
Programme d'assainissement - documenté			
Programme de lutte contre la vermine - documenté			
Formation des employés en hygiène et comportement - terminée			
Mesures de contrôle et procédure de surveillance - terminées			
Système de mesures correctives - terminé			
Système de registres (formulaires) - établi			
<i>! Procédure de rappel</i>			
4. Plan des points d'intervention réglementaire			
<i>! Normes minimales acceptables de qualité</i>			
Norme du produit - définie			
Mesures de contrôle et procédure de surveillance - terminées			
Système de mesures correctives - terminé			
Système de registres (formulaires) - établi			
<i>! Matières premières et matériaux d'emballage</i>			
Matériaux d'emballage et ingrédients - définis et acceptables			
Mesures de contrôle et procédure de surveillance - terminées			
Système de mesures correctives - terminé			
Système de registres (formulaires) - établi			
<i>! Étiquetage</i>			
Normes d'étiquetage - définies (Règlement sur l'inspection du poisson)			
Mesures de contrôles et procédure de surveillance - terminées			
Système de mesures correctives - terminé			
Système de registres (formulaires) - établi			
PIR ajoutés au diagramme de fabrication			
5. Plan HACCP			
Analyse des dangers - terminée et exacte			
Dangers importants - recensés			
Mesures de contrôle des dangers importants - établies			
Limites critiques - identifiées			
Procédure de surveillance - terminée			
Système de mesures correctives - terminé			
Système de registres (formulaires) - établi			
Plan HACCP - documenté			
Procédures normalisées d'exploitation - établies			
CCP ajoutés au diagramme de fabrication			
Procédure de vérification - définie			

Annexe D

Rapport de vérification des systèmes du PGQ

INSTRUCTIONS

Le rapport de vérification des systèmes est employé par l'inspecteur pour évaluer un plan PGQ en fonction des exigences de la norme de référence du PGQ. La vérification des systèmes porte sur le premier projet de PGQ et sur les projets de modifications présentés par l'entreprise.

À l'aide du rapport de vérification des systèmes et du plan PGQ fourni par le transformateur, l'inspecteur enregistre des preuves objectives afin de décrire ce qui manque, ce qui n'est pas conforme ou nécessite un complément d'information. Ces renseignements sont fournis à l'entreprise, ce qui l'aide à rectifier le plan PGQ. L'inspecteur consigne également des informations pour situer le plan PGQ lors de la vérification des systèmes, informations qui seront utiles lors de vérifications à venir.

Toutes les parties du rapport touchant au plan PGQ doivent être remplies par l'équipe chargée de la vérification des systèmes. Lorsque le plan PGQ nécessite des révisions, des modifications ou des corrections, il revient à l'inspecteur de résumer les mesures à prendre. Le transformateur reçoit une copie du rapport sommaire sur l'état du PGQ (première page) et, le cas échéant, le rapport sommaire des points nécessitant des mesures correctives.

Le représentant du transformateur doit remplir la partie sur le plan des mesures correctives, sur la page du rapport sommaire sur l'état du PGQ. Lorsque tous les points visés ont fait l'objet de mesures correctives, de la part du transformateur, et que la vérification a été faite par un inspecteur, l'inspecteur l'enregistre sur la page du rapport sommaire sur l'état du PGQ et note que la vérification des systèmes est close.

Lorsque des révisions majeures doivent être apportées au plan PGQ, l'inspecteur a le loisir de produire d'autres rapports de vérifications des systèmes afin d'évaluer chaque révision. L'emploi de rapports multiples doit être indiqué dans la case de la vérification du plan des mesures correctives, sur la page du rapport sommaire de l'état du PGQ.

RAPPORT DE VÉRIFICATION DES SYSTÈMES DU PGQ

Nom de l'usine :
Numéro d'enregistrement :

Date du plan PGQ :
Activités visées :
Produits visés :

Personne ressource à l'usine pour le PGQ :
Téléphone/Télécopieur :

RAPPORT SOMMAIRE SUR L'ÉTAT DU PGQ

Section	Achevé	Révision requis	S/O
A. Rôles et responsabilités de la direction	()	()	()
B. Description des procédés et des produits	()	()	()
C. Programmes préalables	()	()	()
D. Plan des points d'intervention réglementaire	()	()	()
E. Plan HACCP	()	()	()

RÉSULTAT (Indiquer "acceptable" ou "nécessite des mesures correctives".)

PLAN DE MESURES CORRECTIVES (DOIT ÊTRE FAIT PAR LE REPRÉSENTANT DU TRANSFORMATEUR)

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT

VÉRIFICATION DU PLAN DE MESURES CORRECTIVES (DOIT ÊTRE FAITE PAR L'INSPECTEUR)

SIGNATURE DE L'INSPECTEUR

DATE DE CLÔTURE DE LA VÉRIFICATION DES SYSTÈMES

Sommaire des points nécessitant des mesures correctives

Inspecteur

Date

A. Rôles et responsabilités de la direction

Critères : Aucun (section facultative)

Questions relatives à la conformité aux critères

Indiquer les points suivants :

1. Comment le transformateur a élaboré le plan PGQ;
2. Les postes chargés de mettre en oeuvre le PGQ;
3. La manière dont le PGQ sera maintenu;
4. Le ou les cadres contribuant au maintien du PGQ;

Constatations :

Inspecteur

Date

B. Description des procédés et des produits

Critères : Une description du produit est terminée pour chaque catégorie de produit.
Le diagramme de fabrication est terminé.
Dans le cas de transformateurs utilisant des zones d'accès contrôlé ou limité ou des zones sanitaires pour contrôler ou prévenir les dangers, il faut fournir un schéma des opérations de l'usine.

Informations-repères sur les procédés et les produits

Indiquer les informations suivantes, conformément au plan PGQ, et signaler les conséquences potentielles sur la santé ou la sécurité à évaluer dans les parties du plan PGQ portant sur le plan des programmes préalables, le plan PIR ou le plan HACCP.

1. Nom du produit
2. Provenance du poisson
3. Caractéristiques du produit fini
4. Ingrédients
5. Emballage
6. Mode d'utilisation du produit fini
7. Durée de conservation (le cas échéant)
8. Marché ou groupe de consommateurs auquel est destiné le produit
9. Instructions d'étiquetage, pour la sécurité de l'entreposage et de la préparation
10. Conditions particulières à la distribution

Autres commentaires :

Inspecteur

Date

Diagramme de fabrication

Questions relatives au respect des critères :

1. Est-ce que tous les PIR et CCP sont indiqués sur le diagramme?
2. Est-ce que toutes les provenances de matière première sont inscrites sur le diagramme?
3. Le diagramme comprend-il toutes les zones de l'usine?
4. Le diagramme représente-t-il fidèlement le déroulement de la production, et inclut-il toutes les étapes de la transformation? (Cela peut nécessiter un vérification sur place.)

Constatations :

Inspecteur

Date

Diagramme des opérations de l'usine

Questions relatives au respect des critères :

1. Est-ce que toutes les zones à accès contrôlé ou limité et les zones sanitaires sont indiquées sur le diagramme?
2. Est-ce que tous les apports de matière première sont indiqués sur le diagramme?
3. Le diagramme indique-t-il le cheminement du produit en cours de traitement?
4. Le diagramme indique-t-il les mouvements des employés?
5. Le diagramme représente-t-il fidèlement la disposition réelle de la production dans l'usine? (Cela peut nécessiter une vérification sur place.)

Constatations :

Inspecteur

Date

C. Programmes préalables

Critères : La norme est définie.
Le programme d'assainissement documenté est achevé.
Le programme de contrôle pour les insectes et animaux nuisibles est achevé.
Des procédures de contrôle et de surveillance sont établies.
Le système de mesures correctives est achevé.
Le système de registres est établi.

Informations-repères sur les programmes préalables

1. Indiquer les normes définies.
2. Indiquer les procédures normales de fonctionnement.
3. Indiquer les formulaires identifiés.

Questions relatives au respect des critères

Construction et matériel d'exploitation de l'usine

1. Est-ce que les normes du plan PGQ relatives à la construction et au matériel d'exploitation de l'usine répondent aux exigences minimales du RIP?
2. Quelles mesures de contrôle ont été établies au sujet de la construction et du matériel d'exploitation de l'usine?
3. Les mesures de contrôle garantissent-elles le respect des normes?

Questions relatives au respect des critères (suite)

Construction et matériel d'exploitation de l'usine

4. Les procédures de surveillance sont-elles décrites pour chaque mesure de contrôle et indiquent-elles l'élément surveillé, la façon dont est effectuée la surveillance, la fréquence et le responsable?
5. La fréquence de la surveillance est-elle suffisante?
6. Existe-t-il des procédures prévoyant des mesures pour corriger les dérogations relevées et d'examiner les dérogations en vue d'élaborer des mesures destinées à empêcher leur répétition?
7. Est-il produit un rapport destiné à consigner les dérogations observées et à contenir le plan de mesures correctives?
8. Est-ce que les PNE, le cas échéant, décrivent des procédures d'exploitation complètes et efficaces?

Constatations :

Inspecteur

Date

Questions relatives au respect des critères

Assainissement de l'usine et hygiène des employés

1. Est-ce que les normes du plan PGQ relatives à l'assainissement de l'usine, à l'hygiène des employés et au contrôle des insectes et des animaux nuisibles respectent les exigences minimales du RIP?
2. Quelles mesures de contrôle sont en place relativement à l'assainissement de l'usine et à l'hygiène des employés?
3. Les mesures de contrôle permettent-elles d'assurer le respect de la norme?
4. Les procédures de surveillance sont-elles décrites pour chaque mesure de contrôle et indiquent-elles l'élément surveillé, la façon dont est effectuée la surveillance, la fréquence et le responsable?
5. La fréquence de la surveillance est-elle suffisante?
6. Existe-t-il des procédures prévoyant des mesures pour corriger les dérogations relevées et d'examiner les dérogations en vue d'élaborer des mesures destinées à empêcher leur répétition?
7. Est-il produit un rapport destiné à consigner les dérogations observées et à exposer le plan de mesures correctives?
8. Est-ce que les PNE décrivent des procédures d'exploitation complètes et efficaces?

Inspecteur

Date

Assainissement de l'usine et hygiène des employés (suite)

Constatations :

Inspecteur

Date

Questions relatives au respect des critères

Système de rappel de l'usine

1. De quelle manière le système de rappel du transformateur assure-t-il un rappel opportun et précis de tous les produits, de la première destination d'envoi?
2. De quelle manière le système de rappel du transformateur assure-t-il que l'ACIA est prévenue des plaintes fondées relatives à la santé et à la sécurité?

Constatations :

Inspecteur

Date

D. Plan des points d'intervention réglementaire (PPIR)

- Critères** - Le PPIR pour le contrôle de la qualité minimale acceptable du produit est achevé.
Le PPIR de la matière première et des matériaux d'emballage est achevé.
Le PPIR pour le contrôle de l'étiquetage est achevé.

Informations-repères sur le PPIR

1. Énumérer les normes reconnues.
2. Énumérer les procédures normales d'exploitation.
3. Énumérer les formules utilisées.

Questions relatives au respect des critères

PPIR pour la qualité minimale acceptable du produit

1. Est-ce que la norme du plan de PGQ de ce PPIR correspond aux exigences minimales énoncées dans le *Règlement sur l'inspection du poisson*?
2. Quelles mesures de contrôle sont établies par ce PPIR?
3. Les mesures de contrôle suffiront-elles à assurer le respect de la norme?
4. Les procédures de surveillance sont-elles décrites pour chaque mesure de contrôle et indiquent-elles l'élément surveillé, la façon dont est effectuée la surveillance, la fréquence et le responsable?

PPIR pour la qualité minimale acceptable du produit (suite)

5. La fréquence de la surveillance est-elle suffisante?
6. Existe-t-il des procédures prévoyant des mesures pour corriger les dérogations relevées et d'examiner les dérogations en vue d'élaborer des mesures destinées à empêcher leur répétition?
7. Est-il produit un rapport destiné à consigner les dérogations observées et à contenir le plan de mesures correctives?
8. Est-ce que les PNE décrivent des procédures d'exploitation complètes et efficaces?

Constatations :

Inspecteur

Date

Questions relatives au respect des critères

PPIR pour le contrôle des matières premières et des matériaux d'emballage

1. Est-ce que la norme du plan de PGQ de ce PPIR correspond aux exigences minimales énoncées dans le *Règlement sur l'inspection du poisson*?
2. Quelles mesures de contrôle sont établies par ce PPIR?
3. Les mesures de contrôle suffiront-elles à assurer le respect de la norme?
4. Les procédures de surveillance sont-elles décrites pour chaque mesure de contrôle et indiquent-elles l'élément surveillé, la façon dont est effectuée la surveillance, la fréquence et le responsable?
5. La fréquence de la surveillance est-elle suffisante?
6. Existe-t-il des procédures prévoyant des mesures pour corriger les dérogations relevées et examiner les dérogations en vue d'élaborer des mesures destinées à empêcher leur répétition?
7. Est-il produit un rapport destiné à consigner les dérogations observées et à contenir le plan de mesures correctives?
8. Est-ce que les PNE décrivent des procédures d'exploitation complètes et efficaces?

Inspecteur

Date

PPIR pour le contrôle des matières premières et des matériaux
d'emballage (suite)

Constatations :

Inspecteur

Date

Questions relatives au respect des critères

PPIR pour le contrôle de l'étiquetage

1. Est-ce que la norme du plan de PGQ de ce PPIR correspond aux exigences minimales énoncées dans le *Règlement sur l'inspection du poisson*?
2. Quelles mesures de contrôle sont établies par ce PPIR?
3. Les mesures de contrôle suffiront-elles à assurer le respect de la norme?
4. Les procédures de surveillance sont-elles décrites pour chaque mesure de contrôle et indiquent-elles l'élément surveillé, la façon dont est effectuée la surveillance, la fréquence et le responsable?
5. La fréquence de la surveillance est-elle suffisante?
6. Existe-t-il des procédures prévoyant des mesures pour corriger les dérogations relevées et examiner les dérogations en vue d'élaborer des mesures destinées à empêcher leur répétition?
7. Est-il produit un rapport destiné à consigner les dérogations observées et à contenir le plan de mesures correctives?
8. Est-ce que les PNE décrivent des procédures d'exploitation complètes et efficaces?

Inspecteur

Date

PPIR pour le contrôle de l'étiquetage (suite)

Constatations :

Inspecteur

Date

E. Plan HACCP

Critères : L'analyse des dangers est achevée et exacte.
Les dangers importants ont été recensés.
L'inclusion ou l'exclusion de dangers importants est justifiée.
Les mesures de contrôle des dangers importants sont établies.
Les limites critiques sont identifiées.
Les limites critiques sont validées.
Les procédures de surveillance sont achevées.
Le système de mesures correctives est terminé.
Le système de registres (formulaire) est établi.
Le plan HACCP est documenté.
Les procédures normalisées d'exploitation sont établies.
Les procédures de vérification sont établies.

Informations-repères pour l'analyse des dangers

Énumérer les dangers importants relevés :

a. biologiques -

b. chimiques -

c. physiques -

Inspecteur

Date

Analyse des dangers

Questions relatives à la conformité aux critères

1. Comment s'est déroulée l'analyse des dangers?
2. L'analyse des dangers correspond-elle en tous points au diagramme de fabrication?
3. L'analyse des dangers comprend-elle toutes les sources de matières premières et d'ingrédients?
4. Est-ce que des dangers sont généralement liés à ce procédé ou à ce produit et ces dangers n'ont-ils pas été relevés?
5. L'analyse des dangers comporte-t-elle une justification exacte de l'inclusion (ou de l'exclusion) du danger?
6. Est-ce que des mesures de contrôle ont été identifiées pour les dangers importants?

Constatations :

Inspecteur

Date

Informations-repères pour l'établissement des CCP

Énumérer les points de contrôle critique identifiés.

Détermination des CCP

Questions relatives à la conformité aux critères

1. L'identification des CCP comprend-elle les dangers importants relevés au cours de l'analyse des dangers?
2. L'identification des CCP est-elle exacte?
3. Est-ce que tous les CCP sont correctement identifiés sur le diagramme de fabrication?

Constatations :

Inspecteur

Date

Informations-repères pour le plan HACCP (CCP _____)
Utiliser une page par CCP.

1. Indiquer le numéro de CCP.
2. Indiquer le danger particulier.
3. Indiquer l'étape de fabrication.
4. Indiquer les mesures de contrôle identifiées.
5. Indiquer les procédures normalisées d'exploitation.
6. Indiquer les formulaires identifiés.

Constatations :

Inspecteur

Date

Questions relatives à la conformité aux critères (CCP _____)

Utiliser une page par CCP.

1. Est-ce que les mesures de contrôle permettent d'assurer le respect de la norme?
2. Existe-t-il des limites critiques pour chaque mesure de contrôle?
3. Indiquer la manière dont les limites critiques ont été validées.
4. Est-ce que l'entrepreneur utilise des limites opérationnelles, dans la mesure du possible?
5. Les procédures de surveillance sont-elles décrites pour chaque mesure de contrôle et indiquent-elles l'élément surveillé, la façon dont est effectuée la surveillance, la fréquence et le responsable?
6. La fréquence de la surveillance est-elle suffisante?
7. Existe-t-il des procédures prévoyant des mesures pour corriger les dérogations relevées et examiner les dérogations en vue d'élaborer des mesures destinées à empêcher leur répétition?
8. Est-ce que les PNE, le cas échéant, décrivent des procédures d'exploitation complètes et efficaces?
9. Les activités de vérification permettent-elles de confirmer que les mesures de contrôle, les procédures de surveillance et les mesures correctives de ce CCP sont suivies et prises et que les rapports appropriés sont produits?
10. La fréquence des vérifications est-elle suffisante?
11. Existe-t-il un système de production de rapports destiné à consigner les résultats de la surveillance et de la vérification, les dérogations et les mesures correctives?

Inspecteur

Date

Constatations (CCP _____) :

Inspecteur

Date

Annexe E

**Instructions et exemple pour la préparation du
Rapport de vérification de la conformité**

INSTRUCTIONS

Le rapport de vérification de la conformité (la " liste de contrôle ") donne à l'inspecteur des instructions pour effectuer la vérification de la conformité. Une liste de contrôle bien conçue atteint deux objectifs. Premièrement, elle établit les critères minimaux d'enquête et de respect des règles, au cours d'une vérification de la conformité; deuxièmement, elle assure l'homogénéité des pratiques entre inspecteurs et entre vérifications.

La liste de contrôle pour la vérification de la conformité devrait être préparée au cours d'un examen préalable du PGQ et avant la vérification de la conformité. La liste peut être augmentée au besoin, au cours de la vérification, en fonction de la norme de référence.

Les questions de la liste de contrôle devraient être rédigées de manière à révéler si les critères de la section sont observés. L'inspecteur doit vérifier le respect des critères en se livrant à différentes activités comme des inspections, des entrevues, des observations, des mesures, des prélèvements d'échantillons, pour analyse en laboratoire, et l'examen de documents. Il incombe à l'inspecteur de recueillir des preuves objectives, à l'appui de son enquête, et de consigner les constatations en conséquence.

EXEMPLE

Voici, en exemple, quelques sections du Rapport de vérification de la conformité

Étant donné que chaque rapport de vérification de la conformité sera produit en fonction d'un plan PGQ, chaque rapport est unique en fonction des contrôles et des procédures adoptés par le transformateur.

Section 2 - Description des procédés et des produits

Critères de conformité :

- ◆ Les produits observés dans l'usine sont décrits dans le plan PGQ.
- ◆ Le schéma de fabrication observé dans l'usine est décrit dans le plan PGQ.
- ◆ Les zones d'accès contrôlé ou limité et les zones sanitaires observées sont indiquées dans le plan PGQ.

Activités menées dans le cadre d'une vérification de la conformité et destinées à vérifier les critères de conformité :

Observer

Observer le déroulement des opérations, les mouvements des employés et les provenances des matières premières et des matériaux d'emballage, dans l'usine, afin d'établir qu'ils sont conformes au schéma de fonctionnement de l'usine présenté dans le plan PGQ. Observer les zones d'accès contrôlé ou limité et les zones sanitaires afin d'établir que ces zones correspondent aux zones indiquées dans le plan PGQ.

Inspecter

Inspecter au hasard des lots de produits finis avant l'expédition, afin de déterminer l'exactitude des descriptions.

Section 3a - Programmes préalables - Construction et matériel d'exploitation de l'usine

Critères de conformité :

- ◆ La conception, la construction et l'entretien de l'usine et du matériel sont satisfaisants pour la production hygiénique d'aliments.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées correspondent aux mesures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées assurent la conformité aux dispositions de l'Annexe I.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine correspondent aux procédures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine permettent de vérifier l'application des mesures de contrôle.
- ◆ Des registres des mesures correctives sont établis pour documenter les dérogations.
- ◆ Les mesures correctives sont efficaces et appropriées et parviennent à corriger les dérogations et à prévenir leur répétition.

Exemples d'activités menées dans le cadre de la vérification de la conformité, pour vérifier le respect des critères de conformité :

Inspecter

- Inspecter la conception, la construction et l'entretien de l'usine et du matériel, au moyen d'une liste de contrôle et du manuel. L'usine est-elle conforme à l'Annexe I? Y a-t-il des faiblesses qui constituent un danger pour la santé ou la sécurité du consommateur?

Observer

- L'usine est-elle conforme à l'Annexe I? Y a-t-il des faiblesses qui constituent un danger pour la santé ou la sécurité du consommateur?
- Observer les employés appliquant les PNE; est-ce que les PNE sont appliquées conformément au plan PGQ?
- Les PNE sont-elles efficaces?

Faire des entrevues

- La personne responsable connaît-elle la norme de l'usine (exigences de l'Annexe I)?
- La personne responsable surveille-t-elle les conditions qui règnent dans l'usine, comme le prévoit le plan PGQ?
- La personne responsable a-t-elle le pouvoir de s'occuper efficacement de dérogations?
- Les mesures correctives sont-elles efficaces et appropriées et permettent-elles de corriger les dérogations?
- Isole-t-on la cause de chaque dérogation et corrige-t-on le système de manière à éviter une répétition?
- Est-ce que la personne responsable vérifie les mesures correctives?

Exemples de questions

Êtes-vous la personne qui fait ce travail habituellement?

Quelle formation ou quelle expérience particulière avez-vous obtenue pour effectuer ce travail?

Pouvez-vous me montrer la norme écrite dont vous vous servez pour évaluer l'usine?

Quelles mesures prenez-vous pour vous assurer que l'usine se conforme à la norme?

Quel cheminement a suivi l'usine pour élaborer les procédures que vous suivez?

Pouvons-nous entrer dans l'usine afin que vous me montriez comment vous procédez pour vérifier la conformité de l'usine à la norme?

Veillez me montrer ce que vous faites lorsque vous constatez une irrégularité.

Examen de documents

- Tient-on des registres des mesures correctives prises à l'égard des dérogations?
- Est-ce que des plans de mesures correctives documentent les mesures correctives immédiates et les mesures à plus long terme visant à éviter la répétition des dérogations?
- Veuillez indiquer les PNE à consulter pour contrôler la construction et le matériel de l'usine.
- Est-ce que les PNE énoncent des procédures d'exploitation complètes et acceptables, en renvoyant à une mesure de contrôle donnée?

Section 3b - Programmes préalables - Assainissement de l'usine et hygiène

Critères de conformité :

- ◆ Le programme d'assainissement de l'usine, d'hygiène des employés et de lutte contre la vermine est satisfaisant, pour la production hygiénique d'aliments.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées correspondent aux mesures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées assurent la conformité aux dispositions de l'Annexe I.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine correspondent aux procédures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine permettent de vérifier l'application des mesures de contrôle.
- ◆ Des registres des mesures correctives sont établis pour documenter les dérogations.
- ◆ Les mesures correctives sont efficaces et appropriées et parviennent à corriger les dérogations et à prévenir leur répétition.

Exemples d'activités menées dans le cadre de la vérification de la conformité, pour vérifier le respect des critères de conformité

Inspecter

- Inspecter l'état d'assainissement et d'hygiène de l'usine, à l'aide de la liste de contrôle et du manuel.
- Inspecter les produits de nettoyage, de désinfection et de lubrification. Sont-ils entreposés correctement? Sont-ils étiquetés et identifiés correctement?
- Vérifier l'efficacité de l'assainissement de l'usine au moyen de méthodes d'essai. La charge bactérienne est-elle acceptable?
- Inspecter les lieux afin d'y déceler des preuves ou des indications d'une infestation d'insectes, de rongeurs, d'oiseaux, par exemple.
- L'usine est-elle conforme à l'Annexe II? Est-ce que des dérogations constituent un danger pour la santé ou la sécurité du consommateur?
- Observer l'adhésion aux PNE dans les zones sanitaires; est-ce que les employés suivent les PNE? jusqu'au consommateur?

Observer

- Observer les employés afin d'établir s'ils observent les PNE relatives à l'hygiène. Est-ce que les employés adhèrent aux PNE? Est-ce que les PNE sont efficaces?
- Observer le travail de nettoyage et de désinfection dans l'usine. L'équipe de nettoyage adhère-t-elle aux PNE? Est-ce que les PNE sont efficaces?
- L'équipe de nettoyage dispose-t-elle d'un matériel approprié?

Faire des entrevues

- La personne responsable connaît-elle la norme de l'usine en matière d'assainissement et d'hygiène (exigences de l'Annexe I)?
- La personne responsable connaît-elle les PNE en matière d'assainissement?

- La personne responsable surveille-t-elle les conditions qui règnent dans l'usine, comme le prévoit le plan PGQ?
- La personne responsable a-t-elle le pouvoir de s'occuper efficacement de dérogations?
- Les mesures correctives sont-elles efficaces et appropriées et permettent-elles de corriger les dérogations?
- Isole-t-on la cause de chaque dérogation et corrige-t-on le système de manière à éviter une répétition?
- Est-ce que la personne responsable vérifie les mesures correctives?
- L'équipe de nettoyage comprend-elle les PNE en matière d'assainissement?
- Est-ce que l'équipe de nettoyage utilise les PNE en matière d'assainissement?

Exemples de questions

Êtes-vous la personne qui fait ce travail habituellement?
Quelles formation ou quelle expérience particulière avez-vous obtenue pour effectuer ce travail?
Pouvez-vous me montrer la norme écrite dont vous vous servez pour évaluer l'usine?
Quelles mesures prenez-vous pour vous assurer que l'usine se conforme à la norme?
Quel cheminement a suivi l'usine pour élaborer les procédures que vous suivez?
Pouvons-nous entrer dans l'usine afin que vous me montriez comment vous procédez pour vérifier l'assainissement de l'usine et l'hygiène?
Veuillez me montrer ce que vous faites lorsque vous constatez une irrégularité.
Que faites-vous pour éliminer la cause d'un problème?
Comment vous y prendriez-vous pour nettoyer cette pièce de matériel?
Quelle quantité de ce nettoyant verseriez-vous dans ce seau?

Examen de documents

- Tient-on des registres des mesures correctives prises à l'égard des dérogations?
- Est-ce que des plans de mesures correctives documentent les mesures correctives immédiates et les mesures à plus long terme visant à éviter la répétition des dérogations?
- Examiner les registres des produits de nettoyage, de désinfection et de lubrification; ces produits sont-ils tous approuvés?
- Veuillez indiquer les PNE à consulter pour contrôler l'assainissement de l'usine et l'hygiène.

Section 3c - Programmes préalables - Procédure de rappel

Critères de conformité :

- ◆ Le dispositif d'identification et de distribution des produits permet-il un rappel rapide du produit de sa première destination d'envoi?
- ◆ Avertir l'ACIA de toute plainte fondée concernant la santé ou la sécurité.

Exemples d'activités menées dans le cadre de la vérification de la conformité, pour vérifier le respect des critères de conformité

Faire des entrevues

- Interroger la personne chargée d'enregistrer l'information sur la distribution des produits. Cette personne comprend-elle le système et enregistre-t-elle l'information conformément au plan PGQ?
- Interroger la personne responsable du système de rappel. Cette personne connaît-elle bien le système de rappel?
- Existe-t-il un dispositif permettant de signaler à l'ACIA toute plainte fondée concernant la santé ou la sécurité?

Exemples de questions

Êtes-vous la personne qui fait ce travail habituellement?
Quelle formation ou quelle expérience particulière avez-vous obtenue pour effectuer ce travail?
Veuillez me montrer comment vous y prenez pour enregistrer l'information sur la distribution.
Si je vous donne un numéro de lot, pouvez-vous me dire la première destination D'expédition?
Quand signalez-vous à l'ACIA qu'un consommateur a porté plainte?

Trouver un système de rappel

- Donner à la personne responsable un numéro de lot d'un produit susceptible d'avoir déjà été distribué. Le système de rappel est-il en mesure d'identifier la première destination d'expédition de ce produit?

Examen de documents

- Examiner les registres de distribution des produits. Les registres sont-ils tenus systématiquement, comme le prévoit le plan PGQ?

Section 4a - Plan Points d'intervention réglementaire - Qualité du produit

Critères de conformité :

- ◆ Les pratiques de transformation sont satisfaisantes et permettent la production d'un produit fini qui n'est pas gâté, décomposé ou malsain et qui respecte tous les articles pertinents du RIP.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées correspondent aux mesures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les mesures de contrôle garantissent que le produit n'est pas gâté, malsain ni décomposé.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine correspondent aux procédures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine permettent de vérifier l'application des mesures de contrôle.
- ◆ Des registres des mesures correctives sont établis pour documenter les dérogations.
- ◆ Les mesures correctives sont efficaces et appropriées et parviennent à corriger les dérogations et à prévenir leur répétition.

Exemples d'activités destinées à vérifier le respect des critères de conformité

Inspecter

- Inspecter deux lots de produit fini afin d'en contrôler la conformité à la norme.

Faire des entrevues

- Interroger la personne chargée de la qualité du produit. Est-ce que cette personne comprend les exigences en matière de qualité contenues dans le plan PGQ?
 - Connaissiez-vous les exigences en matière de qualité du produit du poisson?
 - Comment vous assurez-vous que ces exigences sont respectées quotidiennement?
 - Quelle formation ou quelle expérience particulière avez-vous obtenue pour effectuer ce Travail (contrôle de la qualité des produits)?

Observer

- La qualité du produit est-elle surveillée comme le prévoit le plan PGQ?
- La surveillance est-elle suffisante pour assurer le contrôle de la qualité?
- La personne responsable a-t-elle le pouvoir de s'occuper efficacement des dérogations?
- Les produits inacceptables sont-ils séparés des produits acceptables?
- Les mesures correctives sont-elles efficaces et appropriées et permettent-elles de corriger les dérogations?
- Isole-t-on la cause de chaque dérogation et corrige-t-on le système de manière à éviter une répétition?
- Est-ce que la personne responsable vérifie les mesures correctives?

Examen de documents

- Tient-on des registres des mesures correctives prises à l'égard des dérogations?
- Est-ce que des plans de mesures correctives documentent les mesures correctives immédiates et les mesures à plus long terme visant à éviter la répétition des dérogations?

Annexe F

Rapport de vérification de la conformité du PGQ

Rapport de vérification de la conformité

Page 1 de ____

Nom de l'établissement :
Opération :

Numéro d'agrément :
Endroit :

Section 1 - Rôles et responsabilités de la direction
(Indiquer ici la référence réglementaire)

Critères de conformité :

- ◆ Les rôles et les responsabilités de la direction énoncés dans la plan PGQ sont concrétisés dans l'usine.

Activités de vérification de la conformité :

Constatations:

Inspecteur :

Date :

Section 2 - Description des procédés et des produits

(Indiquer ici la référence réglementaire)

Critères de conformité :

- ◆ Les produits observés dans l'usine sont décrits dans le plan PGQ.
- ◆ Le schéma de fabrication observé dans l'usine est décrit dans le plan PGQ.
- ◆ Les zones d'accès contrôlé et limité et les zones sanitaires observées dans l'usine sont décrites dans le plan PGQ.

Activités de vérification de la conformité :

Constatations :

Inspecteur :

Date :

Section 3a - Programmes préalables - Construction et matériel d'exploitation de l'usine

(Indiquer ici la référence réglementaire)

Critères de conformité:

- ◆ La conception, la construction et l'entretien de l'usine et du matériel sont satisfaisants pour la production hygiénique d'aliments.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées correspondent aux mesures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées assurent la conformité aux dispositions de l'Annexe I.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine correspondent aux procédures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine permettent de vérifier l'application des mesures de contrôle.
- ◆ Des registres des mesures correctives sont établis pour documenter les dérogations.
- ◆ Les mesures correctives sont efficaces et appropriées et parviennent à corriger les dérogations et à prévenir leur répétition.

Activités de vérification de la conformité :

Constatations :

Inspecteur :

Date :

**Section 3b - Programmes préalables - Assainissement
de l'usine et hygiène**

(Indiquer ici la référence réglementaire)

Critères de conformité :

- ◆ Le programme d'assainissement de l'usine, d'hygiène des employés et de lutte contre la vermine est satisfaisant, pour la production hygiénique d'aliments.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées correspondent aux mesures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées assurent la conformité aux dispositions de l'Annexe II.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine correspondent aux procédures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine permettent de vérifier l'application des mesures de contrôle.
- ◆ Des registres des mesures correctives sont établis pour documenter les dérogations.
- ◆ Les mesures correctives sont efficaces et appropriées et parviennent à corriger les dérogations et à prévenir leur répétition.

Activités de vérification de la conformité :

Constatations :

Inspecteur :

Date :

Section 3c - Programmes préalables - Procédure de rappel
(Indiquer ici la référence réglementaire)

Critères de conformité :

- ◆ Le dispositif d'identification et de distribution des produits permet-il un rappel rapide du produit de sa première destination d'envoi?
- ◆ Avertir l'ACIA de toute plainte fondée concernant la santé ou la sécurité.

Activités de vérification de la conformité :

Constatations :

Inspecteur :

Date :

**Section 4a - Plan Points d'intervention
réglementaire - Qualité du produit**
(Indiquer ici la référence réglementaire)

Critères de conformité :

- ◆ Les pratiques de transformation sont satisfaisantes et permettent la production d'un produit fini qui n'est pas gâté, décomposé ou malsain et qui respecte tous les articles pertinents du RIP.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées correspondent aux mesures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les mesures de contrôle garantissent que le produit n'est pas gâté, malsain ni décomposé.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine correspondent aux procédures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine permettent de vérifier l'application des mesures de contrôle.
- ◆ Des registres des mesures correctives sont établis pour documenter les dérogations.
- ◆ Les mesures correctives sont efficaces et appropriées et parviennent à corriger les dérogations et à prévenir leur répétition.

Activités de vérification de la conformité :

Constatations :

Inspecteur :

Date :

**Section 4b - Plan Points d'intervention réglementaire -
Matière première et matériaux d'emballage**
(Indiquer ici la référence réglementaire)

Critères de conformité :

- ◆ Les ingrédients ajoutés au produit du poisson ou les matériaux d'emballage utilisés sont acceptables pour des aliments et respectent toutes les exigences réglementaires contenues dans le RIP et dans la *Loi sur les aliments et drogues*.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées correspondent aux mesures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées garantissent que les ingrédients et les matériaux d'emballage utilisés respectent les exigences réglementaires
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine correspondent aux procédures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine permettent de vérifier l'application des mesures de contrôle.
- ◆ Des registres des mesures correctives sont établis pour documenter les dérogations.
- ◆ Les mesures correctives sont efficaces et appropriées et parviennent à corriger les dérogations et à prévenir leur répétition.

Activités de vérification de la conformité :

Constatations :

Inspecteur :

Date :

Section 4c - Plan Points d'intervention réglementaire - Étiquetage
(Indiquer ici la référence réglementaire)

Critères de conformité :

- ◆ L'étiquetage et le codage des produits du poisson correspondent aux exigences du RIP et ne sont pas faux, trompeurs ni mensongers.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées correspondent aux mesures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées garantissent le respect des exigences du RIP concernant l'étiquetage et le codage des produits du poisson.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine correspondent aux procédures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine permettent de vérifier l'application des mesures de contrôle.
- ◆ Des registres des mesures correctives sont établis pour documenter les dérogations.
- ◆ Les mesures correctives sont efficaces et appropriées et parviennent à corriger les dérogations et à prévenir leur répétition.

Activités de vérification de la conformité :

Constatations :

Inspecteur :

Date :

Section 5 - Plan pour l'analyse des dangers et la maîtrise des points critiques (HACCP)

(Indiquer ici la référence réglementaire)

Critères de conformité :

- ◆ Il a été effectué une analyse des dangers, y compris des dangers potentiels.
- ◆ Lorsque des dangers importants sont relevés, le plan PGQ contient un plan HACCP acceptable.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées correspondent aux mesures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les mesures de contrôle utilisées garantissent que la production demeure dans les limites critiques.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine correspondent aux procédures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les procédures de surveillance utilisées dans l'usine garantissent que les limites critiques ne sont pas dépassées et que la norme est respectée.
- ◆ Des mesures correctives sont prises lorsque la surveillance montre que le processus dépasse les limites critiques.
- ◆ Les mesures correctives sont efficaces et appropriées et permettent de contrôler les produits touchés, de corriger les dérogations et de prévenir leur répétition.
- ◆ Les procédures de vérification utilisées correspondent aux procédures prévues dans le plan PGQ.
- ◆ Les procédures de vérification utilisées dans l'usine garantissent l'efficacité du plan HACCP.
- ◆ Les registres utilisés correspondent aux registres décrits dans le plan PGQ.
- ◆ Des registres sont tenus pour toutes les activités de surveillance, de vérification et de correction des CCP.
- ◆ Les registres contiennent toutes les informations pertinentes.

Activités de vérification de la conformité :

Constatations :

Inspecteur :

Date :

Section 6 - Vérification et tenue à jour du Plan PGQ
(Indiquer ici la référence réglementaire)

Critères de conformité :

- ◆ Au moins une fois par année, le transformateur doit vérifier :
 - que le plan PGQ demeure efficace et est correctement mis en oeuvre;
 - tous les CCP sont contrôlés et sont correctement mis en oeuvre;
 - que les modifications apportées à la ligne de production sont documentées dans le PGQ.
- ◆ Les procédures de vérification correspondent aux procédures décrites dans le plan PGQ.
- ◆ Les procédures de vérification utilisées dans l'usine garantissent que le plan HACCP est efficace.
- ◆ Les registres utilisés correspondent aux registres décrits dans le plan PGQ.
- ◆ Il est tenu des registres des activités de vérification du plan PGQ.
- ◆ Il est tenu des registres dans lesquels sont notées les modifications apportées à la documentation du plan PGQ.
- ◆ Il est indiqué dans les registres les changements apportés au plan PGQ et les auteurs de ces changements.

Activités de vérification de la conformité :

Constatations :

Inspecteur :

Date :

Annexe G

Rapport de dérogation au PGQ

Vérification réglementaire	Rapport de dérogation	Page ___ de ___
Nom de l'entreprise : Endroit :	N° d'agr./de permis PGQ _____ PGQ Importateur _____ Autre _____ _____	
Inspecteur : _____ Vérification n° : _____	Catégorie Critique Majeure Mineure	
Constat de dérogations pour l'élément du PGQ : _____		
Mesures effectives : Mesures requises :		
Signature de l'inspecteur : _____ Corroboré par : _____		
Plan de mesures correctives (partie remplie par le représentant de l'usine)		
Mesure corrective à prendre au plus tard le : _____ Corroboré par : _____		
Vérification de suivi :		

Date	Inspecteur	

Annexe H

Rapport sommaire de vérification de la conformité du PGQ

Rapport sommaire de vérification de la conformité

Page ____ de ____

Nom de l'entreprise :

Date :

Endroit :

Le contenu de ce rapport étant confidentiel, il faut obtenir l'accord préalable de l'entreprise visée et de l'autre partie pour le communiquer à des personnes qui ne sont pas à l'emploi de celle-ci ou de l'autre partie .

En signant dans la case ci-dessous, les représentants de l'entreprise confirment qu'ils reconnaissent et comprennent les dérogations soulignées par le présent rapport.

Observations générales des inspecteurs

Conclusions de la vérification de la conformité, mesures à suivre et évaluation

Évaluation de la vérification de la conformité :
Terminée le :

Réunion finale

Inspecteurs de l'ACIA

Représentants de l'entreprise

Signature _____

Signature _____

Signature _____

Signature _____

Signature _____

Signature _____



11/04/15

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRES

1. INTRODUCTION

2. ENREGISTREMENT D'ÉTABLISSEMENTS / PERMIS D'EXPORTATION DE POISSON

- | | | |
|-------|---|--|
| SUJET | 1 | Certificats d'agrément |
| | 2 | RÉSERVÉ POUR USAGE FUTUR |
| | 3 | Établissements agréés - Recouvrement de coûts |
| | 4 | La réglementation des transformateurs
canadiens de sous-produits du poisson |

3. PROGRAMME DE GESTION DE LA QUALITÉ

- | | | |
|-------|---|--|
| SUJET | 1 | Programme de gestion de la qualité |
| | 2 | Vérification des systèmes pour les
établissements agréés * |
| | 3 | Vérification de la conformité pour les
établissements agréés |
| | 4 | Norme de référence du PGQ et lignes directrices
sur la conformité |
| | 5 | Politique du PASA/PGQ visant l'audit des
établissements multi-denrées |
| | 6 | Politique du mentorat pour le PGQ |

4. INSPECTION DES ÉTABLISSEMENTS NON AGRÉÉS

- | | | |
|-------|---|--|
| SUJET | 1 | Pêcheurs/emballeurs * |
| | 2 | Exportateurs de homard vivant * |
| | 3 | Exportateurs de poisson vivant * |
| | 4 | Exportateurs de poisson non congelé entier
ou habillé * |
| | 5 | Navires de pêche non agréés * |
| | 6 | Le déchargement, la manutention, l'entreposage
et le transport du poisson frais * |



11/04/15

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRES

5. EXIGENCES RELATIVES À LA CONFORMITÉ

SUJET	1	Exigences de conformité pour établissements - <i>Règlement sur l'inspection du poisson,</i> Annexes I et II
	2	Conserveries
	3	Exigences de conformité pour l'opération du tri mécanique des boîtes de conserve à l'aide du détecteur bi-calibre et de la trieuse pondérale
	4	Exigences de conformité pour l'exportation de poisson osseux vivant en provenance d'aquaculture *
	5	Exigences de conformité applicables aux véhicules et à l'équipement servant au déchargement, à la manutention, à l'entreposage et au transport du poisson frais - <i>Règlement sur l'inspection du poisson, Annexe V *</i>
	6	Exigences de conformité applicables aux bateaux utilisés pour la pêche ou le transport du poisson - <i>Règlement sur l'inspection du poisson, Annexe III *</i>

6. INSPECTION DES OPÉRATIONS DE TRANSFORMATION DU POISSON RELATIVEMENT À LA CONFORMITÉ AUX EXIGENCES CONCERNANT LES CONDITIONS D'EXPLOITATION - RIP (ANNEXE II)

SUJET	2	Conserveries
-------	---	--------------

7. RÉSERVÉ POUR USAGE FUTUR

8. RÉSERVÉ POUR USAGE FUTUR

9. RÉSERVÉ POUR USAGE FUTUR

10. RÉSERVÉ POUR USAGE FUTUR

11. RÉSERVÉ POUR USAGE FUTUR

12. RÉSERVÉ POUR USAGE FUTUR



11/04/15

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRES

13. DÉFINITIONS DU PROCÉDÉ POUR LES PROCÉDÉS THERMIQUES

- | | | |
|-------|---|---|
| SUJET | 1 | Demande d'approbation de procédés thermiques par des conserveries enregistrées au fédéral |
| | 2 | Lignes directrices pour les études de distribution de température lors de traitement thermique en autoclaves statiques traditionnels à l'exclusion des autoclaves sans panier |
| | 3 | Lignes directrices concernant la réalisation d'essais de pénétration de la chaleur |

* - À être émis à une date ultérieure

DÉFINITIONS

Remarque : Plusieurs des définitions suivantes sont tirées du Règlement sur l'inspection du poisson. D'autres ont été ajoutées pour faciliter l'interprétation du Manuel des installations. On pourra trouver d'autres définitions dans la Loi sur l'inspection du poisson, le Règlement sur l'inspection du poisson et le Manuel d'inspection des produits du poisson.

Analyse des dangers et maîtrise des points critiques (HACCP)

Système qui détermine, évalue et maîtrise les dangers qui ont une importance critique pour la salubrité des aliments. Le système HACCP est une stratégie reconnue internationalement en matière de gestion de la salubrité des aliments. (Hazard Analysis Critical Control Point)

Certificat d'agrément

Certificat délivré conformément au paragraphe 15(6) du Règlement sur l'inspection du poisson. (certificate of registration)

Constatation

Conclusion tirée en ce qui concerne les conditions ou les activités observées dans l'établissement et fondée sur l'analyse des preuves tangibles recueillies pendant la vérification de la conformité. (finding)

Danger

Tout agent ou facteur biologique, chimique ou physique susceptible de causer une maladie ou une blessure aux humains s'il n'est pas contrôlé. (hazard)

Établissement agréé

Navire usine-congélateur, barge, usine située à terre, bâtiment ou endroit où du poisson est transformé ou entreposé en vue d'être exporté et qui est agréé aux termes du paragraphe 15(6) du Règlement sur l'inspection du poisson. (registered establishment)

Fraude

Pratique ou acte délibéré, accompli de manière fausse, trompeuse ou mensongère, ou qui peut donner une impression fausse concernant le caractère, la valeur, la quantité, la composition, le mérite ou la salubrité d'un produit du poisson. (fraud)

Limite critique

Valeur minimale ou maximale à laquelle un danger doit être contrôlé à un point de contrôle critique. (critical limit)

Liste de contrôle de la VC

Feuille de travail utilisée pendant une vérification de la conformité. Les éléments de la liste de contrôle sont : la norme ou l'exigence à respecter; la liste de tâches composée de questions et d'activités à faire ; l'enregistrement des preuves tangibles recueillies et des constatations établies. (*CV checklist*)

Manuel d'inspection

Le *Manuel d'inspection des produits du poisson*, publié en 1988 par le ministère des Pêches et des Océans, avec ses modifications successives. (*Inspection Manual*)

Manuel des installations

Le *Manuel d'inspection des installations*, publié en 1988 par le ministère des Pêches et des Océans, avec ses modifications successives. (*Facilities Manual*)

Mesure de contrôle (appelée aussi mesure préventive)

Mesure prise pour assurer le respect d'une norme ou éliminer un danger ou le réduire à un niveau acceptable. (*control measure*)

Mesures correctives

Procédure à suivre en cas d'écart par rapport à une limite critique prévue au plan HACCP ou lorsque les résultats de l'application des méthodes de surveillance du plan des programmes préalables, du plan des points d'intervention réglementaire ou du programme de gestion de la qualité aux fins de l'importation du poisson démontrent une contravention au *Règlement sur l'inspection du poisson*. (*corrective action*)

Non-conformité

Écart observé par rapport au PGQ ou au système de contrôle du transformateur et qui entraîne la non-conformité de l'établissement aux exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson*. (*non-conformity*)

Non-conformité critique

Écart observé par rapport au PGQ ou au système de contrôle du transformateur qui a, ou qui peut avoir, pour résultat un produit impropre à la consommation ou frauduleux. (*Critical non-conformity*)

Norme de référence du PGQ

Document énonçant les exigences de préparation et de mise en oeuvre d'un plan de gestion de la qualité par les transformateurs. La norme est basée sur le *Règlement sur l'inspection du poisson*. Pour de plus amples renseignements, voir le chapitre 3, sujet 4. (*QMP Reference Standard*)

Objectif de la VC

Énoncé définissant le but de la vérification de la conformité et ce qu'elle doit accomplir. Chaque vérification de la conformité vise à déterminer si le PGQ de l'établissement est mis en oeuvre selon le plan prévu, et si le PGQ permet d'assurer la conformité aux exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson*. (*CV objective*)

Partie réglementée

Toute personne assujettie aux exigences de la *Loi sur l'inspection du poisson*, du *Règlement sur l'inspection du poisson* et autre législation pertinente. (*regulated party*)

Permis d'importation du poisson

Permis délivré en vertu du paragraphe 6.1(1) du *Règlement sur l'inspection du poisson*. (*fish import licence*)

Permis d'importation avec programme de gestion de la qualité

Permis délivré en vertu du paragraphe 6.1(1.1) du *Règlement sur l'inspection du poisson*. (*Quality Management Program import licence*)

Personne

Désigne un individu, un partenaire, une société, une coopérative, une association ou un organisme. (*person*)

Plan de mesures correctives (PMC)

Plan documenté de mesures correctives nécessaires, comprenant des échéanciers, le nom des personnes responsables de la mise en oeuvre du plan et la vérification effectuée par le transformateur indiquant que la mesure corrective est efficace. Un plan de mesures correctives est préparé en réponse à une vérification de la conformité ou à un rapport d'inspection, et il doit être examiné et accepté par l'ACIA. (*Corrective Action Plan*)

Plan de la VC

Guide de travail établi par le chef d'équipe de la VC permettant d'effectuer la vérification de la conformité de façon systématique. (*CV plan*)

Plan de PGQ

Document qui décrit les contrôles mis en oeuvre par établissement de transformation du poisson agréé au fédéral afin de respecter les exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson*. (*QMP plan*)

Point de contrôle critique

Étape d'une opération de transformation où un contrôle doit être effectué en vue de prévenir un danger, de l'éliminer ou de le réduire à un niveau acceptable. (*Critical Control Point*)

Portée de la VC

Énoncé définissant les limites des activités visées par la vérification de la conformité. (*CV scope*)

Preuve tangible

Information qualitative ou quantitative, documents ou exposés des faits fondés sur des observations, des mesures, des analyses, des inspections ou des entrevues pendant une vérification de la conformité, et qui peuvent être vérifiés. (*objective evidence*)

Procédure de surveillance

Observation prévue ou mesure de paramètres, à un point précis ou à une période donnée, qui est ensuite comparée à une valeur cible (norme, limite de fonctionnement, limite critique). (*monitoring procedure*)

Procédure normalisée d'exploitation (PNE)

Ensemble détaillé d'instructions qui décrivent la façon d'accomplir les tâches, d'exécuter les fonctions ou de présenter la formulation des produits. (*Standard Operating Procedure*)

Produit frauduleux

Produit qui a été intentionnellement produit, emballé ou étiqueté d'une manière qui est fausse, trompeuse ou mensongère ou qui peut donner une impression fausse concernant le caractère, la valeur, la quantité, la composition, le mérite ou la salubrité du produit. (*fraudulent product*)

Produits à haut risque

Produits qui, s'ils ne sont pas préparés ou transformés correctement, peuvent présenter un grave danger pour la santé et la sécurité humaines. (*high-risk products*)

Programme de gestion de la qualité

Système d'inspection et de contrôle du poisson, y compris des procédures, des inspections et des registres, destiné à contrôler et à documenter la transformation du poisson et la qualité et l'innocuité du poisson transformé, du poisson destiné à l'exportation et du poisson importé au Canada. (*Quality Management Program*)

Révocation

Suite à des infractions au *Règlement sur l'inspection du poisson*, retrait et annulation d'un certificat d'agrément ou d'un permis délivré en vertu du *Règlement sur l'inspection du poisson*, ainsi que de tous les privilèges qui y sont associés. (*revocation*)

Suspension

Retrait temporaire d'un certificat d'agrément ou d'un permis délivré en vertu du *Règlement sur l'inspection du poisson* pendant

la période déterminée dans l'avis de suspension, ainsi que de tous les privilèges qui y sont associés. (*suspension*)

Systeme de PGQ

Mise en oeuvre concrète, dans un établissement de transformation du poisson agréé au fédéral, des contrôles décrits dans le plan de PGQ de l'établissement. (*QMP system*)

Validation

Preuve ou document à l'appui pour confirmer que les valeurs des limites critiques de chaque point de contrôle critique sont suffisantes pour prévenir, éliminer ou réduire à un niveau acceptable les dangers visant la salubrité du produit final. (*validation*)

Vérification

Examen d'un système de contrôle ou de ses registres effectué régulièrement pour vérifier si les contrôles en place ont l'efficacité prévue et fonctionnent efficacement pour maîtriser les dangers appropriés. Les activités de vérification peuvent comprendre le contrôle des registres, l'examen des procédures, les simulations opérationnelles (rappels fictifs), des audits internes, des tests ou des mesures (indépendantes des procédures de surveillance), et l'échantillonnage de produits (analyse microbiologique et chimique). (*verification*)

Vérification de la conformité (VC)

Activités menées par des inspecteurs de l'ACIA en vue de déterminer si un établissement de transformation du poisson agréé au fédéral a mis en oeuvre son Programme de gestion de la qualité (PGQ) tel qu'il a été conçu, et si ce plan respecte les exigences énoncées dans le *Règlement sur l'inspection du poisson* et la Norme de référence du PGQ. La VC comprend une combinaison d'activités d'audit et d'inspection. (*Compliance Verification*)

Vérification des systèmes

Évaluation du plan de Programme de gestion de la qualité documenté d'un établissement de transformation du poisson agréé au fédéral par rapport aux exigences énoncées dans la Norme de référence du PGQ pour assurer qu'il contient tous les éléments nécessaires et qu'il comporte les contrôles nécessaires pour garantir la conformité au *Règlement sur l'inspection du poisson*. (*Systems Verification*)

Vérification réglementaire

Activités menées par des inspecteurs de l'ACIA visant à vérifier que le Programme de gestion de la qualité d'un établissement de transformation du poisson agréé au fédéral respecte les exigences énoncées dans le *Règlement sur l'inspection du poisson* et la Norme de référence du PGQ. La vérification réglementaire comprend deux

volets : la vérification des systèmes et la vérification de la conformité. Pour de plus amples renseignements, voir le chapitre 3, sujet 1. (*Regulatory Verification*)

Zone d'accès limité

Zone de l'usine où l'accès est limité et qui est assujettie à des mesures d'hygiène du personnel et à des techniques d'assainissement pour contrôler la contamination potentielle ou l'intercontamination, mais qui ne satisfait pas aux exigences particulières d'une zone sanitaire. (*restricted access zone*)

Zone sanitaire

Zone de l'usine réservée à des étapes délicates du traitement ou à des produits à haut risque, pour lesquels on a établi une série de contrôles répondant à des critères précis afin de contrôler tous les vecteurs de contamination potentielle ou d'intercontamination, y compris le mouvement de l'air, l'hygiène du personnel et les techniques d'assainissement. (*sanitary zone*)

CHAPITRE 1

INTRODUCTION

1. APPLICATION ET OBJET DU MANUEL

Le Manuel d'inspection des installations a pour objet de fournir aux inspecteurs de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) et au personnel de l'industrie le politique et les procédures nécessaires pour établir les facteurs de conformité au Règlement sur l'inspection du poisson (RIP) et assurer l'uniformité de l'interprétation et de l'application du Règlement.

À mesure que l'information sera produite, le manuel sera mis à jour. Toutes les demandes d'information, toutes les suggestions ou tous les commentaires émanant de personnes résidant au Canada doivent être envoyés au bureau régional le plus proche de l'ACIA. Les demandes de renseignements, suggestions ou commentaires provenant de l'extérieur du Canada doivent être envoyés à l'adresse suivante:

Division du poisson, des produits de la mer, et
de la production
Agence canadienne d'inspection des aliments
59, rue Camelot
Ottawa (Ontario), Canada
K1A 0Y9

Lorsqu'un ajout ou une modification sera requise, les changements proviendront de la Division du poisson, des produits de la mer, et de la production à Ottawa.

2. COMPOSITION DU MANUEL ET PRÉSENTATION DU TEXTE

La composition de ce manuel est semblable aux autres documents publiés par la Division du poisson, des produits de la mer, et de la production visant à expliquer les critères réglementaires et les exigences en matière de conformité.

La raison d'un règlement donné est habituellement évidente en soi. Toutefois, une brève explication comme aux chapitres 5 et 6 est généralement utile pour comprendre les exigences de conformité au Règlement.

Les exposés en matière de conformité, décrits aux chapitres 5

INTRODUCTION

et 6 respectivement (construction et équipement et conditions d'exploitation) sont basés sur des exigences nécessaires et dont l'application s'est révélée pratique par l'industrie et le gouvernement. Des énoncés des défauts, appliqués à chaque section des chapitres 5 et 6, indiquent clairement et évaluent les conditions qui ne satisfont pas aux exigences minimales du Règlement.

BPI

Bien que les exigences contenues dans ce manuel soient basées sur le **Règlement sur l'inspection du poisson** en vigueur, il convient de mentionner les Bonnes pratiques industrielles (BPI).

Les exigences contenues dans ce manuel en matière de construction, de matériel d'exploitation et de conditions d'exploitation sont les exigences "minimales" du Règlement. Des BPI ont été préparées pour certains produits, comme les aliments prêts à manger qui n'ont besoin d'aucune autre cuisson, mais qui nécessitent une attention particulière en vue d'en assurer la salubrité. L'industrie a toute latitude pour appliquer ces BPI, qui sont présentées dans des documents distincts.

CHAPITRE 2, SUJET 1 CERTIFICATS D'AGRÉMENT

1. PORTÉE

Le présent document expose les politiques et procédures qui régissent l'agrément des établissements de transformation du poisson couverts prévu par la *Loi sur l'inspection du poisson* et le *Règlement sur l'inspection du poisson*.

2. AUTORISATIONS

Loi sur l'inspection du poisson, S.R.C., 1985, ch. F-12.
Règlement sur l'inspection du poisson, C.R.C., c. 802.
Avis sur les prix de l'Agence canadienne d'inspection des aliments

3. POLITIQUE

3.1 Dispositions générales

- 3.1.1 Tout établissement, y compris un bateau de pêche, où du poisson et des produits du poisson sont transformés en vue de l'exportation (ce qui inclut l'expédition d'une province à l'autre) doit détenir un certificat d'agrément délivré conformément au *Règlement sur l'inspection du poisson* (RIP). Un établissement agréé réfèrera ci-après à un établissement où du poisson et des produits du poisson sont transformés en vue de l'exportation.

Certaines exceptions aux exigences de la transformation et de l'entreposage ne nécessitent pas l'agrément de l'établissement. Ces exceptions sont décrites aux paragraphes 14(2) et 14(3) du RIP; il s'agit, entre autres, des cas suivants :

- ▶ Les personnes autorisées à prendre du poisson aux termes de la *Loi sur les pêches* peuvent transformer leurs prises en poisson non congelé entier ou habillé ou en poisson salé ou saumuré (pêcheurs emballeurs). Les pêcheurs emballeurs ne sont pas autorisés à transformer les oeufs de poisson à des fins d'exportation. La transformation peut être pratiquée à bord du navire ou à terre dans un établissement dont le pêcheur emballeur est propriétaire ou locataire. Si la transformation a lieu à terre, il est interdit à quiconque qui n'a pas participé à la prise du poisson d'aider à transformer le poisson. Le poisson ne doit pas être transformé si les conditions risquent de

Manuel d'inspection
des installations

causer une contamination grave ou si le produit obtenu risque d'être gâté, pourri ou malsain.

- ▶ Le poisson importé au Canada par une personne titulaire d'un permis d'importation valide et destiné à la vente directe au consommateur sans subir de transformation ultérieure.
- ▶ Les produits finis qui ont été produits dans un établissement agréé et qui, avant d'être commercialisés, sont entreposés dans un entrepôt frigorifique non agréé ou dans un endroit autre qu'un établissement agréé, à condition qu'ils ne soient pas transformés ultérieurement dans l'établissement non agréé.
- ▶ Le poisson vivant, incluant les homards et les crabes vivants, ou le poisson non congelé entier ou habillé peut être lavé, glacé ou mis en boîte dans un endroit autre qu'un établissement agréé. Les exceptions comprennent à ceci comprennent :
 - les mollusques
 - les muscles adducteurs de pétoncle après avoir été déchargées des bateaux de pêche
 - les échinodermes
 - les poissons issus de l'aquaculture; ou
 - les crustacés, autres que celles citées ci-dessus;ces derniers doivent tous être transformés, qui comprend le lavage, la mise en boîte et le glaçage, dans un établissement agréé. Un établissement non agréé ne peut pas habiller ou classer du poisson à moins que l'opération ne soit nécessaire pour préserver la qualité et la salubrité du poisson avant sa livraison à l'établissement agréé.
- ▶ Les bateaux de pêche qui ne sont pas agréés peuvent congeler du poisson entier ou habillé autre que des coquillages, des échinodermes et des crustacés à condition que ce poisson soit destiné à une transformation ultérieure dans un établissement agréé. Les crevettes sont exclues du groupe de crustacés visés ci-dessus et peuvent être congelées à bord d'un navire non agréé à condition qu'elles soient ensuite livrées à un établissement agréé en vue d'une transformation ultérieure.
- ▶ Les bateaux de pêche qui ne sont pas agréés peuvent pratiquer l'écaillage des pétoncles pour en prélever le muscle adducteur avec ou sans les oeufs.

Manuel d'inspection des installations

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 20	05/09/09

- Les mesures initiales prises par un pêcheur ou un établissement non agréé pour préserver la qualité et la salubrité du poisson avant sa livraison à un établissement agréé en vue d'une transformation ultérieure avant l'exportation. Ces mesures doivent se limiter à celles qui sont considérées comme absolument nécessaires pour préserver la qualité et la salubrité du poisson, et peuvent inclure la congélation, l'habillage ou le glaçage à condition d'être pratiquées conformément au RIP.

L'agrément peut être accordé à tout établissement canadien de transformation du poisson qui est prêt et disposé à respecter les exigences du RIP (voir section 3.5)

- 3.1.2 Le certificat d'agrément d'un établissement couvre tous les bâtiments qui se trouvent au même endroit et qui servent tous à ses opérations (voir chapitre 2, sujet 3 du présent manuel).
- 3.1.3 Un établissement situé au Canada qui transforme du poisson et le vend par Internet ou par catalogue de vente par correspondance à une personne qui se trouve à l'extérieur de la province où se trouve l'établissement doit être soumis aux dispositions du RIP et être agréé. Chaque cas doit être soigneusement examiné pour déterminer s'il y a ou non intention d'exporter le poisson car les entreprises qui font de la publicité pour des produits du poisson par Internet ou par catalogue de vente par correspondance, mais seulement pour le commerce intra-provincial, ne sont pas soumises aux exigences du RIP et n'ont donc pas à être agréées.
- 3.1.4 Quand les mesures prises pour exporter du poisson sont entièrement le fait du consommateur du poisson, sans l'aide de qui que ce soit d'autre, ces mesures ne sont pas assujetties aux exigences d'inspection du RIP, car le poisson est exporté par une personne à la seule fin de sa consommation personnelle. C'est le cas par exemple quand une personne achète du poisson dans un établissement, puis passe la frontière avec ce poisson pour sa consommation personnelle, ou transforme le poisson puis passe la frontière en le transportant pour sa consommation personnelle. Dans cet exemple, l'établissement d'où a été exporté le poisson n'a pas à être agréé.
- 3.1.5 Dans un établissement agréé, toutes les opérations de transformation et tous les produits du poisson doivent être identifiés et inclus dans le plan PGQ. Bien que les produits du poisson destinés au commerce intra-provincial ne soient pas assujettis au RIP, ils doivent être inscrits

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n° 20 05/09/09

dans le plan de Programme de gestion de la qualité (PGQ). Une fois qu'un établissement de transformation du poisson est agréé par le gouvernement fédéral, ses installations, son équipement et ses méthodes de transformation sont tous soumis aux exigences réglementaires, et ce, en tout temps, que ses produits soient fabriqués en vue de leur exportation ou du commerce intra-provincial.

Une personne peut demander à l'exploitant d'un établissement agréé de transformer du poisson destiné à la consommation personnelle de cette personne. Il peut notamment s'agir de la transformation sur commande de poisson de pêche sportive. L'établissement agréé doit indiquer quels contrôles il va mettre en oeuvre pour ce service dans son plan PGQ.

3.2 Administration des certificats d'agrément

- 3.2.1 Le pouvoir de délivrer un certificat d'agrément et de prendre des dispositions à l'égard de tels certificats relève du président de l'ACIA. Le président a délégué ce pouvoir aux directeurs régionaux de l'ACIA.
- 3.2.2 Les directeurs régionaux établissent un processus visant la délivrance, le renouvellement, la suspension, la révocation, le rétablissement, la modification, l'inactivation et la réactivation des certificats d'agrément dans leur région conformément aux présentes politiques et procédures. Le processus prévoit des mesures pour garder en dossier tous les documents et renseignements pertinents en cas de refus d'une demande de délivrance de certificat d'agrément nouveau ou renouvelé, ou d'une demande de rétablissement, d'inactivation, de réactivation ou de modification, avec la justification de ce refus. Les procédures doivent désigner les employés qui participent aux diverses étapes du processus. L'identification des employés affectés à ces tâches repose sur des facteurs comme leurs descriptions de tâches, leur désignation comme inspecteur en vertu des autorisations accordées par la *Loi sur l'inspection du poisson* ainsi qu'une formation et une expérience appropriées.

3.3 Certificat d'agrément d'un nouvel établissement

- 3.3.1 Suite à l'acceptation d'une demande contenant tous les renseignements nécessaires et le paiement des droits, l'ACIA délivre un certificat d'agrément pour un nouvel établissement à condition que celui-ci respecte les exigences des annexes I et II du RIP, qu'il soit exempt de contamination grave et qu'il possède un plan PGQ

**Manuel d'inspection
des installations**

état
modif.n° 18 date
03/10/31

acceptable. Le personnel ayant la formation et l'expérience appropriées pour vérifier la conformité avec le RIP, procède à l'évaluation de la demande et vérifie si le demandeur répond aux conditions d'agrément.

Un nouvel établissement agréé doit respecter toutes les exigences de l'annexe I du RIP, y compris celles qui s'appliquent aux établissements construits après leur entrée en vigueur en avril 1999.

L'ACIA collabore avec les demandeurs afin de leur fournir l'information adéquate sur toutes les exigences réglementaires. Avant que le certificat ne puisse être délivré, les demandeurs doivent prendre les mesures correctives pertinentes quand ils ne répondent pas aux exigences.

Le directeur régional ne délivre pas de certificat d'agrément pour un établissement lorsqu'il a des motifs raisonnables de penser que le demandeur ne respectera pas le RIP.

3.3.2 Un établissement est considéré comme un nouvel établissement aux fins de la demande de délivrance d'un certificat d'agrément :

- a) s'il n'a jamais été agréé au fédéral aux termes du RIP;
- b) s'il a déjà été agréé, mais que le certificat est expiré depuis assez longtemps pour que l'établissement, et/ou son éventuel plan PGQ, risquent de ne pas respecter les exigences du Règlement, et que, selon l'opinion du directeur régional ou de son représentant, il soit nécessaire de procéder à une vérification des systèmes et à/ou une inspection aux termes des annexes I et II afin de vérifier la conformité;
- c) s'il est présentement agréé aux termes de la *Loi sur l'inspection des viandes* ou de la *Loi sur les produits agricoles au Canada* et n'a pas encore été agréé aux termes de la *Loi* et du *Règlement sur l'inspection du poisson*; ou
- d) dans le cas d'un établissement présentement agréé, les installations de transformation sont déménagées :
 - i) d'un bâtiment à un autre à l'adresse indiquée sur le certificat d'agrément;

**Manuel d'inspection
des installations**

- ii) de l'endroit indiqué sur le certificat d'agrément vers un autre endroit.

3.4 Renouvellement du certificat d'agrément d'un établissement existant

3.4.1 Sur réception d'une demande, l'ACIA renouvelle un certificat d'agrément pour un établissement existant présentement agréé, à condition que celui-ci respecte les exigences du RIP.

3.4.2 Le processus d'examen d'une demande de renouvellement d'un certificat d'agrément consiste généralement en un examen de l'information présentée dans la demande, de la situation présente de l'établissement et de son plan PGQ. Quand l'occasion ne s'est pas présentée de vérifier la conformité de l'établissement au cours de la dernière année, un inspecteur doit vérifier la conformité à l'annexe I avant de renouveler le certificat d'agrément.

3.4.3 Il incombe à l'établissement de demander le renouvellement de son certificat d'agrément avant son expiration. L'établissement ne pourra transformer aucun poisson en vue de l'exportation une fois que le certificat est expiré.

3.5 Refus de délivrance ou de renouvellement d'un certificat d'agrément

3.5.1 Un certificat d'agrément n'est habituellement pas refusé à un établissement quand l'exploitant est prêt et disposé à respecter les exigences du RIP en collaborant avec l'ACIA.

Un directeur régional de l'ACIA peut refuser de délivrer ou de renouveler un certificat d'agrément pour un établissement si l'exploitant de l'établissement s'abstient de façon volontaire, par insouciance ou par négligence, de se conformer aux conditions du certificat comme le stipule le RIP. Voici quelques exemples de situations où un directeur régional peut refuser de délivrer ou de renouveler un certificat d'agrément pour un établissement:

- a) il a des motifs raisonnables de croire que le demandeur ou l'exploitant de l'établissement a fourni à l'ACIA de faux renseignements afin d'obtenir un certificat;
- b) l'établissement n'est pas exempt de contamination grave;

**Manuel d'inspection
des installations**

- c) l'établissement n'est pas exploité conformément à son PGQ;
- d) l'exploitant de l'établissement n'a pas entrepris des actions en réponse des renseignements mettant en doute l'innocuité du poisson transformé ou entreposé dans l'établissement, ou n'a pas avisé l'ACIA du fait que les résultats de ses actions ont démontré que la plainte était fondée et que le poisson constitue un risque pour la santé des consommateurs; ou
- e) l'exploitant de l'établissement ne respecte pas d'autres exigences du RIP ou une condition d'un certificat d'agrément qui lui a déjà été délivré.

3.5.2 Un certificat d'agrément n'est pas renouvelé si l'établissement n'a pas acquitté tous les droits à payer respectif à l'inspection du poisson (voir chapitre 2, sujet 3, du présent manuel).

3.6 Expiration du certificat d'agrément

3.6.1 Un certificat d'agrément expire un an après la date de sa délivrance. Dans le cas d'un renouvellement, le certificat expire un an après la date indiquée sur le certificat existant.

3.6.2 Lorsqu'un certificat d'agrément est expiré, il est interdit de transformer dans l'établissement du poisson ou des produits du poisson en vue de leur exportation. Ce certificat peut être renouvelé à une date ultérieure; en autant que la date d'expiration du certificat d'agrément soit la même date que celle de la délivrance, majorée d'un an.

3.7 Non-cessibilité et non-transférabilité du certificat d'agrément

3.7.1 Le certificat d'agrément est délivré au demandeur à l'égard de l'établissement indiqué sur le certificat. Le certificat d'agrément n'est ni cessible ni transférable à une autre personne, ni cessible ni transférable à un autre établissement.

3.7.2 Le propriétaire d'un établissement ne peut transférer un certificat d'agrément à une autre personne ou entreprise au cours d'un transfert de propriété de cet établissement. On considère qu'il y a eu un transfert de propriété d'un établissement quand celui (p. ex. une personne, des partenaires ou une société) qui est désigné comme

Manuel d'inspection des installations

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

propriétaire sur la demande de certificat d'agrément a transféré la participation majoritaire dans l'établissement à une autre ou à d'autres personnes ou à une autre société.

Cette disposition ne vise pas un changement dans le statut des actionnaires ni le transfert de propriété de la société mère, à condition que la propriété immédiate de l'établissement agréé demeure la même (voir la section 3.8 ci-après).

3.8 Modification du certificat d'agrément

3.8.1 Le titulaire d'un certificat d'agrément valide peut demander de le faire modifier. Une modification peut être nécessaire dans les cas de changement suivants :

- dirigeant de la société nommé dans la demande pour le certificat si cette personne n'était pas en totalité ou en partie propriétaire de l'établissement;
- dénomination sociale de l'établissement;
- superficie de l'aire de transformation;
- types d'opérations de transformation menées dans l'établissement.

3.8.2 À la demande écrite du titulaire du certificat d'agrément, l'ACIA modifie le certificat d'agrément, à condition que toute l'information nécessaire ait été fournie et que l'établissement respecte les exigences du RIP.

Quand la modification vise un changement de la superficie de l'aire de transformation, l'établissement peut nécessiter une inspection afin de vérifier, si à la suite des rénovations, il est toujours conforme aux exigences de l'annexe I.

Quand la modification apporte un changement dans les opérations de transformation, il faut effectuer une vérification des systèmes concernant les changements apportés au plan PGQ afin de vérifier que des contrôles adéquats ont été mis en place.

3.8.3 Le certificat d'agrément n'est pas modifié si l'établissement n'a pas acquitté tous les droits à payer (voir chapitre 2, sujet 3, du présent manuel).

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n° 18 03/10/31

3.9 Annulation du certificat d'agrément

3.9.1 Le certificat d'agrément est annulé dans les situations ci-dessous :

- a) il y a changement de propriétaire de l'établissement agréé nommé sur le certificat d'agrément (voir la section 3.7);
- b) l'établissement est mis sous séquestre, ou son propriétaire a demandé la mise en faillite de l'établissement agréé (voir la section 3.11 ci-après en ce qui concerne le certificat temporaire);
- c) le propriétaire de l'établissement cesse définitivement de l'exploiter pour la transformation du poisson (voir la section 3.10 ci-après en ce qui concerne l'inactivation du certificat d'agrément lorsqu'un propriétaire d'établissement prévoit interrompre temporairement ses activités de transformation du poisson);
- d) l'exploitant de l'établissement remet le certificat d'agrément à l'ACIA; ou
- e) l'établissement agréé et/ou le matériel ou les équipements qu'il contient sont détruits ou endommagés au point qu'il n'est plus possible d'y pratiquer des opérations de transformation ou d'entreposage du poisson conformément au RIP.

3.9.2 Si le certificat d'agrément d'un établissement devient nul, il est interdit de transformer du poisson ou des produits du poisson en vue de l'exportation dans cet établissement tant qu'un nouveau certificat d'agrément n'a pas été délivré pour cet établissement.

3.10 Inactivation du certificat d'agrément

3.10.1 Un certificat d'agrément peut être temporairement inactivé à la suite d'une demande écrite présentée par l'exploitant d'un établissement agréé. L'inactivation est une disposition statutaire de l'agrément qui permet à l'exploitant d'un établissement de conserver son certificat d'agrément pendant une période où il n'y a aucune opération de transformation de poisson et de produits du poisson en vue de l'exportation.

Diverses situations peuvent amener l'exploitant d'un établissement à demander une inactivation de son

**Manuel d'inspection
des installations**

certificat d'agrément :

- ▶ l'établissement fonctionne de façon saisonnière ou intermittente, et il est présentement fermé;
- ▶ le poisson ou les produits du poisson sont encore transformés dans l'établissement, mais pas en vue de l'exportation;
- ▶ l'établissement va temporairement servir à d'autres activités commerciales; ou
- ▶ les exploitants de l'établissement décident d'interrompre les opérations afin d'apporter des changements à l'établissement ou au plan PGQ.

3.10.2 Le directeur régional décide si la demande d'inactivation de l'agrément est acceptable après avoir examiné l'information fournie par l'exploitant. Il n'accorde pas l'inactivation si l'établissement n'a pas acquitté tous les droits à payer (voir chapitre 2, sujet 3, du présent manuel), ou si celle-ci est demandée pour des motifs frauduleux ou pour permettre à l'exploitant de se soustraire à ses responsabilités de respecter les conditions de l'agrément.

3.10.3 Durant la période d'inactivation du certificat d'agrément d'un établissement, ce dernier doit respecter les conditions d'inactivation du certificat. Pendant ce temps, l'ACIA n'effectue aucune vérification réglementaire dans l'établissement.

3.10.4 Aucune transformation de poisson ou de produits du poisson en vue de l'exportation ne peut avoir lieu dans un établissement dont le certificat d'agrément est inactivé.

3.10.5 La période d'inactivation ne peut aller au-delà de la date d'expiration du certificat d'agrément en cours de validité.

3.10.6 Le titulaire d'un certificat d'agrément qui a été inactivé peut demander la réactivation du certificat. À la demande écrite du titulaire du certificat inactivé, l'ACIA réactive le certificat d'agrément, après avoir vérifié que l'établissement respecte toutes les conditions d'agrément prescrites par le RIP pour exploiter l'établissement de transformation du poisson destiné à l'exportation.

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

3.11 Certificat d'agrément temporaire

- 3.11.1 Si le certificat d'agrément d'un établissement est annulé parce que l'établissement est mis sous séquestre ou en faillite selon la description de la section 3.9, le séquestre ou le syndic de faillite peut vouloir maintenir l'établissement en activité pendant qu'on statue sur son avenir. Dans ce cas, le séquestre ou le syndic de faillite peut demander un certificat d'agrément temporaire qui permet à l'établissement de continuer à produire et à exporter du poisson et des produits du poisson.
- 3.11.2 Sur réception de la demande, l'ACIA délivre un certificat d'agrément temporaire, à condition que l'établissement respecte les exigences du RIP.
- 3.11.3 La durée maximale de validité d'un certificat d'agrément temporaire est de 240 jours à partir de sa date de délivrance.
- 3.11.4 Le certificat d'agrément temporaire n'est ni cessible ni transférable.

3.12 Suspension du certificat d'agrément

- 3.12.1 Un directeur régional peut suspendre le certificat d'agrément d'un établissement dans les situations où l'exploitant de l'établissement n'est pas capable ou disposé à respecter le RIP. Les mesures d'application réglementaire conduisant à la suspension du certificat d'agrément d'un établissement sont prises conformément au Processus d'application des mesures de conformité dans le cadre du Programme d'inspection du poisson.

Les exemples suivants montrent des situations où l'ACIA prend des mesures conduisant à la suspension du certificat d'agrément d'un établissement :

- ▶ l'exploitant de l'établissement n'a pas entrepris des actions en réponse des renseignements mettant en doute l'innocuité du poisson transformé ou entreposé dans l'établissement, ou n'a pas avisé l'ACIA du fait que les résultats de ses actions ont démontré que la plainte était fondée et que le poisson constitue un risque pour la santé des consommateurs; ou
- ▶ une vérification de la conformité permet de repérer des non-conformités, et l'exploitant de l'établissement n'est pas prêt ou disposé à régler ces problèmes par l'élaboration et la mise en oeuvre d'un

**Manuel d'inspection
des installations**

plan de mesures correctives acceptable.

3.12.2 Un directeur régional de l'ACIA peut, à la demande du titulaire du certificat, rétablir un certificat d'agrément qui a été suspendu une fois que l'on a vérifié que tous les problèmes de non-conformité ont été corrigés et que les exigences du RIP sont respectées. La demande de rétablissement du certificat doit être présentée par écrit dans les 30 jours suivant la suspension. Les critères d'évaluation servant à déterminer si le certificat d'agrément doit être rétabli sont les suivants :

- évaluation de la demande écrite présentée
- vérification sur place, s'il y a lieu, de toutes les mesures correctives prises; et/ou
- entrevues avec la gestion et les travailleurs au cours d'une audience formelle et/ou de visites sur place.

3.13 Révocation du certificat d'agrément

3.13.1 Un directeur régional peut révoquer le certificat d'agrément d'un établissement. Les mesures d'application réglementaire conduisant à la révocation du certificat d'agrément d'un établissement sont prises conformément au Processus d'application des mesures de conformité dans le cadre du Programme d'inspection du poisson.

La révocation du certificat d'agrément survient après sa suspension quand la demande de rétablissement du certificat a été refusée.

Un certificat d'agrément peut aussi être révoqué dans les situations où il y a des motifs raisonnables pour croire que le demandeur ou l'exploitant de l'établissement a fourni de faux renseignements afin d'obtenir un certificat.

3.13.2 Un directeur régional de l'ACIA peut, à la demande du titulaire du certificat, rétablir un certificat d'agrément qui a été suspendu une fois que l'on a vérifié que tous les problèmes de non-conformité ont été corrigés et que les exigences du RIP sont respectées. La demande de rétablissement du certificat doit être présentée dans les 30 jours suivant la révocation. Les critères d'évaluation servant à déterminer si le certificat devrait être rétabli sont les suivants :

- évaluation de la demande écrite présentée

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

- vérification sur place, s'il y a lieu, de toutes les mesures correctives prises; et/ou
- entrevues avec la gestion et les travailleurs au cours d'une séance officielle et/ou de visites sur place.

3.13.3 Un directeur régional de l'ACIA peut révoquer un certificat d'agrément quand un inspecteur n'est pas en mesure de communiquer avec l'exploitant d'un établissement durant une période de 90 jours. Cette mesure ne s'applique pas à des exploitations saisonnières ni à un établissement dont le certificat d'agrément est inactivé.

4. PROCÉDURES

4.1 Généralités

4.1.1 Un établissement agréé se voit délivrer un certificat d'agrément qui couvre toutes les opérations de transformation effectuées dans cet établissement tel que indiqué par le demandeur.

Les établissements qui veulent exporter des mollusques aux États-Unis doivent figurer sur l'Interstate Certified Shellfish Shippers List (ICSSL). Voir chapitre 1, du Programme canadien de contrôle de la salubrité des mollusques - Manuel des opérations pour plus d'information sur l'inscription à l'ICSSL (à être émis à une date ultérieure).

4.1.2 Le certificat d'agrément d'un établissement doit préciser tous les types d'opérations de transformation qui peuvent avoir lieu dans cet établissement (voir à l'annexe B du chapitre 2, sujet 3, du présent manuel des lignes directrices sur les types d'opérations). Aucune opération de transformation ne peut avoir lieu à moins que l'établissement ne soit agréé pour ce type d'opérations dans son certificat d'agrément.

4.1.3 Chaque certificat d'agrément porte un numéro d'agrément qui lui est réservé.

Voir chapitre 1, du Programme canadien de contrôle de la salubrité des mollusques - Manuel des opérations pour plus d'information concernant le numéro d'agrément d'un établissement qui figure sur l'ICSSL (à être émis à une date ultérieure).

4.1.4 Un établissement qui reçoit un nouveau certificat d'agrément se voit normalement attribuer un numéro

**Manuel d'inspection
des installations**

d'agrément qui n'a jamais été utilisé.

Toutefois, en cas de transfert de propriété d'un établissement déjà agréé, le directeur régional peut, sur demande, délivrer au nouveau propriétaire un certificat d'agrément portant le même numéro d'agrément et/ou le même nom d'établissement que le certificat d'agrément original. Ceci exigera la vérification que l'utilisation du même numéro d'agrément ne créera pas de difficultés pour le traçement de l'origine du produit.

- 4.1.5 Les directeurs régionaux de l'ACIA désignent le personnel chargé de saisir et de mettre à jour l'information sur l'établissement agréé dans les bases de données pertinentes de l'ACIA, notamment sa situation réglementaire. Le personnel prend les dispositions nécessaires pour vérifier que les noms des établissements dont le certificat est nouveau ou renouvelé sont bien ajoutés ou à jour dans les listes pertinentes des établissements agréés tenues par l'ACIA.
- 4.1.6 Quand un certificat d'agrément est échu, suspendu, révoqué ou annulé, le nom de l'établissement est rayé de toute liste des établissements agréés pour l'exportation tenue par l'ACIA. Cette dernière avise l'établissement que son nom sera retiré des listes avant de prendre cette mesure. À la demande écrite de l'établissement, l'ACIA peut le maintenir sur une liste d'exportateurs pendant une période donnée (selon la nature du produit et le volume en inventaire) quand les conditions suivantes sont respectées :
- ▶ l'établissement a en entrepôt des produits qui ont été transformés alors que le certificat d'agrément était valide;
 - ▶ le produit est conforme aux exigences du RIP;
 - ▶ l'exploitant de l'établissement peut démontrer que les contrôles de son inventaire sont suffisamment stricts pour que seuls soient exportés les produits qui ont été transformés alors que le certificat d'agrément était valide;
 - ▶ l'ACIA n'a aucun motif raisonnable, fondé sur des observations objectives et/ou les antécédents en matière de conformité réglementaire, de penser que le propriétaire a l'intention de mener des activités frauduleuses; et

Manuel d'inspection des installations

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

- l'entente passée entre le Canada et le pays étranger au sujet de l'administration de la liste des exportateurs permet aux établissements de demeurer sur la liste après l'expiration de l'agrément.

4.1.7 Tous les dossiers concernant l'administration du certificat d'agrément d'un établissement sont tenus conformément à la *Politique de gestion des renseignements consignés*.

4.2 Délivrance d'un nouveau certificat d'agrément

4.2.1 La personne qui souhaite obtenir un certificat d'agrément pour un nouvel établissement de transformation doit soumettre le formulaire de demande d'agrément d'un établissement de transformation dûment rempli (annexe A) au bureau désigné de sa région. Le demandeur doit être l'exploitant de l'établissement (c'est-à-dire le propriétaire, l'un des associés, un cadre de la société propriétaire, ou le gestionnaire de l'établissement lorsqu'il est géré au nom d'un propriétaire ou d'une société).

