



Québec, le 16 octobre 2026



**Objet : Demande d'accès aux documents**

N/Réf : 2026-09-28-011

Monsieur,

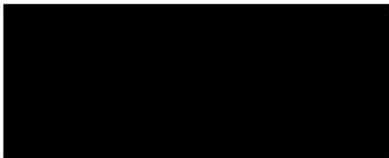
En réponse à votre demande d'accès aux documents reçue par courriel le 28 septembre dernier, vous trouverez ci-joint les informations accessibles en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1) ci-après « Loi sur l'accès », concernant les copies des rapports d'inspection et d'infraction générale visant la Boucherie-charcuterie Renfell, située au 2800, chemin Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1.

Dans les documents qui vous sont transmis, vous constaterez que certains renseignements ont été caviardés conformément aux articles 53, 54 et 59 de la Loi sur l'accès. Ces articles ne nous permettent pas de donner accès à certaines informations puisqu'elles renferment des renseignements personnels, lesquels sont confidentiels au sens de cette loi.

Enfin, conformément aux articles 51 et 135 de la Loi sur l'accès, nous vous informons que vous pouvez demander la révision de cette décision auprès de la Commission d'accès à l'information dans les trente jours de la présente décision. Vous trouverez ci-joint les explications relatives à l'exercice de ce recours.

Pour toute information, vous pouvez contacter madame Marie-Josée Langlois, adjointe à la responsable de l'accès à l'information, par courrier électronique à [accesinformation@mapaq.gouv.qc.ca](mailto:accesinformation@mapaq.gouv.qc.ca).

Veuillez recevoir, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Secrétaire générale  
Responsable de la Loi sur l'accès

**Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des  
renseignements personnels**  
**(Chapitre A-2.1)**

**Article 53**

Les renseignements personnels sont confidentiels sauf dans les cas suivants:

1° la personne concernée par ces renseignements consent à leur divulgation; si cette personne est mineure, le consentement peut également être donné par le titulaire de l'autorité parentale;

2° ils portent sur un renseignement obtenu par un organisme public dans l'exercice d'une fonction juridictionnelle; ils demeurent cependant confidentiels si l'organisme les a obtenus alors qu'il siégeait à huis-clos ou s'ils sont visés par une ordonnance de non-divulgation, de non-publication ou de non-diffusion.

**Article 54**

Dans un document, sont personnels les renseignements qui concernent une personne physique et permettent de l'identifier.

**Article 59**

Un organisme public ne peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée.

Toutefois, il peut communiquer un tel renseignement sans le consentement de cette personne, dans les cas et aux strictes conditions qui suivent:

1° au procureur de cet organisme si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi que cet organisme est chargé d'appliquer, ou au Directeur des poursuites criminelles et pénales si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec;

2° au procureur de cet organisme, ou au procureur général lorsqu'il agit comme procureur de cet organisme, si le renseignement est nécessaire aux fins d'une procédure judiciaire autre qu'une procédure visée dans le paragraphe 1°;

3° à un organisme qui, en vertu de la loi, est chargé de prévenir, détecter ou réprimer le crime ou les infractions aux lois, si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec;

4° à une personne à qui cette communication doit être faite en raison d'une situation d'urgence mettant en danger la vie, la santé ou la sécurité de la personne concernée;

5° à une personne qui est autorisée par la Commission d'accès à l'information, conformément à l'article 125, à utiliser ce renseignement à des fins d'étude, de recherche ou de statistique;

6° (*paragraphe abrogé*);

7° (*paragraphe abrogé*);

8° à une personne ou à un organisme, conformément aux articles 61, 66, 67, 67.1, 67.2, 68 et 68.1;

9° à une personne impliquée dans un événement ayant fait l'objet d'un rapport par un corps de police ou par une personne ou un organisme agissant en application d'une loi qui exige un rapport de même nature, lorsqu'il s'agit d'un renseignement sur l'identité de toute autre personne qui a été impliquée dans cet événement, sauf s'il s'agit d'un témoin, d'un dénonciateur ou d'une personne dont la santé ou la sécurité serait susceptible d'être mise en péril par la communication d'un tel renseignement.

**Article 51**

Lorsque la demande est écrite, le responsable rend sa décision par écrit et en transmet copie au requérant et, le cas échéant, au tiers qui a présenté des observations conformément à l'article 49.

La décision doit être accompagnée du texte de la disposition sur laquelle le refus s'appuie, le cas échéant, et d'un avis les informant du recours en révision prévu par la section III du chapitre IV et indiquant notamment le délai pendant lequel il peut être exercé.

**Article 135**

Une personne dont la demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels peut demander à la Commission de réviser cette décision.

Une personne qui a fait une demande en vertu de la présente loi peut demander à la Commission de réviser toute décision du responsable sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur l'application de l'article 9 ou sur les frais exigibles.

Ces demandes doivent être faites dans les trente jours qui suivent la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé par la présente loi au responsable pour répondre à une demande. La Commission peut toutefois, pour un motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter ce délai.

**Établissement # 66791**

BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL  
2800 Chemin Bates  
Montréal, Québec  
H3S 1B1

**Exploitant :** 9006-9840 QUEBEC INC.  
**Dossier :** 0591388-0002

**Loi sur les produits alimentaires (P-29)**

Les situations marquées d'un astérisque (\*) **sont prioritaires** et représentent un **risque supérieur pour la santé** des consommateurs. Veuillez **sans plus tarder prendre toutes les mesures nécessaires pour vous assurer que les règles décrites ci-dessous sont respectées.**

| SÉCURITÉ DES ALIMENTS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                    | Règle(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Constatations de non-conformités et actions exécutées                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1 *                   | Le produit altérable à la chaleur à l'exception des fruits et légumes frais entiers doit être refroidi sans retard et maintenu constamment à une température interne et ambiante ne dépassant pas 4C jusqu'à sa livraison au consommateur.                                                                                                                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dans le présentoir vitré non réfrigéré, des aliments étaient maintenus à température ambiante (20C) et avaient une température interne de : <ul style="list-style-type: none"> <li>-15 cheese puffs dont 3 unités à 20,2 °C, 20,0 °C et 19,5 °C</li> <li>-6 cheese bagels dont 2 unités à 20,1 °C</li> <li>-10 salty cheese puffs dont 3 unités 20,0 °C, 19,9 °C et 19,8 °C</li> </ul> </li> <li>■ Dans un chariot à pâtisseries situé dans le couloir derrière la section de vente, des aliments étaient maintenus à température ambiante de 20C et avaient une température interne de : <ul style="list-style-type: none"> <li>-19 salty cheese puffs dont 2 unités à 20,5 °C</li> <li>-8 cheese puffs dont 1 unité à 20,6 °C</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Action prise :</b><br/>Les aliments ont été déplacés dans une installation réfrigérée.</p> |
| 2                     | Le lieu ou le véhicule doit être exempt de contaminants, de polluants, de toute espèce d'animaux y compris les insectes et les rongeurs ou de leurs excréments.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Présence d'excréments de souris sur le plancher sous l'évier, sur la section du bas d'une étagère pour entreposer les moules à pain, dans le local d'entreposage des boîtes d'emballages, en-dessous de la caisse enregistreuse.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3                     | Garder propres les lieux, l'équipement, le matériel et les ustensiles servant à la préparation, au conditionnement, à l'entreposage, au transport, à l'étiquetage et à la distribution des produits.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Équipement malpropres en contact direct ou indirect avec les aliments: <ul style="list-style-type: none"> <li>-vous devez continuer à nettoyer vos équipements et vos installations.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 4                     | Les surfaces du matériel, de l'équipement, des ustensiles et des contenants qui entrent en contact direct avec les produits doivent être faites d'un matériau qui ne peut être corrodé, résistant aux opérations de lavage, de nettoyage ou de désinfection, non toxique et non en état ou en voie de putréfaction, non absorbant et imperméable, inaltérable par les produits et fabriqué de façon à ne pas altérer les produits. Ces surfaces doivent être exemptes de particules détachables et de fissures. | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ -Partie métallique du mélangeur brisés.</li> <li>-Lame d'un appareil de la boulangerie usée avec des parties de plastique manquantes.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

**AVIS DE NON-CONFORMITÉ No 932619**

| EN VERTU DE LA LOI SUR LES PRODUITS ALIMENTAIRES (L.R.Q., C. P-29)                                                                          | Amende             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>EN VERTU DU RÈGLEMENT OU DE L'ORDONNANCE</b>                                                                                             |                    |
| Loi P-29, r.1, art. 1.4.1, al. 2 Température de conservation, produits altérables à la chaleur<br>■ Un constat billet a été émis à ce jour. | 1,000\$ à 30,000\$ |

## DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES ARTICLES PRÉCÉDENTS

### Loi P-29, r.1, art. 1.4.1, al. 2 Température de conservation, produits altérables à la chaleur

Le produit altérable à la chaleur à l'exception des fruits et légumes frais entiers doit être refroidi sans retard et maintenu constamment à une température interne et ambiante ne dépassant pas 4C jusqu'à sa livraison au consommateur, sauf pendant le temps requis pour l'application d'un procédé de fabrication ou d'un traitement reconnu en industrie alimentaire et qui exige une plus haute température.

Dans les circonstances, nous vous avisons de vous conformer immédiatement aux articles de la loi, du règlement ou de l'ordonnance ci-dessus. À défaut de ce faire, la Ville de Montréal prendra les mesures qui s'imposent et ce, sans autre avis.

## NOTES

Des photos ont été prises.

Agissons ensemble dans la lutte au gaspillage alimentaire! Pour en savoir plus visitez le [www.mapaq.gouv.qc.ca/gaspillage-alimentaire-conseils](http://www.mapaq.gouv.qc.ca/gaspillage-alimentaire-conseils).

Le rapport d'inspection a été remis à M. Abraham Schwamenfeld.

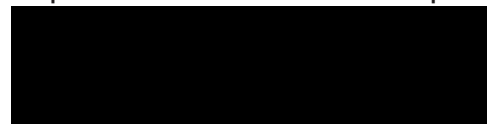
## IDENTIFICATION DE L'INSPECTEUR

Nom de l'inspecteur : Mojgan Nouranian

Adresse : 827, boul. Crémazie Est, bureau 301  
Montréal (Québec) H2M 2T8  
Téléphone: 514 280-4300  
Télécopieur: 514 280-4318

Courriel: [mojgan.nouranian@ville.montreal.qc.ca](mailto:mojgan.nouranian@ville.montreal.qc.ca)

J'ai personnellement constaté les faits et posé les gestes mentionnés dans ce rapport.



Signature

## ACCOMPAGNATEUR(S)

Julie Laporte, Inspecteur

Pour toute information concernant la Division de l'inspection des aliments de la Ville de Montréal, consultez notre site internet à l'adresse suivante : [www.ville.montreal.qc.ca/inspectiondesaliments](http://www.ville.montreal.qc.ca/inspectiondesaliments) ou contactez-nous au numéro de téléphone 514 280-4300.

Fig.: 10782

9006-9840 QUEBEC INC. # 66791  
BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL  
2800 Ch. Bates Montréal H3S 1B1  
Date le: 13-06-2025 art.1.4.1. al.2  
M. Nouranian J. Laporte

Agriculture, Pêcheries  
et Alimentation

Québec

PERMIS

0591388-0002-01

Loi sur les produits alimentaires (RLAQ, chapitre P-29, a. 9, 1er al., par. m ou n)

Nature

VENTE AU DÉTAIL

Catégorie

PRÉPARATION GÉNÉRALE

Nombre d'unités de maintien chaud ou froid 0

Période

2025-06-06 au 2026-06-05

Lieu ou véhicule exploité

BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL  
2800, RUE BATES  
MONTREAL, (Qc)  
H3S 1B1

Exploitant

9006-9840 QUEBEC INC.

Tél. : 1 800 463-6210

André Lamontagne

Ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation

Permis alimentaires  
200, chemin Sainte-Foy, 11e étage  
Québec (Québec) G1R 4X6

photo 1

CONSTAT D'INFRACTION  
DISTRICT JUDICIAIRE DE MONTRÉAL

324004726

Grefte : Dossier N°

Poursuivante:

VILLE DE MONTRÉAL  
C.P. 11046, Succ. Centre Ville  
Montréal (Québec) H3C 4Y2

VOIR  
AU  
VERSO

|                                                                                                                                                                                     |                                         |                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------|
| A<br>Défendeur                                                                                                                                                                      | 1 - M<br>2 - Mme<br>3 - Personne morale | Nom<br>9006-9840 Qué. inc. |
|                                                                                                                                                                                     | 3                                       | Prénom(s)                  |
|                                                                                                                                                                                     | Adresse<br>2800 Ch. Bates               |                            |
|                                                                                                                                                                                     | Localité<br>Montréal Québec             |                            |
| Prov./État<br>Qc. H3S 1B1                                                                                                                                                           |                                         | Date de naissance (a-m-j)  |
| <input type="checkbox"/> Mineur                                                                                                                                                     |                                         |                            |
| <input type="checkbox"/> Permis de conduire <input type="checkbox"/> Certificat <input type="checkbox"/> Licence <input type="checkbox"/> Autre permis <input type="checkbox"/> FCE |                                         | Prov./État                 |
| 0591388-0002-01                                                                                                                                                                     |                                         |                            |

|                                          |                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| B<br>Infraction                          | Loi / Règlement<br>C. P. 29, r. 1 LRC                                                                                                                                                                      |
|                                          | Article(s)<br>1.4.1 al. 2                                                                                                                                                                                  |
|                                          | Codification<br>2419                                                                                                                                                                                       |
|                                          | Description de l'infraction<br>En détenant un produit altérable à la chaleur sans le maintenir constamment à une température interne et ambiante ne dépassant pas 4°C jusqu'à sa livraison au consommateur |
| Date de l'infraction (a-m-j)<br>25/06/13 |                                                                                                                                                                                                            |
| Heure (h-m)<br>0910                      |                                                                                                                                                                                                            |

|           |                                            |
|-----------|--------------------------------------------|
| C<br>Lieu | Endroit<br>Boulangerie Charcuterie Renfell |
|           | 2800 Ch. Bates<br>Montréal H3S 1B1         |
| D<br>\$   | Peine minimale<br>1000 \$                  |
|           | Frais minimaux<br>336 \$                   |
| E<br>F    | Montant total réclamé<br>1586 \$           |
|           | Unité<br>C.N. 26                           |

|                                                                      |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| F<br>Attestation                                                     | Je, soussigné, atteste avoir moi-même constaté les faits mentionnés en                                                                            | SIGNIFICATION<br>J'ai signifié <input checked="" type="checkbox"/> lors de la perpétration de l'infraction<br><input type="checkbox"/> après la perpétration de l'infraction<br>un double du constat par la remise:<br><input type="checkbox"/> au défendeur <input checked="" type="checkbox"/> autrement<br>M. Abraham Schwaimenfeld<br>Administrateur<br>Nom (lettres mouillées) <input checked="" type="checkbox"/> Même que attestation |
|                                                                      | et j'ai des motifs raisonnables de croire que l'infraction décrite en B a été commise par le défendeur.                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                      | Personne autorisée par le poursuivant, à délivrer le constat. Nom (lettres mouillées)<br>Nouranian Mojgan                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                      | QUALITÉ<br>Matr. [REDACTED] Unité                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Agent de la paix                                                     | Matricule                                                                                                                                         | Unité                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Autre (spécifiez)<br>Inspectrice |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Service                                                              | Date de signification (a-m-j)<br>25/06/13                                                                                                         | Heure (h-m)<br>1225                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Je n'ai pas remis un double du constat.     | Si la signification a été faite par la poste, la date et l'heure de signification sont, celles indiquées sur l'avis de réception ou de livraison. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Signature                                                            | Signature                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

