

AUTOCONTROLE CAFE/RESTAURANTS

Feuilles de contrôle

*Document d'aide à l'élaboration de l'autocontrôle
Non exhaustif, non contractuel
A adapter selon l'entreprise considérée*



1 FEUILLES DE CONTROLE

En remplissant les feuilles de contrôle, vous vous assurez que les mesures à respecter pour éviter qu'un danger n'apparaisse dans votre établissement sont bien appliquées et suivies.

| Nom de la feuille de contrôle | Code |
|---|-------------|
| Analyse des dangers* | FCO.DAN.00 |
| Informations sur l'établissement et le personnel | FCO.ETA.01 |
| Liste des personnes en cuisine et formation initiale/continue | FCO.HYP.02 |
| Plan de nettoyage | FCO.HYE.03 |
| Contrôle des nettoyages | FCO.HYE.04 |
| Contrôle des infrastructures et des appareils | FCO.HYE.05 |
| Contrôle réception des marchandises | FCO.REC.06 |
| Contrôle des températures | FCO.REF.07 |
| Lutte contre les nuisibles | FCO.NUI.08 |

** cf. Autocontrôle café/restaurant 1. Théorie et analyse des dangers*

*NB : ces feuilles de contrôle ne sont pas exhaustives.
Il appartient au responsable de la sécurité alimentaire de les adapter à son établissement et à ses activités.*

FCO.ETA.01

Informations sur l'établissement et le personnel

Document d'aide non exhaustif et non contractuel

Nom et Adresse de l'établissement :

.....

.....

.....

.....

.....

Nom de l'exploitant*

au sens de la Loi sur la restauration, le débit de boissons, l'hébergement et le divertissement (LRDBHD), détenteur du Diplôme cantonal de cafetiers, restaurateurs et hôteliers

.....

.....

**L'exploitant est la personne responsable de la sécurité au sens de l'art. 73 de l'ordonnance sur les denrées alimentaires et les objets usuels (ODAIIOUs, RS 817.02).*

Descriptif de l'entreprise :

- Type d'établissement café/restaurant bar tea-room
- Nombre de places assises
- Nombre de repas/jours
- Nombre de collaborateurs en cuisine
- Type de denrées
- (Traditionnelles, exotiques, plat du jour, etc.)
- Jours d'ouverture L Ma Me J V S D
- Horaires d'ouverture
- Adresse postale
- (Si différente de l'adresse physique)
-

Date de rédaction/mise à jour

FCO.REF.07

Contrôle des températures

Document d'aide non exhaustif et non contractuel



Nom de l'établissement : Mois de :

Les températures des denrées alimentaires stockées dans les installations réfrigérées sont à contrôler avec un thermomètre et à relever au minimum 2 fois/semaine. Si les températures sont non conformes : noter la température réelle, décrire l'action corrective menée, avertir le responsable, puis recontrôler la température 2 ou 3 heures plus tard.

Rappel des exigences légales :

- Poisson frais 2 °C max. (Glace fondante)
- Viande hachée crue 5 °C max.
- Viande fraîche 5 °C max.
- Viande fraîche de volaille 5 °C max.
- Préparation de viande (cordon bleu cru, rôti cru, etc.) et produits à base de viande (charcuteries, saucisses, etc.) 5 °C max.
- Aliments facilement périssables 5 °C max.
- Ovoproduits ne se conservant pas à température ambiante 4 °C max.
- Surgelés -18 °C min.

| Date | Appareil N° 1 T ≤°C | Appareil N° 2 T ≤°C | Appareil N° 3 T ≤°C | Appareil N° 4 T ≤°C | Visa | Action corrective Remarque |
|------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------|--|
| Ex. | T ≤ 2 °C 2 °C, OK | T ≤ 4 °C 4 °C, OK | T ≤ 4 °C 15 °C | T ≤ -18 °C -18 °C, OK | MD | Jeter la marchandise stockée dans l'appareil N° 3 et vérifier son bon fonctionnement |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |
| 25 | | | | | | |
| 26 | | | | | | |
| 27 | | | | | | |
| 28 | | | | | | |
| 29 | | | | | | |
| 30 | | | | | | |

FCO.NUI.08

Lutte contre les nuisibles
Document d'aide non exhaustif et non contractuel



Nom de l'établissement :

Suivi des enregistrements des mesures en cas de présence avérée de nuisibles.

| Date | Observation | Mesure effectuée | Visa |
|--------------|--------------------------------|--|------|
| 25.11.2018 : | présence de rats et de cafards | La société X a été contactée le 25.11.2018 et interviendra le 26.11.2018 | MD |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