Les renseignements ci-dessous doivent apparaître dans la demande :

- la dénomination sociale complète du demandeur, son adresse commerciale, son numéro de téléphone commercial et, s'il y a lieu, les noms au complet de ses associés ou des dirigeants de la société. Cette section doit comporter une description du mode de propriété de l'établissement (propriété privée d'une personne ou d'associés, ou propriété d'une société). De plus, s'il s'agit d'associés ou d'une société, il faut indiquer les noms au complet des associés ou des dirigeants de la société;
- une description des types d'opérations de transformation que le demandeur entend effectuer. Voir à l'annexe B du chapitre 2, sujet 3, des lignes directrices sur les procédés de transformation;
- les types de produits du poisson que le demandeur entend produire, entreposer ou exporter;
- une description du produit pour chaque type de produit du poisson que le demandeur entend produire, entreposer ou exporter;
- le diagramme de fabrication indiquant toutes les

Manuel d'inspection des installations

étapes des opérations de transformation pour chaque type de produit du poisson; et

- un plan détaillé de l'établissement.

Les détails mentionnés ci-dessus qui ne sont pas prévus dans le formulaire de demande peuvent être inclus dans le plan PGQ du demandeur. Le plan PGQ est un document qui décrit le Programme de gestion de la qualité qui sera mis en oeuvre dans l'établissement, et il doit accompagner la demande. Si le plan PGQ n'est pas soumis en même temps que la demande, l'inspecteur devra l'obtenir avant de s'occuper du dossier.

La demande doit comporter une auto-vérification du plan PGQ par l'exploitant de l'établissement. Il s'agit d'un document signé par le demandeur qui atteste que les responsables ont validé les limites critiques des CCP et vérifié que le plan PGQ respecte les critères de la Norme de référence (voir la section 6.0 de la Norme de référence). Le demandeur peut se servir d'une liste de contrôle de l'autovérification qu'il trouvera à l'annexe C de ce chapitre.

La demande de certificat d'agrément pour un nouvel établissement doit s'accompagner du versement complet des droits à payer. Voir au chapitre 2, sujet 3, des détails sur le calcul des droits d'agrément.

- 4.2.2 Des employés ayant la formation et l'expérience pertinentes évaluent chaque demande de certificat d'agrément d'un nouvel établissement. Cette évaluation comprend, entre autres :
- a) un examen de l'information soumise pour l'identification du demandeur et de l'établissement (nom, adresse et numéro de téléphone, etc. et, le cas échéant, nom des partenaires ou représentants de la société qui exploite l'établissement) et une vérification que celle-ci est complète et exacte;
 - b) un examen de l'autovérification du PGQ;
 - c) une vérification des systèmes du plan PGQ afin de vérifier s'il respecte les exigences de la Norme de référence du PGQ (voir chapitre 3, sujet 2, et le chapitre 3, sujet 4, du présent manuel);
 - d) une inspection sur place de l'établissement afin de déterminer sa conformité aux critères prescrits par le

**Manuel d'inspection
des installations**

RIP, y compris des activités visant à vérifier :

- ▶ le respect des exigences des annexes I et II (voir à l'annexe E);
- ▶ l'absence de contamination grave;
- ▶ les éléments pertinents du plan PGQ (comme le diagramme de fabrication et le plan de l'usine) pour vérifier s'ils respectent les critères de la Norme de référence.

Le demandeur peut se voir attribuer un numéro d'agrément au moment où il soumet sa demande accompagnée du paiement complet des droits, avant la réalisation des étapes ci-dessus. Cette disposition vise à permettre au demandeur de prendre les mesures nécessaires pour concevoir ses matériaux d'emballage ou demander son inscription sur une liste des exportateurs comme celle de l'Union européenne. Si le demandeur se déclare intéressé à exporter vers l'UE, et qu'un inspecteur a vérifié qu'il va respecter les exigences des annexes I et II du RIP, l'inspecteur peut prendre des mesures appropriées pour demander une addition à la liste de l'UE.

- 4.2.3 Si l'évaluation mentionnée au point 4.2.2 indique que le demandeur respecte toutes les exigences du RIP, y compris le paiement de tous les droits, et qu'il n'y a pas de motif raisonnable, fondé sur des observations objectives et/ou les antécédents en matière de conformité réglementaire, de croire qu'il ne se conformera pas au Règlement, un certificat d'agrément daté et signé par le directeur régional est délivré et envoyé au demandeur. Une lettre d'envoi (annexe D) accompagne la copie signée du certificat d'agrément délivré à l'établissement.

Il faut conserver des dossiers d'évaluation qui contiennent les documents suivants :

- ▶ rapports relatifs aux annexes I et II (voir à l'annexe E);
- ▶ liste d'autovérification;
- ▶ rapport de vérification des systèmes;
- ▶ formulaire de demande.

- 4.2.4 Si l'évaluation mentionnée au point 4.2.2 indique que le demandeur ne respecte pas les exigences du RIP, le certificat d'agrément n'est pas délivré. L'ACIA entre en contact avec le demandeur pour l'informer des exigences qui n'ont pas été respectées.

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

4.2.5 Pour faciliter la poursuite des opérations de transformation pendant le transfert de propriété d'un établissement, le nouveau certificat d'agrément peut être délivré de façon à coïncider avec la date du transfert de propriété.

4.2.6 La vérification de la conformité d'un nouvel établissement agréé s'effectue de la manière décrite au chapitre 3, sujet 3, du présent manuel.

4.3 Renouvellement du certificat d'agrément

4.3.1 Au moins 60 jours avant l'expiration de son certificat, l'ACIA envoie au titulaire de certificat d'agrément un avis de renouvellement qui doit comprendre :

a) une lettre d'envoi bilingue indiquant que le certificat d'agrément arrive à échéance, et avec la date d'expiration, expliquant les exigences relatives au renouvellement et avertissant qu'aucun poisson ne pourra être transformé en vue de l'exportation une fois que le certificat sera expiré. Cette lettre doit aussi donner l'adresse complète de l'ACIA où le client doit retourner sa demande jointe au paiement complet, en plus des coordonnées d'une personne-ressource (voir exemple de lettre à l'annexe B) ;

b) un formulaire de demande d'agrément (annexe A).

4.3.2 Avant l'expiration du certificat d'agrément de l'établissement, l'ACIA peut communiquer avec les titulaires pour leur rappeler que leur certificat arrive à échéance et pour connaître leurs intentions en ce qui concerne le renouvellement du certificat d'agrément de l'établissement.

4.3.3 La transformation du poisson à des fins d'exportation doit cesser après l'expiration d'un certificat d'agrément.

4.3.4 Lorsqu'il renouvelle son certificat d'agrément, l'exploitant d'un établissement agréé doit soumettre un formulaire de demande d'agrément dûment rempli.

Une personne qui demande le renouvellement d'un certificat d'agrément existant n'a pas besoin de fournir les renseignements ci-dessous à condition qu'ils aient déjà été présentés et qu'il n'y ait aucun changement :

- les types de produits du poisson que le demandeur entend produire, entreposer ou exporter;

Manuel d'inspection des installations

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

- ▶ une description du produit pour chaque type de produit du poisson que le demandeur entend produire, entreposer ou exporter;
- ▶ le diagramme de fabrication indiquant toutes les étapes des opérations de transformation pour chaque type de produit du poisson;
- ▶ un plan détaillé de l'établissement.

Lorsque des changements se sont produits relativement à ces renseignements, le demandeur d'un renouvellement de certificat d'agrément existant doit signaler le changement dans la section pertinente du formulaire de demande d'agrément. Les précisions concernant ce changement ne doivent pas être jointes au formulaire, mais doivent plutôt être intégrées au plan PGQ de l'établissement. Lors de la prochaine vérification de la conformité, l'ACIA vérifie que le plan PGQ de l'établissement est adéquat et correspond aux conditions actuelles de transformation dans l'établissement.

- 4.3.5 Avant d'accorder un renouvellement, l'ACIA examine l'information présentée dans la demande, la statut présente de l'établissement et son plan PGQ. Un inspecteur vérifie la conformité aux exigences de l'annexe I et à l'état du plan PGQ pour les établissements qui n'ont pas fait l'objet d'une vérification de la conformité au cours de l'année précédente. (voir à l'annexe E)
- 4.3.6 Le renouvellement du certificat d'agrément est recommandé quand l'examen de la demande indique que :
- ▶ l'information soumise par le demandeur est complète et exacte;
 - ▶ l'établissement se conforme au RIP;
 - ▶ le paiement de tous les droits à payer est inclus et que l'établissement a acquitté tous les droits en souffrance (voir chapitre 2, sujet 3, du présent manuel).

Le certificat d'agrément est signé et daté par le directeur régional et transmis au demandeur. Une lettre d'envoi (annexe D) accompagne la copie signée du certificat d'agrément qui est envoyée à l'établissement.

- 4.3.7 Quand un certificat d'agrément est renouvelé, le certificat délivré porte le même numéro d'agrément que le

Manuel d'inspection des installations

certificat d'agrément original.

- 4.3.8 Un certificat d'agrément inactivé n'est plus valide après sa date d'expiration et doit être renouvelé. Une demande de renouvellement d'un certificat inactivé est traitée comme une demande de réactivation à moins que le titulaire du certificat ne demande simultanément une autre inactivation. Voir la section 4.9 ci-dessous pour plus de précisions.
- 4.3.9 L'ACIA entre en contact avec le demandeur quand l'information fournie en vue du renouvellement est incomplète et/ou inexacte. On s'efforcera le plus possible d'obtenir les renseignements nécessaires avant l'expiration du certificat afin de permettre à l'établissement de demeurer en exploitation. Les démarches effectuées pour rejoindre le demandeur afin d'obtenir les renseignements requis doivent être documentées et consignées dans les dossiers. Le directeur régional peut utiliser son pouvoir discrétionnaire pour renouveler le certificat d'agrément d'un établissement qui est prêt et disposé à se conformer au RIP mais n'a pas été en mesure de fournir l'information nécessaire avant l'expiration du certificat.
- 4.3.10 Si un établissement décide de laisser expirer son certificat d'agrément pour une courte période à cause de la disponibilité saisonnière des produits ou d'autres facteurs, l'établissement peut renouveler son certificat à une date ultérieure, à condition que tous les droits à payer aient été acquittés et que l'établissement respecte toutes les autres exigences du RIP. La date de délivrance figurant sur le certificat d'agrément correspond à la date de mise en vigueur et n'est pas antidatée pour correspondre à la date d'expiration de l'ancien certificat.

Il peut ne pas être nécessaire de rayer un établissement d'une liste d'exportateurs dont le certificat est expiré et qu'il a l'intention de le renouveler à une date ultérieure, à condition que l'établissement puisse prouver la conformité du produit et des mesures de contrôle décrites ci-dessus (voir section 4.1.6 ci-dessus).

4.4 Refus de renouvellement d'un certificat d'agrément

- 4.4.1 Le directeur régional peut refuser de renouveler un certificat d'agrément pour les raisons suivantes :
- le demandeur a fourni des renseignements faux ou

Manuel d'inspection des installations

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

trompeurs;

- l'examen de la situation de l'établissement et de son plan PGQ indique que l'exploitant n'est pas prêt et disposé à respecter les conditions de l'agrément, d'après des observations objectives et/ou les antécédents en matière de conformité réglementaire;
- l'établissement a des droits à payer (voir chapitre 2, sujet 3).

Les documents justifiant le refus de renouveler le certificat d'agrément doivent être conservés dans les dossiers. Le directeur régional en avertit le demandeur par écrit et lui explique les raisons qui motivent le non-renouvellement du certificat.

- 4.4.2 Si le demandeur est capable de prendre des mesures correctives pour prouver qu'il se conforme aux conditions de l'agrément et/ou rétablit son crédit, le directeur régional peut renouveler le certificat d'agrément.

4.5 Suspension ou révocation du certificat d'agrément

- 4.5.1 Le directeur régional avise par écrit l'exploitant d'un établissement dont le certificat d'agrément est suspendu ou révoqué de cette suspension ou révocation. Cet avis doit être remis à l'exploitant par porteur ou par courrier recommandé, selon le cas.
- 4.5.2 Un certificat d'agrément est révoqué après une suspension si l'exploitant n'a pas demandé un rétablissement dans les 30 jours suivant l'avis initial de suspension. Le directeur régional transmet un avis de révocation écrit à l'exploitant d'un établissement dont le certificat d'agrément est révoqué. Cet avis doit être servi à l'exploitant par porteur ou par courrier recommandé, selon le cas.
- 4.5.3 Un certificat d'agrément peut être révoqué si un inspecteur de l'ACIA a vainement tenté d'entrer en contact avec l'exploitant d'un établissement en activité pendant une période de 90 jours. L'inspecteur doit documenter chacune de ces tentatives de communication avec l'établissement et tenir un dossier à ce sujet. Le directeur régional transmet un avis écrit de révocation à l'exploitant dont le certificat d'agrément est révoqué. Cet avis doit être donné par courrier recommandé envoyé à l'adresse postale fournie par l'exploitant sur sa demande d'agrément.

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

4.6 Rétablissement du certificat d'agrément

4.6.1 Le titulaire d'un certificat d'agrément qui a été suspendu ou révoqué peut demander le rétablissement de son certificat en s'adressant par écrit au directeur régional de l'ACIA dans les 30 jours qui suivent la date de la suspension ou de la révocation. La demande de rétablissement peut se faire sous la forme d'un appel de la suspension ou de la révocation ou d'un plan écrit de mesures correctives décrivant comment la conformité sera atteinte.

L'exploitant de l'établissement ne doit pas transformer du poisson en vue de l'exportation tant que le certificat d'agrément n'est pas rétabli.

4.6.2 Sur réception de la demande de rétablissement, l'ACIA évalue la demande et vérifie la conformité de l'établissement au RIP. L'évaluation comporte un examen des circonstances qui ont occasionné la suspension ou la révocation, et un examen du plan de mesures correctives soumis. D'autres mesures peuvent être prises :

- ▶ inspection sur place de l'établissement visant à vérifier sa conformité au RIP;
- ▶ audience formelle avec l'exploitant de l'établissement;
- ▶ toute autre mesure jugée adéquate.

Au besoin, cet examen peut prendre plus de temps que le délai de trente jours pendant lequel l'exploitant peut demander le rétablissement du certificat.

4.6.3 Les droits de recouvrement des coûts, décrits au chapitre 2, sujet 3, du présent manuel doivent être acquittés en entier avant le rétablissement d'un certificat d'agrément.

4.6.4 La décision de rétablir le certificat d'agrément est basée sur certains facteurs, notamment :

- ▶ une évaluation des mesures correctives afin de vérifier qu'elles entraînent la conformité au RIP;
- ▶ la capacité des exploitants de l'établissement de prouver qu'ils comprennent bien leurs responsabilités d'élaborer et de maintenir un plan PGQ répondant aux exigences de la Norme de référence et qu'ils sont

Manuel d'inspection des installations

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

décidés à le mettre en oeuvre;

- ▶ la capacité des exploitants de l'établissement de prendre les mesures nécessaires pour contrôler tous les produits non conformes ayant justifié la suspension ou la révocation du certificat d'agrément.

Le directeur régional avise l'exploitant de l'établissement du rétablissement du certificat dans une lettre expédiée par courrier recommandé ou tout autre moyen approprié. Cette lettre indique la date effective de rétablissement du certificat d'agrément.

Le certificat d'agrément rétabli porte la même date d'expiration que le certificat original.

- 4.6.5 Si l'exploitant n'a pas soumis un plan de mesures correctives acceptable ou n'a pas mis en oeuvre des mesures visant la conformité aux exigences du RIP, la demande de rétablissement du certificat d'agrément est rejetée. Le directeur régional avise l'exploitant de l'établissement de sa décision dans une lettre envoyée par courrier recommandé ou tout autre moyen approprié. Cette lettre explique les raisons du rejet de la demande et signale au demandeur les points sur lesquels les exigences réglementaires n'ont pas été respectées.
- 4.6.6 Le directeur régional peut rétablir le certificat d'agrément d'un établissement qui était révoqué parce qu'un inspecteur avait vainement tenté d'entrer en contact avec l'exploitant durant 90 jours, si l'exploitant est en mesure de justifier l'impossibilité de communication et de fournir un plan de mesures correctives désignant une personne-ressource adéquate pour l'établissement.
- 4.6.7 La décision du directeur régional de ne pas rétablir un certificat d'agrément est finale et ne peut donner lieu à un appel.
- 4.6.8 Une demande ultérieure de certificat d'agrément pour un établissement dont le certificat original a été révoqué et pour lequel la demande de rétablissement a été refusée sera traitée comme une demande concernant un nouvel établissement.

4.7 **Modification du certificat d'agrément**

- 4.7.1 L'exploitant d'un établissement agréé qui veut faire modifier son certificat d'agrément doit soumettre une demande d'agrément dûment remplie au directeur régional de

Manuel d'inspection des installations

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

sa région. Le formulaire de demande d'agrément se trouve à l'annexe A du présent sujet.

Si la modification demandée comporte un changement dans les opérations de l'établissement, le plan PGQ doit être modifié en fonction de ces changements. L'exploitant doit réviser et modifier le plan de façon à assurer la mise en oeuvre de tous les contrôles nécessaires pour que les nouvelles opérations soient menées conformément aux exigences du RIP. Une auto-vérification du plan PGQ modifié doit également être effectuée par l'exploitant pour valider les limites critiques des CCP et vérifier que le plan PGQ respecte les critères de la Norme de référence (voir la section 6.0 de la Norme de référence du PGQ). Le plan PGQ modifié et l'auto-vérification doivent être soumis en même temps que la demande de modification du certificat d'agrément.

4.7.2 L' ACIA examine chaque demande de modification d'un certificat d'agrément, et notamment les motifs de la demande et tout document justificatif. Le cas échéant, l'examen de la demande comporte les éléments suivants :

- un examen de l'auto-vérification soumise;
- un examen du plan PGQ modifié soumis avec la demande de modification;
- une vérification sur place de l'établissement pour déterminer s'il opère conformément aux exigences du RIP; et/ou
- toute autre mesure jugée nécessaire pour vérifier que l'établissement respecte, et va continuer à respecter, les exigences du RIP.

Si la demande de modification d'un certificat d'agrément est incomplète, et qu'il y manque notamment des renseignements essentiels comme le plan PGQ modifié ou l'auto-vérification, l'ACIA communique avec le demandeur et exige la production de ces documents avant d'entreprendre d'autres actions.

4.7.3 Si l'examen décrit au point 4.7.2 indique que la demande est complète et que toutes les exigences du RIP sont respectées (y compris le versement des droits, selon le chapitre 2, sujet 3), un certificat d'agrément modifié est délivré au demandeur. Le certificat d'agrément est daté et signé par le directeur régional.

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

après avril 1999.

Si l'établissement est resté inactif pendant une période suffisante selon l'opinion du directeur régional pour que l'établissement ou son plan PGQ ne réponde plus au RIP, le transfert de propriété doit être traité de la même manière qu'une demande d'agrément d'un nouvel établissement.

4.9 Inactivation du certificat d'agrément

- 4.9.1 L'exploitant d'un établissement agréé qui veut désactiver son certificat d'agrément doit présenter une demande d'inactivation à l'ACIA. Il peut présenter cette demande au moyen du formulaire de demande d'agrément (annexe A) ou par une présentation écrite contenant l'information requise. La demande d'inactivation doit contenir le nom de l'établissement, la ou les raisons de la demande et la durée de l'inactivation. La demande doit aussi indiquer si des opérations de transformation du poisson se poursuivront dans l'établissement après l'inactivation.
- 4.9.2 L'ACIA examine la ou les raisons de la demande, les antécédents en matière de conformité de l'établissement, et vérifie que tous les droits à payer ont été acquittés.
- 4.9.3 Si la ou les raisons invoquées pour l'inactivation sont acceptables (voir 3.10 ci-dessus), si tous les droits à payer ont été acquittés, et s'il n'y a aucune raison de soupçonner, d'après des observations objectives et/ou les antécédents en matière de conformité réglementaire, que l'inactivation a été demandée pour des raisons frauduleuses, le certificat d'agrément sera inactivé. Le directeur régional avise l'exploitant de l'établissement de cette inactivation par une lettre envoyé par courrier recommandé ou un autre moyen.
- 4.9.4 Si l'examen indique que les droits n'ont pas été acquittés en totalité, que les motifs de l'inactivation ne sont pas valides ou qu'une intention frauduleuse est suspectée (c.-à-d. que la transformation de produits du poisson destinés à l'exportation va se poursuivre dans l'établissement), l'inactivation est refusée. Le directeur régional en avise le demandeur dans une lettre expédiée par courrier recommandé ou par un autre moyen adéquat.
- 4.9.5 Si l'inactivation est accordée et que l'exploitant de l'établissement a l'intention de continuer à transformer des produits du poisson pour la vente intraprovinciale, il faut en avertir les autorités provinciales qui prendront les mesures appropriées.

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

4.9.6 Quand un certificat d'agrément inactivé expire, l'exploitant peut demander un renouvellement du certificat selon la section 4.3. L'exploitant peut par la même occasion demander le maintien de l'inactivation. La demande de renouvellement du certificat sera traitée comme une demande de réactivation à moins que l'exploitant ne demande en même temps une inactivation.

4.9.7 L'exploitant d'un établissement agréé dont le certificat d'agrément a été inactivé peut continuer à entreposer et/ou à exporter du poisson et des produits du poisson qui ont été produits avant l'inactivation, à condition que toutes les conditions suivantes soient respectées :

- ▶ le produit est entreposé d'une façon qui empêche sa contamination;
- ▶ le produit est clairement identifié par la date de production, ou autre marque appropriée, qui permet de vérifier qu'il a été transformé pendant la période où l'établissement détenait un certificat d'agrément valide;
- ▶ le produit doit être sous sa forme finale, et être entièrement emballé;
- ▶ le produit doit être continuellement entreposé dans des conditions adéquates; et
- ▶ le produit doit respecter toutes les autres dispositions du RIP.

4.10 Réactivation du certificat d'agrément

4.10.1 L'exploitant d'un établissement dont l'agrément a été désactivé peut demander une réactivation du certificat d'agrément en présentant à cette fin une demande écrite au directeur régional de la région.

4.10.2 L'ACIA évalue une demande écrite de réactivation d'un certificat d'agrément pour vérifier que l'établissement se conforme aux conditions d'exploitation d'un certificat actif. Cette évaluation comprend un examen de la ou des raisons invoquées pour l'inactivation, des antécédents de l'établissement et des circonstances dans lesquelles a été accordée l'inactivation. L'inspecteur doit prendre les mesures nécessaires pour vérifier la conformité au RIP avant de réactiver le certificat.

4.10.3 Si l'inactivation a tout d'abord été demandée et accordée

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n° 18 03/10/31

après qu'une vérification de la non-conformité a permis de déceler des non-conformités dans l'établissement, l'évaluation comprend les activités nécessaires pour vérifier que l'établissement a mis en oeuvre le plan de mesures correctives et se conforme au RIP.

- 4.10.4 Si l'évaluation décrite au point 4.10.2 indique que les exigences du RIP ont été respectées (y compris le versement des droits, selon le chapitre 2, sujet 3, du présent manuel), le certificat d'agrément est réactivé.
- 4.10.5 Si l'évaluation décrite au point 4.10.2 indique que les exigences du RIP n'ont pas été respectées, le certificat d'agrément n'est pas réactivé. Le directeur régional en avise le demandeur dans une lettre expédiée par courrier recommandé ou par un autre moyen adéquat. Cette lettre explique les raisons du rejet de la demande et signale au demandeur les points sur lesquels les exigences réglementaires n'ont pas été respectées.

4.11 Délivrance d'un certificat d'agrément temporaire

- 4.11.1 Le séquestre ou le syndic de faillite d'un établissement dont le certificat d'agrément a été annulé peut demander un certificat d'agrément temporaire en soumettant un formulaire de demande d'agrément dûment rempli (annexe A) à un directeur régional de l'ACIA.
- 4.11.2 L'ACIA évalue chaque demande de certificat d'agrément temporaire. Cette évaluation comprend un examen de l'information soumise, une vérification que le demandeur est le séquestre ou le syndic de faillite autorisé, ainsi qu'un examen des antécédents récents de l'établissement en matière de conformité. Quand l'examen indique que l'information soumise est inadéquate, le demandeur est informé qu'il devra fournir plus de renseignements.
- 4.11.3 Si l'examen montre que des plans de mesures correctives sont en souffrance ou indique des modifications à l'établissement ou à son PGQ, qui pourraient influencer sur l'exploitation de l'établissement, un inspecteur doit prendre les mesures qui s'imposent pour vérifier que l'établissement et ses opérations respecteront les exigences du RIP.
- 4.11.4 Quand l'évaluation indique que la demande est complète et que l'établissement se conforme au RIP, le directeur régional délivre un certificat d'agrément temporaire et le transmet au demandeur.

**Manuel d'inspection
des installations**

4.11.5 Quand l'évaluation indique que le demandeur ne se conforme pas aux exigences du RIP, le certificat d'agrément temporaire n'est pas délivré. Le directeur régional informe le demandeur de cette décision par une lettre envoyée par courrier recommandé ou un autre moyen approprié. Cette lettre explique la décision de ne pas délivrer de certificat temporaire.

5. FORMULAIRES/DOCUMENTS

Annexe A - Demande d'agrément pour les établissements de transformation du poisson

Annexe B - Avis d'expiration du certificat d'agrément

Annexe C - Liste de contrôle de l'autovérification

Annexe D - Lettre d'envoi du certificat d'agrément

Annexe E - Certificat d'agrément

chapitre

2

sujet

1

page

A-1

**Manuel d'inspection
des installations**

état

modif.n° 18

date

03/10/31

ANNEXE A

chapitre

2

sujet

1

page

A-2

**Manuel d'inspection
des installations**

état

modif.n° 18

date

03/10/31

**Manuel d'inspection
des installations**

ANNEXE B



Manuel d'inspection des installations

**ANNEXE C
SELF VERIFICATION CHECKLIST / LISTE DE CONTRÔLE DE L'AUTOVÉRIFICATION**

Plant Name / Nom de l'usine		Registration Number / Numéro d'enregistrement	
Mailing Address / Adresse postale		Telephone: Fax: Téléphone : Télécopieur :	
Plant Manager / Directeur d'usine		Quality Management Coordinator / Coordonnateur de la gestion de la qualité:	
Verifier / Vérificateur		Date of verification / Date de la vérification	
Comments / Commentaires:			
Component / Composante	Yes/Oui	No/Non	Comments/ Commentaires:
1. Management Roles and Responsibilities (Recommended but optional) / Rôles et responsabilités de la direction (Recommandé mais facultatif)			
Development of QMP Described / Élaboration du PGQ - décrite			
QMP Manager Identified / Responsable du PGQ - identifié			
Roles and Responsibilities identified / Préparation de l'organigramme - terminée			
2. Background Product and Process Information / Description du procédé et du produit			
Product Description completed for each type of product / Description du procédé pour chaque catégorie de produits - terminée.			
Process flow diagram completed / Diagramme de fabrication - terminé			
Plant floor diagram completed / Schéma des opérations de l'usine - terminé			

**Manuel d'inspection
des installations**

3. Prerequisite Plan / Programmes préalables			
Plant Environment Program / Programme environnement de l'usine			
Component / Composante	Yes/Oui	No/Non	Comments/ Commentaires:
Standard identified (Minimum FIR) / Norme - définie (minimum RIP)			
Documented sanitation program complete / Programme d'assainissement - documenté			
Documented pest control program complete/ Programme de lutte contre la vermine - documenté			
Hygiene and employee behaviour training complete / Formation en hygiène et comportement des employés - terminée			
Controls and monitoring procedures complete / Mesures de contrôle et procédure de surveillance - terminées			
Corrective action system complete / Système de mesures correctives - terminé			
Record-keeping system (forms) developed / Système de registres (formulaire) - établi			
Recall and Notification Procedures Developed / Procédures de rappel et notification - établi			
4. Regulatory Action Point Plan / Plan des points d'intervention réglementaire			
Minimum Acceptable Product Quality Control / Normes minimales acceptables de qualité			
Product standard identified / Norme du produit - définie			
Controls and monitoring procedures complete / Mesures de contrôle et procédure de surveillance - terminées			
Corrective action system complete / Système de mesures correctives - terminé			
Record-keeping system (forms) developed / Système de registres (formulaire) - établi			



**Manuel d'inspection
des installations**

Input Materials Controls / Matières premières et matériaux d'emballage			
Component / Composante	Yes/Oui	No/Non	Comments/ Commentaires:
Packaging and ingredients identified and acceptable / Matériaux d'emballage et ingrédients - définis et acceptables			
Controls and monitoring procedures complete / Mesures de contrôle et procédure de surveillance - terminées			
Corrective action system complete / Système de mesures correctives - terminé			
Record-keeping system (forms) developed / Système de registres (formulaire) - établi			
Labelling / Étiquetage			
Labelling standard identified (Fish Inspection Regulations) / Normes d'étiquetage - définies (Règlement sur l'inspection du poisson)			
Controls and monitoring procedures complete / Mesure de contrôles et procédure de surveillance - terminées			
Corrective action system complete / Système de mesures correctives - terminé			
Record-keeping system (forms) developed / Système de registres (formulaire) - établi			
RAPs added to process flow diagram / PIR ajoutés au diagramme de fabrication			
5. HACCP Plan / Plan HACCP			
Component / Composante	Yes/Oui	No/Non	Comments/ Commentaires:
Hazard Analysis complete and accurate / Analyse des dangers - terminée et exacte			
Significant hazards identified / Dangers importants - recensés			
Control measures for significant hazards developed / Mesures de contrôle des dangers importants - établies			
Critical limits identified / Limites critiques - identifiées			
Monitoring procedures complete / Procédure de surveillance - terminée			

Manuel d'inspection des installations

Corrective action system complete / Système de mesures correctives - terminé			
Record keeping system (forms) developed / Système de registres (formulaires) - établi			
HACCP Plan documented / Plan HACCP - documenté			
Supporting Standard Operating Procedures complete / Procédures normalisés d'exploitation - établis			
CCPs added to the process flow diagram / CCP ajoutés au diagramme de fabrication			
Verification procedures identified / Procédure de vérification - définie			
6. Verification / Vérification			
Critical limits validated / Valider les limites critiques des CCP			
Schedule and methods for annual verification developed / Programme et méthodes pour l'examen annuel développé			
7. Records / Tenue des registres			
Component / Composante	Yes/Oui	No/Non	Comments/ Commentaires:
Method to record changes to QMP plan developed (e.g., QMP Amendment Log) / Méthodes pour tenir un registre des modifications apportées au plan PGQ développés (p.ex. un registre de modifications)			
Signature		Date	

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 18	03/10/31

**ANNEXE D
LETTRE D'ENVOI DU CERTIFICAT D'AGRÉMENT**

Date

Nom de la compagnie
Adresse Ligne 1
Adresse Ligne 2
Ville, Province
Code postal

Monsieur ou Madame (nom du demandeur)

Au nom de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA), j'aimerais vous féliciter, vous et votre personnel, de vous être efforcés de satisfaire aux exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson* (RIP) en vue de l'agrément de votre établissement. Les conditions d'agrément de votre établissement nécessitent l'élaboration et la mise en oeuvre d'un plan de Programme de gestion de la qualité (PGQ) et une exploitation conforme aux principes HACCP (analyse des dangers et maîtrise des points critiques). En vous délivrant le certificat d'agrément ci-joint pour votre établissement, l'ACIA reconnaît le plan PGQ basé sur les principes HACCP présenté par votre établissement. Veuillez prendre note que le certificat d'agrément n'est plus valide après sa date d'expiration.

L'ACIA effectuera régulièrement des audits planifiés de votre établissement afin de vérifier sa conformité aux conditions d'agrément du RIP. Le maintien de la conformité au règlement est nécessaire pour pouvoir garder votre certificat d'agrément. L'ACIA considère que les établissements qui détiennent un certificat d'agrément valide, sont en règle avec les exigences du RIP, et peut ainsi garantir leur conformité aux services d'inspection de gouvernements étrangers.

Par exemple, l'ACIA utilise une Liste des exportateurs canadiens autorisés pour les États-Unis afin de certifier que les établissements qui y figurent transforment des produits conformément aux exigences du règlement concernant le système HACCP pour les poissons et les fruits de mer (21 CFR part 123) de la U.S. Food and Drug Administration. On peut trouver cette liste sur le site web de l'ACIA à l'adresse :

<http://www.inspection.gc.ca/francais/anima/fispoi/export/exportf.shtml>

**Manuel d'inspection
des installations**

Veillez communiquer avec votre bureau local de l'ACIA pour obtenir plus de renseignements concernant les exigences du RIP ou pour obtenir l'inclusion de votre établissement sur une liste d'exportation.

Je vous prie d'agréer, Monsieur ou Madame, mes sincères salutations.

Nom
Directeur régional
Région, Centre opérationnel

**Manuel d'inspection
des installations**

**ANNEXE E
CERTIFICAT D'AGRÉMENT**

CHAPITRE 2, SUJET 3
ÉTABLISSEMENTS AGRÉÉS - RECOUVREMENTS DE COÛTS

1. PORTÉE

Le présent sujet présente les politiques et procédures régissant le paiement des droits d'agrément et d'inspection des établissements de transformation du poisson.

2. AUTORISATIONS

Loi sur l'inspection du poisson, S.R.C., 1985, ch. F-12
Règlement sur l'inspection du poisson, C.R.C., ch. 802
Avis sur les prix de l'Agence canadienne d'inspection des aliments

3. POLITIQUE

3.1 Généralités

3.1.1 Des droits d'agrément s'appliquent aux établissements de transformation du poisson agréés conformément au *Règlement sur l'inspection du poisson*, qui transforment ou entreposent du poisson destiné au commerce interprovincial ou international (voir chapitre 2, sujet 1, du présent manuel pour plus de détails concernant l'agrément des établissements).

Des droits ne sont pas être imposés à une personne qui détient un permis d'exportation du poisson autorisant l'exportation de poisson d'élevage vivant ou l'exploitation d'un entrepôt de tri des boîtes de conserve en vue de l'exportation de poisson en conserve dans un établissement non agréé.

3.1.2 Le certificat d'agrément d'un établissement couvre tous les bâtiments qui se trouvent au même endroit et qui servent aux opérations visées par le Plan de gestion de la qualité de l'établissement. Les droits exigés pour le certificat d'agrément dépendent de la superficie totale de l'aire de transformation du ou des bâtiments et des types de transformations effectuées à cet endroit conformément aux présentes politiques.

Quand une société transforme du poisson dans des endroits séparés et distincts, ces endroits sont considérés comme des établissements séparés et chacun dispose de son propre

certificat d'agrément.

- 3.1.3 L'Agence canadienne d'inspection des aliments impose et perçoit, pour l'agrément de l'établissement, tous les droits applicables précisés dans le *Règlement sur l'inspection du poisson* et l'Avis sur les prix de l'Agence canadienne d'inspection des aliments. Ceci inclut les établissements qui sont agréés par l'ACIA pour le traitement des produits autre que les poissons.
- 3.1.4 Les droits liés au certificat d'agrément d'un établissement, aux services d'inspection requis pour rétablir le certificat et à d'autres services d'inspection liés à l'établissement ou à son PGQ doivent être payés au complet avant la délivrance du certificat ou la fourniture des autres services d'inspection.
- 3.1.5 Un certificat d'agrément est délivré, renouvelé, modifié, inactivé, réactivé ou rétabli seulement quand le demandeur a acquitté tous ses droits à l'ACIA (voir la section 4.5).
- 3.1.6 Le certificat d'agrément d'un établissement n'est pas cessible et est périmé une année après sa date de délivrance.

3.2 Demande de certificat d'agrément

- 3.2.1 Sur demande d'une demande dûment remplie, un certificat d'agrément est délivré conformément aux politiques et procédures du chapitre 2, sujet 1, du présent manuel.

Le paiement complet de tous les droits d'agrément exigibles doit accompagner la demande de certificat d'agrément d'un établissement.

- 3.2.2 Quand l'exploitant de l'établissement n'a pas versé à l'ACIA les droits dus en vue de la certification des produits, ou pour d'autres services à recouvrement de coût respectif à l'inspection du poisson, le certificat d'agrément n'est pas renouvelé tant que les droits dûs à l'Agence ne sont pas acquittés en entier.

3.3 Superficie et opérations de l'établissement

- 3.3.1 La personne qui soumet la demande de Certificat d'agrément (annexe C) doit fournir une information complète et calculer le droit qui s'applique conformément à la taille de l'établissement et au type d'opération de transformation visé.

3.3.2 Pour établir la superficie de l'aire de transformation d'un établissement aux fins de l'agrément, il faut tenir compte de toutes les aires situées dans le périmètre du ou des bâtiments visés par le Plan de gestion de la qualité de l'établissement qui servent à la transformation ou à l'entreposage du poisson, mais ne pas compter les autres endroits réservés à d'autres fonctions, c'est-à-dire :

- ▶ bureaux;
- ▶ salles à manger;
- ▶ vestiaires;
- ▶ toilettes;
- ▶ laboratoires;
- ▶ ateliers d'entretien.

3.3.3 Une description des types d'opérations de transformation figure à l'annexe B du présent sujet.

3.3.4 La demande doit être accompagnée du paiement en entier de tous les droits calculés en fonction de la superficie de l'aire de transformation de l'établissement et des types d'opérations de transformation.

3.4 Établissement de dépuración

3.4.1 Les droits initiaux d'agrément pour les établissements de dépuración des mollusques dépendent de leur superficie et figurent au tableau 3 de l'annexe A. Ces droits sont imposés une seule fois, au moment où l'établissement présente sa première demande d'exploitation d'un établissement de dépuración. Ces droits s'ajoutent à tous les droits liés au certificat d'agrément. Les droits initiaux des établissements de dépuración comprennent les coûts associés à la signature du protocole d'entente décrit au chapitre 10 du manuel du Programme canadien de contrôle de la salubrité des mollusques. Après la première année, les droits de renouvellement du certificat d'agrément sont les mêmes que pour tout autre établissement, selon les tableaux 1 et 2 de l'annexe A du présent sujet.

Avant la signature du protocole d'entente, les procédures d'examen et d'approbation de la demande peuvent être interrompues à la demande du demandeur, et aucun droit additionnel de démarrage n'est exigé quand le processus est réactivé, à la condition que la demande concerne la même entreprise de dépuración et soit réactivée dans un délai jugé acceptable par le directeur régional.

Pour les établissements de dépuración existants, il est à remarquer que le système peut être modifier sans frais, si

la vérification des modifications est entreprise par l'établissement et approuvée ultérieurement par l'ACIA.

- 3.4.2 Si le demandeur inclut d'autres types d'opération (p.ex. du poisson salé dans un autre bâtiment situé au même endroit), on impose des droits additionnels conformément aux tableaux 1 et 2 de l'annexe A du présent sujet, s'il y a lieu.

3.5 Modification d'un certificat d'agrément

- 3.5.1 Une personne qui demande de modifier un certificat d'agrément en informe l'ACIA en remplissant un formulaire de demande d'agrément.
- 3.5.2 Quand la demande concerne l'ajout d'une opération, un droit additionnel
- a) n'est pas exigible si l'aire de transformation de l'établissement mesure 300 m² ou moins;
 - b) est exigé si l'aire de transformation de l'établissement dépasse 300 m² (et le montant correspondant au droit pour ce type d'opération est payable au moment de la demande).
- 3.5.3 Quand la superficie de l'aire de transformation d'un établissement est modifiée après la remise d'un certificat d'agrément durant la période de validité de ce certificat, aucun droit :
- a) n'est remboursé si la superficie est diminuée jusqu'à représenter 300 m² ou moins;
 - b) n'est imposé si la superficie est augmentée de 300 m² ou moins jusqu'à plus 300 m², à condition qu'aucune opération de transformation supplémentaire ne soit ajoutée aux certificats d'agrément actuels.

Lors du renouvellement d'un certificat d'agrément, les droits peuvent être révisés en fonction de ces modifications, s'il y a lieu.

Quand la superficie de l'aire de transformation d'un établissement passe de 300 m² ou moins à plus de 300 m² et qu'une demande d'autorisation d'opération(s) de transformation supplémentaire(s) (jointe au paiement des droits) est effectuée dans la période de validité d'un certificat d'agrément, ce dernier peut être modifié conformément aux politiques et aux procédures précisées au

chapitre 2, sujet 1, du présent manuel.

3.6 Inactivation d'un certificat d'agrément

3.6.1 Il est possible de demander l'inactivation du certificat d'agrément de son établissement à condition que l'établissement a aucun droits non payés. Les politiques et procédures décrivant l'inactivation d'un certificat d'agrément sont exposées au chapitre 2, sujet 1, du présent manuel.

3.6.2 Un établissement qui renouvelle un certificat d'agrément qui a été inactivé doit payer tous les droits exigibles calculés en fonction de la superficie de l'établissement et des opérations de transformation qui seront effectuées au moment de la réactivation du certificat. Tous les droits exigibles doivent être acquittés, même si l'établissement demande que son certificat d'agrément demeure inactif.

3.7 Rétablissement d'un certificat d'agrément

3.7.1 Quand un certificat, ou un permis d'exportation de poisson, a été suspendu ou révoqué, il faut acquitter un droit d'inspection de 1 000 \$ (plus les taxes de ventes applicables). en vue de permettre l'évaluation des mesures correctives avant qu'un certificat d'agrément ne soit rétabli. S'il a été suspendu à cause de droits non payés, ce droit supplémentaire n'est pas imposé si la seule mesure nécessaire pour rétablir le certificat d'agrément, ou le permis d'exportation de poisson, est le versement des droits impayés.

3.8 Demande d'inspection d'un établissement

3.8.1 Il est possible de demander une inspection afin de vérifier la conformité d'un établissement aux exigences de l'annexe I du RIP ou de contrôler la conformité du plan du Programme de gestion de la qualité de l'établissement aux exigences du RIP.

Ce type d'inspection ne s'applique pas à une demande d'inspection présentée en vue de rétablir un certificat d'agrément, comme on le précise au point 3.7 ci-dessus.

Le coût d'une inspection demandée pour un établissement est de 500 \$ (plus les taxes de ventes applicables).

3.8.2 Un rapport préparé à la suite d'une demande d'inspection sur place ou d'examen du plan PGQ représente les constatations faites au moment de l'évaluation.

3.8.3 Une « inspection demandée pour un établissement » est terminée quand l'inspecteur remet un rapport d'inspection ou de vérification en bonne et due forme au propriétaire ou à l'exploitant de l'établissement.

3.9 Administration des recettes

Les politiques et procédures de recouvrements de coûts de l'ACIA seront suivies ainsi que ceux concernant les remboursements et la collection des droits non payés.

4. PROCÉDURES

4.1 Généralités

4.1.1 Le processus de délivrance des certificats d'agrément est décrit au chapitre 2, sujet 1, du présent manuel et doit inclure des mesures visant à vérifier que :

- a) les formulaires de demande reçus sont complets et indiquent correctement le nom de l'entreprise et du demandeur;
- b) le paiement intégral est reçu;
- c) l'établissement et le PGQ répondent aux exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson*.

4.1.2 La procédure servant à délivrer, à renouveler, à modifier, à réactiver ou à rétablir un certificat d'agrément ou un permis d'exportation du poisson doit inclure un examen de l'information disponible au Centre de services des comptes débiteurs concernant les droits non acquittés dus à l'Agence. Voir la section 4.5, Administration des recettes, pour plus de détails.

4.2 Droits relatifs au certificat d'agrément

4.2.1 Le processus de délivrance des certificats d'agrément suivi par les directeurs régionaux doit comprendre des étapes servant à vérifier que le contenu des formulaires de demande et le montant des droits payés sont exacts. Un inspecteur peut se rendre dans un établissement afin de contrôler la superficie de l'aire de transformation, la conformité au RIP et/ou vérifier les renseignements présentés.

4.2.2 Le diagramme de l'établissement qui est inclus en vue d'obtenir un nouveau certificat d'agrément doit fournir les

dimensions de l'aire de transformation afin d'aider au calcul du droit approprié. Le demandeur doit fournir un nouveau diagramme au moment du renouvellement quand l'aire de transformation de l'établissement est modifiée.

- 4.2.3 Le paiement intégral des droits liés au certificat d'agrément doit accompagner le formulaire de demande rempli et doit parvenir directement au bureau d'agrément désigné dans la lettre de renouvellement de l'ACIA.

Le paiement peut être effectué par chèque, mandat poste ou carte de crédit. Les chèques et mandats poste doivent être en dollars canadiens et libellés à l'ordre du Receveur général du Canada. Le demandeur doit s'assurer que les noms et/ou numéros d'agrément de l'entreprise sont inscrits sur les chèques ou les mandats poste. Le paiement de droits d'agrément par acomptes provisionnels (p. ex. chèques postdatés) n'est pas acceptable.

Le paiement par carte Visa, Mastercard ou American Express est accepté. Les renseignements essentiels qui doivent être fournis sur la demande **par le demandeur** sont les suivants :

1. Nom du titulaire de la carte
2. Numéro de carte
3. Date d'expiration
4. Signature du titulaire de la carte

4.3 Renouvellement d'un certificat d'agrément

- 4.3.1 L'ACIA communique avec le titulaire d'un certificat d'agrément au moins 60 jours avant la date d'expiration du certificat existant. Les procédures concernant le renouvellement du certificat d'agrément d'un établissement figurent au chapitre 2, sujet 1, section 4.3 du présent manuel.
- 4.3.2 Comme l'indique le chapitre 2, sujet 1 du présent manuel, l'ACIA ne refuse pas de délivrer un certificat d'agrément à un établissement aussi longtemps que l'établissement prouve qu'il est prêt et disposé à respecter les exigences du règlement. Si le certificat d'agrément d'un établissement expire durant le processus de renouvellement à cause de problèmes administratifs (on attend la confirmation d'un paiement), le directeur régional doit être consulté. La situation doit être évaluée afin de vérifier que l'établissement est prêt et disposé à se conformer aux conditions imposées par le règlement et que les raisons du délai sont purement administratives. Le cas échéant, le directeur régional peut renouveler le certificat d'agrément

lorsqu'il est échu, même si toutes les étapes du processus de renouvellement ne sont pas encore terminées.

Quand un certificat d'agrément est échu et que l'établissement n'a pas acquitté tous ses droits ou qu'il a montré par ailleurs qu'il n'est pas prêt et disposé à respecter le RIP (p. ex. on a pris des mesures d'application de la loi), le certificat ne doit pas être renouvelé tant que les points en litige n'auront pas été réglés. On doit considérer ce cas comme une mesure d'application de la loi et suivre les politiques et procédures pertinentes d'application (chapitre 7 du présent manuel), de suspension et de révocation du certificat d'agrément (chapitre 2, sujet 1, du présent manuel).

- 4.3.3 Un établissement dont le certificat d'agrément est échu peut demeurer sur la liste des exportateurs à la condition d'en faire une demande écrite. Voir le chapitre 2, sujet 1, pour plus de détails concernant le retrait d'un établissement des listes d'exportateurs.

4.4 Droits relatifs à l'inspection des établissements

- 4.4.1 Quand une inspection est nécessaire pour rétablir le permis d'exportation de poisson ou le certificat d'agrément d'un établissement après qu'il a été suspendu ou révoqué, un droit de 1 000 \$ (plus les taxes de ventes applicables) doit être joint à la demande d'inspection d'un établissement de transformation du poisson (annexe E), quand on a opté pour l'inspection d'un établissement - agrément suspendu ou révoqué. L'inspection n'est pas effectuée tant que le paiement n'est pas confirmé.

Ces droits sont applicables à l'inspection du plan écrit de mesures correctives et de toutes les autres activités d'inspection qui étaient nécessaires pour vérifier si l'établissement conforme aux règlements. Ces droits incluent l'évaluation de tous les amendements nécessaires pour le développement d'un plan écrit de mesures correctives lié aux raisons de la suspension ou de la révocation du certificat d'agrément.

- 4.4.2 On peut demander l'inspection d'un établissement ou d'un plan PGQ en remplissant le formulaire de demande d'inspection d'un établissement de transformation du poisson (annexe E) et en y joignant un paiement de 500 \$ (plus les taxes de ventes applicables). L'inspection n'est pas effectuée tant que le paiement n'est pas confirmé. Ce service est optionnel et ne fait pas partie du processus servant à vérifier la conformité réglementaire des nouveaux

établissements agréés ou de ceux qui le sont actuellement.

Ce droit n'est pas remboursable et ne fait pas partie des droits nécessaires pour délivrer un certificat d'agrément.

Note : Il n'y a aucune disposition concernant l'examen des plans et devis, soit à titre de service, soit en vue d'une approbation réglementaire. Bien que le RIP exige d'un demandeur qu'il fournisse un diagramme détaillé de l'établissement (p. ex. des plans), ce dernier est utilisé par l'inspecteur pour visualiser la disposition de l'établissement durant la vérification des systèmes. Les plans peuvent servir à illustrer le « diagramme de fabrication » et le « plan détaillé de l'établissement » mentionnés dans les alinéas 15.(1) e) et f) du Règlement. On ne prend aucune mesure réglementaire en se basant seulement sur la nature ou le contenu des plans et devis. L'ACIA n'inspecte et n'approuve donc pas les plans et devis d'un établissement.

4.5 Administration des recettes

- 4.5.1 L'administration des recettes incombe au Bureau du Vice-président, services intégrés de l'Agence canadienne d'inspection des aliments. Le Centre de services des comptes débiteurs assume la responsabilité de la perception de tous les droits payables.
- 4.5.2 Le Centre de services des comptes débiteurs doit être consulté sur les questions concernant le remboursement des droits au client.
- 4.5.3 Une preuve que les droits d'agrément et tous les autres droits précédemment facturés ont été réglés intégralement est une condition de l'agrément. Avant de délivrer un certificat d'agrément et/ou d'effectuer d'autres inspections des établissements soumis à des droits, il faut vérifier auprès du Centre de services des comptes débiteurs que le paiement a été transmis pour traitement (le chèque du demandeur est encaissable ou la transaction est effectuée par carte de crédit) et accepté. Ce principe s'applique en cas de renouvellement ou de modification d'un agrément ou de délivrance d'un nouvel agrément.
- 4.5.4 Le Centre de services des comptes débiteurs (Comptes débiteurs) fournit au personnel des Opérations régionales des rapports identifiant les établissements et titulaires de permis dont les droits sont impayés. Ces rapports doivent être examinés avant la délivrance, le renouvellement, la modification, la réactivation,

l'inactivation, ou le rétablissement d'un certificat d'agrément ou d'un permis d'exportation du poisson. Si le nom de l'établissement ou du titulaire de permis figure sur la liste, le personnel des Opérations régionales doit communiquer avec les Comptes débiteurs pour obtenir plus d'information avant de donner suite. Si le client n'a pas fait le nécessaire pour régler la question des droits impayés, on ne doit pas délivrer, renouveler, modifier, réactiver ou rétablir un certificat d'agrément ou un permis d'exportation du poisson tant que tous les droits n'ont pas été payés.

5. **FORMULAIRES/ DOCUMENTS**

- Annexe A - Droits relatifs à l'agrément des établissements
- Annexe B - Catégories des types d'opérations de transformation
- Annexe C - Demande d'agrément pour les établissements de transformation du poisson
- Annexe D - Certificat d'agrément
- Annexe E - Demande d'inspection d'un établissement de transformation de poisson

ANNEXE A
DROITS RELATIFS À L'AGRÈMENT DES ÉTABLISSEMENTS

Tableau 1

	Colonne 1	Colonne 2
Article	Superficie totale des aires de transformation de l'établissement	Droits (\$)
1	Au plus 300 m ²	1 000
2	Plus de 300 m ²	1 500

Tableau 2

Droits relatifs à chaque opération de transformation (établissements dont les aires de transformation ont une superficie totale supérieure à 300 m²)

	Colonne 1	Colonne 2
Article	Opération de transformation	Droits (\$)
1	Mise en conserve du poisson	1 000
2	Transformation en poisson prêt-à-manger	1 000
3	Transformation de mollusques	1 000
4	Transformation en poisson saumuré, mariné ou épicé	500
5	Transformation en poisson salé ou séché	500
6	Transformation en poisson frais, congelé ou semi-conservé	500
7	Tout autre type d'opération de transformation	1 000

Tableau 3

Droits initiaux relatifs aux opérations de transformation de mollusques par dépuration

	Colonne 1	Colonne 2
Article	Superficie totale des aires de transformation de l'établissement	Droits (\$)
1	Au plus 300 m ²	6 000
2	Plus de 300 m ²	7 500

Tableau 4

Droits relatifs aux inspections d'établissements

Article	RIP	Droits (\$)
Inspection visant le rétablissement de l'agrément	17.(3)	1 000
Inspection d'un établissement ou du PGQ	17.1	500

Tableau 5

Services relatifs aux établissements identifiés dans le RIP pour lesquels aucun droit n'est imposé

Article	RIP	Droits (\$)
Délivrance d'un permis d'exportation du poisson	15.1(1)	0
Rétablissement d'un permis d'exportation du poisson	17.(3)	0
Délivrance d'un certificat d'agrément temporaire	16.4(3)	0

ANNEXE B
CATÉGORIES DES TYPES D'OPÉRATIONS DE TRANSFORMATION

Le classement des opérations de transformation a une incidence limitée aux droits imposés pour le recouvrement des coûts et n'influe en rien sur le PGQ du transformateur ou sur la vérification réglementaire effectuée par l'ACIA sur les contrôles de l'établissement.

Note : Quand un produit correspond à plus d'une catégorie, la règle de préséance suivante s'applique :

- ▶ La mise en conserve précède la transformation des mollusques, qui précède la transformation de PAM, qui précède le poisson saumuré, mariné ou épicé, qui précède le poisson salé, et enfin précède le poisson frais, congelé ou semi-conservé.
- ▶ Par exemple, une opération de mise en conserve des myes se voit imposer des droits au titre de la mise en conserve (la mise en conserve a préséance sur la transformation des mollusques); une opération de ré-emballage de crevettes cuites décortiquées congelées importées paie des droits au titre d'opération de transformation en poisson prêt-à-manger (la transformation en PAM passe avant la transformation en produit frais ou congelé).

- 1. Mise en conserve du poisson :** désigne une opération de mise en boîte et de stérilisation du poisson.

Exemples de produits :

- saumon en conserve
- poisson en sachets stérilisables

- 2. Transformation en poisson prêt-à-manger :** s'applique au poisson (autre que le poisson en conserve et les mollusques vivants) qui n'a pas besoin d'être préparé, sauf la décongélation ou le réchauffage avant d'être consommé.

Les produits prêts-à-manger sont habituellement :

- a) présentés comme des produits ne nécessitant aucune préparation avant leur consommation;
- b) étiquetés de manière à indiquer qu'aucune cuisson n'est requise;
- c) cuits ou non cuits par le transformateur, et sont habituellement consommés sans préparation par le client.

Exemples de produits :

- crustacés cuits et congelés dont la coquille est enlevée ou séparée (p. ex. morceaux de crabe, queues de homard, crevettes décortiquées). Note : Les produits entiers cuits et congelés dans leur coquille sont considérés comme des produits frais/congelés.
- produits du poisson fumés à chaud
- produits du poisson fumés à froid
- chair de homard et de crabe cuite
- pâtés, mousse, cocktails de crevettes, simili-fruits de mer

3. **Transformation de mollusques** : s'applique aux espèces comestibles de mollusques bivalves de la classe *Bivalvia* et aux espèces de mollusques carnivores d'origine marine de la classe *Gastropoda*, écaillés ou non, entiers ou non, sauf au muscle adducteur des pétoncles et à la chair des panopes.

Exemples :

- myes, huîtres, moules, palourdes américaines, panopes
- buccins
- pétoncles entiers et avec corail

Note : Le calmar, la pieuvre et les autres céphalopodes ne sont pas inclus

4. **Transformation en poisson saumuré, mariné ou épicé** : désigne du poisson traité par salage ou saumurage, traité ou non au vinaigre ou aux épices, qui n'est pas congelé et dont la durée de conservation dépasse 90 jours. Le poisson saumuré, mariné ou épicé est vendu en barils ou en contenants dans sa propre saumure ou dans des ingrédients de préparation.

Exemples :

- turbot fendu et mariné
- maquereau d'été saumuré et fendu

5. **Transformation en poisson salé ou séché** : désigne l'opération de salage du poisson par laquelle la teneur en eau du produit final ne doit pas être supérieure à 54 %.

L'opération de salage inclut la transformation de poisson destiné à être vendu à l'état vert à d'autres transformateurs ou détaillants en vue du séchage final et de la préparation pour la vente.

Les poissons salés sont soit salés à sec soit saumurés, retirés des bacs à saumure ou des arrimes, empilés et habituellement séchés avant leur transport et/ou leur vente aux consommateurs.

Exemples:

- morue légèrement salée
- poisson légèrement salé à la gaspésienne
- calmar séché

6. Transformation en poisson frais, congelé ou semi-conservé :

désigne une transformation dans laquelle les produits de poisson sont :

- vivants (sauf les mollusques);
- mis en vente dans leur état naturel, sans être congelés ni transformés, comme au moment de leur capture, de manière à ce que les consommateurs doivent ultérieurement les préparer par l'étêtage, l'habillage, le lavage, le dépouillage ou le filetage avant de les manger;
- lavés, fendus, étêtés, habillés, lavés, dépouillés ou filetés et/ou réfrigérés et congelés pour en préserver la qualité;
- partiellement cuits, et nécessitant une cuisson ultérieure avant la consommation (les instructions pour la cuisson figurent sur l'étiquette);
- en semi-conserve, soit du poisson traité par salage ou saumurage ou traité au vinaigre, au sucre ou aux épices ou à tout mélange de ces ingrédients et mis en boîte de façon qu'il puisse se conserver propre à la consommation humaine au moins six mois, par réfrigération sans congélation.

Exemples:

- poisson entier et habillé et filets de poisson
- chair de pétoncle
- hareng, maquereau, capelan fumés ou poisson de fond qui nécessitent une cuisson avant la consommation
- bâtonnets de poisson et plats de fruits de mer qui sont étiquetés avec des instructions concernant la cuisson (partiellement cuits et nécessitant encore une cuisson avant d'être consommés)
- crustacés cuits congelés, lorsqu'ils sont mis en vente encore entiers dans leur carapace; ils peuvent être considérés comme des produits frais/congelés (crevettes et homards entiers cuits et congelés). Note : quand la carapace est enlevée ou séparée (p. ex. morceaux de crabe, queues de homard, crevettes décortiquées), ils sont considérés comme des produits PAM.
- anchois en conserve, moules marinées

7. Tout autre type d'opération de transformation - désigne toute transformation du poisson non comprise dans les types d'opérations de transformation susmentionnés.

Exemple : extraction d'huile de poisson

2 3 C-1

nouveau 03/10/31

ANNEXE C

2 3 C-2

nouveau 03/10/31

2 3 D-1

nouveau 03/10/31

ANNEXE D

2 3 E-1

nouveau 03/10/31

ANNEXE E

**CHAPITRE 2, SUJET 4
CADRE STRATÉGIQUE POUR LA RÉGLEMENTATION DES TRANSFORMATEURS
CANADIENS DE SOUS-PRODUITS DU POISSON**

1. PORTÉE

La politique ci-dessous définit les règles visant les établissements canadiens de transformation du poisson agréés en vertu du *Règlement sur l'inspection du poisson* (RIP) (établissements agréés) qui transforment des sous-produits du poisson destinés à l'exportation. La politique définit les règles visant les sous-produits du poisson qui sont importés en vue d'une transformation ultérieure par les établissements agréés. La politique traite aussi des sous-produits du poisson qui sont destinés à la consommation humaine soit en eux-mêmes, soit comme ingrédients alimentaires, soit comme produits de santé naturels (voir la définition plus bas). La politique ne s'applique pas aux sous-produits du poisson qui sont destinés à la fabrication de drogues (médicaments), de cosmétiques ou de produits non destinés à la consommation humaine.

2. DÉFINITIONS

Les définitions qui suivent apportent des éclaircissements sur les questions précises traitées dans ce document.

cosmétique - Les substances ou mélanges de substances fabriqués, vendus ou présentés comme pouvant servir à embellir, purifier ou modifier le teint, la peau, les cheveux ou les dents, y compris les désodorisants et les parfums. (*Loi sur les aliments et drogues*)

drogue - Sont compris parmi les drogues les substances ou mélanges de substances fabriqués, vendus ou présentés comme pouvant servir :

- a) au diagnostic, au traitement, à l'atténuation ou à la prévention d'une maladie, d'un désordre, d'un état physique anormal ou de leurs symptômes, chez l'être humain ou les animaux;
- b) à la restauration, à la correction ou à la modification des fonctions organiques chez l'être humain ou les animaux;

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 2003/10/31

c) à la désinfection des locaux où des aliments sont gardés.

exporter - Signifie expédier du Canada à l'étranger ou d'une province à une autre. (*Règlement sur l'inspection du poisson*)

poisson - S'entend, outre du poisson proprement dit, des coquillages, crustacés et autres animaux marins, ainsi que de leurs produits et sous-produits. (*Loi sur l'inspection du poisson*)

sous-produits du poisson - Désigne des produits fabriqués à partir de poisson, y compris de mollusques, de crustacés et d'animaux marins, qui sont sous une forme autre que celle des aliments conventionnels et qui sont destinés à la consommation humaine (directement ou comme ingrédient utilisé dans les aliments). Les sous-produits du poisson comprennent, entre autres :

- a) des sous-produits issus de mammifères marins, (p. ex. l'huile de phoque);
- b) des sous-produits issus du poisson, notamment du cartilage, des huiles de poisson, et des protéines de poisson;
- c) des sous-produits issus de la carapace des crustacés; mais

ne comprennent pas les plantes marines ni les produits tirés de plantes marines.

Produit de santé naturel - voir *Règlement sur les produits de santé naturels* DORS/2003-196 (Santé Canada).

transformation - En font partie les opérations suivantes : nettoyage, filetage, glaçage, conditionnement, mise en conserve, congélation, fumage, salage, cuisson, saumurage, séchage ou tout autre mode de préparation du poisson pour le marché. (*Loi sur l'inspection du poisson*)

3. AGRÉMENT DES ÉTABLISSEMENTS

Les établissements qui transforment des sous-produits du poisson en vue de la production de drogues, de cosmétiques ou d'autres substances non destinées à la consommation humaine (p. ex. la farine de poisson servant à la production d'aliments pour animaux) ne sont pas tenus

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°24 2007/07/31

d'avoir un certificat d'agrément. (À noter que ces activités peuvent être soumises à des exigences administrées par d'autres programmes de l'ACIA (voir la note ci-dessous).)

Les établissements qui transforment des sous-produits du poisson destinés à la consommation humaine (y compris les sous-produits du poisson qui servent d'ingrédients alimentaires) doivent être agréés conformément aux politiques et procédures énoncées au chapitre 2, sujet 1 du présent manuel.

L'ACIA n'exige pas l'agrément d'un établissement quand les sous-produits du poisson servent à fabriquer des produits de santé naturels et/ou des drogues régis par des contrôles qui sont prescrits dans un permis délivré à l'établissement par Santé Canada.

Un établissement non régi par Santé Canada qui transforme des sous-produits du poisson destinés à l'exportation vers un établissement qui fabrique des produits de santé naturels doit être agréé aux termes du RIP.

Note : Les usines d'équarrissage de sous-produits du poisson qui fabriquent de la farine de poisson ou des produits d'huile de poisson à partir d'issues non comestibles, de poisson ou de sous-produits du poisson provenant d'usines de transformation du poisson ou d'autres sources, sont soumises au *Règlement sur les aliments du bétail* et au *Règlement sur la santé des animaux* et doivent respecter les exigences stipulées dans ces règlements.

4. PROGRAMME DE GESTION DE LA QUALITÉ

L'établissement agréé doit élaborer un Programme de gestion de la qualité (PGQ) qui satisfait aux exigences de la Norme de référence du PGQ (chapitre 3, sujet 4 du présent manuel). L'analyse des dangers doit être effectuée conformément aux prescriptions de la Norme de référence, en fonction des dangers connus.

Dans le cas où un inspecteur doit déterminer si un danger existe, il doit demander une enquête, par l'intermédiaire du Réseau de programmes, au responsable national des Programmes de gestion de la qualité, à la Division du poisson, des produits de la mer et de la production. Une fois le danger identifié, et s'il est jugé important, il

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
nouveau	2003/10/31

faut définir des limites critiques et mettre en oeuvre des mécanismes de contrôle au niveau de la transformation. En l'absence de norme, les limites critiques seront déterminées par une évaluation des risques au cas par cas. Les résultats de l'évaluation des risques permettront d'établir les limites critiques pour le produit qui est fabriqué dans cet établissement. Les résultats de l'évaluation ne pourront pas servir à établir des limites critiques pour d'autres établissements fabriquant des produits similaires.

5. CERTIFICATS D'EXPORTATION DE POISSON

Un certificat d'exportation de poisson est délivré pour des sous-produits du poisson lorsque ces derniers satisfont au *Règlement sur l'inspection du poisson* et ont été transformés dans un établissement agréé. Les certificats d'exportation sont émis conformément aux politiques et procédures énoncées au chapitre 10 du *Manuel d'inspection des produits du poisson*.

6. IMPORTATION DE SOUS-PRODUITS DU POISSON EN VUE D'UNE TRANSFORMATION ULTÉRIEURE

Tous les importateurs de sous-produits du poisson destinés à une transformation ultérieure dans un établissement agréé doivent détenir un permis d'importation du poisson ou un permis d'importation avec programme de gestion de la qualité. Les sous-produits du poisson importés en vue d'une transformation ultérieure (y compris les sous-produits du poisson qui servent d'ingrédients) par un établissement agréé seront inspectés conformément aux politiques et procédures énoncées au chapitre 3 du *Manuel d'inspection des produits du poisson*.

La désignation « Produit du Canada » et l'application de la politique concernant la « transformation substantielle » seront effectuées conformément aux politiques et procédures énoncées aux chapitres 3 et 10 du *Manuel d'inspection des produits du poisson*.

CHAPITRE 3, SUJET 1

PROGRAMME DE GESTION DE LA QUALITÉ

1. PORTÉE

Le présent sujet sert d'introduction au Programme de gestion de la qualité (PGQ) et à la vérification réglementaire. La définition des expressions utilisées dans le présent chapitre figurent dans la section « Définitions » au début de ce Manuel. Les sujets 2, 3 et 4 du présent chapitre définit les politiques et les procédures régissant le (PGQ) et les activités de vérification réglementaire menées par l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA).

2. AUTORISATIONS

Loi sur l'inspection du poisson, L.R.C., c. F-12
Règlement sur l'inspection du poisson, C.R.C., c. 802

Loi sur les aliments et drogues, L.C.R., c. F-27
Règlement sur les aliments et drogues, C.R.C., c. 870

Loi sur l'emballage et l'étiquetage des produits de consommation, L.C.R., c. 38
Règlement sur l'emballage et l'étiquetage des produits de consommation, C.R.C., c. 417

3. PROGRAMME DE GESTION DE LA QUALITÉ

3.1 Introduction

Le Programme de gestion de la qualité est un système d'inspection et de contrôle du poisson comprenant des procédures, des inspections et des registres aux fins de vérification et de documentation des activités de transformation du poisson, et de la salubrité et de la qualité du poisson transformé au Canada et exporté à l'étranger. Au Canada, tous les établissements de transformation agréés au fédéral sont légalement tenus en vertu du *Règlement sur l'inspection du poisson* d'adhérer au PGQ.

Nota : Il est à remarquer que l'expression « Programme de gestion de la qualité » désigne à la fois le programme général mis en oeuvre par l'ACIA et celui mis en oeuvre par chacun des établissements de

transformation. Le programme documenté de chaque établissement est généralement appelé plan de PGQ.

Le plan de PGQ est un document préparé par un établissement de transformation du poisson agréé, selon les exigences du *Manuel d'inspection des installations*, et qui décrit les contrôles mis en oeuvre afin d'assurer que les produits du poisson ont été transformés dans des conditions de salubrité et que le produit du poisson obtenu est sain et respecte la réglementation fédérale.

3.2 Objectif du Programme de gestion de la qualité

En instaurant le PGQ, l'ACIA vise à promouvoir la production de poisson et de produits de la mer sains et propres à la consommation, à protéger les consommateurs de poissons et de produits de la mer canadiens, à respecter les exigences commerciales internationales et à maintenir l'accès aux marchés internationaux.

3.3. Historique du PGQ

Le Programme de gestion de la qualité, élaboré en collaboration avec le gouvernement du Canada et l'industrie de la transformation du poisson, est obligatoire depuis 1992 pour tous les établissements de transformation du poisson agréés au fédéral. À l'époque, l'inspection du poisson relevait du ministère fédéral des Pêches et des Océans (MPO). Au début, le PGQ reposait sur cinq des sept principes du système HACCP (Analyse des dangers et maîtrise des points critiques), système reconnu internationalement pour assurer la salubrité des aliments.

Depuis 1996, plusieurs examens du PGQ ont été effectués, par le secteur de la transformation, le gouvernement fédéral et un groupe international d'experts. Une restructuration du PGQ, lancée en juin 1996, visait à évaluer et à mettre en oeuvre plusieurs des recommandations formulées lors de ces examens, et notamment l'adoption des sept principes du système HACCP.

Le processus de restructuration s'est poursuivi même après le transfert de l'inspection du poisson à la nouvelle Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA), créée le 1^{er} avril 1997. Le modèle de PGQ restructuré (décrit au point 3.6) a été produit en 1998, après une vaste consultation du secteur de la transformation. Sa mise en oeuvre a d'abord été facultative, puis elle est devenue obligatoire en avril 1999.

3.4 Rôles et responsabilités du gouvernement

- 3.4.1 L'ACIA est chargée d'élaborer, en collaboration avec l'industrie de la transformation, des règlements, des normes, des politiques et des procédures qui définissent les exigences visant la conformité de l'industrie aux dispositions législatives du fédéral. Elle est également chargée de s'assurer que l'industrie respecte les exigences réglementaires.
- 3.4.2 L'ACIA évalue la conformité de l'industrie de la transformation par le biais de la vérification réglementaire, qui est axée sur l'évaluation de la pertinence du plan de PGQ d'un établissement et la vérification de la mise en oeuvre par cet établissement du système décrit et de son efficacité à maintenir la conformité aux exigences réglementaires.
- 3.4.3 L'ACIA doit prendre les mesures d'application appropriées, le cas échéant, pour assurer la conformité à la réglementation.

3.5 Rôles et responsabilités de l'industrie

- 3.5.1 Chaque établissement de transformation agréé au fédéral doit élaborer et mettre en oeuvre un plan de PGQ approprié pour assurer la conformité aux lois et règlements applicables.
- 3.5.2 Les établissements de transformation du poisson doivent s'assurer qu'ils disposent du personnel, à l'interne ou à contrat, possédant les connaissances et les aptitudes nécessaires pour élaborer, mettre en oeuvre et maintenir leur plan de PGQ et assurer que leurs activités d'exploitation sont conformes à toutes les lois et règlements applicables.
- 3.5.3 Les établissements de transformation du poisson sont entièrement responsables de la fabrication, de la vente et/ou de l'importation de leurs produits.

3.6 Modèle de PGQ

Le plan de PGQ comporte trois catégories de contrôles importants : les Programmes préalables, le Plan des points d'intervention réglementaire (PIR) et le plan HACCP (Analyse des dangers et maîtrise des points critiques).

<i>Les trois catégories de contrôles du modèle de PGQ</i>		
Programmes préalables	Plan des points d'intervention réglementaire	Plan HACCP
I Construction et équipement	I Normes minimales acceptables pour les produits du poisson	Points de contrôle critiques (CCP) - déterminés par l'application des principes HACCP
II Nettoyage et assainissement	II Matière première et matériaux d'emballage	
III Rappels	III Étiquetage	

3.6.1 **Programmes préalables** : Cette section du plan de PGQ comprend les programmes qui permettent de garantir la conformité au *Règlement sur l'inspection du poisson*, et un environnement acceptable pour la transformation des aliments, par des contrôles de la construction et de l'équipement, du nettoyage et de l'assainissement et par un système de rappel efficace. Les programmes préalables sont un élément de base essentiel du plan HACCP, étant donné qu'ils touchent les aspects des opérations de l'établissement, nécessaires à la production d'aliments sains, qui doivent être en place avant le début des activités de transformation.

Programme visant la construction et l'équipement

Il décrit de quelle manière les installations matérielles de l'établissement sont conçues, construites et maintenues dans un état permettant la production d'aliments sains.

Programme d'assainissement de l'établissement et de l'hygiène des employés

Il décrit les méthodes de contrôle de toutes les sources de contamination et comprend des programmes écrits visant l'assainissement, l'hygiène des employés et les programmes de lutte contre les insectes et les animaux nuisibles.

Programme de rappel

Il décrit les méthodes utilisées pour permettre à un établissement de transformation d'identifier rapidement la première destination d'envoi d'un produit alimentaire.

3.6.2 **Plan des points d'intervention réglementaire (PIR)** : Cette section porte sur les contrôles mis en place qui permettront d'assurer la conformité au *Règlement sur l'inspection du poisson* et à d'autres règlements pertinents. Ces contrôles visent trois éléments de la transformation du poisson :

- qualité minimale acceptable pour les produits du poisson;
- matières premières et matériaux d'emballage; et
- étiquetage.

3.6.3 **Plan HACCP** : Cette section consiste en un plan préparé selon les sept principes du système HACCP pour garantir la maîtrise de tout danger important en matière de santé-sécurité pendant la transformation du poisson.

3.7 **Norme de référence du PGQ**

Ce document énonce les exigences de préparation et de mise en oeuvre d'un plan de gestion de la qualité par les transformateurs. La norme est basée sur le *Règlement sur l'inspection du poisson*. Pour une description de la Norme de référence et des directives d'interprétation expliquant les exigences de la norme, consulter le sujet 4 du présent chapitre.

4. **VÉRIFICATION RÉGLEMENTAIRE**

La vérification réglementaire englobe les activités des inspecteurs de l'ACIA qui ont pour but de vérifier que le PGQ des établissements de transformation du poisson agréés au fédéral respecte les exigences énoncées dans le *Règlement sur l'inspection du poisson*.

La vérification réglementaire vise à répondre à deux questions fondamentales sur le PGQ de l'établissement:

1. Le plan de PGQ convient-il aux produits transformés dans l'établissement agréé?
2. L'établissement agréé respecte-t-il son propre plan de PGQ tel qu'il est formulé?

4.1 **Éléments de la vérification réglementaire**

4.1.1 La vérification réglementaire est une combinaison d'activités d'audit et d'inspection. Les activités d'audit seront menées selon les principes d'audit reconnus.

4.1.2 Les activités de vérification réglementaire comprennent la vérification du plan de PGQ documenté et son application dans un établissement agréé, l'inspection des conditions et des produits de l'établissement, le prélèvement d'échantillons, l'examen des mesures correctives et l'exécution des analyses appropriées.

4.1.3 La vérification réglementaire comprend les éléments suivants :

Vérification des systèmes (VS)

La vérification des systèmes est une évaluation du plan de PGQ documenté de l'établissement de transformation du poisson par rapport à la Norme de référence du PGQ pour assurer qu'il contient tous les éléments nécessaires et qu'il comporte les contrôles nécessaires pour garantir la conformité au *Règlement sur l'inspection du poisson*. L'accent est mis sur la vérification des documents. Pour une description de la politique et des procédures régissant la vérification des systèmes, consulter le sujet 2 du présent chapitre.

Vérification de la conformité (VC)

La vérification de la conformité comprend les activités des inspecteurs de l'ACIA visant à déterminer si un établissement de transformation du poisson agréé au fédéral a mis en oeuvre son plan de PGQ tel qu'il est décrit, et que ce plan respecte les exigences énoncées dans le *Règlement sur l'inspection du poisson* et la Norme de référence du PGQ. Ces activités peuvent comprendre : la vérification du fonctionnement du PGQ; l'inspection des produits et des conditions de l'établissement; le prélèvement d'échantillons; l'examen des mesures correctives, et l'exécution d'analyses appropriées. L'accent est mis sur la vérification de la mise en oeuvre du plan. Pour une description de la politique et des procédures régissant la vérification de la conformité, consulter le sujet 3 du présent chapitre.

CHAPITRE 3, SUJET 3

POLITIQUE ET PROCÉDURES RÉGISSANT LA VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ POUR LES ÉTABLISSEMENTS AGRÉÉS

1. **PORTÉE**

Le présent sujet définit la politique et les procédures régissant les activités de vérification de la conformité menées dans les établissements de transformation du poisson agréés au fédéral. Le sujet 1 du présent chapitre est une introduction à la vérification réglementaire. Les définitions des expressions utilisées pour les vérifications de la conformité figurent à la rubrique « Définitions » au début du présent Manuel.

2. **POLITIQUE**

2.1 **Principes directeurs**

2.1.1 La conformité de tous les établissements enregistrés aux exigences réglementaires doit être évaluée par des vérifications de la conformité effectuées selon les prescriptions des présentes politiques et procédures. En général, l'ACIA commence à établir un calendrier de vérifications de la conformité pour un établissement agréé lorsque la vérification des systèmes de son plan de PGQ documenté est terminée.

2.1.2 La stratégie de vérification de la conformité est fondée sur la collaboration avec les établissements pendant qu'ils mettent en oeuvre leur plan de PGQ et y apportent des modifications pour respecter les exigences de la Norme de référence du PGQ et le *Règlement sur l'inspection du poisson*. Les exigences de la Stratégie sur la conformité et l'application réglementaire énoncées au chapitre 7 du présent Manuel s'appliquent aux établissements qui ne sont pas disposés à mettre en oeuvre ou à appliquer un PGQ efficace ou qui sont incapables de le faire.

2.1.3 Les vérifications de la conformité qui sont entreprises s'appuient sur des principes et des méthodes d'audit reconnus à l'échelle internationale.

2.1.4 Les vérifications de la conformité visent à évaluer le PGQ d'un établissement dans son ensemble, pas simplement chacune des activités ou chaque type d'activité. Toutefois,

Manuel d'inspection des installations

état date
modif.n°22 06/12/22

une seule vérification de la conformité ne comportera pas une évaluation de chaque procédé ou activité mentionné dans le PGQ d'un établissement.

- 2.1.5 La portée de chaque vérification de la conformité définit les limites des activités visées par la vérification, c'est-à-dire les parties du PGQ qui seront examinées. Elle peut concerner la mise en oeuvre de tous les éléments du PGQ de l'établissement (programmes préalables, PIR et plan HACCP). Toutefois, la portée de certaines vérifications de la conformité sera plus précise et ne touchera que certains éléments.
- 2.1.6 Lorsque la vérification de la conformité a révélé des non-conformités, le transformateur doit élaborer immédiatement, à la satisfaction de l'ACIA, un plan de mesures correctives (PMC) qui établit un échéancier pour corriger les non-conformités.
- 2.1.7 Conformément à l'approche de coopération décrite à 2.1.2, si le chef de l'équipe de vérification de la conformité et le transformateur sont incapables de s'entendre sur les constatations de la vérification de la conformité ou sur le plan de mesures correctives qui doit en résulter, le chef de l'équipe de vérification de la conformité doit informer le transformateur qu'il peut demander au superviseur ou au gestionnaire des Opérations d'apporter des éclaircissements ou une orientation dans le dossier.

2.2 Organisation et établissement d'un échéancier des vérifications de la conformité

- 2.2.1 Une vérification de la conformité comprend les éléments suivants :
- ♦ pré-avis de vérification de la conformité envoyé au transformateur;
 - ♦ identité du chef d'équipe et des membres de l'équipe
 - ♦ plan de vérification de la conformité, échéancier et horaires;
 - ♦ examen du dossier de l'établissement, notamment des résultats des vérifications de la conformité précédentes;
 - ♦ élaboration des listes de contrôle de la vérification de la conformité pour chaque établissement;
 - ♦ évaluation des installations de transformation effectuée sur place;
 - ♦ établissement des rapports de non-conformité, le cas échéant, et du Rapport de clôture de la vérification

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 00/05/01

- ◆ de la conformité; et
 - ◆ suivi, s'il y a lieu, pour confirmer la mise en oeuvre des mesures correctives.
- 2.2.2 En général, l'ACIA avise au préalable le transformateur de la date à laquelle aura lieu la vérification de la conformité. Toutefois, en vertu de la *Loi sur l'inspection du poisson*, les inspecteurs de l'ACIA conservent le droit d'effectuer, en tout temps, des activités de vérification de la conformité dans les établissements de transformation agréés.
- 2.2.3 Le choix du chef d'équipe et des membres de l'équipe de vérification de la conformité est laissé à la discrétion des gestionnaires et des superviseurs des Opérations de l'ACIA.
- 2.2.4 Pour participer à une vérification de la conformité, les inspecteurs de l'ACIA doivent avoir réussi tous les cours de formation nécessaires. Ils doivent aussi participer au Programme d'encadrement, ou l'avoir réussi.
- On entend par encadrement le processus de soutien en matière de formation en cours d'emploi, d'assistance et d'évaluation par lequel un inspecteur expérimenté partage ses connaissances et son expérience avec un nouvel inspecteur en vue d'assurer une application uniforme de la politique et des procédures.
- 2.2.5 Ainsi qu'il est indiqué au point 2.1.4, une seule vérification de la conformité ne permettra pas d'évaluer chaque procédé ou activité décrit dans le PGQ d'un établissement. Pour chaque vérification de la conformité, on prélèvera plutôt un échantillon représentatif ou on adoptera la stratégie de l'examen « par tranche ». À l'intérieur de la portée de la vérification de la conformité, la « tranche » indiquera les procédés ou activités particulières qui seront examinés. Pour chaque « tranche » choisie :
- ◆ on sélectionne les points importants en matière de santé-sécurité ou de conformité réglementaire;
 - ◆ on effectue une évaluation ciblée et approfondie en vue de confirmer que les contrôles des systèmes sont en place et qu'ils respectent le plan de PGQ;

**Manuel d'inspection
des installations**

état nouveau date 00/05/01

- ◆ lorsqu'un membre de l'équipe a recueilli les preuves nécessaires pour tirer une conclusion, il passe à l'élément suivant de la vérification de la conformité.

- 2.2.6 Chaque vérification de la conformité d'un établissement (à l'exception de la première vérification de la conformité) prend en compte les résultats de la vérification précédente, de manière que la vérification de la conformité permet d'examiner des produits et des procédés qui n'avaient pas été évalués auparavant et, s'il y a lieu, de s'attacher aux progrès réalisés dans l'application des mesures correctives à long terme et aux sujets de préoccupations mentionnés précédemment. Compte tenu de l'objectif visant l'élaboration et le maintien de « registres continus », les résultats des vérifications de la conformité effectuées pendant une période donnée sont transmis ensemble pour donner une « image de la conformité » de l'établissement.
- 2.2.7 L'équipe de vérification de la conformité effectue des activités de suivi pour s'assurer que le plan de mesures correctives convenu a été mis en oeuvre. Lorsque les mesures correctives à court terme ont été mises en oeuvre et que les plans des mesures correctives à long terme ont été jugés acceptables, ces exercices entraînent la fermeture du dossier de vérification de la conformité.
- 2.2.8 L'établissement de l'échéancier des vérifications de la conformité est basée sur les priorités déterminées à la section 3.2.
- 2.2.9 Les gestionnaires et les superviseurs des Opérations de l'ACIA sont chargés d'élaborer un plan général de vérification de la conformité pour chacun des secteurs qui leur sont confiés. Ce plan est fondé sur les fréquences cibles des vérifications de la conformité établies à la section 3.3. À partir de ce plan, il est possible d'organiser pour chaque usine des vérifications individuelles de la conformité dans les divers secteurs de responsabilité.

2.3 Mesure concernant les produits

Lorsque l'acceptabilité des produits du poisson est mise en doute suite à l'observation d'une non-conformité pendant une vérification de la conformité, et que l'établissement ne peut pas corriger le problème par un plan de mesures correctives, les inspecteurs doivent prendre les mesures

qui s'imposent à cet effet. Il peut être nécessaire de retenir ou de saisir les produits pour vérifier les produits du poisson qui sont gâtés, pourris ou malsains, présentés de façon frauduleuse ou qui ne respectent pas les exigences de la *Loi sur l'inspection du poisson*, du *Règlement sur l'inspection du poisson* ou autre disposition législative pertinente.

3. PROCÉDURES

3.1 La stratégie de l'examen « par tranche »

- 3.1.1 Pour chaque vérification de la conformité, on prélèvera un échantillon représentatif c'est-à-dire qu'on adoptera la stratégie de l'examen « par tranche », ce qui signifie que chaque vérification de la conformité portera sur une opération, un produit ou un procédé, ou certains d'entre eux.

Un établissement transformant des crevettes et du crabe pour la production de produits prêts-à-manger sert d'exemple pour illustrer cette stratégie de l'examen « par tranche ». Une vérification de la conformité caractéristique dans cet établissement portera sur :

- ♦ les crevettes, mais pas le crabe;
- ♦ en ce qui concerne l'assainissement de l'usine, cette approche examine l'état de propreté, l'efficacité des méthodes de nettoyage et les directives de formation pour l'équipe chargée du nettoyage de la salle de transformation des crevettes;
- ♦ en ce qui concerne l'hygiène des employés, cette approche examine les contrôles, les méthodes, les connaissances et la compréhension des règles des employés qui travaillent dans la salle de transformation des crevettes;
- ♦ examinez un nombre proportionnel de PNE, ne faisant pas l'objet du plan HACCP, et/ou des mesures de contrôles associées avec la salubrité des produits par exemple ou avec des problèmes de conformité (d'après l'historique de l'établissement);
- ♦ si le procédé comporte l'utilisation de huit ingrédients, cette stratégie examine trois de ces ingrédients.