COUR

RAPPORT D'INFRACTION ABRÉGÉ  
SUR CONSTAT N° 324004726

Dossier N°

Code d'événement  
10782

FAITS ET GESTES PERTINENTS PAGE 1, RECTO

**A** Je me suis présentée au 2800 ch. Bates à Montréal, accompagnée de ma collègue, M<sup>me</sup> Julie Laporte, pour effectuer une inspection. La porte du commerce était ouverte et un client se faisait servir par la caissière. Je me suis présentée à l'aide de ma carte d'inspecteur à l'administrateur de la compagnie M. Abraham Schwamensfeld. Dans l'aire de préparation il y avait 7 employés qui portaient manipulant la pâte ou les équipements de la boulangerie et un employé faisait la vaisselle.

**B** La compagnie 9006-9840 Qui, inc. située à l'adresse mentionnée ci-haut est enregistrée au REA et avait son permis MAPAQ valide jusqu'au 05-05-2026 affiché en vue du public. Dans le présentoir vitre non réfrigéré situé dans l'aire de vente en avant, des aliments (différentes variétés de viennoiseries garnies de fromage) étaient maintenus à température ambiante (20°C) et avaient une température interne comme suit:

- 15 "Chase puffs" dont 3 unités à 20,2°C, 20,0°C et 19,5°C

☒ Suite au verso

|                                                                                                                            |                          |                                                                                                                            |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| J'ai moi-même constaté les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B |                          | J'ai moi-même constaté les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B |                          |
| Qualité<br><input type="checkbox"/> Agent de la paix <input checked="" type="checkbox"/> Autre<br>Inspectrice              |                          | Qualité<br><input type="checkbox"/> Agent de la paix <input checked="" type="checkbox"/> Autre<br>Inspectrice              |                          |
| Nom et prénom (en lettres moulées)<br>Nouranian Mojgan                                                                     |                          | Nom et prénom (en lettres moulées)<br>LAPORTE JULIE                                                                        |                          |
| Signature<br>[Signature]                                                                                                   |                          | Signature<br>[Signature]                                                                                                   |                          |
| Matricule<br>[Matricule]                                                                                                   | Date (a-m-j)<br>25/07/16 | Matricule<br>[Matricule]                                                                                                   | Date (a-m-j)<br>25/07/17 |

COUR

RAPPORT D'INFRACTION ABRÉGÉ  
SUR CONSTAT N° 324004726

☒ SUITE DU RECTO



PAGE 1, VERSO

**C** - 6 " Cheese Bagel " dont 2 unités à 20,1°C  
- 10 " Salty Cheese puffs " dont 3 unités à  
20,0°C, 19,9°C et 19,8°C

Dans un chariot à pâtisserie situé dans  
le couloir derrière la section de vente,  
des aliments étaient maintenus à T°

ambiante de 20°C et avaient une T° interne :

- 19 " Salty Cheese puffs " dont 2 unités à 20,5°C  
- 8 " Cheese puffs " dont 1 à 20,6°C

Les aliments ont été déplacés à 4°C.

Les températures ont été mesurées à l'aide  
**D** des thermomètres vérifiés n° 3112 et 178.

Jour de la semaine  
☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ Samedi ☐ Dimanche

**E** ☐ TÉMOIN(S) CIVIL(S) Nom, Prénom

Adresse

Nom, Prénom

Adresse

J'ai moi-même constaté les faits mentionnés en ☒ ☐ J'ai moi-même constaté les faits mentionnés en ☒ ☐

Qualité ☐ Agent de la paix ☒ Autre ☐ Agent de la paix ☒ Autre

Inspectrice Inspectrice

Nom et prénom (en lettres moulées) Nouranian MOJGAN LAPORTE JULIE

Signature [Redacted] Signature [Redacted]

Matricule [Redacted] Date (a-m-j) 2,510,711,6 Matricule [Redacted] Date (a-m-j) 2,510,711,7

**Établissement # 66791**

BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL  
 2800 Chemin Bates  
 Montréal, Québec  
 H3S 1B1

**Exploitant :** 9006-9840 QUEBEC INC.  
**Dossier :** 0591388-0002

**Loi sur les produits alimentaires (P-29)**

Les situations marquées d'un astérisque (\*) **sont prioritaires** et représentent un **risque supérieur pour la santé** des consommateurs. Veuillez **sans plus tarder prendre toutes les mesures nécessaires pour vous assurer que les règles décrites ci-dessous sont respectées.**

| SÉCURITÉ DES ALIMENTS |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                    | Règle(s)                                                                                                                                                                                                                                   | Constatations de non-conformités et actions exécutées                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1 *                   | Le lieu ou le véhicule doit être exempt de contaminants, de polluants, de toute espèce d'animaux y compris les insectes et les rongeurs ou de leurs excréments.                                                                            | <p>■ Présence d'excréments de souris :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur une plaque de feuilletés au fromagae cuits vers 8h30 ce matin.</li> <li>- Dans plusieurs boîtes contenant des sacs en plastique pour emballer les aliments et sur le dessus de plusieurs boîtes d'emballage.</li> <li>- Sur les rebords des échelles à pâtisseries (dans la chambre froide et dans la section de cuisson)</li> <li>- Sur le plancher de la chambre froide et de l'aire de cuisson.</li> <li>- Sur le plancher de deux fours dont un inutilisé.</li> <li>- Sur le plancher sous l'évier de la plonge.</li> </ul> <p><b>Action prise :</b><br/>           Les emballages et les aliments contaminés ont été jetés volontairement.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2 *                   | Le produit altérable à la chaleur à l'exception des fruits et légumes frais entiers doit être refroidi sans retard et maintenu constamment à une température interne et ambiante ne dépassant pas 4C jusqu'à sa livraison au consommateur. | <p>■ Viennoiseries diverses cuites ce matin, maintenues à une température interne supérieure à 4°C, situées à une température ambiante de 19C. Il y avait présence d'un chariot multi-étages avec plusieurs plateaux de viennoiseries dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un plateau de 14 feuilletés au fromage à 19.2C</li> <li>- un plateau de 12 bagels au fromage à 20.4C</li> <li>- un plateau de 8 feuilletés au fromage à 22.7C</li> <li>- plateau de 35 feuilletés aux champignons à 23.3C</li> <li>- un plateau de feuilletés en triangle aux légumes à 23.3C</li> </ul> <p>■ Viennoiseries diverses cuites hier soir et conservés à température ambiante dans un présentoir vitré non réfrigéré ayant une température interne supérieure à 4°C :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 7 brioches à la cannelle et au fromage à 20,2 °C</li> <li>- 12 pâtisseries "long cheese" à 20,3 °C</li> <li>- 12 pâtisseries "square cheese" à 19,7 °C</li> </ul> <p><b>Action prise :</b><br/>           Tous les feuilletés qui ont été cuits ce matin ont été transférés dans le réfrigérateur de l'air de service. Les viennoiseries cuites hier soir ont été détruites volontairement.<br/>           Explications données.</p> |
| 3                     | Garder propres les lieux, l'équipement, le matériel et les ustensiles servant à la préparation, au conditionnement, à l'entreposage, au transport, à l'étiquetage et à la distribution des produits.                                       | <p>■ Accumulation de saleté grasseuse brun-noir calciné sur les chariots et les moules à pain.<br/>           Accumulation de résidus croûtés sur plusieurs chariots à étage métalliques.<br/>           Accumulation de saleté grisâtres sur les contenants d'ingrédients secs.<br/>           Accumulation de résidus calcinés sur plusieurs plaques à cuisson.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

**AUTRES REMARQUES**

| No | Règle(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Constatations de non-conformités et actions exécutées                                                                                                                                                                                           |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Nul ne peut préparer, recevoir, détenir, donner ou vendre tout produit destiné à la consommation humaine qui est impropre, altéré de manière à le rendre impropre, dont l'innocuité n'est pas assurée pour cette consommation ou qui n'est pas conforme aux exigences de la présente loi et des règlements. | <p>■ 32 plateaux de pains en train de sécher à l'air libre sur des chariots étaient couverts d'une couche de poussière. Ces pains servent à faire de la chapelure.</p> <p><b>Action prise :</b><br/>Les pains ont été jetés volontairement.</p> |

| AVIS DE NON-CONFORMITÉ No 930255                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| EN VERTU DE LA LOI SUR LES PRODUITS ALIMENTAIRES (L.R.Q., C. P-29)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Amende             |
| <b>EN VERTU DU RÈGLEMENT OU DE L'ORDONNANCE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |
| Loi P-29, r.1, art. 1.4.1, al. 2 Température de conservation, produits altérables à la chaleur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1,000\$ à 30,000\$ |
| Loi P-29, r.1, art. 2.1.2, al. 1 Vermine, animaux, contaminants, polluants<br>■ Une poursuite judiciaire sera recommandée.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1,000\$ à 30,000\$ |
| <b>DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES ARTICLES PRÉCÉDENTS</b><br><br><b>Loi P-29, r.1, art. 1.4.1, al. 2 Température de conservation, produits altérables à la chaleur</b><br>Le produit altérable à la chaleur à l'exception des fruits et légumes frais entiers doit être refroidi sans retard et maintenu constamment à une température interne et ambiante ne dépassant pas 4C jusqu'à sa livraison au consommateur, sauf pendant le temps requis pour l'application d'un procédé de fabrication ou d'un traitement reconnu en industrie alimentaire et qui exige une plus haute température. |                    |
| <b>Loi P-29, r.1, art. 2.1.2, al. 1 Vermine, animaux, contaminants, polluants</b><br>Le lieu ou le véhicule doit être exempt de contaminants, de polluants, de toute espèce d'animaux y compris les insectes et les rongeurs ou de leurs excréments.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |
| <b>Dans les circonstances, nous vous avisons de vous conformer immédiatement aux articles de la loi, du règlement ou de l'ordonnance ci-dessus. À défaut de ce faire, la Ville de Montréal prendra les mesures qui s'imposent et ce, sans autre avis.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |

| NOTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Raison de visite : suivi concernant la présence de vermine et la propreté.<br><br>Des photos ont été prises.<br><br>Le rapport a été envoyé par courriel comme convenu avec M. Abraham Schwamenfeld <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span><br><br>Agissons ensemble dans la lutte au gaspillage alimentaire! Pour en savoir plus visitez le <a href="http://www.mapaq.gouv.qc.ca/gaspillage-alimentaire-conseils">www.mapaq.gouv.qc.ca/gaspillage-alimentaire-conseils</a> . |

|                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------|
| Le rapport d'inspection a été remis à M. Abraham Schwamenfeld par courriel. |
|-----------------------------------------------------------------------------|

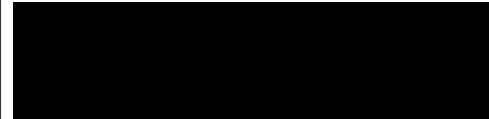
## IDENTIFICATION DE L'INSPECTEUR

**Nom de l'inspecteur :** Julie Laporte

**Adresse :** 827, boul. Crémazie Est, bureau 301  
Montréal (Québec) H2M 2T8  
Téléphone: 514 280-4300  
Télécopieur: 514 280-4318