- 3.1.2 Quand l'élément HACCP est inclus dans la portée et que cet élément comporte des CCP, tous les CCP se rapportant au produit en production, compris dans la portée de la VC,

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

doivent alors être évalués entièrement ainsi que toute(s) PNE connexe(s).

3.2 Priorités pour les vérifications de la conformité des établissements

3.2.1 Les priorités pour les vérifications de la conformité sont établies d'après le dossier de conformité de l'établissement et le dossier de conformité du produit.

3.2.2 Le **dossier de conformité de l'établissement** est jugé élevé (c.-à-d. bon) ou faible d'après la capacité générale de l'entreprise à maintenir l'efficacité des contrôles dans l'établissement, et la conformité aux exigences réglementaires.

Cette capacité se manifeste par la qualité et le niveau des ressources, y compris les bâtiments et l'équipement, affectés à l'activité visée, ainsi que par la formation du personnel, les connaissances, l'expertise et les compétences. De plus, la capacité de l'établissement à maintenir les contrôles et à respecter les exigences réglementaires est souvent liée à l'engagement de la direction de l'entreprise à l'égard de son PGQ, ce dont témoignent les dossiers de conformité antérieurs et actuels de l'établissement.

3.2.3 Le **dossier du produit** sera jugé élevé ou faible selon :

- ◆ le risque posé par le produit en matière de santé-sécurité (risques microbiologiques et chimiques, et risques posés par les toxines marines);
- ◆ les facteurs économiques liés aux échanges commerciaux et à la commercialisation (c.-à-d. gros volumes exportés vers des marchés uniques, produits spéciaux exportés vers des créneaux spécifiques du marché).

3.2.4 Lorsque pour chaque critère d'évaluation, il y a un mélange de risque élevé et faible, l'évaluation correspondra au niveau de risque le plus élevé ou au niveau de conformité le plus faible. Par exemple, si le dossier de conformité antérieur de l'établissement est bon pour les produits en conserve, mais qu'il est mauvais pour les produits frais et congelés, le dossier de conformité sera classé faible.

3.2.5 Le niveau de priorité pour les vérifications de la conformité d'un établissement sera classé 1, 2 ou 3 selon

**Manuel d'inspection
des installations**

le dossier de conformité de l'établissement et le dossier de conformité des produits, comme le montre le tableau ci-dessous :

DOSSIER DE CONFORMITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT	DOSSIER DU PRODUIT	PRIORITÉ DE LA VC DE L'ÉTABLISSEMENT
Faible	Élevé	1
Faible	Faible	2
Élevé	Élevé	2
Élevé	Faible	3

3.3 Fréquence des vérifications de la conformité

Les vérifications de la conformité sont effectuées à différentes fréquences dans les divers établissements, selon les priorités de la VC des établissements, avec une fréquence minimale d'une vérification par année. Le tableau suivant est utilisé comme guide pour établir le calendrier de fréquences cibles des vérifications de la conformité, d'après les priorités établies.

PRIORITÉ DE LA VC DE L'ÉTABLISSEMENT	FRÉQUENCES
1	tous les 3 mois ou 45 jours de fonctionnement
2	tous les 4 mois ou 60 jours de fonctionnement
3	tous les 6 mois ou 90 jours de fonctionnement

Si un établissement fonctionne à plein temps, sur une base continue, la fréquence doit être établie selon le nombre de mois de fonctionnement. Par exemple, si un établissement de transformation de priorité 2 fonctionne à plein temps cinq mois par année, on organiserait deux vérifications de la conformité, car sa période de fonctionnement est supérieure à quatre mois.

Dans le cas d'un établissement qui ne fonctionne pas de façon continue, le nombre de jours de fonctionnement peut être utilisé. Par exemple, un établissement saisonnier (priorité 1) qui fonctionne pendant 15 jours au printemps et 20 jours à l'automne serait évalué une fois par année, car le nombre total de journées de fonctionnement est inférieur à 45 jours.

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

Ces fréquences sont susceptibles d'être révisées en suivi.

3.4 Exécution d'une vérification de la conformité

3.4.1 Une vérification de la conformité comprend trois étapes distinctes :

1. Planification et préparation
2. Exécution de l'évaluation interne et rédaction du rapport
3. Vérification de suivi du plan de mesures correctives.

3.4.2 L'étape de la planification est considérée comme un élément critique à la réussite de la vérification de la conformité. À titre de ligne directrice générale, voici le pourcentage du temps qui devrait être alloué dans le cas d'une VC typique : planification 40 %, exécution des activités internes 50 %, et suivi 10 %.

3.5 Étape de la planification

3.5.1 L'étape de la planification de la vérification de la conformité comprend les éléments suivants :

- ♦ choix d'un chef d'équipe et des membres de l'équipe;
- ♦ établissement de la portée de la vérification de la conformité;
- ♦ date et calendrier de la vérification de la conformité;
- ♦ établissement d'un plan de VC pour assigner les responsabilités et fixer le calendrier des activités;
- ♦ examen des informations de base (pourrait inclure l'inspection et l'échantillonnage avant la VC); et
- ♦ élaboration de listes de contrôle des activités à réaliser dans l'établissement.

Dans le cadre de la planification de la VC, la section relative à la liste de tâches de la pré-vérification du plan de la VC devrait, au moins, spécifier le nom des membres d'équipe responsables de chaque élément (p.ex. les préalables) et de chaque section (p.ex. la lutte contre la vermine) de la Norme de référence du PGQ désignés dans la portée, et aussi également préciser les activités, et l'inspecteur responsable, comme :

- ♦ l'échantillonnage des produits et de l'eau, l'analyse des échantillons et la présentation des données;
- ♦ l'inspection des produits;

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

- ◆ l'obtention du plan du PGQ à jour; et
- ◆ l'examen de les non-conformités antérieures.

3.5.2 La taille et la composition de l'équipe sont établies d'après les facteurs suivants : la portée de la vérification de la conformité, la taille et la complexité de l'établissement de transformation et de ses activités, le besoin de personnel spécialisé, l'emplacement géographique et les ressources disponibles.

En général, le nombre de personnes travaillant à temps plein pendant la vérification de la conformité ne doit pas être supérieur à trois (c.-à-d. le chef d'équipe et 2 membres). L'équipe peut comprendre des spécialistes comme les microbiologistes, les spécialistes du procédé thermique ou les personnes agissant comme interprètes qui peuvent se joindre à l'équipe pour exécuter certaines fonctions ou fournir une aide supplémentaire, mais qui ne sont pas présentes pendant toute la vérification de la conformité.

3.5.3 Le chef d'équipe coordonne et dirige la vérification de la conformité et est chargé des activités suivantes :

- ◆ établir l'objectif et la portée de la vérification de la conformité;
- ◆ agir comme principal agent de liaison auprès de la direction de l'entreprise;
- ◆ assigner les tâches à chacun des membres de l'équipe;
- ◆ convoquer des réunions de l'équipe et les présider afin d'examiner chaque liste de contrôle;
- ◆ veiller à ce que les attributions de tâches soient complètes pour éviter des chevauchements ou des omissions;
- ◆ élaborer un plan de VC comme un calendrier ou une liste de contrôle pour éviter le double emploi ou les omissions (voir l'annexe A du présent chapitre pour un exemple de plan de VC). Une fois terminé, le plan de VC fait partie du dossier final de la VC;
- ◆ diriger la réunion d'ouverture et la réunion de clôture avec la direction de l'entreprise;
- ◆ inviter la direction de l'entreprise à une réunion à la fin de chaque journée de VC pour discuter des problèmes rencontrés au cours de la journée;
- ◆ examiner les résultats et les constatations des membres de l'équipe;
- ◆ guider et diriger la préparation du rapport de la VC;
- ◆ faciliter la prise de décisions par l'équipe concernant les non-conformités et les questions litigieuses;
- ◆ préparer et rédiger la version finale des rapports;

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 00/05/01

- ◆ coordonner les activités de suivi;
 - ◆ fermer le dossier de vérification de la conformité, ou recommander des mesures, selon le cas.
- 3.5.4 Dans l'attribution des tâches, le chef d'équipe doit faire preuve de souplesse afin que la vérification de la conformité soit effectuée le plus efficacement possible. Par exemple, il peut être plus efficace d'assigner aux membres de l'équipe un secteur de l'établissement, une partie précise du procédé, etc. plutôt que des éléments de la Norme de référence de PGQ (programmes préalables, PIR, etc.). Lorsqu'il y a risque de chevauchement (c.-à-d. évaluation des programmes préalables), il faut séparer nettement les tâches de chaque membre de l'équipe.
- 3.5.5 Les membres de l'équipe sont chargés de voir à l'exécution des activités suivantes :
- ◆ examiner toutes les informations de base pertinentes sur l'établissement, ce qui comprend l'étude du plan de PGQ de l'entreprise ainsi que les mises à jour, le dossier sur les rapports de vérifications des systèmes, les rapports de VC précédents, les données antérieures (produits et certification, données sur les rappels, plaintes des consommateurs, rapports précédents sur les mesures correctives) afin de déterminer la meilleure stratégie d'évaluation des éléments du système de PGQ;
 - ◆ préparer leur liste de contrôle en ce qui concerne les questions, les activités à mener, etc.;
 - ◆ pour les nouvelles méthodes de transformation, voir à être bien informés des problèmes critiques de la transformation des aliments en cause afin de développer des activités appropriées ou des questions pour la liste de contrôle;
 - ◆ rassembler l'équipement technique nécessaire pour effectuer les tests ou les mesures;
 - ◆ effectuer les inspections recommandées par le chef d'équipe;
 - ◆ posséder les copies des normes et des documents de référence nécessaires.
- 3.5.6 L'échantillonnage et les analyses des produits, de l'eau ou de la glace effectués pendant une vérification de la conformité est un outil approprié pour s'assurer que les contrôles mis en oeuvre assurent le respect des exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson*. Les échantillons peuvent être prélevés avant ou pendant la vérification de la conformité. Dans le plan de VC, l'équipe doit préciser les éléments qui seront échantillonnés pendant la

Manuel d'inspection des installations

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n°22	06/12/22

vérification de la conformité.

Les éléments cibles proposés pour l'échantillonnage et les analyses sont indiqués à l'annexe L du présent chapitre.

Des échantillons peuvent aussi être prélevés et analysés pour vérifier les paramètres suivants :

- a) contenu - pour vérifier si le produit respecte toutes les déclarations de poids (poids net et/ou égoutté, selon le cas) et toutes les autres déclarations de contenu (type, nombre, composition, etc.);
- b) analyse sensorielle - pour vérifier si le produit respecte les normes de l'analyse sensorielle (produit gâté, pourri, ou malsain);
- c) intégrité du contenant - pour vérifier la conformité aux normes.

Toutes les analyses doivent être effectuées selon les méthodes et les procédés appropriés décrits dans les manuels pertinents (*Manuel sur l'inspection des produits du poisson, Manuel des normes et des méthodes des produits du poisson*).

3.6 La liste de contrôle de la vérification de la conformité

Les membres de l'équipe de la vérification de la conformité utilisent leur liste de contrôle, qui a été préparée à partir de la liste de contrôle de la VC, comme principale feuille de travail lorsqu'ils exécutent les tâches qui leur ont été assignées (modèle de liste de contrôle de la VC à l'annexe C). Cette liste offre aux membres de l'équipe, une stratégie structurée permettant de suivre un processus logique et systématique. L'élaboration d'une bonne liste de contrôle exige du temps et il s'agit d'une étape critique pour assurer la réussite de la vérification de la conformité.

3.6.1 Les listes de contrôle comprennent les éléments suivants :

1) Exigence du PGQ - les entrées dans la section des exigences du PGQ doivent être séparées dans les deux sous-sections suivantes.

Norme de référence du PGQ : pour la Norme de référence ou l'énoncé de réglementation, les termes exacts doivent être utilisés. Un outil de référence (sommaire de la Norme de référence pour la liste de contrôle - copier et coller) est

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

disponible à cette fin.

Plan de PGQ : section du plan de PGQ du transformateur qui renvoie à la norme ou au règlement à respecter. Si l'inspecteur décide d'utiliser des points clés, il doit l'indiquer en incluant le mot résumé, et ajouter également le titre « Résumé du plan du PGQ de la compagnie ».

2) Liste des tâches - elle indique les questions à poser, les procédés à vérifier, les échantillons à prélever, les éléments à mesurer ou à analyser, les personnes à interroger, les registres à examiner, et les inspections à effectuer.

3) Preuves tangibles - faits observés pendant l'exécution de la liste des tâches.

4) Constatations - conclusions fondées sur l'analyse des preuves tangibles recueillies. Il faut parfois plusieurs preuves tangibles pour arriver à une constatation.

3.6.2 Les tâches énumérées dans la liste de contrôle doivent permettre une évaluation approfondie et rigoureuse de la mise en oeuvre du plan de PGQ du transformateur dans un court délai. La stratégie d'examen « par tranche » (décrite dans la section 3.1) est l'élément clé pour atteindre cet objectif.

3.6.3 Le plan de PGQ de l'entreprise détermine de quelle manière les contrôles du système sont évalués. Les tâches de la liste de contrôle permettent de vérifier si :

- ♦ les mesures de contrôle sont mises en oeuvre et permettent de respecter efficacement les exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson*;
- ♦ la procédure de surveillance est exécutée conformément au plan et sa fréquence d'application est suffisante pour assurer la conformité;
- ♦ les mesures correctives sont mises en oeuvre de façon régulière chaque fois que la surveillance a relevé un écart;
- ♦ la mesure corrective permet le maintien du contrôle du procédé et la conformité des produits;
- ♦ les registres des mesures correctives sont complets et exacts.

3.6.4 Les tâches de la liste de contrôle permettent de recueillir des preuves tangibles par :

- ♦ l'observation (p. ex. surveillance de l'équipe de

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 00/05/01

- ◆ nettoyage au travail);
- ◆ l'inspection (p. ex. l'évaluation de la propreté de l'équipement, la qualité du produit);
- ◆ les tests (p. ex. l'échantillonnage aux fins d'analyse de laboratoire);
- ◆ les mesures (p. ex. les concentrations de chlore ou la température d'entreposage frigorifique);
- ◆ les entrevues (p. ex. les interrogations du superviseur du CQ);
- ◆ l'examen des documents (p. ex. l'examen des méthodes mises à la disposition du personnel).

3.6.5 La liste de contrôle doit contenir suffisamment de détails et être assez complète pour constituer un guide efficace permettant à un membre de l'équipe d'évaluer le secteur qui lui a été attribué pour la vérification de la conformité. Les données figurant sur les listes de contrôle de chaque membre de l'équipe sont différentes puisqu'elles correspondent aux éléments particuliers du plan de PGQ que chacun doit évaluer.

3.6.6 La liste de contrôle est considérée comme un outil utilisé par les membres de l'équipe pour effectuer la vérification de la conformité. Elle peut être remise au transformateur sur demande, mais elle ne fait pas partie du rapport sommaire remis à l'établissement. Une fois remplie, cependant, la liste de contrôle fait partie intégrante du dossier de vérification de la conformité de l'ACIA pour cet établissement.

L'annexe M du présent chapitre contient d'autres indications pour l'élaboration de la liste de contrôle.

3.7 Exécution de la vérification de la conformité en usine

3.7.1 Réunion d'ouverture

Lors de la réunion d'ouverture avec la direction de l'entreprise, le chef d'équipe présente les membres de l'équipe de la VC aux représentants de l'entreprise, explique le but de la réunion et rappelle la portée et l'objectif de la VC, et la mécanique du processus de la VC afin de s'assurer que la direction n'aura « aucune surprise », et préciser notamment les secteurs particuliers qui seront couverts dans la tranche choisie pour la vérification de la conformité (modèle de la liste de contrôle pour la réunion d'ouverture à l'annexe B).

Les points à aborder pendant la réunion d'ouverture sont les suivants : la nécessité de poser des questions aux

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 00/05/01

employés de l'entreprise (avec l'assurance que cette activité sera menée de manière à réduire le plus possible l'interruption de la production); l'invitation faite à l'entreprise de désigner des personnes pour accompagner les membres de l'équipe; l'établissement d'un calendrier provisoire; la confidentialité des données de la VC et des documents; les normes applicables en matière de sécurité et d'hygiène de l'usine à respecter; les dispositions prises pour que les membres de l'équipe disposent d'un local pour se réunir; la communication par l'entreprise de toute modification importante apportée à son plan de PGQ et la fourniture des copies des modifications.

En collaboration avec la direction de l'entreprise, le chef d'équipe désigne les employés de l'entreprise qui pourraient être interrogés ou qui pourraient accompagner les membres de l'équipe, et avec lesquels les membres de l'équipe pourraient discuter des résultats, des problèmes, etc. à la fin de la journée.

- 3.7.2 En général, la portée d'une vérification de la conformité n'est pas modifiée; toutefois, le chef d'équipe peut juger nécessaire de la modifier en raison de certaines conditions qui se présentent au cours de la VC. Par exemple, l'observation d'une non-conformité critique qui a des répercussions qui n'entrent pas dans la portée originale.

Si au cours de la vérification il devient nécessaire de modifier sa portée, le chef d'équipe en informe la direction de l'entreprise et indique les raisons qui justifient cette décision. Les modifications de la portée de la VC doivent être limitées mais permettre un examen suffisant des autres secteurs du système lorsqu'un membre de l'équipe a observé une absence de contrôles ou possède des preuves à cet égard.

3.8 Collecte des preuves tangibles pendant la vérification de la conformité

- 3.8.1 Au moyen de la liste de tâches inscrite sur sa liste de contrôle, chaque membre de l'équipe effectue son évaluation et recueille des preuves tangibles pour déterminer si les procédures mentionnées dans le PGQ sont observées. En présence d'écarts entre les procédés et les activités observées, les membres de l'équipe se posent les questions suivantes :

- ◆ Les écarts sont-ils importants par rapport au système général de l'entreprise et à ses contrôles?
- ◆ Les écarts ont-ils des répercussions sur les

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

exigences réglementaires ou affectent-ils la santé et la sécurité?

Dans le cadre de l'approche de l'examen « par tranche », quand il a recueilli assez de preuves pour répondre aux questions, le membre de l'équipe doit conclure et passer au point suivant. S'il ne peut pas répondre à ces questions, il doit effectuer un examen plus approfondi. Dans certains cas, une preuve tangible recueillie suggère l'existence possible d'un problème, mais on ne peut pas tirer de conclusion. Il est alors utile d'examiner ces données avec d'autres membres de l'équipe. Il peut y avoir un lien avec d'autres parties du système de l'entreprise, et un profil peut se dégager qui orientera l'examen jusqu'à ce qu'on puisse tirer une conclusion.

- 3.8.2 Il faut examiner les registres pour vérifier s'ils sont complets et exacts, et s'il existe des anomalies. Il n'est pas nécessaire d'examiner tous les documents disponibles. Aux fins d'examen, on prélève un échantillon des registres produits depuis la dernière évaluation de cette section.
- 3.8.3 Les notes prises pendant la vérification de la conformité doivent être claires et concises et correspondre exactement à ce qui a été observé ou aux réponses aux questions. Comme la liste de contrôle remplie fait partie intégrante du dossier de vérification de la conformité, les commentaires subjectifs, les opinions personnelles, etc. sont jugés inappropriés.
- 3.8.4 Lorsque la langue pose problème, les membres de l'équipe demandent à une personne de l'usine d'interpréter ou obtiennent les services d'un interprète afin de mener à bien l'activité.
- 3.9 Détermination d'une non-conformité à partir des renseignements obtenus pendant une vérification de la conformité**

- 3.9.1 Avant de prendre une décision concernant une non-conformité, il est nécessaire d'établir un lien entre les constatations et les exigences du PGQ. Il faut poser les questions suivantes pour vérifier si les constatations correspondent à une non-conformité :
 - 1) Est-ce que les constatations sont liées aux contrôles du système PGQ?
Les contrôles des systèmes PGQ peuvent être insuffisants lorsque :

Manuel d'inspection des installations

état date
modif.n°22 06/12/22

- les contrôles ne sont pas complétés,
- les contrôles ne sont pas respectés, et/ou
- les contrôles sont inefficaces.

Si les contrôles du système sont touchés de façon importante, les constatations permettront alors d'établir l'existence de non-conformités.

- 2) Est-ce que les constatations sont liées à des exigences réglementaires ou à la Norme de référence du PGQ?
Si les constatations sont liées à des exigences réglementaires ou à la Norme de référence du PGQ, les constatations permettront alors d'établir l'existence de non-conformités.

- 3.9.2 Les transformateurs sont responsables de tous les aspects de leur plan de PGQ. Toutefois, ces plans peuvent inclure des exigences qui dépassent celles qui sont énoncées dans le *Règlement sur l'inspection du poisson*. Le transformateur est responsable de l'application de son PGQ tel qu'il est rédigé, mais les membres de l'équipe doivent faire preuve de bon sens lorsqu'ils vérifient si les non-conformités sont liées à des problèmes du système et si elles entraînent une infraction aux exigences réglementaires.

Avec le temps, les transformateurs modifieront leur plan de PGQ pour qu'il soit pratique, réaliste et axé sur les éléments importants qu'il faut respecter pour se conformer aux exigences réglementaires.

- 3.9.3 Tous les membres de l'équipe évaluent les constatations de la vérification de la conformité, et le chef d'équipe coordonne la prise de décisions au sujet des non-conformités.
- 3.9.4 Il existe des cas où des constatations différentes touchent en fait un même problème du système. Dans la mesure du possible, ces constatations sont résumées dans un seul rapport de non-conformité.

3.10 Identification d'une non-conformité critique pendant une vérification de la conformité

- 3.10.1 Une non-conformité critique est un défaut du système PGQ qui a, ou peut avoir, pour résultat un produit impropre à la consommation ou frauduleux.
Dans le cas où une non-conformité est détectée, le chef d'équipe préparera un rapport de non-conformité dont la classification sera désignée comme "Critique". Le rapport

Manuel d'inspection des installations

état date
modif.n°22 06/12/22

présentera en détail les constatations et la preuve tangible qui ont permis de conclure à la nécessité d'établir une non-conformité critique. Le rapport doit être remis à l'établissement dans les meilleurs délais. Les rapports de non-conformité manuscrits sont acceptables s'il n'est pas possible de les entrer dans les systèmes de l'ACIA dans des délais aussi courts.

L'identification d'une non-conformité critique exigera le transformateur à :

- 1) Initier les mesures correctives pour éliminer la non-conformité et rétablir le contrôle du processus.

Ces mesures peuvent inclure mais ne sont pas limités :

- ♦ la correction immédiate du problème;
- ♦ la fermeture volontaire de l'établissement ou l'arrêt des opérations de transformation;
- ♦ l'identification et la séparation de tous les produits touchés aux fins de tri, de retraitement ou d'élimination;
- ♦ la recherche de la cause du problème;
- ♦ des modifications nécessaires au système ou aux contrôles pour éliminer le problème ou empêcher qu'il se produise de nouveau.

- 2) Immédiatement élaborer un Plan de mesures correctives

3.10.2 Le plan de mesures correctives doit être jugé acceptable par le chef d'équipe, et les résultats de son application doivent être vérifiés par les membres de l'équipe de VC avant que la non-conformité critique soit considérée comme corrigée de façon satisfaisante. Lorsqu'une non-conformité critique est **liée au système**, les membres de l'équipe doivent mener une enquête approfondie sur tout le PGQ pour s'assurer que tous les aspects de la non-conformité critique ont été traités.

Le chef d'équipe de la VC doit répondre à l'établissement par écrit concernant la décision que ses membres auront prise à l'égard de l'acceptabilité du plan de mesures correctives.

Dans les cas où le lieu géographique ou d'autres circonstances empêchent l'inspecteur d'accéder aux formulaires appropriés et de soumettre une réponse écrite formelle à l'usine, il peut fournir une réponse verbale jusqu'à ce qu'il soit en mesure de la mettre sur papier et

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

de la présenter.

- 3.10.3 Les activités de vérification de la conformité peuvent être suspendues si la non-conformité critique n'est pas traitée de façon satisfaisante.
- 3.10.4 Le chef d'équipe doit consulter la Stratégie sur la conformité et l'application réglementaire du chapitre 7 du présent Manuel et entreprendre toute autre action jugée nécessaire pour s'assurer que la non-conformité critique a été traitée.
- 3.10.5 L'absence d'élaboration d'un plan de mesures correctives acceptable ou le non-respect des conditions de ce plan se traduiront par une sanction, conformément aux exigences de la Stratégie sur la conformité et la politique d'application.
- 3.10.6 Toute mesure concernant les produits prise par l'ACIA suite à l'identification d'une non-conformité critique sera documentée dans la section appropriée des systèmes de données de l'ACIA.

3.11 Rapport de non-conformité (annexe D)

- 3.11.1 Le Rapport de non-conformité comprend les éléments suivants :
 - 1) **Identification de la non-conformité** - description de la non-conformité et lien avec un problème du système et l'exigence du PGQ;
 - 2) **Catégorie** de non-conformité - critique ou non;
 - 3) **Élément du PGQ** - section du plan de PGQ du transformateur qui renvoie à la norme ou au règlement à respecter;
 - 4) **Preuves tangibles** - faits observés à l'appui de la non-conformité.
- 3.11.2 Pour rédiger un Rapport de non-conformité, les membres de l'équipe utilisent des termes qui correspondent à la nature objective de la preuve utilisée pour en arriver à cette décision. Il faut éviter les expressions subjectives comme « inacceptable », « inapproprié ».

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 00/05/01

3.12 Réunion de clôture

3.12.1 La réunion de clôture a pour but :

- ◆ de présenter les résultats de la vérification de la conformité à la direction de l'entreprise et de s'assurer qu'ils sont bien compris;
- ◆ de discuter des non-conformités observées;
- ◆ de répondre à toutes les questions de la direction de l'entreprise;
- ◆ d'établir un échéancier pour la présentation d'un plan de mesures correctives;
- ◆ d'expliquer les procédures de suivi qui seront adoptées pour évaluer le plan de mesures correctives et fermer le dossier de vérification de la conformité.

3.12.2 Voici les procédures qui seront observées pendant la réunion de clôture (modèle de liste de contrôle pour la réunion de clôture à l'annexe G du présent chapitre) :

- ◆ la réunion est dirigée par le chef d'équipe;
- ◆ une copie du rapport de vérification de la conformité est remis à tous les représentants de l'entreprise qui sont présents;
- ◆ le chef d'équipe rappelle l'objectif de la vérification de la conformité et indique s'il a été atteint ou non;
- ◆ le chef d'équipe rappelle la portée de la vérification de la conformité et, si elle a été modifiée au cours de la VC, il indique les raisons justifiant cette modification;
- ◆ le chef d'équipe décrit les éléments de la tranche choisie pour la vérification de la conformité;
- ◆ le chef d'équipe présente les résultats de la vérification de la conformité en signalant clairement chaque cas de non-conformité;
- ◆ les membres de l'équipe signalent également tout élément positif et dignes de mention qu'ils ont observé pendant la vérification de la conformité;
- ◆ pour chaque non-conformité, les membres de l'équipe mentionnent les preuves tangibles recueillies pour appuyer la conclusion;
- ◆ le chef d'équipe explique aux représentants de l'entreprise que **toutes les non-conformités doivent être corrigées;**
- ◆ les membres de l'équipe écoutent le point de vue des représentants de l'entreprise sur les résultats ou les préoccupations qu'ils peuvent avoir;
- ◆ les membres de l'équipe répondent à toutes les

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

questions ou préoccupations de la direction de l'entreprise;

- ◆ les membres de l'équipe s'entendent sur un échéancier raisonnable pour permettre à l'entreprise de présenter son plan de mesures correctives à l'ACIA. Cette date est inscrite dans le Rapport de clôture de la vérification de la conformité du PGQ;
- ◆ le chef d'équipe explique les procédures de suivi qui seront appliquées pour évaluer le plan de mesures correctives;
- ◆ les représentants de l'entreprise signent le Rapport de clôture de la vérification de la conformité du PGQ;
- ◆ l'équipe de vérification de la conformité conserve le rapport original et des copies sont distribuées à l'entreprise.

- 3.12.3 Les documents de la vérification de la conformité remis à la direction de l'entreprise comprennent la (les) page(s) du Rapport de non-conformité et du Rapport de clôture de la vérification de la conformité du PGQ.

La section du rapport de clôture réservée aux commentaires a été créée pour fournir les informations qui ne sont pas incluses dans le rapport de non-conformité.

Selon le cas, la section du rapport de clôture réservée aux commentaires généraux pourrait comprendre les éléments suivants :

- ◆ information relative à la vérification de la mise en oeuvre d'une mesure corrective (MC) d'une VC précédente;
- ◆ inclure un énoncé où « le droit d'appel » est spécifié, conformément à la section 5 du présent sujet;
- ◆ s'il y a lieu, fournir un renforcement positif aux employés de la société pour leurs efforts relatifs à la mise en oeuvre de leur PGQ.

- 3.12.4 Il n'est pas nécessaire que le transformateur ait mis en oeuvre les mesures correctives ou que son plan de mesures correctives soit prêt pour la réunion de clôture. Dans la plupart des cas, l'élaboration de solutions à long terme exige un certain temps. Lorsque la solution d'une non-conformité est simple, il est possible que le transformateur souhaite présenter une mesure corrective appliquée au moment de la réunion de clôture. Cela est acceptable, mais il revient au chef d'équipe de déterminer à quel moment aura lieu l'évaluation de la vérification des

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 00/05/01

mesures correctives.

- 3.12.5 Lorsque le chef d'équipe ne parvient pas à s'entendre avec le transformateur sur un échéancier concernant la réalisation du plan de mesures correctives, le dossier de la vérification de la conformité ne peut pas être fermé. Le chef d'équipe prendra une mesure décrite à la section 3.16 (Évaluation du PGQ).

3.13 Évaluation du plan mesures correctives

- 3.13.1 Un plan de mesures correctives écrit est jugé acceptable lorsque, pour chaque non-conformité, le plan décrit :

- ◆ des mesures qui corrigent le problème qui a donné lieu à la non-conformité, et notamment, lorsqu'il s'agit de produits :
 - tous les produits visés sont identifiés et séparés;
 - tous les produits visés sont évalués, analysés ou testés,
 - la prise de mesures pour traiter les produits qui ne respectent pas la norme (tri, retraitement, ré-étiquetage, destruction, etc.);
- ◆ des modifications du système pour empêcher que la non-conformité se répète;
- ◆ lorsque la mesure concerne des modifications à long terme au niveau de la construction ou le remplacement du matériel d'usine, les procédures provisoires implantées visant à maîtriser tout risque découlant du problème, ainsi que des procédures de surveillance suffisantes pour assurer le maintien de la conformité au règlement;
- ◆ la (les) personne(s) chargée(s) de la mise en oeuvre des mesures correctives;
- ◆ un espace pour permettre au transformateur d'indiquer que la mesure corrective a été apportée, avec la date;
- ◆ un échéancier raisonnable pour la mise en oeuvre des mesures correctives. Le transformateur doit s'assurer que le plan de mesures correctives redresse la situation rapidement pour éviter l'obtention de produits non salubres.

- 3.13.2 Le bien-fondé de chaque mesures corrective sera évalué avant l'acceptation du plan de mesures correctives. Si les mesures corrective sont jugées inacceptables, le PMC doit être retourné au transformateur accompagné d'une

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

description des points inacceptables et d'une demande d'apporter les modifications nécessaires; plusieurs échanges peuvent être nécessaires jusqu'à ce que le PMC soit jugé acceptable.

- 3.13.3 Une vérification de la conformité du PGQ - Formulaire d'évaluation du plan de mesures correctives (voir Annexe H) doit être complétée lorsque le Plan de mesures correctives a été évalué comme étant inacceptable. Chaque évaluation du PMC inacceptable doit être documentée en utilisant le présent formulaire. La section des commentaires liés à l'évaluation du formulaire doit être identique à celles dans les systèmes des données de l'ACIA.
- 3.13.4 Le transformateur est chargé d'enquêter sur chaque non-conformité pour régler le problème lié au système. Suite à son enquête, le transformateur peut conclure que la mesure corrective apportée pour redresser la situation ne justifie pas une modification de son PGQ. Dans le suivi, un membre de l'équipe fera enquête pour confirmer que la conclusion de l'entreprise est justifiée, que tous les paramètres ont été pris en compte et que toutes les options raisonnables ont été examinées.
- 3.13.5 Lorsque le chef d'équipe ne parvient pas à s'entendre avec le transformateur sur la pertinence du plan de mesures correctives proposé ou sur un échéancier raisonnable pour sa mise en oeuvre, le dossier de vérification de la conformité ne peut pas être fermé. Il prend l'une des mesures décrites à la section 3.16 (Évaluation du PGQ).
- 3.13.6 Lorsque le transformateur n'a pas élaboré de plan acceptable de mesures correctives, dans un délai raisonnable, le dossier de vérification de la conformité ne peut pas être fermé. Le chef d'équipe prend une mesure décrite à la section 3.16 (Évaluation du PGQ).

3.14 Suivi et vérification du plan de mesures correctives

- 3.14.1 Lorsque le plan de mesures correctives a été évalué et accepté par l'ACIA, l'étape de suivi de la vérification de la conformité se déroulera après la date d'achèvement prévue des mesures correctives à court terme. (Modèle de liste de contrôle pour le suivi à l'annexe K.) Le but de l'exercice de suivi est de :

- ♦ s'assurer que les mesures correctives convenues ont été mises en oeuvre et qu'elles sont efficaces, ce qui entraîne la fermeture du dossier de vérification de la conformité;

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 00/05/01

- ◆ recommander la mesure d'application qui s'impose lorsque le transformateur n'a pas respecté les conditions du plan de mesures correctives.
- 3.14.2 Les suivis sont effectués le plus tôt possible après la date d'achèvement prévue des mesures correctives afin de déterminer si elles ont été prises selon l'échéancier.
- 3.14.3 Le chef d'équipe de la VC est responsable de la coordination des activités de suivi et, en général, le suivi est effectué par les membres de l'équipe de la vérification de la conformité. Dans certains cas, il est impossible, voire peu pratique, que tous les membres de l'équipe participent au suivi.
- 3.14.4 Les membres de l'équipe qui participent au suivi recueillent des preuves tangibles, en appliquant des techniques de vérification de la conformité, pour confirmer que les modifications (des procédures, des mesures de contrôle, des normes, des réparations, etc.) ont été apportées au PGQ à la suite de la mise en oeuvre des mesures correctives. Au nombre des activités, on peut mentionner :
- ◆ l'examen des secteurs qui posent problème et/ou des procédures révisées;
 - ◆ l'examen des documents nouveaux ou révisés présentés comme élément de la mesure corrective;
 - ◆ l'échantillonnage de produits du poisson, de glace ou d'eau.
- 3.14.5 Pour les mesures correctives dont les plans de mise en oeuvre sont à plus long terme (c.-à-d. à la saison d'exploitation suivante), le degré d'achèvement et l'efficacité peuvent être évalués lors des vérifications de la conformité subséquentes.
- 3.14.6 Si au cours d'une activité de suivi, une non-conformité critique est observée, le chef d'équipe s'assurera que le transformateur amorce une mesure corrective selon la section 3.10 des procédures décrites dans le présent document.
- 3.14.7 Lorsque le transformateur ne peut montrer que des mesures ont été prises et que les conditions du plan de mesures correctives n'ont pas été respectées (ou ne le seront pas) pour des raisons indépendantes de la volonté de l'établissement ou parce que les délais ne sont pas réalistes, l'établissement peut poursuivre ses opérations avec un nouvel échéancier pour l'application du plan de

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

mesures correctives, si les non-conformités ne risquent pas de se traduire par la production de produits insalubres ou frauduleux.

- 3.14.8 Lorsque le transformateur n'a pas respecté les conditions du plan de mesures correctives, sauf dans les cas décrits à la section 3.14.7, le dossier de vérification de la conformité ne peut pas être fermé. Le chef d'équipe prend une mesure décrite à la section 3.16 (Évaluation du PGQ).

3.15 Fermeture du dossier de vérification de la conformité

- 3.15.1 Le dossier de vérification de la conformité est fermé :

- ◆ lorsque aucune non-conformité n'a été observée à la suite de la vérification de la conformité;
- ◆ lorsque, dans l'étape de suivi, l'équipe de VC confirme que les mesures correctives ont été apportées et que les mesures provisoires ont été mises en oeuvre le cas échéant, et pour les éléments des mesures correctives dont les délais de mise en oeuvre sont à long terme, le plan de mesures correctives est jugé acceptable.

3.16 Évaluation du Programme de gestion de la qualité

- 3.16.1 Le Programme de gestion de la qualité d'un établissement est jugé acceptable lorsque l'ACIA a fermé le dossier de vérification de la conformité.

- 3.16.2 Le Programme de gestion de la qualité est jugé inacceptable dans les conditions suivantes :

- ◆ Il existe des non-conformités et le transformateur n'a pas élaboré de plan de mesures correctives acceptable ou ne respecte pas les conditions du plan de mesures correctives après la fermeture du dossier de vérification de la conformité.
- ◆ Il existe des non-conformités, l'établissement a des antécédents d'exploitation sans mesures de contrôles adéquates et il est peu probable qu'il applique un plan de mesures correctives efficace.

- 3.16.3 Lorsqu'un Programme de gestion de la qualité a été jugé inacceptable, le chef d'équipe de la VC envoie le(s) Rapport(s) de non-conformité, le Rapport sommaire de la vérification de la conformité, et le plan de mesures correctives (s'il en existe un) au superviseur ou au gestionnaire des Opérations concerné, et recommande la prise d'une mesure d'exécution conformément à la Stratégie

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

sur la conformité et l'application réglementaire décrite au chapitre 7 du présent Manuel.

4. DOSSIER DE VÉRIFICATION DE CONFORMITÉ DE L'ACIA

Le dossier complet de vérification de la conformité conservé au bureau de l'ACIA comprend :

- ◆ Copie de la lettre d'annonce de la VC (sur du papier à en-tête de l'ACIA)
- ◆ Plan de VC
- ◆ Liste de contrôle pour la réunion d'ouverture
- ◆ Liste de contrôle de la VC (remplies par chacun des membres de l'équipe)
- ◆ Rapport de non-conformité de la VC remplis
- ◆ Rapport de clôture de la VC
- ◆ Liste de contrôle des mesures correctives - Suivi dans la VC précédente
- ◆ Liste de contrôle pour la réunion de clôture
- ◆ Formulaire d'évaluation du plan de mesures correctives (si le PMC est inacceptable)
- ◆ Feuilles de travail pour l'inspection des produits (Rapport d'inspection du poisson, Rapport d'analyse du SIESAL, Rapports sur les produits du PAM)
- ◆ Rapports des mesures d'application réglementaire (tout document connexe, y compris les rapports de non-conformité des inspecteurs et les lettres d'avertissement)
- ◆ Lettre de clôture de la VC (sur du papier à en-tête de l'ACIA)
- ◆ Vérification de la conformité - Page couverture du dossier
- ◆ les résultats du suivi pour déterminer si le plan de mesures correctives a été appliqué

5. APPELS

Les transformateurs disposent d'un processus d'appel qui leur permet de demander un examen de toute décision en matière de vérification de la conformité. Les appels doivent être présentés par écrit, au directeur régional de l'ACIA concerné, et indiquer les raisons pour lesquelles il faudrait revoir une décision. L'appel doit être reçu dans les 30 jours qui suivent la prise de la décision visée.

L'ACIA fera parvenir un accusé de réception écrit le plus rapidement possible. Ensuite l'ACIA examinera l'appel et

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

enverra une réponse au transformateur dans les 30 jours suivant la réception de l'appel. Pour garantir l'objectivité du processus, les appels seront examinés par les membres de l'ACIA qui ne faisaient pas partie de l'équipe originale qui a mené la vérification de la conformité.

Dans l'attente des résultats de l'appel, les décisions originales s'appliqueront.

6. FORMULAIRES ET DOCUMENTS

La liste suivante précise les formulaires qui doivent être utilisés pendant les vérifications de la conformité.

- Annexe A - Plan de vérification de la conformité
- Annexe B - Liste de contrôle pour la réunion d'ouverture
- Annexe C - Liste de contrôle de la vérification de la conformité
- Annexe D - Rapport de non-conformité de la vérification de la conformité
- Annexe E - Rapport de clôture de la vérification de la conformité
- Annexe F - Liste de contrôle des mesures correctives
- Annexe G - Liste de contrôle pour la réunion de clôture
- Annexe H - Formulaire d'évaluation du plan de mesures correctives
- Annexe I - Lettre de clôture de la VC - aucune non-conformité
- Annexe J - Lettre de clôture de la VC - Plan de mesures correctives est jugé acceptable
- Annexe K - Liste de contrôle pour le suivi
- Annexe L - Guide pour l'échantillonnage et les analyses à effectuer durant une VC
- Annexe M - Liste de contrôle de la vérification de la conformité (information et exemples)

Des copies des formulaires sont données pour information/référence seulement. Les formulaires peuvent être fournies en d'autres formats et d'autres endroits, et peuvent ne pas être exactement comme montré ici.

Manuel d'inspection des installations

**ANNEXE A
 PLAN DE VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ**

Date de la CV : _____ N° de référence de la VC : _____

Établissement agréé :	N° d'agrément :
Personne-ressource de l'entreprise :	VC annoncée : _____ Lettre/Fax envoyé: _____
Objectif de la VC:	
Portée de la VC:	
Chef d'équipe de la VC : _____ Membres d'équipe de la VC : _____ _____ _____	Réunion d'ouverture : Date : _____ Réunion de clôture : Date : _____
Liste de tâches pré-vérification / Responsable : _____ _____ _____ _____	
Documents de l'entreprise requis / Examinés par : _____ _____ _____	
Plan de la VC - commentaires 	

**Manuel d'inspection
des installations**

état nouveau date 00/05/01

**ANNEXE B
LISTE DE CONTRÔLE POUR LA RÉUNION D'OUVERTURE**

Date de la VC :

N° de référence de la VC :

Établissement agréé :

N° d'agrément

Présentation de l'équipe de l'ACIA		Présences	
Explication de l'objectif et de la portée		Explication de la vérification de la conformité (méthodes/entrevues/échantillonnage)	
Explication de l'échéancier		Définition des non-conformités et des catégories	
Confirmation des horaires des postes de travail et des arrêts		Confirmation des salles de réunion, etc.	
Confirmation des exigences de confidentialité		Confirmation des exigences spéciales en matière de sécurité	
Confirmation du nom des représentants de l'entreprise qui accompagneront l'équipe		Explication de la nature du rapport et du suivi	
Entente sur la date et l'heure provisoire de la réunion de clôture		Invitation faite à la direction d'assister à la réunion de clôture	
Commentaires et notes : <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
Signature du chef d'équipe de la VC :			

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

ANNEXE C
LISTE DE CONTRÔLE DE LA VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

Date de la VC : N° de référence de la VC :

Établissement agréé : N° d'agrément :

Membres de l'équipe de la VC :

Élément : Description du produit :

Section :

N°	Exigence du PGQ	Liste de tâches	Preuve tangible	Constatations
1				
2				
3				
4				
5				
6				

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

**ANNEXE D
VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ - RAPPORT DE NON-CONFORMITÉ**

Établissement agréé :

N° de référence de la VC :

N° d'agrément :

Non-conformité # :

Catégorie :

Élément/Section du PGQ	Description de la non-conformité	Preuve tangible

Commentaires du suivi de la vérification

Mesure corrective complété : _____
(Signature du chef d'équipe)

Date :

**Manuel d'inspection
des installations**

ANNEXE E
RAPPORT DE CLÔTURE DE LA VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ DU PGQ

Date du rapport :

N° de référence de la VC :

Numéro d'agrément : Établissement agréé :	
Adresse :	Date de la réunion de clôture :
Objectif de la VC :	
Portée de la VC :	
État de la vérification de la conformité (VC) :	
Équipe de la VC:	(Signatures)
_____	_____
_____	_____
_____	_____
Plan de mesures correctives (À remplir par l'entreprise agréée) Quand il le faut, plan de mesures correctives écrit présenté par le (date) _____	
Représentants de l'entreprise (Nom et titre en lettres moulées)	(Signatures)
_____	_____
_____	_____
La signature des représentants de l'entreprise indique qu'ils ont pris connaissance du rapport de vérification de la conformité et des non-conformités et en comprennent le sens (pièces jointes, s'il y a lieu).	
Rapport de clôture commentaires généraux : (page suivante au besoin)	

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

**ANNEXE F
LISTE DE CONTRÔLE DES MESURES CORRECTIVES**

Date de la VC :

N° de référence de la VC :

Établissement agréé :

N° d'agrément :

Membres de l'équipe de la VC :

N° de mesure corrective :

N°	Non-conformité / Mesure corrective	Liste de tâches	Commentaires du suivi
1			
2			
3			
4			
5			
6			

**Manuel d'inspection
des installations**

**Instructions pour compléter le formulaire d'évaluation du
plan des mesures correctives**

Ce formulaire doit être utilisé si le plan de mesures correctives (PMC) présenté a été évalué comme inacceptable et **chaque** évaluation de PMC inacceptable doit être documentée en utilisant le présent formulaire.

La date à laquelle une mesure est requise doit être identifiée.

Une copie du rapport complété doit être fournie à l'établissement pour chaque PMC inacceptable.

La section des commentaires liés à l'évaluation doit être identique à l'information dans des systèmes des données de l'ACIA. Vous pouvez procéder par copier coller.

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n°22 06/12/22

**ANNEXE J
LETTRE DE CLÔTURE DE LA VC - PMC ACCEPTABLE**

(Imprimer sur le papier à en-tête de l'ACIA)

Agence canadienne d'inspection des aliments
Ligne d'adresse 1
Ligne d'adresse 2
Ligne d'adresse 3

Date

Nom de l'entreprise
Ligne d'adresse 1
Ligne d'adresse 2
Ligne d'adresse 3

À l'attention de Madame/Monsieur Propriétaire de l'entreprise

Madame, Monsieur,

Nous avons évalué le plan de mesures correctives que vous avez soumis à l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) le _____ à la suite de la vérification de la conformité de votre établissement.

L'ACIA ne s'oppose nullement à la mise en oeuvre du PMC. Le dossier de vérification de la conformité est désormais considéré comme « fermé ».

La conformité continue au *Règlement sur l'inspection du poisson* est essentielle pour maintenir votre certificat d'agrément. La surveillance de la mise en oeuvre de votre PMC, pour vérifier que les non-conformités identifiées durant la VC ne se répètent pas, est une étape nécessaire pour assurer la conformité continue au *Règlement sur l'inspection du poisson*. S'il vous plaît, veiller à ce que tous les éléments du Programme de gestion de la qualité de l'entreprise soient appliqués et que l'établissement se conforme au RIP.

Si vous avez des commentaires ou des questions, n'hésitez pas à communiquer avec l'inspecteur _____.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Inspecteur spécialiste de la
transformation du poisson

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
 nouveau 00/05/01

ANNEXE L
GUIDE POUR L'ÉCHANTILLONNAGE ET ANALYSES À EFFECTUER DURANT
UNE VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

Objectif de l'échantillonnage	Analyse microbiologique	Analyse chimique
Vérifier l'efficacité d'un point de contrôle critique (CCP) du plan HACCP - échantillonnage immédiatement après le CCP, ou - échantillonnage du produit final	Échantillonner et analyser : - produits à risque élevé, y compris, entre autres, les produits prêts-à-manger - mollusques et crustacés à l'arrivée - produits finis (mollusques et crustacés)	Analyses et mesures à effectuer : - dosage des résidus de médicaments utilisés en aquaculture - dosage de l'histamine - pH - activité de l'eau - toxines chez les mollusques et crustacés
Vérifier l'efficacité des points d'intervention réglementaire (PIR) : - échantillonnage des poissons et composants autres que le poisson visés par un RIP	Échantillonner et analyser : - poissons provenant d'un autre établissement agréé, lorsque le danger est contrôlé par l'autre établissement (p. ex. les mollusques marinés, le saumon fumé)	Échantillonnage et analyse des poissons et/ou des composants : - qualité - additifs - identification de l'espèce - contaminant (PCB, pesticides) - analyse immédiate (teneur en eau)
Vérifier l'efficacité des mesures de contrôle mises en oeuvre avant la transformation : - échantillonnage du produit selon l'AQF, les spécifications de l'acheteur, ou autres mesures en place pour contrôler un danger	Échantillonner et analyser - ingrédients ou produits à l'arrivée à risque élevé	Analyses à effectuer : - dosage des résidus de médicaments utilisés en aquaculture - dosage d'éléments toxiques (p. ex. mercure)
Vérifier l'acceptabilité de composants autres que le poisson, en particulier s'ils sont associés à un danger : - échantillonnage des composants autres que le poisson	Échantillonner et analyser des ingrédients à risque élevé, par exemple : - pâtes - nouilles aux oeufs - produits panés - riz	Échantillonnage des ingrédients pour la recherche : - additifs
Vérifier l'acceptabilité de l'alimentation en eau de l'établissement : - échantillonnage de l'eau et de la glace	Échantillonner et analyser : - eau traitée - eau non traitée - glace - autres, selon le cas	

**Manuel d'inspection
des installations**

Vérifier l'efficacité des programmes préalables par l'examen : - du programme d'assainissement - des produits	Écouvillonnage de surfaces et de l'équipement ¹ Échantillonnage et analyse des produits qui présentent des dangers microbiologiques qui sont maîtrisés par un programme préalable.	Échantillonnage et analyse des produits qui présentent des dangers chimiques qui sont maîtrisés par un programme préalable.
---	--	---

¹Politique et procédures à élaborer

**Manuel d'inspection
des installations**

N°	Exigence du PGQ (Se reporter au Plan de gestion de la qualité et aux exigences réglementaires visées)	Liste de tâches (Entrevue, observation, mesure, inspection, examen)	Preuve tangible (Données factuelles recueillies en remplissant la liste de tâches)	Constatations (Conclusion tirée des preuves objectives)
2	Chaque exigence du PGQ est disposée selon sa présentation dans le plan du transformateur et est liée à la norme de référence et au RIP.	Les tâches mentionnées doivent refléter la stratégie d'examen « par tranche »	Pour chaque tâche, il faut inscrire dans cette colonne une preuve tangible qui montre la conformité au PGQ ou un écart par rapport au Plan de PGQ.	La constatation est une conclusion tirée, que l'exigence du PGQ ait été observée ou non, fondée sur la preuve tangible.
3	Pour chaque section, il faut vérifier les exigences suivantes : - mesures de contrôle - procédure de surveillance - mesures correctives Sont-elles mises en oeuvre selon ce qui est prévu dans le plan et sont-elles efficaces?	<p>Exemples</p> <p>Entrevue avec la personne qui effectue la surveillance ou le superviseur du CQ qui applique la mesure corrective</p> <ul style="list-style-type: none"> - la personne connaît-elle la norme? - possède-t-elle une copie de la norme ou y a-t-elle accès? - la norme est-elle appliquée correctement? - est-elle efficace? <p>Observation Si un plan comporte 16 PNE, examiner les 5 PNE les plus critiques en matière de conformité.</p> <p>Inspection S'il y a 6 matériels d'emballage, en choisir 2 qui sont en contact direct avec le poisson transformé.</p> <p>S'il y a 8 ingrédients utilisés dans l'établissement, examiner 2 ingrédients utilisés dans le processus de transformation.</p>		

Manuel d'inspection des installations

état
nouveau

date
00/05/01

<p>EXEMPLE</p> <p>Assainissement de l'usine, hygiène des employés et répression de la vermine</p> <p>Mesures de contrôle</p> <ul style="list-style-type: none"> - Correspondent-elles à celles qui sont décrites dans le Plan de PGQ? - Sont-elles efficaces pour permettre le respect des exigences? <p>Procédures de surveillance</p> <ul style="list-style-type: none"> -Correspondent-elles à celles décrites dans le Plan de PGQ? - Sont-elles efficaces pour vérifier le respect des mesures de contrôle? <p>Mesures correctives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sont-elles efficaces et appropriées pour corriger la non-conformité et empêcher qu'elle se produise de nouveau? - Les non-conformités sont-elles consignées dans un document? 	<p>Observation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect des PNE en matière d'hygiène par les employés de l'usine. Les employés respectent-ils les PNE? Les PNE sont-elles efficaces? - Nettoyage et salubrité de l'usine. L'équipe chargée du nettoyage respecte-t-elle la PNE pour l'assainissement? La PNE est-elle efficace? - L'équipe chargée du nettoyage dispose-t-elle de l'équipement nécessaire? <p>Inspection</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assainissement de l'usine et conditions d'hygiène à l'aide du guide et du manuel de conformité. - Détersifs, désinfectants et lubrifiants. Sont-ils bien entreposés? étiquetés aux fins d'identification? - Locaux : chercher les indications de la présence ou de l'infestation par des insectes, des rongeurs, des oiseaux, etc. - Conformité de l'établissement aux exigences des annexes I et II. Des non-conformités posent-elles un risque en matière de santé-sécurité pour les consommateurs? <p>Entrevue (questions proposées)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Êtes-vous normalement affecté à cette tâche? - Quelle est votre formation ou expérience dans ce domaine? - Pouvez-vous me montrer la norme écrite que vous utilisez pour évaluer la salubrité et les conditions d'hygiène dans l'usine? - Pouvez-vous m'indiquer les actions que vous prenez pour assurer que l'usine respecte les normes? - Pouvez-vous m'indiquer ce que vous faites pour vérifier la salubrité et les conditions d'hygiène dans l'usine? - En présence d'une non-conformité, que faites-vous? - Que faites-vous pour corriger la cause du problème? - Quelles sont les étapes pour nettoyer cette pièce d'équipement? - Quelle quantité de détersif utilisez-vous dans ce seau? <p>Examen des registres</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les mesures correctives sont-elles consignées? - Les mesures correctives indiquent-elles les mesures prises immédiatement et les actions à plus long terme pour empêcher que les non-conformités se reproduisent? - Les registres pour les détersifs, les désinfectants et les lubrifiants correspondent-ils à ce qui est indiqué dans le programme de transformation? 		
--	--	--	--



**Manuel d'inspection
des installations**

CHAPITRE 3, SUJET 4

NORME DE RÉFÉRENCE DU PGQ ET LIGNES DIRECTRICES SUR LA CONFORMITÉ

PORTÉE

Le présent sujet énonce les exigences d'élaboration et de mise en oeuvre d'un plan du Programme de gestion de la qualité (PGQ) par un établissement de transformation du poisson agréé auprès du gouvernement fédéral. La Norme de référence du Programme de gestion de la qualité, appelée ci-après « Norme de référence », est basée sur le *Règlement sur l'inspection du poisson*.

DOMAINE D'APPLICATION

Comme condition d'agrément, chaque établissement de transformation du poisson agréé au fédéral doit élaborer, documenter et appliquer un plan spécifique de gestion de la qualité pour ses produits et procédés.

La Norme de référence sert à orienter l'élaboration, la mise en oeuvre et le maintien d'un Programme de gestion de la qualité en vue de garantir que le poisson et les produits du poisson sont conformes aux exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson* et d'assurer que la transformation faite dans les établissements respecte également la réglementation.

La Norme de référence sert de plan directeur pour l'élaboration du plan PGQ par un transformateur : elle fixe les exigences en matière de préparation et de mise en oeuvre d'un programme de gestion de la qualité qui s'appliquent à un établissement de transformation du poisson. Le personnel de l'ACIA utilise la norme de référence durant la vérification des systèmes et la vérification de la conformité.

Ce document est organisé suivant les sept éléments de la Norme de référence. Pour chaque élément, le document définit :

1. Les *Exigences de la Norme de référence*. Ce sont les exigences obligatoires fixées durant la restructuration du PGQ¹ (1996-1998). Comme les exigences relatives aux éléments, sous-éléments et items sont de portée

¹ La norme de référence du PGQ, publiée le 6 février 1998, faisait partie du Bulletin 18 annexé au *Manuel d'inspection des installations*.



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

générale, ce document fournit une orientation
additionnelle à des fins d'interprétation.

2. La *Déclaration d'intention* qui indique l'objectif premier de l'exigence de la Norme de référence. L'intention de l'exigence de la norme de référence est essentielle au personnel de l'ACIA qui utilise ce document dans une évaluation d'un plan PGQ.
3. Les *Lignes directrices sur la conformité* offrent des options acceptables permettant de respecter l'intention des exigences de la Norme de référence.
4. Pour certains éléments ou sous-éléments, des *Remarques concernant la conformité* fournissent une orientation sur des points particulièrement intéressants.
5. Les *Annexes* offrent une orientation et des options détaillées pour l'élaboration de contrôles préalables afin de respecter les exigences de la Norme de référence et du *Règlement sur l'inspection du poisson*. Des annexes supplémentaires peuvent être élaborées au besoin.

Les contrôles et les méthodes décrites dans le présent document ne sont pas nécessairement les seuls moyens valables pour obtenir les résultats désirés. Lorsqu'on évalue la conformité, il faut tenir compte d'autres stratégies (que celles décrites dans les sections consacrées à la conformité et/ou dans les annexes) qui réussissent à satisfaire à l'intention des exigences de la Norme de référence.

Une installation de transformation des aliments peut être soumise à un large éventail de lois qui s'appliquent à l'échelle municipale, provinciale ou fédérale. Il n'est pas nécessaire que le plan PGQ traite des systèmes d'assurance de la qualité concernant des lois, des règlements et/ou des normes autres que ceux indiqués dans le présent document. Les transformateurs doivent cependant s'assurer que les opérations de transformation et les produits répondent aux autres lois applicables et aux exigences du marché.

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.no 29	11/02/28

TABLE DES MATIÈRES

Exigences de la Norme de référence et lignes directrices sur la conformité

1. Rôles et responsabilités de la direction
2. Renseignements généraux sur les produits et les procédés
3. Plan des programmes préalables
4. Plan des points d'intervention réglementaire
5. Plan HACCP
6. Vérification et tenue à jour du plan PGQ
7. Tenue des registres

Annexes

- Annexe A - Lignes directrices sur l'élaboration de la description d'un produit
- Annexe B - Lignes directrices sur l'élaboration d'un programme d'assainissement
- Annexe C - Lignes directrices sur l'élaboration d'un programme de lutte contre la vermine
- Annexe D - Lignes directrices sur l'élaboration d'un programme d'hygiène du personnel
- Annexe E - Entente d'assurance-qualité des fournisseurs acceptables - critères
- Annexe F - Lignes directrices sur la tenue de registres électroniques et la signature électronique
- Annexe G - Lignes directrices sur la vérification et la tenue à jour du PGQ



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

1. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION

Exigences de la Norme de référence :

- 1.1 Il faut identifier le poste responsable du plan PGQ.
- 1.2 On recommande aux établissements de transformation de décrire la façon dont le PGQ a été élaboré et dont il sera appliqué.

Intention :

L'engagement de la direction est primordial pour l'élaboration, la mise en oeuvre et le maintien du plan PGQ.

Lignes directrices sur la conformité :

- 1. Le nom, l'adresse commerciale, le numéro de téléphone commercial et le titre de la personne responsable du PGQ dans l'établissement doivent être indiqués.
- 2. On n'exige pas que les directeurs de l'établissement démontrent par écrit leur engagement à l'égard du PGQ, mais on le recommande fortement.

Les gestionnaires peuvent montrer leur engagement en assumant des responsabilités liées au PGQ, en appuyant l'acquisition de connaissances et la formation, en encourageant et en motivant le personnel de l'établissement à l'égard de l'élaboration, de la mise en oeuvre et du maintien du PGQ. La participation de la direction constitue un moyen de donner l'exemple, de promouvoir la gestion de la qualité et d'encourager la coopération au sein de l'établissement.

Les cadres supérieurs peuvent expliquer le plan PGQ aux employés, allouer du matériel, des fournitures, du personnel et de l'espace pour les activités de préparation du plan PGQ, et assigner les tâches de gestion de la qualité.

Voici quelques-unes des façons de démontrer les rôles et les responsabilités de la direction :

- a) fournir un organigramme;
- b) décrire, par écrit, le rôle de chaque gestionnaire;



**Manuel d'inspection
des installations**

- c) décrire, par écrit, le processus de résolution des divergences, notamment entre le secteur de la production et le personnel de gestion de la qualité;
- d) formuler un énoncé de la vision ou de la mission, établissant l'importance de la gestion de la qualité;
- e) établir un calendrier des vérifications internes du plan PGQ, indiquant les rôles de la gestion;
- f) documenter le rôle de la gestion dans les mesures préventives et correctives;
- g) fournir une déclaration écrite de l'engagement, signée par tous les membres de la direction;
- h) fournir des manuels de procédures écrites concernant le plan des programmes préalables, le plan PIR, et le plan HACCP; et/ou
- i) fournir une déclaration signée de l'engagement de la direction à l'égard de la formation en gestion de la qualité, accompagnée d'une liste des possibilités de formation offertes aux employés, réparties selon les exigences des postes.



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

2. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR LES PRODUITS ET LES PROCÉDÉS

Exigences de la Norme de référence :

2.1 Les transformateurs sont tenus de fournir des renseignements sur les produits et les procédés au moyen d'une description du produit, d'un diagramme de fabrication, et s'il y a lieu, d'un schéma des opérations de l'usine.

2.1.1 La description du produit doit indiquer les caractéristiques du produit qui sont importantes pour garantir que le produit est sain et acceptable.

2.1.2 Le diagramme de fabrication doit énumérer toutes les étapes de la production et aider à déterminer celles qui sont importantes pour la préparation d'un produit du poisson sain qui satisfait à toutes les exigences réglementaires.

2.1.3 Le schéma des opérations de l'usine montre où les dangers sont contrôlés par la mise en place de zones sanitaires et de zones d'accès restreint.

Intention :

Afin de pouvoir élaborer le plan des programmes préalables et le plan des points d'intervention réglementaire, d'effectuer une analyse de risques et de déterminer les points de contrôle critique, l'équipe d'élaboration du PGQ doit identifier et évaluer les renseignements sur les produits et les procédés, ainsi que le schéma des opérations de l'usine.

La description du produit vise à déterminer et à documenter toutes les caractéristiques du produit, notamment les aspects du procédé et de l'emballage qui influent sur la salubrité et l'acceptabilité du produit du poisson.

Le diagramme de fabrication vise à préciser et à documenter les étapes du procédé pour aider le transformateur à déterminer à quelles étapes du procédé les mesures de contrôle et les procédures de surveillance doivent être établies.

Le schéma des opérations d'une usine vise à documenter l'emplacement des zones sanitaires ou d'accès restreint utilisées comme mesures de contrôle des dangers décelés.



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

Lignes directrices sur la conformité :

1. Description du produit

Pour chaque produit ou groupe de produits préparés dans l'usine, la description doit comporter les éléments suivants :

- a) un nom qui décrit le produit;
- b) la provenance de la matière première entrant dans la fabrication du produit;
- c) les caractéristiques importantes du produit fini qui peuvent influencer sur la salubrité du produit;
- d) tous les ingrédients;
- e) l'emballage du produit;
- f) le mode d'utilisation du produit fini;
- g) la durée de conservation du produit;
- h) les endroits où le produit sera vendu;
- i) les instructions particulières d'étiquetage qui peuvent s'appliquer pour l'entreposage sécuritaire du produit (s'il y a lieu);
- j) les instructions ou contrôles particuliers visant la distribution (s'il y a lieu).

Les informations contenues dans la description du produit doivent être justifiables. En particulier, les attributs relatifs aux caractéristiques physiques, à la composition, à l'emballage et/ou à la durée de conservation qui influent sur le risque ou l'occurrence probable d'un danger doivent être démontrées. Ces données se trouvent habituellement en relation avec le plan HACCP.

L'élaboration d'une description complète et exacte du produit est essentielle à l'étape subséquente de l'élaboration du plan PGQ et notamment des plans PIR et HACCP. On peut trouver des lignes directrices et des références plus détaillées dans l'annexe A du présent document.



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

2. Diagramme de fabrication

Un diagramme de fabrication doit être inclus dans le plan PGQ pour chacun des produits ou groupes de produits transformés dans l'usine. Il doit y figurer toutes les étapes de la production, être complet et exact.

Selon la nature du produit, la réglementation visant le produit (p. ex. les mollusques bivalves), les conditions d'entreposage du produit et le délai avant expédition, l'étape finale de l'expédition peut être, ou non, une étape importante. Cette étape finale est habituellement incluse; si elle est exclue, il faut le justifier dans le document d'analyse des dangers.

Note : Lorsque les plans PIR et HACCP sont terminés, les points d'intervention réglementaire (PIR) et les points de contrôle critique (CCP) doivent être indiqués dans le diagramme de fabrication.

3. Schéma des opérations

Si la mise en place de zones sanitaires ou de zones d'accès restreint a été déterminée comme mesure de contrôle au cours de l'élaboration du plan HACCP, un schéma des opérations doit être inclus dans le plan PGQ. Ce schéma doit indiquer clairement la circulation du matériel, du personnel et du produit dans l'usine et préciser toutes les zones sanitaires et les zones d'accès restreint.

L'expression « zone sanitaire » désigne la zone de l'établissement réservée à des étapes délicates du traitement ou à des produits à haut risque, pour laquelle on a établi une série de contrôles répondant à des critères précis afin de maîtriser tous les vecteurs de contamination potentielle ou d'intercontamination, y compris le mouvement de l'air, l'hygiène du personnel et les techniques d'assainissement.

L'expression « zone d'accès restreint » désigne la zone de l'établissement où l'accès est limité et qui est assujettie à des mesures d'hygiène du personnel et à des techniques d'assainissement pour contrôler la contamination potentielle ou l'inter contamination, mais qui n'a pas à satisfaire aux exigences particulières d'une zone sanitaire.



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

3. PLAN DES PROGRAMMES PRÉALABLES

Exigences de la Norme de référence :

3.1 Programme Environnement de l'usine

Le transformateur doit indiquer :

3.1.1 La norme de l'environnement de l'usine qui s'applique à l'installation (la norme doit tout au moins satisfaire aux exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson*).

3.1.2 Les mesures qu'il prend pour s'assurer que la norme est respectée.

3.1.3 Le système de registres pour consigner les mesures correctives qui sont prises en cas de problèmes.

3.1.4 Le système de mesures correctives déjà en place afin de corriger les lacunes observées.

3.2 Programme de comptabilisation des lots et de notification

3.2.1 Aux fins du rappel des produits, le transformateur doit disposer d'un système d'identification et de distribution des produits qui permet de retracer rapidement la première destination d'envoi.

3.2.2 Dans le cadre du programme de comptabilisation des lots et de notification, le transformateur doit aussi communiquer à l'ACIA toutes les plaintes fondées en matière de santé et de sécurité.

Intention :

Le transformateur est tenu d'indiquer les contrôles internes qui garantissent que les installations de l'usine sont conçues, construites et entretenues de manière à permettre la production d'aliments dans des conditions salubres; toutes les sources possibles de contamination importante sont sous contrôle, et le produit peut être rapidement rappelé de la première destination d'envoi.

Lignes directrices sur la conformité :

Le plan des programmes préalables comprend deux volets : le programme de l'environnement de l'usine et le programme de



**Manuel d'inspection
des installations**

état

nouveau

date

02/08/30

comptabilisation des lots et de notification.

Le programme de l'environnement de l'usine comprend deux volets : *Construction et matériel d'exploitation de l'usine* et *Assainissement de l'usine et hygiène des employés*.

1. Le volet *Construction et matériel d'exploitation de l'usine* décrit les contrôles qui garantissent que les installations et le matériel de l'usine sont correctement conçus et construits, et entretenus dans un état qui permet la production d'aliments sains.
2. Le volet *Assainissement de l'usine et hygiène des employés* décrit les méthodes de nettoyage et d'assainissement, les procédures d'hygiène visant le personnel et les visiteurs, ainsi que les contrôles et les méthodes de lutte contre la vermine.

Chaque section doit comprendre :

- a) La norme qui est appliquée dans l'établissement de transformation. À tout le moins, la norme doit respecter les exigences des annexes I et II du *Règlement sur l'inspection du poisson* énoncées dans le *Manuel d'inspection des installations*. Une copie de la norme doit être incluse dans le plan PGQ ou, si cette norme apparaît dans une loi, un règlement ou autre document publié par le gouvernement du Canada, on peut simplement en indiquer la référence. Dans tous les cas, la norme doit pouvoir être facilement consultée, sous forme imprimée ou électronique, dans l'établissement.

Si du poisson frais est déchargé, manipulé, conservé ou transporté dans un établissement agréé, les moyens de transport et l'équipement doivent respecter les exigences de l'annexe V du *Règlement sur l'inspection du poisson (Exigences applicables aux véhicules et à l'équipement servant au déchargement, à la manutention, à l'entreposage et au transport du poisson frais)*.

- b) Les mesures de contrôle employées pour garantir que l'établissement de transformation respecte la norme.

Pour le sous-élément de la construction et du matériel d'exploitation, les mesures de contrôle



**Manuel d'inspection
des installations**

garantissent que l'établissement est correctement conçu, construit et entretenu. Ces mesures peuvent comprendre : la formation du personnel de production afin qu'il puisse déceler les écarts par rapport à la norme; des inspections régulières de l'établissement de transformation; un calendrier d'entretien; des procédures pour l'entretien régulier de l'équipement et l'étalonnage; enfin, des contrôles visant une alimentation en eau saine.

Pour le sous-élément de l'assainissement de l'usine et de l'hygiène des employés, les mesures de contrôle garantissent que l'établissement est exploité et entretenu conformément à la norme. Les mesures de contrôle doivent comprendre des programmes écrits d'assainissement, d'hygiène du personnel et de lutte contre la vermine. On trouvera des lignes directrices sur l'élaboration de ces programmes dans les annexes au présent document.

- c) Les procédures de surveillance utilisées pour assurer que les mesures de contrôle sont prises correctement et uniformément. Les procédures de surveillance doivent indiquer clairement l'objet du contrôle, le mode de contrôle, la fréquence et le responsable du contrôle. La fréquence indiquée pour chaque activité de surveillance doit être suffisante pour assurer le respect de la norme.

Dans le plan des programmes préalables, le transformateur n'est pas tenu de consigner les résultats de la surveillance sauf si un problème apparaît. Dans ce cas, le transformateur doit consigner les détails du problème et de la mesure corrective prise.

- d) Les mesures correctives qu'il faut prendre lorsque les procédures de surveillance ont décelé un écart par rapport à la norme. La mesure corrective doit comprendre des mesures pour régler le problème immédiat et en prévenir la récurrence.
- e) Le système de tenue de registres pour consigner les résultats de la surveillance et des mesures correctives lorsque des problèmes sont observés. Le registre des mesures correctives doit comporter les renseignements suivants : une description du



**Manuel d'inspection
des installations**

problème; l'indication de la partie de la norme qui n'est pas respectée; la mesure corrective prise; le nom de la personne responsable de l'application de la mesure corrective; la date de l'application de la mesure corrective; la date à laquelle l'efficacité de la mesure corrective a été vérifiée; le nom de la personne qui a vérifié la mesure corrective et, s'il y a lieu, les mesures de prévention provisoires prises dans le cas de mesures correctives à long terme. Une copie du registre des mesures correctives doit être incluse dans le plan PGQ.

3. Programme de comptabilisation des lots et de notification

a) Les établissements de transformation doivent fournir une description écrite du système utilisé pour identifier la première destination d'envoi du poisson. Cette description doit comprendre, pour chaque envoi, les données suivantes :

- le nom et l'adresse du destinataire;
- le type de poisson;
- la quantité de poisson;
- la méthode de transport, notamment les numéros du manifeste et du conteneur ou toute autre donnée suffisante pour identifier ou retracer l'emplacement du poisson;
- la date d'expédition du poisson;
- la date de transformation du poisson.

b) Les établissements de transformation doivent établir des procédures spécifiques pour que l'ACIA soit avisée comme il se doit dans les 24 heures, advenant des plaintes fondées en matière de santé et de sécurité. Pour qu'une plainte soit fondée, l'enquête initiale doit montrer que la santé des consommateurs est en danger.

c) Pour les plaintes en matière de santé et de sécurité, les données suivantes doivent être consignées dans un registre :

- la date et l'heure auxquelles l'établissement de transformation a reçu l'information mettant en doute la salubrité du poisson transformé ou exporté par l'établissement agréé, et une



**Manuel d'inspection
des installations**

- description des données;
- dans les cas où la plainte est confirmée, la date et l'heure auxquelles elle a été confirmée, le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'informateur, la méthode d'enquête et les résultats obtenus, les mesures correctives prises, ainsi que la date et l'heure auxquelles l'ACIA a été avisée.

Remarques concernant la conformité :

1. Matériaux de construction

Lorsque l'utilisation de certains matériaux de construction dans un établissement de transformation des aliments soulève des questions, il faut consulter la *Liste de référence pour les matériaux de construction, les matériaux d'emballage, et les produits chimiques non alimentaires acceptés*. Cette liste peut être consultée sur le site de l'ACIA

<http://www.inspection.gc.ca/francais/ppc/reference/conf.shtml>

En cas de nouvelle construction, de rénovation et d'entretien, les matériaux doivent être choisis en fonction de leurs propriétés chimiques et physiques et de l'usage visé.

2. Produits chimiques

Tous les produits chimiques non alimentaires doivent être contrôlés dans le cadre du programme de l'environnement de l'usine. Ces produits comprennent : les agents de blanchiment et de nettoyage, les désodorisants, les déshydratants, les désinfectants, les agents de dénaturation, les produits pour sécher les planchers, les antigels industriels, les encres, les lubrifiants, les pesticides, les huiles de protection, les additifs aux saumures pour la réfrigération, les réfrigérants (congélation par immersion), les agents d'assainissement et les composés de traitement de l'eau. Ces composés englobent les produits chimiques qui sont acceptables en vue du contact avec les aliments et ceux qui ne le sont pas.

Les établissements de transformation doivent assurer que ces produits chimiques sont approuvés pour l'usage prévu



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

et doivent avoir en place des contrôles pour garantir qu'ils sont appliqués conformément à l'usage prévu et entreposés de façon à prévenir tout contact non délibéré avec des produits alimentaires. L'acceptabilité des produits chimiques pour l'usage prévu doit être documentée dans le plan PGQ. Il faut confirmer qu'ils sont inscrits sur la *Liste de référence*.

Il n'est pas nécessaire que les produits chimiques non alimentaires utilisés hors des aires de transformation du poisson et des aires connexes figurent sur la *Liste de référence*; cependant, le transformateur doit avoir des contrôles en place pour assurer que ces produits ne pénètrent pas, ni ne contaminent, les aires où le poisson et/ou les matières premières sont manutentionnés ou entreposés.

Au nombre des produits chimiques qui ne nécessitent pas une inscription sur la *Liste de référence*, on peut mentionner les pesticides pour usage extérieur seulement, les produits utilisés dans les bureaux ou aires semblables non réglementées, les produits utilisés dans les cafétérias et les réfectoires, les produits utilisés dans les systèmes de chauffage, les produits utilisés à l'extérieur seulement pour les égouts ou les systèmes d'évacuation des eaux usées, les produits utilisés dans les colonnes de refroidissement ou les condensateurs à évaporation, les produits utilisés pour le nettoyage et l'entretien de l'extérieur des véhicules, et les produits utilisés dans l'atelier de réparation pour l'équipement qui n'entrent pas en contact avec les aliments.

3. Utilisation de la glace

Lorsque de la glace est utilisée dans les opérations de transformation, comme adjuvant de fabrication ou comme ingrédient, et qu'elle est fabriquée dans l'établissement agréé, le transformateur doit établir des mesures de contrôle dans le cadre du programme de l'environnement de l'usine. Il faut prévoir des mesures de contrôle qui portent sur les exigences visant l'équipement de fabrication de la glace, la conservation, l'entreposage, ainsi que la qualité de la source d'eau et l'approvisionnement en eau.

Lorsque la glace est utilisée dans les opérations de



**Manuel d'inspection
des installations**

transformation, comme adjuvant de fabrication ou comme ingrédient, et qu'elle est fabriquée à l'extérieur de l'établissement agréé, les contrôles établis dans le cadre du PGQ sont doubles. Le transformateur établit des contrôles dans le cadre du programme de l'environnement de l'usine en ce qui concerne les exigences liées à la conservation et à l'entreposage de la glace. Ensuite, il établit des contrôles visant le transport et la qualité de la glace dans le cadre du plan des points d'intervention réglementaire.

4. Procédures normalisées d'exploitation (PNE)

Une procédure normalisée d'exploitation (PNE) est un moyen efficace d'établir, de documenter et de communiquer une mesure de contrôle associée au plan des programmes préalables, au plan des points d'intervention réglementaire, ou au plan HACCP. On entend par PNE un ensemble détaillé d'instructions qui décrivent la façon d'accomplir les tâches répétitives. Le personnel formé peut utiliser une PNE pour exécuter une tâche spécifique avec peu d'instructions complémentaires.



**Manuel d'inspection
des installations**

état

nouveau

date

02/08/30

4. PLAN DES POINTS D'INTERVENTION RÉGLEMENTAIRE (PIR)

Exigences de la Norme de référence :

- 4.1 Le plan des points d'intervention réglementaire doit décrire les contrôles qui feront en sorte que :

la transformation assure une manutention adéquate du poisson et donne lieu à un produit fini qui n'est ni gâté, ni pourri, ni malsain et qui respecte tous les articles pertinents du *Règlement sur l'inspection du poisson*;

tous les ingrédients ajoutés au produit du poisson ou les matériaux d'emballage utilisés sont acceptables pour des produits alimentaires et répondent à toutes les exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson* et de la *Loi* et du *Règlement sur les aliments et drogues*; et

l'étiquetage et le codage de tous les produits du poisson sont conformes aux exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson* et qu'ils ne sont pas faux, trompeurs ou mensongers.

Dans son plan PIR, le transformateur doit préciser :

- 4.1.1 Les normes des produits du poisson et les exigences relatives aux ingrédients et à l'emballage qu'il doit respecter.
- 4.1.2 Les mesures de contrôle qui sont prises au cours de la production pour assurer le respect des normes et des exigences.
- 4.1.3 Le système de registre des mesures correctives lorsque des problèmes sont décelés.
- 4.1.4 Le système de mesures correctives en place pour corriger les lacunes observées.

Intention :

Dans le cadre du plan PIR, le transformateur est tenu de documenter et d'appliquer des mesures de contrôle qui assurent une manutention adéquate du poisson qui se trouve dans l'établissement agréé et la préparation d'un produit fini qui respecte tous les articles pertinents du *Règlement sur l'inspection du poisson*. Ces contrôles visent trois éléments : la qualité minimale acceptable du produit, les



**Manuel d'inspection
des installations**

matières premières et les matériaux d'emballage, et l'étiquetage.

Lignes directrices sur la conformité :

1. Qualité minimale acceptable du produit

Cette section du plan PIR décrit les contrôles qui assurent une manutention adéquate du poisson transformé dans l'établissement agréé et qui garantissent que les produits finis respectent toutes les exigences pertinentes du *Règlement sur l'inspection du poisson*.

2. Matières premières et matériaux d'emballage

Cette section du plan PIR décrit les contrôles qui assurent que les ingrédients ajoutés au produit du poisson ou les matériaux d'emballage utilisés sont acceptables pour une utilisation avec des produits alimentaires et qu'ils répondent à toutes les exigences pertinentes du Règlement.

3. Étiquetage et codage

Cette section du plan PIR décrit les contrôles qui assurent que les étiquettes et les codes des produits du poisson sont exacts et lisibles et ne comportent aucune indication fausse ou mensongère.

Chaque section doit comprendre les éléments suivants :

- a) La norme appliquée dans l'établissement. Il peut s'agir de la norme de l'ACIA établie dans le *Manuel des normes et des méthodes des produits de poisson*, des articles pertinents du *Règlement sur l'inspection du poisson* ou d'une autre norme équivalente ou supérieure à ce qui précède. La norme doit préciser les critères d'acceptation et de rejet qui définissent la conformité.

Une copie de la norme doit être incluse dans le plan PGQ ou, si cette norme apparaît dans une loi, un règlement ou autre document publié par le gouvernement du Canada, on peut simplement en indiquer la référence. Dans tous les cas, la norme doit pouvoir être facilement consultée, sous forme imprimée ou électronique, dans l'établissement.



**Manuel d'inspection
des installations**

Pour la qualité minimale acceptable du produit, la norme précise les paramètres minimaux de conformité pour la salubrité (poisson gâté, pourri, malsain) et la qualité du produit, le cas échéant.

Pour les matières premières (ingrédients et matériaux d'emballage), la norme précise les paramètres minimaux de conformité pour l'acceptabilité des matières premières qui doivent servir à la transformation ou à la production d'aliments et les exigences de conformité à toutes les dispositions applicables du *Règlement sur l'inspection du poisson*, et de la *Loi* et du *Règlement sur les aliments et drogues*.

En ce qui concerne les matériaux d'emballage, les principaux éléments à considérer sont les suivants : tous les matériaux d'emballage doivent être neufs, propres et en bon état, et être approuvés pour utilisation avec les aliments. Ils ne doivent transmettre aucune substance étrangère au produit alimentaire, par suite d'une réaction chimique ou physique, et doivent protéger suffisamment celui-ci pour empêcher sa contamination. L'acceptabilité des matériaux d'emballage pour l'usage auquel ils sont destinés doit être documentée dans le plan PGQ. Pour les matériaux d'emballage qui sont en contact (ou peuvent être en contact) avec les aliments¹, l'acceptabilité doit être justifiée par l'inscription sur la *Liste de référence pour les matériaux de construction, les matériaux d'emballage, et les produits chimiques non alimentaires acceptés*.

Les ingrédients doivent être identifiés et acceptables pour utilisation alimentaire. L'acceptabilité des ingrédients peut être justifiée de diverses façons : attestation du fabricant; documentation provenant d'une autorité

¹ Exemple : des filets de poisson frais enveloppés dans des sachets de polyvinyle, placés dans des contenants isolés de mousse de polystyrène et à l'intérieur de boîtes de carton ciré. Les sachets de polyvinyle sont en contact direct avec l'aliment, le contenant de mousse de polystyrène peut entrer en contact avec l'aliment s'il y a une légère rupture du sachet, le carton ciré ne peut pas entrer en contact avec le poisson. Les sachets de polyvinyle et les contenants de mousse de polystyrène doivent être approuvés pour le contact avec les aliments; le carton ciré n'a pas à être approuvé.



**Manuel d'inspection
des installations**

gouvernementale ou non gouvernementale reconnue; résultats des analyses effectuées par un laboratoire agréé; ingrédients préparés commercialement et étiquetés en vue d'une utilisation pour la préparation d'aliments. Lorsque des additifs sont utilisés, leur identité et leur concentration doivent respecter les exigences du *Règlement sur les aliments et drogues*. On trouvera des précisions sur les additifs dans le poisson et les produits du poisson sur le site Internet de l'ACIA, *Guide des additifs autorisés dans le poisson et dans les produits du poisson*.

Pour l'étiquetage et le codage, la norme précise les paramètres minimaux de conformité qui garantissent que les étiquettes et les codes de tous les produits du poisson sont exacts et lisibles et qu'ils ne comportent aucune indication fausse ou mensongère, et qu'ils respectent les exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson*. Ces exigences comprennent les dispositions relatives à des espèces particulières qui sont énoncées dans les différentes parties du *Règlement*, ainsi que celles mentionnées dans la Partie II - Étiquetage.

- b) Les mesures de contrôle appliquées pour assurer que le produit fini respecte la norme de produit et que tout produit qui ne la respecte pas sera retiré de la production.

Les mesures de contrôle peuvent être des inspections, des évaluations, des échantillonnages, des évaluations de l'étiquette avant l'impression, l'examen avant usage et les inspections des étiquettes et des codes du produit fini. Pour avoir de l'information sur l'utilisation de l'assurance-qualité des fournisseurs comme mesure de contrôle, voir les annexes au présent document. Les plans d'échantillonnage doivent être au moins équivalents à ceux de l'ACIA.

- c) Les procédures de surveillance utilisées pour assurer que les mesures de contrôle sont prises correctement et uniformément. Les procédures de surveillance doivent indiquer clairement l'objet du contrôle, le mode de contrôle, la fréquence et le responsable du contrôle. La fréquence indiquée pour chaque activité de surveillance doit être suffisante pour assurer le respect de la norme.



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

Dans le cadre du plan des points d'intervention réglementaire, le transformateur n'est pas tenu de consigner les résultats du contrôle, sauf si un problème a été observé. Dans ce cas, le transformateur doit décrire le problème ainsi que la mesure corrective qui a été prise.

- d) Les mesures correctives à prendre lorsque la procédure de surveillance a relevé un écart par rapport à la norme de produit. Ces mesures doivent permettre de corriger le problème immédiat et d'éviter qu'il se répète. Cette section doit préciser de quelle façon les produits non conformes à la norme sont identifiés, séparés, triés, retravaillés ou éliminés d'une manière appropriée.
- e) Le système de tenue de registres pour consigner les résultats de la surveillance et les mesures correctives prises lorsqu'un problème est observé. Le registre des mesures correctives doit comprendre les renseignements suivants : une description de l'écart; la partie de la norme qui n'est pas respectée; la mesure corrective prise; le nom de la personne responsable de l'application de la mesure; la date d'application de la mesure; les mesures de prévention à long terme (s'il y a lieu). Une copie du registre de mesures correctives doit être incluse dans le plan PGQ.

Remarques concernant la conformité :

Remarque 1. Réception du poisson et des matières premières provenant des fournisseurs

Lorsque le transformateur reçoit du poisson de ses fournisseurs, il doit établir des mesures de contrôle pour assurer, protéger et conserver la qualité de ce poisson. L'une des mesures de contrôle efficace est une entente d'assurance-qualité des fournisseurs (AQF). Une AQF peut constituer une mesure de contrôle efficace pour traiter différents types de situations lorsqu'il faut conclure une entente entre les partenaires commerciaux, par exemple, en ce qui concerne les exigences de transport (c.-à-d. les véhicules de transport sont propres, sont maintenus en bon état et n'ont pas été utilisés pour transporter des matières dangereuses), les exigences pour le contrôle de la température, le sevrage dans le cas des aliments médicamenteux (c.-à-d. pour les espèces d'élevage) ainsi que



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

de nombreuses autres exigences.

Des lignes directrices pour l'élaboration d'une AQF comme mesure de contrôle sont mentionnées dans les annexes au présent document.

Remarque 2. Procédures normalisées d'exploitation

Une procédure normalisée d'exploitation (PNE) est un moyen efficace d'établir, de documenter et de communiquer une mesure de contrôle associée au plan des programmes préalables, au plan des points d'intervention réglementaire, ou au plan HACCP. On entend par PNE un ensemble détaillé d'instructions qui décrivent la façon d'accomplir les tâches répétitives. Le personnel formé peut utiliser une PNE pour exécuter une tâche spécifique avec peu d'instructions complémentaires.

Remarque 3. Identification des matières premières (ingrédients et matériaux d'emballage)

Les transformateurs doivent examiner toutes les étapes de la transformation afin d'identifier tous les ingrédients. Certains composants du produit fini peuvent ne pas être reconnaissables immédiatement comme ingrédients parce qu'ils sont ajoutés indirectement au produit (comme adjuvant de fabrication) plutôt que dans sa formulation. Par exemple, lorsque des copeaux de bois ou de la sciure sont utilisés pour fumer les produits du poisson, le transformateur doit mentionner cette matière première (sciure) et en tenir compte comme le précurseur de l'ingrédient qui est la fumée de bois naturelle. De plus, lorsque la glace servant à la transformation provient d'installations extérieures à l'établissement agréé (la glace n'est pas soumise au programme de l'environnement de l'usine), le transformateur doit mentionner cette matière première (glace) qui est le précurseur de l'ingrédient eau ou glace ajoutée.

Les matériaux d'emballage comprennent les boîtes en carton, les papiers d'emballage, les pellicules, les boyaux synthétiques, les filets, les plateaux, les sachets, les sacs et tout autre matériau utilisé pour l'expédition des produits alimentaires, et pouvant entrer en contact avec ces derniers.

Remarque 4. Exigences réglementaires autres que le RIP



**Manuel d'inspection
des installations**

Le transformateur n'est pas obligé d'établir des contrôles dans le cadre du plan PGQ pour garantir que les exigences réglementaires autres que celles du RIP sont respectées. Néanmoins, le transformateur doit garantir que tous les produits finis satisfont à toutes les exigences applicables, notamment celles du *Règlement sur les aliments et drogues*, du *Règlement sur l'emballage et l'étiquetage des produits de consommation* et du *Règlement sur les poids et mesures*, ainsi qu'à la législation étrangère visant les produits exportés.

Remarque 5. Documents connexes au plan PIR

Le plan PGQ doit comprendre les documents démontrant l'acceptabilité des matériaux d'emballage (p. ex. leur inscription sur la *Liste de référence pour les matériaux de construction, les matériaux d'emballage, et les produits chimiques non alimentaires acceptés*).

Les transformateurs doivent documenter les exigences des emballages spécialisés, comme l'emballage perméable à l'oxygène pour les produits réfrigérés prêts-à-manger, qui sont énoncées dans le *Règlement sur les aliments et drogues*.



**Manuel d'inspection
des installations**

état

nouveau

date

02/08/30

5. PLAN HACCP (ANALYSE DES DANGERS ET MAÎTRISE DES POINTS CRITIQUES)

Exigence de la Norme de référence :

- 5.1 Les établissements de transformation doivent élaborer, documenter et mettre en oeuvre un plan HACCP afin de corriger tout danger pour la santé et la sécurité que peut présenter le produit ou le procédé. Ils doivent appliquer les sept principes HACCP pour identifier tout danger important et, le cas échéant, doivent élaborer un plan HACCP afin de prévenir et d'éliminer les dangers ou de les réduire à un niveau acceptable.

Le système HACCP comprend les sept principes suivants :

- 5.1.1 1^{er} principe - Effectuer une analyse des dangers
- 5.1.2 2^e principe - Déterminer les points de contrôle critiques (CCP)
- 5.1.3 3^e principe - Établir la ou les limites critiques
- 5.1.4 4^e principe - Établir un système de surveillance de la maîtrise des CCP
- 5.1.5 5^e principe - Définir les mesures correctives à prendre lorsque la surveillance révèle qu'un CCP n'est pas respecté
- 5.1.6 6^e principe - Mettre en place des procédures de vérification permettant de confirmer que le système HACCP fonctionne efficacement
- 5.1.7 7^e principe - Établir un système documentaire concernant toutes les procédures et les registres liés à ces principes et à leur application.

Intention :

Chaque transformateur doit analyser ses produits et ses procédés afin de déterminer s'il existe des dangers en matière de santé et de sécurité. S'il y en a un système de contrôle doit être mis en oeuvre. L'application des principes HACCP doit être conforme au Code d'usages international recommandé - Principes généraux d'hygiène alimentaire, CAC/IPC 1-1969, rév. 3 (1997), amendé en 1999.

Lignes directrices sur la conformité :

1. Effectuer une analyse des dangers

- a) L'analyse des dangers et l'élaboration du plan HACCP sont menées par une équipe HACCP, composée d'au



**Manuel d'inspection
des installations**

état

nouveau

date

02/08/30

moins un membre qui comprend les principes HACCP grâce à sa formation ou à son expérience.

- b) L'analyse des dangers est effectuée à chaque étape du procédé pour chaque type de produit. Il faut identifier les étapes du procédé où il existe des possibilités d'introduction d'un danger important ou d'accroissement d'un danger qui pourrait atteindre un niveau inacceptable.
- c) L'analyse des dangers comprend l'identification de tous les dangers possibles (biologiques, chimiques, physiques), l'évaluation de leur importance, c'est-à-dire la prise en compte de la gravité et de la probabilité d'occurrence et, s'il y a lieu, la justification de leur exclusion du nombre des dangers importants.
- d) Le transformateur démontre qu'il a examiné toutes les étapes du procédé lors de l'analyse des dangers. Une feuille de travail ou l'équivalent est utilisée pour organiser et documenter l'analyse des dangers.
- e) Le transformateur prend en compte dans l'analyse des dangers toutes les activités et matières suivantes : poisson à l'arrivée, ingrédients, matériaux d'emballage, personnel de l'établissement, l'établissement lui-même, descriptions des produits, diagramme de fabrication documenté dans la section sur les renseignements sur le produit et sur le procédé, données sur les plaintes des consommateurs, et études publiées sur les aspects épidémiologiques et techniques.
- f) Pour certains établissements, l'analyse des dangers ne relèvera aucun danger important. La composante HACCP du plan PGQ ne comprendra alors que l'analyse des dangers et les documents applicables (des exemples sont donnés au point 7, *Établir un système de documentation et de registres*). Les CCP et les mesures de contrôle connexes ne s'appliquent pas.

2. Déterminer les points de contrôle critiques (CCP)

- a) À chaque danger important identifié à l'étape précédente doit correspondre des mesures préventives visant à empêcher, éliminer ou réduire le danger à un niveau acceptable.



**Manuel d'inspection
des installations**

- b) La méthode et les résultats de la détermination des CCP sont documentés et les CCP sont indiqués sur le diagramme de fabrication.

3. Établir les limites critiques

- a) Des limites critiques doivent être déterminées pour chaque CCP identifié. Une limite critique représente la valeur servant à distinguer un produit acceptable d'un produit inacceptable. Par exemple, atteinte d'une température ou respect d'une durée d'exposition pour assurer la destruction de bactéries pathogènes, pH spécifique pour empêcher la prolifération de bactéries, concentration d'un agent de conservation, taille des morceaux de coquille décelables, ou documents acceptables d'analyse des produits fournis par des fournisseurs de matières premières qui sont partie à une entente AQF.
- b) Les limites critiques sont validées en démontrant leur efficacité, et en conservant la documentation de la validation.

4. Établir un système de surveillance

- a) À chaque CCP, le transformateur a mis en place des procédures de surveillance afin d'établir que le système fonctionne dans les limites critiques fixées. Il est important de disposer de procédures de surveillance qui donnent des résultats mesurables immédiats à l'égard desquels on peut mettre en oeuvre une mesure corrective étant donné qu'il peut y avoir des répercussions sur la salubrité des aliments.
- b) La procédure de surveillance précise l'objet de la surveillance, le mode de surveillance des limites critiques et s'il y a lieu, des mesures préventives, la fréquence de surveillance, et le nom du responsable de la surveillance.
- c) Pour chaque activité de surveillance, le transformateur a établi que le personnel chargé de la surveillance possède les connaissances et la capacité d'effectuer la procédure. Lorsque des compétences spécialisées sont indispensables pour surveiller adéquatement un procédé ou pour effectuer une activité jugée critique pour assurer la sécurité



**Manuel d'inspection
des installations**

d'un produit, le transformateur doit préciser les exigences en matière de formation, l'expérience et/ou les compétences requises. Par exemple, il est reconnu que les postes suivants exigent du personnel des compétences et des habiletés particulières : opérateur d'autoclaves, opérateur de sertisseuse, opérateur pour le tri mécanique des boîtes de conserves et inspecteur pour l'intégrité des contenants. Les employés qui exercent ces fonctions ont besoin de connaissances et d'une expérience spécialisées.

5. Établir un système de mesures correctives

- a) On instaure des procédures concernant des mesures correctives à mettre en oeuvre chaque fois que la surveillance révèle que le procédé fonctionne au-delà des limites critiques établies. Les mesures correctives sont établies à l'avance de manière que les employés chargés de la surveillance connaissent les étapes à suivre lorsqu'un écart est observé.
- b) Les mesures correctives font en sorte que l'écart qui a donné lieu au problème est corrigé, que tous les produits touchés sont identifiés et séparés, que tous les produits affectés sont triés manuellement ou retravaillés, et que tous les produits non conformes sont éliminés selon une méthode appropriée.
- c) Les mesures correctives visent à prévenir ou à réduire la probabilité de récurrence d'un problème (p. ex. en examinant de quelle manière le problème est survenu), à revoir le plan PGQ si nécessaire (p. ex. pour déterminer à quel endroit il faut apporter des modifications aux procédures, aux mesures de contrôle, aux normes, etc.), à mettre en place les modifications nécessaires au procédé et à inscrire les changements au registre des modifications du PGQ.
- d) Les mesures correctives comprennent un système de consignation des données pour documenter au moins les détails du problème, la date à laquelle le problème a été décelé, les mesures correctives prises, les personnes responsables de l'application des mesures, la date de l'application de la mesure et les modifications nécessaires pour éliminer ou



**Manuel d'inspection
des installations**

empêcher le problème de se produire de nouveau.

6. Établir les procédures de vérification

- a) Les activités de vérification sont un niveau supplémentaire de contrôle et de surveillance visant à assurer que le plan HACCP fonctionne comme prévu. Les activités de vérification s'ajoutent à la surveillance des CCP, mais elles sont effectuées moins fréquemment et visent à vérifier la mise en oeuvre du plan par le biais des registres ou autres analyses ou essais. Pour chaque activité de surveillance, le transformateur doit établir et documenter les procédures de vérification pour assurer que le CCP fonctionne tel que prévu.
- b) Les procédures de vérification précisent l'objet de la vérification, le mode de vérification, la fréquence, ainsi que le responsable de la vérification.
- c) Les activités de vérification sont effectuées habituellement par des employés qualifiés et qui, en général, ne sont pas associés à la surveillance du CCP.

7. Établir un système de documentation et de registres

- a) Le transformateur tient deux types de registres associés au système HACCP, soit la « documentation » et les « registres ». La documentation désigne les documents qui sont générés dans le cadre de l'élaboration du plan HACCP, et les registres, les documents qui sont générés dans le cadre de la mise en oeuvre du plan.
- b) La documentation est maintenue sous forme d'un dossier de l'évolution du plan HACCP, qui reconnaît l'appui et la contribution de nombreuses personnes, en général sur une longue période. Pendant cette étape, de nombreuses décisions sont prises, et des autorités citées comme sources de référence. Ces renseignements sont essentiels pour justifier, s'il y a lieu, auprès des organismes de réglementation ou des clients, la raison d'être de certaines mesures ou activités, ainsi que pour aider à l'élaboration future et à l'évolution du plan. La documentation comprend le plan PGQ et les plans HACCP, ainsi que



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

des composantes comme les PNE, et elle inclut également l'analyse des dangers, les données sur les caractéristiques des produits, l'établissement des CCP, les données pour la validation des limites critiques, les registres de formation des employés, et les spécifications des fabricants pour l'opération et l'entretien de l'équipement spécialisé.

- c) Les registres sont générés par les procédures ou les activités effectuées et les mesures correctives prises. Le transformateur établit un système de tenue des registres qui assure que les registres de surveillance des CCP, les registres de mesures correctives et les registres de vérification sont dûment remplis, exacts, lisibles et disponibles aux fins d'examen. Ces registres contiennent toute l'information requise dans le plan PGQ et sont paraphés ou signés et datés par la personne chargée de la surveillance et par la personne chargée de vérifier la surveillance ou les mesures correctives quand cet examen est désigné dans le plan PGQ comme une activité de vérification. Une copie de chaque registre est incluse dans le plan HACCP.

On trouvera d'autres indications sur le système des registres électroniques dans les annexes au présent document.



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

6. VÉRIFICATION ET TENUE À JOUR DU PLAN PGQ

Exigence de la Norme de référence :

- 6.1 Les transformateurs sont tenus de mener des activités de vérification pour s'assurer que leur plan PGQ fonctionne correctement.
- 6.1.1 Avant de les mettre en oeuvre, le transformateur doit valider les limites critiques des CCP.
- 6.1.2 Avant de le mettre en oeuvre, le transformateur doit vérifier le plan PGQ pour s'assurer que tous les contrôles nécessaires sont en place et qu'ils respectent la Norme de référence du PGQ.
- 6.1.3 Lorsque le plan PGQ est mis en oeuvre, le transformateur doit effectuer des vérifications systématiques du plan HACCP afin de s'assurer qu'il fonctionne efficacement.
- 6.1.4 Lorsque le plan PGQ est mis en oeuvre, le transformateur doit vérifier ou valider tout changement qui pourrait avoir été apporté au plan PGQ ou aux limites critiques du fait de l'évolution du plan PGQ.
- 6.1.5 Lorsque le plan PGQ est mis en oeuvre, le transformateur doit le vérifier au moins une fois par année.
- 6.1.6 Afin de s'assurer que le plan PGQ est bien documenté, le transformateur doit tenir un registre de tous les changements qui y sont apportés.

Intention :

Le plan PGQ est un document évolutif, et sa vérification est une approche systématique et compréhensive qui assure sa tenue à jour et son amélioration, et vise à confirmer qu'il répond aux besoins du transformateur en lui permettant de produire un produit sain, acceptable et à prix équitable.

Lignes directrices sur la conformité :

La vérification du plan PGQ par les transformateurs comporte cinq activités principales.

Avant la mise en oeuvre du plan PGQ, le transformateur doit :



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

1. Valider les limites critiques de tous les points de contrôle critiques établis. Le transformateur doit obtenir les preuves ou les documents à l'appui pour confirmer que la valeur d'une limite critique d'un CCP est suffisante pour prévenir, éliminer ou réduire à un niveau acceptable les dangers présentés par le produit fini. Les preuves à l'appui ou la documentation comprennent deux éléments :
 - des données scientifiques valables et fiables, des normes provenant d'une autorité reconnue, des avis d'une autorité reconnue ou des normes réglementaires pour montrer que le procédé, s'il fonctionne en deçà des limites critiques établies, permettra la fabrication d'un produit sain, et
 - des données techniques suffisantes, recueillies par des essais et des mesures du procédé dans un établissement de transformation, pour montrer que le procédé peut fonctionner dans les limites critiques établies.
2. Vérifier le plan PGQ pour s'assurer qu'il respecte les exigences de la Norme de référence. À cette fin :
 - vérifier le plan des programmes préalables et le plan des points d'intervention réglementaire (PIR) pour confirmer que tous les contrôles nécessaires et la documentation sont en place, ce qui englobe la stratégie de surveillance, la tenue de registres, au besoin, et la mise en oeuvre des mesures correctives qui s'imposent, selon la description du plan PGQ;
 - vérifier le plan HACCP pour confirmer que tous les contrôles nécessaires et la documentation sont en place, ce qui englobe la stratégie de surveillance et de tenue de registres aux CCP, la mise en oeuvre des mesures correctives appropriées et la vérification du plan HACCP pour garantir que le système fonctionne efficacement.

Lorsque le plan PGQ est mis en oeuvre, le transformateur doit :

3. Effectuer des vérifications systématiques pour confirmer que le système HACCP est efficace (HACCP, principe 6). Pour la vérification des CCP, le transformateur doit effectuer des essais indépendants, des mesures et des



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

prélèvements d'échantillons, des examens des procédures de surveillance et des registres, etc., pour vérifier, au besoin et à une fréquence appropriée, que les mesures de contrôle de chaque CCP sont efficaces et mises en oeuvre selon la description du plan.

4. Valider à nouveau les contrôles du PGQ ou les limites critiques des CCP lorsqu'on repère des dangers potentiels lors de modifications à la matière première, aux produits, aux procédés, à l'équipement ou en réponse à des constatations négatives lors d'un examen, à des écarts récurrents, à de nouvelles données sur les dangers ou les mesures de contrôle, à des observations directes et/ou à de nouvelles méthodes de distribution ou de manutention par les consommateurs.
5. Vérifier le plan PGQ, au moins une fois par année, notamment :
 - vérifier le plan HACCP afin de confirmer qu'il est complet, qu'il correspond exactement aux produits et aux procédés actuels (descriptions des produits, diagramme de fabrication et schéma des opérations de l'usine), qu'il permet de contrôler efficacement les dangers importants et que la fréquence de surveillance des limites critiques est suffisante pour assurer que les produits sont conformes à la norme. Cette vérification doit comprendre, s'il y a lieu, l'échantillonnage du produit et l'exécution des analyses appropriées, un examen des écarts relativement au procédé, la prise de mesures correctives et l'étude des constatations des audits et des plaintes des consommateurs. La vérification du système HACCP est également effectuée suite à une défaillance du système ou lorsqu'une modification importante est apportée au produit ou au procédé;
 - effectuer une vérification du plan PGQ, notamment du plan des programmes préalables et du plan des points d'intervention réglementaire (PIR) afin de confirmer que ces programmes sont complets et qu'ils fonctionnent efficacement. La vérification du programme de l'environnement de l'usine peut faire appel à une combinaison d'activités, notamment l'observation visuelle, l'examen des registres, l'écouvillonnage ou d'autres méthodes d'analyse microbiologique des surfaces comme le recours aux plaques de contact, ou l'ATP-métrie (adénosine



**Manuel d'inspection
des installations**

triphosphate-métrie) par bioluminescence. La simulation d'exercices de rappel est une vérification efficace du système de comptabilisation. La vérification des programmes PIR peut porter sur les produits, les matières premières, les emballages et les étiquettes à des points d'inspection atypiques ou à l'aide de plans d'échantillonnage plus rigoureux.

Cette vérification confirmera que toutes les mesures correctives, les problèmes et les plaintes des consommateurs ont été évalués pour assurer que les résultats sont positifs et que toutes les modifications et autres exigences écrites ont été apportées au plan PGQ.

Le transformateur doit examiner le calendrier d'exploitation annuel afin de mieux planifier la vérification annuelle du plan PGQ. Pour certaines activités de vérification, l'usine doit être dans un mode d'exploitation caractéristique (par exemple, les épreuves par écouvillonnage aux fins d'analyses microbiologiques), tandis que pour d'autres activités de vérification, comme l'étalonnage de l'équipement, il est préférable que choisir les périodes de fermeture de l'usine. Tous les éléments du plan PGQ doivent être examinés chaque année; cependant, il n'est pas nécessaire d'examiner chaque élément simultanément. Le plan PGQ doit décrire le calendrier et la méthode d'examen prévus pour chaque élément.



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

7. TENUE DES REGISTRES

Exigence de la Norme de référence :

7.1 Les registres suivants doivent être tenus pour le plan PGQ :

7.1.1 Pour tous les éléments du plan des programmes préalables et du plan des points d'intervention réglementaire (PIR), la tenue de registres peut s'effectuer sous forme de « consignation d'exception ».

7.1.2 Pour le plan HACCP, la consignation dans des registres est obligatoire pour toutes les analyses, les mesures et la procédure de surveillance des CCP ainsi que pour les mesures correctives lorsque les limites critiques sont dépassées.

7.1.3 Il faut consigner dans les registres toutes les activités de vérification ainsi que leurs résultats.

7.1.4 Il faut tenir un registre des modifications apportées au plan PGQ.

Intention :

Deux types de documents constituent des composantes du plan PGQ. Le dossier de l'élaboration du programme de gestion de la qualité et de ses composantes, appelé « documents ou documentation », et les registres générés par suite de la mise en oeuvre du programme de gestion de la qualité, appelés simplement « registres ».

Il est important d'établir un équilibre entre le volume des registres tenus, les besoins réels de l'usine et les ressources disponibles pour appliquer le système.

L'élaboration, l'usage et la tenue de la documentation et des registres devraient suffire à montrer que le système a été élaboré adéquatement et est mis en oeuvre selon le plan écrit, et peuvent faire ressortir des tendances permettant d'identifier un problème.

Lignes directrices sur la conformité :

1. Des copies de tous les registres (exemples de formulaires) qui sont décrits dans le plan PGQ, notamment sur la surveillance, la vérification, les mesures correctives et la formation des employés,



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

doivent faire partie de la documentation du plan PGQ.

2. Lorsque la consignation d'exception est autorisée, des registres ne sont nécessaires que lorsqu'un écart est observé pendant la surveillance. Dans ce cas, le transformateur doit consigner l'écart et documenter la mesure corrective qui a été prise.
3. Lorsqu'un plan PGQ ou une partie de sa documentation sont modifiés, il faut consigner les modifications apportées et la date à laquelle elles ont été apportées. Une pratique acceptée consiste à inclure un registre de modifications dans le plan PGQ, ce qui garantira que le plan PGQ écrit continue de refléter les contrôles qui sont appliqués au niveau des opérations de transformation.
4. On améliore l'efficacité de la tenue des registres en s'assurant que les employés comprennent la raison pour laquelle ils tiennent des registres, à quel moment ils doivent le faire ainsi que la façon de procéder. Le transformateur doit vérifier régulièrement les registres pour s'assurer que ceux-ci sont à jour et exacts. Ces registres peuvent contenir des données autres que celles pertinentes au plan PGQ, et le transformateur peut combiner des registres pour réduire la paperasserie.
5. Les registres sont à jour, lisibles, facilement identifiables et accessibles. L'endroit où sont situés tous les dossiers et registres concernant le plan PGQ doit être identifié. La durée de conservation des registres est une question très importante. Les registres doivent être conservés pendant au moins 36 mois et pendant une période qui est pertinente à la durée de conservation des produits. Les registres doivent être faciles d'accès et entreposés de manière sécuritaire afin d'en protéger l'intégrité.
6. Il faut aussi envisager l'emploi de techniques permettant une surveillance en continu ou la saisie automatique des données par des ordinateurs ou des télédétecteurs. Lorsqu'on utilise des microprocesseurs, des contrôles particuliers doivent être élaborés pour contrôler la création et la conservation des registres électroniques et des signatures électroniques. Les annexes au présent document renferment d'autres indications à ce sujet.

**Manuel d'inspection
des installations**

ANNEXES

- Annexe A - Lignes directrices sur l'élaboration de la description d'un produit
- Annexe B - Lignes directrices sur l'élaboration d'un programme d'assainissement
- Annexe C - Lignes directrices sur l'élaboration d'un programme de lutte contre la vermine
- Annexe D - Lignes directrices sur l'élaboration d'un programme d'hygiène du personnel
- Annexe E - Entente d'assurance-qualité des fournisseurs acceptable - critères
- Annexe F - Lignes directrices sur la tenue de registres électroniques et la signature électronique
- Annexe G - Lignes directrices sur la vérification et la tenue à jour du PGQ



**Manuel d'inspection
des installations**

ANNEXE A

LIGNES DIRECTRICES SUR L'ÉLABORATION DE LA DESCRIPTION D'UN PRODUIT

L'importance de la description du produit, notamment son usage prévu, sa distribution et l'information fournie au consommateur, ne doit pas être sous-estimée.

La description du produit joue deux rôles importants :

- a) elle contient suffisamment d'information essentielle concernant le produit pour permettre l'analyse des dangers et l'élaboration, dans le plan PGQ, de mesures de contrôle réglementaires et relatives à la salubrité du produit;
- b) elle définit la portée du plan PGQ, c.-à-d. que toute la documentation, les mesures de contrôle, les rapports, les mesures correctives, etc. contenus dans le plan PGQ ont trait précisément au produit décrit dans cette section.

L'information contenue dans la description du produit doit être justifiable. En particulier, les caractéristiques physiques, la composition, l'emballage et/ou les attributs relatifs à la durée de conservation, qui influent sur le risque d'apparition d'un danger ou la probabilité de son occurrence, doivent être documentés. Ces données sont habituellement associées au plan HACCP.

L'approche en trois étapes ci-dessous peut servir à élaborer la description du produit :

Étape 1 - Description du produit en termes de consommation

Le produit doit être décrit en termes de consommation :

- a) le nom du produit

On doit utiliser le nom commun acceptable associé à l'espèce et indiquer la méthode de transformation et la préparation prévue.

Par exemple, saumon atlantique frais d'aquaculture, saumon quinnat en conserve, morue salée, etc.

La *Liste des noms communs acceptables au Canada pour les espèces de poissons et de fruits de mer* appelée aussi la « Liste des poissons » fournit les noms communs en anglais et en français pour les poissons et fruits de mer qui sont acceptables pour utilisation au Canada.



**Manuel d'inspection
des installations**

La 'Liste des noms communs acceptables au Canada pour les espèces de poissons et de fruits de mer' est accessible sur le site Web de l'ACIA.

b) le type d'emballage du produit

On doit décrire l'emballage du produit final, ce qui peut inclure de nombreux types d'emballage.

Les principaux problèmes liés à la salubrité alimentaire concernent les films barrières sélectifs, les emballages sous vide, les matériaux d'emballage recyclés, l'acceptabilité de matériaux pour le contact avec les aliments ainsi que l'identification de sources potentielles de contamination physique (c.-à-d. un produit emballé dans du verre représente une source de contamination potentielle si le verre se brise).

Toute caractéristique de l'emballage qui peut affecter la multiplication des pathogènes microbiens et/ou la formation de toxines doit être identifiée. On peut citer, par exemple, le potentiel de prolifération et de production de toxines de *Clostridium botulinum* dans des produits emballés dans des films barrières sélectifs (c.-à-d. perméables à l'oxygène) et dans des emballages sous vide ou en atmosphère modifiée, et la prolifération potentielle de *Listeria monocytogenes* dans des produits emballés en vue d'une longue durée de conservation.

Étape 2 - Description de tous les facteurs qui peuvent entraîner l'ajout d'ingrédients ou d'autres éléments au produit

Il faut rechercher et identifier toutes les sources d'ajout, intentionnel ou involontaire, qui peuvent affecter la salubrité du produit, soit :

a) la source du poisson utilisé quand elle peut affecter la salubrité du produit

Le poisson, qu'il soit migrateur ou sédentaire peut être exposé à des contaminants naturels ou artificiels ou à d'autres éléments présents dans l'environnement.

En général, les produits canadiens réfèrent aux eaux où le poisson a été pêché ou à l'endroit le plus rapproché. En cas de risque connu, il importe cependant d'identifier toutes les sources qui ne sont pas



**Manuel d'inspection
des installations**

acceptables. Par exemple, une zone où la pêche est interdite ou une zone fermée à titre de mesure de précaution pour la sécurité alimentaire.

Les mollusques bivalves doivent être identifiés par la ou les zones où ils ont effectivement été pêchés.

Le poisson importé doit être identifié par son pays d'origine, et dans les régions géographiques posant des risques, l'origine doit être localisée avec plus de précision.

- b) les étapes de la transformation ou les adjuvants de fabrication qui pourraient influencer sur la salubrité du produit ou sa conformité réglementaire

Il faut identifier tous les éléments qui sont ajoutés au produit, directement ou indirectement, de telle sorte qu'ils font partie intégrante du produit, que l'élément soit indiqué sur l'étiquette ou non.

Il faut tenir compte du poisson d'aquaculture, pêché ou cueilli, des opérations de transformation et/ou du transport du poisson. Par exemple, il faut tenir compte des ingrédients, des adjuvants de fabrication ou des composés résiduels suivants qui peuvent ajouter quelque chose au produit :

- agents thérapeutiques prescrits en aquaculture
- sciure de bois utilisée pour fumer naturellement le poisson
- glace servant à emballer le poisson frais pendant son transport, sa transformation ou à l'étape du produit final
- détartrants dans la vapeur servant à la pré-cuisson du poisson
- eau servant à faire glisser ou à laver le poisson
- les ingrédients traditionnels (sel, sucre, épices, vinaigre, etc.) doivent aussi être énumérés.

- c) les caractéristiques importantes du produit final qui visent à influencer sur l'innocuité du produit ou à freiner la croissance de pathogènes à l'origine de maladies, comme les additifs, la concentration de sel, l'activité de l'eau (A_w) ou le pH.



**Manuel d'inspection
des installations**

Étape 3 - Description des conditions de distribution, de l'utilisation prévue ainsi que des consommateurs du produit

Il faut prendre en compte et identifier les facteurs qui ont une incidence sur la salubrité du produit et sa conformité réglementaire, soit :

- a) le marché du produit, c.-à-d. soit au Canada soit à l'extérieur du pays;
- b) des instructions ou mesures de contrôle spéciales qui assurent que la distribution du produit s'effectue sans danger, p. ex. « garder au froid » ou « garder congelé »;
- c) des instructions d'étiquetage qui peuvent s'appliquer à l'entreposage et à la préparation sécuritaires du produit, p. ex. « garder au froid »;
- d) l'utilisation finale prévue du produit qui pourrait avoir un impact sur sa salubrité.

Par exemple, on peut se demander : L'aliment sera-t-il chauffé par le consommateur? Y aura-t-il éventuellement des restes? L'aliment est-il destiné au grand public? Est-il destiné à être consommé par une population qui a une prédisposition accrue aux maladies (p. ex. bébés, personnes âgées, infirmes ou dont l'immunité est affaiblie)? L'aliment est-il destiné à être consommé en institution ou au foyer?

- e) la durée de conservation du produit

Par exemple, il faut examiner le risque de prolifération potentielle de *Listeria monocytogenes* dans des produits dont la durée de conservation est prolongée; l'effet potentiel sur la durée de conservation en fonction de l'intégrité des matériaux d'emballage fragiles.



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

**ANNEXE B
LIGNES DIRECTRICES SUR L'ÉLABORATION D'UN
PROGRAMME D'ASSAINISSEMENT**

Un programme d'assainissement efficace est un outil d'appui indispensable à tout programme de salubrité des aliments. Il ne fait pas partie intégrante du plan HACCP, qui ne vise que les étapes du procédé, mais il doit être en place avant qu'un plan HACCP puisse être introduit.

Le nettoyage désigne un procédé d'élimination des souillures ou des débris par des moyens physiques et/ou chimiques. La désinfection est le procédé qui permet d'éliminer ou de réduire le nombre de microbes (microorganismes) sur les surfaces. La propreté des surfaces est une condition préalable à la désinfection. Aucun procédé de désinfection ne peut être efficace s'il n'est accompagné d'un bon programme de lutte contre la vermine (annexe C).

L'établissement de transformation des aliments est un environnement particulier, et un programme d'assainissement doit être élaboré pour respecter les besoins particuliers de cet environnement de manière à assurer que le poisson et les produits du poisson sont préparés dans des conditions hygiéniques.

Les agents de nettoyage et de désinfection doivent être choisis en fonction de leur efficacité dans les conditions de transformation de l'usine. Ces produits sont réputés présenter des différences d'activité en fonction de la température ambiante, des caractéristiques de l'eau de nettoyage, du niveau et du type de souillures de la transformation présentes. Le mode d'utilisation du produit, c'est-à-dire la méthode d'application, la concentration et le temps de contact influent aussi sur la performance des produits de nettoyage et de désinfection.

Un programme d'assainissement efficace doit préciser par écrit les éléments suivants :

1. Les méthodes d'assainissement de l'équipement, avec des directives par étapes pour le nettoyage et la désinfection du matériel, avec les précisions suivantes :
 - personne(s) ou poste(s) responsable(s);
 - identification de l'équipement et des ustensiles;
 - directives concernant le montage et le démontage pour le nettoyage, la désinfection, la lubrification et l'inspection, s'il y a lieu;
 - méthodes de nettoyage, de désinfection et de rinçage;



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

- produits chimiques utilisés et concentrations;
 - exigences relatives à la durée et à la température pour le nettoyage et la désinfection;
 - lubrifiants utilisés, s'il y a lieu;
 - fréquences de nettoyage et de désinfection.
2. Les méthodes d'assainissement des installations précisant les directives par étapes pour les locaux et les aires de transformation et d'entreposage à nettoyer et à désinfecter, avec les précisions suivantes :
- personne(s) ou poste(s) responsable(s);
 - identification des locaux et des aires de transformation et d'entreposage;
 - méthodes de nettoyage, de désinfection et de rinçage;
 - produits chimiques utilisés et concentrations;
 - exigences relatives à la durée et à la température pour le nettoyage et la désinfection;
 - fréquences de nettoyage et de désinfection.
 - méthodes de prévention de la contamination des aliments ou des matériaux d'emballage durant ou après le nettoyage et la désinfection.
3. Identification des équipements de nettoyage et de désinfection acceptables et de leur utilisation prévue.
4. Identification des produits ou composés chimiques acceptables à des fins de nettoyage, de leur utilisation prévue et des instructions servant à leur application adéquate.



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

**ANNEXE C
LIGNES DIRECTRICES SUR L'ÉLABORATION D'UN PROGRAMME DE
LUTTE CONTRE LA VERMINE¹**

Aucun procédé de désinfection ne peut être efficace s'il n'est accompagné d'un bon programme de lutte contre la vermine. On entend par lutte contre la vermine la réduction du nombre de ravageurs (macroorganismes) ou leur éradication. Les ravageurs comprennent les mouches, les coquerelles, les souris et les rats, ainsi que les charançons et autres animaux et insectes qui peuvent s'attaquer aux produits alimentaires. La lutte contre la vermine ne peut être efficace que lorsque l'on a procédé à un bon nettoyage et à l'entretien de l'établissement. En l'absence de ravageurs, un nettoyage suivi d'une désinfection est suffisant. Si, par contre, des ravageurs sont présents, il faut les contrôler avant de passer à la désinfection, car les ravageurs vont recontaminer les surfaces qui ont pu être assainies.

La direction de l'usine doit désigner une personne compétente pour élaborer un programme de prévention et de lutte contre les ravageurs et lui accorder le soutien nécessaire pour réaliser le programme et garantir que les pesticides sont utilisés selon le mode d'emploi figurant sur l'étiquette. Les personnes qui appliquent des pesticides dans des établissements industriels et institutionnels doivent utiliser le pesticide approprié, l'appliquer correctement (selon le mode d'emploi figurant sur l'étiquette), et être certaines qu'il ne pose pas de danger pour l'homme ou l'environnement.

Un programme efficace de lutte contre la vermine doit préciser par écrit les éléments suivants :

1. Des contrôles visant à prévenir l'introduction de vermine dans l'établissement, notamment :
 - des mesures visant à prévenir l'entrée des ravageurs et des animaux grâce à des installations bien construites et à des aménagements adéquats;
 - des mesures visant à contrôler l'ouverture et la fermeture des portes et des fenêtres;
 - des mesures visant à exclure des animaux comme les chiens, les chats et les oiseaux;

¹ Au Canada, le terme « vermine » désigne quatre principaux groupes : les insectes (mouches, coquerelles, charançons); les rongeurs (souris, rats); les oiseaux (goélands, corneilles, pigeons, oiseaux nichant sur de petites constructions); et d'autres animaux (chats, chiens, mammifères sauvages).



**Manuel d'inspection
des installations**

état
nouveau

date
02/08/30

2. Des contrôles visant à éliminer ou à prévenir la présence de vermine qui chercherait refuge dans l'établissement et autour de celui-ci, y compris :
 - des mesures de prévention pour que l'environnement extérieur de l'établissement ne constitue pas un habitat pour la vermine (c'est-à-dire qu'on ne doit pas trouver à l'extérieur de l'établissement des débris, de l'eau stagnante, ou des déchets de poisson qui ne sont pas éliminés correctement);
 - s'il y a lieu, une liste des produits chimiques et des dispositifs de lutte antiparasitaire utilisés, les concentrations, l'endroit où on les applique, la méthode et la fréquence d'application;
 - s'il y a lieu, un plan des endroits où l'on a placé des appâts et des pièges;
 - s'il y a lieu, un système de consignation des données suivantes : produits chimiques ou dispositifs utilisés, dates d'utilisation, résultats du traitement, mesures correctives prises et nom de la personne responsable.
3. L'identification du matériel de lutte contre la vermine bien entretenu et son utilisation prévue.
4. L'identification des produits et/ou des composés chimiques acceptables, leur emploi prévu et les procédures d'application qui conviennent.
5. Des méthodes permettant de vérifier si le programme de lutte contre la vermine est appliqué de manière à éviter la contamination des aliments ou des matériaux d'emballage pendant ou après les traitements.
6. Le nom des personnes ou les titres des postes responsables de la lutte contre la vermine, y compris, s'il y a lieu, le nom de l'entreprise d'extermination ou celui de l'entrepreneur à qui l'on a confié ce travail à contrat.



**Manuel d'inspection
des installations**

**ANNEXE D
LIGNES DIRECTRICES SUR L'ÉLABORATION D'UN
PROGRAMME D'HYGIÈNE DU PERSONNEL**

Toute personne qui travaille dans une aire de manutention des aliments doit maintenir une très grande propreté personnelle. Elle doit aussi travailler proprement et en respectant des pratiques d'hygiène.

Lors de l'élaboration du plan PGQ, la direction doit :

- déterminer les besoins en formation ou en supervision des préposés à la manutention des aliments en identifiant les aires de travail les plus susceptibles d'affecter l'hygiène des aliments. Les préposés à la manutention des aliments doivent être supervisés adéquatement et recevoir des directives et/ou une formation adéquates en matière d'hygiène des aliments;
- s'assurer qu'aucune personne reconnue ou soupçonnée d'être atteinte d'une maladie transmissible par les aliments ou porteuse de germes d'une telle maladie ou encore souffrant de blessures infectées, d'infections de la peau, de plaies ou de diarrhée, n'est autorisée à travailler dans une zone quelconque de manutention des aliments, ou à un poste où il y a quelque probabilité qu'elle contamine directement ou indirectement les aliments avec des microorganismes pathogènes.

On trouve dans les Principes généraux d'hygiène alimentaire du Codex Alimentarius la liste suivante des maladies et blessures qui doivent être signalées à la direction de manière que l'on puisse suggérer un examen médical et/ou l'exclusion de la personne malade de l'aire de manutention des aliments : jaunisse, diarrhée, vomissements, fièvre, maux de gorge accompagnés de fièvre, lésions cutanées visiblement infectées (clous, coupures, etc.) et écoulements (oreille, oeil, ou nez).

Le plan des programmes préalables doit contenir un programme efficace d'hygiène personnelle qui traite des éléments suivants :

1. Communication de la politique de l'entreprise aux employés, aux visiteurs et aux invités, concernant les pratiques d'hygiène personnelle, notamment les maladies transmissibles.
2. Propreté et conduite des employés, concernant notamment le



**Manuel d'inspection
des installations**

lavage des mains, l'utilisation de bains pour les mains et/ou de pédiluves, les vêtements ou les bijoux qui pourraient contaminer les aliments, les comportements ou les pratiques non hygiéniques.

3. Surveillance de la santé des employés, notamment pour empêcher les employés atteints de maladies transmissibles par les aliments ou souffrant de coupures ou de plaies ouvertes de travailler dans une aire de transformation des aliments.
4. Prévention de la contamination et de la contamination croisée des produits alimentaires, par un contrôle de l'entreposage des effets personnels des employés et de la circulation du personnel et des visiteurs.



**Manuel d'inspection
des installations**

**ANNEXE E
ENTENTE D'ASSURANCE-QUALITÉ DES FOURNISSEURS
ACCEPTABLE - CRITÈRES**

Voir « Entente d'assurance-qualité des fournisseurs acceptable
- critères » à l'adresse :
<http://inspection.gc.ca/francais/fssa/fispoi/qual/sqaaqff.shtml>.



ANNEXE F
LIGNES DIRECTRICES SUR LA TENUE DE REGISTRES ÉLECTRONIQUES
ET LA SIGNATURE ÉLECTRONIQUE

Registres électroniques

Lorsque des registres de PGQ sont créés et/ou sauvegardés à l'aide de microprocesseurs, ces systèmes électroniques peuvent être classés « ouverts » ou « fermés ». Un système fermé est un milieu où l'accès au système est contrôlé par les responsables du contenu des registres électroniques. On entend par système ouvert un environnement où l'accès au système n'est pas contrôlé par les responsables du contenu des registres électroniques. Par exemple, un transformateur a acheté un logiciel HACCP de série pour consigner et entreposer des données, et pour générer des rapports de surveillance des CCP. Si le transformateur n'a pas accès aux fichiers d'entreposage des données générés par le logiciel, ce système est considéré fermé. Si, par contre, il a accès au contenu des fichiers de données générés par le logiciel, le système est considéré ouvert. La distinction entre ouvert et fermé établit qui est responsable de la mise en oeuvre des contrôles visant l'authenticité et l'intégrité des registres électroniques. S'il s'agit d'un système fermé, le fabricant du logiciel est alors responsable, sinon c'est le transformateur qui est responsable.

Lorsque des établissements de transformation du poisson utilisent des registres électroniques au lieu de registres papier pour le PGQ, d'autres contrôles doivent être élaborés et mis en oeuvre pour montrer la fiabilité des registres électroniques.

Les transformateurs doivent être en mesure de montrer la conformité des systèmes aux exigences suivantes :

1. La documentation relative à l'exploitation, à l'entretien et à la modification du système informatique fait partie du plan PGQ.
2. Les systèmes informatiques sont validés pour garantir leur exactitude, leur fiabilité, leur uniformité et leur capacité de repérer les registres invalides ou altérés.
3. Les systèmes informatiques peuvent générer des copies exactes et complètes des registres sous forme de texte lisible aux fins d'inspection.
4. Les systèmes informatiques renferment des mécanismes appropriés pour protéger les registres tout en permettant



Manuel d'inspection des installations

état

nouveau

date

02/08/30

une extraction précise et rapide des données pendant toute la période de conservation des dossiers, ce qui peut comprendre des systèmes pour conserver des copies de secours des registres appropriés.

5. Les systèmes informatiques limitent l'accès aux registres aux personnes autorisées.
6. Les systèmes informatiques ont un protocole de sécurité rigoureux pour garantir que seules les personnes autorisées peuvent utiliser le système, signer électroniquement les registres, accéder aux opérations ou au système informatique, modifier les registres ou effectuer des opérations.
7. La direction établit et met en oeuvre une politique qui tient l'individu responsable des données consignées et/ou des mesures prises sous sa signature électronique.

Signatures électroniques

Lorsqu'un registre PGQ est établi, il doit être signé ou paraphé par la partie responsable. Lorsqu'un registre électronique est créé, le système informatique exige l'identification de la personne qui a créé le registre; cette identification est appelée la « signature électronique ».

Lorsque des signatures électroniques sont utilisées en association avec les registres PGQ, les caractéristiques suivantes doivent être associées à la signature électronique :

1. La signature électronique contient un identificateur propre au signataire, la date et l'heure de signature.
2. La signature électronique est clairement liée à un ou plusieurs registres électroniques.
3. Les contrôles sont en place pour garantir que les signatures électroniques et leur lien à des registres ne peuvent pas être enlevés, copiés, ou autrement manipulés pour trafiquer le registre électronique.
4. Chaque signature électronique est propre à un seul individu et ne peut en aucun cas être réutilisée ou attribuée à quelqu'un d'autre.
5. L'identité des personnes autorisées à utiliser une signature électronique est documentée dans le plan PGQ.

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n° 25 08/03/14

ANNEXE G

LIGNES DIRECTRICES SUR LA VÉRIFICATION ET LA TENUE À JOUR DU PGQ

Objet

Le présent document fournit les lignes directrices sur les exigences énoncées dans l'élément 6 (« Vérification et tenue à jour du plan PGQ ») de la Norme de référence du PGQ ainsi que sur les exigences précises énoncées dans l'élément 5 (« Plan HACCP ») de la Norme de référence du PGQ.

Principaux critères

En élaborant un programme de vérification et de tenue à jour, on cherche à utiliser tous les renseignements disponibles pour confirmer que le PGQ répond aux besoins des transformateurs du poisson en ce qui concerne la production de produits salubres, sains et équitables. Voici les principaux critères d'un tel programme :

1. *Sommaire écrit* - Le plan doit contenir suffisamment de détails et énoncer clairement les mesures à prendre et la façon de les mettre en oeuvre lors de l'évaluation de chaque composante de la vérification et de la tenue à jour. Le plan doit également indiquer qui est responsable de l'exécution du plan.
2. *Planification adéquate* - Il faut planifier les activités de vérification et de tenue à jour de manière à ce que des modifications puissent être apportées et mises en oeuvre pour s'assurer que le PGQ fonctionne correctement et efficacement pendant la production. La fréquence de chacune des activités de vérification et de mise à jour doit être fonction du nombre de changements apportés (p. ex., plus souvent dans le cas de produits changeant rapidement que dans le cas d'une production stable).
3. *Registres* - Des registres doivent être conservés pour toutes les activités de vérification et de tenue à jour de manière à rendre compte de ces activités, de leur portée et des résultats.
4. *Modifications* - Le transformateur doit conserver une liste de toutes les modifications apportées au PGQ (c'est-à-dire un registre des modifications).

Lignes directrices sur la conformité

Quatre exigences doivent être satisfaites :

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n° 25 08/03/14

- 1) Examen complet du PGQ avant la mise en oeuvre
- 2) Validation - avant le début d'un procédé et quand des modifications sont apportées au procédé
- 3) Vérification HACCP pendant le fonctionnement (principe HACCP 6 du Codex)
- 4) Activités de vérification et de tenue à jour du plan PGQ entier, avec exigences propres au plan HACCP.

1) Examen complet

Au moment de soumettre un plan PGQ à une vérification des systèmes, le transformateur doit prouver que le plan PGQ a été examiné pour confirmer qu'il est *complet* et que tous les contrôles et documents nécessaires de tous les éléments de la Norme de référence sont en place. Pour ce faire, on peut dresser une liste de contrôle suffisamment détaillée pour démontrer qu'une évaluation a été menée et que le plan répond aux critères (voir un exemple au chapitre 2, sujet 1, annexe C du présent manuel).

2) Validation

Avant la mise en oeuvre du PGQ, il faut effectuer une validation des contrôles HACCP et des limites critiques des points de contrôle critiques (CCP) et la présenter lors de la soumission initiale du PGQ à une vérification des systèmes. Cette validation comporte deux volets :

- a) **Preuves scientifiques** - Il faut recueillir des preuves scientifiques afin de confirmer que les paramètres des limites critiques de chaque CCP sont suffisants pour prévenir, éliminer ou réduire à un niveau acceptable les dangers pour la salubrité des aliments dans le produit fini (exemples de preuves scientifiques : données d'une autorité reconnue en matière de procédé thermique telle que la NFPA, des données de recherche publiées, des normes de réglementation de Santé Canada).
- b) **Analyse à l'usine** - Tous les tests et mesures nécessaires doivent être effectués pendant les mises à l'essai du procédé pour *clairement démontrer* qu'il répond constamment aux limites critiques choisies.

Une fois la production commencée, il faut procéder à une **revalidation des contrôles HACCP ou des limites critiques des CCP** dans les cas où des modifications sont apportées à la matière première, à des produits ou à des procédés, ou en réponse à des résultats d'audit négatifs, à des écarts récurrents, à de nouvelles données sur les dangers ou à de

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n° 25 08/03/14

nouvelles méthodes de distribution et de manutention par les consommateurs :

Pour chaque CCP de la ligne de production, les limites critiques sont *fondées sur des conditions stables*, c'est-à-dire des conditions où la matière première, l'équipement et toutes les étapes des procédés restent les mêmes. Si l'un de ces éléments est modifié, il faut évaluer les mesures de contrôle pour confirmer qu'elles sont toujours efficaces et revalider les limites critiques pour s'assurer que les aliments produits sont toujours salubres.

D'autres situations peuvent également nécessiter une revalidation des contrôles du PGQ ou des limites critiques des CCP :

- ▶ des résultats négatifs lors d'une vérification de la conformité (VC) ou d'un audit externe qui font ressortir des problèmes avec les procédés ou les contrôles;
- ▶ des écarts récurrents par rapport aux limites critiques qui ne peuvent pas être éliminés;
- ▶ un nouveau danger, ou une nouvelle durée ou température publiée par l'autorité reconnue en matière de procédé thermique;
- ▶ des modifications apportées à des composantes de la distribution ou de la commercialisation, par exemple la prolongation de la durée de conservation ou un changement à l'emballage (emballage perméable à l'oxygène).

3) Principe HACCP 6 du Codex - vérification pendant la production (Norme de référence 5.1.6)

Une fois la production lancée, le transformateur est tenu de suivre deux procédures de vérification pour confirmer que le système HACCP fonctionne efficacement (principe 6 - modèle HACCP du Codex). Ces activités sont normalement effectuées par une personne ne participant pas directement au processus de production, par exemple un superviseur, un gestionnaire ou une autre personne ayant l'autorité d'examiner la production (telle qu'un responsable du contrôle de la qualité).

- a) L'examen des registres** des mesures de surveillance des limites critiques des CCP et des mesures correctives prises doit être vérifié fréquemment, et ce, pour confirmer que les mesures sont conformes au plan. Parmi les registres figurent ceux sur l'étalonnage des instruments utilisés pour mesurer les paramètres des CCP (températures, pH, poids, débit, etc.).

Manuel d'inspection des installations

L'examen des registres vise à vérifier :

- que les activités de surveillance ont été effectuées à la fréquence exigée dans le plan HACCP et que tous les résultats respectent les limites critiques;
- qu'aucune activité de surveillance n'a été omise et que tous les registres ont été remplis adéquatement et correctement;
- que tous les écarts ont immédiatement fait l'objet d'un suivi et que des mesures correctives ont été prises.

On fonde les plans HACCP sur des mesures justes (températures, pH, poids, débit) pour s'assurer que les CCP se trouvent dans les limites critiques. Les instruments ou l'équipement nécessitant un étalonnage aux fins d'une surveillance adéquate des CCP doivent être décrits dans le plan HACCP. La fréquence recommandée d'étalonnage dépend de la probabilité que les instruments ou l'équipement se dérèglent, et, le cas échéant, la probabilité qu'une limite critique ne soit pas respectée.

- b) Il faut réaliser des **vérifications indépendantes** pour s'assurer que les mesures de contrôle mises en oeuvre à chaque CCP sont adéquates et efficaces. Cette étape doit être suivie sur une base routinière et à une fréquence appropriée de sorte que des mesures correctives puissent être efficacement mises en oeuvre et que le produit fini puisse être contrôlé en cas de détection d'un problème.

Les vérifications indépendantes sont des observations, des mesures, des tests d'analyse, des échantillons, etc. Elles sont menées indépendamment des activités de surveillance et fournissent un niveau de contrôle additionnel montrant que le danger identifié est contrôlé de manière adéquate. Parmi les mesures d'observation figure la présence d'une deuxième personne qui regarde l'activité de surveillance menée. Une deuxième personne peut également prendre des mesures dans le cadre d'une activité de surveillance, c'est-à-dire indépendamment de la surveillance de la production.

Le plan de vérification doit comprendre une description des vérifications indépendantes, la durée de l'activité, le nom de la personne effectuant les vérifications et les mesures correctives à prendre dans l'éventualité où les résultats indiqueraient un problème de surveillance.

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
modif.n° 25 08/03/14

**4) Exigences propres au plan HACCP et aux activités de
vérification et de tenue à jour des autres éléments du PGQ**

a) Exigences propres au plan HACCP

Le plan HACCP sert à prévenir les dangers pour la salubrité des aliments. Pour assurer son efficacité, le plan HACCP entier doit être évalué au moins une fois par année. L'évaluation permet de confirmer que le plan :

- est complet;
- reflète justement les produits et procédés actuels;
- comprend des contrôles efficaces de tous les dangers importants;
- prévoit une surveillance des limites critiques, et ce, à une fréquence suffisante pour assurer la conformité continue des produits;
- prévoit des procédures d'application de mesures correctives efficaces et efficaces.

Dans le cas des procédés pour lesquels on n'a pas encore défini de dangers importants, il est crucial que l'analyse des dangers soit examinée. On confirme ainsi qu'aucun changement à la formulation des produits ou aux étapes des procédés nécessitant une réévaluation de l'importance des dangers n'est survenu.

**b) Activités de vérification et de tenue à jour des autres
éléments du PGQ**

Le transformateur doit examiner **tous** les autres éléments du plan PGQ (rôles et responsabilités de la direction; descriptions des produits; diagramme de fabrication; programmes préalables; contrôles du plan des points d'intervention réglementaire [PIR]) au moins une fois par année. Lors de l'examen, on doit vérifier que le plan PGQ est à *jour, complet* et *juste* de sorte que le document écrit corresponde à ce qui se passe réellement pendant la production.

L'examen confirme que toutes les mesures correctives et tous les problèmes ou plaintes des consommateurs enregistrés au cours de l'année ont été analysés selon les modifications écrites ou tout autre changement approprié apporté au plan PGQ.

Le transformateur doit tenir compte de son calendrier annuel d'exploitation afin de mieux planifier son examen annuel du plan PGQ. Certaines activités d'examen (p. ex., écouvillonnage aux fins d'analyse microbiologique) exigent

**Manuel d'inspection
des installations**

des établissements qu'ils soient en mode de production complète lors de l'évaluation, tandis que d'autres (p. ex., étalonnage de l'équipement et des instruments) sont préférablement menées pendant les périodes d'arrêt. Tous les éléments doivent être examinés au cours de l'année, mais pas nécessairement au même moment.

Les types d'activités d'examen annuel sont décrits à le tableau 1.

Tableau 1 - Types d'activités d'examen

Exemples d'activités de vérification et de tenue à jour :

Élément du PGQ	Quoi?	Comment (activités)?
1. Rôles et responsabilités de la direction	Changements : Structure Nouveau personnel	- Examiner les responsabilités dans le cadre du PGQ et du processus décisionnel
2. Renseignement généraux sur les produits et les procédés	Changements : Produits existants (fournisseurs, formules, etc.) Nouveaux produits Problèmes : Mesures correctives pour résoudre les problèmes et/ou les non-conformités Examen Un produit ou plus, avec une attention particulière sur ceux ayant des dangers importants	- Comparer et examiner les descriptions de produits avec les produits transformés à l'usine - Examiner les registres - Comparer le diagramme et/ou le schéma des opérations avec le schéma réellement observé lors de la production
3. Plan des programmes préalables	Changements : Nouvel équipement Nouveaux produits d'assainissement Nouvelles procédures Nouveaux quarts de travail Nouveaux employés Nouvelles exigences Problèmes Déficiences	- Examiner les registres - Simulation d'un rappel - Inspecter les installations et l'équipement - Observer les

**Manuel d'inspection
des installations**

	Mesures correctives Non-conformités Examen Sous-éléments tels que construction, programme d'assainissement, lutte antiparasitaire, capacité de rendre compte des produits et notification	procédures - Vérifier l'efficacité du nettoyage (ex., écouvillons, essai à l'ATP) - Contrôler l'efficacité de la formation - Vérifier s'il y a des mises à jour (ex., RIP, normes)
4. Plan des PIR	Changements Nouveau fournisseur Nouvelle étiquette Codage Nouvelle norme ou exigence Nouveaux employés Nouvelles procédures Volume de production Problèmes Déficiences Mesures correctives Non-conformités Plaintes Examen Sous-éléments (ex., qualité minimale acceptable des produits, ingrédients, emballage, étiquetage et codage)	Examiner les registres - Confirmer la formation - Vérifier s'il y a des mises à jour - Observer les procédures - Inspecter les produits et les étiquettes - Vérifier l'intégralité des registres d'étalonnage
5. Plan HACCP	Changements Nouveau danger Nouveaux employés Changement aux limites critiques Nouvelles procédures Changements à l'AQF Changement dans le volume de production Problèmes	- Examiner les registres - Confirmer la formation - Rechercher la documentation, vérifier s'il y a des mises à jour

**Manuel d'inspection
des installations**

	<p>Déficiences Mesures correctives Non-conformités Plaintes Examen Analyse des dangers et plan HACCP d'un produit donné</p>	<ul style="list-style-type: none">- Examiner les données pour valider les limites critiques- Échantillonner pour vérifier la présence de dangers précis (biologiques, chimiques et/ou physiques)- Observer (s'assurer que tous les dangers ont été considérés)
--	--	--

CHAPITRE 3, SUJET 5

POLITIQUE DU PASA/PGQ VISANT L'AUDIT DES ÉTABLISSEMENTS MULTI-DENRÉES

1. PORTÉE

La présente politique expose les procédures à suivre pour intégrer les audits du Programme d'amélioration de la salubrité des aliments (PASA) et du Programme de gestion de la qualité (PGQ). Cette politique doit être appliquée dans les établissements qui sont agréés auprès du gouvernement fédéral en vertu du *Règlement sur l'inspection du poisson* et de toute autre loi ou règlement administré par l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA).

2. TEXTES DE RÉFÉRENCE

- ▶ *Loi sur les produits agricoles du Canada*
- ▶ *Règlement sur les produits laitiers*
- ▶ *Règlement sur les produits transformés*
- ▶ *Règlement sur les oeufs transformés*
- ▶ *Loi sur l'inspection du poisson*
- ▶ *Règlement sur l'inspection du poisson*
- ▶ *Loi sur l'inspection des viandes*
- ▶ *Règlement sur l'inspection des viandes*

Politique de vérification du PASA

Manuel de référence du PASA

Manuel d'inspection des installations (Programme d'inspection du poisson)

Manuel des méthodes (viandes, produits laitiers, produits transformés)

3. DÉFINITIONS

« **HACCP** » : Analyse des risques et maîtrise des points critiques - approche systématique d'identification et d'évaluation des risques et dangers associés à un établissement de transformation des aliments et de la détermination des moyens pour les contrôler.

« **PASA** » : Programme d'amélioration de la salubrité des aliments - démarche suivie par l'ACIA pour favoriser l'élaboration, la mise en oeuvre et le maintien de systèmes fondés sur les principes HACCP dans tous les établissements agréés auprès du gouvernement fédéral, à l'exclusion des

établissements de transformation du poisson agréés au fédéral.

« **PGQ** » : Programme de gestion de la qualité - système d'inspection et de contrôle du poisson y compris des procédures, des inspections et des registres destiné à contrôler et à documenter la transformation du poisson et la qualité et l'innocuité du poisson transformé, du poisson destiné à l'exportation et du poisson importé au Canada.

« **Non-conformité mineure** » : Non-conformité isolée pour un sous-élément du programme préalable, d'un point du plan d'intervention réglementaire ou, d'un point de contrôle critique (CCP) du plan HACCP ou, de toutes autres exigences réglementaires faisant l'objet de l'audit.

« **Non-conformité majeure** » : Non-conformité qui compromet l'intégrité du système HACCP ou qui peut résulter d'un produit frauduleux.

4. **PRÉAMBULE**

Cette politique indique la portée et les procédures qui permettront d'effectuer des audits dans des établissements multi-dénrées qui sont exploités conformément au PASA et au PGQ. Elle vise à être cohérente avec les critères d'audit qui sont actuellement appliqués aux établissements qui adhèrent aux systèmes HACCP du PASA ou du PGQ.

5. **CONTEXTE**

Au début des années 1990, deux ministères fédéraux avaient développé des systèmes HACCP : soit Agriculture et Agro-alimentaire Canada qui a mis au point le Programme d'amélioration de la salubrité des aliments (PASA) et le Ministère des Pêches et des Océans qui a mis sur pied le Programme de gestion de la qualité (PGQ).

La création de l'ACIA a fusionné certaines divisions des deux Ministères, sauf que les deux systèmes HACCP sont demeurés. Le PASA continue d'être utilisé pour la reconnaissance et l'audit des systèmes HACCP pour les denrées agricoles tandis que programme d'inspection du poisson continue de mettre en place le PGQ. Il s'ensuit que le personnel de l'ACIA effectue deux évaluations distinctes dans un établissement agréé sous le règlement de l'inspection du poisson ayant un PGQ, et, ayant aussi un PASA pour le même établissement agréé sous d'autres

produits comme la viande, les produits laitiers ou les fruits et légumes transformés.

Le PASA et le PGQ partagent des exigences semblables en ce qui concerne les programmes préalables et les plans HACCP. Il a été établi que les exigences des programmes préalables du PASA répondaient à toutes celles associées aux programmes préalables du PGQ. Les deux programmes exigent la mise en place de points d'intervention réglementaire (PIR) (à noter que les PIRs sont spécifiques aux exigences de chaque programme telles que décrites dans leurs manuels respectifs). Les deux programmes reposent sur les 7 principes du HACCP.

Cette politique répondra à cinq objectifs :

- ▶ éliminer le chevauchement des activités d'audit
- ▶ améliorer l'utilisation des ressources de l'ACIA
- ▶ uniformiser l'audit des systèmes HACCP ;
- ▶ réaliser la reconnaissance et l'audit partiel pour le PASA
- ▶ réaliser la vérification de conformité pour le PGQ.

6. POLITIQUE

6.1 Généralité

Cette politique a pour objectif de fournir des procédures d'audit simultanées pour vérifier le PASA et le PGQ, tout maintenant les exigences des deux programmes. Les établissements disposeront ainsi d'une approche cohérente et uniforme concernant l'audit, la présentation des résultats et des attentes relativement aux mesures correctives.

Cette politique s'appliquera dans les situations suivantes:

- i) Un établissement qui a été reconnu par le PASA et dont l'exploitation a déjà en place un PGQ.
- ii) Un établissement qui est en même temps en processus de reconnaissance pour le PASA et en cours d'une vérification des systèmes du PGQ. *Note : la vérification des systèmes sera réalisée indépendamment par l'auditeur du PGQ si le processus de reconnaissance progresse trop lentement. Le certificat d'agrément émis sous l'autorité du règlement de l'inspection du poisson ne pourra être émis aussi longtemps que la vérification des systèmes n'aura pas*

été complétée.

- iii) Un établissement reconnu par le PASA et qui demande maintenant d'être agréé conformément au *Règlement sur l'inspection du poisson* (RIP). Dans ce cas, l'auditeur du PGQ évalue les points d'intervention réglementaire (PIR) et le plan HACCP concernant le poisson.
- iv) Un établissement qui est agréé conformément au *Règlement sur l'inspection du poisson* (PGQ) et qui demande maintenant d'être reconnu par le PASA. *Note : l'auditeur du PGQ réalisera indépendamment la vérification de la conformité si le processus de reconnaissance progresse trop lentement.*

6.2 Tenue des dossiers

En matière de tenue des dossiers, les établissements doivent respecter les exigences les plus strictes qui ont été précisées par le PASA et le PGQ (c.-à-d. que des dossiers doivent être tenus pour toutes les activités de surveillance dans les programmes préalables tels que requis par le PASA). Pour les PIRs du PGQ, les dossiers par exception sont permis (ceci signifie lorsqu'on constate une déficience durant les procédures de surveillance, l'établissement doit consigner la déficience relevé et documenter l'action corrective prise).

7. PROCÉDURES

Les procédures et les politiques en vigueur du PASA et du PGQ sont appliquées au cours de l'audit. Les critères d'audit et la documentation qui sont semblables dans les deux programmes ont été combinés, et ceux qui sont particuliers à chaque programme ont été ajoutés à la portée de l'audit. Un effort soutenu devra être faite pour partager les résultats entre les deux programmes et d'éviter la duplication des tâches (c.-à-d. le profil de l'entreprise établi par l'inspecteur responsable doit être transmis aux auditeurs du PGQ).

7.1 Documentation

- 1) Quand une audit de reconnaissance du PASA est effectué en même temps qu'une vérification de la conformité du PGQ (VC). Les formulaires à compléter sont les suivants (voir les annexes):
 - ▶ Feuille de travail sur la portée de l'audit -

- PASA/PGQ
 - ▶ Liste de contrôle de la réunion d'ouverture - Audits du PASA/PGQ
 - ▶ Feuille de travail des programmes préalables et des PIRs - PASA/PGQ
 - ▶ Feuille de travail du plan HACCP - PASA/PGQ
 - ▶ Demande d'action corrective - PASA/PGQ
 - ▶ Rapport de clôture d'audit - PASA/PGQ
 - ▶ Liste de contrôle de la réunion de clôture - Audits du PASA/PGQ
- 2) Quand un audit partiel du PASA est effectué en même temps qu'une VC du PGQ, les formulaires suivants sont utilisés (voir les Annexes)
- ▶ Feuille de travail sur la portée de l'audit - PASA/PGQ
 - ▶ Liste de contrôle de la réunion d'ouverture - Audits du PASA/PGQ
 - ▶ Feuille de travail des programmes préalables et des PIRs - PASA/PGQ
 - ▶ Feuille de travail du plan HACCP - PASA/PGQ
 - ▶ Demande d'action corrective - PASA/PGQ
 - ▶ Rapport de clôture d'audit - PASA/PGQ
 - ▶ Liste de contrôle de la réunion de clôture - Audits du PASA/PGQ
- 3) Quand une vérification du PASA est effectué en même temps qu'une VC du PGQ, les formulaires suivants (voir les annexes) sont utilisés:
- ▶ Feuille de travail sur la portée de l'audit - PASA/PGQ
 - ▶ Liste de contrôle de la réunion d'ouverture - Audits du PASA/PGQ
 - ▶ Feuille de travail des programmes préalables et des PIRs - PASA/PGQ
 - ▶ Feuille de travail du plan HACCP - PASA/PGQ
 - ▶ Demande d'action corrective - PASA/PGQ
 - ▶ Rapport de clôture d'audit - PASA/PGQ
 - ▶ Liste de contrôle de la réunion de clôture - Audits du PASA/PGQ
 - ▶ Feuille de travail des PIRs du Manuel du PASA, (à l'usage de l'auditeur du PASA) (n'est pas inclus dans les annexes)

7.2 Équipe d'audit

Les auditeur(s) doivent avoir de l'expérience concernant le PASA et/ou le PGQ et doivent être nommés conformément au

règlement pertinent. L'équipe d'audit devrait tenir une réunion préliminaire à l'audit pour la planifier (p. ex. portée de l'audit, liste de contrôle, calendrier d'exécution, etc.). Celle-ci peut être faite en personne, par téléphone ou par courriel.

7.3 Portée de l'audit

La portée d'audit devra comprendre pour chaque audit les éléments suivants pour garantir que tous les éléments requis sont couverts conformément aux exigences du PGQ et du PASA :

- ▶ demandes d'action corrective en cours (DAC)
- ▶ inscription dans le registre des modifications
- ▶ CCPs des plans HACCP choisis
- ▶ sélection aléatoire des programmes préalables avec possibilité d'en cibler certains

La portée de l'audit doit inclure aussi des tâches du PASA et du PGQ qui ne sont pas vérifiées à chaque visite mais qui doivent être accomplies au cours d'une série d'audits (c'est à dire les exigences relatives aux points d'intervention réglementaire, aux tâches liées à l'examen du plan HACCP, aux renseignements de base sur le produit et le procédé, à la vérification/validation, et à la tenue de dossiers).

Les techniques et la méthodologie d'audit seront appliquées en fonction des exigences actuelles du PASA et du PGQ (fondées sur les normes ISO). La feuille de travail sur la portée de l'audit PASA/PGQ sert à inscrire la portée de l'audit telle qu'elle est décrite dans les politiques et procédures du *Manuel d'inspection des installations* et du *Manuel de mise en oeuvre du PASA*.

7.4 Non-conformités

Aux fins d'application de la présente politique, les non-conformités sont indiquées à l'établissement comme étant mineures ou majeures conformément au manuel du PASA. En général, la non-conformité critique au sens du PGQ sera équivalente à une non-conformité majeure, et une non-conformité par rapport au PGQ sera équivalente à une non-conformité mineure au sens du PASA.

Pour clarifier les catégories de non-conformités, celles qui sont liées à la fraude au sens du *Règlement sur l'inspection du poisson* sont considérées comme majeures, mais n'auront pas d'effet sur les règles de changement de

mode énoncées dans le manuel du PASA. Des non-conformités répétitives au sens du *Règlement sur l'inspection du poisson* peuvent entraîner les mesures d'application réglementaire décrites dans le chapitre 3, sujet 3 du *Manuel d'inspection des installations* et au *Processus d'application des mesures de conformité*.

Les déficiences relevées dans le programme écrit d'un établissement peuvent entraîner une désignation de non-conformité (dans le contexte du PGQ) ou une qualification « incomplet » (relativement au PASA). Dans les deux cas, l'établissement doit modifier son programme écrit.

Les non-conformités identifiées dans un programme peuvent être partagées avec l'auditeur de l'autre programme si celles-ci ont une incidence possible sur l'autre programme. Ceci inclut les non-conformités identifiées au cours de la vérification du PASA lorsque l'auditeur du PGQ n'est pas présent.

Les établissements peuvent faire appel des résultats de l'audit au Directeur régional à l'intérieur des 30 jours suivants la décision qui est soumise à l'appel.

7.5 Entrée des données

Aux fins du suivi dans les systèmes d'information de l'ACIA (c.-à-d. dans le PAM), les audits conjoints du PASA et du PGQ sont considérés comme deux audits séparés et distincts qui seront saisis dans l'audit du PAM, si cela est possible.

Quand une non-conformité est constatée, la DAC mentionne le programme concerné (PGQ, PASA ou les deux programmes). Ces non-conformités relevées au PGQ ou aux deux programmes sont inscrites dans le PAM-Poisson comme étant une non-conformité ou une non-conformité critique telle que définie au *Manuel d'inspection des installations*.

8. FRÉQUENCES DE L'AUDIT

Dans les établissements multi-dénrées, les audits du PASA sont réalisés selon une fréquence indiquée dans le manuel du PASA, et les audits du PGQ sont effectués conformément au *Manuel d'inspection des installations*. La politique des audits PASA/PGQ pour les établissements multi-dénrées est utilisée lorsqu'une vérification de la conformité coïncide avec un audit partiel du PASA.

La coordination des audits relève des Opérations régionales et des centres opérationnels et doit tenir compte de l'établissement, des produits transformés et de la disponibilité du personnel de l'ACIA.

8.1 La vérification du PASA

La vérification du PASA s'effectue en fonction de la politique de vérification du PASA. Selon les exigences commerciales concernant la viande, l'inspecteur responsable doit être présent dans l'établissement deux à trois jours par semaine. La portée de l'audit, telle que précisée dans le manuel du PASA, s'étendra sur une durée d'un mois plutôt que durant une période de deux à trois jours consécutifs conformément aux procédures d'audit partiel du système réglementaire.

La vérification du PASA pose un nouveau défi relativement au processus de planification quand les vérifications de la conformité ont toujours été effectuées sur une période de 2 à 3 jours. Il incombera à la personne-ressource du PASA de communiquer avec l'auditeur du PGQ de chacun district lorsqu'un établissement multi-dénrées entreprend une vérification du PASA. La communication entre les auditeurs du PASA et du PGQ est essentielle.

Les sept éléments du PGQ doivent être évalués par une série d'audits, durant un cycle de planification de deux à trois ans. La portée de ces audits peut comprendre une à plusieurs tâches. Cette flexibilité dans l'exécution permet de coordonner facilement les VCs avec des audits de vérification du PASA en effectuant des VCs, axées sur des sections précises ou des éléments de la Norme de référence.

L'auditeur du PGQ et l'auditeur du PASA détermineront la portée de l'audit. L'auditeur du PGQ peut ainsi décider s'il participera à une des visites prévues pour le mois, en se basant sur le calendrier, le traitement des produits du poisson et les tâches d'audit qui doivent être couvertes dans la VC du PGQ.

9. FORMULAIRES/DOCUMENTS

- Annexe A - Feuille de travail sur la portée de l'audit - PASA/PGQ
- Annexe B - Liste de contrôle de la réunion d'ouverture - audits du PASA/PGQ
- Annexe C - Feuille de travail du plan HACCP - PASA/PGQ

- Annexe D - Feuille de travail pour les PIRs et les programmes préalables
- Annexe E - Demande d'action corrective - PASA/PGQ
- Annexe F - Rapport de clôture de l'audit - PASA/PGQ
- Annexe G - Liste de contrôle de la réunion de clôture - audits du PASA/PGQ

3

5

A-1

nouveau

03/10/31

ANNEXE A

3

5

B-1

nouveau

03/10/31

ANNEXE B

3 5 C-1

nouveau 03/10/31

ANNEXE C

3 5 D-1

nouveau 03/10/31

ANNEXE D

3 5 E-1

nouveau 03/10/31

ANNEXE E

3 5 F-1

nouveau 03/10/31

ANNEXE F

3 5 G-1

nouveau 03/10/31

ANNEXE G

**CHAPITRE 3, SUJET 6
POLITIQUE DU MENTORAT POUR LE PGQ**

1. INTRODUCTION

Le mentorat a été introduit dans le Programme de gestion de la qualité (PGQ) comme complément aux méthodes d'apprentissage liées au poste d'inspecteur dispensées dans le cadre d'une formation traditionnelle en classe ou de modules d'auto-apprentissage. Le mentorat offre à l'inspecteur un soutien lui permettant d'obtenir les compétences et les connaissances qui ne peuvent être acquises que par l'expérience pratique.

Le présent document énonce la politique et les méthodes du mentorat permettant aux employés de l'ACIA d'atteindre le niveau de compétence nécessaire pour participer, à titre de membre ou de chef d'équipe à une vérification de la conformité (VC) du PGQ. La politique et les procédures de la vérification de la conformité pour les établissements de poisson agréés auprès du gouvernement fédéral se retrouvent dans le *Manuel d'inspection des installations* publié par la Division du poisson, des produits de la mer et de la production.

2. PORTÉE

La présente politique vise tout le personnel de l'ACIA qui participe à la vérification de la conformité dans les établissements de poisson agréés auprès du gouvernement fédéral.¹

3. PRINCIPES DIRECTEURS

- 3.1 Afin de se préparer à effectuer des vérifications de la conformité, l'ACIA forme et encadre un effectif spécialisé composé de mentors, de chefs d'équipe et de membres de l'équipe qualifiés qui exécutent de façon uniforme les vérifications de la conformité.

¹Les inspecteurs qui ont suivi le programme de mentorat et qui ont été évalués avant la publication de la présente politique sont confirmés au niveau qu'ils ont atteint (membre de l'équipe ou chef d'équipe). Les personnes reconnues comme mentors avant la publication de la présente politique continueront d'être reconnues comme mentors.

- 3.2 La Direction des opérations gère le processus de mentorat, notamment la désignation des mentors, la mise en oeuvre du programme de mentorat selon la présente politique et l'évaluation des membres de l'équipe et des chefs d'équipe.
- 3.3 Le rôle de mentor et celui de superviseur sont différents. Le mentor partage ses connaissances et son expérience, et aide le mentoré à développer sa propre expertise en matière de PGQ. Le mentor fournit au superviseur du mentoré la preuve objective qui servira à évaluer les compétences du mentoré.
- 3.4 La Direction des programmes renforce le processus de mentorat en appuyant les mentors par le perfectionnement en matière de mentorat et de formation, l'orientation et la communication au niveau du programme du PGQ, et en évaluant l'uniformité du mentorat et des vérifications de la conformité.

4. POLITIQUE

- 4.1 Dans le cadre du PGQ, on entend par mentorat le processus obligatoire d'assistance et d'évaluation auquel sont soumis les nouveaux inspecteurs avant qu'ils deviennent membres d'équipe ou chefs d'équipe. Le volet assistance est assuré par un mentor et le volet évaluation par un superviseur.
- 4.2 Le processus de mentorat jumelle le mentor à un inspecteur qui débute dans le domaine de la vérification de la conformité. Le mentorat est une approche individualisée et planifiée, s'inscrivant dans un plan de mentorat élaboré par le mentor en consultation avec le superviseur et le mentoré. En suivant ce plan de mentorat, le mentoré tire parti des connaissances de son mentor, acquiert une expérience pratique et reçoit une rétroaction constructive et un soutien afin de développer les compétences techniques nécessaires pour effectuer des VCs.
- 4.3 Le mentor est un employé des Opérations (c.-à-d. un inspecteur, un superviseur, un coordonnateur, etc.) qui est choisi parce qu'il possède les qualités suivantes :
- posséder le statut de membre de l'équipe et de chef d'équipe et posséder un bon bagage de connaissances et les compétences nécessaires pour effectuer des vérifications de la conformité;
 - être capable de partager et de communiquer son expertise d'une manière qui aide les autres et les incite à travailler;

- être capable de communiquer l'information d'une manière claire, non biaisée et constructive;
- être capable d'évaluer les réalisations d'un collègue et de communiquer avec lui d'une manière positive;
- être reconnu par ses pairs comme possédant ces qualités;
- être prêt à accompagner d'autres personnes.

4.4 La Direction des opérations est le principal responsable de la désignation des mentors, de l'établissement des besoins de formation des mentorés, du programme de mentorat et de soutien aux mentors. Les personnes désignées comme mentors doivent recevoir un perfectionnement sur les techniques de mentorat efficace.

4.5 La Direction des programmes fournit une aide par l'intermédiaire du Réseau de programmes et de la DPPMP. Le Réseau de programmes appuie les mentors du Centre opérationnel et examine la mise en oeuvre du PGQ, notamment le programme de mentorat. La Division du poisson, des produits de la mer et de la production offre un appui au programme à l'échelle nationale, s'occupe de la formation et délivre un certificat aux mentorés qui se sont qualifiés comme membres d'équipe, chefs d'équipe et mentors.

4.6 En ce qui concerne le mentorat, il revient au superviseur d'assumer les fonctions suivantes :

- a) permettre l'accès aux mentors, et, s'il ya lieu, nommer de nouveaux mentors;
- b) établir les exigences de formation pour les nouveaux inspecteurs;
- c) faciliter la formation des nouveaux inspecteurs, au besoin, avant le processus de mentorat;
- d) entreprendre le programme de mentorat;
- e) examiner les plans de mentorat individuels;
- f) faciliter l'exécution du plan de mentorat;
- g) effectuer l'évaluation finale des réalisations pour le statut de membre de l'équipe et de chef d'équipe;
- h) tenir et/ou transmettre des dossiers confidentiels de mentorat;
- i) communiquer le nom des mentors et des personnes qualifiées comme membre d'équipe et chef d'équipe.

4.7 Le mentor doit :

- a) élaborer le plan de mentorat, en consultation avec le mentoré et le superviseur;
- b) guider le mentoré;
- c) tenir un registre des réalisations du mentoré;
- d) communiquer régulièrement les progrès réalisés par le mentoré au superviseur.

4.8 Le mentoré doit collaborer activement au processus de mentorat. Son premier objectif est d'acquérir les compétences et les connaissances nécessaires pour participer à une VC, puis de la diriger, ce qui lui permet d'obtenir le statut de membre d'équipe puis de chef d'équipe.

4.9 Le rapport mentor-mentoré est un partenariat d'égal à égal. Les deux parties doivent se conduire de manière ouverte et transparente. Le rapport doit favoriser le transfert des connaissances et de l'expérience du mentor et permettre au mentoré de mettre en pratique ses aptitudes et d'acquérir les compétences nécessaires pour effectuer une VC.

4.10 Le plan de mentorat est un document important. Chaque mentoré aura un ou plusieurs plans de mentorat. Le plan doit indiquer clairement les étapes ou les activités qui aideront le mentoré à obtenir le statut de membre d'équipe ou de chef d'équipe. Le plan de mentorat comprend une interaction étroite, au départ, entre le mentor et le mentoré, qui évolue progressivement vers des actions indépendantes à mesure que le mentoré acquiert et développe les aptitudes et les compétences requises.

4.11 L'agent de formation du Centre opérationnel est chargé de la tenue d'un dossier sur les mentors, les membres d'équipe et les chefs d'équipe.

5. PROCÉDURES

5.1 Les superviseurs nomment les mentors en remettant le Rapport de recommandation à titre de mentor du PGQ (annexe A) au gestionnaire de l'inspection. Le rapport énonce les qualités de la personne qui lui serviront dans son rôle de mentor. Le gestionnaire de l'inspection doit accepter ou refuser la nomination du mentor et aviser le superviseur en conséquence. Le nom des mentors doit être transmis à

l'agent de formation du Centre opérationnel et au chef du Réseau de programmes.

- 5.2 Le superviseur identifie l'inspecteur qui suivra le mentorat, et vérifie avant que le processus de mentorat débute, s'il est nommé en vertu du RIP et qu'il possède les connaissances et les compétences requises, tel qu'indiqué ci-dessous.

**Connaissances et compétences requises du
mentoré dans le cadre du PGQ**

Connaissances et compétence requises

Avant le début du processus de mentorat

1. *Loi et Règlement sur l'inspection du poisson*
2. Programme de gestion de la qualité
3. Techniques et procédures d'audit
4. Compétences en matière de vérifications de la conformité
5. Théorie et application des principes HACCP

Avant la fin du processus de mentorat

6. Méthodes et procédures d'assainissement
7. Méthodes et procédures de lutte contre la vermine

- 5.3 Le superviseur jumelle un mentor à un mentoré et en avise les deux parties. L'agent de formation du Centre opérationnel doit avoir une liste des mentors.
- 5.4 Le superviseur remet au mentor le formulaire d'inscription au programme de mentorat du PGQ rempli (annexe B) qui contient un résumé de la formation et de l'expérience de l'inspecteur mentoré, dont il faut tenir compte pour élaborer le plan de mentorat. Le mentor collabore avec le superviseur et le mentoré afin de déterminer les besoins du mentoré qui doivent figurer dans le plan de mentorat.
- 5.5 Le plan de mentorat est élaboré en fonction de l'expérience et des connaissances du mentoré. Le plan du mentorat individuel est axé sur l'acquisition des compétences et de l'expérience supplémentaires nécessaires pour exécuter une VC conformément aux politiques et aux procédures du PGQ. Le plan de mentorat comprend un programme de séances de mentorat, la participation à des activités de VC particulières, et une formation complémentaire, s'il y a lieu. Le plan de mentorat doit être conçu de manière à ce que le mentoré reçoive la formation requise avant l'exécution des activités de VC qui exigent des connaissances techniques spécialisées (p. ex., la formation

en matière d'assainissement avant l'exécution des activités de VC en vue de l'évaluation du programme d'assainissement). Le plan de mentorat énonce les activités qui permettront au mentoré d'effectuer des tâches assorties d'un niveau de responsabilité croissant. Par exemple, le mentoré peut commencer par observer la VC de tous les éléments du plan de PGQ, puis évaluer certains aspects de base des éléments du plan de PGQ (c.-à-d. la lutte contre la vermine), pour finalement s'occuper d'éléments de plus en plus complexes.

Le plan de mentorat est conçu de façon à exposer le mentoré au processus complet de VC (préparation, planification, exécution et clôture) et à lui permettre d'évaluer les sept éléments de la Norme de référence du PGQ. Les activités du plan de mentorat permettent au mentoré de travailler avec les membres d'une équipe, des chefs d'équipe et le mentor.

On trouvera à l'annexe C un formulaire de plan de mentorat.

Le plan de mentorat indique le temps qu'il faut pour réaliser tout le plan ainsi que les étapes progressives précisées dans le plan.

- 5.6 Le mentor communique avec le mentoré pour organiser une première réunion destinée à analyser le processus et le plan d'encadrement. Lors de cette première réunion, le mentor explique le rapport mentor-mentoré-superviseur, le processus de mentorat, le plan de mentorat et l'évaluation finale effectuée par le superviseur.
- 5.7 Le mentor supervise la mise en oeuvre du plan de mentorat mais il n'est pas chargé d'accompagner le mentoré à chaque exercice; dans bien des cas, il convient, et il est même bénéfique pour le mentoré, de travailler avec un membre d'équipe ou un chef d'équipe parfaitement qualifié afin d'observer la technique adoptée par cette personne.
- 5.8 Le mentor organise des réunions, régulièrement ou au besoin, avec le mentoré et le superviseur. Ces réunions permettent de discuter des progrès du mentoré et de déterminer les problèmes qui peuvent nuire au processus de mentorat. Le superviseur et/ou le mentoré peuvent aussi demander la tenue d'une réunion, s'il y a lieu.
- 5.9 Le mentor utilise le formulaire approprié du rapport de mentorat du PGQ (membre d'équipe ou chef d'équipe) (annexes D et E) pour consigner les progrès du mentoré. Le mentor fournit des données objectives et des remarques constructives seulement. À la fin du plan de mentorat, le

mentor remet au superviseur le rapport indiquant les réalisations.