**Courriel:** julie.laporte@montreal.ca

**J'ai personnellement constaté les faits et posé les gestes mentionnés dans ce rapport.**



Signature

## ACCOMPAGNATEUR(S)

Mojgan Nouranian, Inspecteur

Pour toute information concernant la Division de l'inspection des aliments de la Ville de Montréal, consultez notre site internet à l'adresse suivante : [www.ville.montreal.qc.ca/inspectiondesaliments](http://www.ville.montreal.qc.ca/inspectiondesaliments) ou contactez-nous au numéro de téléphone 514 280-4300.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| ORIGINE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 | Constat d'infraction n° 310-587 933<br>Référence n° 10803                                                                                                                                                                                                                                    |                 |
| Officier de liaison : Lee Ann Letendre - Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| A DÉFENDEUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| Nom, prénom ou personne morale (en majuscules)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                 | Date de naissance<br>Année Mois Jour                                                                                                                                                                                                                                                         |                 |
| 9006-9840 QUEBEC INC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                 | <input type="checkbox"/> Femme<br><input type="checkbox"/> Homme                                                                                                                                                                                                                             |                 |
| Adresse (n°, rue, app., ville, province)Code postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| 2800, Chemin Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| Téléphone (résidence)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                 | Téléphone (travail)                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |
| 514 733-5538                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                 | Occupation de la personne ou activité de l'entreprise<br>Transformation produits de boulangerie                                                                                                                                                                                              |                 |
| B INFRACTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| Date et heure de l'infraction<br>Année Mois Jour Heure                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 | <input type="checkbox"/> Loi sur les produits alimentaires Article<br><input checked="" type="checkbox"/> Règlement sur les aliments Article 2.1.2                                                                                                                                           |                 |
| 2025-04-28 09:40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| Description de l'infraction<br>en ayant exploité un lieu visé à l'article 2.1.1 qui n'est pas exempt de rongeurs ou de leurs excréments                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| C LIEU DE L'INFRACTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| Endroit<br>BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| Adresse (n°, rue, app., ville, province)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 | District judiciaire                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |
| 2800, Chemin Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 | Montréal                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                 |
| Description des lieux (ou du bâtiment)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 | N° établissement                                                                                                                                                                                                                                                                             |                 |
| Boulangerie et pâtisserie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                 | 66791                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                 |
| D CHOSES SAISIES, DOCUMENTS OU ÉVÉNEMENTS CONNEXES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis d'infraction                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                 | <input type="checkbox"/> Rapport d'analyse                                                                                                                                                                                                                                                   |                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Rapport d'inspection                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 | <input type="checkbox"/> Autre                                                                                                                                                                                                                                                               |                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Photographies                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| E FAITS ET GESTES PERTINENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| Le défendeur exploitait un établissement <input checked="" type="checkbox"/> un véhicule <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| <p>Je me suis présentée au 2800, Chemin Bates à Montréal, accompagnée de ma collègue inspectrice madame Mojgan Nouranian, à la boulangerie charcuterie Renfell pour y effectuer une visite de suivi. À mon arrivée, la porte principale était déverrouillée et la boulangerie était ouverte. Je me suis présentée à la personne responsable M. Abraham Schwamenfeld avec ma carte d'inspectrice. C'est d'ailleurs à ce dernier que j'ai expliqué le rapport d'inspection.</p> <p>Lors de l'inspection, la boulangerie était ouverte et en opération. Des clients ont acheté des pains et des pâtisseries. Il y avait 6 employés dont deux qui préparaient des pains au sésame, un qui nettoyait la vaisselle, un qui préparait une farce aux pommes de terre, un qui était affairé à la cuisson dans la section des fours et un qui mettait de la pâte à pain dans la bouleuse.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Suite sur autre page</p> |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| SIGNATURES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
| J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                 | J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                 |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                 | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                 |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>LAPORTE, JULIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                 | Nom et prénom (en majuscules)<br>NOURANIAN, MOJGAN                                                                                                                                                                                                                                           |                 |
| Matricule                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Année Mois Jour | Matricule                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Année Mois Jour |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2025-06-30      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2025-07-17      |
| Signature                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                 | Signature                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |

| ORIGINE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               | Constat d'infraction n° 310-587933<br>Référence n° 10803                                                                                                                                                                                                                                  |                               |
| Officier de liaison : Lee Ann Letendre - Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| FAITS ET GESTES PERTINENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite de E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| LE PERMIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| La compagnie 9006-9840 QUEBEC INC. était enregistrée au Registraire des entreprises du Québec et son statut était actif. Le permis du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec 0591388-0002-01 était affiché sur le mur à gauche de la caisse et était en vigueur du 2024-06-06 au 2025-06-05 (photo 1).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| DESCRIPTION DES LIEUX                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| La boulangerie charcuterie Renfell est constituée d'une aire de vente avec un comptoir caisse derrière lequel il y avait un présentoir à pains. À droite de la caisse, il y avait deux présentoirs non réfrigérés contenant diverses pâtisseries. À l'arrière, il y avait un couloir donnant sur une emballeuse et plusieurs chariots à pains et pâtisseries. Ce couloir donne accès au bureau, à la chambre de congélation et au quai de livraison à droite, puis aux vestiaires et à une salle contenant un évier, des chariots de pains en séchage et un lave-vaisselle hors fonction à gauche. De part et d'autre, il était possible d'accéder à l'aire de production. En passant par la gauche, il y avait tout d'abord la section de nettoyage avec un évier à deux cuves et des étagères de séchage suivie d'une section de cuisson munie d'une cuisinière au gaz située sous une hotte de ventilation. Derrière la cuisinière se trouvait une chambre froide. En entrant dans l'aire de production, il y avait la section de préparation des pâtisseries avec deux grandes tables et un laminoir sur le mur de droite. À gauche, il y avait un accès à une salle électrique qui servait à la fois de local d'entreposage pour les emballages et un très petit local d'entreposage pour le miel et l'huile. Sur le mur du fond, il y avait d'autres équipements de boulangerie comme un mélangeur sur pied, une bouleuse, un laminoir et un repose-pâton. La section située à gauche de l'aire de production était dédiée à l'étuvage et à la cuisson. Dans cette section se trouvait 5 fours à pain et une étuveuse. |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| AIRE DE NETTOYAGE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| J'ai commencé mon inspection dans le local contenant un évier et un lave-vaisselle hors fonction. J'ai regardé sous l'évier et j'ai vu un amas d'excréments de souris noirs (photo 2). Je me suis retournée pour vérifier les chariots sur lesquels des pains étaient en train de sécher et j'ai observé des excréments de souris sur les rebords (photo 3). En passant du côté où se situait l'aire principale de nettoyage, j'ai vu qu'il y avait une grande quantité d'excréments de souris noirs sous l'évier à deux cuves (photo 4).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| AIRE DE PRODUCTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| Je me suis ensuite dirigée dans la chambre froide. Il y avait des excréments de souris le long des murs sur le plancher. En regardant sous une palette de bois, j'ai vu que le sol était tapissé d'excréments de souris (photo 5). Je suis ensuite allée dans la section de cuisson. J'ai vu des excréments de souris sur la base d'un mélangeur situé avant les fours (photo 6). En longeant le murs vers les chariots de cuisson contenant les moules à pain, j'ai observé qu'il y avait beaucoup d'excréments de souris frais sur le plancher (photo 7).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite sur autre page                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| SIGNATURES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| J'ai personnellement constaté les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               | J'ai personnellement constaté les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                               |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou <input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou <input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                               |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>LAPORTE, JULIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               | Nom et prénom (en majuscules)<br>NOURANIAN, MOJGAN                                                                                                                                                                                                                                        |                               |
| Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Année Mois Jour<br>2025-06-30 | Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                   | Année Mois Jour<br>2025-07-17 |
| Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               | Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |

| ORIGINE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               | Constat d'infraction n° 310-587933<br>Référence n° 10803                                                                                                                                                                                                                                  |                               |
| Officier de liaison : Lee Ann Letendre - Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| FAITS ET GESTES PERTINENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite de E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| <p>SUITE - AIRE DE PRODUCTION</p> <p>J'ai ensuite inspecté les équipements de cuisson. Je suis entrée dans un premier four et j'ai vu qu'il y avait un mélange de vieux excréments de souris et d'excréments frais sur le plancher du four (photo 8). En entrant dans le four suivant, j'ai remarqué qu'il y avait aussi des excréments vieux et frais sur le plancher du four (photo 9).</p> <p>SALLE ÉLECTRIQUE (ENTREPOSAGE)</p> <p>Je me suis dirigée vers la salle électrique qui servait aussi de local d'entreposage d'emballages et de matériel alimentaire. J'ai observé des excréments de souris, certains séchés, d'autres frais, sur des plaques de cuisson (photo 10) et sur des boîtes de carton dans lesquelles il y avait des sacs de plastique servant à emballer les produits de boulangerie (photo 11). Il y avait des excréments sur les sacs de plastique (photo 12) et même entre les sacs de plastique (photo 13). Lorsque j'ai regardé au sol derrière les boîtes d'emballages, j'ai vu que le sol était tapissé d'excréments de souris noirs (photo 14). En sortant de cette salle, je suis entrée dans le petit local où du miel et de l'huile étaient entreposés. À ma gauche, il y avait une tablette avec du matériel alimentaire comme des gants de four et un tamis, puis il y avait des excréments tout autour (photo 15). En baissant les yeux, j'ai observé les chaudières de miel et j'ai vu des excréments de souris sur le couvercle de l'une d'entre elles (photo 16).</p> <p>AIRE DE VENTE</p> <p>Je suis retournée dans l'aire de vente pour terminer l'inspection. En entrant, à ma droite, il y avait un chariot contenant des plaques de feuilletés au fromage en vente pour les clients. En tirant les plaques, j'ai tout de suite vu des excréments de souris noirs et frais à côté des feuilletés (photos 17 et 18). J'ai finalement vérifié la trancheuse à pain et, en regardant en dessous, j'ai aperçu deux souris mortes (photo 19).</p> <p>Les emballages et les aliments contaminés par les excréments de souris ont été jetés par le responsable.</p> <div><input type="checkbox"/> Suite sur autre page</div> |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| SIGNATURES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| J'ai personnellement constaté les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                               | J'ai personnellement constaté les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                               |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou <input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou <input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                               |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>LAPORTE, JULIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               | Nom et prénom (en majuscules)<br>NOURANIAN, MOJGAN                                                                                                                                                                                                                                        |                               |
| Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Année Mois Jour<br>2025-06-30 | Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                   | Année Mois Jour<br>2025-07-17 |
| Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               | Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |

| <b>ORIGINE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                     | Constat d'infraction n° <b>310-587933</b><br><br>Référence n° <b>10803</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |
| Officier de liaison : Lee Ann Letendre - Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| <b>FAITS ET GESTES PERTINENTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| <input type="checkbox"/> Suite de E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| <b>F DONNÉES SUR DIVERS PERMIS <input checked="" type="checkbox"/></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     | <b>OU AUCUN PERMIS AFFICHÉ <input type="checkbox"/></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | (a)                                                 | (b)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | (c)                           |
| Nature du permis :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Vente au détail,<br>préparation générale -<br>MAPAQ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| N° permis :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0591388-0002-01                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| Émis à (exploitant) :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 9006-9840 QUEBEC INC.                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| Date de délivrance :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2024-06-06                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| Date d'expiration :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2025-06-05                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| <b>SIGNATURES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F<br><br><input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi |                                                     | J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F<br><br><input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi |                               |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>LAPORTE, JULIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     | Nom et prénom (en majuscules)<br>NOURANIAN, MOJGAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                               |
| Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Année Mois Jour<br>2025-06-30                       | Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Année Mois Jour<br>2025-07-17 |
| Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     | Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |

Raison sociale : Boulangerie charcuterie Renfell  
Exploitant : 9006-9840 QUEBEC INC.  
Adresse : 2800 Ch. Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1  
Laporte, Julie

Établissement : 66791  
Date d'infraction et prise de photos : 2025-04-28  
Loi P-29, r.1, art. 2.1.2  
Nouranian, Moigan

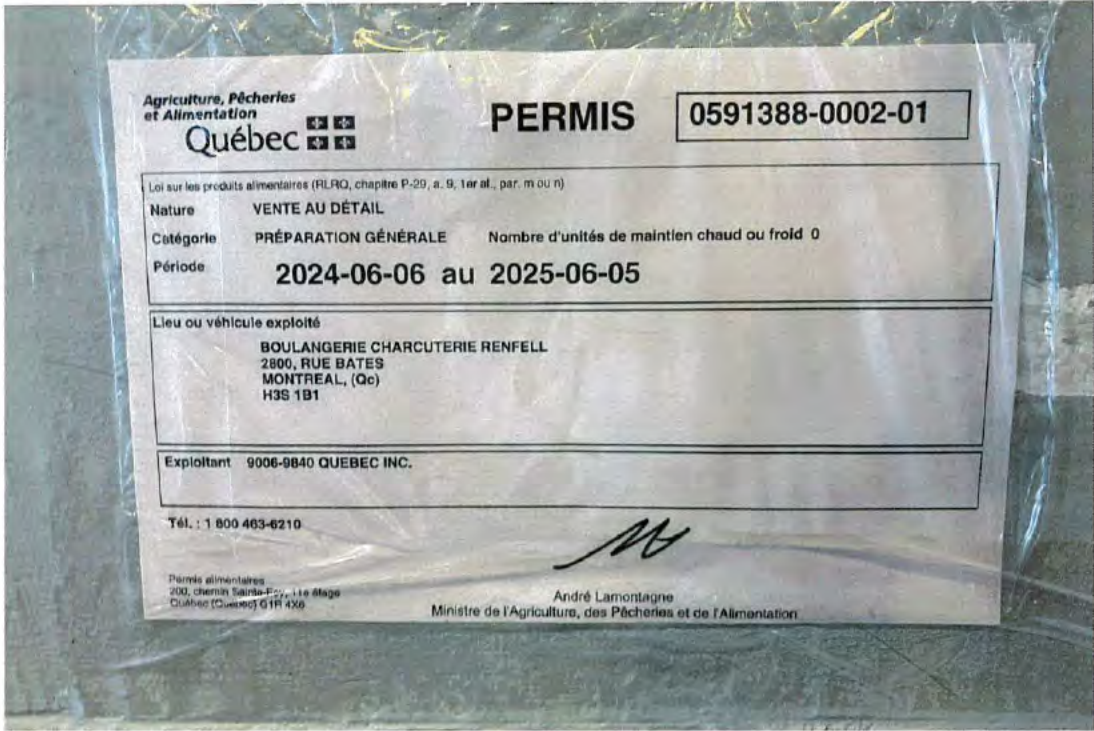


Photo 1



Photo 2

Raison sociale : Boulangerie charcuterie Renfell  
Exploitant : 9006-9840 QUEBEC INC.  
Adresse : 2800 Ch. Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1  
Laporte, Julie [REDACTED]

Établissement : 66791  
Date d'infraction et prise de photos : 2025-04-28  
Loi P-29, r.1, art. 2.1.2  
Nouranian, Mojgan [REDACTED]



Photo 3



Photo 4

Raison sociale : Boulangerie charcuterie Renfell  
Exploitant : 9006-9840 QUEBEC INC.  
Adresse : 2800, Ch. Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1  
Laporte, Julie [REDACTED]

Établissement : 66791  
Date d'infraction et prise de photos : 2025-04-28  
Loi P-29, r.1, art. 2.1.2  
Nouranian, Mojgan [REDACTED]