- 5.10 Le superviseur utilise les renseignements contenus dans le plan de mentorat et le rapport des réalisations, ainsi que les communications avec le mentoré et le mentor, et les autres activités, au besoin (p.ex. le superviseur peut décider d'effectuer un examen sur place du mentoré) pour vérifier si le mentoré a atteint le statut de membre d'équipe ou de chef d'équipe. Le superviseur peut aussi indiquer qu'il faut donner un autre mentorat et/ou formation; cette décision amorce un autre cycle de mentorat, notamment un deuxième plan de mentorat.
- 5.11 Le superviseur utilise le Rapport d'évaluation du mentoré (annexe F) pour consigner et communiquer les réalisations à titre de membre d'équipe ou de chef d'équipe, au mentoré et au mentor. Des copies sont aussi envoyées à l'agent de formation du Centre opérationnel et au chef du réseau du Programme d'inspection du poisson par les voies de communication ordinaires.
- 5.12 Tous les dossiers de mentorat sont confidentiels. Lorsque le plan de mentorat est terminé, le mentor transfère tous les rapports de mentorat au superviseur du mentoré qui s'occupe du traitement du dossier.
- 5.13 Le chef du Réseau du Programme d'inspection du poisson communique le nom des personnes qui ont obtenu le statut de membre d'équipe, de chef d'équipe ou le rôle du mentor à la DPPMP. Le directeur de la DPPMP appuiera la délivrance d'un certificat de réussite aux inspecteurs qui ont obtenu le statut de membre de l'équipe ou/et de chef d'équipe et un certificat de reconnaissance aux employés qui sont reconnus comme mentors.

6. FORMULAIRES/DOCUMENTS

Annexe A - Rapport de recommandation à titre de mentor du PGQ

Annexe B - Formulaire d'inscription au programme de mentorat du PGQ

Annexe C - Formulaire du plan de mentorat du PGQ

Annexe D - Rapport de réussite du programme de mentorat du PGQ - Membre d'équipe

Annexe E - Rapport de réussite du programme de mentorat du PGQ - Chef d'équipe

Annexe F - Rapport d'évaluation du mentoré du PGQ

ANNEXE A
RAPPORT DE RECOMMANDATION À TITRE DE MENTOR
POUR LE PROGRAMME DU PGQ

(À remplir par le superviseur aux fins d'approbation
par le gestionnaire du Programme d'inspection)

<p>_____ (nom de la personne nommée) est nommé(e) à titre de mentor pour le programme du PGQ par _____ (nom du superviseur).</p>	
Qualités requises pour un mentor	Justification
<p>La personne nommée possède les qualités suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membre d'équipe et chef d'équipe. 2. Connaissances et expérience suffisantes pour l'exécution d'une vérification de la conformité. 3. Capacité de partager et de communiquer son expérience d'une manière qui aide les autres et les incite à travailler. 4. Capacité de transmettre l'information d'une manière claire, non biaisée et constructive. 5. Capacité d'évaluer les réalisations d'un collègue et de communiquer avec lui de manière positive. 6. Reconnaissance par ses pairs comme possédant les qualités susmentionnées. 7. Volonté d'encadrer les autres. 	
<p>Autres renseignements (il peut être nécessaire d'indiquer les besoins opérationnels) :</p> <p>Superviseur : _____ Date : _____</p>	

Décision du responsable de l'inspection
(Approuvée/refusée) : _____

Gestionnaire de l'inspection : _____ Date : _____

ANNEXE B
FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU PROGRAMME DE MENTORAT DU PGQ
 (À remplir par le superviseur)

Nom du candidat:
Lieu de travail (y compris l'adresse et le numéro de téléphone):
Expérience pertinente:
<p>Formation</p> <p>A. Le candidat doit avoir reçu la formation suivante avant d'entreprendre le programme de mentorat du PGQ pour devenir membre de l'équipe :</p> <p>1) Connaissance de la <i>Loi</i> et du <i>Règlement sur l'inspection du poisson</i> <input type="checkbox"/> A-03/A-04 <i>Loi sur l'inspection du poisson</i> et son règlement d'application <input type="checkbox"/> Ou l'équivalent (précisez S.V.P.) : _____</p> <p>2) Connaissance des techniques et des méthodes d'audit <input type="checkbox"/> A-01 Introduction à l'audit <input type="checkbox"/> D-15 Vérification de la conformité - audit <input type="checkbox"/> Ou l'équivalent (précisez S.V.P.) : _____</p> <p>3) Théorie et méthodes concernant le système HACCP <input type="checkbox"/> D-09 Introduction au HACCP <input type="checkbox"/> Ou l'équivalent (précisez S.V.P.) : _____</p> <p>4) Formation PGQ <input type="checkbox"/> D-23 PGQ - Introduction à la vérification réglementaire <input type="checkbox"/> Ou l'équivalent (précisez S.V.P.) : _____</p> <p>B. La formation suivante doit être reçue avant ou pendant le processus de mentorat :</p> <p>1) Connaissance des méthodes et des procédés d'assainissement <input type="checkbox"/> D-13 Assainissement (salubrité des usines) <input type="checkbox"/> Ou l'équivalent (précisez S.V.P.) : _____</p> <p>2) Connaissance des méthodes et des procédés de lutte antiparasitaire : <input type="checkbox"/> D-14 Contrôle de la vermine <input type="checkbox"/> Ou l'équivalent (précisez S.V.P.) : _____</p>

L'inspecteur susmentionné est désigné en vertu du *Règlement sur l'inspection du poisson* et est prêt à entreprendre le processus de mentorat du PGQ.

Date

Signature du superviseur

**ANNEXE C
PLAN DE MENTORAT DU PGQ**

(À remplir par le mentor en consultation avec le superviseur)

Le présent plan de mentorat a été élaboré pour _____ (mentoré[e]) le _____ (date) dans le but d'obtenir le statut de _____ (membre d'équipe ou chef d'équipe).		
Mentor : _____ Superviseur : _____		
Calendrier des activités de vérification de la conformité et autres activités (formation officielle, réunions, auto-apprentissage)		
Date	Activités	Objectif d'apprentissage

Signé et daté le :

_____ (Mentor, auteur)

_____ (Superviseur, si d'accord)

_____ (Mentoré, après examen)

ANNEXE D
RAPPORT DE RÉUSSITE DU PROGRAMME DE MENTORAT
DU PGQ - MEMBRE DE L'ÉQUIPE

(À remplir par le mentor aux fins d'évaluation par le superviseur)

Le mentoré a participé aux vérifications de la conformité suivantes :

Date de la Vérification de la conformité	Nom de l'établissement et n° d'agrément	Mentor/chef d'équipe	Norme de référence du PGQ Éléments vérifiés

Exigences	Justification
Techniques d'audit 1. Collecte des preuves objectives et examen des constatations de façon objective et impartiale. 2. Utilisation des bonnes techniques d'audit - observation, inspection, entrevue, mesure et/ou examen des registres. 3. Communication (verbale et écrite) efficace des constatations aux membres de l'équipe et à l'audité	
Vérification de la conformité 4. Compréhension et application de la politique et des procédés de VC du <i>Manuel d'inspection des installations</i> . 5. Connaissance des différences entre les techniques d'inspection et les techniques d'audit. 6. Compréhension et application des programmes de VC et de leur planification (Bulletin 24). 7. Capacité de suivre le procédé d'audit (préparation de l'audit, examen du plan, élaboration de la liste de contrôle, collecte des preuves, constatations et rédaction du rapport). 8. Collaboration avec les membres de l'équipe; capacité de travailler en autonomie pour réaliser les tâches, de participer à des discussions d'équipe. 9. Bonne préparation pour se rendre sur les lieux pour l'audit de la VC.	

<ul style="list-style-type: none"> 10. Collaboration avec les membres de l'équipe pour réaliser les tâches dans les délais prescrits. 11. Examen du plan de PGQ et des résultats des audits précédents et dépistage des problèmes potentiels ou des secteurs nécessitant un examen plus approfondi. 12. Établissement de renvois et de liens avec les renseignements de tous les éléments du PGQ (s'il y a lieu). 13. Évaluation et vérification des données, s'il y a lieu. 14. Évaluation des données pour déterminer la conformité aux exigences réglementaires et à la Norme de référence du PGQ. 15. Rédaction et présentation des constatations à l'équipe. 16. Compréhension du concept d'équipe et de la nécessité de demander une aide technique, au besoin. 17. Participation aux discussions d'équipe, compréhension de ce qu'est une non-conformité et démonstration de l'aptitude à décrire des non-conformités avec l'équipe sous la direction du chef d'équipe. 18. Examen et évaluation des plans de mesures correctives pour en déterminer l'acceptabilité avec l'équipe. 19. Participation au processus de clôture de la VC. 	
<p>Rapports</p> <ul style="list-style-type: none"> 20. Tous les documents de vérification de la conformité dûment remplis. 	
<p>Autres commentaires :</p>	

c.c. : Mentoré
 Superviseur du mentoré
 Agent de formation du Centre opérationnel
 Chef du Réseau du Programme d'inspection du poisson du
 Centre opérationnel

ANNEXE E
RAPPORT DE RÉUSSITE DU PROGRAMME DE MENTORAT
DU PGQ CHEF D'ÉQUIPE

(À remplir par le mentor aux fins d'évaluation par le superviseur)

Le mentoré a participé aux vérification de la conformité suivantes :

Date de la VC	Nom de l'établissement et n° d'agrément.	Mentor/chef d'équipe	Norme de référence du PGQ Éléments vérifiés

Exigences	Justification
Gestion de la vérification de la conformité 1. Gérer et faciliter le processus de VC de façon efficace et efficiente : <ul style="list-style-type: none"> - organiser et établir le calendrier selon les critères de temps établis - diriger l'entrevue d'ouverture et de clôture - effectuer la VC sur place - évaluer le processus de mesures correctives - faciliter la clôture de la VC. 	
Travail d'équipe 2. Faciliter le travail d'équipe de façon efficace : <ul style="list-style-type: none"> - assigner les tâches de VC selon l'expérience et l'expertise des membres de l'équipe - répartir la charge de travail équitablement - aider et guider les membres de l'équipe dans l'exécution de leurs tâches. 	
Prise de décisions 3. Prendre des décisions selon la politique pertinente. 4. Les non-conformités identifiées sont appropriées et conformes à la politique du programme.	

<p>Communication</p> <ol style="list-style-type: none">5. Négocier des solutions aux problèmes avec les membres de l'équipe et les représentants de l'industrie, notamment des plans de mesures correctives.6. Donner une rétroaction aux membres de l'équipe sur l'exécution de la VC.7. Donner une orientation claire aux membres de l'équipe et à l'industrie dans les secteurs ambigus ou litigieux.	
<p>Autres commentaires :</p>	

c.c. : Mentoré
Superviseur du mentoré
Agent de formation du Centre opérationnel
Chef du Réseau du Programme d'inspection du poisson du
Centre opérationnel

ANNEXE F
RAPPORT D'ÉVALUATION DU MENTORÉ DU PGQ
(À remplir par le superviseur)

_____ (nom du mentoré)

- n'a pas atteint le niveau de membre d'équipe - je recommande qu'il poursuive le programme de mentorat à cet effet.
- a atteint le niveau de membre d'équipe pour la vérification de la conformité.
- n'a pas atteint le niveau de chef d'équipe - je recommande qu'il poursuive le programme de mentorat à cet effet.
- a atteint le niveau de chef d'équipe pour la vérification de la conformité.

Signature du superviseur : _____ Date : _____

J'ai lu et discuté du présent rapport avec le superviseur susmentionné.

Signature de l'inspecteur : _____ Date : _____

c.c. : Mentoré
Superviseur du mentoré
Agent de formation du Centre opérationnel
Chef du Réseau du Programme d'inspection du poisson du
Centre opérationnel

S.V.P, veuillez noter qu'une nouvelle version de ce document à été ajouté sur le site, à l'adresse :

<http://www.inspection.gc.ca/francais/fssa/fispoi/man/fimmii/compassf.shtml>

CHAPITRE 5, SUJET 2

CONSTRUCTION ET MATÉRIEL D'EXPLOITATION - CONSERVERIES

LISTE DES ARTICLES

1. MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

- 1.1 Applications générales
- 1.2 Équipement de dépeçage, d'éviscération, de nettoyage et d'emballage
- 1.3 Appareils de lavage des boîtes
- 1.4 Codage
- 1.5 Convoyeurs
- 1.6 Machines distributrices
- 1.7 Remplisseuses
- 1.8 Tables d'emballage et de correction
- 1.9 Préchauffeurs
- 1.10 Équipement de sertissage
- 1.11 Balances

2. ÉQUIPEMENT DE MANUTENTION DES BOÎTES VIDES

- 2.1 Applications générales

3. APPAREILS DE CONTRÔLE ET INSTRUMENTATION DES AUTOCLAVES

- 3.1 Applications générales
- 3.2 Manomètres
- 3.3 Thermomètres
- 3.4 Thermographes et régulateurs de vapeur
- 3.5 Chronomètres, horloges

4. ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

- 4.1 Applications générales
- 4.2 Robinets de purge
- 4.3 Canalisations d'air comprimé
- 4.4 Cageots, paniers, plateaux et empileurs
- 4.5 Intercalaires ou séparateurs
- 4.6 Drains
- 4.7 Soupapes de sûreté et de détente
- 4.8 Diffuseurs de vapeur
- 4.9 Tests de distribution de la température
- 4.10 Tuyaux de ventilation
- 4.11 Tuyauterie
- 4.12 Bassin de retenue de l'eau de refroidissement (**à être émis à une date ultérieure**)

5 2 2
nouveau 96/02/23

5. ALIMENTATION EN VAPEUR ET CHAUDIÈRES

5.1 Applications générales

6. ÉQUIPEMENT DE MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.1 Applications générales

6.2 Refroidissement et entreposage provisoire

6.3 Systèmes de manutention

ANNEXES

ANNEXE A - TABLES

- A.1 - TABLE DES TEMPÉRATURES ET DES PRESSIONS
- A.2 - PERFORATIONS DES INTERCALAIRES ET SÉPARATEURS
- A.3 - PERFORATIONS DANS LES DIFFUSEURS DE VAPEUR
- A.4 - GROSSEUR DES TUYAUX DE VENTILATION
- A.5 - PERFORATIONS DANS LES DIFFUSEURS D'EAU

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES

RIP, ANNEXE II, ARTICLE 27

Les conserveries ainsi que le matériel et les ustensiles servant à leur exploitation doivent toujours être bien entretenus, propres et dans un état hygiénique.

Raison

L'état de l'équipement utilisé pour la préparation du produit, ainsi que pour le remplissage et le sertissage des boîtes, est l'un des facteurs les plus importants d'une bonne ou d'une mauvaise stérilisation. Si l'équipement n'est pas bien entretenu, nettoyé et désinfecté, il favorisera la contamination du produit ou entraînera sa non-stérilité.

Afin de permettre une désinfection efficace, l'équipement doit être de conception simple, facile à nettoyer et fait d'un matériau résistant à la corrosion.

Conditions d'observation

L'équipement est conçu et fabriqué de manière à faciliter le nettoyage et la désinfection. Les pièces mobiles et en contact avec le produit sont faciles à démonter ou à ouvrir pour faciliter le nettoyage et l'entretien.

Les joints soudés de tout l'équipement, y compris les tables, les bacs et les ferrures de support, sont continus, lisses et uniformes. Dans la mesure du possible, les joints et les coins ont un rayon de courbe minimal de 0,6 cm (1/4 po) pour faciliter le nettoyage.

Les gouttières sont bien conçues et situées à des endroits stratégiques pour empêcher la contamination par égouttement des paliers, des engrenages, des courroies d'entraînement, des moteurs aériens et sources semblables. Elles sont accessibles pour l'inspection et faciles à retirer pour le nettoyage.

L'emplacement de l'équipement et des installations techniques doit permettre l'inspection, le nettoyage et la désinfection.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Tout l'équipement et tous les ustensiles sont fabriqués d'un matériau lisse, non absorbant et résistant à la corrosion et sont toujours bien entretenus, propres et dans un état hygiénique.

Tout l'équipement fixe est soit installé à une hauteur suffisante du plancher pour faciliter le nettoyage et la désinfection en dessous, soit installé autrement de manière à empêcher la pénétration de l'eau, de la saleté et des débris sous l'équipement.

Les connexions électriques, les armoires et les tableaux de commande sont entièrement scellés pour permettre le nettoyage de l'équipement à l'eau ou à la vapeur.

Les surfaces peintes ne sont pas permises lorsqu'il y a contact avec les aliments ou risque de contamination.

L'équipement est toujours bien réglé et en bon état.

Vérification

Inspecter tout l'équipement et tous les ustensiles utilisés pour la préparation du produit et s'assurer que toutes les conditions d'observation sont respectées.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.2 ÉQUIPEMENT DE DÉPEÇAGE, D'ÉVISCÉRATION, DE NETTOYAGE ET D'EMBALLAGE

Raison

Tout le nettoyage et l'emballage du poisson doit être effectué dans une aire et sur des surfaces faciles à nettoyer et à désinfecter. Si ces conditions ne sont pas respectées, il y a des risques que le produit soit contaminé.

L'utilisation d'accessoires en bois comme équipement de transformation est inacceptable. Les bactéries peuvent être «ensemencées» dans les pores du bois et, une fois établies, elles peuvent contaminer les produits alimentaires.

Conditions d'observation

Le nettoyage et l'emballage du poisson s'effectue dans un endroit propre et hygiénique. Tables, récipients, surfaces de nettoyage et équipement sont fabriqués de matériaux non poreux, à l'épreuve de la corrosion (c.-à-d. pas de bois ni de métaux galvanisés) et faciles à nettoyer et à désinfecter. Tous les joints des surfaces sont lisses et étanches.

Vérification

Inspecter tout l'équipement servant au dépeçage, à l'éviscération, au nettoyage et à l'emballage et déterminer s'il satisfait aux exigences relatives aux surfaces de contact, et s'il est fabriqué de manière à être facile à nettoyer et à désinfecter.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.3 APPAREILS DE LAVAGE DES BOÎTES

Raison

Les matières étrangères adhérant à la surface des boîtes remplies peuvent, en cas de fuite au cours des étapes subséquentes de transformation, manutention, entreposage ou distribution, contaminer le contenu des boîtes.

Conditions d'observation

Au besoin, les boîtes scellées sont lavées avant la stérilisation, afin d'enlever les matières organiques qui pourraient y adhérer. On rince d'abord les boîtes pour éliminer les résidus de protéines et les matériaux d'emballage, puis on les lave à l'eau chaude et au détergent. Le lavage à l'eau chaude sans un rinçage préalable entraîne la coagulation des protéines solubles, rendant ainsi leur élimination difficile.

Les détergents employés doivent être approuvés pour utilisation dans les établissements de transformation des aliments. Le détergent et les brosses utilisés ne doivent pas réagir avec l'émail ou avec le fer-blanc de la boîte, ou les altérer.

Vérification

Examiner les boîtes afin de déterminer si leur surface est exempte de tout produit, huile ou protéines coagulées.

S'assurer que le lavage des boîtes est effectué avec des détergents approuvés pour le contact avec les aliments.

Vérifier que les brosses et le détergent utilisés ne réagissent pas avec l'émail ou avec le fer-blanc de la boîte, et qu'ils ne les altèrent pas.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.4 CODAGE

RIP, DISPOSITIONS GÉNÉRALES, ARTICLE 32

- 1) Toutes les boîtes de poisson provenant d'un établissement titulaire d'un certificat d'enregistrement doivent porter un code estampé qui :
 - a) permet de reconnaître l'établissement;
 - b) indique la date du traitement (jour, mois, année);
 - c) et permet d'identifier le produit que contiennent ces boîtes suivant le tableau figurant dans les règlements.
- 2) Chaque année, un exemplaire du code des marques prescrites par le présent article doit être envoyé au Ministre avant le début des opérations de transformation.

Raison

Les produits doivent être codés de façon à désigner l'établissement et la date d'emballage afin de faciliter la séparation des lots pouvant présenter des problèmes de salubrité et de qualité et, au besoin, de faciliter également le rappel complet et rapide de tout lot. Il est également courant d'apposer un code de lot ou de charge d'autoclave et, parfois, de période ou de sous-période de travail.

Conditions d'observation

L'équipement approprié est en place pour estamper ou marquer de façon permanente sur chaque boîte, au moment de sa fermeture, un code bien lisible indiquant l'établissement, la date de traitement (jour, mois, année) et, au besoin, le code du produit.

L'équipement est toujours bien entretenu, propre et dans un état hygiénique.

Vérification

Déterminer si le code est clair et lisible, et s'il peut nuire à l'herméticité de la boîte.

Inspecter l'équipement de codage pour vérifier s'il fonctionne correctement et s'il a été fabriqué conformément aux exigences.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.5 CONVOYEURS

Raison

Les convoyeurs servant à la manutention des boîtes doivent être conçus, construits et utilisés de façon à maintenir l'intégrité des boîtes.

Conditions d'observation

Les convoyeurs sont fabriqués de matériaux lisses, non poreux et à l'épreuve de la corrosion, et sont conçus pour réduire au minimum tout contact avec le serti des boîtes, les boîtes ne doivent donc pas rouler sur leur serti au cours de la manutention. Les courroies transporteuses, les ralentisseurs de boîtes et les amortisseurs usés et éraillés sont remplacés par des composants faits d'un matériau non poreux.

Les convoyeurs qui servent à la manutention des boîtes sont lisses et exempts de parties abrasives. Il est interdit d'utiliser des agrafes pour joindre les extrémités des courroies.

Les courroies et les surfaces des convoyeurs n'entraînent pas d'abrasion ou de choc pouvant nuire à l'intégrité des boîtes au niveau des sections de transbordement.

Tous les systèmes de convoyage sont conçus, construits et utilisés de façon à ne pas soumettre les boîtes, les sachets stérilisables, ni leurs extrémités à une force excessive. Ces systèmes sont exempts d'arêtes vives et de saillies pouvant endommager les boîtes ou leurs extrémités.

Vérification

Déterminer si les boîtes sont endommagées ou soumises à une force excessive par les convoyeurs et s'assurer qu'aucune agrafe n'est utilisée pour joindre les extrémités des courroies transporteuses.

Confirmer si les convoyeurs sont construits correctement.

Inspecter tout l'équipement servant à la manutention des boîtes vides lorsqu'il n'est pas en service.

Vérifier si les convoyeurs présentent des angles prononcés et des pentes assez fortes où les boîtes vides pourraient s'endommager en raison de leur vitesse de déplacement.

5 2 9
nouveau 96/02/23

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.5 CONVOYEURS (suite)

Confirmer si les soudures joignant les convoyeurs et les rails de guidage présentent des pointes aiguës. Déterminer si des obstacles tels que écrous, boulons et rivets font saillie le long du trajet suivi par les boîtes et entravent leur mouvement régulier.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.6 MACHINES DISTRIBUTRICES

Raison

L'équipement qui dispense d'autres ingrédients comme le sel, l'huile ou l'eau dans les boîtes doit être bien construit, fonctionner correctement et être toujours propre et dans un état hygiénique. Autrement, la quantité dispensée risque de n'être pas conforme aux spécifications ou d'entraîner la contamination du produit.

Si la quantité d'ingrédients dispensée n'est pas conforme aux spécifications, cela peut nuire à l'étanchéité de la boîte, à l'efficacité du traitement thermique ou encore à la qualité du produit. Un remplissage inadéquat (excessif ou insuffisant) peut nuire à l'efficacité du traitement thermique, à l'étanchéité ou à la formation du vide.

Conditions d'observation

Les distributrices sont fabriquées de matériaux acceptables, sont maintenues en bon état, fournissent des quantités d'ingrédients exactes et sont toujours propres et dans un état hygiénique.

Vérification

Inspecter les distributrices pour vérifier si elles sont bien construites, si elles sont propres et dans un état hygiénique, et si elles portent des marques de corrosion.

Passer en revue le programme de contrôle de la qualité de l'entreprise, les méthodes de contrôle, les registres et les spécifications du produit.

Vérifier à quelle fréquence la précision des machines distributrices et des instruments associés est vérifiée.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.7 REMPLISSEUSES

Raison

Il est primordial que le remplissage mécanique ou manuel des boîtes soit effectué conformément aux exigences relatives au protocole du procédé pour le type de conditionnement choisi. Un mauvais remplissage (excessif ou insuffisant) des boîtes peut avoir un effet nuisible sur la salubrité et la durée de conservation du produit. Un remplissage incorrect ou excessif peut se traduire par un dépôt de produit sur la collerette de la boîte, nuisant ainsi à la formation du serti. Un remplissage excessif peut faire qu'en raison du manque d'espace libre, une proportion élevée de boîtes présentent des défauts de sertissage ou un vide insuffisant.

De la même façon, tout dépôt de produit ou d'humidité sur la surface de scellage des sachets stérilisables peut entraîner des défauts d'étanchéité.

Les remplisseuses peuvent être contaminées par des bactéries thermophiles lorsqu'elles sont maintenues pendant de longues périodes dans la plage de température favorisant la croissance de ces bactéries. La contamination peut se produire au cours de l'exploitation, par contact avec des produits chauffés, ou au cours des périodes d'arrêt, par contact avec le condensat s'échappant des robinets de vapeur qui fuient. Pour prévenir la croissance des bactéries thermophiles, on doit démonter, nettoyer et désinfecter les remplisseuses le plus souvent possible.

Conditions d'observation

Les couteaux des remplisseuses sont maintenus tranchants et sans entailles.

Les remplisseuses se démontent facilement pour permettre une désinfection et un nettoyage complets.

Les remplisseuses fonctionnent conformément aux spécifications, sans entraîner de dépôt de produit sur la collerette des boîtes.

Vérification

Vérifier le remplissage des boîtes pour s'assurer que les conditions suivantes sont réunies :

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES**1.7 REMPLISSEUSES (suite)**

- a) un dispositif de protection empêche la contamination des boîtes pleines au cours de leur déplacement vers la sertisseuse;
- b) les remplisseuses sont faciles à démonter pour permettre le nettoyage et la désinfection;
- c) les remplisseuses doivent permettre un remplissage conforme aux spécifications.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.8 TABLES D'EMBALLAGE ET DE CORRECTION

Raison

Lors de l'inspection des boîtes à la table de correction, celles qui semblent être défectueuses sont retirées afin d'empêcher les problèmes graves au cours des étapes subséquentes du procédé.

On doit examiner la collerette des boîtes et enlever les os, la peau ou tout produit qui pourrait s'y trouver attaché afin de s'assurer qu'aucun obstacle n'empêchera le bon sertissage de la boîte.

En voulant corriger le poids des boîtes insuffisamment remplies, on risque de les faire déborder, sauf si on les pèse de nouveau avant de les remettre sur la chaîne de production.

La balance servant à peser les boîtes à la table de correction doit être nettoyée régulièrement pour éviter que des produits n'y adhèrent et rendent la pesée inexacte.

Conditions d'observation

Cette aire de la chaîne de production est bien éclairée, et peut recevoir le nombre de personnes nécessaire pour bien effectuer la vérification et la correction ou l'enlèvement des boîtes non conformes.

L'exactitude de la balance servant à peser les boîtes à la table de correction doit être vérifié régulièrement.

Vérification

Vérifier les tables d'inspection ou de correction pour s'assurer que l'éclairage y est suffisant.

Déterminer s'il y a suffisamment d'espace au niveau des tables pour permettre au personnel de l'entreprise d'inspecter toutes les boîtes.

Confirmer si les balances sont fabriquées adéquatement et si elles fonctionnent bien.

Vérifier la précision des balances.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.9 PRÉCHAUFFEURS

Raison

Les éléments de préchauffage, les supports de cuisson et les préchauffeurs doivent être conçus de manière à assurer de bonnes conditions sanitaires et être faciles à nettoyer. Les surfaces de préchauffage et les matériaux qui viennent en contact avec le poisson doivent être faciles à nettoyer et à désinfecter. Le thon ne doit pas être en contact avec un alliage de cuivre ni avec le laiton, sinon il sera contaminé. Il faut s'assurer que l'équipement et les ustensiles ne constituent pas une source de contamination (bactériologique ou autre) du produit et prévenir tout contact avec le laiton ou les alliages de cuivre pour empêcher la chair du poisson de virer au vert ou de se décolorer.

L'acier inoxydable, les alliages d'aluminium à l'épreuve de l'eau salée, le plastique haute densité et le plastique renforcé de fibre de verre sont des exemples de matériaux acceptables pour les grilles, les plateaux ou les plaques de stérilisation.

Les préchauffeurs doivent être faits de matériaux durables, non absorbants et solides qui peuvent résister à de hautes températures et à des opérations répétées de nettoyage et de désinfection. L'acier doux, par exemple, est un matériau acceptable.

Conditions d'observation

L'équipement et les ustensiles sont fabriqués avec des matériaux acceptables et sont conçus de façon à ce que tous les endroits devant être nettoyés et désinfectés soient facilement accessibles.

Dans le cas de la transformation du thon, aucun matériau renfermant du laiton ou un alliage de cuivre ne doit venir en contact avec le poisson.

Vérification

Les conditions d'observation susmentionnées constituent les exigences minimales à respecter pour satisfaire la présente réglementation.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.10 ÉQUIPEMENT DE SERTISSAGE

RIP, ANNEXE I, PARTIE II - ARTICLE 28

Chaque conserverie doit posséder une ou plusieurs :

- a) sertisseuses de type approuvé par le Ministre.

Raison - sertissage, espace libre et vide

La sertisseuse est l'un des équipements les plus importants dans le procédé de mise en conserve étant donné qu'un sertissage exécuté correctement assure la fermeture hermétique des boîtes.

Il est essentiel d'évacuer l'air de la boîte avant sa fermeture afin de réduire au minimum la pression créée à l'intérieur par l'expansion due au traitement thermique, et d'éliminer l'oxygène qui peut altérer le produit ou entraîner la corrosion à l'intérieur de la boîte.

Les récipients fermés hermétiquement doivent empêcher la recontamination du contenu stérilisé par des micro-organismes; l'intégrité de la boîte est donc un élément critique pour la salubrité et la durée de conservation de leur contenu.

L'espace libre dans les boîtes est essentiel à l'obtention d'un vide dans le cas de certaines sertisseuses et peut avoir un effet sur l'efficacité de traitement thermique. Il est en général d'une hauteur de 8 à 12 mm (environ 10 à 15/32 po).

Comme le vide absorbe graduellement les gaz emprisonnés dans la boîte, le vide initial est toujours plus poussé que le vide du produit fini.

Dans les bocaux de verre, il est normal que le vide soit plus poussé et que l'espace libre soit plus grand que dans les boîtes métalliques. Dans la plupart des cas, le volume de l'espace libre ne devrait pas être inférieur à 6 % de celui du récipient à la température de sertissage.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.10 ÉQUIPEMENT DE SERTISSAGE (suite)

Avec les sachets stérilisables, il faut soigneusement contrôler la quantité d'air résiduelle afin de prévenir tout «gonflement» excessif risquant d'endommager les soudures des sachets. Cela est particulièrement vrai dans le cas des traitements directs à la vapeur, car la quantité d'air résiduelle est un facteur critique pour le protocole du procédé.

Conditions d'observation - vide et espace libre

L'équipement est réglé pour évacuer l'air des récipients, comme suit :

- a) Préchauffage et (ou) sertissage thermique : on préchauffe le produit immédiatement avant ou après le remplissage ou une combinaison des deux. La chaleur provoque l'expansion du produit, réduit la quantité d'air (de gaz) emprisonné, occlus et dissous et augmente la tension de vapeur dans l'espace libre, chassant l'air avant la fermeture. Un vide se crée à mesure que le produit refroidit et se contracte après la fermeture.
- b) Fermeture mécanique sous vide : le produit est chauffé légèrement avant d'être mis dans la boîte. La boîte est ensuite acheminée vers la tête de sertissage qui fixe le couvercle sans le fermer hermétiquement. Enfin, le récipient passe dans une chambre à vide, qui crée un vide et ferme hermétiquement le couvercle.
- c) Fermeture sous jet de vapeur : au moment de la fermeture, de la vapeur est injectée dans l'espace libre pour chasser l'air, et, après la fermeture, la vapeur se condense et crée un vide.
- d) Fermeture des sachets stérilisables : le sachet est placé dans une chambre à vide pour un temps donné avant d'être scellé. Des scelleuses conçues spécialement pour ce type de sachet sont utilisées. Elles sont munies d'éléments de scellage inférieurs et supérieurs, de bons mécanismes de réglage des fers soudeurs et de commandes de réglage de la pression.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.10 ÉQUIPEMENT DE SERTISSAGE (suite)

Une fois établi le rapport de volume entre le contenu et l'espace libre pour un produit et un récipient donnés, l'espace libre est mesuré au moyen d'un indicateur de profondeur ou d'espace libre.

Conditions d'observation - sertissage

Les sertisseuses sont de type homologué et sont installées correctement et maintenues en bon état.

Les méthodes d'inspection et de mesure du serti employées doivent au minimum respecter celles que recommande le fabricant de boîtes ou, en leur absence, celles du Manuel des défauts de boîtes métalliques du gouvernement du Canada.

Les méthodes d'inspection et de mesure des soudures des sachets stérilisables employées doivent au minimum respecter celles que recommande l'Office des normes générales du Canada (*Emploi des sacs en produit laminé souple pour l'emballage des aliments stérilisés*).

Vérification - sertisseuses

Observer les opérations de sertissage et indiquer :

- a) Le nom du fabricant et le numéro de modèle de la sertisseuse ainsi que la vitesse maximale recommandée (c'est-à-dire le nombre de boîtes par minute). Comparer cette vitesse avec la vitesse de fonctionnement réelle, car l'emploi d'une vitesse supérieure à la vitesse recommandée peut causer des défauts de sertissage.
- b) Indiquer également si les directives du fabricant sont suivies méticuleusement en ce qui a trait à l'utilisation, à l'entretien et au réglage de la sertisseuse.

Vérifier si des inspections visuelles des sertis sont effectuées après un blocage, un réglage ou un arrêt prolongé de la sertisseuse.

5 2 18
nouveau 96/02/23

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.10 ÉQUIPEMENT DE SERTISSAGE (suite)

Examiner le registre d'entretien et noter les dates et les détails des dernières réparations et révisions.

En cas de doute que la sertisseuse convienne parfaitement à l'utilisation qui en est faite ou qu'elle soit bien entretenue, consulter les techniciens qualifiés de l'ACIA de sa région.

MATÉRIEL D'EXPLOITATION DES CONSERVERIES

1.11 BALANCES

Raison

Il est essentiel que le contenu des boîtes corresponde aux spécifications du produit et aux exigences relatives au poids net, afin que le protocole du procédé de stérilisation soit approprié.

Si les quantités ne sont pas pesées avec précision, l'intégrité de la boîte ou le protocole du procédé pourraient être compromis.

Conditions d'observation

Avant d'entreprendre la production, l'établissement fournit au ACIA les spécifications pour chaque type de produit et chaque genre de conditionnement.

Vérification

Vérifier si les balances sont propres et dans un état hygiénique, et si elles portent des marques de corrosion.

Passer en revue le programme de contrôle de la qualité de l'entreprise, les méthodes de contrôle, les registres et les spécifications du produit.

Vérifier à quelle fréquence la précision des balances et des instruments associés est contrôlée.

Vérifier la précision des balances.

ÉQUIPEMENT DE MANUTENTION DES BOÎTES VIDES

2.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES

RIP, PARTIE I - DISPOSITIONS GÉNÉRALES, ARTICLE 7

Sauf indication contraire de la part du Ministre, le poisson doit être placé dans des récipients neufs, propres et en bon état.

RIP, ANNEXE II, ARTICLE 27

Les conserveries ainsi que le matériel et les ustensiles servant à leur exploitation doivent toujours être bien entretenus, propres et dans un état hygiénique.

Raison

Il est très important de manipuler avec soin les boîtes vides et leurs extrémités pour ne pas les endommager, sinon des problèmes surgiront à coup sûr plus tard, au cours du processus de mise en conserve.

Les récipients qui ne sont pas en bon état, propres et dans un état hygiénique sont une source de contamination pour le produit fini. Les récipients défectueux ou dont les extrémités présentent des défauts sont souvent à l'origine de mauvais sertis des récipients et nuisent donc à la salubrité du produit.

Conditions d'observation

Tous les systèmes de convoyage sont conçus, construits et utilisés de façon à ne pas soumettre les boîtes ni leurs extrémités à une force excessive. Ces systèmes sont exempts d'arêtes vives et de saillies pouvant endommager les boîtes ou leurs extrémités. L'équipement est maintenu dans un bon état de propreté et d'hygiène.

L'équipement servant à nettoyer les boîtes vides doit effectuer les opérations suivantes :

- a) lorsqu'il y a lieu, retourner les boîtes à l'envers pour faire tomber la poussière et les matières étrangères; et
- b) par aspiration ou par jet d'air ou de vapeur, déloger et enlever la poussière et les matières étrangères; et/ou
- c) laver mécaniquement ou manuellement les boîtes avec de l'eau approuvée à cet effet.

ÉQUIPEMENT DE MANUTENTION DES BOÎTES VIDES

2.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Vérification

Observer la manutention des boîtes vides du début à la fin du processus, et évaluer l'efficacité de chaque poste de travail.

Vérifier si l'eau utilisée pour laver les boîtes provient réellement d'une source approuvée et si le lavage est effectué avec de l'eau courante non recyclée.

Vérifier la pression de l'air ou de la vapeur servant au nettoyage et s'assurer qu'elle est suffisante pour donner de bons résultats.

APPAREILS DE CONTRÔLE ET INSTRUMENTATION DES AUTOCLAVES

3.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES

RIP, ANNEXE I, PARTIE II - ARTICLE 28

Chaque conserverie doit posséder un(e) ou plusieurs :

- a) sertisseuses de type approuvé par le Ministre; et
- b) autoclaves munis d'instruments correctement installés, à savoir
 - i) un thermomètre à mercure,
 - ii) un manomètre,
 - iii) un diffuseur de vapeur,
 - iv) et des soupapes d'évent.

RIP, DISPOSITIONS GÉNÉRALES, ARTICLE 34

Les conserves de poisson doivent être stérilisées selon une méthode approuvée par le Ministre.

APPAREILS DE CONTRÔLE ET INSTRUMENTATION DES AUTOCLAVES

3.2 MANOMÈTRES

Raison

Un manomètre précis doit être installé sur l'autoclave pour déterminer s'il y a équilibre approprié entre la température et la pression de la vapeur dans l'appareil. Lorsqu'il y a équilibre, cela indique que tout l'air a été évacué et que l'on peut se fier à la température indiquée sur le thermomètre.

Il doit aussi y avoir un manomètre sur la canalisation d'alimentation en vapeur pour vérifier si la pression minimale spécifiée dans le protocole du procédé est atteinte. Un manovacuumètre est souvent nécessaire pour indiquer si l'autoclave est sous pression ou sous vide. Dans certains cas, l'admission de l'eau de refroidissement dans l'autoclave condense la vapeur rapidement et crée un vide. Il est essentiel de savoir si ce vide est créé afin de prévenir l'expansion des récipients, voire leur explosion, en présence d'un vide trop poussé.

Conditions d'observation

Chaque autoclave est muni d'un manomètre précis à échelle de 0 à 30 lb/po² (0-200 kPa) ou d'un manovacuumètre à colonne de mercure de 0 à 15 po (pour le vide) et à échelle de 0 à 30 lb/po². Le cadran a un diamètre de 11 cm (4 1/2 po) ou plus.

La graduation des manomètres des autoclaves comporte des divisions de 2 lb/po² (0,1 kg/cm²) ou moins.

Les manomètres sont montés sur un petit tuyau de raccordement en forme de siphon (ou de S) destiné à les protéger. Ils ne doivent pas être placés à plus de 4 pouces (10 cm) au-dessus de la partie supérieure du siphon.

Un manomètre est monté sur la canalisation principale d'alimentation en vapeur de l'autoclave.

Au moment de l'installation, et au moins une fois par année par la suite, ou plus souvent au besoin, on vérifie la précision des manomètres au moyen d'un étalon précis connu afin de garantir la précision de ces instruments. Chaque manomètre porte une étiquette, une plaque, etc. où est inscrite la date de la dernière vérification.

APPAREILS DE CONTRÔLE ET INSTRUMENTATION DES AUTOCLAVES

3.2 MANOMÈTRES (suite)

Des registres tenus à jour indiquent la date des vérifications effectuées, l'étalon et la méthode utilisés, les résultats de chaque vérification et les ajustements apportés, ainsi que le nom des personnes qui ont effectué ces vérifications.

Vérification

Inspecter tous les manomètres pour s'assurer qu'ils fonctionnent correctement et respectent les exigences de la section Conditions d'observation.

Déterminer si l'opérateur peut facilement lire le manomètre et s'assurer qu'il n'y a pas de purgeur sur la canalisation de vapeur reliant l'autoclave au manomètre. Vérifier l'étiquette du manomètre et noter la date d'étalonnage la plus récente. S'assurer que l'intervalle prescrit pour les étalonnages n'a pas été dépassé.

Examiner les registres d'entretien et d'étalonnage pour s'assurer que les manomètres sont en bon état et précis.

Voir l'Annexe A, table A.1 pour la table des températures et des pressions.

APPAREILS DE CONTRÔLE ET INSTRUMENTATION DES AUTOCLAVES

3.3 THERMOMÈTRES

Raison

Les instruments qui servent à mesurer, contrôler et enregistrer la durée, la pression et la température pendant le procédé sont d'une très grande importance pour garantir la stérilité commerciale d'un produit.

Le procédé thermique doit respecter les limites minimales de durée et de température pour rendre le produit stérile selon les normes commerciales et atteindre une qualité uniforme.

Les thermomètres à mercure ou à résistance sont les meilleurs types connus de thermomètre quant à la précision et à la fiabilité. Ils servent d'instruments officiels pour indiquer la température de stérilisation. Un thermographe fournit des graphiques permettant de vérifier la température de stérilisation.

Les robinets de purge permettent la circulation de la vapeur autour du réservoir du thermomètre et du capteur du thermographe. Ils servent aussi à éliminer l'air qui entre dans l'autoclave en même temps que la vapeur et favorisent la circulation de la vapeur dans l'autoclave.

Le thermographe peut être combiné avec le régulateur de vapeur, permettant ainsi le contrôle et l'enregistrement de la température dans l'autoclave.

Conditions d'observation

Chaque autoclave doit être muni d'au moins un thermomètre à mercure gradué dont l'écart entre les deux extrêmes est de 53 degrés C (100 degrés F) environ, de 77 °C à 130 °C (170 °F à 270 °F) environ, sur une échelle d'au moins 18 cm (7 po) de longueur, avec des divisions de 1 ou 2 degrés. Un autre instrument de précision et de fiabilité équivalentes peut être utilisé s'il est approuvé par un spécialiste du traitement thermique.

On s'assure de la précision du dispositif officiel de mesure de la température en la vérifiant à l'aide d'un thermomètre étalon lors de l'installation et au moins une fois par année par la suite, ou plus souvent au besoin. Chaque thermomètre doit être muni d'une étiquette ou autre moyen d'identification portant la date de la dernière vérification. Des registres sont tenus sur les vérifications et contiennent

APPAREILS DE CONTRÔLE ET INSTRUMENTATION DES AUTOCLAVES

3.3 THERMOMÈTRES (suite)

les détails suivants : date, étalon et méthode utilisés, résultats de l'essai et ajustements éventuellement apportés, et nom de la personne ayant effectué l'essai. Les thermomètres à mercure disjoints sont enlevés dès qu'ils ont été décelés, puis réparés et étalonnés ou remplacés.

C'est le thermomètre à mercure, non le thermogramme, qui sert de point de référence officiel pour la température de stérilisation. Les thermomètres sont installés de façon à pouvoir être lus facilement et correctement par le préposé à la stérilisation.

Le réservoir de chaque thermomètre se trouve soit à l'intérieur du corps de l'autoclave, soit dans une cage extérieure fixée à l'autoclave, mais non à l'intérieur du couvercle ou de la porte. Les cages extérieures ou les tuyaux sont raccordés à l'autoclave par un orifice d'au moins 19 mm (3/4 po) de diamètre, et sont munis d'un robinet de purge de 1,6 mm (1/16 po) ou plus, placé de façon à ce qu'il y ait une circulation libre et continue de la vapeur autour de la tige du thermomètre. Les robinets de purge pour cages extérieures sont conçus pour laisser s'échapper de la vapeur sans arrêt pendant tout le processus de stérilisation.

On n'utilise qu'une seule unité de mesure de la température (Celsius ou Fahrenheit) durant toutes les étapes du procédé de stérilisation. Les spécifications du procédé doivent utiliser soit l'échelle des degrés Celsius, soit celle des degrés Fahrenheit, et ne doivent pas combiner les deux.

Vérification

Inspecter le thermomètre à mercure et son installation. Vérifier s'il y a bris de la colonne de mercure, mauvaise installation, absence de robinet de purge, mauvais emplacement par rapport au préposé et tout autre aspect nécessitant des mesures correctives. Vérifier les dimensions du thermomètre ainsi que la plage de température et les divisions sur l'échelle.

S'assurer que les thermomètres ont été vérifiés au moyen d'un thermomètre étalon précis, calibrés, certifiés et munis d'une étiquette indiquant la date, l'étalon utilisé et le nom de la personne ayant effectué l'essai.

APPAREILS DE CONTRÔLE ET INSTRUMENTATION DES AUTOCLAVES

3.3 THERMOMÈTRES (suite)

Si la colonne de mercure est brisée, ou si le thermomètre est défectueux ou n'a pas été certifié, on doit enlever et remplacer celui-ci par un thermomètre certifié et entièrement fonctionnel avant d'autoriser toute reprise du traitement. Déterminer si l'emploi d'un thermomètre défectueux ou non certifié a nui à la salubrité du produit.

Établir à partir des registres, des thermogrammes et des préposés à la stérilisation ou à l'entretien, si les manomètres sont maintenus en bon état et si les pressions indiquées pendant les cycles de stérilisation correspondent aux températures.

Consulter la table des températures et des pressions à l'Annexe A, table 1.

Vérifier le registre du préposé à la stérilisation pour s'assurer que les températures indiquées sur le thermomètre sont consignées dans le registre et évaluer leur fiabilité.

Confirmer que l'on n'utilise qu'une seule unité de mesure de la température (Celsius ou Fahrenheit) durant toutes les étapes du procédé de stérilisation.

APPAREILS DE CONTRÔLE ET INSTRUMENTATION DES AUTOCLAVES

3.4 THERMOGRAPHES ET RÉGULATEURS DE VAPEUR

Raison

Il est essentiel d'utiliser des thermographes précis, afin de disposer d'enregistrements adéquats des températures employées pendant la stérilisation.

Conditions d'observation

Chaque autoclave possède un thermographe.

Les thermographes sont placés loin des sources de chaleur et de vibrations et de manière à être lus facilement et à ne pas subir de dommages. Le tube d'amenée de la chaleur comporte le moins de coudes possible (les rouleaux ne sont pas considérés comme des coudes). Les directives d'utilisation et d'entretien fournies par le fabricant sont suivies.

Si l'autoclave est muni d'un régulateur de vapeur et que le capteur du thermographe est placé dans une cage extérieure, cette dernière doit comporter un robinet de purge qui laisse s'échapper de la vapeur sans arrêt par un orifice de 1,6 mm (1/16 po) ou plus, pendant toute la durée de la stérilisation.

Le thermographe est réglé de façon à ce que la température qu'il indique soit égale à celle du thermomètre à mercure ou inférieure dans des limites de 0,5 °C (1 °F). Le thermographe ne doit jamais indiquer une température supérieure à celle indiquée par le thermomètre.

Les graduations du thermogramme ne doivent pas dépasser 1 degré C (2 degrés F) dans une plage de 10 °C ou 20 °F pour la température de stérilisation. L'échelle graduée ne doit pas avoir plus de 12 degrés C au centimètre (55 degrés F au pouce) dans des limites de 10 degrés C (20 degrés F) pour la température de stérilisation.

L'heure indiquée sur le thermogramme doit être ajustée pour concorder, au début de chaque poste de travail, avec l'heure réelle indiquée sur l'horloge officielle fixée au mur.

Le thermogramme doit porter les indications suivantes : le numéro de l'autoclave, la date, le nom du produit, le lot, et d'autres données nécessaires, de façon que l'information qu'il contient puisse être corrélée au registre des lots traités par l'autoclave. La date, le numéro de l'autoclave et celui du thermogramme doivent être consignés sur le papier

APPAREILS DE CONTRÔLE ET INSTRUMENTATION DES AUTOCLAVES

3.4 THERMOGRAPHES ET RÉGULATEURS DE VAPEUR (suite)

lorsqu'il est placé dans l'appareil. La signature ou les initiales du préposé à la stérilisation doivent être apposées sur chaque papier et, après la vérification, la signature ou les initiales du vérificateur doivent y être ajoutées.

Il faut employer les thermogrammes spécifiés par le fabricant de l'instrument, et faire en sorte qu'ils ne manquent jamais d'encre.

Des moyens sont utilisés pour empêcher le réglage non autorisé de l'appareil. Un avis de la direction est placé sur le thermographe, ou à proximité de celui-ci, stipulant que seules les personnes autorisées peuvent modifier le réglage, ou encore l'instrument est verrouillé pour prévenir les réglages non autorisés.

Les régulateurs de température pneumatiques possèdent un système de filtration approprié permettant d'assurer une alimentation en air propre, sec et exempt d'huile.

On n'utilise qu'une seule unité de mesure de la température (Celsius ou Fahrenheit) pendant toutes les étapes du procédé de stérilisation. Les spécifications du procédé et les thermomètres sont en degrés Celsius ou en Fahrenheit, et non en un mélange des deux. Une erreur de conversion pourrait se traduire par une mauvaise stérilisation.

Vérification

Inspecter le thermographe ou le régulateur et établir s'il est installé et entretenu correctement. Vérifier le registre des préposés à la stérilisation et s'assurer que les températures relevées sur les thermogrammes n'ont pas et n'ont jamais eu d'écart supérieur ou inférieur à 0,5 degré C (1 degré F) par rapport à celles du thermomètre à mercure.

Vérifier s'il existe un moyen de prévenir le réglage non autorisé de l'appareil enregistreur ou du régulateur. Vérifier si la direction a placé un verrou ou un avis près de l'appareil enregistreur à cet effet. En l'absence de verrou ou d'un avis, discuter de l'importance de ce facteur avec le transformateur, et s'assurer que les mesures qui s'imposent sont prises immédiatement.

5 2 30
nouveau 96/02/23

APPAREILS DE CONTRÔLE ET INSTRUMENTATION DES AUTOCLAVES

3.4 THERMOGRAPHES ET RÉGULATEURS DE VAPEUR (suite)

Établir si l'échelle de température employée (Celsius ou Fahrenheit) est la même pendant toutes les étapes du procédé de stérilisation.

APPAREILS DE CONTRÔLE ET INSTRUMENTATION DES AUTOCLAVES

3.5 CHRONOMÈTRES, HORLOGES

Raison

Il est essentiel de disposer d'un chronomètre fiable pour s'assurer de la réussite du procédé de stérilisation.

Conditions d'observation

Chaque aire de stérilisation doit être dotée d'une horloge assez grande et facile à lire. Celle-ci doit être placée de façon à pouvoir être lue facilement par le préposé à la stérilisation à partir de l'emplacement des autoclaves.

Chaque horloge est équipée d'un dispositif d'alimentation de secours assurant le maintien du chronométrage en cas de panne de courant. Les horloges indiquent les minutes et les secondes au moyen de trotteuses ou de chiffres pour éviter une erreur éventuelle de chronométrage qui pourrait aller jusqu'à 2 minutes.

Les montres-bracelets, les enregistreurs ou tout autre type de chronomètre ne sont pas utilisés pour chronométrer la durée de stérilisation.

S'il faut plus d'un chronomètre dans l'aire de stérilisation à cause des dimensions de l'aire ou de sa configuration, leur précision et leur synchronisation doivent être vérifiées au moins une fois toutes les 24 heures d'utilisation.

Vérification

Observer le chronomètre pour s'assurer qu'il peut facilement être lu du poste de travail du préposé à la stérilisation, et déterminer s'il s'agit de l'instrument utilisé pour chronométrer le procédé.

Déterminer la précision des chronomètres à cadran et s'assurer que la position de la trotteuse est conforme à celle de l'aiguille des minutes. Lorsque plusieurs chronomètres sont utilisés, s'assurer qu'ils sont synchronisés.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES

RIP, ANNEXE I, PARTIE II - ARTICLE 28

Le matériel d'une conserverie doit comprendre un(e) ou plusieurs :

- a) sertisseuses de type approuvé par le Ministre;
- b) autoclaves munis d'instruments correctement installés, soit
 - i) un thermomètre à mercure;
 - ii) un manomètre;
 - iii) un diffuseur de vapeur; et
 - iv) des soupapes d'évent.

RIP, DISPOSITIONS GÉNÉRALES, ARTICLE 34

Les conserves de poisson doivent être stérilisées selon une méthode approuvée par le Ministre.

Raison

Un bon traitement thermique des conserves alimentaires constitue l'étape la plus importante de la mise en conserve. La présente partie traite du matériel d'exploitation couramment utilisé pour la stérilisation des conserves de poisson peu acides. Elle porte aussi sur l'installation adéquate de ce matériel pour aider les conserveurs à équiper convenablement leurs usines et à effectuer la stérilisation sans danger.

Une étude de la distribution de la température est effectuée afin de déterminer la répartition de la chaleur dans un autoclave chargé, dans les conditions normales de fonctionnement les plus exigeantes. La configuration de la tuyauterie et la façon dont les boîtes sont disposées influent sur la façon dont la vapeur circule autour des boîtes. L'emplacement du point où la température est la plus basse dans l'autoclave est la donnée la plus importante fournie par cette étude. Ce type d'étude indique la capacité d'un système d'amenée de la vapeur à éliminer tout l'air d'un autoclave grâce à une configuration spécifique de la tuyauterie et à une disposition particulière de la charge, ainsi que le temps nécessaire à cette opération. Cette étude indique le protocole de ventilation à respecter.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Les résultats des études de distribution doivent être interprétés et évalués par un spécialiste du traitement thermique.

Des études de distribution de la température doivent être effectuées lorsqu'il y a des modifications de la tuyauterie ou de la disposition des récipients dans l'autoclave, ou lorsque l'on place des intercalaires. Comme on l'a vu plus haut, ces changements peuvent modifier la distribution de la température, et donc affecter la stérilisation.

Conditions d'observation

Les autoclaves doivent être installés de manière à satisfaire aux exigences minimales. Un ensemble de spécifications est formulé dans le *Code canadien de pratiques recommandées en matière d'hygiène pour les produits alimentaires peu acides, acidifiés ou non, en récipients hermétiques*.

Chaque année, une inspection de la construction de chaque installation d'autoclaves est effectuée afin de s'assurer que la disposition des tuyaux et l'agencement de l'autoclave n'ont pas été modifiés, ou qu'ils l'ont été conformément aux exigences minimales.

Des études de distribution de la température ou d'autres données fournies par le spécialiste du traitement thermique doivent exister pour chaque installation d'autoclave, chaque format de boîte et disposition des récipients dans l'autoclave, afin de confirmer que les protocoles de ventilation sont appropriés (voir la partie 4.9).

Le protocole à suivre pour la stérilisation des conserves de poisson doit être soumis et déposé au ACIA avant le début de la production commerciale.

L'entreprise doit disposer pour chacun des autoclaves pertinents de l'installation des données sur la distribution de la température pour confirmer que le protocole de ventilation est adéquat.

Vérification

Inspecter les registres des essais de distribution de la température effectués sur chaque autoclave, et vérifier si la dernière étude effectuée correspond à la présente configuration de l'autoclave.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Pour chaque autoclave, déterminer à quelle fréquence les études de distribution de la température (telles qu'elles sont établies par le spécialiste du traitement thermique) ont été effectuées et le nom du spécialiste du traitement thermique qui a évalué les résultats.

Dans le cas d'autoclaves «statiques», lorsque de l'air comprimé est utilisé pendant la stérilisation à l'eau, l'eau doit circuler de manière à assurer une distribution uniforme de la chaleur dans l'autoclave, conformément aux procédés établis par un spécialiste du traitement thermique.

Dans le cas d'autoclaves «statiques», lorsque de la vapeur et de l'air sous pression élevée sont utilisés pour stériliser des sachets ou des récipients semi-rigides placés dans des supports conçus pour ce type de contenants, le système de circulation doit assurer une distribution uniforme de la chaleur dans l'autoclave, conformément au procédé établi par un spécialiste du traitement thermique.

Dans le cas de la stérilisation à la vapeur avec agitation et mouvement continu des récipients, le transformateur doit obtenir du fabricant ou d'un spécialiste du traitement thermique les données sur la distribution de la température montrant que la ventilation est suffisante, et garder ces données au dossier à l'intention de l'ACIA.

Confirmer que le protocole du procédé a été déposé au ACIA.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.2 ROBINETS DE PURGE

Raison

Dans le cas des autoclaves n'utilisant que la vapeur comme source de chaleur, on doit employer des robinets de purge pour éliminer continuellement l'air arrivant à l'autoclave avec la vapeur et pour faire circuler cette dernière dans l'autoclave, particulièrement autour des capteurs de température.

Les robinets de purge permettent à la vapeur de circuler librement autour du réservoir du thermomètre et des capteurs du thermographe ou du régulateur ce qui permet d'assurer des mesures précises de la température dans l'autoclave.

Conditions d'observation

Les robinets de purge sont installés conformément aux spécifications du *Code canadien de pratiques recommandées en matière d'hygiène pour les produits alimentaires peu acides, acidifiés ou non, en récipients hermétiques*.

À l'exception des robinets de purge montés sur les autoclaves fonctionnant à l'air sous pression élevée, tous les robinets de purge restent ouverts et laissent s'échapper de la vapeur pendant le procédé de stérilisation complet, y compris pendant la ventilation. Tous les robinets de purge sont placés de manière à ce que le préposé puisse vérifier s'ils laissent échapper de l'air ou de la vapeur pendant le procédé. Un orifice de 1,6 mm (1/16 po) ou plus sert à purger la cage logeant le réservoir du thermomètre ou le capteur du thermographe. L'orifice de tous les autres robinets de purge doit mesurer 3 mm (1/8 po) ou plus.

Dans le cas des autoclaves horizontaux, les robinets de purge sont répartis sur le dessus des autoclaves à au moins 0,3 m (1 pi) environ de l'extrême limite des piles de récipients, à chaque bout des autoclaves. D'autres robinets de purge sont placés à tous les 2,4 m (8 pi) sur le dessus.

Dans le cas des autoclaves verticaux, au moins un robinet de purge doit être placé du côté opposé à l'entrée de vapeur.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.2 ROBINETS DE PURGE (suite)

Dans les autoclaves où la ventilation se fait par le bas, et l'entrée de vapeur par le haut, un robinet de purge de dimension appropriée est installé dans le fond pour permettre l'élimination complète et continue du condensat. Ce robinet de purge doit être placé de façon à ce que le préposé puisse vérifier son fonctionnement.

Dans le cas des autoclaves sans cageots à entrée de vapeur par le haut, un ou plusieurs robinets de purge de condensation de 9,5 mm (3/8 po) de diamètre ou plus sont placés au point bas dans le fond de l'autoclave. Lorsqu'un autoclave sans cageots est muni d'un double fond, il faut installer un robinet de purge d'au moins 3 mm (1/8 po) avec l'ouverture placée juste au-dessous du double fond, mais un peu plus haut que le robinet de purge du condensat.

Lorsque les robinets de purge sont munis de silencieux ou d'atténuateurs de bruit, il faut garder au dossier la preuve que ces dispositifs n'empêchent pas l'évacuation de l'air de façon significative. Cette preuve peut se présenter sous la forme de données sur la distribution de la chaleur ou d'une lettre du fabricant, du concepteur, ou d'un spécialiste du traitement thermique.

Le fonctionnement des silencieux des robinets de purge est vérifié périodiquement. Si ces derniers sont obstrués ou en mauvais état, ils sont réparés ou remplacés.

Vérification

Vérifier l'emplacement de tous les robinets de purge et déterminer si, de son poste de travail, le préposé peut facilement voir si les robinets de purge laissent s'échapper de la vapeur. Vérifier qu'ils fonctionnent et qu'ils sont en bon état.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.3 CANALISATIONS D'AIR COMPRIMÉ

Raison

L'air comprimé sert à assurer le fonctionnement des régulateurs et le refroidissement sous pression. Dans les autoclaves utilisés pour les récipients souples ou semi-rigides, il sert aussi au maintien d'une pression élevée au cours du processus de stérilisation. Il est essentiel que le matériel, les tuyaux et les robinets soient bien conçus pour assurer le fonctionnement sans aucune restriction des systèmes de régulation et pour empêcher l'air de pénétrer dans l'autoclave au cours de la stérilisation, ce qui pourrait nuire au procédé.

Conditions d'observation

Lorsque l'air sous pression est employé dans les autoclaves pour stériliser ou refroidir les récipients, on utilise un robinet à soupape ou à bille, ou l'équivalent, sur la canalisation d'air pour empêcher toute entrée d'air indue dans l'autoclave.

Le compresseur d'air utilisé pour le refroidissement sous pression des systèmes de stérilisation est distinct de celui qui alimente les instruments de régulation, il est construit de façon à fournir de l'air exempt d'huile à une pression et une capacité suffisantes pour permettre la stérilisation et est muni d'un système de filtration approprié. Comme solution de rechange à un compresseur distinct, on pourrait avoir une installation apportant un débit d'air approprié qui maintiendrait la pression des instruments et qui fournirait également de l'air propre pour le refroidissement sous pression.

Lorsque de l'air est utilisé pour maintenir une surpression pendant la stérilisation, un régulateur de pression automatique assure le maintien de la pression appropriée qui est enregistrée au moyen d'un appareil. La canalisation d'arrivée d'air est munie d'un clapet de non-retour empêchant l'eau de pénétrer dans le circuit d'air.

Lorsque de l'air est utilisé pour favoriser la circulation de la vapeur dans l'autoclave, l'entrée de l'air doit se faire par la canalisation de vapeur, entre le fond de l'autoclave et le robinet de régulation de la vapeur.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.3 CANALISATIONS D'AIR COMPRIMÉ (suite)

Vérification

Déterminer si des changements ou des modifications ont été apportés aux canalisations d'alimentation en air des autoclaves depuis la dernière inspection de la construction et du matériel.

Vérifier, pendant que le système d'air comprimé est sous pression, si les robinets d'arrêt laissent échapper de l'air lorsqu'ils sont fermés, cette infiltration d'air dans la vapeur de stérilisation pouvant entraîner une ventilation insuffisante ou une mauvaise stérilisation.

S'assurer que l'air employé dans les autoclaves provient d'une alimentation en air filtré et exempt d'huile, et que le compresseur utilisé pour mettre l'autoclave sous pression ou pour y faire circuler l'air est distinct de celui qui sert aux systèmes de régulation.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.4 CAGEOTS, PANIERS, PLATEAUX ET EMPILEURS

Raison

Un nombre insuffisant de trous dans le fond et les côtés des cageots, des paniers et des plateaux peut empêcher une bonne distribution de la chaleur dans l'autoclave.

Les aspérités et les arêtes vives peuvent endommager les récipients.

Conditions d'observation

Tous les cageots, les paniers, les plateaux, les empileurs et les double fonds (dans les autoclaves n'utilisant pas de cageots) sont fabriqués d'un matériau approuvé et comportent un nombre suffisant de trous.

Les aspérités, les cordons de soudure, les arêtes vives et les bords aigus, ainsi que les fils métalliques dépassant du treillis des paniers, ont été lissés à la meule, afin d'éviter d'endommager les récipients.

Avec les appareils de stérilisation à l'eau, les cageots, les paniers et les plateaux sont munis d'un couvercle qui maintient les récipients sous l'eau.

Lorsque les fonds et les côtés sont en tôle perforée, les trous doivent avoir un diamètre d'environ 2,5 cm (1 po) et un écart de centre à centre de 5 cm (2 po), ou l'équivalent en taille et/ou en disposition.

Vérification

Inspecter les cageots, les paniers, les plateaux, les wagons et tout autre équipement servant à retenir les récipients dans l'autoclave et vérifier s'ils sont faits de feuillard, de tôle ou d'un autre matériau approprié et bien perforé, et s'ils comportent des aspérités ou arêtes vives pouvant endommager les récipients.

S'assurer qu'il y a un nombre suffisant de perforations pour permettre une bonne distribution du fluide utilisé pour réchauffer ou refroidir, conformément aux tests de distribution de la température (voir la partie 4.9).

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.5 INTERCALAIRES OU SÉPARATEURS

Raison

Les intercalaires présentant un nombre insuffisant de perforations empêchent une bonne distribution de la chaleur dans l'autoclave. La vapeur doit être distribuée uniformément dans tout l'autoclave pour que tous les récipients soient exposés à la quantité de chaleur nécessaire.

Il est préférable d'employer des intercalaires en plastique plutôt qu'en métal pour limiter l'usure des récipients.

Conditions d'observation

Dans les autoclaves statiques, à moins que le procédé de stérilisation établi soit conçu pour tenir compte de l'effet d'emboîtement des récipients, les contenants qui peuvent s'emboîter doivent être placés dans les paniers, les rangées étant séparées par les intercalaires appropriés pour empêcher l'emboîtement.

Quand on utilise des intercalaires, ils doivent présenter des perforations de 2,5 cm (1 po) de diamètre, à 5,0 cm (2 po) de distance d'un centre à l'autre, ou l'équivalent en taille et/ou en disposition, de manière à permettre une bonne circulation de la vapeur pendant toute la durée de la stérilisation.

Dans le cas des sachets stérilisables, on utilise des empileurs spéciaux pour limiter l'épaisseur des sachets et permettre la circulation continue du fluide chauffant (par exemple, vapeur, eau chaude) des deux côtés des sachets. Les empileurs à faux fond peuvent servir à cette fin.

Il est interdit d'utiliser des déflecteurs car ils restreignent la ventilation et la distribution de la vapeur, sauf lorsqu'ils sont utilisés sous le diffuseur de vapeur comme protection contre les projections d'eau pendant le refroidissement.

Il est défendu d'utiliser des sacs en jute, des planches, des sacs de sucre, des serviettes ou autres matériaux semblables comme intercalaires.

Voir l'Annexe A, tableau A.2, pour les spécifications de perforations des intercalaires.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.5 INTERCALAIRES ET SÉPARATEURS (suite)

Vérification

Comparer les modèles d'intercalaires et de séparateurs par rapport aux spécifications figurant dans le *Code canadien de pratiques recommandées en matière d'hygiène pour les produits alimentaires peu acides, acidifiés ou non, en récipients hermétiques*.

Vérifier que les intercalaires sont de la bonne taille pour les paniers afin d'éviter que les boîtes ne s'accumulent au bord des intercalaires.

Vérifier et noter le diamètre et la disposition des trous des intercalaires. Établir s'ils sont conformes aux exigences minimales.

Déterminer si la forme des récipients permet leur emboîtement. Dans l'affirmative, vérifier si le protocole du procédé l'autorise. Si non, il faut se servir d'intercalaires. Si des déflecteurs sont utilisés, déterminer s'ils sont placés et employés correctement.

Dans le cas des sachets stérilisables, vérifier si les empileurs utilisés limitent l'épaisseur des sachets de façon à ne pas dépasser l'épaisseur spécifiée dans le protocole du procédé.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.6 DRAINS

Raison

Les autoclaves doivent être munis de tuyaux de vidange ou de drains pour permettre l'évacuation rapide de l'eau après le refroidissement et pour purger le condensat pendant la ventilation et la stérilisation. Dans les autoclaves verticaux à entrée de vapeur par le haut, ces tuyaux peuvent aussi servir d'évents.

Une grande partie de l'air contenu dans l'autoclave est absorbée par le condensat, qui est éliminé de façon continue par le drain pendant la ventilation.

Conditions d'observation

Chaque autoclave doit assurer l'élimination continue du condensat pendant le processus de ventilation. Un purgeur automatique d'eau de condensation ou un «tuyau de vidange craqué» est utilisé pour éliminer le condensat de l'autoclave pendant la stérilisation.

Dans le cas d'un autoclave vertical à entrée de vapeur par le haut, le tuyau de vidange doit être mis à l'air libre lorsqu'il sert d'évent.

S'il existe un risque qu'une boîte puisse entrer dans le drain ou le bloquer, des grillages ou des grilles doivent être installés sur l'ouverture pour éviter ce genre d'incident.

Le tuyau de vidange devrait être suffisamment gros pour permettre une évacuation rapide de l'eau après le refroidissement.

Si l'on emploie un tuyau de vidange pour la purge du condensat, l'ouverture du tuyau doit être placée de façon à pouvoir être vue par le préposé à la stérilisation.

Vérification

Établir si les tuyaux de vidange sont conformes aux spécifications énoncées dans les diagrammes des autoclaves de la société.

Vérifier si le tuyau de vidange peut évacuer rapidement toute l'eau de refroidissement de l'autoclave. Le tuyau de vidange doit avoir au moins le même diamètre que le tuyau d'entrée d'eau pour satisfaire à cette exigence.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.7 SOUPAPES DE SÛRETÉ ET DE DÉTENTE (autoclaves, préchauffeurs et autres appareils sous pression)

Raison

Pour la sécurité du personnel, les appareils sous pression, notamment les autoclaves et les préchauffeurs, doivent être munis d'une soupape de détente, approuvée par l'organisme compétent et possédant un débit suffisant pour empêcher toute augmentation indue de la pression.

Pour prévenir les risques liés aux surpressions, on doit doter les autoclaves et les préchauffeurs de soupapes de sûreté de débit approprié. Ces dernières doivent être fabriquées, placées et installées de manière à ne pouvoir être mises hors de fonctionnement. La plupart des codes portant sur les appareils sous pression exigent que la capacité de décompression des soupapes de sûreté des autoclaves puisse empêcher une augmentation de pression de plus de 10 % au-dessus de la pression de fonctionnement maximale permise. La décharge des soupapes ne doit pas être orientée vers la zone de travail du préposé.

Les soupapes de détente préviennent les augmentations de pression indues. Elles empêchent automatiquement les hausses de pression excessives au cours de la commande manuelle du cycle de refroidissement sous pression. Pour les autoclaves, elles sont en général réglées à 4 ou 5 lb/po² au-dessus de la pression de stérilisation.

Conditions d'observation

Tout appareil utilisé sous pression doit satisfaire à certaines normes de sécurité. Il peut s'agir d'un code sur les chaudières prévu par le code ASME (*ASME Code for boilers*), ou s'il n'est pas chauffé, il peut s'agir du code ASME unifié pour les appareils sous pression (*ASME Unified Pressure Vessel Code*).

De nombreux types spéciaux de cuiseurs, de stérilisateurs et d'appareils de traitement sous pression sont utilisés dans l'industrie alimentaire, et, même si seule l'enveloppe est sous pression, elle doit être conforme à certaines spécifications.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.7 SOUPAPES DE SÛRETÉ ET DE DÉTENTE (suite)

Vérification

Aucun inspecteur ne doit entreprendre ni effectuer l'inspection d'un appareil sous pression qui n'est pas protégé par une soupape de détente ou de sûreté en bon état de fonctionnement. Si l'inspecteur s'interroge sur l'efficacité ou la fiabilité des soupapes de sûreté, l'entreprise doit lui fournir les renseignements provenant du service local d'inspection des chaudières ou d'une autre source compétente prouvant que les soupapes ont été vérifiées récemment et qu'elles fonctionnent bien.

Inspecter les soupapes de sûreté et s'assurer qu'aucune ne manque sur les autoclaves, qu'elles font l'objet d'un entretien annuel et (lorsqu'il y a lieu) qu'on les vérifie pendant la stérilisation, afin d'avoir la certitude qu'aucun obstacle ne gêne leur fonctionnement, comme leur fermeture avec un fil métallique destiné à les empêcher de s'ouvrir. La fréquence de la vérification des soupapes est fonction de l'utilisation de l'autoclave. En général, on les vérifie une ou deux fois par saison d'exploitation, si la saison est courte.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.8 DIFFUSEURS DE VAPEUR

Raison

Les diffuseurs de vapeur conçus et installés correctement assurent une distribution de la vapeur partout dans l'autoclave et, ainsi, une ventilation et un chauffage efficaces et uniformes.

Conditions d'observation

Dans les autoclaves horizontaux, des diffuseurs de vapeur efficaces sont installés sur toute la longueur de l'autoclave.

Les perforations du tuyau sont placées sur le dessus du tuyau à 90 N, c'est-à-dire pas plus bas que 45 N du dessus du tuyau.

Dans les autoclaves verticaux, les diffuseurs de vapeur au fond de l'autoclave, s'il y en a, sont placés en forme de croix ou en ligne droite, avec perforations sur le côté ou le dessus du tuyau.

Dans les autoclaves sans cageots à entrée de vapeur par le haut, la vapeur arrive par un diffuseur circulaire.

Le diffuseur de vapeur comporte des trous dont le nombre et le diamètre permettent de réduire la contre-pression au minimum et d'assurer un débit de vapeur uniforme.

Voir l'Annexe A, tableau A.3, pour les exigences minimales relatives aux trous des diffuseurs de vapeur.

Vérification

Établir si les diffuseurs de vapeur sont installés conformément aux spécifications énoncées dans le *Code canadien de pratiques recommandées en matière d'hygiène pour les produits peu acides, acidifiés ou non, en récipients hermétiques*.

Inspecter les diffuseurs de vapeur et vérifier si les tuyaux sont bien fixés et si l'intégrité d'origine de la tuyauterie, illustrée dans le diagramme de l'autoclave, a été maintenue. Vérifier l'emplacement des trous du diffuseur, leur diamètre,

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.8 DIFFUSEURS DE VAPEUR (suite)

leur espacement et leur nombre et déterminer si la surface totale des perforations représente une fois et demie à deux fois celle de la section la plus étroite du tuyau d'entrée de vapeur. La grosseur des trous peut être mesurée au moyen de forets de diamètre connu.

S'il y a des diffuseurs de vapeur placés dans le fond des autoclaves verticaux, établir s'ils sont disposés en forme de croix ou en ligne droite et si leurs trous sont répartis sur le dessus ou les côtés. Dans les autoclaves sans cageots à entrée de vapeur par le haut, la vapeur doit arriver par un diffuseur circulaire.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.9 TESTS DE DISTRIBUTION DE LA TEMPÉRATURE

Raison

On doit effectuer un test de distribution de la température pour établir un protocole de ventilation approprié à chaque procédé de stérilisation. Des tests doivent être réalisés pour tous les formats de récipients et tous les types de disposition de charge, ou encore le protocole de ventilation qui correspond à la taille des récipients et à la disposition les plus problématiques doit être établi et servir d'étalon.

Des thermocouples devraient être placés à divers endroits dans l'autoclave de manière à permettre au transformateur de localiser les points où l'évacuation de l'air est la plus difficile. Chaque système de stérilisation possède un protocole de ventilation établi en fonction de certains facteurs tels que la dimension de l'enveloppe de l'autoclave et son type, le diamètre et la disposition des tuyaux de vapeur et de ventilation, le débit de vapeur, la grosseur et la forme des soupapes, la méthode de chargement utilisée ainsi que la dimension et la forme des récipients.

Après avoir réalisé suffisamment de tests de distribution de la température pour établir le protocole de ventilation approprié à l'installation de stérilisation en cause, le transformateur doit spécifier dans le protocole la durée et la température qui permettent de s'assurer que la vapeur saturée est présente partout à l'intérieur de l'autoclave. Par ailleurs, d'autres facteurs, jugés essentiels par suite des tests de distribution de la température, doivent être précisés dans le protocole de ventilation. Ces facteurs essentiels peuvent être : la pression de vapeur minimale, le nombre maximal d'autoclaves pouvant être ventilés en même temps, le fonctionnement des soupapes de ventilation et des soupapes de vapeur au cours du processus de ventilation, et le chargement des paniers dans l'autoclave ou le chargement partiel des autoclaves.

Conditions d'observation

Les tests de distribution de la température doivent pouvoir être mis à la disposition de l'ACIA.

5 2 48
nouveau 96/02/23

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.9 TESTS DE DISTRIBUTION DE LA TEMPÉRATURE (suite)

Vérification

À la lumière des résultats des tests de distribution de température qui ont été consignés, déterminer si le transformateur dispose des données lui permettant de vérifier si le protocole de ventilation est satisfaisant.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.10 TUYAUX DE VENTILATION

Raison

Les tuyaux de ventilation sont de gros orifices de sortie commandés par des robinets et qui servent à chasser tout l'air de l'autoclave avant le début de la stérilisation proprement dite.

Conditions d'observation

Chaque autoclave est muni d'un nombre suffisant d'ouvertures de ventilation commandées par des robinets à ouverture intégrale comme les robinets-vannes ou à boisseau, afin de permettre d'évacuer rapidement l'air de l'autoclave pendant la ventilation.

Les robinets doivent être de bonne qualité et en bon état de fonctionnement pour assurer l'écoulement sans restriction de l'air et de la vapeur par les tuyaux de ventilation pendant ce procédé de courte durée.

Les collecteurs des tuyaux de ventilation sont tous fabriqués de manière à offrir le moins de résistance possible à l'écoulement de l'air et de la vapeur pendant la ventilation. Les tuyaux sont conçus et dimensionnés correctement pour réduire au minimum la résistance à l'écoulement et la perte par friction.

L'orifice de ventilation de l'autoclave est placé du côté opposé à l'entrée de vapeur. Les tuyaux de ventilation, les canalisations extérieures et les collecteurs sont aussi courts que possible, en évitant les coudes. Il n'y a pas d'autres robinets ni de clapets de non-retour sur les tuyaux de ventilation ou les collecteurs car ceux-ci nuisent à la ventilation.

Les tuyaux de ventilation ne sont raccordés à aucun circuit de vidange fermé. Toutes les canalisations de ventilation reliées à un tuyau de vidange sont équipées d'un casse-vide ou d'un dispositif anti-retour d'eau.

Lorsqu'un collecteur relie plusieurs tuyaux de ventilation d'un même autoclave, la surface totale de la section du collecteur doit être supérieure à celle de la section de tous les tuyaux en question (utiliser comme guide le tableau A.4 de l'Annexe A). On a recours au test de distribution de la température pour vérifier l'efficacité du protocole de stérilisation.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.10 TUYAUX DE VENTILATION (suite)

Lorsqu'un collecteur principal relie les tuyaux de ventilation ou les collecteurs de plusieurs autoclaves, il est mis à l'air libre le plus près possible du point de raccordement, en évitant les coudes. Il ne doit pas comporter de robinets. Sa section doit être au moins égale à celle de la section totale de tous les tuyaux de ventilation des autoclaves qui sont ventilés simultanément.

Vérification

Établir si les tuyaux de ventilation sont conçus conformément aux spécifications énoncées dans le *Code canadien de pratiques recommandées en matière d'hygiène pour les produits peu acides, acidifiés ou non, en récipients hermétiques*.

Consulter les schémas des tuyaux de ventilation au cours de l'inspection de la construction et de l'équipement, afin de déterminer si des modifications ont été apportées à l'un des éléments du système de ventilation.

Inspecter les tuyaux de ventilation de chaque autoclave pour s'assurer qu'il n'y a qu'un robinet sur la canalisation de ventilation et qu'il s'agit d'un robinet de sectionnement (robinet-vanne), et non d'un robinet de régulation.

Noter les types de robinets utilisés sur les tuyaux de ventilation ou les collecteurs, et déterminer s'ils constituent des robinets convenables comme les robinets-vannes ou à tournant sphérique qui s'ouvrent complètement pour évacuer rapidement l'air de l'autoclave pendant la ventilation. Les robinets à soupape ou du même type ne sont pas recommandés, leur configuration entraînant une friction interne élevée qui cause d'importantes pertes de charge.

Noter la dimension du robinet de ventilation et le diamètre et la longueur des tuyaux de ventilation et du collecteur. Déterminer si le nombre de raccords, de coudes et de collecteurs principaux a été maintenu au minimum.

Lorsque l'autoclave se ventile dans un tuyau de vidange, s'assurer qu'il n'y a pas de raccords directs entre l'autoclave et le tuyau de vidange qui pourraient permettre le refoulement du tuyau de vidange dans l'autoclave. Vérifier si le tuyau de ventilation est placé du côté opposé au diffuseur de vapeur.

5	2	51
nouveau		96/02/23

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.10 TUYAUX DE VENTILATION (suite)

Déterminer le nombre d'autoclaves amenés à la température de stérilisation en même temps, et évaluer s'il y a suffisamment de vapeur lorsque tous les autoclaves sont ventilés simultanément. Il s'agit d'un point particulièrement critique lorsqu'un certain nombre d'autoclaves fonctionnent en même temps, car l'alimentation en vapeur pour la stérilisation comme pour la ventilation doit être assurée.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.11 TUYAUTERIE

Raison

Certains tuyaux servent aussi bien à la ventilation qu'à la circulation de l'eau pendant la cuisson, et au refroidissement des récipients dans l'autoclave après la stérilisation. Ils doivent être bien conçus et munis de robinets appropriés pour assurer une bonne ventilation ainsi qu'un transfert de chaleur adéquat pendant la cuisson et le refroidissement.

L'installation de dispositifs anti-retour ou de casse-vidé sur les tuyaux d'entrée d'eau de l'autoclave prévient le siphonnement qui pourrait entraîner la contamination de la source d'approvisionnement en eau de la conserverie par l'eau de refroidissement.

L'eau qui dégoutte du diffuseur d'eau pourrait nuire à la stérilisation des récipients qui pourraient se trouver directement en-dessous. On doit donc maintenir en bon état de fonctionnement les robinets de la conduite d'alimentation en eau.

Il est souhaitable d'avoir des entrées d'eau sur le dessus et au fond de l'autoclave pour permettre un refroidissement le plus efficace possible.

Conditions d'observation

Les robinets pour le réglage de l'eau devraient être des robinets à soupape ou l'équivalent à joints d'étanchéité remplaçables, maintenus en bon état. Les robinets qui doivent être complètement ouverts ou fermés devraient être des robinets-vannes, des robinets à boisseau ou l'équivalent.

Si les récipients doivent être refroidis par immersion dans l'autoclave, la pression et la dimension de la canalisation d'alimentation en eau et l'entrée d'eau sont suffisantes pour assurer un remplissage rapide de l'autoclave.

Pour le refroidissement par jet d'eau dans les autoclaves horizontaux, l'eau entre par le haut au moyen d'un diffuseur à la longueur de l'autoclave. La distribution de l'eau doit être uniforme pour assurer un bon refroidissement.

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.11 TUYAUTERIE (suite)

Le diffuseur d'eau doit compter suffisamment de trous pour permettre une bonne distribution de l'eau et un bon refroidissement des récipients. Il est suggéré de disposer d'au moins trois rangées de perforations dans le quadrant inférieur de 90 N du diffuseur pour assurer une distribution uniforme de l'eau. Alternativement, il y a au moins deux rangées de perforations vers le haut pour permettre d'arroser le dessus de l'autoclave pour couvrir de façon uniforme les récipients.

Si la ventilation de l'autoclave doit se faire par le diffuseur d'eau, la surface totale de la section des perforations est égale ou supérieure à la section du tuyau de ventilation. Voir le tableau A.5 de l'Annexe A pour le nombre de trous et leur dimension lorsque la ventilation se fait par le diffuseur d'eau.

Dans les autoclaves «statiques» horizontaux, les diffuseurs d'eau sont tels que le collecteur principal s'étend jusqu'à l'emplacement du dernier panier de l'autoclave. Par exemple, un seul trou de 6 mm ($\frac{1}{4}$ po) de diamètre est perforé dans le bas du collecteur principal de telle sorte que l'eau sortira du collecteur loin de tout produit se trouvant dans les paniers de l'autoclave. Si un robinet fuit, ce trou constituera une indication visuelle du problème, et si le robinet fuit pendant la stérilisation, le collecteur principal ne se remplira pas et l'eau qui fuit dégouttera loin de tout produit qui est stérilisé.

Le trop-plein est situé à la partie supérieure de l'autoclave au-dessus du niveau supérieur des récipients. Des robinets-vannes ou autres robinets appropriés qui n'offrent aucune restriction à la circulation sont utilisés.

Dans le cas des autoclaves dont les systèmes de circulation utilise l'eau comme fluide chauffant, ces systèmes sont installés de manière à ce que :

- a) l'eau soit admise dans le bas de l'autoclave par un collecteur d'aspiration et distribuée dans un diffuseur placé sur toute la longueur supérieure de l'autoclave;
- b) les pompes de recirculation sont munies d'un robinet de vidange dans le corps de la pompe qui est utilisé lors de la mise en service quotidienne pour s'assurer qu'il n'y a plus d'air dans la pompe; et

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.11 TUYAUTERIE (suite)

- c) la pompe est munie d'un voyant ou autre dispositif de signalisation pour avertir le préposé lorsqu'elle ne fonctionne pas.