Photo 5



Photo 6

Raison sociale : Boulangerie charcuterie Renfell  
Exploitant : 9006-9840 QUEBEC INC.  
Adresse : 2800 Ch. Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1  
Laporte, Julie [REDACTED]

Établissement : 66791  
Date d'infraction et prise de photos : 2025-04-28  
Loi P-29, r.1, art. 2 1 2  
Nouranian, Mojgan [REDACTED]



Photo 7



Photo 8

Raison sociale : Boulangerie charcuterie Renfell  
Exploitant : 9006-9840 QUEBEC INC.  
Adresse : 2800 Ch. Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1  
Laporte, Julie [REDACTED]

Établissement : 66791  
Date d'infraction et prise de photos : 2025-04-28  
Loi P-29, r.1, art. 2.1.2  
Nouranian, Mojgan [REDACTED]



Photo 9



Photo 10

Raison sociale : Boulangerie charcuterie Renfell  
Exploitant : 9006-9840 QUEBEC INC.  
Adresse : 2800 Ch. Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1  
Laporte, Julie

Établissement : 66791  
Date d'infraction et prise de photos : 2025-04-28  
Loi P-29, r.1, art. 2.1.2  
Nouranian, Mojgan



Photo 11



Photo 12

Raison sociale : Boulangerie charcuterie Renfell  
Exploitant : 9006-9840 QUEBEC INC.  
Adresse : 2800 Ch. Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1  
Laporte, Julie [REDACTED]

Établissement : 66791  
Date d'infraction et prise de photos : 2025-04-28  
Loi P-29, r.1, art. 2.1.2  
Nouranian, Mojgan [REDACTED]



Photo 13



Photo 14

Raison sociale : Boulangerie charcuterie Renfell  
Exploitant : 9006-9840 QUEBEC INC.  
Adresse : 2800 Ch. Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1  
Laporte, Julie [REDACTED]

Établissement : 66791  
Date d'infraction et prise de photos : 2025-04-28  
Loi P-29, r.1, art. 2.1.2  
Nouranian, Mojgan [REDACTED]



Photo 15



Photo 16

Raison sociale : Boulangerie charcuterie Renfell  
Exploitant : 9006-9840 QUEBEC INC.  
Adresse : 2800 Ch. Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1  
Laporte, Julie [REDACTED]

Établissement : 66791  
Date d'infraction et prise de photos : 2025-04-28  
Loi P-29, r.1, art. 2.1.2  
Nouranian, Mojgan [REDACTED]



Photo 17

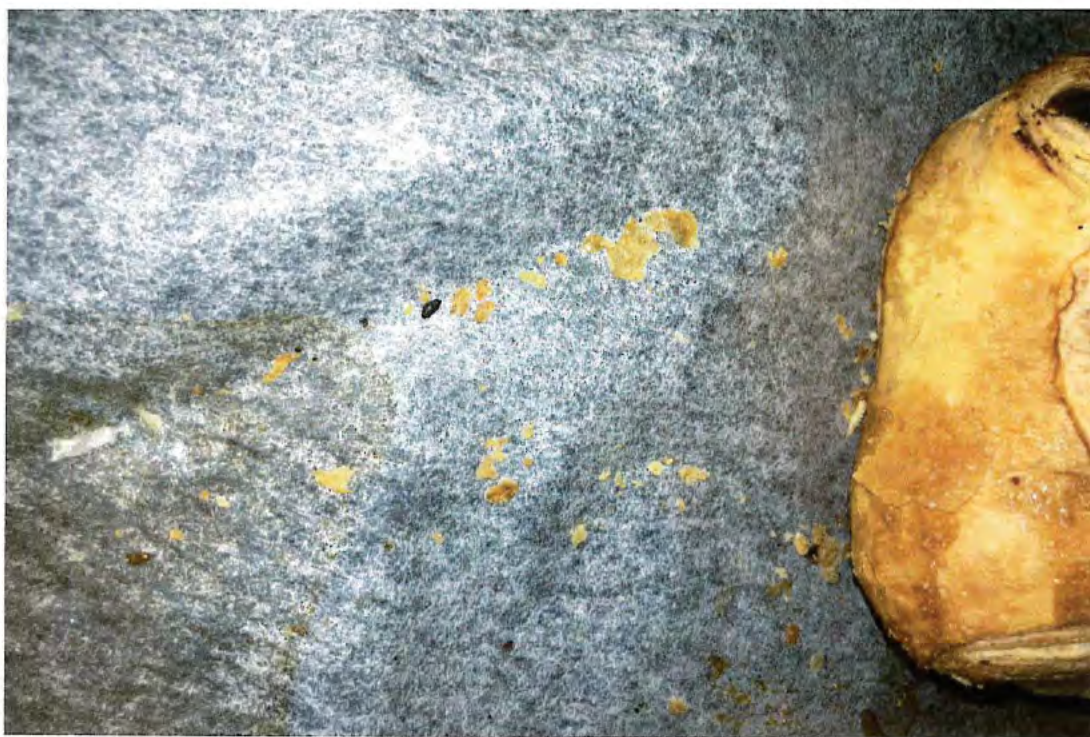


Photo 18

Raison sociale : Boulangerie charcuterie Renfell  
Exploitant : 9006-9840 QUEBEC INC.  
Adresse : 2800 Ch. Bates, Montréal, Québec, H3S 1B1  
Laporte, Julie [REDACTED]

Établissement : 66791  
Date d'infraction et prise de photos : 2025-04-28  
Loi P-29, r.1, art. 2.1.2  
Nouranian, Mojgan [REDACTED]



Photo 19

**Établissement # 66791**

BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL  
2800 Chemin Bates  
Montréal, Québec  
H3S 1B1

**Exploitant :** 9006-9840 QUEBEC INC.  
**Dossier :** 0591388-0002

## ÉVALUATION DE LA CHARGE DE RISQUE

Charge de risque précédente : **Moyen élevé**

Charge de risque actuelle : **Moyen élevé**

Avis: Cette évaluation est une appréciation des conditions dans cet établissement au moment de cette inspection. L'exploitant est responsable en tout temps du contrôle des risques reliés à ses opérations.

### Loi sur les produits alimentaires (P-29)

Les situations marquées d'un astérisque (\*) sont **prioritaires** et représentent un **risque supérieur pour la santé** des consommateurs. Veuillez **sans plus tarder prendre toutes les mesures nécessaires pour vous assurer que les règles décrites ci-dessous sont respectées.**

## SÉCURITÉ DES ALIMENTS

| No | Règle(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Constatations de non-conformités et actions exécutées                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Les surfaces du matériel, de l'équipement, des ustensiles et des contenants qui entrent en contact direct avec les produits doivent être faites d'un matériau qui ne peut être corrodé, résistant aux opérations de lavage, de nettoyage ou de désinfection, non toxique et non en état ou en voie de putréfaction, non absorbant et imperméable, inaltérable par les produits et fabriqué de façon à ne pas altérer les produits. Ces surfaces doivent être exemptes de particules détachables et de fissures. | ■ Des brosses de travail, des tapis de certaines machines et des plateaux ne sont plus en bon état: usés ou déchirés                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2  | Recouvrir les aliments lors de leur entreposage de façon à les protéger de toutes sources de contamination.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ■ Plusieurs aliments non recouverts lors de leur entreposage dans les chambres froides et aires d'attente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 3  | Effectuer les activités de préparation, de conditionnement, de transformation et d'entreposage de façon à prévenir la contamination des produits et de garantir leur innocuité.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ■ Ustensiles propres en contact avec des surfaces souillées (murs ou dans des contenants sales)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 4  | Garder propres les lieux, l'équipement, le matériel et les ustensiles servant à la préparation, au conditionnement, à l'entreposage, au transport, à l'étiquetage et à la distribution des produits.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ■ Équipement malpropre en contact direct ou indirect avec les aliments:<br>Aire arrière (aire production, entreposages, attente, chambres froides et plonge): Presque tous les chariots, plateaux et tablettes de rangement, étuve, équipements, parois et poignées d'ouverture, surfaces de travail, contenants, unités de ventilation etc etc.<br>■ Aire arrière (aire production, entreposages, attente, chambres froides et plonge) : Présence de saleté, de crasse ou de résidus sur les plancher sous, entre et derrière les équipements, sur des murs, plafonds, unités de ventilation etc etc.<br>■ Aire de service: coulisses des équipements de présentation, tablettes de rangement et plancher |
| 5  | Le lieu ou le véhicule doit être exempt de contaminants, de polluants, de toute espèce d'animaux y compris les insectes et les rongeurs ou de leurs excréments.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ■ Présence d'excréments de souris dans les aires de production et autres, en quantité considérable, sur les planchers, murets, tablettes, structures etc etc                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 6  | L'exploitant doit maintenir le matériel et les équipements propres. Respecter les étapes suivantes lors du nettoyage manuel: prérincer et rincer; laver dans l'eau chaude à au moins 43°C additionnée de détergent; rincer à l'eau chaude; assainir avec un assainisseur chimique ou par immersion dans de l'eau à 77°C ou plus pendant au moins 30 secondes et laisser sécher à l'air libre.                                                                                                                   | ■ Savon ajouté à la solution d'eau de javel.<br><b>Action prise :</b><br>voir à nettoyer les équipements et surfaces en 3 étapes:<br>-Savon - Rinçage à l'eau- Assainir avec un assainisseur de grade alimentaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                      |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | Dans un local ou véhicule utilisé pour la préparation de produits; les portes, murs et plafonds doivent être lavables, lisses, non en état ou en voie de putréfaction et exempts d'aspérités ou d'écaïlles.                                                                                                                                                                                        | ■ Portes, murs ou plafonds en mauvais état et difficiles d'entretien.                                                                                                                |
| 8 | Dans un local ou véhicule utilisé pour la préparation de produits, les planchers doivent être non absorbants, lavables, sans fissures et exempts de bran de scie, de carton, de sel ou de toute matière sèche ou humide.                                                                                                                                                                           | ■ Plancher en mauvais état et difficiles d'entretien par endroits: non lisses, ni lavables.                                                                                          |
| 9 | Tout produit conditionné en vue de la vente doit porter en caractères lisibles et apparents sur le récipient ou l'emballage qui le contient les inscriptions nécessaires pour révéler le nom usuel du produit (sa nature), l'état, sa composition (liste des ingrédients), l'utilisation, la quantité nette (poids/volume) et l'origine (nom et adresse du fabricant ou de la partie responsable). | <p>■ Absence d'étiquette sur des aliments préemballés, offerts en vente.</p> <p><b>Action prise :</b><br/>Les documents d'étiquetage ont été envoyés par courriel au responsable</p> |

| AUTRES REMARQUES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| No               | Règle(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Constatations de non-conformités et actions exécutées                              |
| 1                | Le local, l'aire ou le véhicule utilisé pour la préparation de produits doit être muni d'un système d'éclairage artificiel d'une intensité lumineuse, à un mètre du plancher, d'au moins 50 décalux et dans les locaux ou aires servant à l'entreposage des produits et du matériel, ce système doit être d'au moins 20 décalux.                       | ■ L'éclairage des chambres froide est insuffisant pour l'exécution des opérations. |
| 2                | Le lieu doit être muni de supports de rangement sur lesquels les récipients ou les contenants de produits doivent être entreposés de façon à ne pas entrer en contact avec le plancher. Les supports de rangement doivent être à une hauteur minimale du plancher de 10 cm dans le cas de supports fixes et de 8 cm dans le cas de supports amovibles. | ■ Les aliments sont entreposés directement sur le plancher.                        |

| AVIS DE NON-CONFORMITÉ No 927613                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|
| EN VERTU DE LA LOI SUR LES PRODUITS ALIMENTAIRES (L.R.Q., C. P-29)                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | Amende             |
| EN VERTU DU RÈGLEMENT OU DE L'ORDONNANCE                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                    |
| Loi P-29, r.1, art. 2.1.2, al. 1 Vermine, animaux, contaminants, polluants                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 1,000\$ à 30,000\$ |
| Loi P-29, r.1, art. 2.1.5, par. 1 Portes, murs et plafonds                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 500\$ à 15,000\$   |
| Loi P-29, r.1, art. 2.2.1 Propreté des lieux                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 500\$ à 15,000\$   |
| ■ Une poursuite judiciaire sera recommandée.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                    |
| DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES ARTICLES PRÉCÉDENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                    |
| <p><b>Loi P-29, r.1, art. 2.1.2, al. 1 Vermine, animaux, contaminants, polluants</b></p> <p>Le lieu ou le véhicule doit être exempt de contaminants, de polluants, de toute espèce d'animaux y compris les insectes et les rongeurs ou de leurs excréments.</p>                                                                    |  |                    |
| <p><b>Loi P-29, r.1, art. 2.1.5, par. 1 Portes, murs et plafonds</b></p> <p>Dans un local ou véhicule utilisé pour la préparation de produits; les portes, murs et plafonds doivent être lavables, lisses, non en état ou en voie de putréfaction et exempts d'aspérités ou d'écaïlles.</p>                                        |  |                    |
| <p><b>Loi P-29, r.1, art. 2.2.1 Propreté des lieux</b></p> <p>Les lieux, véhicules, équipements, matériaux et ustensiles servant à la préparation au conditionnement, à l'entreposage, au transport, à l'étiquetage et au service des produits, ainsi que les autres installations et locaux sanitaires, doivent être propres.</p> |  |                    |
| <p><b>Dans les circonstances, nous vous avisons de vous conformer immédiatement aux articles de la loi, du règlement ou de l'ordonnance ci-dessus. À défaut de ce faire, la Ville de Montréal prendra les mesures qui s'imposent et ce, sans autre avis.</b></p>                                                                   |  |                    |

## NOTES

RAPPORT AMENDÉ ENVOYÉ PAR LA POSTE  
RETRAIT DE LA POURSUITE JUDICIAIRE ART 2.1.2

Le contenu du rapport et les risques associés à la manipulation/production de cet établissement ont été expliqués aux deux responsables du commerce.

Des photos ont été prises

Agissons ensemble dans la lutte au gaspillage alimentaire! Pour en savoir plus visitez le [www.mapaq.gouv.qc.ca/gaspillage-alimentaire-conseils](http://www.mapaq.gouv.qc.ca/gaspillage-alimentaire-conseils).

Le rapport d'inspection a été remis à Abraham Schwamenfeld.

## IDENTIFICATION DE L'INSPECTEUR

Nom de l'inspecteur : Adrienne Guéméni

Adresse : 827, boul. Crémazie Est, bureau 301  
Montréal (Québec) H2M 2T8  
Téléphone: 514 280-4300  
Télécopieur: 514 280-4318

Courriel: [adrienne.guemeni@montreal.ca](mailto:adrienne.guemeni@montreal.ca)

J'ai personnellement constaté les faits et posé les gestes mentionnés dans ce rapport.



Signature

## ACCOMPAGNATEUR(S)

Vannessa Phanor Cantave, Inspecteur  
Vannessa Phanor Cantave, Inspecteur

Pour toute information concernant la Division de l'inspection des aliments de la Ville de Montréal, consultez notre site internet à l'adresse suivante : [www.ville.montreal.qc.ca/inspectiondesaliments](http://www.ville.montreal.qc.ca/inspectiondesaliments) ou contactez-nous au numéro de téléphone 514 280-4300.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| ORIGINE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               | Constat d'infraction n° 310-589 425<br>Référence n° 10940                                                                                                                                                                                                                                    |                               |
| Officiers de liaison : Lee Ann Letendre - Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| A DÉFENDEUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Nom, prénom ou personne morale (en majuscules)<br>9006-9840 QUEBEC INC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                               | Date de naissance<br>Année Mois Jour<br><input type="checkbox"/> Femme<br><input type="checkbox"/> Homme                                                                                                                                                                                     |                               |
| Adresse (n°, rue, app., ville, province)Code postal<br>2800 Ch. Bates Montréal, Québec, H3S 1B1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Téléphone (résidence)<br>514 733-5538                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               | Téléphone (travail)<br>Occupation de la personne ou activité de l'entreprise<br>Restaurateur                                                                                                                                                                                                 |                               |
| B INFRACTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Date et heure de l'infraction<br>Année Mois Jour Heure<br>2025-03-03 11:15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               | <input type="checkbox"/> Loi sur les produits alimentaires Article<br><input checked="" type="checkbox"/> Règlement sur les aliments Article 2.2.1.                                                                                                                                          |                               |
| Description de l'infraction<br>En ayant un endroit dont les lieux, les équipements, les matériaux et ustensiles servant à la préparation ou au conditionnement, à l'entreposage, à l'étiquetage ou au service des produits, ne sont pas propres ainsi que les autres installations ou locaux sanitaires.                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| C LIEU DE L'INFRACTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Endroit<br>BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Adresse (n°, rue, app., ville, province)<br>2800 Ch. Bates Montréal, Québec, H3S 1B1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               | District judiciaire<br>Montréal                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Description des lieux (ou du bâtiment)<br>Boulangerie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               | N° établissement<br>66791                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               |
| D CHOSES SAISIES, DOCUMENTS OU ÉVÉNEMENTS CONNEXES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis d'infraction                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               | <input type="checkbox"/> Rapport d'analyse                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Rapport d'inspection                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               | <input type="checkbox"/> Autre                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Photographies                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| E FAITS ET GESTES PERTINENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Le défendeur exploitait un établissement <input checked="" type="checkbox"/> un véhicule <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Le 03 mars 2025, accompagnée de ma collègue Vannessa Phanor Cantave, je me suis présentée à Abraham Schwamenfeld, administrateur de la boulangerie charcuterie Renfell, présent sur les lieux et à qui j'ai expliqué la raison de la visite.<br><br>Lors de l'inspection, la boulangerie était ouverte et en opération. Des clients sont entrés dans la boulangerie et ont acheté des pains et autres. Plusieurs employés étaient actifs dans l'aire de production, où la production et la cuisson de diverses pains et viennoiseries battait son plein. |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite sur autre page                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| SIGNATURES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                                                                                                             |                               | J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                               |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                               |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>GUEMENI, ADRIENNE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               | Nom et prénom (en majuscules)<br>PHANOR CANTAVE, VANNESSA                                                                                                                                                                                                                                    |                               |
| Matricule<br>[redacted]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Année Mois Jour<br>2025-03-10 | Matricule<br>[redacted]                                                                                                                                                                                                                                                                      | Année Mois Jour<br>2025-10-09 |
| Signature<br>[redacted]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                               | Signature<br>[redacted]                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |

| ORIGINE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               | Constat d'infraction n° 310-589 425<br>Référence n° 10940                                                                                                                                                                                                                                    |                               |
| Officiers de liaison : Lee Ann Letendre et Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| FAITS ET GESTES PERTINENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite de E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <p>La boulangerie charcuterie Renfell est constituée à l'entrée, d'une petite aire de vente avec deux présentoirs à pains et pâtisseries. À l'arrière, se trouvent de petites aires d'entreposage, une aire de plonge qui longe dans la grande aire de production où se trouvent plusieurs sections, équipées de plusieurs équipements de boulangerie (photo 1). Au fond de la salle, se trouvent la section pour la cuisson et l'étuvage des pains et viennoiserie et la section des fours, où les employés étaient préoccupés par la cuisson des divers produits de boulangerie (photo 2). À droite de l'entrée se trouvait une table de travail avec des contenants sur sa tablette basse. Un peu plus loin, se trouvait un four au gaz situé sous une hotte de ventilation. Dans la section derrière le four, se trouvaient une chambre froide et une chambre congelée. Au fond de la grande pièce se trouvaient plusieurs autres équipements de boulangerie. En longeant les équipements vers le grand mur de cette section de la salle, on accédait au quai de livraison intérieur, où des chariots de pains et viennoiserie attendaient d'être livrés.</p> <p><b>AIRES DE NETTOYAGE ET DE PRODUCTION:</b><br/>Voulant me rendre dans l'aire de production, j'ai traversé une porte qui m'a débouchée dans l'aire de nettoyage où, l'employé affecté au nettoyage des équipements était actif. En me lavant les mains, j'ai du coup constaté des ustensiles propres en contact direct sur un mur souillé (photo 3). Le plancher et le bas du mur sous l'évier étaient dans un état lamentable: souillés, brunis et moisis par endroits et où jonchaient des excréments de souris (photo 4). De la vaisselle supposée propre était entreposée dans un contenant totalement sale (photo 5). La plupart des structures de cette pièce était recouverte de crasse. En avançant, je me suis retrouvée dans l'aire de production, face à une table de production dont la tablette d'entreposage était recouverte de carton souillé, qui camouflait une motte la crasse en dessous (photo 6). Les contenants et les tablettes d'entreposage de cette section étaient en général sales, contaminés et délabrés (photos 7&amp;8). Lorsque je me suis rapprochée des chariots à pains qui se trouvaient dans le milieu de la salle, j'ai constaté un amas de croûte de gras sur les parois des chariots et à l'intérieur des moules (photo 9). Cet aspect caractérisait tous les chariots en utilisation (photos 10&amp;11). Plusieurs plaques, utilisées pour la cuisson des produits étaient calcinées ou brunies de couches épaisses de gras. Du vieux papier de boulangerie contaminé était utilisé pour la cuisson des viennoiseries fraîches. Sur des tablettes de rangement sous les surfaces de travail de cette aire, se trouvaient des équipements et objets souillés et parfois, directement placés sur les poches d'aliments (photo 12). Des contenants de produits et parois des équipements, présentaient des coulures, résidus séchés (photos 13&amp;14) ou carrément recouvertes de crasse (photos 15&amp;16). Les planchers des sections de travail de cette aire étaient orduriers et des coulures séchées visibles sur leurs équipements (photo 17). Les palettes d'entreposage quant à elles, étaient totalement recouvertes d'impureté (photos 18&amp;19). Un collant à mouches nichant une grande quantité d'insectes suspendait sur un coin d'une structure de la salle.</p> <p>Au fur et à mesure que j'avancais, la situation s'empirait: Des objets personnels et souillés, entreposés sur des bacs à aliments (photos 20), des contenants dégueulasses (photo 21), des structures et planchers crasseux (photo 22). La saleté n'épargnait aucune surface. Les poignées des équipements et les surfaces d'entreposage des pains maculées de saleté et encrassées (photos 23&amp;24). Tout était sale.</p> <p>La table de travail en métal était malpropre au niveau des pieds et de la tablette basse (photo 25) et des mitaines de four et des torchons souillés y étaient placés.</p> <p>Les coulisses des chariots présentaient un amas de résidus séchés ou de crasse noire (photos 26&amp;27). Le tapis du lamineur était complètement bruni de crasse (photo 28).</p> |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite sur autre page                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| SIGNATURES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               | J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                               |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                               |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>GUEMENI, ADRIENNE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               | Nom et prénom (en majuscules)<br>PHANOR CANTAVE, VANNESSA                                                                                                                                                                                                                                    |                               |
| Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Année Mois Jour<br>2025-03-10 | Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      | Année Mois Jour<br>2025-10-29 |
| Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               | [REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |

| ORIGINE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 | Constat d'infraction n° 310-589425<br>Référence n° 10940                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| Officiers de liaison : Lee Ann Letendre et Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| FAITS ET GESTES PERTINENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite de E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <p>Lorsque j'ai ouvert les étuves, une odeur nauséabonde s'en est dégagée. L'intérieur et les équipements qui s'y trouvaient étaient totalement immondes (photos 29, 30&amp;31). Les chariots utilisés pour l'entreposage, complètement recouverts de crasse (photo 32). Des éclaboussures se trouvaient sur les murs du four. Sur le mur au-dessus des fours, était visible une couche de gras brune et calcinée.</p> <p>Le plafond et ses surfaces adjacentes étaient dans un état de putréfaction: De la moisissure et de la condensation brunie ainsi que des particules détachables ou en suspensions s'y trouvaient (photo 33)</p> <p>À la section cuisson, sous la hotte, on apercevait des taches sur le mur qui était brunit de résidus graisseux. Le dossier du four était recouvert d'une couche calcinée d'éclaboussures de cuisson accumulées . Les boutons d'allumage des ronds du four étaient maculés de saleté.</p> <p>La porte de la chambre froide était noircie de saleté et le rideau coupe-froid, imprégné de crasse . La grille de ventilation et la surface de l'évaporateur à l'intérieur de la chambre froide, pleins de poussière. Les coulisses des chariots, tablettes d'entreposage et plancher, parsemés de saleté. Aspect identique dans la chambre congelée.</p> <p>Les planchers, les murets et les équipements entreposant les aliments des petites aires d'entreposage avant l'aire de vente étaient également sales .</p> <p>AIRE DE VENTE:<br/>Un amas de vieux résidus se trouvait sur les coulisses des présentoirs et le trancheur à pains, totalement tapissé de saleté (photos 34&amp;35). Les tablettes de rangement sous le comptoir étaient aussi sales.</p> <p>La compagnie 9006-9840 Québec Inc. détenait un permis du Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec valide du 2024-06-06 au 2025-06-05, et qui était affiché à la vue du public (photo 36).</p> |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| F <b>DONNÉES SUR DIVERS PERMIS</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>OU AUCUN PERMIS AFFICHÉ</b> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (a)                                             | (b)                                                                                                                                                                                                                                                                                          | (c)                           |
| Nature du permis :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | MAPAQ - Vente au détail<br>Préparation générale |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| N° permis :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0591388-0002-01                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Émis à (exploitant) :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 9006-9840 QUEBEC INC.                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Date de délivrance :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2024-06-06                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Date d'expiration :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2025-06-05                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| SIGNATURES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                 | J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                               |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                 | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                               |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>GUEMENI, ADRIENNE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                 | Nom et prénom (en majuscules)<br>PHANOR CANTAVE, VANNESSA                                                                                                                                                                                                                                    |                               |
| Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Année Mois Jour<br>2025-03-10                   | Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      | Année Mois Jour<br>2025-10-09 |
| Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 | [REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |

Photo 1



Photo 2



Photo 3



Photo 4



Boulangerie Charcuterie Renfell  
Exp: 9006-9840 Québec Inc.  
Adr: 2800 Ch. Bates, Mtl, Qc, H3S 1B1  
Insp: Adrienne Guemeni, Vanessa Phanor C.  
Photos prises le: 2025-03-03 Art. 221

Photo 5



Photo 6



Boulangerie Charcuterie Renfell  
Exp: 9006-9840 Québec Inc.  
Adr: 2800 Ch. Bates, Mtl. Qc. H3S 1B1  
Insp: Adrienne Guemen [REDACTED] Annessa Phanor C [REDACTED]  
Photos prises le: 2025-03-03 Art. 221

Photo 7



Photo 8



Boulangerie Charcuterie Renfell  
Exp: 9006-9840 Québec Inc.  
Adr: 2800 Ch. Bates, Mtl. Qc. H3S 1B1  
Insp: Adrienne Guemen [REDACTED] Yannesssa Phanor C. [REDACTED]  
Photos prises le: 2025-03-03 Art. 221

Photo 9



Photo 10



Photo 11



Photo 12



Photo 13



Photo 14



Boulangerie Charcuterie Renfell  
Exp: 9006-9840 Québec Inc.  
Adr: 2800 Ch. Bates, Mtl. Qc. H3S 1B1  
Insp: Adrienne Guemeni [REDACTED] Vanessa Phanor C. [REDACTED]  
Photos prises le: 2025-03-03 Art. 221