Vérification

Lors de l'inspection annuelle de la construction et de l'équipement de chaque installation de stérilisation, consigner toute modification apportée à l'autoclave et, si le système a été modifié de façon critique, procéder à des tests de distribution de la température pour établir à nouveau la validité du protocole de ventilation.

Dans le cas des autoclaves dont la ventilation s'effectue par les diffuseurs d'eau, vérifier si le nombre de perforations des diffuseurs d'eau et leur dimension correspondent aux données figurant dans le tableau de conformité. Les perforations peuvent être mesurées au moyen de forets de dimension connue.

Inspecter l'installation des diffuseurs d'eau et vérifier si la tuyauterie est solide et si les perforations ne sont pas encrassées. Dans le cas des diffuseurs d'eau dont les perforations sont orientées vers le haut, s'assurer que le tuyau du diffuseur dépasse le dernier panier de l'autoclave et que le couvercle du bas est percé d'un trou de 6 mm (¼ po) pour permettre le drainage.

S'assurer que le diffuseur d'eau ne dégoutte pas lorsque le robinet de la canalisation d'alimentation en eau est fermé.

Suivre les canalisations d'alimentation en eau jusqu'aux autoclaves et vérifier s'il y a des dérivations après le système de traitement de l'eau.

5	2	55
nouveau		96/02/23

ÉQUIPEMENT DE STÉRILISATION

4.12 BASSIN DE RETENUE DE L'EAU DE REFROIDISSEMENT

À ÊTRE ÉMIS À UNE DATE ULTÉRIEURE

ALIMENTATION EN VAPEUR ET CHAUDIÈRES

5.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES

RIP, ANNEXE I, PARTIE II - Article 27

Une conserverie doit être assurée d'un approvisionnement convenable de vapeur à pression constante et suffisante pour son bon fonctionnement.

Raison

La vapeur, qui est de l'eau vaporisée, est le moyen de transfert de la chaleur le plus largement utilisé dans les usines alimentaires. La vapeur peut être produite en un point central et transportée par canalisation en divers endroits. La pression de vapeur est liée à la température, à peu près dans le même rapport à l'intérieur et à l'extérieur des récipients lorsqu'elle est utilisée pour la stérilisation dans les autoclaves.

On utilise idéalement de la vapeur sèche saturée exempte de gouttelettes en suspension.

La vapeur humide renferme des gouttelettes d'eau non vaporisées en suspension qui peuvent provenir de la condensation après la sortie de la chaudière. La qualité de la vapeur humide s'exprime en pourcentage de la masse totale qui est vaporisée. Par exemple, de la vapeur à 90 % renferme 10 % d'eau.

Le protocole du traitement thermique repose sur des limites très rigoureuses de durée et de température afin d'obtenir des produits stériles selon les normes commerciales.

Un approvisionnement suffisant de vapeur est nécessaire pour assurer une ventilation complète de l'autoclave pendant le cycle de ventilation. Une pression de vapeur ou une quantité de vapeur insuffisante pourrait retarder la ventilation complète de l'autoclave et entraîner par la suite un écart au protocole du procédé.

Si la pression de vapeur dans la canalisation d'alimentation ou le débit ne permettent pas de maintenir la température nécessaire pendant la durée prescrite, le procédé établi ne sera pas respecté.

ALIMENTATION EN VAPEUR ET CHAUDIÈRES

5.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Conditions d'observation

La capacité des générateurs de vapeur, et celle des tuyaux et des robinets qui alimentent les autoclaves en vapeur, est suffisante pour maintenir, pendant tout le procédé, la pression de vapeur dans l'autoclave à 90 lb/po² (6,3 kg/cm² ou 620 kPa) ou plus, la majorité des événements grands ouverts, et la ventilation des autoclaves s'effectuant conformément au protocole déposé. Si la pression de vapeur dans l'autoclave est inférieure à 90 lb/po², les données sur la distribution de la température permettront de valider l'alimentation en eau, et la pression de vapeur minimale, dans des conditions données de fonctionnement, est considérée comme un facteur essentiel du protocole déposé.

Chaque autoclave est équipé d'un régulateur automatique de vapeur, commandé par air ou à commande électrique, qui s'ouvre ou se ferme en fonction de la température ou de la pression, afin de maintenir une température de stérilisation précise. Si le robinet du régulateur est plus petit que le tuyau d'admission de la vapeur, on peut, si on le veut, installer un tuyau de dérivation de la vapeur et il est utilisé pendant la période de ventilation lorsque la demande en vapeur est plus élevée que la quantité fournie par le régulateur automatique de la température.

Les canalisations de vapeur sont utilisées pour acheminer des volumes suffisants de vapeur, de la qualité prescrite et à la bonne pression, à chaque point d'application, dans toute l'installation. Les canalisations longues doivent être dotées de purgeurs qui assurent l'élimination rapide du condensat afin de maintenir une qualité acceptable de vapeur.

La vapeur utilisée directement en stérilisation doit être exempte de contaminants tels que les alcalis ou les acides en suspension qui pourraient contaminer le produit. La rouille ou le tartre pourrait boucher les tuyaux ou nuire au fonctionnement des robinets ou des instruments. Toute impureté qui pourrait nuire à la qualité des aliments doit être éliminée de la vapeur.

ALIMENTATION EN VAPEUR ET CHAUDIÈRES

5.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Le système d'alimentation en vapeur doit :

- a) être isolé afin de réduire la possibilité de condensation;
- b) être muni de suffisamment de purgeurs pour éliminer parfaitement toute l'eau de condensation; et
- c) être muni de filtres appropriés pour éliminer des tuyaux toute trace de tartre, de rouille ou toute matière étrangère.

Le robinet de dérivation du régulateur automatique de la vapeur permet de fournir de la vapeur en cas de problèmes au niveau du régulateur. Dans certaines installations, le dispositif de dérivation est utilisé régulièrement pendant la ventilation ou la montée en pression, si la demande en vapeur est plus grande que la quantité fournie par le régulateur. Ceci est particulièrement vrai dans le cas d'un petit régulateur. Étant donné qu'une pression excessive non contrôlée dans l'autoclave risque d'endommager l'équipement et de causer des blessures au personnel, l'opérateur de l'autoclave ne doit jamais quitter son poste lorsque le robinet de dérivation est ouvert.

Vérification

L'alimentation en vapeur doit respecter les spécifications établies dans le *Code canadien de pratiques recommandées en matière d'hygiène pour les produits peu acides, acidifiés ou non, en récipients hermétiques*.

Se reporter aux schémas de l'alimentation en vapeur ou aux schémas du système pour vérifier si des modifications ont été apportées à l'une des composantes du système d'alimentation en vapeur depuis la dernière inspection annuelle de la construction et de l'équipement. Les informations suivantes doivent être conservées au dossier :

- a) le nombre de chaudières qui alimentent les autoclaves en vapeur et leur rendement (tel qu'indiqué sur la plaque signalétique du manufacturier, en cv);
- b) la dimension des collecteurs de l'alimentation principale en vapeur;
- c) la dimension et le débit de la vanne de régulation de la vapeur et des robinets de dérivation associés indiqués sur chaque autoclave;

ALIMENTATION EN VAPEUR ET CHAUDIÈRES

5.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

- d) le diamètre des tuyaux, leur longueur jusqu'à l'autoclave, le nombre de tuyaux de raccordement jusqu'au collecteur principal et leur diamètre.

Déterminer le nombre maximal d'autoclaves qui sont amenés à la température de stérilisation en même temps et s'il y a suffisamment de vapeur lorsque la ventilation du nombre maximal d'autoclaves est effectuée simultanément.

Pendant que l'autoclave fonctionne, surveiller si l'un ou l'autre des problèmes suivants se présente, ce qui pourrait indiquer que l'alimentation en vapeur est insuffisante :

- a) chute de pression excessive lorsque les autoclaves sont ventilés;
- b) impossibilité de respecter les exigences de ventilation;
- c) montée en pression trop longue; et
- d) fluctuations de température.

Vérifier s'il y a possibilité de contamination par l'eau de condensation de la vapeur qui s'accumule dans le tuyau d'alimentation en vapeur pendant les arrêts. Vérifier aussi qu'aucun additif provenant de la chaudière n'a été entraîné par la vapeur utilisée pour évacuer l'air des boîtes. Ces entraînements (contaminants) laisseront un dépôt poudreux sur les boîtes. Les boîtes chauffées au bain-marie à la vapeur vive donneront des signes de désétamage.

La quantité de vapeur qu'un tuyau peut transporter sans qu'il y ait une chute de pression excessive dépend du diamètre du tuyau, du nombre de coudes, de robinets et autres restrictions à l'écoulement qui font partie du système.

ÉQUIPEMENT DE MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES

RIP, PARTIE IV - ARTICLE 34

Les conserves de poisson doivent être stérilisées selon une méthode approuvée par le Ministre.

RIP, ANNEXE II, ARTICLE 27

Les conserveries ainsi que tout le matériel et les ustensiles servant à leur exploitation doivent toujours être bien entretenus, propres et dans un état hygiénique.

RIP, DISPOSITIONS GÉNÉRALES, ARTICLE 24

Il est interdit d'exporter ou d'importer, ou de tenter d'exporter ou d'importer, des boîtes de poisson

- a) qui n'ont pas été bien scellées;
- b) dont le couvercle ou le fond sont devenus convexes; ou
- c) qui sont autrement défectueuses.

Raison

La protection de nos produits alimentaires contre la détérioration bactérienne est fonction de trois conditions :

- a) l'application de chaleur au produit pendant un temps donné et à une température suffisante pour le rendre stérile selon les normes commerciales;
- b) la fermeture hermétique du contenant de manière à ce que les microorganismes ne puissent pas entrer de nouveau et contaminer le produit stérilisé;
- c) des procédés de manutention adéquats après la stérilisation qui protègent les serti contre les dommages qui peuvent causer des fuites ou une contamination ultérieure.

La présence de microbes sur les chaînes de manutention des contenants et par la suite la contamination des contenants sont liées à la teneur en humidité. Les organismes responsables de l'altération des aliments se développent en présence d'humidité, laquelle favorise le transfert des bactéries sur le serti et augmente leur capacité de pénétrer dans le contenant par le serti.

ÉQUIPEMENT DE MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

La chaîne de séchage peut être un point d'inoculation. L'utilisation de la chaîne de séchage n'est pas recommandée.

Certaines méthodes de manutention, comme le transport des boîtes à vitesse rapide vers des culs-de-sacs et des tournants brusques dans la direction de la chaîne, et qui causent des chocs ou des blocages excessifs, peuvent provoquer de petites déformations du serti et l'endommager. Même une rupture momentanée du serti peut permettre la pénétration de bactéries dans la boîte.

Conditions d'observation

Il faut empêcher la manutention des boîtes chaudes et humides après la stérilisation en autoclave. Seules les boîtes refroidies (à moins de 110° F ou 43° C), non distendues et de préférence sèches peuvent être touchées par les employés ou par l'équipement, car la manutention de boîtes chaudes et humides favorisera le transfert de bactéries au contenu (par exemple, pendant le déchargement des paniers).

Il faut protéger les contenants contre la contamination pendant le refroidissement. Les sources possibles de contamination sont la poussière, la saleté, les débris, la condensation ou l'eau accumulée.

Les contenants ne doivent pas être soumis à une manutention brutale ou à des chocs qui pourraient provoquer des fuites.

Les courroies transporteuses et l'équipement doivent être maintenus en bon état de fonctionnement, et rester propres et hygiénique. Autant que possible, l'équipement doit demeurer sec.

L'aire où les paniers sont inclinés pour éliminer le surplus d'eau est à accès limité pour empêcher que le personnel, les vêtements, les tabliers, les gants, et tout autre corps étranger ne vienne en contact avec les boîtes humides et chaudes.

Des barrières périphériques sont installées autour des aires de refroidissement pour empêcher le personnel non autorisé d'y entrer.

L'équipement servant à la manutention post-stérilisation doit être parfaitement propre et hygiénique.

ÉQUIPEMENT DE MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

En ce qui concerne tous les convoyeurs, les voies d'acheminement des boîtes, les raccords, les intercalaires, les tournants et tous les micro-interrupteurs, il n'y a pas de coins aigus, d'objets pointus, de renversements brutaux, de collisions, d'arrêts très soudains ou conditions similaires qui pourraient endommager les boîtes métalliques.

Les courroies transporteuses sont exemptes d'agrafes ou de sections brisées qui pourraient endommager les boîtes.

Il faut éviter qu'il fasse trop chaud ou trop froid dans l'entrepôt.

Vérification

Déterminer les méthodes et les procédés de post-stérilisation qui sont suivis pour s'assurer que les contenants traités par la chaleur demeurent stériles selon les normes commerciales.

Inspecter les systèmes de manutention des boîtes dans l'aire de post-stérilisation et s'assurer qu'ils satisfont aux exigences et ne causent aucun dommage aux boîtes.

Inspecter le procédé de refroidissement et de séchage des contenants. Si une courroie de séchage est utilisée, elle doit être bien entretenue.

Observer les méthodes de manutention post-stérilisation afin de détecter les manipulations brutales ou non hygiéniques. Déterminer quelles méthodes d'entreposage sont utilisées et déterminer si les contenants sont entreposés étiquetés ou non étiquetés (gerbage blanc, lorsqu'il s'agit de boîtes métalliques).

Déterminer s'il fait trop chaud ou trop froid dans l'entrepôt et le type de thermostat utilisé dans cette aire.

Rechercher la présence de rouille sur les boîtes ce qui pourrait être une indication d'une température et d'un taux d'humidité inadéquats dans l'entrepôt.

ÉQUIPEMENT DE MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.2 REFROIDISSEMENT ET ENTREPOSAGE PROVISOIRE

Raison

Les boîtes chaudes et humides sont très exposées à la contamination parce que le joint n'a pas encore durci et que le refroidissement du contenant favorise l'entrée des bactéries dans la boîte, lorsque le vide est créé.

Étant donné que la présence d'humidité sur le serti ou la boîte facilite le transfert des bactéries et augmente les possibilités que les bactéries s'infiltrant à travers le serti jusque dans la boîte, l'aire d'entreposage provisoire doit être construite de manière à pouvoir être maintenue parfaitement propre et hygiénique, et exempte de sources de contamination. Tous les travailleurs présents dans l'aire de refroidissement et d'entreposage provisoire doivent connaître les bonnes méthodes de manutention des boîtes dans cet endroit.

Conditions d'observation

L'accès à l'aire de refroidissement et de manutention des boîtes après la stérilisation doit être réservé au personnel autorisé seulement. Les travailleurs qui y sont présents doivent s'assurer de ne pas toucher les boîtes chaudes et humides avec les mains et éviter que les boîtes reçoivent des coups pendant qu'on incline les cageots, les paniers ou les plateaux pour éliminer l'excès d'eau. Des gants propres, trempés au préalable dans une solution désinfectante doivent être portés pendant la manutention des cageots ou des paniers. Tout mouvement soudain ou choc brutal doit être évité. L'aire de refroidissement doit être propre et hygiénique, et exempte de sources de contamination comme la poussière, la saleté, les débris, la condensation ou l'eau accumulée qui pourraient entrer en contact avec les boîtes en train de refroidir.

L'aire où les paniers sont inclinés pour éliminer le surplus d'eau après la sortie de l'autoclave est conçue de manière à permettre le drainage de toute l'eau.

L'aire d'entreposage provisoire est une zone de travail sèche, et sa construction est telle qu'elle peut être maintenue sèche, propre et hygiénique. Étant donné la nature de l'opération, les planchers peuvent être de niveau; les drains ne sont pas considérés comme obligatoires si leur absence ne nuit pas à la propreté.

ÉQUIPEMENT DE MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.2 REFROIDISSEMENT ET ENTREPOSAGE PROVISOIRE (suite)

L'air utilisé pour le système de refroidissement à air forcé provient d'une source propre et exempte de poussière et d'autres contaminants.

L'usage de bains de pied est recommandé pour le personnel qui entre dans l'aire de post-stérilisation.

L'aire de refroidissement des boîtes et de manutention après la stérilisation est séparée et réservée au personnel autorisé seulement. Toutes les personnes qui y entrent doivent connaître les exigences selon lesquelles les boîtes chaudes et humides ne doivent pas être manipulées à mains nues.

Des installations de trempage des gants et des gants de caoutchouc doivent être mis à la disposition de quiconque manipule les paniers ou les boîtes qui refroidissent. Les gants doivent avoir été préalablement trempés dans une solution désinfectante.

Vérification

S'assurer que toute aire d'entreposage provisoire utilisée pour l'entreposage ou la manutention après la stérilisation des boîtes respecte les exigences de conformité mentionnées ci-dessus.

ÉQUIPEMENT DE MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.3 SYSTÈMES DE MANUTENTION

Raison

Une conception hygiénique adéquate de l'équipement de manutention des boîtes métalliques est un facteur important de prévention de la contamination après la stérilisation des conserves alimentaires. Une mauvaise conception hygiénique créera des conditions susceptibles de favoriser la croissance de microorganismes sur des surfaces humides résultant en des sources potentielles de contamination.

La protection des conserves alimentaires contre les bactéries doit s'étendre aux systèmes de manutention des contenants après le refroidissement. Des études ont indiqué qu'une prolifération bactérienne excessive peut se produire sur de l'équipement de manutention humide et souillé après le refroidissement, même si l'eau de refroidissement est chlorée et d'une bonne qualité hygiénique. Les bactéries peuvent être transférées, à divers degrés, au serti des boîtes et peuvent entraîner la contamination du produit.

Les boîtes doivent être manipulées avec soin. Si la manutention après la stérilisation est brutale, les sertis peuvent être endommagés et les corps de boîte bosselés. Les bosselures peuvent fissurer le vernis intérieur de la boîte. Les fuites causées par des bosselures ou par des sertis endommagés peuvent entraîner la contamination du produit. Les boîtes métalliques sont aussi très vulnérables à la perte de vide attribuable à une manutention brutale. Cette perte de vide peut aussi entraîner la contamination du produit.

Conditions d'observation

Le matériel de palettisation ou de gerbage blanc est conçu de manière à pouvoir être maintenu parfaitement propre et hygiénique en tout temps. Les parcours des boîtes sont conçus de manière à ce que les surfaces et les voies d'acheminement soient sèches lorsqu'elles sont en contact avec les sertis des boîtes métalliques.

ÉQUIPEMENT DE MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.3 SYSTÈMES DE MANUTENTION (suite)

Les systèmes de manutention utilisés à toutes les étapes qui suivent la stérilisation sont conçus, construits et exploités de manière à être faciles à nettoyer. Une manutention brutale, les chutes, les collisions, et les renversements brusques sont évités. Tous les systèmes sont exempts de projections pointues qui peuvent endommager les contenants. Ces systèmes sont inspectés périodiquement et lorsque la manutention est brutale, l'équipement ou l'opération est réglé de façon à éliminer les problèmes. Des courroies continues sont utilisées pour les systèmes de manutention des boîtes métalliques.

Vérification

Inspecter tout l'équipement servant à la manutention des boîtes remplies pour s'assurer qu'il n'y a pas de contact inutile entre les sertis et les surfaces transporteuses.

Inspecter les courbes prononcées et les longues sections de chute où les boîtes pourraient être endommagées par les boîtes suivantes qui tombent sur elles.

Déterminer s'il y a des pointes acérées sur les soudures, aux points de jonction sur les convoyeurs ou les guides. Vérifier la présence d'obstacles comme des écrous, des boulons et des rivets qui font saillie sur le parcours des boîtes et qui empêcheraient les boîtes de circuler librement et en douceur.

**ANNEXE A
TABLES**

A.1 TABLE DES TEMPÉRATURES ET DES PRESSIONS

La table suivante indique la pression manométrique correspondant à une température de stérilisation spécifiée, à diverses altitudes :

Tempér. Deg. F	Niveau de la Mer	PIEDS AU-DESSUS DU NIVEAU DE LA MER							Tempér. Deg. C
		500	1000	2000	3000	4000	5000	6000	
200	---	---	---	---	---	---	---	---	93.3
205	---	---	---	---	---	---	0.5	0.9	96.1
210	---	---	---	0.4	0.9	1.4	1.8	2.3	98.9
212	0.0	0.2	0.5	1.0	1.5	2.0	2.4	2.9	100.0
215	0.9	1.1	1.4	1.9	2.4	2.9	3.3	3.8	101.7
220	2.5	2.7	3.0	3.4	3.9	4.4	4.9	5.3	104.4
225	4.2	4.5	4.7	5.2	5.7	6.2	6.6	7.1	107.2
230	6.1	6.3	6.6	7.1	7.6	8.0	8.5	9.0	110.0
235	8.1	8.3	8.6	9.1	9.6	10.0	10.5	11.0	112.8
240	10.3	10.5	10.8	11.3	11.7	12.2	12.7	13.1	115.6
242	11.2	11.4	11.7	12.2	12.7	13.1	13.6	14.1	116.7
245	12.6	12.9	13.1	13.6	14.1	14.6	15.0	15.5	118.3
248	14.1	14.3	14.6	15.1	15.6	16.0	16.5	17.0	120.0
250	15.1	15.4	15.6	16.1	16.6	17.1	17.5	18.0	121.1
252	16.2	16.4	16.7	17.2	17.7	18.1	18.6	19.1	122.2
255	17.8	18.1	18.3	18.8	19.3	19.8	20.2	20.7	123.9
260	20.7	21.0	21.2	21.7	22.2	22.7	23.1	23.6	126.7
265	23.8	24.0	24.3	24.8	25.3	25.8	26.3	26.8	129.4
270	27.3	27.5	27.8	28.3	28.8	29.3	29.8	30.3	132.2
275	30.9	31.2	31.5	32.0	32.5	33.0	33.5	34.0	135.0

A.2 PERFORATIONS DES INTERCALAIRES

SPÉCIFICATIONS POUR LES PERFORATIONS DES INTERCALAIRES		
Diamètre des perforations	Espacement des centres des perforations	% de la surface utile
9mm (3/8 po)	20mm (3/4 po)	20%
13mm (1/2 po)	25mm (1 po)	20%
20mm (3/4 po)	38mm (1 1/2 po)	20%
25mm (1 po)	50mm (2 po)	20%
38mm (1 1/2 po)	76mm (3 po)	20%
45mm (1 3/4 po)	88mm (3 1/2 po)	20%
9mm (3/8 po)	14mm (9/16 po) décalé	40%
13mm (1/2 po)	25mm (1 po) décalé	23%
16mm (5/8 po)	21mm (13/16 po) décalé	54%
25mm (1 po)	44 mm (1 3/4 po) décalé	30%

A.3 PERFORATIONS DANS LES DIFFUSEURS DE VAPEUR

NOMBRE DE PERFORATIONS DANS LES DIFFUSEURS DE VAPEUR					
Diamètre des perforations (po)	Nombre de perforations				
	Entrée de vapeur - tuyau standard (po)				
	1	1 1/4	1 1/2	2	2 1/2
3/16	47-63	82-109	111-148	183-244	261-347
7/32	35-46	60-80	82-109	134-179	192-255
1/4	27-36	46-61	63-83	103-137	147-196
5/16	17-23	30-40	40-54	66-88	94-125
3/8	12-16	21-28	28-37	46-61	66-87
7/16	-	-	21-28	33-45	48-64
1/2	-	12-16	16-21	26-35	37-49

A.4 LIGNE DIRECTRICE - GROSSEUR DES TUYAUX DE VENTILATION

Grosseur du tuyau collecteur (po)	Grosseur du tuyau de raccordement (po)										
	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	2	2 1/2	3	4	5	6
1	2										
1 1/4	[5]	[3]									
1 1/2		[4]	2								
2	6	4	2								
2 1/2	9	5	3	2							
3		8	5	3	2						
4			8	6	4	2					
5				10	6	4	2				
6					8	6	4	2			
8						10	6	4	2		
10							11	6	4	2	

Nota : Les chiffres entre [] dépassent la zone du tuyau collecteur. On valide toutes les installations au moyen d'un test de distribution de la température.

A.5 PERFORATIONS DANS LES DIFFUSEURS D'EAU**VENTILATION PAR LES DIFFUSEURS D'EAU**

NOMBRE MINIMAL DE PERFORATIONS DANS LES DIFFUSEURS D'EAU UTILISÉS POUR LA VENTILATION						
Diamètre des perforations (po)	PLUS FAIBLE RESTRICTION DANS LA SORTIE D'AIR (po)					
	1 1/4	1 1/2	2	2 1/2	3	3 1/2
3/16	55	74	122	174	268	359
7/32	40	55	90	128	197	264
1/4	31	42	69	98	151	202
5/16	20	27	44	63	97	129
3/8	14	19	31	44	67	90
1/2	--	11	18	25	38	51

CHAPITRE 5, SUJET 3

EXIGENCES DE CONFORMITÉ POUR LE TRI MÉCANIQUE DES BOÎTES DE CONSERVE À L'AIDE DU DÉTECTEUR BI-CALIBRE ET DE LA TRIEUSE PONDÉRALE

1. PORTÉE

Le présent document énonce les exigences que l'exploitant d'un établissement de tri mécanique doit respecter afin d'obtenir un permis d'exportation du poisson (politique sur les Permis d'exportation du poisson à être émis à une date ultérieure). Les mêmes exigences s'appliquent lorsqu'un établissement de tri mécanique fait partie d'un établissement agréé.

2. AUTORISATIONS

*Loi sur l'inspection du poisson, L.R.C., 1985, c. F-12;
Partie I
Règlement sur l'inspection du poisson (RIP), C.R.C. 1978,
c. 802.*

3. DÉFINITIONS

Boîte défectueuse - unité qui ne respecte pas une ou plusieurs spécifications de dimension ou la norme visuelle indiquées dans le document de l'ACIA *Défauts de boîtes métalliques - Caractérisation et classification*. (*defective can*)

Boîtes éjectées - désigne les boîtes dont les bouts déformés ou le poids brut dépassent les valeurs de consigne de fonctionnement dans le cas du détecteur bi-calibre ou de la trieuse pondérale. Ces boîtes constituent un échantillon biaisé du lot total et sont plus susceptibles de présenter des défauts que les boîtes non éjectées. Les boîtes éjectées sont examinées et peuvent être remises dans le lot, si à la suite de l'inspection elles sont déclarées en bon état. Toute boîte susceptible d'être défectueuse est retenue aux fins de confirmation et de classification. (*eject cans*)

Bon état (en) - conforme aux exigences de la réglementation. (*good order*)

Code suspect - code d'un groupe de produits pouvant contenir une proportion inacceptable de produits

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 05/03/24

défectueux. (*suspect codes*)

Défaut mineur - se dit d'un défaut clairement caractérisé, mais qui n'entraîne pas ni ne risque d'entraîner une perte d'étanchéité et qui ainsi ne constitue pas un risque pour la santé. (Réf. : *Défauts de boîtes métalliques - Caractérisation et classification*) (*minor defect*)

Défaut sérieux - par défaut sérieux, on entend un contenant qui :

- a) est bombé;
- b) montre des signes que l'herméticité est perdue ou sérieusement compromise; ou
- c) est impropre à la distribution et à la vente conformément à l'article 4 de la *Loi sur les aliments et drogues* et/ou aux paragraphes 27.003 et 27.005 du *Règlement sur les aliments et drogues*.

Ces défauts sont décrits dans le document de l'ACIA *Défauts de boîtes métalliques - Caractérisation et classification*. Certains produits peuvent sembler légèrement bombés à cause d'un trop-plein introduit délibérément ou d'un conditionnement sous gaz. Si l'inspecteur vérifie que tel est le cas, ces récipients ne sont pas considérés comme étant bombés. (Réf. : *Protocole d'inspection visuelle* du gouvernement du Canada et document de l'ACIA *Défauts de boîtes métalliques - Caractérisation et classification*). (*serious defect*)

Déformation des bouts - distance verticale entre les bords du serti du couvercle et le niveau le plus bas sur le fond de la boîte. (*end deflection*)

Détecteur bi-calibre - appareil servant à repérer et à éjecter les boîtes dont le vide est insuffisant. (*double dud detector*)

Échantillon biaisé - s'entend d'un échantillon qui a été prélevé en choisissant une certaine partie de la population totale. (Voir la définition de *boîtes éjectées*) (*biased sample*)

Échantillonnage de conformité - le plan d'échantillonnage de conformité pour déterminer l'intégrité des contenants est fondé sur un plan d'acceptation par attributs à deux classes.

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 05/03/24

Inspection : la taille de l'échantillon (n) est de 200 boîtes et le critère d'acceptation (c) est de zéro (0) défaut sérieux.

Réinspection : la taille de l'échantillon (n) est de 1 250 boîtes et le critère d'acceptation (c) est de zéro (0) défaut sérieux. (Réf. : *Protocole d'inspection visuelle du gouvernement du Canada*) (*compliance sampling*)

Boîtes éjectées pour double défaut - boîtes éjectées par le détecteur bi-calibre pour cause de déformation des deux bouts dépassant les valeurs de consigne de fonctionnement (*coincidental ejects*).

Élimination sélective - retrait des récipients présentant des défauts sérieux dans un lot d'aliments peu acides ou d'aliments peu acides acidifiés. (Référence : *Protocole d'inspection visuelle du gouvernement du Canada*) (*cull*)

Fuyard - boîte qui n'est plus scellée hermétiquement. (Définition tirée de la *Démarche commune d'inspection*) (*leakers*)

Inspection - examen physique d'un lot d'aliments peu acides ou d'aliments peu acides acidifiés en conserve pour assurer qu'il respecte toutes les exigences du *Règlement sur l'inspection du poisson* et du *Règlement sur les aliments et drogues*. (*inspection*)

Laboratoire - laboratoire jugé acceptable par l'organisme de réglementation mandaté. (Réf. : *Protocole d'inspection visuelle du gouvernement du Canada*) (*laboratory*)

Lot d'inspection - un lot d'inspection se limite à une taille et à un type de récipients, à un genre et à un style de produit, provenant d'une seule usine de transformation et comportant généralement un seul code de lot ou de production ou un code identique. (Réf : *Protocole d'inspection visuelle du gouvernement du Canada*) (*inspection lot*)

Lot soumis à l'examen - lot correspondant à au moins un ou plusieurs codes de production provenant d'une année de production d'un établissement. Chaque lot doit comprendre un seul type de bouts et de corps de boîte. (*screening run*)

Mandataire - personne dûment autorisée à agir ou à parler au nom du propriétaire du lot de produit. (*owner's representative*)

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 05/03/24

Nombre de défauts - s'entend du nombre de défauts sérieux observés par 100 000 boîtes examinées. (*defect rate*)

Personne qualifiée - personne possédant les compétences nécessaires pour effectuer la tâche assignée, normalement acquises par l'expérience ou par la participation à un cours de formation. (*qualified person*)

Rapport de tri - s'entend du rapport sur l'évaluation du lot examiné contenant les renseignements demandés à l'annexe B. (*can screening report*)

Reconditionnement - élimination des unités défectueuses appartenant au code suspect. (*reconditioning*)

Réinspection - aux fins du présent document, examen d'un lot d'aliments peu acides ou d'aliments peu acides acidifiés déjà soumis au tri mécanique pour déceler la présence de défauts sérieux dans les récipients après l'élimination des boîtes défectueuses. (*reinspection*)

Stérilité commerciale - état de l'aliment qui a subi un traitement thermique, seul ou en combinaison avec d'autres procédés, pour le rendre exempt de toute forme viable de microorganismes, y compris les spores, susceptibles de se développer dans l'aliment aux températures auxquelles il est destiné à être normalement soumis durant la distribution et l'entreposage. (*Règlement sur les aliments et drogues*) (*commercially sterile*)

Système d'exploitation - s'entend des procédures documentées (p. ex. procédures normalisées d'exploitation) qui sont élaborées, mises en oeuvre et tenues à jour par l'exploitant d'un établissement de tri mécanique pour assurer que l'établissement est exploité conformément au RIP. (*operating system*)

Taux d'éjection - s'entend du pourcentage de boîtes éjectées. (*ejection rate*)

Tri - mise à part des produits qui ont été endommagés lors de l'entreposage ou du transport. (*sort*)

Tri manuel - s'entend d'un examen visuel et tactile combiné de chaque boîte, pour déceler et retirer les boîtes défectueuses. (*hand culling*)

Tri mécanique - tri effectué à l'aide d'un détecteur bi-calibre et d'une trieuse pondérale ou d'autres appareils automatisés afin de prélever un échantillon biaisé en vue

de déterminer la salubrité du lot. (*mechanical screening*)

Trieuse pondérale - le premier appareil de la chaîne de tri. Il permet de peser toutes les boîtes d'un lot et d'éjecter toutes celles dont le poids est supérieur ou inférieur aux valeurs de consigne établies. (*checkweigher*)

4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

- 4.1 L'exploitant d'un établissement de tri mécanique (ETM) doit élaborer, mettre en oeuvre et tenir à jour une procédure de fonctionnement écrite qui offre un niveau raisonnable d'assurance que les conserves de poisson sont évaluées pour vérifier leur conformité aux normes relatives à l'intégrité des récipients.
- 4.2 L'exploitant d'un ETM doit fournir au propriétaire ou à son mandataire, sur chaque lot correspondant à un code de boîte soumis à l'examen, des renseignements concernant le nombre de boîtes du lot, le nombre de défauts observés et leur classification.
- 4.3 L'exploitant d'un ETM doit communiquer avec le propriétaire ou son mandataire, afin de déterminer si les boîtes bombées, soupçonnées d'être non stériles, doivent être envoyées au laboratoire aux fins d'évaluation de la stérilité. L'établissement doit aviser le bureau de l'ACIA au sujet des lots renfermant des boîtes bombées soupçonnées d'être non stériles et retenir les produits du code suspect.
- 4.4 Dans le cadre de son Programme de gestion de la qualité, le plan HACCP d'une conserverie peut comporter un examen des boîtes métalliques comme vérification d'un point de contrôle critique (CCP), ou comme un CCP.
- 4.5 La conserverie doit fournir à l'exploitant de l'ETM les renseignements nécessaires au fonctionnement de la trieuse pondérale et du détecteur bi-calibre comme le trop-plein autorisé [voir 7.1(5) ci-dessous].
- 4.6 La conserverie doit fournir, à l'acheteur ou au mandataire, des renseignements sur les produits pour permettre le respect des exigences en matière d'étiquetage du *Règlement sur l'inspection du poisson*, et, s'il y a lieu, du *Règlement sur l'emballage et l'étiquetage des produits de consommation*. Ces renseignements comprennent, entre autres, le nom exact de l'espèce de poisson en cause, le poids net du contenant, et des renseignements particuliers sur

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
nouveau	05/03/24

l'étiquetage. L'exploitant de l'ETM doit disposer de ces renseignements avant d'entreprendre l'examen des produits.

4.7 La conserverie où le poisson a été transformé doit identifier la première destination d'envoi du produit dans le cadre de son Programme de comptabilisation des lots et de notification.

4.8 La conserverie où le poisson a été transformé doit disposer de procédures pour aviser l'ACIA des plaintes fondées en matière de santé et de sécurité dans le cadre de son Programme de comptabilisation des lots et de notification.

5. ÉTABLISSEMENTS DE TRI MÉCANIQUE ET ÉQUIPEMENT

5.1 Le système d'exploitation des établissements de tri mécanique doit comprendre des renseignements sur les procédures adéquates de manutention des boîtes de manière à empêcher qu'elles soient endommagées. L'équipement d'examen des boîtes doit être construit et utilisé de manière que les boîtes ne soient pas endommagées (chargement correct du dépalettiseur, mécanismes de synchronisation des appareils d'encaissage automatique, verrous mécaniques, absence d'arêtes vives sur les bandes transporteuses, conception des récipients collecteurs des boîtes éjectées de façon à éviter l'abrasion et les points d'impact).

5.2 La trieuse pondérale et le détecteur bi-calibre doivent être installés et entretenus selon les directives du fabricant, et en particulier :

- la trieuse pondérale doit être installée avant le détecteur bi-calibre afin d'enlever les boîtes à poids excédentaire et/ou les fuyards notables avant qu'ils atteignent le détecteur bi-calibre;
- le détecteur bi-calibre doit être équipé de compteurs de boîtes distincts pour chaque type de bout;
- le détecteur bi-calibre doit signaler l'éjection des boîtes défectueuses pendant l'opération.

5.3 Des aires d'entreposage à sec doivent être disponibles pour les produits étiquetés et non étiquetés, ainsi qu'une aire d'entreposage sécuritaire pour les boîtes défectueuses.

5.4 Tous les outils servant aux inspections doivent être bien étalonnés, c'est-à-dire les balances, les deflectomètres et les micromètres. Une description des procédures

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 05/03/24

d'étalonnage de l'équipement doit être incluse dans le plan du système d'exploitation.

6. QUALIFICATIONS DES EMPLOYÉS

- 6.1 L'exploitant de l'ETM s'assure que des personnes qualifiées sont disponibles pour régler et faire fonctionner les appareils de la chaîne de tri.
- 6.2 Seules des personnes qualifiées habilitées à classer les défauts doivent examiner les boîtes éjectées. Elles doivent classer les défauts selon le document de l'ACIA *Défauts de boîtes métalliques - Caractérisation et classification*.
- 6.3 L'exploitant de l'ETM s'assure que des personnes qualifiées évaluent chaque lot soumis à l'examen, remplissent et signent le *Rapport de tri* (voir l'annexe B).
- 6.4 Seules des personnes qualifiées assumeront les responsabilités associées au reconditionnement des codes suspects.

7. TRIEUSE PONDÉRALE

La trieuse pondérale a pour principale fonction de peser toutes les boîtes de conserve d'un lot et d'éjecter les boîtes à poids insuffisant et les boîtes à poids excédentaire. Les boîtes à poids insuffisant éjectées peuvent avoir fui pendant le procédé mais peuvent avoir conservé leur vide (p. ex. trou d'épingle scellé par une protéine coagulée). L'éjection des boîtes dont le poids est excédentaire permettra au détecteur bi-calibre d'échantillonner les boîtes dont le fond est déformé à cause d'un vide insuffisant plutôt que d'un excédent de poids.

7.1 Réglage de la trieuse pondérale

L'exploitant de l'ETM doit fournir, dans le cadre de son système d'exploitation, une description des méthodes de réglage qu'il entend suivre pour déterminer les valeurs de consigne pour poids insuffisant et poids excédentaire de la trieuse pondérale, ce qui comprend les étapes suivantes :

- 1) *Définir le lot soumis à l'examen*
Le lot soumis à l'examen comprend un ou plusieurs codes de production provenant d'une année de production d'un établissement. Chaque lot doit

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 05/03/24

comprendre un seul type de bouts et de corps de boîtes.

2) *Échantillonnage pour établir les valeurs de consigne de la trieuse pondérale*

Les valeurs de consigne sont déterminées par la procédure d'échantillonnage suivante :

- a) Un échantillonnage est effectué pour déterminer les valeurs de consigne de la trieuse pondérale lorsque l'entreprise ne dispose pas des données sur le poids provenant de la surveillance en fin de chaîne au cours de la saison.
- b) Les boîtes échantillonnées doivent être représentatives du lot soumis à l'examen, c'est-à-dire qu'elles doivent être prélevées à différents endroits dans les palettes et dans le plus grand nombre possible de palettes du lot.
- c) Pour un lot contenant au plus cinq (5) codes de production, l'échantillon doit comporter au moins 50 boîtes.
- d) Pour les lots contenant plus de cinq (5) codes de production, on doit échantillonner 10 boîtes de plus pour chaque code de production supplémentaire jusqu'à concurrence de 100 boîtes.

3) *Calcul du poids brut moyen*

Le poids brut moyen de chaque lot soumis à l'examen est calculé de la façon suivante :

- a) calcul du poids moyen des boîtes échantillonnées, ou
- b) poids moyen des boîtes selon les codes, tel qu'il est fourni par le conserveur à partir des données recueillies pendant les activités de surveillance en fin de chaîne au cours de la saison.

4) *Détermination des valeurs de consigne pour poids insuffisant*

La valeur de consigne pour poids insuffisant peut être établie selon l'une des méthodes suivantes :

- a) en déterminant la valeur de t_1 , qui correspond au poids déclaré moins la tolérance. L'expression (t_1) est utilisée pour qualifier un échantillon défectueux qui dépasse d'une unité de tolérance la

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 05/03/24

tolérance prescrite. La méthode de calcul de (t_1) est indiquée dans le *Règlement sur l'emballage et l'étiquetage des produits de consommation* (voir Chapitre 14 du *Manuel d'inspection des produits du poisson*). Ces valeurs dépendent du poids indiqué sur l'étiquette de la boîte. La valeur de consigne est établie en soustrayant la valeur de (t_1) du poids brut moyen des boîtes de l'échantillon;

OU

- b) en soustrayant 5 grammes pour chaque 100 grammes de poids de remplissage (calculé au gramme entier près);

OU

- c) en utilisant les données du contrôle de la qualité pour calculer le poids brut moyen correspondant à chaque code de boîtes et en soustrayant trois écarts-types pour obtenir une valeur de consigne; (*Remarque* : le réglage de l'étalonnage de la trieuse pondérale doit être fixé à « 0 » et ne doit pas être changé.)

OU

- d) en réglant la valeur de consigne de manière à obtenir un taux d'éjection constant de 0,25 % pour l'ensemble du lot examiné, ce qui assure l'éjection des « produits aberrants » du groupe.

- 5) *Détermination des valeurs de consigne pour poids excédentaire*

Selon le conserveur, la valeur de consigne pour poids excédentaire correspond au trop-plein suffisant pour empêcher les bouts de bomber lorsque le produit est chauffé à une température de 35 °C. (Réf. : article 35 du RIP). On trouvera à l'annexe A des exemples de facteurs pour poids excédentaire pour la trieuse pondérale dans le cas des conserves de saumon.

7.2 Poids excédentaire ou poids insuffisant des lots soumis à l'examen

Les lots dont le poids est excédentaire ou insuffisant peuvent être reconditionnés sur la chaîne de tri, pourvu que les valeurs de consigne de fonctionnement de la trieuse pondérale ne nuisent pas aux réglages servant à repérer les boîtes défectueuses.

7.3 Vérification du fonctionnement de la trieuse pondérale

- a) Une vérification systématique du fonctionnement doit être effectuée au moins une fois toutes les quatre (4) heures aux fins suivantes : montrer que la trieuse pondérale fonctionne dans les limites établies, empêcher une perte de contrôle et régler la trieuse avant qu'un écart soit observé. Les procédures doivent être décrites dans le système de fonctionnement. L'exploitant doit être en mesure de montrer que sa vérification du fonctionnement permet d'atteindre les résultats escomptés. Pour effectuer une vérification du fonctionnement, des boîtes dont le poids est connu doivent passer à la trieuse pondérale à la vitesse normale de fonctionnement de la chaîne afin de vérifier le point d'acceptation/rejet de la trieuse pondérale. L'appareil doit au moins éjecter à chaque fois (100 %) les boîtes qui dépassent de 10 g la valeur de consigne fixée et les boîtes dont le poids est inférieur à la valeur de consigne fixée. Se reporter à l'annexe A pour des exemples de vérification du fonctionnement pour des conserves de saumon.
- b) Si la vitesse de la chaîne est modifiée de ± 15 % par rapport à la vitesse normale de fonctionnement, la trieuse pondérale doit être vérifiée de nouveau conformément au point a) ci-dessus.
- c) On doit tester la trieuse pondérale au moins une fois par 40 heures de fonctionnement à la vitesse normale de fonctionnement de la chaîne. Cette activité constitue un test d'étalonnage de la trieuse pondérale. Se reporter à l'annexe A pour un exemple de test de vérification de la trieuse après 40 heures de fonctionnement.

8. DÉTECTEUR BI-CALIBRE

8.1 Un détecteur bi-calibre bien réglé doit :

- éjecter les boîtes sans vide, et
- choisir un échantillon biaisé de boîtes dans l'ensemble des boîtes les plus susceptibles d'être défectueuses, c'est-à-dire des boîtes dont le vide est le plus faible.

éjecter toutes les boîtes (100 %) dont la valeur de déformation des bouts est inférieure à la valeur de consigne minimale.

8.5 Vérification du fonctionnement du détecteur bi-calibre

- a) Il faut s'assurer que le taux d'éjection cible minimal de 3% est maintenu pour chaque lot, par exemple, 1,5 % pour chaque bout, ou 2 % pour le couvercle (code) et 1 % pour le fond (fond intégré). Les valeurs de consigne peuvent varier pendant la fabrication pour atteindre le taux d'éjection cible (c.-à-d. à une cadence de 350 boîtes/minute, environ cinq (5) boîtes par minute doivent être éjectées pour chaque bout, soit 10 boîtes au total).
- b) L'équipement ne doit pas fonctionner en deçà des valeurs de consigne minimales.
- c) Lorsque le taux d'éjection devient hors de contrôle et que des valeurs de consigne inférieures à la valeur minimale sont requises, il faut alors répéter la procédure de réglage pour fixer de nouvelles valeurs de consigne avant de poursuivre l'examen.
- d) La fréquence de réglage des valeurs de consigne doit être maintenue au **minimum**, c'est-à-dire une fois par palette. Le taux d'éjection cible (pour chaque bout) doit être réparti également dans tout le lot examiné conformément au point a) ci-dessus.
- e) Toutes les boîtes métalliques doivent être présentées de la même façon (bout codé face en haut ou face en bas) pendant l'examen.
- f) Pour le détecteur bi-calibre manuel seulement, le préposé à la chaîne d'examen doit :
 1. calculer et consigner le taux d'éjection une fois toutes les heures et à la fin de l'examen du lot;
 2. vérifier et consigner la valeur de consigne de fonctionnement au moins une fois toutes les heures, ou plus souvent s'il y a lieu, pour assurer que la valeur de consigne de fonctionnement n'est pas inférieure à la valeur de consigne minimale, ce qui est très important lorsqu'on règle la valeur à la baisse.

Les procédures suivantes doivent être respectées pour vérifier les valeurs de consigne de

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 05/03/24

fonctionnement :

- Mesurer les valeurs de déformation pour chaque type de bout de six (6) boîtes en bon état.
 - Mesurer les valeurs de déformation des bouts de six (6) boîtes éjectées pour la déformation du fond et de six (6) boîtes éjectées pour la déformation du couvercle.
 - Consigner, pour chaque bout, la valeur de déformation la plus élevée des boîtes éjectées et la valeur de déformation la plus faible des bouts des boîtes en bon état comme plage de fonctionnement.
- g) Chaque détecteur bi-calibre doit être testé au moins une fois par 40 heures de fonctionnement à la vitesse normale d'opération de la chaîne selon la méthode indiquée dans le système d'exploitation de l'ETM. Les résultats de ce test doivent montrer une distribution particulière des données des boîtes éjectées par rapport aux données des boîtes en bon état. On trouvera à l'annexe A un exemple de test du détecteur bi-calibre après 40 heures de fonctionnement.

9. MANIPULATION, CONTRÔLE ET SORT DES BOÎTES

9.1 Manipulation des boîtes éjectées par la trieuse pondérale

Toutes les boîtes éjectées par la trieuse pondérale doivent être pesées à la main afin de repérer les boîtes à poids nettement insuffisant (boîtes susceptibles de fuir) ainsi que les boîtes à poids nettement excédentaire. Une personne qualifiée doit examiner toutes les boîtes éjectées, après enlèvement des étiquettes, pour rechercher les défauts. Les boîtes en bon état peuvent être immédiatement remises sur la chaîne avant le passage au détecteur bi-calibre. (Se reporter à l'annexe 1 pour de plus amples renseignements sur les conserves de saumon). Toutes les boîtes défectueuses sont marquées aux fins d'identification.

Lorsqu'aucun défaut n'est décelé, les boîtes à poids insuffisant sont retenues en vue d'une remise en conserve ou d'un réétiquetage éventuel. Les boîtes à poids nettement excédentaire sont détruites.

9.2 Manipulation des boîtes éjectées par le détecteur bi-calibre

Toutes les boîtes éjectées sont inspectées pour la

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 05/03/24

recherche de défauts. Toutes les boîtes défectueuses sont marquées aux fins d'identification. Toutes les boîtes en bon état peuvent être remises sur la chaîne d'étiquetage.

9.3 Classification des défauts

Toutes les boîtes éjectées identifiées comme défectueuses doivent être classées conformément au document *Défauts de boîtes métalliques - Caractérisation et classification*. Les données sur le lot soumis à l'examen (p. ex. classification de toutes les boîtes défectueuses et leur nombre, et nombre de boîtes examinées) sont consignées dans le *Rapport de tri* (annexe B - Modèle de rapport de tri). Les déformations des boîtes défectueuses doivent être mesurées et consignées aux fins d'évaluation selon les indications du point 10.2.

9.4 Contrôle des boîtes défectueuses et sort réservé à ces boîtes

Toutes les boîtes présentant un défaut sérieux, un affaissement mineur ou un faible excédent de poids, doivent être placées dans une aire d'entreposage sécuritaire de l'établissement où se trouvent les installations de tri mécanique.

Toutes les boîtes présentant des défauts sérieux doivent être détruites. Les boîtes présentant des affaissements légers doivent être remises en conserve ou détruites. Les boîtes présentant un poids nettement excédentaire doivent être détruites.

Un système précis doit être en place pour contrôler les boîtes défectueuses devant être détruites. La nature de ces défauts doit être consignée dans le *Rapport de tri*; ce rapport doit être initialé par le représentant approprié de l'établissement de tri mécanique une fois que les boîtes métalliques défectueuses sont détruites.

10. ÉVALUATION DE L'EXAMEN ET DÉCISION

Pour décider de l'acceptabilité de l'examen des boîtes métalliques, l'établissement chargé de l'examen des boîtes métalliques doit évaluer :

- l'efficacité de la chaîne de tri;
- les boîtes défectueuses éjectées par la trieuse pondérale et le détecteur bi-calibre;
- le nombre de boîtes défectueuses dans le lot.

10.3 Évaluation du nombre de boîtes défectueuses dans le lot

Il faut effectuer une évaluation des défauts selon leur classification, la chaîne de remplissage des boîtes et le code de production, afin de déterminer si un code particulier ou un type de défaut était le principal responsable du nombre de boîtes défectueuses observées.

Lorsque le nombre de défauts sérieux est inférieur à 25 par 100 000 boîtes triées, les résultats de l'examen sont acceptables et le produit peut être mis sur le marché.

Lorsque l'examen révèle un nombre de défauts sérieux supérieur à 25 par 100 000 boîtes triées, l'exploitant de l'ETM doit communiquer avec le propriétaire ou son mandataire, qui, en collaboration avec le conserveur, doit effectuer une évaluation pour prendre la décision qui s'impose, soit :

- a) effectuer une élimination sélective dans le lot, ou
- b) effectuer un échantillonnage de conformité du lot, en utilisant un échantillon de taille suffisante pour assurer que le défaut repéré a été éliminé des produits en bon état.

Le repérage d'un seul défaut sérieux dans un lot de petite taille (moins de 4 000 boîtes) dépasserait 25 défauts sérieux par 100 000 boîtes triées. Ce lot de produit peut être évalué comme acceptable, si le conserveur possède des données sur le contrôle de la qualité ou des données d'autres examens visant le même code montrant que le code est acceptable.

11. ÉLIMINATION SÉLECTIVE

11.1 Lorsqu'on a décidé d'effectuer une élimination sélective dans le lot, une évaluation du lot et du type de défauts permet de déterminer si les défauts sont liés à un code particulier et de choisir la meilleure méthode d'élimination sélective. D'après cette évaluation, le propriétaire ou son mandataire, en collaboration avec le conserveur, peut choisir pour l'élimination sélective l'une des options décrites dans les sections 8.2 à 8.4 ci-dessous.

11.2 Chaîne de tri

Les résultats de l'évaluation montrent que la chaîne de tri

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 05/03/24

permet d'éliminer sélectivement les boîtes défectueuses du code ou du lot suspect. Il faut suivre les procédures de réglage et/ou de fonctionnement qui assureront que les défauts visés sont repérés par l'opération de tri. Il faut effectuer une évaluation du lot trié pour vérifier que les boîtes défectueuses ont été éliminées.

11.3 Appareil de balayage mécanique des sertis

Les résultats de l'évaluation montrent que l'utilisation d'un appareil de balayage mécanique des sertis permettra d'éliminer sélectivement les boîtes défectueuses du code suspect. Le propriétaire ou son mandataire peut décider de recourir à un appareil de balayage mécanique des sertis pour trier le lot suspect, p. ex. utiliser un dispositif comme le Can Guard pour retirer les boîtes qui présentent certains types de défauts de sertissage.

11.4 Tri manuel

Les résultats de l'évaluation montrent que le tri manuel permettra de ramener à la conformité un code suspect ou un lot entier. L'examen visuel et tactile de chaque boîte (tri manuel) doit s'effectuer dans les conditions suivantes :

- a) Les préposés au tri manuel doivent maintenir leur niveau de concentration pendant l'opération; autrement, il faut arrêter le tri manuel.
- b) Les aires d'inspection doivent être bien éclairées afin de permettre une bonne inspection des boîtes et d'éviter la fatigue oculaire. La section 1.7 du sujet 1 du chapitre 5 du présent manuel fixe les niveaux d'éclairage à respecter.
- c) Les préposés au tri manuel ne doivent pas porter de gants, à moins que les doigts de gant ne soient coupés, ou qu'ils n'en portent qu'un seul afin de pouvoir repérer les sertis défectueux avec les doigts nus.
- d) L'évaluation montre que le code suspect pourra être reconditionné sans retrait des étiquettes, ou que les étiquettes doivent être retirées à cause de l'emplacement ou du type de défaut.

Pour tout examen de lot, lorsqu'on peut montrer que l'étiquette ne nuira pas au tri, il ne sera pas nécessaire de retirer l'étiquette de chacune des boîtes. Toutefois, l'échantillonnage de conformité aux fins d'évaluation de

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
nouveau	05/03/24

l'intégrité des boîtes métalliques doit respecter les exigences du *Protocole d'inspection visuelle du gouvernement du Canada*, et on devra retirer les étiquettes de chaque boîte de l'échantillon.

12. EXPÉDITIONS CONFORMES AUX EXIGENCES RÉGLEMENTAIRES

12.1 Renseignements sur l'expédition finale

L'exploitant de l'ETM doit décrire et mettre en oeuvre une méthode permettant d'identifier la première destination de l'expédition. Il doit consigner les renseignements suivants pour chaque expédition :

- l'espèce de poisson
- la quantité
- le mode de transport, notamment le manifeste, les numéros de conteneurs ou d'autres renseignements suffisants pour permettre de repérer l'emplacement de chaque expédition
- la date d'expédition
- la date de tri mécanique de chaque expédition.

12.2 Renseignements sur les étiquettes et les caisses

L'exploitant de l'ETM doit décrire les procédures appliquées pour assurer que les renseignements inscrits sur les étiquettes et les caisses correspondent aux renseignements réglementaires sur le produit fournis par le conserveur.

13. REGISTRES

Les registres suivants sont tenus par l'exploitant de l'ETM. Des exemples de chaque registre sont présents dans le système d'exploitation de l'établissement.\

- a) Le nom du propriétaire de chaque lot de produit en conserve.
- b) Tout lot de produit en conserve doit être accompagné d'un registre d'exploitation pour le détecteur bi-calibre, décrivant en détail les renseignements sur le fonctionnement à un moment précis (c.-à-d. les valeurs de consigne, le nombre total de boîtes examinées, le nombre de boîtes éjectées). Le rapport imprimé du détecteur bi-calibre est considéré comme un registre de fonctionnement permanent de la chaîne de tri.

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
nouveau 05/03/24

- c) Un *Rapport de tri* doit être dûment rempli pour chaque lot de produits en conserve. Ce rapport doit indiquer de façon détaillée les quantités, le sort des boîtes et la classification de toutes les boîtes défectueuses, il doit être signé par la personne qualifiée responsable du fonctionnement de la chaîne de tri, et être vérifié par une personne responsable de l'ETM.
- d) Les registres d'expédition doivent contenir suffisamment de renseignements pour identifier ou repérer la première destination des produits en conserve.
- e) Renseignements réglementaires corrects sur les étiquettes pour chaque lot.
- f) L'étiquette apposée sur chaque boîte doit correspondre aux données d'étiquetage fournies par le conserveur.
- g) Les renseignements inscrits sur l'extérieur de la caisse respectent les exigences de la réglementation (c.-à-d. bon code indiqué sur la caisse).
- h) Avis envoyé au propriétaire ou à son mandataire au sujet de tout lot soumis à l'examen, du code des boîtes, du nombre de boîtes du lot, ainsi que du nombre et de la classification des défauts observés.
- i) Documentation des résultats des vérifications courantes du fonctionnement et du test à 40 heures de la trieuse pondérale et du détecteur bi-calibre.

ANNEXE A

VÉRIFICATIONS DU FONCTIONNEMENT DU DÉTECTEUR BI-CALIBRE ET DE LA TRIEUSE PONDÉRALE POUR LES CONSERVES DE SAUMON

La présente annexe décrit les procédures d'établissement des valeurs de consigne et de vérification du fonctionnement pour l'examen des conserves de saumon, à l'aide du détecteur bi-calibre et de la trieuse pondérale.

1. Détermination des valeurs de consigne pour la trieuse pondérale - Poids insuffisant

- a) Soustraire les facteurs de pondération (t_1) du poids moyen des boîtes de l'échantillon. Ces facteurs de pondération dépendent du poids indiqué sur l'étiquette. L'expression (t_1) est utilisée pour qualifier un échantillon défectueux qui dépasse d'une unité de tolérance la tolérance prescrite. La méthode de calcul de (t_1) est indiquée dans le *Règlement sur l'emballage et l'étiquetage des produits de consommation* (se reporter au chapitre 14 du *Manuel d'inspection des produits du poisson*).

OU

- b) **Soustraire** 5 grammes pour chaque 100 grammes de poids de remplissage (calculé au gramme entier près).

OU

- c) Utiliser les données du contrôle de la qualité pour calculer le poids brut moyen des boîtes du lot et en soustraire trois écarts-types pour obtenir une valeur de consigne. (**Remarque** : le réglage de l'étalonnage de la trieuse pondérale doit être fixé à « 0 » et ne doit pas être changé.)

OU

- d) Régler la valeur de consigne de manière à obtenir un taux d'éjection constant de 0,25 % pour l'ensemble du lot, ce qui assure l'éjection des produits aberrants du groupe.

2. Détermination des valeurs de consigne pour la trieuse pondérale - Poids excédentaire

Pour les conserves de saumon, la valeur de consigne pour le poids excédentaire est établie en ajoutant les facteurs de

**Manuel d'inspection
des installations**

état nouveau date 05/03/24

pondération suivants au poids indiqué sur l'étiquette.

DIMENSION DE LA BOÎTE	POIDS SUR L'ÉTIQUETTE	FACTEUR DE PONDÉRATION
301 x 106	106 grammes	15 grammes
307 x 111 307 x 111,40	170 grammes 180 grammes	22 grammes 22 grammes
307 x 115 307 x 200,25	213 grammes 213 grammes	25 grammes 25 grammes
301 x 408	418 grammes	30 grammes

3. Vérification systématique du fonctionnement de la trieuse pondérale

Une vérification systématique du fonctionnement est effectuée à une fréquence indiquée dans le système d'exploitation. Des boîtes dont le poids est connu doivent passer à la trieuse pondérale à la vitesse normale de fonctionnement de la chaîne afin de vérifier le point d'acceptation/rejet de la trieuse pondérale. Les boîtes qui s'écartent de 10 grammes des valeurs de consigne établies doivent être éjectées à chaque fois (100 %).

Première vérification

La trieuse pondérale passe la vérification si elle éjecte une boîte dont le poids est de 10 g de moins que la valeur de consigne inférieure ou dépasse de 10 g la valeur de consigne supérieure.

Si la boîte n'est pas éjectée, il faut effectuer une autre vérification en la faisant passer de 5 à 10 fois à la trieuse pondérale.

Deuxième vérification

Si le taux d'éjection est de 100 %, la trieuse pondérale passe la vérification.

Si le taux d'éjection n'est pas de 100 %, il faut réétalonner la trieuse pondérale et effectuer une autre vérification.

4. Test à 40 heures de la trieuse pondérale

Il faut tester les valeurs de consigne pour poids insuffisant et poids excédentaire.

**Manuel d'inspection
des installations**

état date
 nouveau 05/03/24

- a) *Valeur de consigne pour poids insuffisant* : utiliser au moins cinq (5) boîtes à poids exact, par incréments de 2 grammes. Par exemple, lorsque la valeur de consigne pour l'éjection d'une boîte d'un poids inférieur à ½ lb est de 256 g, on teste la trieuse avec des boîtes pesant respectivement 256, 254, 252, 250 et 248 g. Répéter ce test 5 fois. Les résultats du test doivent respecter le tableau suivant. Utiliser les valeurs du critère de passage visant le taux d'éjection, ou le nombre de boîtes éjectées par 5 tests, selon le nombre de boîtes utilisées pour le test.

Poids testé (grammes)	256	254	252	250	248
Critère de passage, taux d'éjection	50 %	75 %	90 %	100 %	100 %
Critère de passage, nombre de boîtes éjectées par 5 tests	2/5	3/5	4/5	5/5	5/5

- b) *Valeur de consigne pour poids excédentaire* : utiliser au moins cinq (5) boîtes à poids exact, par incréments de 2 grammes. Par exemple, lorsque la valeur de consigne pour l'éjection d'une boîte d'un poids excédentaire à ½ lb est de 276 g, on teste la trieuse avec des boîtes pesant respectivement 276, 278, 280, 282 et 284 g. Répéter ce test 5 fois. Les résultats du test doivent respecter le tableau suivant. Utiliser les valeurs du critère de passage visant le taux d'éjection, ou le nombre de boîtes éjectées par 5 tests, selon le nombre de boîtes utilisées pour le test.

Poids testé (grammes)	276	278	280	282	284
Critère de passage, taux d'éjection	50 %	75 %	90 %	100 %	100 %
Critère de passage, nombre de boîtes éjectées par 5 tests	2/5	3/5	4/5	5/5	5/5

Résultats du test à 40 heures de la trieuse pondérale

Premier test

Si le taux d'éjection correspond à celui indiqué dans les tableaux ci-dessus, la trieuse pondérale passe le test.

Manuel d'inspection des installations

état nouveau date 05/03/24

**ANNEXE B
RAPPORT DE TRI**

Date		N° de Lot		N° d'inspection	
Emballleur		Compagnie de tri			
Code de quantité/ taille de la boîte		Taille du lot		N° de commande des étiquettes	
Étiquettes			Quantité		
Destination				Marques	
CODE DE BOÎTE		QUANTITÉ		CODE DE BOÎTE	
1				6	
2				7	
3				8	
4				9	
5				10	

Réglage de détecteur double des défauts de boîtes de conserve (0.001")* Couvercle _____ Fond _____

* attachez l'imprimé d'ordinateur automatisé de détecteur double des défauts

Valeurs de consigne de la trieuse pondérale (grammes): Poids insuffisant _____ Poids excédentaire _____

Défauts sérieux					
	Total		Total		Total
Abrasion grave		Faux serti		Bord à sertir endommagé	
Serti coupant		Profil du fond fissuré		Défaut dans la feuille de tôle	
Bord à sertir déchiré		Serti fissuré à la base		Trou d'épingle	
Sertir déchiré		Ourlet endommagé		Éraflure d'emboutissage	
Double Fond		Fond enfoncé		Picot en "V"	
Affaissement					
Défauts mineurs					
Affaissement, mineur		Flochage		Poids excédentaire	

Nombre total de défauts sérieux : _____ Nombre total de défauts mineur : _____

Nombre total de boîtes examinées: _____ Nombre total de boîtes étiquetées: _____

NOMBRE DE DÉFAUTS _____ /100,000 boîtes SIGNATURE: _____

Remarques: _____

CHAPITRE 6, SUJET 2

OPÉRATIONS DANS UNE CONSERVERIE

LISTE DES ARTICLES

1. OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

- 1.1 Applications générales
- 1.2 Hygiène dans les aires de travail
- 1.3 Bonne manutention des boîtes métalliques
- 1.4 Fermeture hermétique des récipients
- 1.5 Vide dans les récipients
- 1.6 Codage
- 1.7 Nettoyage du matériel d'exploitation
- 1.8 Fonctionnement du matériel d'exploitation
- 1.9 Conditions d'emballage

2. MANUTENTION DES CONTENANTS VIDES

- 2.1 Applications générales
- 2.2 Inspection, manutention et nettoyage des contenants
- 2.3 Réception des contenants vides et des fermetures
- 2.4 Registres complétés avec précision

3. OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

- 3.1 Applications générales
- 3.2 Hygiène dans les aires de travail
- 3.3 Stérilisation des boîtes métalliques sans délai
- 3.4 Eau de refroidissement
- 3.5 Diviseurs et intercalaires (séparateurs)
- 3.6 Paniers de chargement
- 3.7 Indicateurs de stérilisation et contrôle de la circulation
- 3.8 Registres complétés avec précision
- 3.9 Registres et graphiques en dossier
- 3.10 Qualifications du préposé à l'autoclave

4. MÉTHODE D'INSPECTION DES SERTIS

- 4.1 Applications générales
- 4.2 Registres complétés avec précision
- 4.3 Archivage précis des registres

6 2 2
nouveau 96/02/23

5. MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

- 5.1 Applications générales
- 5.2 Affichage du procédé déposé
- 5.3 Procédé soumis et déposé
- 5.4 Stérilisation selon des méthodes déposées
- 5.5 Déviations par rapport au procédé
- 5.6 Registres complétés avec précision
- 5.7 Archivage précis des registres

6. ENTREPOSAGE ET MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

- 6.1 Applications générales
- 6.2 Manutention des boîtes chaudes
- 6.3 Registres complétés avec précision
- 6.4 Archivage précis des dossier
- 6.5 Entreposage

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES

RIP, PARTIE I, DISPOSITIONS GÉNÉRALES, ARTICLE 7

Le poisson doit être emballé dans des récipients neufs, propres et en bon état, à moins que le Ministre ne permette de faire autrement.

RIP, ANNEXE II, PARTIE I, ARTICLE 12

Il est interdit d'entreposer des matières ou du matériel inutiles dans une aire de travail.

RIP, PARTIE I, DISPOSITIONS GÉNÉRALES, ARTICLE 24

Il est interdit d'exporter ou d'importer, ou de tenter d'exporter ou d'importer, des boîtes de poisson

- a) qui n'ont pas été bien scellées;
- b) dont le couvercle ou le fond sont devenus convexes; ou
- c) qui sont autrement défectueuses.

RIP, ANNEXE II, ARTICLE 27, CONSERVERIES

Les conserveries ainsi que tout le matériel et les ustensiles servant à leur exploitation doivent toujours être bien entretenus, propres et dans un état hygiénique.

RIP, PARTIE III, MARQUES CODÉES, ARTICLE 32(1)

Toutes les boîtes de poisson émanant d'un établissement à l'égard duquel un certificat d'enregistrement a été délivré doivent être estampées des marques codées qui

- a) permettent de reconnaître l'établissement;
- b) indiquent la date (jour, mois, année) du traitement; et
- c) permettent de reconnaître le produit que contient ces boîtes, suivant le tableau ci-après:

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE**1.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)**

Tableau

Produit	Premières lettres des marques codées
1. Saumon à dos bleu.....	B
kéta.....	K
coho.....	C
rose.....	P
sockeye.....	S
quinnat.....	T
arc-en-ciel (Steelhead).....	H
mélange d'espèces de saumon haché.	M
2. Homard.....	L
3. Tomalli ou pâte de homard.....	LT
4. Coquetel au homard.....	LC

- (2) Un exemplaire du code des marques prescrites par le présent article doit être adressé au Ministre chaque année avant le début des opérations de traitement.

RIP, PARTIE III, MARQUES CODÉES, ARTICLE 33

Nonobstant le paragraphe 32(1), un récipient de verre scellé hermétiquement et contenant du poisson peut être exempté de l'estampage prévu par ce paragraphe, à la condition que le récipient ou l'étiquette qui y est apposée soient revêtus en permanence des marques codées prescrites par ce paragraphe.

RIP, PARTIE IV, CONSERVES DE POISSON, ARTICLE 34

Les conserves de poisson doivent être stérilisées selon une méthode approuvée par le Ministre.

RIP, PARTIE IV, CONSERVES DE POISSON, ARTICLE 35

Toutes les conserves de poisson, sauf les conserves de poisson en boîtes plates, doivent avoir un vide suffisant pour empêcher les bouts de bomber lorsque le produit est chauffé à une température de 35 degrés Celsius.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.2 HYGIÈNE DANS LES AIRES DE TRAVAIL

Raison

Si les surfaces de transformation ne sont pas lavées et désinfectées, des bactéries se développeront sur les surfaces de travail. Les tables doivent donc être lavées et désinfectées à la fin de chaque poste de travail. Les contenants ayant servi au transport de la matière finie à la remplisseuse, devraient être lavés après chaque utilisation.

Des remplisseuses non salubres entraîneront la contamination du produit. L'aire de remplissage et celle qui entoure la chaîne de mise en conserve doivent être maintenues dans un état hygiénique en tout temps dans le cadre du programme régulier d'entretien.

Conditions d'observation

L'aire de remplissage et les remplisseuses doivent être maintenues propres et dans un état hygiénique en tout temps.

Toutes les surfaces de transformation et tout l'équipement sont nettoyés, lavés et désinfectés à la fin de chaque poste de travail.

L'usine surveille le programme de nettoyage et de désinfection. On tient à jour des dossiers appropriés.

Vérification

Inspecter tous les éléments de l'entretien ainsi que les programmes de nettoyage et de désinfection appliqués à l'aire de remplissage et de services pour veiller à ce qu'ils soient adéquats.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.3 BONNE MANUTENTION DES BOÎTES MÉTALLIQUES

Raison

Les boîtes remplies peuvent être facilement endommagées par des chocs ou par abrasion ce qui pourrait nuire à l'étanchéité du contenant.

Lorsque les courroies transporteuses, les chutes et les systèmes de chargement des autoclaves ou des autoclaves sans cageots sont mal conçus, entretenus ou utilisés, ils peuvent endommager les contenants.

Des chocs répétés se produisent lorsqu'il y a un changement brusque de vitesse ou de direction des boîtes, entraînant des coups sur le serti ou sur les corps de boîte.

Toutes les boîtes métalliques fermées hermétiquement devraient être lavées avant d'être stérilisées pour éliminer la matière organique qui s'y est déposée. La présence de matières étrangères ne devrait pas être tolérée sur la boîte étant donné que ces résidus favoriseront la corrosion et la formation de rouille. Même après un bon séchage, ces résidus ont tendance à absorber l'humidité contenue dans l'air et favorisent ainsi la rouille du contenant.

Toutes les boîtes métalliques fermées hermétiquement devraient être rincées à l'eau froide afin d'éliminer la majorité des résidus, puis lavées à l'eau chaude et au détergent avant d'être stérilisées. L'eau chaude ne doit pas être utilisée avant le rinçage à l'eau froide car elle favorise la coagulation des protéines solubles qui deviennent ainsi plus difficiles à enlever. Il faut laver les boîtes de conserve avec des détergents approuvés pour utilisation dans les établissements de transformation des aliments à cause de l'infiltration possible du détergent dans la boîte. Le détergent et les brosses utilisés ne doivent pas réagir avec l'émail ou la tôle de la boîte de conserve ou les altérer.

Conditions d'observation

Lorsque c'est nécessaire pour enlever la matière organique adhérente, on utilise de l'eau et du détergent, en quantité appropriée et à la température qui convient, pour nettoyer l'extérieur des contenants après leur fermeture mais avant leur stérilisation.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.3 BONNE MANUTENTION DES BOÎTES MÉTALLIQUES (suite)

Les courroies transporteuses sont conçues, utilisées et entretenues de façon à réduire les dommages aux points d'impact. On accorde une attention particulière à la vitesse de la courroie transporteuse et aux points de transfert afin que l'impact n'endommage pas les boîtes de conserve, et que les contenants ne tombent pas du système de transport.

Vérification

Vérifier les systèmes de manutention des contenants afin de déceler toute condition qui pourrait les endommager.

Inspecter les points de transfert des systèmes de convoyage des boîtes de conserve remplies afin de déceler toute manutention brutale des boîtes de conserve.

Déterminer s'il y a manutention brutale des contenants remplis et fermés hermétiquement pendant le transport à l'autoclave. Il est inacceptable de laisser tomber des boîtes de conserve remplies et fermées hermétiquement dans les paniers, sans prévoir un moyen d'amortissement. Il faut avoir recours à une eau tampon de qualité acceptable.

S'assurer que les boîtes de conserve ne sont pas endommagées par une manutention brutale par le personnel. Vérifier si les bonnes pratiques prévues par la compagnie relativement au remplissage des paniers de l'autoclave garantissent qu'il n'y aura pas de dommage par abrasion.

Établir si les boîtes de conserve sont correctement nettoyées.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.4 FERMETURE HERMÉTIQUE DES RÉCIPIENTS

Raison

La fermeture hermétique d'une boîte de conserve dépend de la formation du serti. Le sertissage consiste à replier l'un dans l'autre le rebord de la boîte et l'ourlet du fond, puis à les presser fermement ensemble. Cette opération empêche les bactéries de pénétrer dans la boîte, et le contenu de celle-ci de s'en échapper. Pour que le sertissage soit solide, le crochet de fond et le crochet de corps doivent être repliés complètement sur tout le périmètre de la boîte. Pour être solide, le serti doit être de l'épaisseur appropriée et tout vide doit être rempli au moyen d'un joint élastique.

L'entrée dans la sertisseuse de contenants endommagés peut entraîner la formation de joints qui ne sont pas entièrement étanches et qui compromettent l'innocuité du produit final. De la même façon, on peut imputer une grande proportion des défauts retrouvés sur les boîtes métalliques à la présence de produit sur les rebords de la boîte, ce qui nuit à la formation du serti.

On obtient la fermeture hermétique des sachets stérilisables par l'application de chaleur et de pression pour souder ensemble les deux côtés du sachet. Les sachets mal fermés résultent de la présence de produit ou d'humidité sur l'aire de soudage ou encore, d'une mauvaise application de la chaleur ou de la pression sur les fers soudeurs.

Conditions d'observation

Les réglages et l'entretien de l'équipement de sertissage sont effectués régulièrement pour produire des contours corrects et prévenir les problèmes de sertissage. Les variations au niveau des matériaux utilisés pour la fabrication des boîtes, l'épaisseur de la tôle et la trempe sont vérifiées et prises en compte au moment du réglage de la sertisseuse.

Tous les rebords des boîtes sont exempts de défauts tels que décrits dans le Manuel des défauts de boîtes métalliques du gouvernement du Canada.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.4 FERMETURE HERMÉTIQUE DES RÉCIPIENTS (suite)

Pour ce qui est de l'ourlet de fermeture des boîtes, il faut utiliser le bon type de joint élastique, en quantité suffisante, et voir à sa bonne mise en place. L'ourlet doit être exempt de défauts tels que décrits dans le Manuel des défauts de boîtes métalliques du gouvernement du Canada.

La soudure à l'étain sur l'agrafe latérale des corps de boîtes trois pièces n'est pas épaisse au niveau de la pastille pour éviter qu'il y ait des problèmes à ce niveau au moment de la formation du serti.

Dans le cas des sachets stérilisables, il faut régler et entretenir régulièrement les thermosoudeuses afin de s'assurer d'obtenir une fermeture hermétique. On tient compte des variations dans le matériau utilisé dans la fabrication des sachets afin de régler convenablement les fers soudeurs.

Il faut enlever tous les os, la peau ou tout produit se trouvant sur le rebord ou y adhérant. Une surveillance constante doit donc être exercée étant donné que les débris laissés sur les rebords pourraient causer la formation d'un mauvais serti au moment du sertissage de la boîte.

Afin de s'assurer que les sachets stérilisables sont fermés hermétiquement, il faut enlever tout produit ou toute humidité de l'aire de soudage et surveiller continuellement celle-ci pour s'assurer qu'elle est propre.

Au fur et à mesure que le tube de fermetures est placé dans l'accrocheuse ou la sertisseuse, les fermetures sont inspectées en faisant tourner le tube et en recherchant la présence de défauts. Toutes les fermetures endommagées sont retirées et éliminées.

Des inspections visuelles du serti des boîtes sont effectuées en cours de production à des intervalles ne dépassant pas 30 minutes. Dans le cas des sachets stérilisables, tous les récipients sont inspectés après le soudage. Les résultats des inspections, notamment les défauts observés et les mesures correctives apportées, sont consignés et gardés en dossier.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.4 FERMETURE HERMÉTIQUE DES RÉCIPIENTS (suite)

Une inspection complète de la mise à nu du serti du couvercle d'une boîte provenant de chaque poste de sertissage de l'usine est effectuée par du personnel compétent. Cette inspection est effectuée au moins chaque quatre heures de fonctionnement de la sertisseuse, après un enrayage, ou une longue période d'arrêt et les résultats sont consignés dans un registre.

Dans le cas des sachets stérilisables, le personnel compétent effectue un essai d'éclatement d'un sachet pour chaque position de fer(s) soudeur(s) au début de la production, toutes les heures environ et après chaque interruption. Les résultats sont consignés dans un registre.

Le personnel de l'usine vérifie l'étanchéité des boîtes et la lisibilité et la précision du code marqué sur chaque boîte selon un programme d'inspection qui contient les détails relativement au type d'essai, à sa fréquence et à la taille des échantillons.

Vérification

Examiner les étapes du sertissage des contenants. Vérifier si des examens visuels fréquents sont effectués au moins toutes les 30 minutes et si leurs résultats sont consignés.

Vérifier le nom du fabricant et le numéro du modèle de la sertisseuse ainsi que la cadence maximale recommandée exprimée en nombre de boîtes par minute. Comparer cette cadence à celle qui est utilisée, car l'emploi de vitesses supérieures à la vitesse maximale recommandée peut être à l'origine de défauts de sertissage.

Vérifier si le transformateur respecte les directives du fabricant concernant l'utilisation, l'entretien et le réglage de la sertisseuse.

Vérifier si le sertissage des boîtes ou le soudage des sachets stérilisables est arrêté lorsque des défauts d'intégrité sont décelés, ou si des mesures du serti ou de la soudure dévient par rapport aux directives du fabricant des récipients utilisés.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.4 FERMETURE HERMÉTIQUE DES RÉCIPIENTS (suite)

Vérifier les sources possibles d'interférence avec le serti comme :

- a) la présence d'os, de peau ou de nageoires adhérant au rebord de la boîte;
- b) la présence d'ingrédients adhérant au rebord de la boîte; et/ou
- c) la présence de produit ou d'humidité sur l'aire de soudage des sachets stérilisables.

Indiquer si des examens de mise à nu du serti sont effectués et si les registres sont tenus à ce sujet.

Dans le cas de fermetures autres que les sertis, s'assurer que les essais appropriés sont effectués et que des registres sont tenus. Dans le cas de contenants en verre, s'assurer que les essais appropriés sont effectués et que des registres sont tenus.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.5 VIDE DANS LES RÉCIPIENTS (pour les récipients qui en nécessitent un)

Raison

Lorsque des boîtes trop remplies sont fermées hermétiquement, le vide peut être faible provoquant une déformation des fonds si la température est élevée ou à des altitudes au-dessus du niveau de la mer. Lorsque le vide n'est pas suffisant pour maintenir les bouts en place, un choc violent peut causer le bombage d'un bout ou des deux. Un remplissage excessif peut aussi entraîner la présence de produit sur le rebord et dans le serti ce qui cause des défauts graves du serti et gêne l'innocuité du produit final. De plus, le remplissage excessif créera une plus grande pression interne sur le contenant pendant le traitement thermique, entraînant ainsi une pression indue sur les fermetures.

Un vide adéquat maintient les bouts du contenant dans une position concave acceptable. Toute autre position indique une détérioration possible.

Un vide excessif peut causer l'aplatissement. Ce dernier est plus marqué dans le cas du fer-blanc doublement laminé à froid au début du cycle de stérilisation. Un vide insuffisant peut causer le bombage du contenant si la pression extérieure est faible, comme cela pourrait se produire si le contenant était entreposé à une altitude élevée.

Dans le cas de grands contenants plats, le vide maintient les côtés du contenant en contact direct avec le produit ce qui augmente la vitesse de transfert de la chaleur et stabilise la forme du produit.

Il est essentiel de contrôler l'espace libre et la température de remplissage pour s'assurer qu'il y a un vide suffisant dans le contenant.

Une augmentation de l'espace libre total diminue le vide dans le cas d'un produit rempli à chaud, et augmente le vide dans le cas de contenants fermés par injection de vapeur.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.5 VIDE DANS LES RÉCIPIENTS (suite) (pour les récipients qui en nécessitent un)

Aussi, lorsque la température de remplissage (température de sertissage) augmente, le vide résultant dans le contenant, que l'on emploie l'une ou l'autre des méthodes susmentionnées, augmente aussi dans la mesure où l'espace libre reste constant.

Dans le cas des sachets stérilisables, on crée un vide pour réduire au minimum l'air résiduel qui risque d'occasionner un «gonflement» pendant la stérilisation et qui pourrait nuire au traitement thermique ou endommager la soudure du sachet.

Conditions d'observation

Le personnel de l'usine surveille le fonctionnement de la sertisseuse sous vide et l'échappement de la vapeur ou de la chaleur afin de veiller à ce que les procédés d'aspiration produisent un vide suffisant pour maintenir les fermetures des boîtes dans une position concave à 35 °C (95 °F).

Les procédés courants d'évacuation de l'air (désaération) des contenants sont les suivants :

Préchauffage ou sertissage par échappement de chaleur :

Le contenu est chauffé juste avant le remplissage, après le remplissage ou une combinaison des deux. La chaleur provoque l'expansion du produit, réduisant la quantité d'air ou de gaz piégé, occlus et dissous. Elle augmente aussi la pression de vapeur dans l'espace libre chassant l'air avant le sertissage. Après la stérilisation, à mesure que le contenu refroidit et se contracte, il se crée un vide.

Sertissage mécanique sous vide :

Le produit chaud est placé dans les contenants. Le contenant passe dans une accrocheuse, qui fixe lâchement le fond sans former le serti ou fermer le contenant hermétiquement. Puis, il passe dans une chambre à vide de la sertisseuse, qui aspire l'air et termine la formation du serti. Le contenant est alors fermé hermétiquement.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.5 VIDE DANS LES RÉCIPIENTS (suite) (pour les récipients qui en nécessitent un)

Sertissage sous jet de vapeur :

Au moment de la fermeture, on insuffle de la vapeur dans l'espace libre pour chasser l'air. Après la fermeture, il y a condensation de la vapeur et création d'un vide.

Soudage des sachets stérilisables :

Les sachets stérilisables sont placés dans une chambre à vide, la bordure des sachets reposant sur le fer soudeur. Un vide est créé dans la chambre pendant une durée préétablie afin d'éliminer l'air des sachets; ensuite chaleur et pression sont appliquées sur les bords du sachet pour le souder.

Vérification

Établir si l'on a obtenu le vide désiré et si l'on a effectué les vérifications relatives au remplissage adéquat des contenants.

Vérifier quelles sont les spécifications pour l'espace libre (total ou net) pour chaque produit. L'espace libre est essentiel pour contrôler le vide et traiter adéquatement le produit et il devrait être en général de 8 mm (10/32 po) à 12 mm (15/32 po). Comme le vide du contenant absorbe les gaz piégés, le vide initial devrait être plus élevé que le vide désiré dans le produit fini.

Déterminer à quelle fréquence le vide est vérifié.

Dans le cas des sachets stérilisables, il faut déterminer le volume d'air résiduel présent après chaque lot mis en conserve pour s'assurer que le niveau maximal prescrit dans le procédé déposé (habituellement 10 cm³) n'est pas dépassé.

Il est courant d'avoir un vide plus poussé et un plus grand espace libre dans les bocaux de verre que dans les boîtes de conserve. Dans la plupart des cas, le volume de l'espace libre ne devrait pas être inférieur à 6 % du volume du contenant, à la température de sertissage. Lorsque le rapport du volume de l'espace libre pour un produit spécifique est établi pour un contenant donné, l'espace libre peut être mesuré au moyen d'une jauge de profondeur ou d'une jauge d'espace libre plutôt qu'au volume.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.5 VIDE DANS LES RÉCIPIENTS (suite) (pour les récipients qui en nécessitent un)

Dans le cas du sertissage sous jet de vapeur, vérifier s'il y a possibilité de contamination par le condensat de vapeur qui s'accumule dans la canalisation de vapeur pendant l'arrêt. Vérifier si des additifs sont ajoutés par la compagnie dans l'eau d'alimentation de la chaudière et s'ils sont acceptables.

Vérifier s'il y a report des additifs de la chaudière dans la vapeur utilisée pour chasser l'air des contenants. Un report des additifs de la chaudière sera généralement observé après la stérilisation. Un passage à l'autoclave avec le report des additifs contenus dans l'eau de la chaudière laissera une poudre sur les contenants; un passage au bain-marie chauffé à la vapeur vive produira un désétamage des boîtes de conserve.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.6 CODAGE

Raison

Le code qui est marqué en relief ou estampé sur les fermetures de la boîte au moment du sertissage ou sur les sachets stérilisables au moment du soudage est un moyen important de suivre la production et l'inventaire, notamment en cas de rappel du produit. Le code figurant sur la boîte doit identifier le nom de l'établissement, l'année et la date de l'emballage ainsi que l'espèce, s'il y a lieu.

Il est également de pratique courante de coder le lot et la période de poste ou la sous-période. S'il y avait des problèmes avec un produit, les codes seraient essentiels pour identifier la source et la date de production. En outre, le transformateur devrait établir par écrit un protocole pour faciliter le rappel total et rapide de tout lot de produits alimentaires finis et le mettre à l'essai.

Des inscriptions trop fortement estampées peuvent endommager l'émail, entraîner la formation de rouille ou perforer la boîte. Des irrégularités de marquage peuvent aussi faire dévier les fermetures et entraîner des problèmes quand il y a tri des boîtes.

Conditions d'observation

Des examens visuels courants du serti sont effectués afin de vérifier la lisibilité des codes aussi bien que la profondeur de l'inscription.

Des explications de codes sont adressées au représentant désigné de l'Inspection régionale de l'ACIA dans la région où se trouve la conserverie, chaque année, ou plus souvent au besoin, avant le début des opérations.

Toutes les boîtes sont marquées lisiblement ou marquées de façon permanente, au moment du sertissage, d'un code indiquant le produit (quand le RIP le demande), le nom de l'établissement, le jour, le mois et l'année où le poisson a été traité, et si cela est possible, le numéro et le code du lot, le numéro de l'autoclave, le code de la période de travail et celui de la sous-période.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.6 CODAGE (suite)

Tous les récipients de verre scellés hermétiquement et contenant du poisson peuvent être exemptés de l'estampage à la condition que le récipient ou l'étiquette qui y est apposée soient revêtus en permanence des marques codées prescrites.

Vérification

S'assurer que les contenants sont codés conformément aux explications de codes qui ont été envoyées au l'ACIA avant le début de la production.

Voir à ce que chaque contenant porte un code d'identification, indiqué de façon permanente à l'encre ou estampé. Le code doit indiquer le nom du produit (quand le RIP le demande), le nom de l'établissement, ainsi que le jour, le mois et l'année où il a été traité.

Vérifier que les contenants sont codés au moment du sertissage ou du soudage.

Vérifier que le code est lisible et exact sur les contenants.

S'assurer que tous les récipients de verre scellés hermétiquement renfermant du poisson portent de façon permanente le code ou que celui-ci est apposé sur l'étiquette.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.7 NETTOYAGE DU MATÉRIEL D'EXPLOITATION

Raison

Si toutes les surfaces de traitement, les tables et les contenants utilisés pendant le traitement ne sont pas lavés et désinfectés complètement, des morceaux de poisson s'accumuleront et il y aura une augmentation de la croissance bactérienne entraînant la contamination des produits en contact avec ces surfaces.

Si des contenants sont laissés sur les tables d'emballage ou dans des convoyeurs pendant qu'on effectue le nettoyage, ils sont susceptibles d'être éclaboussés par de l'eau sale ou des débris, particulièrement si des boyaux à haute pression sont utilisés pour effectuer le nettoyage.

Conditions d'observation

Toutes les surfaces de traitement et tout le matériel d'exploitation sont lavés à chaque arrêt de la production afin d'enlever toute accumulation de matière organique.

Lorsqu'un arrêt de la chaîne de mise en conserve est prévu, l'acheminement des contenants vers la remplisseuse ou la table d'emballage est contrôlé de manière à ce qu'il ne reste aucun contenant sur le convoyeur ou sur les supports d'emballage lorsque le système cesse de fonctionner. Les contenants qui s'y trouvent sont enlevés ou recouverts de façon à ne pas être contaminés ou à ne pas gêner le nettoyage.

Toutes les surfaces de traitement et tout le matériel d'exploitation sont lavés, nettoyés et désinfectés à la fin de chaque poste de travail.

Les remplisseuses sont démontées, nettoyées et désinfectées à la fin de chaque poste de travail et lorsque des conditions insalubres se présentent.

Le programme de lavage et de désinfection est surveillé par le personnel de l'usine, et des relevés précis des activités sont tenus.

Vérification

Vérifier si les exigences susmentionnées sont respectées.

Observer le programme de nettoyage et de désinfection au début et à l'arrêt de la production.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.8 FONCTIONNEMENT DU MATÉRIEL D'EXPLOITATION

Raison

Il faut vérifier la précision des remplisseuses avant le début des opérations de mise en conserve.

Les remplisseuses peuvent être contaminées par des bactéries responsables de l'altération des aliments parce qu'il se peut qu'elles fonctionnent dans une plage de températures favorable à la prolifération des bactéries thermophiles. Cette contamination pourrait se produire, pendant l'exploitation, à la suite d'un contact avec un produit chauffé, ou pendant les périodes d'arrêt, par des fuites en provenance des robinets d'alimentation en vapeur. Les remplisseuses devraient être démontées et nettoyées le plus souvent possible pour empêcher la prolifération des bactéries responsables de l'altération des aliments.

La remplisseuse est sujette aux blocages des boîtes de conserve, ce qui endommage les boîtes et peut créer des conditions dangereuses.

Les boîtes de conserve et le produit peuvent être contaminés par différentes sources au cours de leur déplacement sur la chaîne de remplissage.

En ne remplissant pas suffisamment les contenants, on expose le produit à un traitement thermique excessif qui nuira à la qualité du produit. Les contenants insuffisamment remplis constituent aussi une infraction à la déclaration du poids.

Une augmentation de la quantité d'oxygène dans l'espace libre accélère la corrosion du contenant. Il s'agit d'une réaction chimique qui associe l'acidité du produit à l'oxygène disponible dans l'espace libre et qui peut provoquer le désétamage ou même la formation de piqûres dans le contenant lui-même. Si l'air dans l'espace libre n'est pas entièrement éliminé, le produit à la surface de l'espace libre peut brunir par oxydation.

Conditions d'observation

Il faut vérifier la précision des remplisseuses au début de chaque poste de travail, et après chaque démontage.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.8 FONCTIONNEMENT DU MATÉRIEL D'EXPLOITATION (suite)

Toutes les boîtes de conserve ou tous les sachets stérilisables endommagés sont soigneusement vérifiés et retirés périodiquement de l'aire de transformation pour être éliminés ou retournés au fabricant. La remise en état des contenants ou des fermetures endommagés est interdite.

Il faut prendre des précautions pour empêcher la contamination des boîtes de conserve et du produit pendant le remplissage et le nettoyage.

Il faut constamment vérifier si le remplissage des contenants envoyés à la sertisseuse est effectué avec précision ce qui comprend notamment : poids insuffisant, quantité insuffisante de produit ou de milieu de remplissage, aussi bien que débordements à cause d'un excès de produit ou de milieu de remplissage.

Les appareils de vérification automatique du poids doivent être propres et leur précision doit être réglée au besoin au début de chaque poste de travail. Cette vérification est également effectuée après tout arrêt prolongé de la production.

Si la vérification du poids est faite manuellement, les balances doivent être propres et étalonnées au début de chaque poste de travail, et aussi après chaque arrêt prolongé de production. De plus, une surveillance visuelle continue doit être effectuée pour repérer les contenants qui manifestement sont trop remplis et engendreraient des problèmes de sertissage.

L'air est chassé de l'espace libre avant la fermeture hermétique des boîtes de conserve.

Vérification

Surveiller le remplissage des contenants et vérifier si les opérations suivantes sont effectuées de façon satisfaisante :

- contrôler le remplissage des contenants et l'espace libre selon les spécifications en évacuant l'air piégé des contenants remplis;
- démonter, nettoyer et désinfecter le matériel d'exploitation de la chaîne de remplissage;

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.8 FONCTIONNEMENT DU MATÉRIEL D'EXPLOITATION (suite)

- prendre les mesures qui s'imposent après un blocage des boîtes de conserve, c'est-à-dire inspecter les boîtes pour voir si des morceaux de métal manquent, inspecter la remplisseuse pour voir si elle contient des fragments de métal, déterminer la cause du blocage, prendre des mesures pour éviter qu'il se reproduise, et consigner les détails de l'incident;
- éviter que les éclaboussures soient réintroduites dans les contenants suivants;
- protéger les contenants remplis contre la contamination pendant le transfert à la sertisseuse; et
- retirer les contenants qui sont ou pas assez remplis, ou trop remplis.

Les conditions énumérées dans les conditions d'observation constituent des exigences minimales pour satisfaire aux règlements.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.9 CONDITIONS D'EMBALLAGE

Raison

Le remplissage des boîtes de conserve est la dernière étape où il est possible d'effectuer une inspection visuelle et où le matériel défectueux peut être retiré du produit. À la table d'emballage, il faut constamment surveiller l'état des boîtes de conserve. Les boîtes dont les rebords sont endommagés ou qui ont des matières attachées à leurs rebords doivent être retirées car elles sont souvent responsables d'une mauvaise formation du serti. L'aire d'inspection doit être suffisamment éclairée et assez grande pour permettre aux travailleurs d'effectuer convenablement leur travail.

Il est essentiel que le remplissage des boîtes, mécanique ou manuel, permette de respecter les exigences en matière de remplissage spécifiées dans le protocole du procédé pour le type donné d'emballage produit. Un remplissage incorrect, un débordement ou un remplissage insuffisant peuvent modifier l'innocuité et la durée normale de conservation d'un produit.

Un remplissage incorrect ou un débordement peuvent entraîner le dépôt de produit sur le rebord où il interfère avec la formation du serti et entraîne la production de boîtes avec des défauts de sertissage ou à vide insuffisant à cause d'un espace libre insuffisant.

Tous les ingrédients comme le sel, l'huile, le bouillon, les sauces qui sont ajoutés dans la boîte ne doivent pas être ou avoir été contaminés par la poussière, la saleté, des insectes ou autre matière étrangère avant ou pendant leur entreposage, ou pendant leur production. Tous les ingrédients doivent être de qualité alimentaire pour garantir l'obtention d'un produit fini de bonne qualité.

Un remplissage incorrect peut produire des boîtes à faible vide, ce qui provoque la distension des bouts si la température est augmentée au-delà de la normale ou si la pression est réduite. Lorsque le vide ne réussit pas à maintenir les bouts en place, un choc violent peut faire bomber un des bouts ou les deux. Le bombage des bouts peut indiquer que le vide n'est pas assez poussé ou que la boîte n'est pas stérile.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.9 CONDITIONS D'EMBALLAGE (suite)

Dans le cas des sachets stérilisables, l'épaisseur du contenu ne doit pas excéder l'épaisseur maximale spécifiée dans le procédé déposé, sinon le produit pourrait être mal stérilisé.

La correction des boîtes de poids insuffisant peut entraîner un excédent de poids à moins que toutes les boîtes auxquelles on a apporté une correction soient de nouveau pesées avant d'être retournées à la chaîne de production.

La balance utilisée pour peser les boîtes à la table de correction doit être nettoyée régulièrement étant donné que le produit ou la peau adhérant à la balance modifiera sa précision. Le "poids à la table de correction", c'est-à-dire le poids d'une boîte remplie sans couvercle, doit être vérifié systématiquement.

Conditions d'observation

Avant de procéder au remplissage, les employés font une inspection visuelle continue de tout le matériel nettoyé afin de déceler la présence de débris, de substance étrangère et de chair à couleur anormale. Tout le matériel défectueux est retiré de la chaîne de transformation et retravaillé ou rejeté, selon le cas.

Dans le cas des sachets stérilisables, tout le produit à insérer est examiné afin de déceler tout os saillant ou autre objet qui risquerait de percer le sachet une fois le vide créé. Tout matériel défectueux est retravaillé ou rejeté, selon le cas.

Les longes ou les darnes sont coupées uniformément et avec précision pour garantir que la taille du morceau convienne au style d'emballage prévu. Le tranchant des couteaux de la remplisseuse est vérifié au moins toutes les 2 heures pour s'assurer qu'il n'y a pas de produit libre sur le rebord de la boîte. Les couteaux de la remplisseuse sont vérifiés au moins une fois par heure pour déceler la présence d'entailles.

Les rebords des boîtes sont inspectés constamment pour s'assurer qu'il n'y a pas de produit qui y adhère et qui pourrait gêner la bonne formation du serti.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.9 CONDITIONS D'EMBALLAGE (suite)

Les bords de soudage des sachets stérilisables sont inspectés continuellement afin de s'assurer qu'il n'y adhère aucun produit ou aucune humidité qui risquerait de nuire à la fermeture hermétique.

Tous les ingrédients sont de qualité alimentaire, propres et non contaminés par aucune substance étrangère.

Toutes les boîtes dont les rebords sont défectueux sont retirées de la chaîne de transformation.

Le personnel de l'usine surveille les opérations de remplissage au poste d'inspection du remplissage des boîtes, sur chaque chaîne, au moyen de balances appropriées, pour s'assurer que le poisson répond aux spécifications de remplissage et de contenu net.

Les opérations de remplissage des sachets stérilisables sont surveillées au moyen des appareils de mesure ou des jauges appropriés afin de s'assurer que l'épaisseur maximale autorisée n'est pas dépassée.

Les boîtes de conserve qui ne répondent pas aux spécifications de poids sont retirées de la chaîne de transformation et elles sont rejetées ou corrigées, selon le cas.

Des registres précis des inspections concernant le poids (et l'épaisseur, dans le cas des sachets stérilisables) et de contrôle de la qualité sont conservés pendant une période d'au moins trente six mois.

Vérification

Vérifier si tout le matériel défectueux et les boîtes défectueuses sont retirés avant de terminer le remplissage.

Établir si tout produit devant être introduit dans les sachets stérilisables a été inspecté pour déceler les projections pointues qui risqueraient de percer le sachet, et faire en sorte que tout matériel inacceptable soit retravaillé ou retiré.

OPÉRATIONS DE MISE EN CONSERVE

1.9 CONDITIONS D'EMBALLAGE (suite)

Vérifier si la présence de produit sur le rebord fait l'objet d'une surveillance constante et si toutes les boîtes jugées inacceptables sont retirées et si l'interférence est corrigée avant de remettre la boîte sur la chaîne de transformation.

Vérifier si la présence de produit ou d'humidité sur le bord de soudage des sachets stérilisables fait l'objet d'une surveillance constante et si tous les sachets inacceptables sont corrigés avant de procéder à l'étape suivante de transformation.

Déterminer si les facteurs critiques indiqués dans le procédé déposé sont vérifiés et consignés assez fréquemment pour que la sécurité du traitement thermique soit démontrée. Ces facteurs sont par exemple le rapport solides-liquide, le pourcentage de solides, l'espace libre, la consistance, la température de remplissage ou le style d'emballage.

Vérifier si la correction des boîtes de poids insuffisant est effectuée correctement et n'engendre pas de problème comme des débordements.

Observer si on exerce une surveillance sur l'épaisseur des sachets stérilisables de façon à ne pas excéder l'épaisseur maximale prescrite.

Vérifier si les procédés recommandés par la compagnie sont respectés, pour s'assurer que les boîtes insuffisamment remplies et trop remplies atteignent un poids acceptable.

Surveiller les signes de débordement de produit sur ou autour de la remplisseuse, ou de coulure sur la surface extérieure du contenant.

Pour les récipients de verre, déterminer si des procédés de contrôle de la qualité sont établis dans le cas de bris de verre et si des relevés sont conservés. Vérifier s'il y a un détecteur de créneaux dans la sertisseuse qui pourrait indiquer un bris sur la chaîne de production.

Mesurer l'éclairage sur la table d'emballage au moyen d'un photomètre standard afin de vérifier s'il se situe à un niveau acceptable.

MANUTENTION DES CONTENANTS VIDES

2.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES

RIP, PARTIE I, DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Le poisson doit être emballé dans des récipients neufs, propres et en bon état, à moins que le Ministre ne permette de faire autrement.

MANUTENTION DES CONTENANTS VIDES

2.2 INSPECTION, MANUTENTION ET NETTOYAGE DES CONTENANTS

Raison

Comme il est toujours possible que les boîtes soient souillées ou contiennent des substances étrangères, il faut les nettoyer de façon satisfaisante.

Les récipients de produit qui ne sont pas propres et hygiéniques sont une source de contamination du produit fini. Des récipients ou des fermetures défectueux ou endommagés produiront souvent un mauvais serti au niveau du produit fini et compromettront donc la sûreté du produit.

Conditions d'observation

Les boîtes ou les sachets stérilisables vides sont inspectés pour s'assurer qu'il n'y a pas de contenants défectueux ou souillés sur la chaîne de production. Tous les contenants défectueux qui sont retirés de la chaîne de production sont placés sous la responsabilité de la section chargée du contrôle de la qualité à l'usine et détruits ou retournés au fabricant.

Les boîtes de conserve et les sachets stérilisables sont transportés de façon à ne pas risquer d'être endommagés, et à garder leur intégrité de récipients.

Toute manutention manuelle de boîtes vides et de fermetures est effectuée avec les soins requis pour s'assurer qu'elles ne sont pas endommagées.

Toutes les boîtes vides sont retournées (le cas échéant) et nettoyées à l'air ou à la vapeur, et/ou lavées avec une eau approuvée avant le remplissage. Les buses d'air sous pression et les systèmes d'aspiration sont jugés acceptables comme systèmes de nettoyage des boîtes vides.

Le nettoyage des boîtes métalliques qui sont retournées et rincées à l'eau chaude comporte trois étapes :

1. Les boîtes sont retournées sur une courte distance pour permettre aux particules de poussière et aux morceaux de soudure de tomber.
2. Les boîtes sont rincées à l'eau chaude (environ 82 °C ou 180 °F).

MANUTENTION DES CONTENANTS VIDES

2.2 INSPECTION, MANUTENTION ET NETTOYAGE DES CONTENANTS (suite)

3. Les boîtes sont retournées sur une courte distance pour permettre l'élimination du surplus d'eau.

Les boîtes peuvent être lavées à l'eau froide, au moyen d'un jet de vapeur ou d'un jet d'air, mais ces méthodes sont jugées moins efficaces que la méthode susmentionnée.

Il est généralement possible de prévoir un arrêt et de contrôler l'acheminement des contenants vers les remplisseuses ou les tables d'emballage de façon à ce qu'il ne reste pas de contenants sur les convoyeurs ou sur les supports lorsque le système cesse de fonctionner. Les contenants qui restent sont enlevés ou recouverts de façon à éviter leur contamination ou à ne pas gêner le nettoyage.

Vérification

Vérifier si les contenants sont manipulés ou transportés de façon à empêcher tout dommage avant leur utilisation.

S'assurer que toutes les boîtes métalliques sont retournées (lorsqu'il y a lieu) et nettoyées par jet d'air, par aspiration, ou à la vapeur et/ou lavées avec une eau approuvée avant d'être remplies pour s'assurer qu'elles sont propres. Les buses à air comprimé et les systèmes d'aspiration sont jugés acceptables.

Vérifier si les convoyeurs sont protégés pour empêcher la contamination des contenants pendant le nettoyage, notamment dans le cas des récipients de verre, et si, à la fin d'une journée de travail, on enlève les contenants non utilisés se trouvant sur les convoyeurs pour empêcher leur contamination pendant le nettoyage.

S'assurer que les contenants servent uniquement à l'emballage des aliments, et non pas de cendriers, de poubelles ou de récipients pour les petites pièces des machines.

MANUTENTION DES CONTENANTS VIDES

2.3 RÉCEPTION DES CONTENANTS VIDES ET DES FERMETURES

Raison

Tous les lots de boîtes de conserve et de fermetures qui entrent dans la conserverie doivent être inspectés conformément aux normes et aux procédés déjà établis. Dans le cas des boîtes de conserve, l'inspection doit porter sur les éléments suivants :

- a) le type approprié d'émail à l'intérieur et de revêtement extérieur;
- b) les défauts et l'intégrité de l'agrafe latérale, le cas échéant;
- c) les sertis des fonds;
- d) les défauts de fabrication du corps de la boîte;
- e) les dommages causés par l'expédition; et
- f) la propreté générale.

Les sachets stérilisables doivent être inspectés; on s'assure qu'ils sont exempts de défauts de fabrication, qu'ils n'ont pas subi de dommages pendant l'expédition et qu'ils sont propres à leur arrivée à la conserverie.

Les boîtes vides et les fermetures doivent être entreposées dans des endroits secs et à l'abri de tous les risques comme la poussière, les débris, les phénomènes atmosphériques et les ravageurs.

Conditions d'observation

Boîtes rigides :

- les fabricants de boîtes métalliques fournissent les directives concernant les sertis, l'émail et le revêtement en étain;
- il faut éviter les manutentions qui pourraient endommager les sertis et les rebords;
- le revêtement en étain et l'émail conviennent au produit qui est mis en conserve.

Les fermetures des contenants à ouverture à décollage ou à languettes d'arrachage sont examinées soigneusement pour s'assurer que le griffage est uniforme et suffisamment profond pour permettre une ouverture facile du contenant, mais pas trop profond pour que la fermeture soit arrachée pendant le sertissage, le traitement thermique ou sous les pressions mécaniques auxquelles le récipient serait normalement soumis au cours de la distribution.

MANUTENTION DES CONTENANTS VIDES

2.3 RÉCEPTION DES CONTENANTS VIDES ET DES FERMETURES (suite)

Des échantillons de corps de boîte et de fermetures de boîte prélevés régulièrement sont inspectés d'après les directives des fabricants de boîtes métalliques, et on y recherche la présence des défauts de fabrication décrits dans le Manuel des défauts de boîtes métalliques du gouvernement du Canada.

À leur réception, les sachets stérilisables sont examinés pour y déceler la présence de défauts, notamment :

- a) la propreté générale;
- b) les dimensions extérieures telles que celles spécifiées;
- c) la délamination, des soudures latérales ou du fond mal faites ou des encoches au mauvais endroit; et
- d) des odeurs de solvant ou d'autres odeurs anormales venant de l'intérieur du sachet.

À leur réception, les récipients de verre sont examinés pour y déceler la présence de défauts comme :

- a) des corps étrangers en verre (verre libre dans les récipients ou les cartons); et
- b) des fissures.

Les couvercles des récipients sont examinés à leur réception pour y déceler :

- a) des anomalies de l'émail, l'absence d'émail, des égratignures, une faible adhérence de l'émail; et
- b) l'absence complète ou une mauvaise distribution du joint élastique ou l'utilisation du mauvais type de matériau.

Tous les cartons et les palettes de corps de boîtes, de fermetures ou de récipients de verre sont manipulés de façon à ce que la probabilité de dommages soit nulle.

La compagnie observe les procédés suivants :

1. Les emballages déchirés ou endommagés ou un dommage physique évident des corps de boîtes, des fermetures ou des sachets stérilisables sont identifiés à leur réception.
2. Si les boîtes vides, les fermetures ou les sachets stérilisables ne sont pas dans un état satisfaisant, les lots qui font défaut sont refusés en bloc ou ils sont vérifiés un à un.

MANUTENTION DES CONTENANTS VIDES

2.3 RÉCEPTION DES CONTENANTS VIDES ET DES FERMETURES (suite)

3. Les palettes ou les cartons de sachets stérilisables, de corps de boîtes ou de fermetures qui ont été échappés ou endommagés pendant la manutention ou l'entreposage sont séparés de l'inventaire total et ne sont pas utilisés jusqu'à ce qu'ils puissent tous faire l'objet d'une inspection visuelle.
4. Toutes les boîtes et les fermetures défectueuses et tous les sachets stérilisables défectueux font l'objet d'un contrôle méticuleux en vue de leur élimination ou de leur retour au fabricant.

Vérification

S'assurer que tous les lots de boîtes métalliques et de fermetures arrivant à l'usine sont inspectés par du personnel compétent, qui garantit que toutes les palettes et tous les cartons de corps de boîtes, de fermetures, de sachets stérilisables ou de récipients de verre sont manipulés de façon à ce que la probabilité de dommages soit nulle.

Établir si les mesures et les procédés d'inspection utilisés correspondent à ceux qui sont recommandés dans le *Code canadien de pratiques recommandées en matière d'hygiène pour les produits alimentaires peu acides, acidifiés ou non, en récipients hermétiques* (aliments en conserve).

Vérifier les pratiques de manutention et d'entreposage pour déceler les conditions où on pourrait endommager ou contaminer les produits.

Vérifier si les défauts d'intégrité des contenants sont caractérisés et classés conformément au Manuel de caractérisation et de classification des défauts de boîtes métalliques du gouvernement du Canada ou conformément aux spécifications indiquées dans le Bulletin 41-L publié par la *National Food Lab Inc.* (antérieurement la *National Food Processors Association*).

MANUTENTION DES CONTENANTS VIDES

2.4 REGISTRES COMPLÉTÉS AVEC PRÉCISION

Raison

Des registres des lots de produit sont tenus et compilés de telle sorte que l'on puisse relier ces derniers aux codes de boîtes de produit fini pour pouvoir retracer les sources de problèmes éventuels.

Conditions d'observation

Du personnel compétent effectue une inspection d'un échantillon représentatif de boîtes et de fermetures, avant qu'elles entrent dans la production, et les résultats de cette inspection sont consignés.

Le personnel de l'usine examine l'intégrité des boîtes en suivant un protocole d'inspection qui décrit en détail le type d'essais à effectuer, leur fréquence et la taille de l'échantillon.

Chaque palette ou carton de corps de boîtes et de fermetures est muni d'une étiquette du fabricant. Chaque lot de corps de boîtes et de fermeture porte un code d'identification, ce qui permet d'avoir de l'information sur la fabrication de la boîte. On peut ainsi établir un lien entre l'emploi de corps et de fermetures de boîtes et le code du produit fini. On se sert pour cela des étiquettes d'identification des palettes apposées par le fournisseur des boîtes. Ces étiquettes sont conservées ou consignées dans un dossier de référence.

Des relevés précis des inspections effectuées sur les boîtes vides et les fermetures sont tenus par le personnel chargé du contrôle de la qualité de l'usine et conservés pendant au moins 36 mois.

Des relevés des dates de réception et des dates d'utilisation de tous les lots de boîtes et de fermetures sont tenus et conservés pendant au moins 36 mois.

Vérification

Se procurer une liste de tous les registres de manutention de contenants vides tenus par le personnel chargé de la production et du contrôle de la qualité et les vérifier

MANUTENTION DES CONTENANTS VIDES**2.4 REGISTRES COMPLÉTÉS AVEC PRÉCISION (suite)**

attentivement pour s'assurer que tous les relevés de manutention de contenants vides nécessaires existent, qu'ils sont tenus avec précision et qu'ils sont à jour.

Déterminer pendant combien de temps la compagnie conserve ces registres dans ses dossiers.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES

RIP, PARTIE IV, CONSERVES DE POISSON, ARTICLE 34

Les conserves de poisson doivent être stérilisées selon une méthode approuvée par le Ministre.

RIP, ANNEXE II, ARTICLE 15

Un relevé du type de méthode de stérilisation utilisé pour chaque lot de poisson est conservé dans les dossiers de la conserverie pour une période d'au moins douze mois.

RIP, ANNEXE II, ARTICLE 16, CONSERVERIES

L'eau utilisée pour refroidir les conserves de poisson doit être chlorée de manière à contenir un résidu de chlore d'au moins deux parties par million, sauf lorsque les conserves de poisson sont refroidies dans un autoclave utilisant un approvisionnement d'eau approuvé par le Ministre.

RIP, ANNEXE II, PARTIE II, ARTICLE 26

Dans les aires de travail humides, les planchers doivent être propres et être lavés et désinfectés à fond chaque jour.

RIP, ANNEXE II, PARTIE II, ARTICLE 27

Les conserveries ainsi que tout le matériel et les ustensiles servant à leur exploitation doivent être bien entretenus, propres et dans un état hygiénique.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.2 HYGIÈNE DANS LES AIRES DE TRAVAIL

Raison

Les aires de travail autour de tous les autoclaves doivent être propres et dans un état hygiénique afin d'empêcher la contamination du produit.

Conditions d'observation

Toutes les aires autour des autoclaves, notamment celles où des chariots ou des paniers de produit stérilisé sont manutentionnés, transportés, ou retirés de l'autoclave, sont maintenues propres et dans un état hygiénique.

Il ne doit pas y avoir de mares d'eau stagnante sur les planchers car le passage des roues des chariots ou des paniers d'autoclave provoque des éclaboussures d'eau contaminée.

La manutention de récipients humides après passage à l'autoclave et avant le refroidissement est interdite. Seul le personnel portant des gants propres ayant été désinfectés, est autorisé à manipuler les paniers de l'autoclave.

Vérification

Établir si l'accès à l'aire de travail est réservé au personnel autorisé qui y travaille et si l'aire est maintenue dans un état de propreté et d'hygiène.

Examiner les techniques de manutention des paniers de l'autoclave lorsqu'ils passent de l'autoclave à l'aire de post-stérilisation.

S'assurer que les récipients ne sont pas manipulés lorsqu'ils sont chauds et humides.

Vérifier s'il y a de l'eau stagnante sur le plancher qui pourrait éclabousser le dessous des boîtes stérilisées lorsque les roues des chariots de l'autoclave y passent.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.3 STÉRILISATION DES BOÎTES MÉTALLIQUES SANS DÉLAI

Raison

Il faut limiter les délais pour réduire au minimum la croissance microbienne et empêcher la formation de toxines thermostables (entérotoxine de *Staphylococcus aureus*). La stérilisation rapide peut aussi être nécessaire pour maintenir les caractéristiques de transfert de chaleur de l'aliment et la température initiale minimale spécifiée.

Il s'agit là d'une question complexe, et de nombreux facteurs peuvent avoir un impact sur l'innocuité d'un produit, notamment la charge initiale en microbes, la température ambiante, la température du produit, le type de produit et le traitement prescrite.

Conditions d'observation

Il faut contrôler les conditions qui peuvent permettre la production de toxines résistantes à la chaleur dans le poisson et les autres ingrédients.

De façon générale, le temps qui s'écoule entre le sertissage et la stérilisation ne doit pas excéder une heure, sauf si :

- le fabricant peut démontrer que le produit est stérile selon les normes commerciales et exempt de toxines dans les conditions les plus extrêmes en ce qui concerne la durée, la température et le produit;
- le produit scellé est maintenu à des températures qui ne permettront pas le développement de microorganismes susceptibles de nuire à l'innocuité du procédé (moins de 4 °C ou plus de 65 °C);
- les caractéristiques de transfert de chaleur du produit ne sont pas affectées.

Le fabricant contrôle le délai entre le scellage et la stérilisation, p.ex. il est informé de toute panne ou interruption qui pourrait allonger excessivement le délai.

Si le délai est supérieur à la durée pour laquelle le fabricant a démontré l'absence de risque, le produit est traité comme le résultat d'une déviation par rapport au procédé et retenu en vue d'une évaluation de l'innocuité.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.3 STÉRILISATION DES BOÎTES MÉTALLIQUES SANS DÉLAI (suite)

S'il y a des pannes ou des interruptions de la chaîne de production, le fabricant stérilise le produit dans un autoclave partiellement rempli pour s'assurer que le délai maximum n'est pas dépassé.

Mesure de la température initiale (T.I.)

Le thermomètre est inséré de manière à déterminer la température du produit dans le contenant le plus froid à stériliser au début du cycle de stérilisation.

Pour mesurer la T.I., la procédure standard consiste à mesurer la T.I. minimale qu'on peut relever dans la charge d'autoclave. Dans le cas d'un autoclave sans cageots, utiliser les derniers contenants déposés dans la partie supérieure de l'autoclave, ou prendre la température de l'eau qui sert de tampon, ou encore le premier contenant de la charge d'autoclave avant la stérilisation, en retenant ce qui est le plus froid des trois.

Les lots de produit dont la T.I. est inférieure à la température fixée dans le procédé déposé sont mis de côté en tant que résultats d'une déviation et examinés par un spécialiste du traitement thermique.

Vérification

Vérifier que les exigences prescrites dans les conditions d'observation sont respectées.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.4 EAU DE REFROIDISSEMENT

Raison

L'eau employée pour refroidir les récipients peut être une source de contamination pour le produit ou pour le milieu de l'autoclave.

Il existe une corrélation entre la population microbienne présente dans l'eau de refroidissement post-stérilisation et le taux d'altération des boîtes. Une contamination accrue de l'eau de refroidissement entraîne une augmentation proportionnelle de l'altération du produit dans les boîtes.

L'eau utilisée pour le refroidissement des récipients doit être de bonne qualité et chlorée pour réduire au minimum les risques de contamination. On doit pouvoir mesurer la présence de chlore résiduel libre dans l'eau de refroidissement qui sort de l'autoclave, ce qui indique qu'il y a eu suffisamment de chlore dans l'eau pendant le cycle de refroidissement.

La quantité de chlore nécessaire et le temps de contact requis pour neutraliser les cellules bactériennes et les spores dépendent de la qualité initiale de l'eau, du pH et de la température de l'eau.

Le pH de l'eau de refroidissement doit se situer entre 6 et 7 afin de réduire au minimum l'effet nocif du pH sur l'efficacité du chlore.

Lorsque la température des récipients est abaissée rapidement entre 35 et 40 °C (95 et 104 °F), cela réduit le potentiel de croissance des microorganismes thermophiles et le risque de corrosion sur la surface externe des boîtes du fait d'un séchage insuffisant.

Conditions d'observation

Des tests du chlore résiduel libre sont effectués au niveau du trop-plein de l'autoclave, du drain ou de l'écoulement du réservoir. La teneur en chlore résiduel libre est mesurée au moins deux fois par poste de travail à l'emballage. Les résultats sont enregistrés et conservés pendant une période d'au moins 36 mois.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.4 EAU DE REFROIDISSEMENT (suite)

On ajoute à l'eau de refroidissement une quantité de chlore suffisante, avec le temps de contact adéquat, pour obtenir une teneur mesurable en chlore résiduel libre dans l'eau, après le cycle de refroidissement.

Le pH de l'eau de refroidissement se situe entre 6 et 7.

L'eau de refroidissement est éliminée à la fin du cycle de refroidissement des boîtes métalliques.

En tout temps pendant le processus de refroidissement, du chlore résiduel doit subsister en quantité mesurable au point de sortie de l'autoclave.

Il faut veiller à ce que la teneur en chlore ne soit pas trop élevée afin de ne pas endommager le fini extérieur des boîtes métalliques.

Lorsque l'eau de refroidissement est réutilisée, elle doit recirculer en circuit fermé dans des filtres et des réservoirs de retenue et être traitée de manière à ce que sa qualité réponde aux mêmes conditions que celles prescrites pour un approvisionnement original, tel que décrit ci-dessus.

Quand on emploie une autre méthode de traitement, elle doit être équivalente à l'emploi du chlore.

Vérification

Vérifier la source et la qualité de l'eau de refroidissement. À moins qu'une autre méthode soit employée, toute l'eau de refroidissement doit être chlorée ou désinfectée jusqu'à ce que l'on obtienne une teneur mesurable en chlore résiduel libre, au point de sortie de l'eau de refroidissement.

Si on emploie une autre méthode de traitement, il faut vérifier qu'elle est aussi fiable et efficace que l'emploi du chlore.

Vérifier si le temps de contact du chlore après son introduction est assez long.

Vérifier la fréquence à laquelle les tests du chlore sont effectués dans l'eau de refroidissement de l'autoclave.

S'assurer que toute eau de refroidissement recirculée est bien filtrée et traitée avant d'être réutilisée.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.5 DIVISEURS ET INTERCALAIRES (SÉPARATEURS)

Raison

La conception et la construction des intercalaires de séparation et des diviseurs doivent être approuvées et ces derniers doivent être conservés en bon état de telle sorte qu'ils n'endommagent pas les récipients.

Si les rangées de boîtes métalliques sont séparées par des dispositifs autres que des intercalaires faits de matériaux acceptables, à perforations de diamètre et d'espacement adéquats, la circulation du milieu chauffant peut être modifiée, ce qui rendra insuffisant le traitement.

Lorsqu'on empile plusieurs intercalaires dont les trous ont le même diamètre et le même espacement, ces derniers risquent de s'obstruer, ce qui entravera la circulation de la vapeur ou de l'eau pendant le traitement thermique.

Conditions d'observation

Les intercalaires employés doivent être ajustés à la taille des paniers de l'autoclave de façon qu'il n'y ait pas entre l'intercalaire et le panier d'écart ou d'espace qui permettrait l'empilage des boîtes.

Les intercalaires métalliques ne sont pas endommagés et ils sont maintenus en bon état de telle sorte qu'ils n'endommageront pas les récipients.

Lorsque les intercalaires sont placés dans le fond des paniers de l'autoclave afin de réduire le risque d'abrasion des récipients, des tests de distribution de la chaleur sont effectués avec ces intercalaires en place.

Il faut placer un seul intercalaire entre les couches dans les paniers des autoclaves.

Il est défendu d'utiliser des sacs de jute, des planches, des sacs de sucre, des serviettes ou autres matériaux semblables comme intercalaires dans le panier ou le chariot.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.5 DIVISEURS ET INTERCALAIRES (SÉPARATEURS) (suite)

Vérification

Vérifier si les diviseurs et les intercalaires sont endommagés.

S'assurer que seuls des intercalaires simples sont utilisés.

Indiquer la méthode utilisée pour marquer les changements de code et séparer les contenants dont les codes sont différents.

Vérifier que, en cas d'emploi d'intercalaires, les boîtes ne s'empilent pas.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.6 PANIERS DE CHARGEMENT

Raison

Les sertis peuvent être endommagés ou les corps bosselés pendant le chargement si les boîtes ne sont pas manipulées avec soin. Les récipients métalliques sont également vulnérables à la perte de vide par suite d'une manutention brutale.

Le chargement en vrac est interdit dans le cas des boîtes métalliques qui s'emboîtent à moins que le traitement thermique ait été élaboré de façon à inclure l'empilement des boîtes comme variable.

Les sachets stérilisables peuvent être percés ou déchirés par suite d'une manutention brutale.

Conditions d'observation

Lorsque des contenants sont chargés dans le panier de l'autoclave, il faut veiller à ce que les boîtes et les sertis ou les sachets stérilisables ne soient pas endommagés. Il faut éviter de laisser tomber ou de frapper les contenants pendant leur chargement. Dans le cas de chargement en vrac, l'eau ou un autre matériau sert de tampon pour amortir le choc et réduire au minimum les bosselures. Tous les contenants qui sont bosselés ou endommagés sont retirés.

Lorsque l'on charge le panier de l'autoclave, les contenants sont disposés de façon à permettre la libre circulation de la vapeur.

Lorsque l'on charge les sachets stérilisables dans les empileurs, les extrémités libres des sachets peuvent se chevaucher, mais non le produit qui se trouve à l'intérieur. La circulation de la vapeur est entretenue autour des sachets par le double fond des empileurs.

Les récipients sont chargés dans les paniers de manière à éviter qu'ils soient endommagés.

Les registres de chargement des paniers indiquent le nombre approximatif de contenants, la grosseur du contenant, le code et l'heure à laquelle le chargement du panier a commencé et celle à laquelle il s'est terminé.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.6 PANIERS DE CHARGEMENT (suite)

Vérification

S'assurer que les contenants remplis et fermés hermétiquement ne sont pas manipulés de façon brutale pendant leur transport jusqu'à l'autoclave, ce qui pourrait provoquer des défauts de serti ou d'autres dommages. Il est inacceptable de laisser tomber des boîtes fermées hermétiquement dans les paniers, sans amortir le choc.

Observer la disposition des récipients chargés dans l'autoclave. S'assurer qu'elle est conforme au procédé déposé.

Vérifier que les registres nécessaires sont remplis rapidement, de façon lisible et avec exactitude.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.7 INDICATEURS DE STÉRILISATION ET CONTRÔLE DE LA CIRCULATION

Raison

Il est essentiel qu'un moyen efficace soit utilisé pour éviter qu'un produit non cuit ne soit pas stérilisé. Dans l'exploitation des lots, l'état de stérilisation des récipients doit être clairement indiqué.

Tous les paniers d'autoclave, les chariots, les voitures ou les cageots contenant des produits alimentaires non stérilisés ou au moins un des récipients se trouvant sur le dessus de chaque panier doivent porter un indicateur thermosensible évident et uniforme, ou être marqué à l'aide d'autres moyens efficaces, qui indiqueront visuellement si l'unité a été stérilisée ou non.

Des indicateurs thermosensibles comme une peinture, un ruban ou des étiquettes sont disponibles à cette fin. Après leur utilisation, ils doivent être retirés et conservés ou conservés afin de prouver que chaque panier de chaque chargement d'autoclave a été traité à la chaleur comme à l'autoclave. Les systèmes utilisant le changement de couleur ne sont qu'une indication que les récipients ont été exposés à la chaleur, et ils sont insuffisants pour garantir que la stérilisation a été effectuée conformément au protocole du procédé.

Il est essentiel d'établir un système de contrôle de la circulation des produits dans la salle de stérilisation pour éviter que des produits non stérilisés échappent à la stérilisation et qu'ils soient mélangés à des produits stérilisés.

Tous les paniers et les cageots sont marqués à l'aide d'indicateurs thermosensibles qui changent d'apparence lorsqu'ils sont exposés à une température élevée. Ces indicateurs changent d'apparence uniquement s'ils ont été exposés à la température de stérilisation. Néanmoins, ils n'indiquent pas si la stérilisation a été effectuée pendant la durée prescrite.

Conditions d'observation

Un système de contrôle de la circulation comme un autoclave à double entrée, une barrière, une porte ou autre dispositif adéquat est installé pour s'assurer qu'aucun récipient non stérilisé se trouvant dans un des moyens de transport n'échappe à la stérilisation.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.7 INDICATEURS DE STÉRILISATION ET CONTRÔLE DE LA CIRCULATION (suite)

Les autoclaves ne sont pas fermés temporairement pendant le chargement. Ils sont fermés seulement lorsque le préposé à l'autoclave est prêt à commencer la stérilisation.

Le code ou le numéro de lot est indiqué sur les indicateurs thermosensibles ainsi que l'heure à laquelle le premier contenant est placé dans le panier.

Un indicateur thermosensible ou un autre dispositif efficace est appliqué sur chaque panier d'autoclave, chariot, voiture ou cageot dans lequel les contenants sont placés pour la stérilisation, ou sur un ou plusieurs contenants pour indiquer visuellement les unités qui ont été stérilisées.

Les informations reposant seulement sur un changement de couleur, sur des indicateurs thermosensibles, ne doivent pas être utilisées pour s'assurer que les objets ont reçu un traitement thermique approprié.

Des vérifications visuelles sont effectuées pour déterminer si, à la suite de la stérilisation, le changement approprié s'est produit sur l'indicateur thermosensible de tous les paniers d'autoclave, des chariots, des voitures ou des cageots.

Si l'on doute de la stérilisation de certains contenants, ces derniers sont immédiatement restérilisés et mis de côté pour subir une évaluation complémentaire, ou détruits.

Lorsque les contenants ont été stérilisés, refroidis, mis en boîte ou gerbés, chaque indicateur thermosensible de l'autoclave est retiré et conservé ou consigné comme preuve tangible que les paniers de l'autoclave ont été stérilisés.

Les résultats de l'inspection visuelle des indicateurs thermosensibles et les mesures qui ont été prises par la suite sont consignés, et les données sont conservées pendant au moins 36 mois.

Vérification

Observer les procédés utilisés dans la salle de post-stérilisation afin de s'assurer que tous les paniers sont stérilisés.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.7 INDICATEURS DE STÉRILISATION ET CONTRÔLE DE LA CIRCULATION (suite)

Vérifier si tous les paniers de l'autoclave contenant des récipients non stérilisés, ou comme pratique minimale, si quelques-uns des récipients placés sur le dessus de chacun des paniers, sont clairement et visiblement marqués de façon à indiquer que les boîtes doivent être stérilisées.

Établir le système de marquage utilisé pour identifier les récipients non stérilisés et les récipients stérilisés, notamment déterminer quelle couleur est utilisée pour désigner les récipients stérilisés, et quelle couleur désigne les produits non stérilisés.

Noter le parcours emprunté par les paniers de contenants non stérilisés, et celui emprunté par les paniers de contenants stérilisés pour chaque autoclave.

Déterminer si les paniers de contenants non stérilisés pourraient éviter le passage à l'autoclave. Dans l'affirmative, discuter avec le transformateur de la nécessité de mettre en place des barrières physiques pour empêcher cette éventualité de se produire.

S'assurer que l'on n'utilise pas les étiquettes ou les encres qui changent de couleur pour vérifier si la stérilisation des contenants a eu lieu conformément au protocole du procédé.

Vérifier si la compagnie conserve des registres pour cette zone de travail.

Vérifier les procédés suivis par la compagnie lorsqu'il faut s'occuper de récipients dont l'état de stérilisation est inconnu.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.8 REGISTRES COMPLÉTÉS AVEC PRÉCISION

RIP, ANNEXE II, ARTICLE 15

Un registre du procédé de stérilisation utilisé pour chaque lot de poisson doit être conservé dans les dossiers de la conserverie pendant au moins douze mois.

Raison

Les registres du procédé de stérilisation montrent les résultats de la vérification et confirment l'efficacité des contrôles du procédé.

Conditions d'observation

Des registres permanents du procédé sont établis clairement et promptement au fur et à mesure que les diverses étapes de la stérilisation sont exécutées.

Le thermographe indique le numéro de l'autoclave, la date, le produit, le lot, le nom du préposé à la stérilisation et le nom de l'examineur.

La température initiale (T.I.) pour chaque chargement d'autoclave de chaque type de produit et de contenant est déterminée et inscrite dans le registre de l'autoclave.

Les registres des autoclaves doivent inclure les informations suivantes :

- a) nom de la compagnie et de l'usine;
- b) adresse;
- c) le numéro de certificat;
- d) la date de la stérilisation;
- e) le nom du préposé à la stérilisation;
- f) la signature du préposé à la stérilisation;
- g) le produit stérilisé;
- h) le type d'emballage;
- i) le code de la compagnie - chiffres et/ou lettres qui correspondent à ce qui suit :
 - produit
 - établissement
 - jour, mois et année
- j) nombre approximatif de contenants dans le chargement de l'autoclave;
- k) grosseur du contenant;

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.8 REGISTRES COMPLÉTÉS AVEC PRÉCISION (suite)

- l) durée du protocole de procédé et exigences en matière de température;
- m) T.I. du produit;
- n) numéro de l'autoclave;
- o) numéro du graphique produit par le thermographe;
- p) «durée de la ventilation», entre l'ouverture et la fermeture du robinet de ventilation;
- q) heure à laquelle la cuisson ou le protocole de procédé commence;
- r) températures enregistrées sur le thermomètre au mercure;
- s) températures enregistrées sur le thermographe ou le régulateur;
- t) valeurs enregistrées sur le manomètre;
- u) heure à laquelle la vapeur devrait être coupée;
- v) heure à laquelle la vapeur est effectivement coupée, fin de la cuisson;
- w) durée réelle du traitement ou de la cuisson, en minutes;
- x) la teneur en chlore résiduel dans l'eau de refroidissement est au moins à un niveau mesurable.

Vérification

Examiner les relevés tenus par le personnel chargé de la production et du contrôle de la qualité, et les vérifier pour s'assurer que tous les relevés nécessaires existent et qu'ils sont remplis avec précision.

Vérifier si les relevés d'autoclave nécessaires sont établis avec clarté, promptement et de façon permanente, au fur et à mesure que les procédés de stérilisation sont exécutés.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.9 REGISTRES ET GRAPHIQUES EN DOSSIER

Raison

Dans l'éventualité où des problèmes surgiraient avec le produit fini, un registre des inspections effectuées par le personnel chargé du contrôle de la qualité doit être disponible pour pouvoir évaluer si tous les aspects du protocole de procédé sont respectés, et consignés.

Conditions d'observation

Les registres sont conservés pendant au moins 36 mois, et de préférence pendant une période qui excède la durée normale de conservation.

Vérification

Déterminer s'il existe des registres d'autoclave précis aux fins de l'inspection par l'ACIA et si ces derniers sont tenus à jour en tout temps, et établir la période de conservation de ces relevés.

OPÉRATIONS DE L'AUTOCLAVE

3.10 QUALIFICATIONS DU PRÉPOSÉ À L'AUTOCLAVE

Raison

Pour assurer une stérilisation commerciale adéquate des conserves de poisson, seuls des préposés à la stérilisation autorisés ou sous la supervision continue de préposés autorisés doivent être chargés de la stérilisation.

Conditions d'observation

La personne désignée pour occuper le poste de préposé à la stérilisation doit avoir terminé avec succès un cours reconnu sur le traitement thermique et le fonctionnement des autoclaves.

Vérification

Identifier les préposés à la stérilisation désignés et s'assurer qu'ils possèdent les compétences nécessaires.

Le préposé à la stérilisation répond à cette exigence s'il a terminé avec succès un cours sur le traitement thermique comme celui qui est dispensé par l'une ou l'autre des institutions suivantes :

British Columbia Institute of Technology, à Burnaby,
(Colombie-Britannique);

Holland College, à Summerside, (Île-du-Prince-Édouard);

Institut de technologie alimentaire et agricole, à
Saint-Hyacinthe, (Québec);

St. Clair College, à Windsor, en Ontario;

Technical University of Nova Scotia, à Halifax,
(Nouvelle-Écosse);

Newfoundland and Labrador Institute of Fisheries &
Marine Technology, à St. John's, (Terre-Neuve);

University of Guelph, à Guelph, (Ontario).

MÉTHODE D'INSPECTION DES SERTIS

4.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES

RIP, DISPOSITIONS GÉNÉRALES, ARTICLE 24

Il est interdit d'exporter ou d'importer, ou de tenter d'exporter ou d'importer, des boîtes de poisson

- a) qui n'ont pas été bien scellées;
- b) dont le couvercle ou le fond sont devenus convexes; ou
- c) qui sont autrement défectueuses.

Raison

Un bon sertissage du récipient dépend de la formation précise du serti. Afin de produire constamment des sertis de haute qualité, il faut accorder une attention constante au réglage et à l'entretien des sertisseuses. Il faut établir un programme d'inspection systématique des sertis afin de fournir des informations correctes sur le réglage des sertisseuses.

Dans le cas des sachets stérilisables, une bonne soudure dépend de l'application précise de chaleur et de pression aux fers soudeurs. Afin de produire constamment de bonnes soudures, il faut accorder une attention constante au réglage de l'alignement des fers soudeurs, s'assurer du réglage adéquat de la température et de la pression et inspecter régulièrement l'enveloppe de protection des fers pour s'assurer qu'elle n'a pas été endommagée.

Conditions d'observation

Des examens visuels des boîtes sortant de la sertisseuse doivent être effectués à intervalles fréquents, ne dépassant pas 30 minutes, afin de déceler la présence d'anomalies. Les inspections des sertis extérieurs devraient être effectuées par du personnel compétent qui examine attentivement chaque récipient sous un bon éclairage.

Des inspections complètes du serti, comprenant la mise à nu, doivent être effectuées régulièrement afin de s'assurer que les sertis sont conformes aux directives du fabricant.

Le personnel de l'usine vérifie l'intégrité des boîtes métalliques, la lisibilité et l'exactitude des codes ainsi que la conformité des sertis, selon les prescriptions du Code de pratique de l'industrie alimentaire canadienne ou selon celles du fournisseur de boîtes, si elles sont équivalentes.

MÉTHODE D'INSPECTION DES SERTIS

4.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Du personnel compétent de l'usine effectue une mise à nu des sertis en prélevant un minimum d'une boîte remplie par tête de sertisseuse pour chacune des chaînes de production. On peut se servir au début de la chaîne de boîtes remplies d'eau. Sinon, on démonte le serti de boîtes remplies du produit et provenant de la chaîne de production. Cette inspection est réalisée une fois toutes les quatre heures de fonctionnement des sertisseuses, après un enrayage de la sertisseuse ou après un temps d'arrêt prolongé, et les résultats sont consignés.

Des examens de mise à nu sont aussi effectués :

- a) au début du fonctionnement;
- b) après des travaux sur la sertisseuse;
- c) après un temps d'arrêt prolongé;
- d) après un enrayage de la sertisseuse; et
- e) après un changement de format des boîtes ou du matériau de fabrication des corps de boîte et de leurs fermetures.

Chaque fois que des têtes de sertisseuse défectueuses sont réglées ou réparées, les sertis sont vérifiés de nouveau et subissent une inspection avant la remise en service de la sertisseuse.

Le fonctionnement de la sertisseuse est interrompu lorsque l'inspection révèle des défauts au niveau de l'intégrité des récipients, ou lorsque les dimensions du serti s'écartent des spécifications ou des normes des fabricants de boîtes métalliques.

Des registres précis sont conservés pendant une période d'au moins 36 mois et comportent des données sur les éléments suivants :

- a) inspections de l'intégrité du récipient;
- b) examens de mise à nu des sertis; et
- c) relevés concernant le fonctionnement et l'entretien des sertisseuses.

Du personnel compétent de l'usine effectue des inspections et des tests des sachets stérilisables selon des méthodes appropriées et à une fréquence convenable. On peut se servir au début de la chaîne de boîtes remplies d'eau. Sinon, on démonte le serti de boîtes remplies du produit et provenant de la chaîne de production.

MÉTHODE D'INSPECTION DES SERTIS

4.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Dans le cas des sachets stérilisables, des essais d'éclatement sont effectués à chaque position de la thermosoudeuse :

- a) au début du fonctionnement;
- b) après des travaux sur la thermosoudeuse;
- c) après un temps d'arrêt prolongé;
- d) après un enrayage de la thermosoudeuse; et
- e) environ après chaque heure de fonctionnement.

Dans le cas des sachets stérilisables, du personnel compétent doit examiner 100 % des sachets sortant de la thermosoudeuse afin de déceler la présence d'anomalies. Des essais d'éclatement ou de tenue à la pression sont effectués régulièrement pour s'assurer que les soudures sont adéquates.

Dans le cas des sachets stérilisables, des registres sont conservés pendant une période d'au moins 36 mois et comportent des données sur les éléments suivants :

- a) essais d'éclatement pour vérifier la solidité des soudures;
- b) essais de mesure de l'air résiduel;
- c) inspections de l'intégrité des contenants; et
- d) registres de fonctionnement et d'entretien de la thermosoudeuse.

Vérification

S'assurer que les mesures et les méthodes d'inspection utilisées sont conformes à celles recommandées dans le *Code canadien de pratiques recommandées en matière d'hygiène pour les produits alimentaires peu acides, acidifiés ou non, en récipients hermétiques* (aliments en conserve).

Dans le cas des sachets stérilisables, s'assurer que les mesures et les méthodes d'inspection utilisées sont conformes à celles que recommande l'Office des normes générales du Canada (*Emploi des sacs en produit laminé souple pour l'emballage des aliments stérilisés*).

S'assurer que les qualifications des personnes chargées de l'examen des sertis et des réglages du matériel d'exploitation sont acceptables.

MÉTHODE D'INSPECTION DES SERTIS

4.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Établir qui est autorisé à arrêter la chaîne de production si les sertis des boîtes métalliques ne sont plus conformes aux spécifications opérationnelles et consigner cette information.

Déterminer quelle mesure sert à évaluer les contenants qui ont pu être mal scellés avant le repérage d'un problème dans la sertisseuse.

MÉTHODE D'INSPECTION DES SERTIS

4.2 REGISTRES COMPLÉTÉS AVEC PRÉCISION

Raison

Dans l'éventualité où des problèmes se poseraient au niveau du produit fini, un registre des inspections effectuées par le personnel du contrôle de la qualité doit permettre de vérifier si tous les aspects du fonctionnement de la sertisseuse étaient conformes et s'ils ont été consignés.

Les contenants fermés hermétiquement doivent protéger leur contenu stérilisé contre une recontamination éventuelle par des microorganismes. Par conséquent, l'intégrité du contenant joue un rôle capital dans l'innocuité et la durée de conservation des aliments en conserve.

Le codage des lots et les registres de production permettent d'isoler plus facilement les lots qui présentent des anomalies ou qui risquent d'être dangereux pour la santé.

Conditions d'observation

Des registres permanents, établis sans délai et de façon claire et lisible, sont tenus en ce qui concerne le serti des boîtes, la fermeture des contenants de verre ou les soudures des sachets stérilisables.

Vérification

Établir quels types de registres sont tenus sur la fermeture des boîtes ou sur la soudure des sachets stérilisables, et les examiner avec soin afin de s'assurer que tous les registres nécessaires existent et sont précis.

Observer si les registres nécessaires sur la fermeture des boîtes sont établis avec clarté, sans tarder et de façon permanente, au fur et à mesure que les examens des fermetures sont effectués.

MÉTHODE D'INSPECTION DES SERTIS

4.3 ARCHIVAGE PRÉCIS DES REGISTRES

Raison

Les registres sur l'inspection du serti sont indispensables à la direction de l'usine parce qu'ils permettent de suivre les activités dans l'éventualité où des anomalies seraient décelées dans le produit. L'examen des registres de production constitue une façon de mesurer l'efficacité des méthodes de contrôle de la qualité employées.

Conditions d'observation

Les registres sont conservés pendant au moins 36 mois, et de préférence pendant une période excédant la durée normale de conservation du produit.

Vérification

Déterminer si des registres précis sur la fermeture d'étanchéité des contenants existent aux fins de l'inspection par l'ACIA et s'ils sont tenus à jour en tout temps, et déterminer pendant combien de temps ils sont conservés.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES

RIP, PARTIE IV, CONSERVES DE POISSON, ARTICLE 34

Les conserves de poisson doivent être stérilisées selon une méthode approuvée par le Ministre.

Raison

Afin d'assurer une stérilisation adéquate des conserves de poisson, il est important de disposer de méthodes de stérilisation établies afin que les contrôles des instruments et des procédés soient effectués convenablement.

Conditions d'observation

L'étalon de température est le thermomètre à mercure et l'étalon pour l'heure est l'horloge murale.

Le thermographe est utilisé seulement pour fournir un enregistrement de la durée et de la température de stérilisation.

L'heure indiquée sur le thermographe coïncide avec l'heure réelle de la journée telle qu'indiquée par l'horloge murale. Les thermographes sont vérifiés et réglés par le préposé à la stérilisation ou par un technicien qualifié.

Tous les temps enregistrés le sont à partir de l'horloge murale qui est placée dans un endroit très visible du poste de travail du préposé à la stérilisation. Les préposés à la stérilisation n'utilisent pas de montres-bracelets ou de montres de poche. Les horloges munies d'une trotteuse sont réglées de façon que celle-ci coïncide avec l'aiguille des minutes.

Pendant la stérilisation, les purgeurs, et particulièrement ceux qui sont installés au niveau des cages à thermomètre et du capteur, sont examinés par le préposé à la stérilisation qui s'assure qu'il y a un écoulement constant de la vapeur de chaque purgeur.

Pendant la stérilisation, le préposé à la stérilisation inspecte les tuyaux de vidange d'eau de condensation ou les purgeurs afin de s'assurer qu'il y a élimination continuelle du condensat.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Lorsque la stérilisation est terminée, le préposé s'assure que le robinet de la conduite amenant l'eau à l'autoclave est bien fermé et qu'il n'y a pas de fuite.

Dans le cas des bains-marie, lorsque la montée en pression est complétée, le préposé à la stérilisation s'assure que le robinet de la conduite d'eau vers l'autoclave est bien fermé et qu'il n'y a pas de fuite.

Les thermomètres à mercure et les manomètres doivent être disposés de façon à ce qu'ils puissent être lus facilement par le préposé.

La précision des manomètres et des thermomètres est vérifiée, puis ceux-ci sont marqués et étiquetés. Chaque manomètre doit porter une étiquette ou autre marque indiquant la date de la dernière vérification de sa précision, l'étalon ou la méthode d'essai utilisé, et le nom de la personne ayant effectué les essais.

Vérification

S'assurer que les exigences en matière de vérification telles qu'elles sont détaillées au chapitre 5.2, article 3, Contrôles de l'autoclave et des instruments, et article 4, Équipement de l'autoclave, sont respectées.

Vérifier chaque manomètre et chaque thermomètre à mercure pour s'assurer qu'ils ont été calibrés par rapport à un étalon précis, certifiés et qu'ils portent une étiquette (ou une autre méthode d'identification) indiquant la date et le nom de la personne qui a effectué l'essai.

Si la colonne de mercure est brisée ou que le thermomètre ne fonctionne pas ou qu'il n'a pas été certifié, il doit être remplacé par un thermomètre certifié et entièrement fonctionnel avant que la production puisse se poursuivre. Vérifier si des produits ont pu être traités alors que le thermomètre ne fonctionnait pas ou n'était pas certifié.

Si le thermomètre à mercure de remplacement indique que le précédent thermomètre donnait des lectures erronées, il faut alors examiner toutes les conditions, en supposant qu'il y a eu écart par rapport au protocole du procédé. Vérifier si des produits ont pu être traités alors que le thermomètre ne fonctionnait pas ou n'était pas certifié.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Vérifier la méthode suivie par le préposé à la stérilisation pour assurer le fonctionnement des purgeurs et des robinets de vidange de l'eau de condensation, et la fréquence à laquelle le fonctionnement des purgeurs de vapeur est vérifié. S'assurer que la visibilité n'est pas réduite dans l'aire de stérilisation.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.2 AFFICHAGE DU PROCÉDÉ DÉPOSÉ

Raison

Les protocoles des traitements thermiques déposés pour chaque format de boîte métallique, chaque type et style de produit doivent être affichés près du poste de travail du préposé à la stérilisation ou être facilement accessibles au préposé de façon à ce qu'il n'y ait pas d'erreur possible concernant le bon procédé à suivre.

Conditions d'observation

Le protocole du procédé suivi, y compris la ventilation, est affiché en tout temps au poste de travail du préposé à la stérilisation.

Les méthodes affichées, ou accessibles au préposé à la stérilisation, comprennent des instructions spécifiques en cas de déviation par rapport au procédé.

La durée et la température de la stérilisation sont égales ou supérieures aux valeurs prescrites dans le protocole du procédé déposé.

Vérification

Vérifier la salle ou l'aire de stérilisation afin de déterminer si les procédés déposés, y compris les protocoles de ventilation, ont été affichés pour tous les formats et les types de récipients et de produits stérilisés.

Indiquer le plan d'urgence dont dispose le préposé à la stérilisation en cas de déviation par rapport au procédé, et s'assurer qu'il est approprié.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.3 PROCÉDÉ SOUMIS ET DÉPOSÉ

Raison

Les protocoles de stérilisation sont soumis et déposés auprès du représentant désigné de l'Inspection régionale de l'ACIA avant d'être appliqués au niveau de la production commerciale. Les données à fournir sont celles indiquées sur le formulaire de l'ACIA concernant le dépôt d'un procédé pour les conserves de poisson et de produits du poisson.

Conditions d'observation

Tous les procédés de stérilisation, y compris la durée et la température de ventilation, la durée et la température de cuisson et tous les facteurs critiques du procédé, sont présentés sur le formulaire de l'ACIA, et déposés auprès du représentant désigné de l'Inspection régionale avant d'être appliqués au niveau de la production.

Vérification

Indiquer si tous les procédés utilisés dans la conserverie ont été déposés.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.4 STÉRILISATION SELON DES MÉTHODES DÉPOSÉES

Raison

Le procédé de stérilisation à l'autoclave proprement dit suppose une suite prédéterminée de réglages et l'ouverture et la fermeture de robinets pour des périodes précises, qui font en sorte que chacune de ces opérations est effectuée correctement.

Stérilité commerciale du poisson - Conditions obtenues dans un produit du poisson qui a été traité par l'application de chaleur, seule ou combinée à d'autres traitements, en vue d'en éliminer les formes viables de microorganismes, y compris les spores, qui peuvent proliférer dans le produit aux températures prévues d'entreposage et de distribution.

Montée en pression - La montée en pression est calculée à partir du moment où l'on ouvre la vapeur jusqu'au moment où la température de stérilisation est atteinte dans l'autoclave. Pendant cette période, le préposé à la stérilisation doit suivre exactement un «protocole de ventilation» qui précise une durée et une température minimales, pour s'assurer que tout l'air est chassé de l'autoclave avant de fermer le robinet de ventilation.

Temps de cuisson - Une fois que l'autoclave est bien ventilé et que la température de stérilisation est atteinte, le chronométrage du procédé peut commencer. Pendant la cuisson, il est très important que la température dans l'autoclave demeure constante et qu'il y ait une horloge précise ou un dispositif de chronométrage pour calculer la durée de stérilisation.

Tout au long de la stérilisation, il importe que le préposé à la stérilisation exerce un contrôle précis de la température et de la durée. Toute erreur à ce niveau nuira à la réussite de l'ensemble du procédé de stérilisation.

Détente - Lorsque la stérilisation est terminée, la pression dans l'autoclave et dans les conserves doit être ramenée à la pression atmosphérique, soit à zéro sur le manomètre.

Différentes techniques de refroidissement peuvent être utilisées selon le type d'autoclave, le format des récipients stérilisés et le type de produit.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.4 STÉRILISATION SELON DES MÉTHODES DÉPOSÉES (suite)

Le refroidissement par eau ne devrait pas réduire la température du récipient au-dessous du point auquel sa surface sera séchée par la chaleur résiduelle dans le récipient. Chaque boîte métallique doit retenir suffisamment de chaleur pour permettre une évaporation rapide de toute gouttelette d'eau qui reste sur la boîte après la stérilisation. La non-observation de ces règles peut provoquer la corrosion sur l'extérieur de la boîte.

Conditions d'observation

La suite des opérations et les durées nécessaires sont décrites dans les instructions détaillées d'exploitation et doivent être rigoureusement suivies.

Des différences mineures au niveau du réglage des robinets, pour tenir compte de conditions inhabituelles dans l'autoclave, telles que des charges partielles, sont les seuls écarts acceptables par rapport au protocole du procédé.

Vérification

Observer et vérifier si toutes les spécifications des procédés établis sont observées, notamment :

- a) protocole de ventilation;
- b) fonctionnement des purgeurs;
- c) utilisation du thermomètre à mercure, et non du thermogramme, comme référence pour la température;
- d) établissement de la corrélation correcte température/pression entre le thermomètre à mercure et le manomètre;
- e) utilisation de l'horloge murale comme chronomètre de référence;
- f) élimination du condensat.

Voir à ce que la durée et la température soient continuellement respectées au poste de stérilisation en s'assurant que tous les systèmes et matériels d'exploitation fonctionnent adéquatement et que tous les aspects du procédé sont respectés. Cette vérification prend aussi la forme, le cas échéant, d'une inspection des registres du contrôle de la qualité de l'usine, des registres de stérilisation, des registres sur les défauts des boîtes métalliques, de l'analyse du produit emballé, du vide, des étiquettes thermosensibles, des enregistrements du chlore résiduel et de la tenue des registres sur l'entretien des autoclaves. Il faut aussi examiner toute autre information pertinente relative à l'exploitation.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.4 STÉRILISATION SELON DES MÉTHODES DÉPOSÉES (suite)

Établir et confirmer que la pression dans la conduite de vapeur ne tombe pas au-dessous du niveau nécessaire à l'autoclave, lorsque d'autres autoclaves sont ventilés en même temps, ou pendant une période de pointe.

Établir si les registres qui doivent être établis sur les procédés sont remplis avec clarté, diligence et de façon permanente, lors des diverses étapes de la stérilisation.

S'assurer que les préposés ne laissent entrer aucune personne non autorisée dans l'aire de stérilisation et qu'ils prennent les précautions nécessaires pour empêcher que des changements non autorisés soient apportés aux opérations de stérilisation.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.5 DÉVIATIONS PAR RAPPORT AU PROCÉDÉ

Raison

Toutes les déviations par rapport au procédé établi, et aux facteurs critiques associés, doivent être soigneusement évaluées étant donné le risque potentiel pour la santé et/ou la sécurité.

Conditions d'observation

Les déviations par rapport au protocole du procédé sont consignées en détail et évaluées par le spécialiste du traitement thermique. Le personnel de l'usine chargé du contrôle de la qualité s'assure que les causes des déviations sont corrigées et documentées correctement. Les problèmes à l'origine des déviations et leurs solutions sont consignés dans un registre des déviations.

Le personnel chargé du contrôle de la qualité de l'usine est prévenu sur-le-champ lorsqu'une déviation est découverte par rapport au procédé de stérilisation. Tous les produits touchés doivent être identifiés, mis à part et contrôlés jusqu'à ce que l'on ait pris des mesures correctives. On prend immédiatement des mesures visant à empêcher les déviations de se reproduire et on intensifie la surveillance des opérations de stérilisation pour vérifier si le problème a été corrigé.

Le registre de stérilisation indique clairement qu'une déviation a été observée.

En plus du registre des déviations par rapport au procédé, les informations suivantes doivent être disponibles :

- a) date et heure auxquelles la déviation s'est produite;
- b) identification de l'autoclave;
- c) nature et ampleur de la déviation;
- d) description du produit;
- e) code et quantité;
- f) mesure corrective prise (ou à l'étude), notamment élimination du produit; et
- g) nom et signature du spécialiste du traitement thermique.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.5 DÉVIATIONS PAR RAPPORT AU PROCÉDÉ (suite)

Vérification

Examiner les graphiques des autoclaves et les registres pour vérifier si les procédés normaux sont suivis. Déterminer qui a la responsabilité de vérifier les relevés et la documentation.

Déterminer si la direction de l'entreprise a fourni au préposé à la stérilisation un plan d'urgence écrit, qui doit être suivi lorsqu'une déviation par rapport au procédé survient.

L'information sur les déviations peut être au départ consignée dans le registre du préposé à la stérilisation; toutefois, un rapport complet est nécessaire, contenant tous les renseignements sur les déviations par rapport au procédé, et il doit servir de document de référence principal. Ce rapport peut consister en un relevé permanent ou en un registre.

Examiner les déviations par rapport au procédé consignées au relevé pour établir si les mesures prises par l'entreprise à la suite de l'identification d'une déviation sont conformes aux exigences des conditions d'observation.

Le relevé doit comporter ou indiquer :

- a) un résumé écrit décrivant la déviation;
- b) une décision concernant la mise à l'écart du produit et les mesures de contrôle;
- c) les dispositions prises au sujet du produit; et
- d) le centre responsable de ces décisions.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.6 REGISTRES COMPLÉTÉS AVEC PRÉCISION

Raison

Les récipients fermés hermétiquement doivent protéger leur contenu stérilisé contre la recontamination par les microorganismes. Par conséquent, l'utilisation de bonnes méthodes de stérilisation est critique pour que les aliments en conserve soient salubres et qu'ils aient une durée de conservation normale.

Un relevé des méthodes qui ont été suivies pendant le procédé de stérilisation, et des vérifications subséquentes effectuées par le personnel chargé du contrôle de la qualité, doit être disponible afin de permettre la vérification de tous les aspects de la stérilisation et d'établir si les méthodes et les procédés suivis étaient surveillés et consignés.

Le registre de stérilisation constitue le relevé officiel du procédé. Il permet de vérifier le rapport température/pression et le respect du protocole du procédé.

Conditions d'observation

Les relevés permanents du procédé doivent être lisibles et exacts, et établis sans tarder au fur et à mesure que les diverses étapes du procédé sont terminées.

Vérification

Déterminer quels registres de procédé sont tenus par le personnel chargé de la production et du contrôle de la qualité, et les vérifier attentivement pour s'assurer que tous les relevés nécessaires existent et qu'ils sont exacts.

Établir si les relevés de procédé nécessaires sont préparés avec clarté, sans tarder et de façon permanente au fur et à mesure que les diverses étapes du procédé sont terminées.

MÉTHODES ET PROCÉDÉS DE STÉRILISATION

5.7 ARCHIVAGE PRÉCIS DES REGISTRES

Raison

Les registres de procédé sont indispensables à la direction de l'usine parce qu'ils permettent de tenir un relevé des activités au cas où le produit présenterait des anomalies. Le registre de l'autoclave et les graphiques du thermographe constituent un relevé de la façon dont le protocole du procédé a été mis en oeuvre.

Conditions d'observation

Les relevés sont conservés pendant au moins 36 mois, et de préférence pendant une période supérieure à la durée de conservation du produit.

Vérification

Déterminer si des registres précis sur la stérilisation sont disponibles aux fins des inspections effectuées par l'ACIA et si ces derniers sont tenus à jour en tout temps, et établir pendant combien de temps ces relevés sont conservés.

ENTREPOSAGE ET MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION**6.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES****RIP, DISPOSITIONS GÉNÉRALES, ARTICLE 6 (1) (a)**

6. Il est interdit d'importer, d'exporter ou de traiter en vue de l'exportation, ou de tenter d'importer, d'exporter ou de traiter en vue de l'exportation

- (a) tout poisson gâté, pourri ou malsain ou qui, de toute autre manière, ne répond pas aux exigences du présent règlement.

RIP, ANNEXE II, ARTICLE 27, CONSERVERIES

Les conserveries ainsi que tout le matériel et les ustensiles servant à leur exploitation doivent toujours être bien entretenus, propres et dans un état hygiénique.

RIP, PARTIE III, ARTICLE 31 (1)

Tous les cartons et caisses dans lesquels des récipients contenant du poisson sont emballés à un établissement doivent être lisiblement marqués sur l'un des bouts, de manière qu'un inspecteur puisse vérifier le nom de l'établissement ainsi que le jour, le mois et l'année où le poisson a été traité.

RIP, PARTIE IV, CONSERVES DE POISSON, ARTICLE 34

Les conserves de poisson doivent être stérilisées selon une méthode approuvée par le Ministre.

ENTREPOSAGE ET MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.1 APPLICATIONS GÉNÉRALES (suite)

Raison

Si les conserves de poisson ne sont pas refroidies rapidement après le traitement thermique, elles continueront de cuire.

L'accès à l'aire de post-stérilisation et de refroidissement des boîtes doit être limité au personnel autorisé seulement. L'aire de refroidissement doit être propre et exempte de sources de contamination qui pourraient entrer en contact avec les récipients en train de refroidir.

Conditions d'observation

Une fois que les récipients ont été retirés de l'autoclave, des mesures sont prises pour que ces derniers puissent refroidir.

L'accès à l'aire de refroidissement est réservé au personnel qui y travaille.

Les aires où les paniers sont inclinés et où les boîtes métalliques refroidissent sont maintenues propres et dans un état hygiénique en tout temps.

Les boîtes sont séchées dans un endroit propre et hygiénique de l'usine, qui est exempt de sources de contamination comme la saleté, la poussière, les débris, l'accumulation d'eau ou la condensation.

Vérification

Vérifier la méthode utilisée dans l'aire de manutention après la stérilisation pour refroidir les récipients.

Déterminer si l'accès à l'aire de manutention après la stérilisation est réservé au personnel qui y travaille, et si cet endroit est toujours propre et dans un état hygiénique.

Observer les procédés de manutention et les mesures d'hygiène utilisés normalement dans l'aire de manutention après la stérilisation.

Remarquer si les boîtes sont manipulées brutalement pendant ou après le séchage.

ENTREPOSAGE ET MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.2 MANUTENTION DES BOÎTES CHAUDES

Raison

Les boîtes chaudes et humides ne sont pas manipulées, parce que l'humidité favorise le transfert des bactéries à la zone du serti, ce qui risque d'entraîner la contamination après stérilisation du produit qu'elles contiennent.

La protection des boîtes doit s'étendre aux systèmes de manutention des récipients après le refroidissement. Des études ont montré qu'une forte prolifération de bactéries peut se produire sur du matériel de manutention des boîtes après refroidissement, lorsque celui-ci est humide et souillé, même si l'eau de refroidissement est chlorée ou d'une bonne qualité hygiénique. Les bactéries peuvent se propager aux aires de sertissage des boîtes et contaminer le produit.

Quand les boîtes sont chaudes et humides, l'intégrité du serti et le joint élastique n'assurent pas une bonne protection contre l'entrée des bactéries, aussi les boîtes ne doivent-elles pas être manipulées.

Conditions d'observation

Le personnel qui travaille dans l'aire de manutention après la stérilisation doit faire en sorte que les boîtes chaudes et humides ne soient pas touchées avec les mains et qu'elles ne subissent aucun dommage par suite d'un impact pendant que les paniers sont déplacés ou inclinés pour évacuer l'eau du dessus des boîtes. Le personnel doit porter des gants propres préalablement trempés dans une solution désinfectante pour manipuler les paniers et tout mouvement brusque ou impact avec un objet pointu doit être évité.

Les boîtes chaudes doivent être manipulées avec soin et protégées contre les manipulations brutales et les sources possibles de contamination pendant leur refroidissement.

Il est interdit de laver les boîtes à la sortie de l'autoclave après leur stérilisation. S'il est nécessaire de laver les récipients de produit fini après leur refroidissement, la société doit présenter une proposition à ce sujet au l'ACIA.

ENTREPOSAGE ET MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.2 MANUTENTION DES BOÎTES CHAUDES (suite)

Vérification

Confirmer que les boîtes ne sont pas lavées après leur sortie de l'autoclave.

Confirmer que les boîtes sont manipulées conformément aux exigences réglementaires.

ENTREPOSAGE ET MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.3 REGISTRES COMPLÉTÉS AVEC PRÉCISION

Raison

Un registre des inspections de l'intégrité des boîtes par du personnel qualifié doit permettre de vérifier si les contrôles de procédé sont en place et si les renseignements nécessaires sont consignés.

Des relevés de tous les documents d'expédition doivent permettre un éventuel rappel de produits défectueux.

Conditions d'observation

Des rapports sur l'inspection du produit fini, les échantillonnages de conformité et les produits rejetés sont remplis pour chaque lot et donnent les résultats de l'inspection du produit fini.

Des relevés permettent d'établir un lien entre le numéro de lot, le code de produit, la date de production et la quantité expédiée au destinataire.

Vérification

Établir si tous les registres nécessaires existent et sont remplis sans tarder et de façon lisible et exacte.

ENTREPOSAGE ET MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.4 ARCHIVAGE PRÉCIS DES REGISTRES

Raison

Au cas où le produit fini présenterait des problèmes, on dispose d'un registre donnant tous les renseignements pertinents sur le lot, notamment le code du produit, les marques d'identification complémentaires et la quantité expédiée à chaque première destination.

Ces renseignements sont indispensables dans le cas où il faudrait rappeler un produit.

Conditions d'observation

Les registres sont conservés pendant au moins 36 mois, et de préférence pendant une période supérieure à la durée normale de conservation du produit.

Vérification

Déterminer si des registres précis d'expédition sont mis à la disposition de l'ACIA aux fins d'inspection et si ces derniers sont tenus à jour en tout temps, et établir pendant combien de temps ces relevés sont conservés.

ENTREPOSAGE ET MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.5 ENTREPOSAGE

Raison

Lorsque les boîtes sont placées dans des caisses ou sur des palettes, une manutention brutale se traduira par la présence de bosselures et de malformations des sertis.

Si les sachets stérilisables ou les boîtes métalliques sont placés dans des cartons, il ne faut pas utiliser d'agrafes car celles-ci peuvent égratigner ou percer les récipients.

Il est essentiel que les cartons et les caisses de produits soient identifiés par établissement, avec le code de date et autres renseignements pertinents qui faciliteront le rappel ou la séparation des lots.

Lorsqu'on emploie des détecteurs de vide faible, il faut vérifier l'étanchéité des récipients au point de sortie des récipients refroidis et/ou lorsqu'ils ont fait l'objet d'un gerbage blanc dans un entrepôt.

Le dépistage des boîtes à vide faible le plus tôt possible après leur refroidissement donne une idée du nombre de défauts macroscopiques au niveau de la chaîne d'emballage, mais la présence de fuites faibles peut ne pas être décelée. Le dépistage de vide faible après quelques jours d'entreposage permet d'éliminer les récipients défectueux de la chaîne de distribution.

Les entrepôts doivent être maintenus en bon état, être propres et bien éclairés, avoir un toit et des murs qui ne fuient pas. Tous les récipients doivent être protégés des conditions environnementales qui peuvent avoir un effet néfaste sur les récipients eux-mêmes et sur les produits qu'ils contiennent.

Conditions d'observation

Les méthodes et contrôles de la manutention dans l'entrepôt doivent préserver l'intégrité des récipients avant leur expédition.

Les entrepôts sont maintenus en bon état, sont propres et bien éclairés, et ont un toit et des murs qui ne fuient pas.

ENTREPOSAGE ET MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.5 ENTREPOSAGE (suite)

Tous les produits finis sont placés dans des entrepôts bien ventilés et dotés de dispositifs de réglage de l'humidité et de la température qui permettent de prévenir le chauffage excessif, le gel, la corrosion ou des réactions chimiques qui peuvent nuire au produit. L'entrepôt est exempt d'autres facteurs qui peuvent modifier l'odeur, la saveur, la couleur, la texture, la valeur nutritive ou la durée normale de vie du produit.

Chaque entrepôt ou aire d'entreposage dispose d'un programme d'hygiène de manière à ce que tout produit fini entreposé soit protégé de la poussière, de la saleté et des débris. Un couloir est maintenu entre les produits et les murs à des fins d'inspection, de nettoyage et de ventilation.

Un programme de lutte contre les rongeurs et les insectes est en vigueur dans l'établissement, et lorsque des pesticides sont utilisés, leur application est effectuée sous la surveillance d'un opérateur responsable à l'aide du matériel approprié pour ne pas contaminer le produit.

Tous les cartons et les caisses dans lesquels des récipients contenant du poisson sont emballés sont lisiblement marqués sur l'un des bouts, de manière qu'un inspecteur puisse vérifier le nom de l'établissement ainsi que le jour, le mois et l'année où le poisson a été traité.

Vérification

Examiner si les procédés de manutention et d'entreposage de l'entreprise visent à éviter les pratiques brutales de manutention.

Évaluer les méthodes employées dans l'usine pour inspecter l'intégrité des récipients et l'étiquetage.

Évaluer les méthodes employées dans l'usine pour séparer les lots pendant l'entreposage.

Examiner les registres en ce qui concerne les résultats des inspections de l'intégrité des récipients, et l'utilisation ou la distribution des produits.

Remarquer s'il y a un contrôle approprié de la température et de la ventilation dans l'entrepôt.

ENTREPOSAGE ET MANUTENTION APRÈS LA STÉRILISATION

6.5 ENTREPOSAGE (suite)

Observer si les codes sur les cartons et les caisses d'emballage sont les mêmes que ceux qui figurent sur les récipients emballés à l'usine, conformément à la section 1.6 (Codage) du présent sujet.

Vérifier que seuls des matériaux propres et convenables sont utilisés pour les caisses, les cartons, les boîtes et les emballages par rétraction.

S'assurer que les programmes d'hygiène et de lutte contre les insectes et les rongeurs dans l'usine sont satisfaisants.

CHAPITRE 13, SUJET 1

POLITIQUE DE CONTRÔLE DES PROCÉDÉS THERMIQUES POUR LES CONSERVERIES ENREGISTRÉES AU FÉDÉRAL

1. PORTÉE

Le présent document porte sur les règlements, la politique et les procédures régissant le contrôle des procédés thermiques pour la stérilisation commerciale des aliments en conserve peu acides et peu acides acidifiés. Il explique les mesures de réglementation relatives au contrôle des procédés thermiques que doivent respecter les conserveries enregistrées et qui s'ajoutent aux exigences générales pour l'enregistrement des établissements, mentionnées au sujet 1 du chapitre 2, au sujet 2 du chapitre 5 et au sujet 2 du chapitre 6 du présent manuel.

2. AUTORISATIONS

Loi sur l'inspection du poisson, S.R.C., 1985, c. F-12; Partie I, Règlement sur l'inspection du poisson (RIP), C.R.C., 1978, c. 802.

Article 34 (RIP)

Le poisson mise en conserve doit être stérilisé au moyen d'une méthode approuvée par le président de l'Agence.

3. DÉFINITIONS

Aliment peu acide acidifié : aliment peu acide auquel un ou plusieurs produits ou aliments acides ont été ajoutés et qui a été traité de sorte que le pH à l'équilibre de tous ses composants soit d'au plus 4,6 à la fin du procédé thermique.

Montée en pression : temps requis, incluant la durée d'évacuation de l'air, pour obtenir la température de traitement à partir du moment de l'introduction de la vapeur dans l'autoclave.

Stérilisation commerciale du poisson en conserve : condition du produit du poisson en conserve qui a subi un traitement thermique, seul ou en combinaison avec d'autres traitements, qui rend l'aliment exempt de microorganismes viables, y compris les spores, capables de proliférer aux

**Manuel d'inspection
des installations**

état
modif.n° 14

date
99/05/20

températures normales d'entreposage et de distribution du produit.

Un tel procédé est conçu pour entraîner une réduction de la charge de l'organisme de référence, *Clostridium botulinum*, de 12 logs (concept 12D). Cette valeur peut ne pas garantir la destruction de tous les organismes nuisibles. Il revient aux transformateurs de déterminer les facteurs critiques qui garantiront une destruction complète de l'agent pathogène *C. botulinum* ainsi que des autres organismes nuisibles.

Conserve : contenant fermé hermétiquement.

Conserve de poisson : désigne du poisson mis en boîte et stérilisé.

Mesure de contrôle : action visant à éliminer ou à réduire à un niveau acceptable toute menace à l'innocuité du produit.