Photo 15



Photo 16



Photo 17



Photo 18



Photo 19



Photo 20



Photo 21



Photo 22

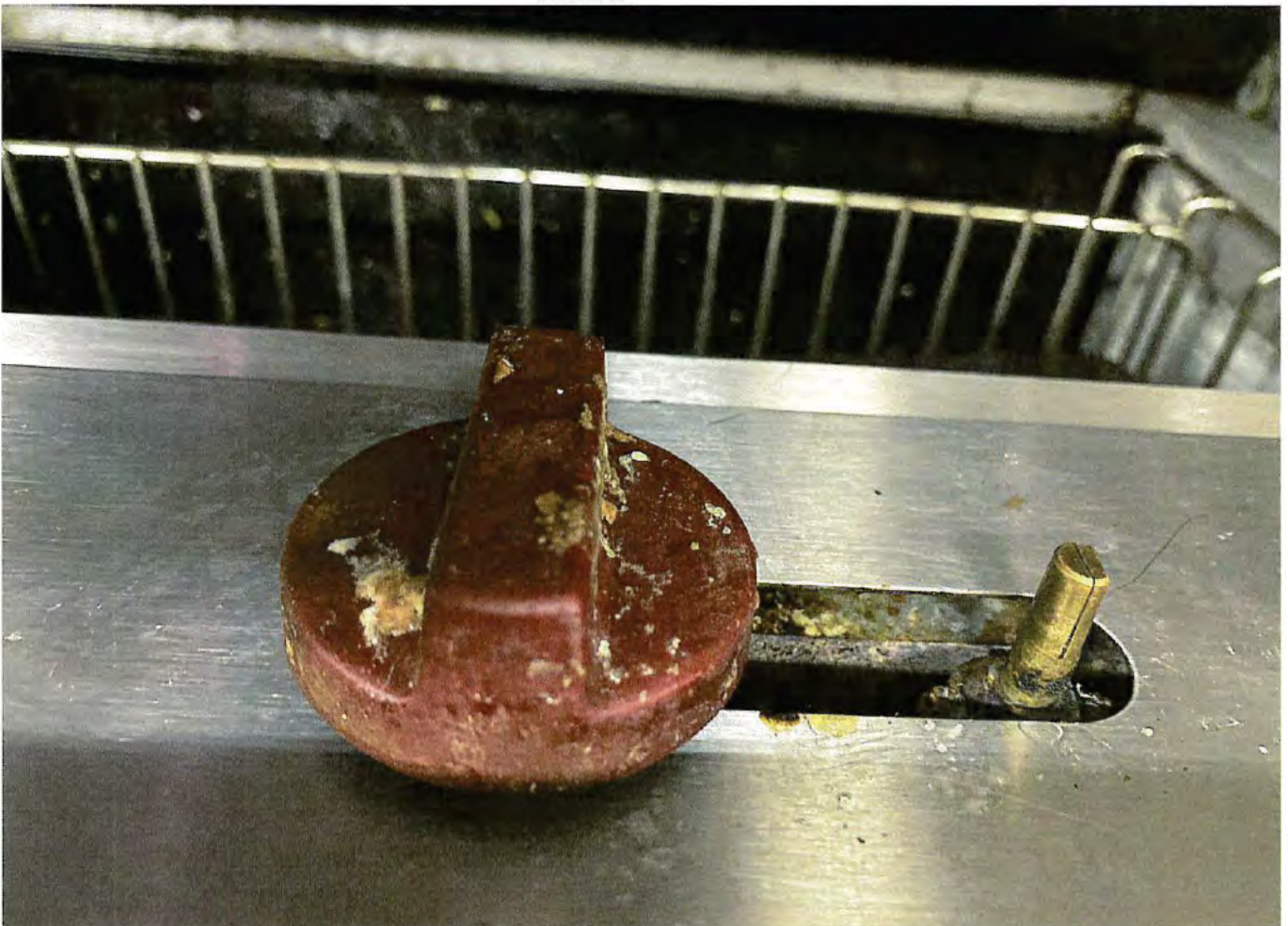


Photo 23



Photo 24



Photo 25



Photo 26

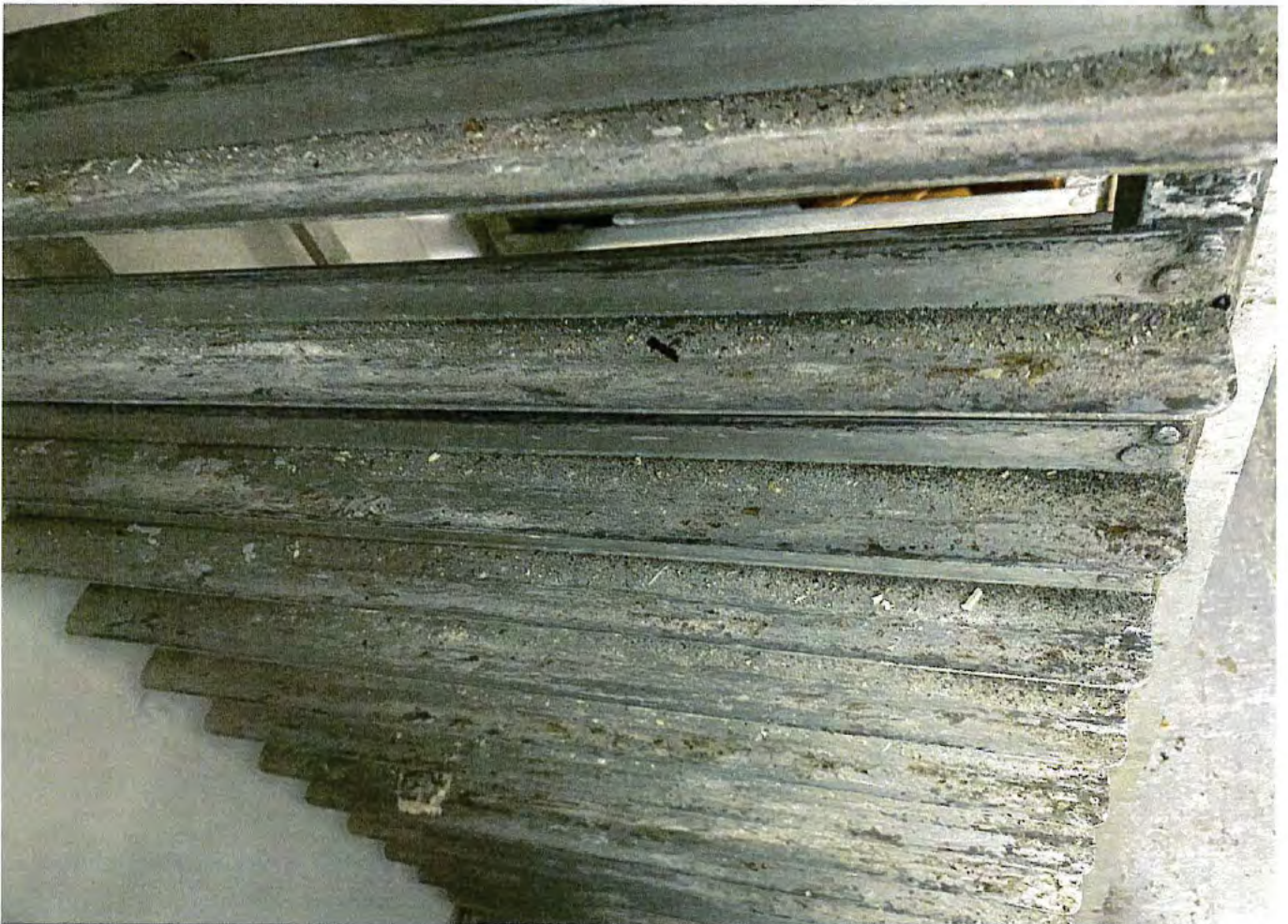


Photo 27



Photo 28



Photo 29



Photo 30



Photo 31



Photo 32



Photo 33



Photo 34



Photo 35

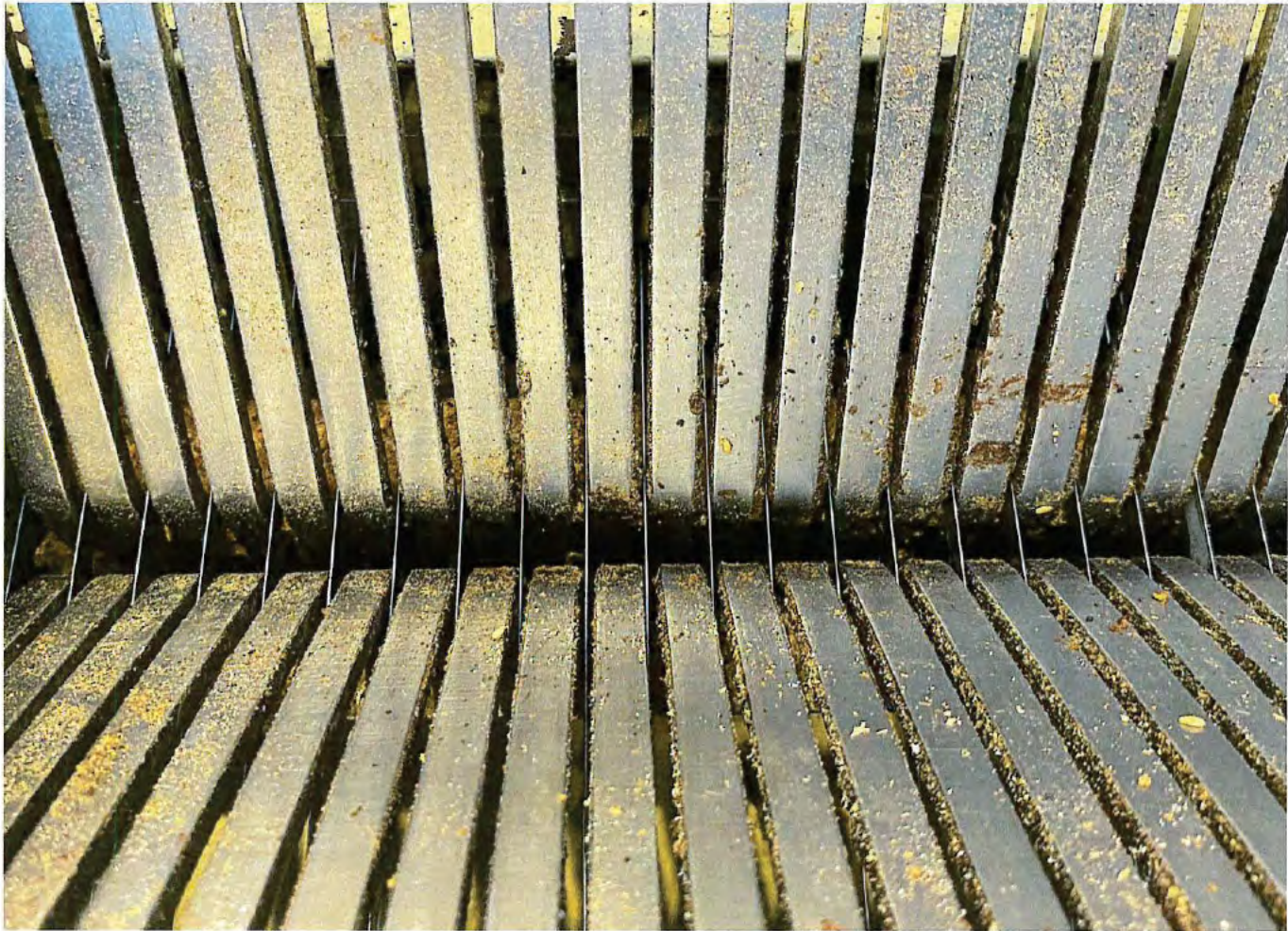


Photo 36

**Agriculture, Pêcheries  
et Alimentation**  
**Québec** 

**PERMIS** **0591388-0002-01**

Loi sur les produits alimentaires (RLRQ, chapitre P-29, a. 9, 1er al., par. m ou n)

|           |                                 |                                              |
|-----------|---------------------------------|----------------------------------------------|
| Nature    | VENTE AU DÉTAIL                 |                                              |
| Catégorie | PRÉPARATION GÉNÉRALE            | Nombre d'unités de maintien chaud ou froid 0 |
| Période   | <b>2024-06-06 au 2025-06-05</b> |                                              |

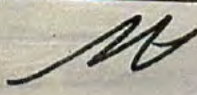
Lieu ou véhicule exploité

**BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL**  
**2800, RUE BATES**  
**MONTREAL, (Qc)**  
**H3S 1B1**

Exploitant **9006-9840 QUEBEC INC.**

Tél. : 1 800 463-6210

Permis alimentaires  
200, chemin Sainte-Foy, 11<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1R 4X6

  
André Lamontagne  
Ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation

## Établissement # 66791

BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL  
2800 Chemin Bates  
Montréal, Québec  
H3S 1B1

Exploitant : 9006-9840 QUEBEC INC.  
Dossier : 0591388-0002

### ÉVALUATION DE LA CHARGE DE RISQUE

Charge de risque précédente : **Moyen élevé**

Charge de risque actuelle : **Élevé**

Avis: Cette évaluation est une appréciation des conditions dans cet établissement au moment de cette inspection. L'exploitant est responsable en tout temps du contrôle des risques reliés à ses opérations.