Action corrective : procédure à suivre lorsqu'un écart par rapport à la limite critique d'un plan HACCP survient ou lorsque les résultats de la surveillance du plan des programmes préalables ou du plan d'action réglementaire indiquent que le *Règlement sur l'inspection du poisson* n'est pas respecté.

Point critique à maîtriser : point, dans une opération de traitement, auquel on peut appliquer un contrôle et éliminer un danger pour l'innocuité du produit ou le réduire à un niveau acceptable.

Facteur critique : tout facteur physique et chimique qui peut influencer sur la réponse thermique d'un produit à un procédé thermique et qui, lorsqu'il varie, peut modifier le protocole du procédé, dont le contenant, l'autoclave et les conditions de traitement.

Limite critique : valeur maximale ou minimale à laquelle le danger doit être contrôlé à un point critique à maîtriser.

Écart : absence de protocole pour le procédé thermique, non-respect des facteurs critiques liés à la réalisation du procédé thermique ou des limites critiques associées au procédé.

Procédure en cas d'écart : ensemble des actions correctives documentées mises en oeuvre lorsqu'il y a écart.

**Manuel d'inspection
des installations**

état
modif.n° 14

date
99/05/20

Documentation : enregistrement physique ou électronique des procédures ou des activités à suivre associées au procédé thermique. La documentation explique les mécanismes de contrôle en place et la façon dont ils fonctionnent. Ils comprennent entre autres les formules, procédures ou spécifications écrites utilisées par le transformateur ou exigées par le fabricant.

pH à l'équilibre : condition atteinte dans un aliment peu acide acidifié lorsque le pH de tous ses composants reste inchangé.

Tests de pénétration de la chaleur : essais scientifiques menés pour déterminer les caractéristiques du réchauffement et du refroidissement d'un ensemble produit-emballage dans un autoclave donné afin d'établir des procédés thermiques sûrs qui permettront la stérilisation commerciale des produits ou d'évaluer les écarts par rapport au processus (voir le sujet 3 du chapitre 13 du présent manuel traitant du protocole des études de pénétration de la chaleur).

Contenant fermé hermétique : contenant qui empêche l'entrée des microorganismes, notamment les spores.

Incubation : procédé par lequel des échantillons de produit soumis à un traitement thermique sont maintenus à une température donnée, pendant une période donnée, afin de déterminer s'il y a eu croissance de la charge de microorganismes ou apparition d'autres problèmes.

Température initiale : température du produit dans le contenant le plus froid au moment où la stérilisation commence.

Température initiale minimale : température du produit dans le contenant le plus froid, pour laquelle le procédé thermique a été établi.

Contenant inoculé : contenant utilisé dans des expériences scientifiques et dans lequel on ajoute à un substrat (produit) les microorganismes cibles pour confirmer la validité d'un procédé théorique.

Valeur létale : la valeur F est le temps correspondant à $T = T_x$ sur la courbe de la durée thermique mortelle ($\log t_{gm}$ vs T). Cette valeur est souvent désignée comme la valeur létale du procédé et est l'équivalent du temps en minutes nécessaire, à une température donnée, pour réduire la charge bactérienne d'un organisme cible dont la valeur z est définie. La valeur de stérilisation d'un procédé est

**Manuel d'inspection
des installations**

état
modif.n° 14

date
99/05/20

généralement exprimée par une valeur F_0 qui est l'équivalent du nombre de minutes requises pour détruire un nombre donné d'organismes dont la valeur z est de $10\text{ }^{\circ}\text{C}$ ($18\text{ }^{\circ}\text{F}$) à un chauffage équivalent à $121\text{ }^{\circ}\text{C}$ ($250\text{ }^{\circ}\text{F}$).

Aliment peu acide : aliment dont n'importe quel composant a un pH supérieur à 4,6 et une activité de l'eau supérieure à 0,85.

Preuve tangible : information dont on peut prouver la véracité en se fondant sur des faits obtenus par l'observation, la mesure, les tests ou autres moyens.

Autorité reconnue en matière de procédé thermique : toute personne ou tout organisme reconnu par l'Agence comme compétent dans la conception et l'évaluation des procédés thermiques, ce qui suppose les compétences suivantes :

- connaissance étendue des caractéristiques du produit, des facteurs critiques associés au procédé thermique et de l'effet que les procédures et les appareils commerciaux auront sur les caractéristiques liées au réchauffement et au refroidissement du produit et la réalisation du procédé thermique;
- expérience de la conduite d'études sur le traitement thermique des aliments, comme celles ayant trait à la pénétration de la chaleur, à la répartition de la chaleur, à la durée létale du traitement thermique, à la validation et à d'autres méthodes scientifiques liées au traitement thermique;
- aptitude à évaluer les données produites par ces études et ces tests pour montrer que le procédé thermique utilisé dans la production d'aliments salubres sous forme commerciale stérile est efficace et que des essais ont été effectués pour déterminer tous les facteurs qui pourraient affecter les caractéristiques de chauffage du produit et l'innocuité du produit final.

Vérification du procédé : confirmation écrite, d'un spécialiste du traitement thermique ou d'une autorité reconnue en la matière, que la létalité calculée en utilisant un procédé non normalisé permet d'obtenir la stérilité commerciale ou que l'utilisation d'un procédé normalisé permet d'obtenir la stérilité commerciale.

Registres : observations, mesures et autres données écrites par le transformateur ou enregistrées par de l'équipement

**Manuel d'inspection
des installations**

état
modif.n° 14

date
99/05/20

de surveillance pour déterminer le respect des limites critiques, des facteurs critiques ou d'autres exigences stipulées pour les procédés.

Autoclave : récipient sous pression conçu pour le traitement thermique d'aliments emballés dans des contenants hermétiques au moyen d'un fluide caloporteur approprié et, s'il y a lieu, d'une surpression.

Protocole du procédé : procédé thermique qui, seul ou combiné à des facteurs critiques validés par un spécialiste du traitement thermique ou une autorité reconnue en la matière, pour un produit donné (formulation), un type de contenant et ses dimensions de même qu'un système de procédé thermique, sera suffisant pour obtenir la stérilité commerciale.

Procédé normalisé : procédé thermique qui a été publié et soumis à l'examen des pairs, pour lequel la stérilité commerciale a été confirmée par des méthodes scientifiques généralement acceptées et qui a été conçu pour l'obtention de la stérilité commerciale.

Test de la distribution de la chaleur : essai visant à établir la durée, la température et d'autres paramètres nécessaires pour garantir qu'une température uniforme a été atteinte dans l'autoclave.

Procédé thermique : traitement thermique requis pour l'obtention de la stérilité commerciale et qui s'effectue pendant une période et à une température données.

Spécialiste du traitement thermique : personne ou organisme possédant une connaissance experte des exigences du traitement thermique pour les aliments placés dans des contenants hermétiques, ayant accès à des installations pour faire ce genre de détermination et désigné par la conserverie pour établir le protocole du procédé thermique et le protocole de ventilation. Le spécialiste du traitement thermique doit :

- établir le procédé thermique, notamment préciser tous les facteurs critiques;
- établir le protocole de ventilation;
- veiller à ce que l'autoclave puisse effectuer le procédé thermique;
- analyser les écarts par rapport au procédé et indiquer

**Manuel d'inspection
des installations**

état
modif.n° 14

date
99/05/20

au transformateur les actions correctives qui s'imposent.

Délai : temps écoulé entre le sertissage des contenants et le début de la stérilisation.

Produit insuffisamment traité : produit qui a reçu un traitement thermique, mais qui ne répond pas à toutes les exigences mentionnées dans le protocole du procédé.

Produit non traité : produit enfermé dans un contenant scellé hermétiquement, mais qui n'a pas été encore reçu de traitement thermique.

Évacuation de l'air : évacuation complète de l'air des autoclaves à vapeur par les orifices d'expulsion au moyen de l'introduction de vapeur ou d'autres méthodes appropriées, avant l'obtention de la température de stérilisation.

Protocole de ventilation : conditions données de durée et de température qui doivent être atteintes pour permettre l'évacuation efficace de l'air de l'autoclave, de sorte qu'une température uniforme soit obtenue dans l'autoclave. Le protocole de ventilation est déterminé par l'analyse des données générées durant un test de la distribution de la chaleur.

Vérification : confirmation, au moyen d'un examen et de preuves tangibles, que les exigences spécifiées (normes) ont été satisfaites.

Activité de l'eau : ratio de la pression de la vapeur de l'eau d'un aliment par rapport à la pression de la vapeur de l'eau pure à la même température et à la même pression.

4. POLITIQUE

4.1 Aucune conserve de poisson ne doit être traitée au moyen d'un procédé thermique dans un établissement enregistré au fédéral avant qu'un plan de gestion de la qualité (PGQ) ait été conçu et mis par écrit et que la vérification des systèmes du transformateur ait été acceptée par la Division du poisson, des produits de la mer et de la production de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) pour le produit du poisson en conserve visé.

4.2.1 Les données suivantes doivent être consignées dans le PGQ du transformateur aux fins de consultation par l'ACIA :

**Manuel d'inspection
des installations**

état
modif.n° 14

date
99/05/20

- a) rôles et responsabilité de la direction (renseignements recommandés);
 - b) renseignements sur le produit et les procédés;
 - c) description du produit, qui doit contenir les propriétés et les caractéristiques décrites à l'article 2 du *Règlement sur l'inspection du poisson*, lesquelles sont importantes pour garantir un niveau d'innocuité acceptable dans les produits du poisson en conserve;
 - d) schéma de traitement qui expose toutes les étapes de la production et aide à déterminer celles, parmi ces dernières, qui sont importantes dans le traitement d'un produit du poisson en conserve sûr qui réponde à toutes les exigences réglementaires;
 - e) plan préalable;
 - f) plan d'action en matière de réglementation;
 - g) plan de l'analyse des risques et de l'analyse des contrôles critiques (HACCP).
- 4.2.2 La liste suivante décrit le type de données qui doivent être consignées dans les dossiers du PGQ :
- a) le nom et l'adresse du spécialiste du traitement thermique ou de l'autorité reconnue en la matière;
 - b) la formulation du produit et sa préparation;
 - c) le type de contenant et ses dimensions;
 - d) le protocole de ventilation (durée et température) pour le système d'autoclave particulier de la conserverie;
 - e) la durée du procédé, sa température et la procédure de refroidissement pour le traitement d'un produit du poisson en conserve particulier;
 - f) les données sur la pénétration de la chaleur pour le produit du poisson en conserve visé ou une lettre du spécialiste du traitement thermique de la conserverie ou d'une autorité reconnue en la matière;
 - g) les tests de distribution de la chaleur dans l'autoclave et une description de cette dernière (un description de l'autoclave de la conserverie se trouve

**Manuel d'inspection
des installations**

état
modif.n° 26

date
08/05/30

à l'annexe A) ;

- h) la méthode de chargement des contenants dans l'autoclave;
- i) une vérification écrite du procédé thermique utilisé par le transformateur, fourni par le spécialiste du traitement thermique ou une autorité reconnue en la matière, pour les procédés normalisés et non normalisés;
- j) procédé thermique non normalisé : documentation écrite indiquant la valeur létale minimale générée par le procédé thermique pour l'obtention de la stérilité commerciale;
- k) procédé thermique normalisé : vérification écrite du spécialiste du traitement thermique ou d'une autorité reconnue en la matière indiquant que le procédé permet l'obtention de la stérilité commerciale;
- l) tous les facteurs critiques qui permettent l'obtention de la stérilité commerciale doivent être indiqués pour garantir la conformité du procédé thermique;
- m) conditions dans lesquelles sont effectués les tests utilisés dans la conception du procédé thermique.

La présente liste n'est pas exhaustive, puisque d'autres renseignements peuvent être pertinents pour un procédé donné. Dans ce cas, ils doivent être inscrits dans les dossiers.

4.3 Le protocole de ventilation doit être fondé sur des tests de distribution de la chaleur, effectués sous la surveillance du spécialiste du traitement thermique ou d'une autorité reconnue en la matière. Le protocole doit déterminer la durée et la température minimales qui permettront l'atteinte d'une température uniforme dans un autoclave donné. Il doit préciser les conditions d'essais et tous les facteurs critiques qui influenceront sur l'atteinte d'une température uniforme, comme la valeur de la pression du collecteur de vapeur, les dimensions et l'espacement des perforations des séparateurs, le réglage des robinets, la charge du contenant, le nombre maximal d'autoclaves qui évacuent l'air simultanément et d'autres opérations pouvant influencer sur l'évacuation de l'air.

4.4.1 La Division du poisson, des produits de la mer et de la production reconnaît que le bulletin 26L portant sur les

**Manuel d'inspection
des installations**

état
modif.n° 14

date
99/05/20

procédés thermiques pour les contenants en métal des aliments peu acides, émis par la Grocery Manufacturers Association (GMA), présente des procédés normalisés. Le transformateur qui utilise l'un des procédés normalisés mentionnés dans le bulletin 26L n'aura pas à déclarer la valeur létale (F_0) générée par le procédé.

Cependant, le transformateur doit avoir en sa possession un rapport écrit prouvant qu'il a fait vérifier par un spécialiste du traitement thermique ou une autorité reconnue en la matière que le procédé normalisé utilisé par le transformateur pour obtenir la stérilité commerciale satisfait à tous les paramètres de conception du procédé et facteurs critiques associés au produit soumis au traitement thermique et à la stérilisation commerciale. La stérilité commerciale n'est pas définie dans la réglementation en tant que valeur de stérilisation (F_0), mais on convient, à l'échelle internationale, qu'une valeur de stérilisation minimale (F_0) de trois minutes est nécessaire à l'obtention de l'innocuité microbiologique d'un aliment peu acide. Il est de la responsabilité du transformateur de déterminer quels facteurs critiques garantiront la destruction de l'agent pathogène *C. botulinum* ainsi que des autres organismes nuisibles. En se fondant sur ces données, il peut se rendre compte qu'une valeur de stérilisation (F_0) supérieure à 3 peut être nécessaire. La vérification écrite fournie par le spécialiste du traitement thermique ou l'autorité reconnue en la matière doit être déposée dans les dossiers du PGQ du transformateur.

- 4.4.2 Si un procédé non normalisé est utilisé, le transformateur doit avoir dans ses dossiers de la documentation soutenant la conception et l'élaboration du procédé thermique. Le spécialiste du traitement thermique ou l'autorité reconnue en la matière doit fournir une vérification écrite où il confirme que le procédé utilisé par le transformateur permet d'obtenir la stérilité commerciale et où il doit rapporter la valeur létale (F_0) minimale du procédé. La stérilité commerciale n'est pas définie dans la réglementation en tant que valeur de stérilisation (F_0), mais on convient, à l'échelle internationale, qu'une valeur de stérilisation minimale (F_0) de trois minutes est nécessaire à l'obtention de l'innocuité microbiologique d'un aliment peu acide. Il est de la responsabilité du transformateur de déterminer quels facteurs critiques garantiront la destruction de l'agent pathogène *C. botulinum* ainsi que des autres organismes nuisibles. En se fondant sur ces données, il peut se rendre compte qu'une valeur de stérilisation (F_0) supérieure à 3 peut être nécessaire.

**Manuel d'inspection
des installations**

état
modif.n° 26

date
08/05/30

- 4.4.3 Tous les facteurs critiques liés au produit, comme l'a précisé le spécialiste du traitement thermique, doivent être surveillés et contrôlés dans le cadre du PGQ de la conserverie. Le transformateur doit tenir des registres à cet effet.
- 4.5 Lorsque des modifications de conception sont apportées à l'autoclave, aux conduites d'alimentation en vapeur ou à l'équipement auxiliaire qui peuvent se répercuter sur la distribution de la chaleur, un test de distribution de la chaleur doit être effectué pour vérifier l'efficacité du protocole de ventilation et l'équipement doit être inspecté par le spécialiste du traitement thermique, conformément aux exigences des chapitres 5.2 et 6.2 du présent manuel, avant le début de la production. Tous les documents pertinents indiquant que le protocole de ventilation a été vérifié doivent être disponibles pour examen.
- Le remplacement d'un diffuseur de vapeur par un autre exactement identique ne devrait pas requérir l'exécution d'autres essais, mais il faut effectuer un test de distribution de la chaleur pour valider des changements si on modifie le diamètre des conduites, les dimensions des perforations ou leur espacement. L'installation de nouveaux appareils de robinetterie (régulateur automatique) est en principe acceptée, pourvu que le transformateur puisse démontrer qu'ils ont le même coefficient de débit (C_v) que les anciens.
- 4.6 L'ACIA vérifiera tous les autoclaves et les procédés thermiques prévus dans le protocole. Elle vérifiera aussi les noms et compétences du spécialiste du traitement thermique ou de l'autorité reconnue en la matière auquel fait appel le transformateur. Les résultats de la vérification de l'autoclave seront consignés sur le description des autoclaves de la conserverie (annexe A), qui fera partie de la vérification menée dans le cadre du PGQ de la conserverie.
- 4.7 Dans l'éventualité d'un écart par rapport au procédé, le transformateur doit, conformément au PGQ, prévoir une procédure pour contrôler efficacement le produit; évaluer l'écart pour garantir que les risques potentiels pour la santé et la sécurité ont été éliminés et que la stérilité commerciale a été obtenue; prendre les mesures nécessaires à l'égard du produit. Il doit garder le produit à des fins d'évaluation et d'élimination par le spécialiste du traitement thermique ou l'autorité reconnue en la matière lorsque les facteurs critiques d'un protocole de procédé n'ont pas été satisfaits.

**Manuel d'inspection
des installations**

<u>état</u>	<u>date</u>
modif.n° 26	08/05/30

- 4.8 Afin de pouvoir s'adapter à l'évolution des protocoles de procédés et de ventilation, les établissements enregistrés pourront exécuter des tests de distribution de la chaleur et des tests de pénétration de la chaleur, sous la direction d'un spécialiste du traitement thermique ou d'une autorité reconnue en la matière. Toutes les données pertinentes pour ces tests doivent être inscrites dans les dossiers du PGQ du transformateur.

5. FORMULAIRES ET DOCUMENTS

L'utilisation des documents suivants est facultative.

Annexe A - Descriptions de l'autoclave de la conserverie

Manuel d'inspection des installations

ANNEXE A

DESCRIPTION DE L'AUTOCLAVE DE LA CONSERVERIE

USINE : _____ EMPLACEMENT : _____

ADRESSE : _____ DATE : _____

1. ÉQUIPEMENT

AUTOCLAVE

Diamètre _____ Longueur _____
Porte unique? _____ Porte double? _____

ALIMENTATION EN VAPEUR

- 1. Dimensions de la conduite principale _____(po)
- 2. Dimensions de la conduite à l'entrée dans l'autoclave _____(po)
- 3. Nombre de conduites secondaires _____
- 4. Dimensions du robinet de régulation _____(po)
- 5. Pression dans la conduite de vapeur principale _____(lb/po²) (pression régulée)
- 6. Dimensions du diffuseur de vapeur _____(po)
nombre de perforations _____
dimensions des perforations _____(po)
- 7. Type de chaudière _____
- 8. Capacité de la chaudière _____

INSTRUMENTS ET APPAREILS DE CONTRÔLE

- 1. Type de régulateur- _____
- 2. Purge des cages de la sonde du régulateur? - Oui _____ Non _____
- 3. Thermomètre - plage de valeurs _____
- degrés par division _____
- facile à lire depuis le poste d'exploitation? _____
- 4. Purge des cages pour les thermomètres? _____
- 5. Manomètres – plage de valeurs _____
- livres par division _____
- facile à lire? _____
- 6. Date du dernier entretien _____

ÉQUIPEMENT DE CHARGEMENT DE L'AUTOCLAVE

Chariots? _____ paniers? _____
Dos à dos? _____ ou séparateurs? _____ métalliques? _____ plastiques? _____
dimensions des perforations des séparateurs _____ espacement _____
cheminées : _____

Nota : joindre une représentation graphique de la tuyauterie et des robinets de l'autoclave pour compléter cette section.

Manuel d'inspection des installations

2. FONCTIONNEMENT

Directives écrites fournies au préposé à l'autoclave pour :

l'évacuation de l'air? _____
la durée du traitement? _____
la température du traitement? _____

Protocole de ventilation :

durée _____ (min)
température _____ °F (minimum).

Test de la distribution de la chaleur effectué par : _____

Date : _____

Procédés de cuisson utilisés :

<u>Produit</u>	<u>Taille de la boîte</u>	<u>Temp. init.</u>	°F	<u>Protocole du procédé validé</u>	
				Durée (min)	Temp.(°C)
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Spécialiste du traitement thermique : _____

Refroidissement des boîtes :

Dans l'autoclave? _____ Hors de l'autoclave? _____
Aspersion d'eau? _____ À l'air? _____
Immersion dans l'eau? _____ Canal de refroidissement? _____
Refroidissement avec surpression? _____

Durée du refroidissement _____ (min)

Manuel d'inspection des installations

DESCRIPTION DÉTAILLÉE DE L'AUTOCLAVE DE LA CONSERVERIE

Usine : _____ Numéro d'enregistrement : _____

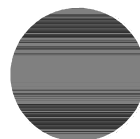
Adresse : _____ Date : _____

A. AUTOCLAVE

Numéro de l'autoclave : _____ v
Horizontal : Diamètre/largeur _____ Longueur _____ Nombre de portes _____
Vertical : Diamètre /largeur _____ Hauteur _____ Nombre de portes _____
Fabricant/date de fabrication/modèle (si disponible) _____

B. ALIMENTATION EN VAPEUR

- 1. Nombre de chaudières _____
2. Fabricant/n° du modèle/capacité _____
3. Dimensions de la conduite principale _____ (po)
4. Dimensions de la conduite à l'entrée dans l'autoclave _____ (po)
5. Nombre de conduites secondaires _____
6. Dimensions du robinet de régulation _____ (po)
7. Pression dans la conduite de vapeur principale _____ (lb/po², pression régulée)
8. Diffuseur de vapeur
a. Emplacement du diffuseur _____
b. Configuration du diffuseur _____
c. Diamètre de la conduite _____ (po)
d. Nombre de perforations _____
e. Diamètre des perforations _____ (po)
f. Emplacement des perforations sur la conduite du diffuseur (esquisse) :



Indiquer, sur la coupe transversale du distributeur, l'emplacement des perforations, la paroi de l'autoclave et la direction du flux d'air.

Manuel d'inspection des installations

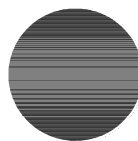
C. TUYAUTERIE DE MISE À L'AIR LIBRE

- 1. Utilise-t-on le diffuseur d'eau pour la mise à l'air libre? Oui Non
2. Emplacement des orifices de mise à l'air libre
3. Plus petit diamètre du circuit de mise à l'air libre
4. Type d'appareil de robinetterie
5. Dimensions des appareils de robinetterie

D. PURGEURS, TUYAUTERIE POUR L'EAU ET POUR L'AIR

- 1. Diffuseur d'eau
a. Emplacement du diffuseur
b. Configuration du diffuseur
c. Diamètre de la conduite
d. Nombre de perforations
e. Diamètre des perforations
f. Emplacement des perforations sur la conduite du distributeur

Indiquez l'emplacement des perforations sur la coupe transversale du diffuseur et indiquez l'emplacement de la paroi de l'autoclave.



- 2. Les appareils de robinetterie pour l'air/l'eau sont-ils du type à sectionnement direct?
3. Fuites dans la robinetterie pour l'air/l'eau
4. Purgeurs de l'autoclave
i. Nombre
ii. Diamètre du purgeur à l'ouverture
iii. Emplacements
5. Drain de condensat visible depuis le poste d'exploitation?

**Manuel d'inspection
des installations**

E. INSTRUMENTS ET APPAREILS DE CONTRÔLE

1. Fabricant et n° de modèle du régulateur _____
2. Purge des cages de la sonde du régulateur? Oui ____ Non ____
 - a. Diamètre du purgeur _____ (po) b. Diamètre le plus court des cages du purgeur _____ (po)
3. Types de schémas de traitement (ou l'équivalent) exigés par le fabricant : _____
4. Enregistreur de température/temps en continu
 - a. Température – plage de valeurs _____
 - b. Degrés par division _____
 - c. Durée – plage de valeurs _____
 - d. Minutes par division _____
5. Instrument de mesure de la température
 - a. Thermomètre MIG? Oui ____ Autre (décrire) _____
 - b. Longueur de la plage de valeurs du thermomètre _____
 - c. Température
 - Plage de valeurs _____
 - Degrés par division _____
 - d. Facile à lire depuis le poste d'exploitation? Oui ____
Non (décrire) _____
 - e. Date du dernier étalonnage : _____
 - f. Registres des étalonnages vérifiés? : Oui ____ Non (décrire) _____
 - g. Fissure visible dans le tube de mercure? Non ____ Oui (décrire) _____
 - h. Purge des cages du thermomètre MIG? Oui ____ Non ____
 - 1) Diamètre du purgeur _____ (po)
 - 2) Diamètre le plus court aux cages du purgeur _____ (po)
7. Manomètres
 - a. Emplacements : autoclave : _____ alimentation principale en vapeur à l'autoclave : _____
 - b. Dépressiomètre (sur l'autoclave) Oui ____ Non ____
 - c. Y a-t-il un col-de-cygne/siphon (sur l'autoclave) Oui ____ Non ____
 - d. Manomètres - plage de valeurs _____
 - e. Livres par division _____
 - f. Facile à lire depuis le poste d'exploitation? Oui ____ Non (décrire) _____
 - g. Dates des derniers étalonnages : _____
 - h. Registres des étalonnages vérifiés : Oui ____ Non (décrire) _____
8. Horloge murale

Manuel d'inspection des installations

- a. Nombre d'horloges : b. Emplacement
c. Description de l'horloge (type/dimensions/indication hh.mm.ss)
d. Facile à lire depuis le poste d'exploitation? Oui Non (expliquer)

F. ÉQUIPEMENT DE CHARGEMENT DE L'AUTOCLAVE

1. Équipement de chargement des contenants

- a. Paniers de l'autoclave (quatre côtés et fond)
i. Perforations dans le fond? Oui Non (décrire)
ii. Espacement et diamètre des perforations (po) sur (po) au centre ou décrire
b. Chariots (fond sans côtés)
i. Perforations dans le fond? Oui Non (décrire)
ii. Espacement et diamètre des perforations (po) sur (po) au centre ou décrire
c. Support flexible utilisé pour les contenants
i. Épaisseur maximale du sac dans l'autoclave
ii. Conception du support : décrire,
d. Surface de contact avec les contenants en bon état, aucune arête tranchante? Oui Non
e. Séparateurs? Oui
i. Matériau de fabrication des séparateurs
ii. Espacement et diamètre des perforations (po) sur (po) au centre ou décrire
f. Cheminées? Non Oui

Commentaires

** Joindre une représentation graphique de l'autoclave pour compléter cette section.

**Manuel d'inspection
des installations**

FONCTIONNEMENT DE L'AUTOCLAVE DE LA CONSERVERIE

A. FONCTIONNEMENT DE L'AUTOCLAVE

1. Le fonctionnement de l'autoclave est :

a. Entièrement automatisé _____ Décrire _____

b. Partiellement automatisé _____ Décrire _____

c. Entièrement manuel _____

2. Directives écrites fournies au préposé pour :

l'évacuation de l'air? _____

la durée et la température de cuisson? _____

le refroidissement? _____

les écarts par rapport au procédé? _____

3. La ventilation et les procédés thermiques sont affectés à un employé?

Oui _____ Non (expliquer) _____

4. Refroidissement des boîtes :

Dans l'autoclave? _____ Hors de l'autoclave? _____

Aspersion d'eau? _____ À l'air? _____

Immersion dans l'eau? _____ Canal de refroidissement? _____

Refroidissement avec surpression? _____

Les drains suffisamment gros pour permettre le passage des contenants portent-ils un grillage?

Oui _____ Non (décrire) _____

Eau de refroidissement de l'autoclave - _____ L/mL sans chlore résiduel à l'évacuation après le cycle de refroidissement.

Eau de refroidissement de l'autoclave protégée de la contamination après le traitement? _____

Température de l'eau de refroidissement _____ (niveau critique)

Commentaires



**Manuel d'inspection
des installations**

B. PROCÉDÉ THERMIQUE UTILISÉ (*Joindre des pages supplémentaires au besoin.*):

Description du produit	Ventilation	Procédé thermique	Facteurs critiques
-------------------------------	--------------------	--------------------------	---------------------------

CHAPITRE 13, SUJET 2**LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE
DISTRIBUTION DE TEMPÉRATURE LORS DE TRAITEMENT
THERMIQUE EN AUTOCLAVES STATIQUES
TRADITIONNELS À L'EXCLUSION DES AUTOCLAVES
SANS PANIER****1. INTRODUCTION**

Ces lignes directrices ont été préparées conjointement par Agriculture et Agro-alimentaire Canada, Pêches et Océans Canada et Santé Canada. Elles présentent les éléments importants à être considérés lors de la conduite d'essais de distribution de la température¹ pour tout produit devant être traité par la chaleur dans les autoclaves statiques traditionnels à l'exclusion des autoclaves sans panier.

Lorsque c'est nécessaire, les résultats des essais de distribution de chaleur seront évalués par ces ministères en se basant sur ces lignes directrices. Seules les personnes qualifiées et connaissant les autoclaves statiques devraient effectuer et évaluer les résultats de tels essais.

2. APPLICATION

Des études de distribution de chaleur devraient être faites afin de: développer ou valider une méthode de purge; déterminer une zone froide ou une zone se réchauffant plus lente en préparation des essais de pénétration de la chaleur; dans le cas de nouvelles installations; et lors de tout changement qui pourrait affecter la distribution de la température dans la zone de traitement du produit. Voici quelques exemples: changement dans les conduites de distribution de vapeur, diminution de la pression dans les conduites de vapeur, changement dans la façon de charger les contenants, changements apportés aux paniers et/ou aux intercalaires, etc.

¹ Adapté de "Temperature Distribution Protocol for Processing in Steam-Still Retorts", du "Institute for Thermal Processing Specialists", P.O. Box 2764, Fairfax, Virginia, U.S.A. 22301-0764, (703) 591-1108.

**LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE DISTRIBUTION DE
TEMPÉRATURELORS DE TRAITEMENT THERMIQUE**

3. ÉTAT DU SYSTÈME DE PROCÉDÉ THERMIQUE

Avant de choisir le ou les autoclaves d'essai, il faut faire un relevé des données suivantes:

3.1 Diagramme

Un tracé détaillé identifiant tout l'équipement nécessitant un approvisionnement en vapeur (incluant le système de numérotation servant à désigner chaque autoclave), ainsi que l'agencement des conduites d'approvisionnement en vapeur, devrait être établi de la façon stipulée plus loin. (Noter qu'il est recommandé d'identifier les conduites de vapeur menant aux autoclaves séparément des conduites destinées à l'approvisionnement en vapeur d'autres appareils.)

3.2 Approvisionnement en vapeur des autoclaves

3.2.1 Capacité de la ou des chaudières (psi ou kPa)

Consigner les réglages réels et possibles, la quantité de vapeur développée et disponible, par exemple, livres ou kilogrammes de vapeur produites par unité de temps.

3.2.2 Pression à la conduite principale de l'autoclave

Il importe de s'assurer que la vapeur se rend aux autoclaves sous une pression et dans un volume adéquats. On devrait effectuer cette mesure au moment où l'approvisionnement en vapeur est soumis à la demande opérationnelle maximale.

3.2.3 Tuyauterie et soupapes

Noter le diamètre et la longueur des tuyaux, ainsi que la dimension et le type de soupapes de la conduite principale de vapeur, immédiatement avant le régulateur de pression ou de vapeur jusqu'à la ou les chaudières du ou des autoclaves.

3.2.4 Toutes les conduites de vapeur raccordées n'allant pas aux autoclaves

Inscrire les dimensions de toutes les conduites de vapeur raccordées à la conduite principale, en prenant soin de noter tous les équipements fonctionnant à la vapeur (p. ex.

LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE DISTRIBUTION DE TEMPÉRATURE LORS DE TRAITEMENT THERMIQUE

les appareils de blanchiment, les enceintes de préchauffage, etc.).

3.3 Autoclave(s)

Un diagramme détaillé de chaque autoclave, incluant le matériel nécessaire à son fonctionnement, tel qu'identifié plus loin, doit être élaboré. Si les autoclaves sont de même configuration, un seul diagramme suffira. Le(s) numéro(s) du ou des autoclaves désignés doit (doivent) apparaître sur le schéma. Le système devrait inclure l'ensemble complet du collecteur.

3.3.1 Enceinte de l'autoclave

Enregistrer le type de l'enceinte et ses dimensions internes. S'il s'agit d'autoclaves verticaux, noter la présence de guides de centrage et/ou de déflecteurs.

3.3.2 Paniers d'autoclave

Noter le nombre maximal de paniers utilisés lors de chaque essai ainsi que leur forme et leurs dimensions.

3.3.3 Approvisionnement en vapeur du régulateur de pression ou de vapeur jusqu'à la conduite principale de l'autoclave

Enregistrer le diamètre des tuyaux, le type et les dimensions des soupapes, les régulateurs de pression/de vapeur, ou les soupapes de détente, et tous les raccords de tuyauterie, incluant les conduites de dérivation et les distributeurs de vapeur (forme, diamètre, longueur, emplacement; nombre, diamètre et configuration des perforations des tuyaux).

3.3.4 Commandes de vapeur

Prendre note du type de commande (qu'elle soit actionnée par la température ou la pression) ainsi que de l'emplacement du capteur du régulateur.

3.3.5 Système pneumatique de commande (le cas échéant)

Noter la taille de compresseurs d'air, la capacité du sécheur à air, le type et l'emplacement des filtres. Inclure le niveau de pression qui doit être maintenu durant les opérations et comment cette pression est contrôlée.

LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE DISTRIBUTION DE TEMPÉRATURE LORS DE TRAITEMENT THERMIQUE

3.3.6 Tuyauterie supplémentaire et équipement nécessaire

Enregistrer les informations suivantes:

1. Tuyaux de purge: emplacement, longueur et diamètre des tuyaux; type et taille des soupapes;
2. Collecteur de purge: emplacement, longueur et diamètre de tous les tuyaux et de tous les raccords, type et diamètre, le cas échéant;
3. Robinets de purge et silencieux: emplacement, nombre, taille et construction;
4. Drains: emplacement et taille. De plus, noter où sont situés les drains et s'ils communiquent avec l'atmosphère;
5. Arrivée d'eau (le cas échéant): emplacement et diamètre des tuyaux, type et taille de la soupape;
6. Arrivée d'air (le cas échéant): emplacement et diamètre des tuyaux, type et taille de la soupape et la pression d'air disponible;
7. Dispositif de mesure de la température (Thermomètre à mercure ou l'équivalent): emplacement de la sonde sur l'autoclave ainsi que la date et l'année à laquelle il a été calibré pour la dernière fois;
8. Dispositif d'enregistrement de la température: emplacement de la sonde sur l'autoclave;
9. Manomètre: emplacement sur l'autoclave ainsi que la date et l'année à laquelle il a été calibré pour la dernière fois;
10. Tuyauterie ou équipement supplémentaire, p. ex. système d'élimination de l'eau de condensation, etc.

3.3.7 Appareil d'enregistrement

Noter le type du dispositif d'enregistrement utilisé (thermographe ou thermographe-régulateur). Pour plus d'information veuillez consulter la section 7.6.2.2 du **Code canadien de pratiques recommandées en matière d'hygiène pour les produits alimentaires peu acides, acidifiés ou non, en récipients hermétiques**.

3.4 Matériel de chargement

Noter les informations suivantes:

1. Dimensions des contenants; configuration du chargement, nombre maximal de contenants par couche ou par panier (chargement pêle-mêle);

LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE DISTRIBUTION DE TEMPÉRATURE LORS DE TRAITEMENT THERMIQUE

2. Nombre maximal de paniers par autoclave;
3. Diamètre des perforations et espacement dans la plaque de base des paniers;
4. Pourcentage d'aire ouverte de la plaque de base et des intercalaires s'ils sont utilisés dans des cageots ou des paniers. Lorsque les intercalaires sont utilisés au-dessus des cageots ou des paniers, ils devraient être placés de façon à représenter le pire cas possible.

Nota: Il importe de bien documenter les données recueillies lors du relevé du ou des autoclaves afin d'arriver à une évaluation adéquate permettant de choisir le(s) autoclave(s) d'essai. L'entreprise doit conserver dans ses dossiers les résultats de l'étude et les documents qui l'accompagnent, et les mettre à jour au besoin.

3.5 Choix du ou des autoclaves

Tous les renseignements requis à la section 3 ci-haut doivent être pris en considération dans la sélection du ou des autoclaves d'essai. Le ou les autoclaves choisis doivent représenter les plus mauvaises conditions possibles qui puissent influencer sur le déroulement du procédé normal. Veuillez noter que sous certaines conditions (par exemple, lorsque la configuration de la tuyauterie et de l'équipement n'est pas identique pour tous les autoclaves), il peut être nécessaire de faire des études de distribution de température sur un certain nombre d'autoclaves d'un système de façon à déterminer quel est celui qui représente le pire cas.

Lorsque la configuration de la tuyauterie et de l'équipement est identique, il est généralement recommandé de sélectionner le pire cas possible, soit celui représenté par l'autoclave situé le plus loin de la source de vapeur. Par contre, ce n'est pas toujours le cas. Ceci représente un domaine où l'expertise et les connaissances du spécialiste supervisant l'étude sont de la plus haute importance.

LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE DISTRIBUTION DE TEMPÉRATURELORS DE TRAITEMENT THERMIQUE

4. INSTRUMENTATION D'ESSAI

4.1 Autoscripteur de mesures

Noter si l'autoscripteur est doté d'un nombre suffisant de canaux pour suivre et enregistrer adéquatement les températures pendant l'étude de distribution de la chaleur.

4.2 Thermocouples

Noter si les thermocouples et les fils conducteurs, ou les autres instruments de mesure de la température, sont d'un type, d'une taille, d'une longueur et d'un nombre appropriés pour effectuer un relevé adéquat des températures à l'intérieur de l'autoclave.

4.3 Appareil(s) de mesure de la température

Noter le type d'appareil utilisé (thermomètre à mercure ou autre) voir 3.3.6 point 8.

4.4 Manomètre(s)

Noter le type utilisé (s'il y a lieu) voir 3.3.6 point 9.

4.5 Port d'entrée pour les thermocouples dans l'autoclave

Noter si le diamètre du port d'entrée suffit à contenir le nombre de fils conducteurs utilisés (si on se sert de thermocouples pour mesurer la température) et l'endroit où il est situé.

5. ÉTALONNAGE DE L'INSTRUMENTATION D'ESSAI

5.1 Thermomètre à mercure de l'autoclave (ou appareil équivalent d'indication de la température)

Le thermomètre doit être conforme à l'article 7.6.2.1 du **Code canadien de pratiques recommandées en matière d'hygiène pour les produits alimentaires peu acides, acidifiés ou non, en récipients hermétiques**. Avant qu'il ne serve à un essai de distribution de la chaleur, la précision du thermomètre à mercure (ou de son équivalent) doit être certifiée par une autorité reconnue dans ce domaine pouvant produire la même précision que celle spécifiée par le Conseil national de recherches du Canada

LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE DISTRIBUTION DE TEMPÉRATURE LORS DE TRAITEMENT THERMIQUE

(CNRC) et le thermomètre doit être étalonné. S'il a été étalonné et certifié dans les 12 mois précédents, il ne devrait pas être nécessaire de le faire de nouveau à moins qu'il y ait un doute quant à son exactitude.

5.2 Svstème de mesure de la température (c'est-à-dire auto-scripteur de mesures, thermocouples, fils de rallonge, ou autres dispositifs de mesure de la température (DMT), etc.

1. Avant la tenue du test de distribution de la chaleur, l'étalonnage de l'instrumentation d'essai (voir section 4) doit avoir été effectué dans l'autoclave d'essai. Tous les conducteurs, les rallonges et les connexions doivent avoir été assemblés de la même façon que s'ils allaient être soumis aux conditions réelles de leur utilisation commerciale.
2. Fixer un ou plusieurs DMT près de la sonde du thermomètre à mercure (ou son équivalent) de l'autoclave. Il est important de veiller à ne pas restreindre le débit de vapeur autour de la sonde du thermomètre (ou de son équivalent).
3. Amener l'autoclave à la température requise pour l'essai de distribution de la chaleur et donner au système entier le temps d'atteindre son équilibre et de le maintenir pendant au moins 10 minutes.
4. Tous les DMT doivent concorder avec le DMT étalon et ce à la température prévue pour les conditions d'opération. La variance entre les DMT ne doit pas s'écarter de celle du thermomètre étalon par plus de $0,3\text{C}^\circ$ ($0,5\text{F}^\circ$) sinon ce thermomètre ne peut être utilisé. L'écart global entre tous les DMT ne doit pas dépasser $0,6\text{C}^\circ$ (1F°). Une fois que le facteur de correction a été appliqué, tous les DMT devraient donner la même lecture.
5. Afin de satisfaire aux critères d'étalonnage énoncés ci-dessus, il faut veiller à minimiser les erreurs inhérentes à toute composante d'un système de mesure de la température. On recommande, par exemple, l'usage de fil provenant de la même bobine dans la confection de tous les conducteurs et rallonges des thermocouples².

² Pour plus d'information consulter le document "Standard Guide for Use in the Establishment of Thermal Processes for Foods Packaged in Flexible Containers" ASTM 1169-88, 1988.

LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE DISTRIBUTION DE
TEMPÉRATURELORS DE TRAITEMENT THERMIQUE

6. MISE EN PLACE DES DISPOSITIFS DE MESURE DES TEMPÉRATURES
DANS L'AUTOCLAVE

Au moins douze (12) DMT (ou leur équivalent) devraient être utilisés. Par contre, le nombre de DMT dépend de plusieurs facteurs dont, entre autres, la dimension de la zone de traitement dans l'autoclave, le format des contenants, le nombre et la configuration dans les paniers, etc.

Les DMT doivent être disposés aux endroits suivants dans la zone de traitement de l'autoclave:

1. Fixés près de la sonde du thermomètre au mercure (ou l'équivalent);
2. Fixés près de la sonde du régulateur de température; si cette sonde est située à proximité de la sonde du thermomètre, il n'est pas nécessaire d'y fixer un DMT;
3. Des directions quant au placement des DMT dans la zone de traitement peuvent être obtenues suivant la construction de l'autoclave, l'emplacement des conduites de vapeur et du système de distribution ainsi que de la façon dont sont remplis les paniers et les cageots. Par contre, l'endroit où on retrouve une zone froide ne suit pas toujours la logique, tout spécialement lorsque l'on détermine un procédé de purge qui exige l'absence de poches de vapeur et d'air. C'est un sujet qui demande des connaissances et de l'expérience de la part du ou des spécialiste(s) supervisant une telle étude.

Il est suggéré de placer les DMT de la façon suivante:

3a. Autoclaves **verticaux**³

Les températures devraient être mesurées dans le milieu de chaque panier: au sommet, au centre et au fond. Si l'on dispose de thermocouples supplémentaires, on peut les installer sur le côté au sommet et au fond de chaque panier. S'il reste encore des thermocouples, d'autres points en périphérie de chaque panier peuvent être mesurés.

³ Procedures for Carrying Out a Heat Penetration Test and Analysis of the Resulting Data, par Irving Flung, Minnesota Universtiy, 1975. Publié par le Department of Food Science and Nutrition, University of Minnesota, 100 Union Street, Minneapolis, MN, 55455.

**LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE DISTRIBUTION DE
TEMPÉRATURELORS DE TRAITEMENT THERMIQUE**

3b. Autoclaves **horizontaux**³

Dans les autoclaves horizontaux, le produit se trouve ordinairement dans des chariots. Dans un autoclave horizontal des thermocouples devraient être placés dans le milieu du panier au sommet, au centre et au fond de chaque chariot. S'il y a d'autres thermocouples, ils devraient être installés au centre de chacun des quatre côtés extérieurs de chaque chariot.

Nota: Un schéma de l'emplacement de chaque DMT dans l'autoclave devrait être versé aux dossiers des essais de distribution de la chaleur incluant un diagramme en trois dimensions.

4. Afin de déterminer la température initiale (TI), les DMT devraient être placés dans un nombre suffisant de contenants remplis avec le médium d'essai. L'utilisation de deux contenants est généralement considérée comme étant suffisant. On peut également utiliser un thermomètre pour cette mesure. Idéalement tous les contenants dans l'autoclave devraient avoir atteint un équilibre en température jusqu'à une température pré-définie qui est la TI.

7. PRÉPARATION DES CAGEOTS OU DES PANIERS DE CONTENANTS EN VUE DE L'ÉSSAI

- a. Choisir la taille de contenants traités dans l'autoclave qui reflétera les pires conditions d'opération; il s'agira ordinairement des contenants les plus petits;
- b. Le produit qui a le taux le plus élevé d'absorption de chaleur (celui chauffant par convection) lors de son traitement en autoclave devrait servir de médium d'essai. On peut utiliser de l'eau comme médium d'essai au lieu de produit.
- c. Les contenants devraient être placés dans les cageots ou les paniers de la façon représentant la pire situation qui puisse survenir en exploitation commerciale. Si des séparateurs ou des intercalaires sont insérés entre les couches de contenants, les intercalaires dont le pourcentage d'aire ouverte totale est le moins élevé devraient être utilisés pour l'essai.

LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE DISTRIBUTION DE TEMPÉRATURE LORS DE TRAITEMENT THERMIQUE

8. ESSAI DE DISTRIBUTION DE LA CHALEUR

8.1 Préparatifs

1. Vérifier les résultats du relevé de l'autoclave;
2. Température initiale (TI):

La température initiale est ordinairement la plus basse des températures mesurées dans un contenant d'essai. La plage des températures enregistrées dans les situations normales d'exploitation commerciale devrait être prise en considération lors de l'établissement de la TI d'essai, et la TI la plus froide devrait être choisie.

8.2 Mesures critiques

Les mesures suivantes sont de nature critique et devraient être suivies de près et enregistrées pendant l'essai:

1. Point de consigne de la température du régulateur;
2. Température initiale (TI);
3. Pression au tuyau principal de vapeur;
4. Heure zéro ou heure d'admission de la vapeur;
5. Heure de fermeture du drain, s'il est ouvert pendant une partie de la purge;
6. Heure et température de l'autoclave à la fermeture du purgeur, selon la lecture du thermomètre et celle du DMT étalon;
7. Heure à laquelle le DMT étalon atteint le point de consigne de la température de traitement;
8. Heure à laquelle le régulateur, le cas échéant, passe au cycle de cuisson du programme ou lorsque la cuisson commence;
9. Lectures du thermomètre à intervalles suffisants, incluant l'heure à laquelle il atteint la température de traitement.

8.3 Points importants

Les points supplémentaires suivants sont importants, et il est hautement recommandé de les contrôler et de les enregistrer au cours de l'essai.

1. Heure à laquelle le dispositif d'enregistrement de la température atteint le point de consigne du traitement;
2. Lectures du manomètre (facultatif) de l'autoclave à des intervalles suffisants.

LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE DISTRIBUTION DE TEMPÉRATURE LORS DE TRAITEMENT THERMIQUE

8.4 Exécution de l'essai

1. L'autoscripteur devrait enregistrer la température de chaque DMT juste avant l'admission de la vapeur et à des intervalles suffisants -- ne dépassant pas une minute -- pendant toute la durée de l'essai. Le rapport de l'autoscripteur fera partie des rapports de l'essai;
2. Les mesures critiques (voir 8.2) devraient être enregistrées à des intervalles suffisamment rapprochés pour décrire et vérifier les paramètres de fonctionnement de l'autoclave pendant l'essai. Ces données seront versées aux rapports de l'essai et incluront les graphiques d'enregistrement de la température.
3. L'essai devrait se prolonger au moins dix (10) minutes après que les systèmes de contrôle de l'autoclave se soient stabilisés et qu'un profil clair de la température ait été établi pour tous les DMT.
4. En l'absence d'un système complet d'entretien, chaque autoclave devrait être testé à tout les deux ans en utilisant les pires conditions.

8.5 Paramètres pour l'établissement d'un procédé de purge

1. A partir des données accumulées pendant l'exécution de l'essai de distribution de la chaleur dans les autoclaves statiques traditionnels, un procédé de purge devrait spécifier, en tant que minimum, les paramètres critiques suivants:
 - a. Temps de purge (de l'admission de la vapeur à la fermeture du tuyau de purge);
 - b. Température de purge (au moment de la fermeture de la soupape du purgeur);
 - c. Lorsque nécessaire, température initiale minimale (TI);
 - d. Utilisation de quelque ouverture de l'autoclave (autre que la soupape du purgeur) pendant la période de purge afin d'augmenter la capacité du purgeur.
 - e. Temps et température lorsque le drain est fermé s'il est ouvert durant une partie de la purge.
2. Pour que le procédé de purge soit déterminé d'une façon satisfaisante, il devrait être établi à partir d'au moins trois (3) essais reproductibles, menés dans les conditions les plus défavorables possibles.
« Reproductible » signifie que les trois essais,

**LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉTUDES DE DISTRIBUTION DE
TEMPÉRATURELORS DE TRAITEMENT THERMIQUE**

effectués dans les mêmes conditions d'essai, doivent démontrer qu'une distribution adéquate de la chaleur a été atteinte.

Pour plus d'information sur les purgeurs et les système de purge se référer aux section 7.6.3.1.7 et 7.6.3.1.8 du **Code canadien de pratiques recommandées en matière d'hygiène pour les produits alimentaires peu acides, acidifiés ou non, en récipients hermétiques.**

CHAPITRE 13, SUJET 3

LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR

Divers procédés et matériels peuvent être utilisés pour colliger des données précises sur la pénétration de la chaleur. Les présentes lignes directrices visent principalement l'établissement d'une marche à suivre pour la réalisation d'essais de la pénétration de la chaleur, destinés à déterminer les divers traitements thermiques nécessaires à la production d'aliments commercialement stériles, conditionnés dans des récipients hermétiquement scellés. Les recommandations énoncées ci-après doivent être considérées comme des lignes directrices facultatives. Bien qu'il soit toujours possible de recourir à d'autres méthodes et moyens de collecte de données, il importe de préciser que les présentes lignes directrices ont été élaborées en collaboration avec l'*Institute for Thermal Processing Specialists* (IFTPS) et qu'il est par conséquent fortement recommandé d'adopter la méthodologie énoncée pour réaliser les essais de pénétration de la chaleur.

1. DÉFINITIONS

t	Temps - Durée
t _c	Temps ou délai de mise en régime de l'autoclave, la période entre l'introduction du fluide chauffant dans l'autoclave et le moment où la température à l'intérieur de l'autoclave atteint la température de traitement
t _p	Temps ou durée de traitement, la période entre la fin de la période de mise en régime et l'interruption du chauffage
T	Température
T _c	Température mesurée au centre du récipient ou zone froide
T _r	Température dans l'autoclave
T _w	Température de l'eau de refroidissement

2. TERMINOLOGIE

- 2.1 *Récipients de lestage* : Récipients à placer dans les autoclaves, lors de la réalisation des essais, pour simuler les conditions normales de production. Le type, la forme et les dimensions des récipients doivent correspondre à ceux des récipients qui seront utilisés pour le traitement prévu. Les récipients peuvent contenir le produit à éprouver ou tout autre produit convenable possédant des caractéristiques thermiques

**LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION
D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR**

similaires à celles du produit à éprouver, ou encore, dans certains cas, de l'eau.

- 2.2 *Temps de refroidissement* : Temps requis, une fois l'agent de refroidissement introduit, pour abaisser la température interne du produit jusqu'à une valeur prédéterminée, en général entre 35 °C et 45 °C (95 °F et 110 °F).
- 2.3 *Facteurs critiques* : Facteurs de nature physique et chimique, variables (type de récipient, de produit, d'autoclave et conditions de traitement), pouvant influencer sur la réaction d'un produit à un traitement thermique donné.
- 2.4 *Poids au remplissage, poids égoutté et poids net* : Le poids au remplissage correspond au poids de matières solides avant qu'elles ne soient traitées; le poids égoutté correspond au poids de matières solides après qu'elles ont été traitées; et le poids net correspond au poids de tout le produit placé dans le récipient.
- 2.5 *Courbe de pénétration de la chaleur* : Représentation graphique de la différence logarithmique entre la température dans l'autoclave et la température du produit (courbe de chauffage), ou entre la température du produit et la température de l'agent de refroidissement (courbe de refroidissement), en fonction du temps.
- 2.6 *Thermomètre à mercure* : Instrument de référence généralement utilisé pour mesurer la température dans l'autoclave et devant être approuvé, dans certains pays, par l'autorité compétente. Si d'autres instruments de mesure sont utilisés, leur précision doit être vérifiée au moyen d'un thermomètre étalon à mercure ayant lui-même été étalonné au moyen d'un instrument traçable.
- 2.7 *Sonde de température à résistance* : Dispositif thermométrique dont le fonctionnement repose sur la variation de la résistance d'un élément métallique sensible (en général fait de platine) en présence d'une augmentation de température.
- 2.8 *Dispositif de mesure de la température (DMT)*: Dispositif utilisé pour mesurer la température (thermomètre, thermocouple, sonde à résistance, thermistance).

LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR

- 2.9 *Thermistance* : DMT fait d'un matériau semiconducteur et dont la résistance varie fortement et non linéairement en fonction de la température. Les thermistances sont plus sensibles aux variations de température, même les plus faibles, que les thermocouples ou les sondes à résistance.
- 2.10 *Thermocouple* : DMT formé de deux conducteurs en métaux différents, reliés ensemble pour former un circuit électrique comportant deux jonctions entre lesquelles une faible tension thermoélectrique ou force électromotrice (f.é.m.) apparaît lorsqu'elles sont à des températures différentes.

3. MÉTHODOLOGIE

Le but d'un essai de pénétration de la chaleur est de déterminer le comportement à la chaleur et au froid d'une combinaison produit/emballage dans un autoclave donné, afin d'établir les paramètres nécessaires à un traitement thermique sûr et d'évaluer les écarts et les défaillances d'un tel traitement. L'essai doit donc être conçu pour permettre d'examiner d'une façon convenable et précise tous les facteurs critiques concernant le produit, l'emballage et le procédé de traitement, susceptibles d'influer sur la vitesse d'élévation de la température. Le nombre de récipients par essai et le nombre d'essais sont des paramètres importants qui permettront de déterminer la variabilité statistique, et sont expliqués aux paragraphes 5.11 et 5.12. Avant qu'un essai de pénétration de la chaleur ne soit entrepris, il importe de procéder d'abord à une évaluation de la distribution de la chaleur et du taux de transfert thermique dans l'autoclave, évaluation appelée *Heat or Temperature Distribution Study* dans le document publié par l'IFTPS en 1992. L'objectif consiste, entre autres, à identifier le pire cas de comportement thermique susceptible de survenir dans des conditions de production commerciales, suivant le produit, l'emballage ou le procédé de traitement.

4. FACTEURS INFLUANT SUR LE COMPORTEMENT THERMIQUE

Plusieurs facteurs relatifs au produit, au procédé de traitement, à l'emballage et au dispositif de mesure

LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR

peuvent influencer sur les données temps-température recueillies au cours d'un essai de pénétration de la chaleur. L'établissement d'une marche à suivre nécessite un bon jugement de même que des données expérimentales justes, qui permettront de déterminer quels sont les facteurs critiques ainsi que l'effet d'une modification de ces facteurs, autant à l'intérieur qu'au-delà des limites critiques établies. La liste des facteurs dont fait l'objet le présent article est longue mais non exhaustive. Des données quantitatives sur la variabilité doivent être consignées au besoin et toutes les données pertinentes doivent être documentées pour permettre de mieux comprendre et expliquer les variations possibles du comportement thermique.

4.1 *Produit*

- 4.1.1 La constitution du produit et le dosage des ingrédients doivent correspondre au pire cas susceptible de survenir dans des conditions de production normales. Une modification de ces paramètres peut nécessiter un nouvel essai de pénétration de la chaleur.
- 4.1.2 Le poids du produit au remplissage, dans le cas d'un essai de pénétration de la chaleur, ne doit pas être inférieur au poids maximal indiqué sur le bordereau de traitement. Tout surplus de produit peut être exprimé en pourcentage de trop-plein.
- 4.1.3 La teneur en matières solides, dans le cas des produits non homogènes, doit être mesurée avant et après le traitement. Les matières solides retenues au tamis doivent être pesées et leur poids doit être exprimé en pourcentage du poids total. Nota : L'ajout d'ingrédients comprimés ou déshydratés peut résulter en une augmentation du poids égoutté.
- 4.1.4 La consistance ou la viscosité des ingrédients liquides ou semi-liquides doit être mesurée avant et après le traitement. Les caractéristiques d'écoulement varient selon le type et la concentration de l'agent épaississant (amidon, gomme, etc.), la température et la vitesse de frottement. Les modifications peuvent être réversibles ou non, ce qui peut revêtir une importance au moment de la reprise du traitement.

**LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION
D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR**

- 4.1.5 La taille, la forme et le poids des matières solides doivent être mesurés avant et après le traitement.
- 4.1.6 L'intégrité et la taille des grappes de matières solides peuvent changer en cours de traitement et influencer sur l'emplacement de l'élément thermosensible introduit dans le produit de même que sur l'emplacement de la zone froide.
- 4.1.7 Les méthodes de préparation du produit avant le remplissage doivent simuler les pratiques commerciales. Par exemple, le blanchiment peut causer une augmentation ou une diminution du volume du produit ou encore l'agglutinement des particules, ce qui peut influencer sur les caractéristiques de pénétration de la chaleur.
- 4.1.8 L'agglutinement des particules composant le produit peut influencer sur les caractéristiques de pénétration de la chaleur de même que sur l'emplacement de la zone froide. Une attention particulière doit être apportée aux produits en tranches puisque celles-ci peuvent s'empiler en cours de traitement.
- 4.1.9 La réhydratation des ingrédients déshydratés, avant ou pendant le traitement, est un facteur critique susceptible d'influer sur le comportement thermique du produit de même que sur l'efficacité du traitement en ce qui a trait à l'inactivation des spores. Les détails relatifs au processus de réhydratation doivent être consignés en cours d'essai.
- 4.1.10 Le produit peut être chauffé par convection, par conduction ou par une méthode combinée convection/conduction, selon ses caractéristiques physiques. Certains aliments présentent un comportement thermique complexe; ainsi ils peuvent être chauffés par convection puis, en raison d'une modification physique, ne plus réagir qu'au chauffage par conduction. Par exemple, dans le cas des produits comme les soupes qui contiennent de l'amidon, la modification du comportement thermique peut être attribuable à la gélification de l'amidon à une température donnée. De légers écarts dans la composition du produit ou dans le dosage des ingrédients peuvent être à la source d'un changement de comportement thermique d'un produit à une température et à un moment donnés. Il importe donc de bien cerner et de

**LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION
D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR**

surveiller les caractéristiques spécifiques du traitement et du produit, susceptibles d'influer sur la vitesse d'élévation de la température de ce dernier.

- 4.1.11 D'autres caractéristiques comme la teneur en sel, l'activité de l'eau, le pH, la densité, la teneur en produits de préservation, de même que les méthodes d'acidification peuvent influencer sur le transfert thermique et sur la résistance microbiologique, et doivent donc être consignées.
- 4.2 *Réceptient*
- 4.2.1 Le nom du fabricant et la marque de commerce doivent être consignés au cas où il faudrait obtenir des renseignements sur le remplissage et le scellement du réceptient ainsi que sur le traitement proprement dit.
- 4.2.2 Le type (boîte métallique, contenant de verre, sachet stérilisable, contenant semi-rigide), la taille et les dimensions du réceptient doivent également être consignés.
- 4.2.3 Le fait d'emboîter les petits réceptients peut influencer sur le comportement thermique. Dans le cas d'autoclaves à chargement pêle-mêle (sans supports ni séparateurs), des essais de pénétration de la chaleur doivent être effectués et sur des réceptients empilés et sur des réceptients individuels.
- 4.2.4 Dans le cas des réceptients rigides, les renseignements concernant le vide ou l'espace libre doivent être consignés. Dans le cas des réceptients semi-rigides et des emballages souples, il importe de déterminer le volume de gaz résiduels contenus, les gaz piégés pouvant créer une couche isolante dans le réceptient, susceptible de déplacer la zone froide et de réduire la vitesse d'élévation de la température. Des surpressions contrôlées en cours de traitement permettent de diminuer ces effets.
- 4.2.5 L'épaisseur des emballages souples (sacs) a une influence directe sur la température de la zone froide, les emballages les plus épais chauffant plus lentement. Les essais de pénétration de la chaleur doivent être effectués avec des emballages ayant l'épaisseur maximale spécifiée.

**LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION
D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR**

- 4.2.6 La position (horizontale ou verticale) des récipients dans l'autoclave peut constituer un facteur critique dans le cas de certaines combinaisons produit/emballage, et cet aspect devrait être examiné au besoin. Une modification de la position des récipients peut influencer sur les besoins de ventilation et le délai de mise en régime.
- 4.2.7 Les récipients d'essai doivent être soumis à un examen après traitement aux fins de recherche d'anomalies, une attention particulière étant apportée aux récipients pour lesquels la vitesse d'élévation de la température a été la plus rapide et la plus lente. Il est fortement recommandé d'examiner attentivement les emballages souples, une fois le traitement terminé, afin de repérer l'emplacement de la jonction du thermocouple; si cette dernière n'est pas située au point de détection approprié, les données colligées relatives à la pénétration de la chaleur ne seront vraisemblablement pas fiables.
- 4.3 Méthode de remplissage
- 4.3.1 La température du produit au remplissage doit être contrôlée. Elle peut avoir un effet sur la température initiale de traitement, laquelle peut influencer sur les paramètres de pénétration de chaleur (temps mort, délai de mise en régime de l'autoclave). Elle peut donc constituer un facteur critique, particulièrement pour les produits présentant une courbe brisée de pénétration de la chaleur.
- 4.3.2 Le poids au remplissage et le poids net du produit peuvent influencer sur la vitesse d'élévation de la température, autant dans le cas des autoclaves statiques que dans le cas des autoclaves non statiques (rotatifs). On pourra trouver des renseignements sur la variabilité des paramètres dans les dossiers sur le contrôle de la qualité des produits et sur le contrôle statistique du procédé.
- 4.3.3 Dans la plupart des cas, il est impossible de contrôler l'espace libre simplement en déterminant le poids net du produit, en raison des variations possibles de la densité de ce dernier. Il importe de veiller à ne pas introduire d'air dans le récipient, qui pourrait avoir une incidence

LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR

sur le volume non occupé par le produit dans ce dernier. Dans le cas des autoclaves rotatifs, l'espace libre dans les récipients est un facteur critique puisqu'il favorise le mélange du produit pendant l'agitation.

- 4.4 *Fermeture et scellement* : Les récipients doivent être fermés et scellés hermétiquement pendant toute la durée du traitement. Dans le cas des produits en conserve, on recommande que le vide appliqué pour fermer et sceller les boîtes et les pots se situe entre 35 kPa et 70 kPa (10 po et 20 po de mercure), mesuré à la température ambiante. Certains paramètres variables tels l'espace libre, la température du produit, l'air piégé et l'efficacité du matériel de fermeture et de scellement influent sur la valeur du vide. Dans le cas de certains produits, comme des légumes, emballés sous vide dans des boîtes métalliques, le vide minimal créé peut constituer un point de contrôle critique. Pour d'autres produits placés dans des emballages souples ou des récipients semi-rigides, la valeur du vide aura une incidence sur la teneur en air résiduel dans l'emballage, constituant ainsi un point de contrôle critique.
- 4.5 *Autoclave* : Le type d'autoclave utilisé peut avoir une incidence significative sur la vitesse d'élévation de la température des produits traités. Les rapports des essais de pénétration de chaleur doivent faire référence au type d'autoclave ainsi qu'aux conditions existant au moment de l'essai.
- 4.5.1 Le délai de mise en régime de l'autoclave doit être le plus court possible, tout en permettant d'obtenir une distribution satisfaisante de la chaleur. Des autoclaves de laboratoire peuvent être utilisés lorsqu'il s'agit de travaux d'étude sur la pénétration de la chaleur. Les petits autoclaves devraient normalement présenter un délai de mise en régime plus court que les autoclaves de production et refroidir plus rapidement que ces derniers. Une fois les travaux d'étude terminés, le procédé de traitement doit, si cela est physiquement possible, être contrevérifié dans un autoclave de production approuvé.
- 4.5.2 Des supports peuvent être utilisés pour séparer les rangs de boîtes et de pots, limiter la dilatation des récipients semi-rigides et des emballages souples, retenir les récipients étroits et former des voies de

LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR

circulation pour ces derniers, et garantir que l'épaisseur maximale des sacs n'est pas dépassée. Il importe de bien comprendre l'effet d'un modèle spécifique de supports sur la performance d'un autoclave et sur la transmission de la chaleur aux récipients.

- 4.5.3 Le fonctionnement des autoclaves statiques en discontinu peut varier selon le type de fluide chauffant (vapeur, mélange vapeur/air, eau (immersion, pulvérisation)), la position de l'autoclave (horizontale ou verticale), la méthode d'agitation du fluide chauffant (ventilateurs, pompes, injecteurs d'air) et d'autres facteurs susceptibles d'influer sur le comportement thermique.
- 4.5.4 Les autoclaves rotatifs en discontinu (axial, à tambour vertical) sont conçus pour faire tourner (ou osciller) les paniers pendant le traitement. L'agitation des récipients peut favoriser une pénétration plus rapide de la chaleur dans la zone froide du contenu comparativement à ce qui se produit dans le cas d'un autoclave statique. Toutefois, il se peut que ce ne soit pas le cas pour tous les récipients; il importe donc de repérer les récipients dont la vitesse d'élévation de la température est la plus basse. Une étude détaillée sur la position des récipients dans l'autoclave peut s'avérer nécessaire. Au cours de l'essai initial, on recommande de colliger les données à très courts intervalles (15 s), en particulier dans le cas de fluides visqueux, dont la zone froide peut se déplacer en cours d'agitation, rendant erronés les signaux captés par l'élément thermosensible. Les bagues collectrices doivent être nettoyées et l'étalonnage des thermocouples vérifié à intervalles réguliers. Les facteurs critiques dans le cas des autoclaves rotatifs sont les suivants : l'espace libre, la consistance du produit, le rapport solides/liquide, la température initiale, la taille du récipient, la vitesse de rotation et le rayon de rotation.
- 4.5.5 Dans le cas des autoclaves en continu, les récipients peuvent être déplacés le long d'un rail spiralé situé sur le pourtour de la calandre des autoclaves horizontaux, ou transportés sur des palettes entraînées par chaîne dans les autoclaves hydrostatiques. Quelle que soit la configuration des autoclaves en continu, il est difficile, voire impossible, d'utiliser des thermocouples pour y colliger des données relatives à la pénétration de

LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR

la chaleur. Il faut plutôt avoir recours à des modules autonomes de mesure de la température et de stockage des données montés dans l'appareil, ou encore à des simulateurs de procédé.

5. MESURE DE LA TEMPÉRATURE ET COLLECTE DE DONNÉES

- 5.1 *Système de collecte de données* : La précision du système de collecte de données utilisé pour les essais de pénétration de la chaleur aura une incidence sur les valeurs affichées par les dispositifs de mesure de la température. Les consigneurs de données sont généralement des systèmes numériques multicanaux de mesure de la température. L'étalonnage d'un système de collecte de données doit comprendre la vérification de la vitesse d'acquisition des données, puisque des erreurs dans la base de temps pourraient être la cause de l'inexactitude des données relevées.
- 5.2 *Type de thermocouples* : Les DMT les plus couramment utilisés sont des thermocouples doubles de type T (cuivre/constantan), à isolant en téflon, généralement constitués de fils souples (de grosseur 20, 22 ou 24) et d'aiguilles rigides. On trouvera des détails sur les thermocouples et les connexions dans les documents préparés par Bee et Park (1978) et par Pflug (1975).
- 5.3 *Type de connecteurs et erreurs connexes* : Les connecteurs utilisés dans un circuit thermoélectrique sont des raccords fixés au thermocouple et dans lesquels des connexions électriques sont faites. Il existe plusieurs types de connecteurs pour différentes applications et différents types de thermocouples. Il importe d'éviter certaines sources d'erreurs associées à l'utilisation de connecteurs et de fils de rallonge, notamment l'écart de f.é.m. entre les thermocouples, les connecteurs et les fils de rallonge, la différence de température entre deux jonctions, l'inversion de polarité à la jonction d'un thermocouple et d'un fil de rallonge. Il importe de nettoyer les connecteurs de thermocouples régulièrement avec un dégraissant à métaux afin d'assurer un bon contact électrique et prévenir les erreurs de lecture. Les mêmes principes s'appliquent pour les sondes à résistance et les thermistances.

LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR

- 5.4 *Étalonnage des thermocouples* : Les thermocouples doivent être étalonnés au moyen d'un étalon traçable (thermomètre, sonde à résistance, thermistance). Des imprécisions de mesure de la température peuvent être la cause d'erreurs dans l'évaluation du procédé; pour cette raison, un étalonnage régulier est nécessaire pour assurer l'acquisition de données fiables. Les facteurs susceptibles d'influer sur l'étalonnage sont les suivants : des bagues encrassées ou usées, des jonctions incorrectes, l'oxydation des éléments métalliques, un trop grand nombre de connecteurs sur un fil, une compensation inadéquate des jonctions froides par le consignateur de données. Par conséquent, les thermocouples doivent être étalonnés sur place, comme partie intégrante du système de collecte de données. Voici quelques précautions à prendre lorsqu'on a recours à un système d'acquisition de données avec dispositif thermosensible de mesure de la température : éviter le plus possible les connexions multiples sur un même fil, nettoyer les connexions, assurer la mise à la terre des thermocouples et des dispositifs d'enregistrement, faire une incision dans la gaine isolante des thermocouples, à l'extérieur de l'autoclave, afin d'éviter l'arrosage du consignateur et du dispositif d'enregistrement de données (voir les illustrations dans les documents de référence NFPA 1985 et ASTM 1988), et utiliser des fils bien isolés.
- 5.5 *Positionnement des thermocouples dans les récipients* : Les thermocouples doivent être insérés dans les récipients d'une manière parfaitement étanche à l'air et à l'eau, ce qui doit être vérifié une fois l'essai terminé. Les jonctions thermosensibles doivent être insérées dans la partie du produit et dans la zone du contenant les plus lentes à se réchauffer. Il importe d'insérer le thermocouple dans le produit de manière à ne pas déplacer ce dernier. La méthode d'insertion ne doit pas non plus modifier la géométrie du récipient, ce qui pourrait influencer sur les caractéristiques de pénétration de la chaleur. Des thermocouples rigides et souples peuvent être introduits dans des récipients rigides, des récipients semi-rigides et des emballages souples au moyen de raccords à compression ou de presse-garnitures. Pour ce qui est des emballages flexibles, on trouvera dans le document de référence NFPA 1985 des illustrations montrant le positionnement d'un thermocouple dans un

LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR

produit constitué de particules solides, de même que divers dispositifs de fixation de thermocouples servant à retenir ces derniers en place dans les récipients. Pour déterminer quel dispositif est le plus approprié à une application particulière, il faut tenir compte du type de produit, des caractéristiques du système de support, du type de récipient et des caractéristiques du matériel de scellement. Il est possible de détecter les fuites en procédant au pesage du contenant avant et après le traitement afin de vérifier s'il y a eu modification du poids brut. Si des fuites causées par un montage défaillant du thermocouple sont décelées, les données colligées relatives au récipient en question doivent être rejetées. Nota : On trouvera dans le document *Correction Factors for Heat Penetration Thermocouples* (Ecklund, 1956) des facteurs de correction des données relatives à la pénétration de la chaleur, établis pour compenser les erreurs associées aux puits thermométriques non saillants, en acier inoxydable. Même si on n'en fait pas mention dans le document, les mêmes principes peuvent s'appliquer dans le cas d'autres types de raccords de montage.

- 5.6 *Type de récipients et leur disposition dans l'autoclave* : Le type et la dimension des récipients utilisés pour les essais de pénétration de la chaleur doivent correspondre à ceux des récipients servant à contenir le produit commercial. Les méthodes de supportage et de chargement des récipients rigides (boîtes métalliques), des récipients semi-rigides (plateaux et gobelets) et des emballages souples (sacs) doivent être similaires aux pratiques commerciales. Les récipients d'essai doivent être disposés, dans l'autoclave, dans la zone où la vitesse d'élévation de la température est la plus lente, ce qui est habituellement déterminé par des essais visant la distribution de la chaleur et le taux de transfert thermique.
- 5.7 *Température du fluide de chauffage* : Les DMT utilisés doivent être placés de manière à ne pas être en contact direct avec les supports ou les récipients, et doivent être repérés selon leur position spécifique dans l'autoclave. On recommande d'utiliser au moins deux thermocouples pour mesurer la température à l'intérieur d'un autoclave : un situé à proximité de l'élément sensible du thermomètre à mercure de l'appareil, l'autre

**LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION
D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR**

monté près des récipients d'essai. Un troisième thermocouple devrait également être monté près du capteur du régulateur de température lorsque ce capteur est situé loin de l'élément sensible du thermomètre à mercure.

- 5.8 *Pression dans l'autoclave* : Des conditions de surpression dans l'autoclave en cours de traitement auront une incidence sur la dilatation des récipients et emballages du fait qu'elles limiteront la dilatation des gaz contenus dans l'espace libre. Ceci peut, d'une part, favoriser la transmission de la chaleur aux aliments contenus dans des récipients semi-rigides et dans des emballages souples, mais d'autre part, gêner l'agitation dans un autoclave rotatif en limitant le volume de l'espace libre. Dans les autoclaves à mélange vapeur/air, les conditions de surpression sont aussi liées à la teneur en vapeur du fluide de chauffage à une température de traitement donnée, ce qui peut influencer sur le taux de transfert thermique dans l'autoclave. De plus, lorsque le refroidissement a lieu dans des conditions de pression normale et non de surpression, il peut se produire une dépression à l'intérieur de certains récipients au moment de la réduction de la pression de la vapeur à la fin du traitement, résultant en une diminution accélérée de la température du contenu de ces récipients, lorsqu'il s'agit d'aliments liquides.
- 5.9 *Détermination de l'emplacement de la zone froide* : L'emplacement de la zone où la vitesse d'élévation de la température est la plus lente, ou zone froide, dans un récipient est un facteur critique à prendre en considération au moment de l'établissement d'un procédé de traitement. Pour un produit à chauffer par conduction, contenu dans une boîte métallique cylindrique avec espace libre minimal, on considère que la zone froide se situe au centre géométrique de la boîte. En général, si le volume de l'espace libre est plus important, la zone froide peut se déplacer vers le haut de la boîte en raison de l'effet isolant de l'espace libre qui peut être significatif si le rapport hauteur/diamètre du récipient est faible. Dans des boîtes cylindriques verticales contenant un produit à chauffer par convection naturelle, la zone froide peut se trouver près du fond du récipient. Dans le cas des produits qui présentent une courbe brisée de pénétration de la chaleur, la zone froide peut se déplacer pendant le

**LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION
D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR**

traitement thermique en raison de la modification des propriétés physiques du produit. L'utilisation de récipients de formes géométriques diverses ou faits de matériaux différents peut avoir un effet sur l'emplacement de la zone froide. Il importe de procéder à un essai pour déterminer la zone la plus lente à se réchauffer pour toute combinaison spécifique produit/emballage/procédé. En général, on détermine l'emplacement de la zone froide en procédant à une série d'essais de pénétration de la chaleur avec plusieurs récipients dans lesquels le thermocouple est introduit à un endroit différent. Une autre méthode consiste à introduire plus d'un thermocouple par récipient; toutefois, cette façon de procéder peut influencer sur le comportement thermique du produit, surtout s'il s'agit de petits récipients. Il importe de déterminer le «pire cas» susceptible de se produire en cours de production. La détermination de la zone froide d'un produit nécessite un bon jugement, basé sur l'expérience antérieure d'un certain nombre d'essais du même genre.

- 5.10 *Température initiale du produit* : La température initiale du produit doit être mesurée immédiatement avant l'essai.
- 5.11 *Nombre de récipients par essai* : Un essai de pénétration de la chaleur doit permettre d'évaluer au moins dix (10) thermocouples fonctionnels (voir la norme NFPA 1985). Si l'autoclave utilisé ne peut satisfaire à cette exigence, l'essai devrait être subdivisé en conséquence.
- 5.12 *Nombre d'essais* : Il importe de reprendre les essais autant de fois qu'il est nécessaire afin d'obtenir des résultats qui permettront de justifier la variabilité des paramètres, d'un essai, d'un produit, d'un récipient et d'un procédé à un autre. Une fois terminés les essais préliminaires de détermination de l'emplacement de la zone froide et déterminés tous les facteurs critiques, on recommande de reprendre complètement chaque essai au moins deux fois. Si les résultats de ces deux essais montrent des écarts, on recommande d'effectuer au moins un troisième essai. Il est normal et courant d'observer des écarts dans les résultats, surtout lorsqu'il s'agit de produits non homogènes ou qui présentent un comportement thermique complexe. La variabilité des paramètres est généralement évaluée à partir du tracé des courbes de chauffage et de refroidissement et/ou des

LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR

calculs de létalité, et elle doit être prise en considération au moment d'identifier ou de prévoir le comportement thermique le plus lent d'un procédé.

6.0 RÉCAPITULATIF DES DÉTAILS

On trouvera ci-après une liste non exhaustive des détails et des paramètres relatifs aux essais de pénétration de la chaleur, qui pourraient être incorporés à une liste de vérification et documentés en tout ou en partie, au besoin, dans le cadre d'un essai particulier.

6.1 Avant essai

6.1.1 Caractéristiques du produit

6.1.1.1 Nom du produit, forme et type, et moyen d'emballage

6.1.1.2 Composition du produit, dosage et répartition du poids des ingrédients

6.1.1.3 Poids net et volume

6.1.1.4 Consistance ou viscosité des ingrédients liquides

6.1.1.5 Dimensions, forme et poids des ingrédients solides

6.1.1.6 Dimensions des grappes de matières solides

6.1.1.7 pH des ingrédients solides et liquides

6.1.1.8 Méthode de préparation du produit avant le remplissage (méthode de malaxage des ingrédients, matériel spécial)

6.1.1.9 Tendance à l'agglutinement

6.1.1.10 Procédé de réhydratation des ingrédients

6.1.1.11 Procédé d'acidification

6.1.1.12 Autres caractéristiques (pourcentage d'ingrédients solides, densité, etc.)

6.1.2 Description du récipient

6.1.2.1 Matériau de fabrication du récipient (marque de commerce et nom du fabricant)

6.1.2.2 Type, taille et dimensions intérieures

6.1.2.3 Code d'identification de l'essai du récipient

6.1.2.4 Épaisseur maximale (pour les emballages souples)

6.1.2.5 Poids brut

6.1.2.6 Caractéristiques d'emboîtement

6.1.2.7 Emplacement de la zone froide

6.1.3 Matériel de collecte de données et méthodologie

6.1.3.1 Désignation du système consignateur de données

6.1.3.2 Détails d'entretien des thermocouples et des fiches de connexion

6.1.3.3 Numérotation des thermocouples et des connecteurs

6.1.3.4 Vérification de la mise à la terre

**LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION
D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR**

- 6.1.3.5 Vérification de la précision de mesure des thermocouples montés dans le fluide de chauffage, à l'aide d'un étalon de référence
- 6.1.3.6 Type, longueur, nom du fabricant et code de repérage des thermocouples et des connecteurs
- 6.1.3.7 Emplacement des thermocouples dans les récipients
- 6.1.3.8 Technique de positionnement des thermocouples
- 6.1.3.9 Données d'étalonnage des thermocouples
- 6.1.4 Méthode de remplissage
 - 6.1.4.1 Température du produit au remplissage
 - 6.1.4.2 Poids du produit au remplissage
 - 6.1.4.3 Espace libre
 - 6.1.4.4 Méthode de remplissage (comparée au procédé commercial)
- 6.1.5 Méthode de scellement
 - 6.1.5.1 Type de matériel de scellement
 - 6.1.5.2 Réglages de durée, de pression, de température et de vide (le cas échéant)
 - 6.1.5.3 Méthode d'évacuation des gaz
 - 6.1.5.4 Vide (dans les boîtes métalliques)
 - 6.1.5.5 Volume de gaz résiduel dans les emballage souples
- 6.1.6 Autoclave
 - 6.1.6.1 Type d'autoclave : statique ou rotatif (à tambour vertical, axial, oscillant)
 - 6.1.6.2 Diamètre du tambour (nombre de positions des récipients) et vitesse de rotation
 - 6.1.6.3 Résultats des essais portant sur la position des récipients (boîtes métalliques) dans les autoclaves rotatifs en discontinu
 - 6.1.6.4 Fluide de chauffage (vapeur, mélange vapeur/air, eau (immersion/pulvérisation)) et débit
 - 6.1.6.5 Méthode de circulation de l'eau ou des fluides en surpression
 - 6.1.6.6 Données relatives à la distribution de la chaleur
 - 6.1.6.7 Données relative à l'évacuation des gaz
 - 6.1.6.8 Numéro de désignation
- 6.1.7 Chargement de l'autoclave
 - 6.1.7.1 Détails de chargement et de supportage
 - 6.1.7.2 Emplacement des récipients d'essai (zone la plus longue à réchauffer)
 - 6.1.7.3 Position des récipients
 - 6.1.7.4 Emplacement des thermocouples servant à mesurer la température à l'intérieur de l'autoclave
 - 6.1.7.5 Données sur l'utilisation de récipients de lestage (dans certains autoclaves)
 - 6.1.7.6 Intervalle de temps retenu pour le système de collecte de données

**LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION
D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR**

- 6.1.8 Renseignements supplémentaires
 - 6.1.8.1 Date
 - 6.1.8.2 Désignation de l'essai
 - 6.1.8.3 Transformateur et emplacement
 - 6.1.8.4 Responsable(s) de la réalisation de l'essai de pénétration de la chaleur

- 6.2 *En cours d'essai*
 - 6.2.1 Identification de l'essai
 - 6.2.2 Température initiale du produit au moment où commence le cycle de stérilisation
 - 6.2.3 Moment où débute le cycle de stérilisation
 - 6.2.4 Moment où l'évent se referme et température connexe, le cas échéant
 - 6.2.5 Température indiquée sur le thermomètre à mercure de l'autoclave
 - 6.2.6 Moment où la température de l'autoclave atteint la valeur requise pour la stérilisation
 - 6.2.7 Pression affichée sur un manomètre ou sur un transducteur étalonné
 - 6.2.8 Moment où débute le procédé de traitement
 - 6.2.9 Moment où commence le refroidissement (refroidissement par pression d'air, le cas échéant)
 - 6.2.10 Moment où le refroidissement se termine
 - 6.2.11 Vitesse de rotation (le cas échéant)
 - 6.2.12 Température de l'eau de refroidissement
 - 6.2.13 Écarts et anomalies, le cas échéant

- 6.3 *Après essai*
 - 6.3.1 Poids net et poids brut du récipient (recherche de fuites)
 - 6.3.2 Épaisseur de l'emballage
 - 6.3.3 Emplacement du thermocouple et s'il est inséré ou non dans le produit alimentaire
 - 6.3.4 Mesure du vide (récipients rigides en verre ou en métal) ou de la teneur en air résiduel (récipients semi-rigides et emballages souples)
 - 6.3.5 Caractéristiques du produit après traitement : concentration du sirop, aspect, viscosité, espace libre, poids égoutté, pH, consistance, retrait, agglutinement)
 - 6.3.6 Emplacement et position du récipient (chargement pêle-mêle)

**LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA RÉALISATION
D'ESSAIS DE PÉNÉTRATION DE LA CHALEUR**

7. DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

ASTM. 1988. Standard Guide for Use in the Establishment of Thermal Processes for Foods Packaged in Flexible Containers. F 1168-88. American Society for Testing and Materials, Philadelphia, PA.

Bee, G.R. and Park, D.K. 1978. Heat Penetration Measurement for Thermal Process Design. *Food Technol.* 32(6) : 56-58.

CFPRA. 1977. Guidelines for the Establishment of Scheduled Heat Processes for Low-Acid Foods. Technical Manual No. 3. Campden Food Preservation Research Association, Chipping Campden, Gloucestershire, UK.

Ecklund, O.F. 1956. Correction Factors for Heat Penetration Thermocouples. *Food Technol.* 10(1) : 43-44.

IFTPS. 1992. Temperature Distribution Protocol for Processing in Steam-Still Retorts, Excluding Crateless Retorts. Institute for Thermal Processing Specialists, Fairfax, VA.

NFPA. 1985. Guidelines for Thermal Process Development for Foods Packaged in Flexible Containers. National Food Processors Association, Washington, DC.

Pflug, I.J. 1975. Procedures for Carrying Out a Heat Penetration Test and Analysis of the Resulting Data. University of Minnesota, Minneapolis, MN.

Document préparé par le *Committee on Heat Penetration, Institute for Thermal Processing Specialists*, et approuvé pour publication le 10 novembre 1995.

Institute for Thermal Processing Specialists
P.O. Box 2764, Fairfax, VA 22031-0764
Téléphone: (703) 591-1108 Télécopieur: (703) 591-5903