### Loi sur les produits alimentaires (P-29)

Les situations marquées d'un astérisque (\*) sont **prioritaires** et représentent un **risque supérieur pour la santé** des consommateurs. Veuillez **sans plus tarder prendre toutes les mesures nécessaires pour vous assurer que les règles décrites ci-dessous sont respectées.**

### SÉCURITÉ DES ALIMENTS

| No  | Règle(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Constatations de non-conformités et actions exécutées                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 * | L'exploitant doit maintenir le matériel et les équipements propres.<br>Respecter les étapes suivantes lors du nettoyage manuel: pré-rincer et rincer; laver dans l'eau chaude à au moins 43°C additionnée de détergent; rincer à l'eau chaude; assainir avec un assainisseur chimique ou par immersion dans de l'eau à 77°C ou plus pendant au moins 30 secondes et laisser sécher à l'air libre.                                                                                                                                                                          | <p>■ Aucune étape d'assainissement n'est effectuée lors du lavage manuel de la vaisselle. Assainisseur disponible.</p> <p><b>Action prise :</b><br/>Il a été demandé d'assainir la vaisselle.</p>                                                                                        |
| 2 * | Organiser le travail du personnel de façon à minimiser les déplacements entre des aires de niveaux sanitaires différents (zone contaminée à une zone aseptisée).<br>Respecter scrupuleusement les règles d'hygiène en matière de sécurité des aliments comme au retour d'une zone contaminée, et suivre strictement les consignes relatives au lavage des mains et à l'utilisation exclusive des vêtements de travail alimentaire.                                                                                                                                         | <p>■ Les personnes se déplacent entre des aires de niveaux sanitaires différents. Le personnel entre dans la toilette avec leurs tabliers.</p> <p><b>Action prise :</b><br/>Il a été demandé de rappeler aux employés d'enlever leur tablier lorsqu'ils vont à la salle de toilette.</p> |
| 3   | Recouvrir les aliments lors de leur entreposage de façon à les protéger de toutes sources de contamination.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>■ Tous les aliments dans la chambre de congélation ne sont pas recouverts lors de l'entreposage.</p>                                                                                                                                                                                  |
| 4   | S'assurer que tout local, toute aire ou véhicule utilisé pour la préparation des aliments dispose d'un évier accessible et fonctionnel pour le lavage des mains, d'une eau potable, chaude et froide, de distributeurs de savon liquide ou en poudre et de serviettes individuelles jetables et que ce local, cette aire ou ce véhicule est muni d'un système de récupération ou d'évacuation des eaux usées.                                                                                                                                                              | <p>■ Installation pour le lavage des mains incomplète. Absence de savon dans le distributeur à l'évier de la cuisine. Savon disponible.</p>                                                                                                                                              |
| 5   | Les personnes affectées à la préparation des produits, au lavage ou au nettoyage du matériel et de l'équipement doivent porter des vêtements propres utilisés exclusivement pour ce travail.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>■ Les vêtements des employés ne sont pas utilisés exclusivement pour le travail. Les employés travaillent avec leurs vêtements personnels. Certains employés portent des vêtements sales.</p>                                                                                         |
| 6   | L'exploitant d'un lieu ou véhicule où se fait la préparation de produits destinés à la consommation humaine ou où est exercée l'activité de restaurateur, titulaire ou non d'un permis du MAPAQ, doit confier le contrôle de l'hygiène et de la salubrité alimentaires à un titulaire d'attestation de formation de gestionnaire d'établissement alimentaire. Formation offerte par des formateurs autorisés par le MAPAQ, y compris ceux de TRAINCAN et de la CRFA. <a href="http://www.mapaq.gouv.qc.ca/formateurs">www.mapaq.gouv.qc.ca/formateurs</a> , 1-800-463-5023 | <p>■ Aucune personne n'est titulaire de l'attestation de gestionnaire.</p>                                                                                                                                                                                                               |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7  | Garder propres les lieux, l'équipement, le matériel et les ustensiles servant à la préparation, au conditionnement, à l'entreposage, au transport, à l'étiquetage et à la distribution des produits.                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Équipement malpropre en contact direct ou indirect avec les aliments:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les contenants de plastique utilisés pour entreposer les aliments sont souillés.</li> <li>- Les plaques de cuisson sont brunies de résidus de cuisson accumulés.</li> <li>- Les glissières des échelles sur roulette sont sales.</li> <li>- Les moules à pain sont noircis de résidus d'aliment calcinés.</li> <li>- Les tablettes d'entreposage sont sales.</li> </ul> </li> <li>■ Environnement malpropre en contact direct ou indirect avec les aliments:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les murs et le contour de la porte de la chambre froide sont noircis de moisissure.</li> </ul> </li> </ul> |
| 8  | L'exploitant doit utiliser des lieux, locaux ou véhicules conçus, construits et entretenus de manière à permettre l'exécution des opérations d'une façon hygiénique, à permettre le nettoyage et la désinfection de toutes les surfaces et de manière à ne pas contaminer les produits.                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une poubelle est utilisée comme support d'un contenant d'aliments en cours de préparation.</li> <li>■ Des produits d'entretien et des contenants de peinture sont entreposés pêle mèle dans la salle de production entre les échelles d'entreposage d'aliments.</li> <li>■ La section pour la plonge est encombrée et ne permet pas d'effectuer les opérations de nettoyage de façon sécuritaire.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9  | Le lieu ou le véhicule doit être exempt de contaminants, de polluants, de toute espèce d'animaux y compris les insectes et les rongeurs ou de leurs excréments.                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Présence d'excréments de rongeurs:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur le plancher sous l'évier de la plonge.</li> <li>- Derrière la porte menant à l'évier pour le lavage des mains.</li> <li>- Sur le pied du malaxeur.</li> <li>- Sur le plancher de la pièce où les pains cuits sont entreposés.</li> <li>- Sur une tablette ou dessus des contenants d'huile entreposés.</li> <li>- Sur une tablette dans la salle des machines ou des contenants de miel sont entreposés.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                               |
| 10 | Le système d'éclairage doit être pourvu, dans les locaux, aires ou véhicules de préparation et dans les locaux ou aires d'entreposage de produits non emballés et d'entreposage du matériel d'emballage, d'un dispositif protecteur empêchant la contamination des produits ou du matériel d'emballage, en cas de bris des éléments du système. | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Les néons de la section de préparation ne sont pas protégés en cas de bris.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## AVIS DE NON-CONFORMITÉ No 905706

| EN VERTU DE LA LOI SUR LES PRODUITS ALIMENTAIRES (L.R.Q., C. P-29)                                                                                                                                                                                                                                        |  | Amende             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|
| EN VERTU DU RÈGLEMENT OU DE L'ORDONNANCE                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                    |
| Loi P-29, r.1, art. 2.1.2, al. 1 Vermine, animaux, contaminants, polluants<br>■ Une poursuite judiciaire sera recommandée.                                                                                                                                                                                |  | 1,000\$ à 30,000\$ |
| <b>DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES ARTICLES PRÉCÉDENTS</b><br><br>Loi P-29, r.1, art. 2.1.2, al. 1 Vermine, animaux, contaminants, polluants<br>Le lieu ou le véhicule doit être exempt de contaminants, de polluants, de toute espèce d'animaux y compris les insectes et les rongeurs ou de leurs excréments. |  |                    |
| Dans les circonstances, nous vous avisons de vous conformer immédiatement aux articles de la loi, du règlement ou de l'ordonnance ci-dessus. À défaut de ce faire, la Ville de Montréal prendra les mesures qui s'imposent et ce, sans autre avis.                                                        |  |                    |

## NOTES

Des photos ont été prises.

Agissons ensemble dans la lutte au gaspillage alimentaire! Pour en savoir plus visitez le [www.mapaq.gouv.qc.ca/gaspillage-alimentaire-conseils](http://www.mapaq.gouv.qc.ca/gaspillage-alimentaire-conseils).

Le rapport d'inspection a été remis à M. Abraham Schwamenfeld.

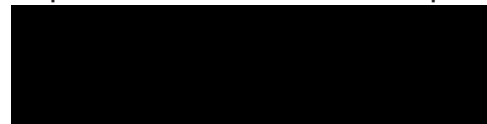
## IDENTIFICATION DE L'INSPECTEUR

**Nom de l'inspecteur :** Pierre-Alexandre Caron

**Adresse :** 827, boul. Crémazie Est, bureau 301  
Montréal (Québec) H2M 2T8  
Téléphone: 514 280-4300  
Télécopieur: 514 280-4318

**Courriel:** pierre-alexandre.caron@montreal.ca

J'ai personnellement constaté les faits et posé les gestes mentionnés dans ce rapport.



Signature

## ACCOMPAGNATEUR(S)

Gustavo Gonzalez, Inspecteur  
Gustavo Gonzalez, Inspecteur

Pour toute information concernant la Division de l'inspection des aliments de la Ville de Montréal, consultez notre site internet à l'adresse suivante : [www.ville.montreal.qc.ca/inspectiondesaliments](http://www.ville.montreal.qc.ca/inspectiondesaliments) ou contactez-nous au numéro de téléphone 514 280-4300.

| ORIGINE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               | Constat d'infraction n° 310 569 184<br>Référence n° 9514                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| Officiers de liaison : Lee Ann Letendre - Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| A DÉFENDEUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Nom, prénom ou personne morale (en majuscules)<br>9006-9840 QUEBEC INC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                               | Date de naissance<br>Année Mois Jour<br><input type="checkbox"/> Femme<br><input type="checkbox"/> Homme                                                                                                                                                                                     |                               |
| Adresse (n°, rue, app., ville, province)Code postal<br>2800 Ch. Bates Montréal, Québec, H3S 1B1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Téléphone (résidence)<br>514 733-5538                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               | Téléphone (travail)<br>Occupation de la personne ou activité de l'entreprise<br>Transformation                                                                                                                                                                                               |                               |
| B INFRACTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Date et heure de l'infraction<br>Année Mois Jour Heure<br>2023-11-01 09:15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               | <input type="checkbox"/> Loi sur les produits alimentaires Article<br><input checked="" type="checkbox"/> Règlement sur les aliments Article 2.1.2.                                                                                                                                          |                               |
| Description de l'infraction<br>En ayant exploité un lieu visé à l'article 2.1.1. qui n'est pas exempt de rongeurs ou de leurs excréments.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| C LIEU DE L'INFRACTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Endroit<br>BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Adresse (n°, rue, app., ville, province)<br>2800 Ch. Bates Montréal, Québec, H3S 1B1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               | District judiciaire<br>Montréal                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Description des lieux (ou du bâtiment)<br>Boulangerie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               | N° établissement<br>66791                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               |
| D CHOSES SAISIES, DOCUMENTS OU ÉVÉNEMENTS CONNEXES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis d'infraction                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               | <input type="checkbox"/> Rapport d'analyse                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Rapport d'inspection                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               | <input type="checkbox"/> Autre                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |
| <input type="checkbox"/> Photographies                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| E FAITS ET GESTES PERTINENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Le défendeur exploitait un établissement <input checked="" type="checkbox"/> un véhicule <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <p>Je me suis présenté, le 1 novembre 2023 à 9h15, à la boulangerie charcuterie Renfell située au 2800 Ch. Bates, Montréal, Québec, en compagnie de mon collègue Gustavo Gonzalez pour une inspection. Lors de mon arrivée, la porte principale était débarrée et la boulangerie était ouverte. Je me suis présenté à la personne responsable M. Abraham Schwamenfeld et je me suis identifié en montrant mes cartes d'inspecteur.</p> <p>Lors de l'inspection, la boulangerie était ouverte et en opération. Des clients sont entrés dans la boulangerie et ont acheté des pains et des pâtisseries. Il y avait 7 employés dans l'aire de production qui produisaient et cuisaient divers pains et pâtisseries.</p> <div><input checked="" type="checkbox"/> Suite sur autre page</div> |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| SIGNATURES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               | J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                               |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                               |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>CARON PIERRE-ALEXANDRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                               | Nom et prénom (en majuscules)<br>GONZALEZ GUSTAVO                                                                                                                                                                                                                                            |                               |
| Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Année Mois Jour<br>2023-11-01 | Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      | Année Mois Jour<br>2023 11 13 |
| Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                               | Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| ORIGINE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               | Constat d'infraction n° 310 569 184<br>Référence n° 9514                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| Officiers de liaison : Lee Ann Letendre et Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| FAITS ET GESTES PERTINENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite de E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <p>La compagnie 9006-9840 QUEBEC INC. était enregistrée au Registraire des entreprises du Québec et son statut était actif. Le permis du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec #0591388-0002-01 était affiché sur le mur de l'aire de vente et il était en vigueur jusqu'au 5 juin 2024 (photo 1).</p> <p>L'établissement boulangerie charcuterie Renfell est constitué d'une petite aire de vente avec un présentoir ou étaient disposées plusieurs pains et pâtisseries. À l'arrière se trouve une grande cuisine de production avec plusieurs équipements de boulangerie. À gauche, en entrant, se trouve la section pour la cuisson et l'étuvage des pains et pâtisseries. Dans cette section se trouvait un grand four qui était nouvellement en fonction. Sur le mur du fond se trouvaient les fours où les employés faisaient la cuisson des divers produits de boulangerie. À droite de l'entrée se trouvait une table de travail avec des contenants sur la tablette basse. Un peu plus loin se trouvait un four au gaz situé sous une hotte de ventilation. Dos au four, il y avait la chambre froide. Au fond de la grande pièce se trouvaient d'autres équipements de boulangerie tel un laminoir, un malaxeur et des façonneuses à pâte. Au bout du mur de droite se trouvait l'accès pour le quai de livraison intérieur, une chambre froide et une chambre de congélation.</p> <p>SECTION PRODUCTION:</p> <p>J'ai débuté ma visite dans l'aire de préparation et de production à l'arrière de l'aire de vente. En entrant dans l'aire de production, j'ai aperçu derrière la porte le long du mur une dizaine de crottes de souris (photo 2). Je suis ensuite entré dans la cuisine et j'ai aperçu d'autres excréments sur le plancher près de la porte (photo 3). Juste à côté, il y avait une porte qui était condamnée et on pouvait voir sur le plancher plusieurs trappes collantes qui montraient des excréments noirs (photo 4). Il y avait un malaxeur sur pied sur lequel on apercevait des excréments sur la base (photos 5 et 6). Entre la production et l'avant de l'établissement, il y avait l'évier pour le lavage de la vaisselle et sous cet évier, longeant le mur, se trouvaient plusieurs trappes collantes de marque "catch master" qui montraient plusieurs excréments noirs de souris (photos 7,8 et 9). Plus loin dans la zone de production se trouvait un endroit où l'huile végétale est entreposée. Au dessus des contenants d'huile sur une tablette de bois, il y avait une grande quantité de crottes de souris (photos 10,11 et 12). Derrière cet entrepôt se trouvait la salle où il y a le chauffe-eau et autres machines. Dans cette salle il y avait une table où l'on voyait des crottes noires de souris sur la tablette basse (photo 13). À côté de la porte de cette salle des machines, il y avait une souris morte sur le plancher et plusieurs excréments (photo 14).</p> <p>SECTION AVANT:</p> <p>Dans la section avant de l'établissement, soit entre l'aire de vente et la zone de production se trouvaient plusieurs appareils de cuisson entreposés et plusieurs échelles sur roulette avec des pains cuits prêts à manger. à cet endroit, sous les étagères et le long des murs il y avait plusieurs trappes collantes avec une abondance d'excréments et il y avait beaucoup de crottes sur le plancher (photos 15, 16, 17 et 18).</p> <div><input checked="" type="checkbox"/> Suite sur autre page</div> |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| SIGNATURES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               | J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                               |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                               |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>CARON PIERRE-ALEXANDRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               | Nom et prénom (en majuscules)<br>GONZALEZ GUSTAVO                                                                                                                                                                                                                                            |                               |
| Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Année Mois Jour<br>2023-11-01 | Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      | Année Mois Jour<br>2023 11 13 |
| Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               | Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |

| <b>ORIGINE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                     |                                                      | Constat d'infraction n° 310 569 184<br><br>Référence n° 9514                                                                                                                                                                                                                                 |                               |
| Officiers de liaison : Lee Ann Letendre et Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                   |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <b>FAITS ET GESTES PERTINENTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite de E                                                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <b>F DONNÉES SUR DIVERS PERMIS <input checked="" type="checkbox"/></b>                                                                                                                                                                                                                       |                                                      | <b>OU AUCUN PERMIS AFFICHÉ <input type="checkbox"/></b>                                                                                                                                                                                                                                      |                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              | (a)                                                  | (b)                                                                                                                                                                                                                                                                                          | (c)                           |
| Nature du permis :                                                                                                                                                                                                                                                                           | M.A.P.A.Q.<br>Permis de vente au détail<br>(photo 1) |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| N° permis :                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0591388-0002-01                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Émis à (exploitant) :                                                                                                                                                                                                                                                                        | 9006-9840 QUEBEC INC.                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Date de délivrance :                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2023-06-06                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Date d'expiration :                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2024-06-05                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <b>SIGNATURES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                                                      | J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                               |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                                                      | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                               |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>CARON PIERRE-ALEXANDRE                                                                                                                                                                                                                                      |                                                      | Nom et prénom (en majuscules)<br>GONZALEZ GUSTAVO                                                                                                                                                                                                                                            |                               |
| Matricule<br>[redacted]                                                                                                                                                                                                                                                                      | Année Mois Jour<br>2023-11-01                        | Matricule<br>[redacted]                                                                                                                                                                                                                                                                      | Année Mois Jour<br>2023 11 13 |
| Signature [redacted]                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                      | Signature [redacted]                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |

Boulangerie Charcuterie Renfell  
Exploitant: 9006-9840 QUEBEC INC.  
2800 Ch. Bates Montréal H3S 1B1  
INSP: Pierre-Alexandre Caron

Établissement: 66791  
Article 2.1.2.  
Photos prises le 2023-11-01  
INSP: Gustavo Gonzalez

4514

Photo #1

**Agriculture, Pêcheries et Alimentation Québec**

**PERMIS** **0591388-0002-01**

Loi sur les produits alimentaires (RLRQ, chapitre P-29, a. 9, 1er al., par. m ou n)

**Nature** VENTE AU DÉTAIL

**Catégorie** PRÉPARATION GÉNÉRALE **Nombre d'unités de maintien chaud ou froid** 0

**Période** **2023-06-06 au 2024-06-05**

**Lieu ou véhicule exploité**  
BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL  
2800, RUE BATES  
MONTREAL, (Qc)  
H3S 1B1

**Exploitant** 9006-9840 QUEBEC INC.

Tél. : 1 800 463-6210

Permis alimentaires  
200, chemin Sainte-Foy, 11e étage  
Québec (Québec) G1R 4X6

André Lamontagne  
Ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation



Photo #2

==

Boulangerie Charcuterie Renfell  
Exploitant: 9006-9840 QUEBEC INC.  
2800 Ch. Bates Montréal H3S 1B1  
INSP: Pierre-Alexandre Caron [REDACTED]

Établissement: 66791  
Article 2.1.2.  
Photos prises le 2023-11-01  
INSP: Gustavo Gonzalez [REDACTED]

Photo #3



Photo #4

Photo #5



Photo #6

Photo #7



Photo #8

Photo #9



Photo #10

Boulangerie Charcuterie Renfell  
Exploitant: 9006-9840 QUEBEC INC.  
2800 Ch. Bates Montréal H3S 1B1  
INSP: Pierre-Alexandre Caron

Établissement: 66791  
Article 2.1.2.  
Photos prises le 2023-11-01  
INSP: Gustavo Gonzalez

Photo #11



Photo #12

Photo #13



Photo #14

Photo #15



Photo #16

Photo #17



Photo #18

**Établissement # 66791**

BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL  
2800 Chemin Bates  
Montréal, Québec  
H3S 1B1

**Exploitant :** 9006-9840 QUEBEC INC.  
**Dossier :** 0591388-0002

**Loi sur les produits alimentaires (P-29)**

Les situations marquées d'un astérisque (\*) **sont prioritaires** et représentent un **risque supérieur pour la santé** des consommateurs. Veuillez **sans plus tarder prendre toutes les mesures nécessaires pour vous assurer que les règles décrites ci-dessous sont respectées.**

| SÉCURITÉ DES ALIMENTS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                             |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No                    | Règle(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Constatations de non-conformités et actions exécutées                                                                                                       |
| 1                     | Garder propres les lieux, l'équipement, le matériel et les ustensiles servant à la préparation, au conditionnement, à l'entreposage, au transport, à l'étiquetage et à la distribution des produits.                                                                                                                                                                                                          | ■ Malpropreté générale des équipements, installations sanitaires, ustensiles, chambre froide, murs et plafond.                                              |
| 2                     | Dans un local ou véhicule utilisé pour la préparation de produits; les portes, murs et plafonds doivent être lavables, lisses, non en état ou en voie de putréfaction et exempts d'aspérités ou d'écailles.                                                                                                                                                                                                   | ■ Le plafond est en mauvais état et difficiles d'entretien. Présence de peinture écaillée à plusieurs endroits sur le plafond de la section de préparation. |
| 3                     | S'assurer que tout local, toute aire ou véhicule utilisé pour la préparation des aliments dispose d'un évier accessible et fonctionnel pour le lavage des mains, d'une eau potable, chaude et froide, de distributeurs de savon liquide ou en poudre et de serviettes individuelles jetables et que ce local, cette aire ou ce véhicule est muni d'un système de récupération ou d'évacuation des eaux usées. | ■ Installation pour le lavage des mains incomplète, dans l'évier de la section de préparation il manquait du savon à mains.                                 |

| AUTRES REMARQUES |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                        |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No               | Règle(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Constatations de non-conformités et actions exécutées                                                  |
| 1                | Les personnes affectées à la préparation des produits, au lavage ou au nettoyage du matériel et de l'équipement doivent porter un bonnet ou une résille propre qui recouvre entièrement les cheveux et porter un couvre-barbe propre qui recouvre entièrement la barbe.                                                          | ■ Les employés affectés à la préparation ne portaient pas de résille ni de bonnet.                     |
| 2                | Le local, l'aire ou le véhicule utilisé pour la préparation de produits doit être muni d'un système d'éclairage artificiel d'une intensité lumineuse, à un mètre du plancher, d'au moins 50 décalux et dans les locaux ou aires servant à l'entreposage des produits et du matériel, ce système doit être d'au moins 20 décalux. | ■ Section de cuisson (four), endroit dont l'éclairage est insuffisant pour l'exécution des opérations. |

| AVIS DE NON-CONFORMITÉ No 903658                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| EN VERTU DE LA LOI SUR LES PRODUITS ALIMENTAIRES (L.R.Q., C. P-29)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Amende           |
| <b>EN VERTU DU RÈGLEMENT OU DE L'ORDONNANCE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |
| Loi P-29, r.1, art. 2.1.3 Eau potable chaude et froide, distributeur à savon, serviettes, ventilation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 500\$ à 30,000\$ |
| Loi P-29, r.1, art. 2.1.5, par. 1 Portes, murs et plafonds                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 500\$ à 15,000\$ |
| Loi P-29, r.1, art. 2.2.1 Propreté des lieux<br>■ Une poursuite judiciaire sera recommandée.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 500\$ à 15,000\$ |
| Loi P-29, r.1, art. 2.2.3, al. 3, par. 1, 2 Résille, couvre-barbe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 500\$ à 15,000\$ |
| <b>DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES ARTICLES PRÉCÉDENTS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |
| <b>Loi P-29, r.1, art. 2.1.3 Eau potable chaude et froide, distributeur à savon, serviettes, ventilation</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |
| Le lieu ou le véhicule doit être aéré, ventilé et disposer: d'eau potable courante chaude et froide; d'un appareil distributeur de savon liquide ou en poudre. La température de l'eau chaude doit être d'au moins 60°C. Le local, l'aire ou le véhicule utilisé pour la préparation des produits doit, en plus, disposer d'un évier, de serviettes individuelles jetables et être muni d'un système de récupération ou d'évacuation des eaux usées. |                  |

**Loi P-29, r.1, art. 2.1.5, par. 1 Portes, murs et plafonds**

Dans un local ou véhicule utilisé pour la préparation de produits; les portes, murs et plafonds doivent être lavables, lisses, non en état ou en voie de putréfaction et exempts d'aspérités ou d'écailles.

**Loi P-29, r.1, art. 2.2.1 Propreté des lieux**

Les lieux, véhicules, équipements, matériaux et ustensiles servant à la préparation au conditionnement, à l'entreposage, au transport, à l'étiquetage et au service des produits, ainsi que les autres installations et locaux sanitaires, doivent être propres.

**Loi P-29, r.1, art. 2.2.3, al. 3, par. 1, 2 Résille, couvre-barbe**

Les personnes affectées à la préparation des produits, au lavage ou au nettoyage du matériel et de l'équipement doivent: porter un bonnet ou une résille propre qui recouvre entièrement les cheveux; porter un couvre-barbe propre qui recouvre entièrement la barbe.

**Dans les circonstances, nous vous avisons de vous conformer immédiatement aux articles de la loi, du règlement ou de l'ordonnance ci-dessus. À défaut de ce faire, la Ville de Montréal prendra les mesures qui s'imposent et ce, sans autre avis.**

## NOTES

Des photos ont été prises.

Agissons ensemble dans la lutte au gaspillage alimentaire! Pour en savoir plus visitez le [www.mapaq.gouv.qc.ca/gaspillage-alimentaire-conseils](http://www.mapaq.gouv.qc.ca/gaspillage-alimentaire-conseils).

Le rapport d'inspection a été remis à M. Abraham Schwamenfeld.

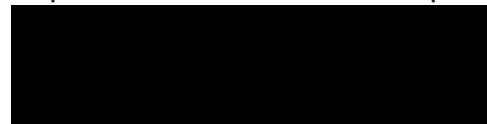
## IDENTIFICATION DE L'INSPECTEUR

**Nom de l'inspecteur :** Pierre-Alexandre Caron

**Adresse :** 827, boul. Crémazie Est, bureau 301  
Montréal (Québec) H2M 2T8  
Téléphone: 514 280-4300  
Télécopieur: 514 280-4318

**Courriel:** pierre-alexandre.caron@montreal.ca

**J'ai personnellement constaté les faits et posé les gestes mentionnés dans ce rapport.**



Signature

## ACCOMPAGNATEUR(S)

Gustavo Gonzalez, Inspecteur

**Pour toute information concernant la Division de l'inspection des aliments de la Ville de Montréal, consultez notre site internet à l'adresse suivante : [www.ville.montreal.qc.ca/inspectiondesaliments](http://www.ville.montreal.qc.ca/inspectiondesaliments) ou contactez-nous au numéro de téléphone 514 280-4300.**

| ORIGINE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Constat d'infraction n° 310-568 565<br>Référence n° 9445                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| Officiers de liaison : Lee Ann Letendre - Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| A DÉFENDEUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Nom, prénom ou personne morale (en majuscules)<br>9006-9840 QUEBEC INC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Date de naissance<br>Année Mois Jour<br><input type="checkbox"/> Femme<br><input type="checkbox"/> Homme                                                                                                                                                                                     |  |
| Adresse (n°, rue, app., ville, province)Code postal<br>2800 Ch. Bates Montréal H3S 1B1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Téléphone (résidence)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | Téléphone (travail)<br>514 733-5538                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| Occupation de la personne ou activité de l'entreprise<br>Restaurateur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| B INFRACTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Date et heure de l'infraction<br>Année Mois Jour Heure<br>2023-09-14 09:30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> Loi sur les produits alimentaires Article<br><input checked="" type="checkbox"/> Règlement sur les aliments Article 2.2.1.                                                                                                                                          |  |
| Description de l'infraction<br>En ayant un endroit dont les lieux, les équipements, les matériaux et ustensiles servant à la préparation ou au conditionnement, à l'entreposage, à l'étiquetage ou au service des produits, ne sont pas propres ainsi que les autres installations ou locaux sanitaires.                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| C LIEU DE L'INFRACTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Endroit<br>BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Adresse (n°, rue, app., ville, province)<br>2800 Ch. Bates Montréal H3S 1B1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | District judiciaire<br>Montréal                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Description des lieux (ou du bâtiment)<br>Boulangerie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | N° établissement<br>66791                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| D CHOSES SAISIES, DOCUMENTS OU ÉVÉNEMENTS CONNEXES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis d'infraction                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | <input type="checkbox"/> Rapport d'analyse                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Rapport d'inspection                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | <input checked="" type="checkbox"/> Photographies                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| <input type="checkbox"/> Autre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| E FAITS ET GESTES PERTINENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Le défendeur exploitait un établissement <input checked="" type="checkbox"/> un véhicule <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Je me suis présenté, le 14 septembre 2023 à 9h30, à la boulangerie charcuterie Renfell située au 2800 Ch. Bates, Montréal, Québec, en compagnie de mon collègue Gustavo Gonzalez pour une visite de suivi suite à la dernière inspection. Lors de mon arrivée, la porte principale était débarrée et la boulangerie était ouverte. Je me suis présenté à la personne responsable M. Abraham Schwamenfeld et je me suis identifié en montrant mes cartes d'inspecteur. |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Lors de l'inspection, la boulangerie était ouverte et en opération. Des clients sont entrés dans la boulangerie et ont acheté des pains et des pâtisseries. Il y avait 7 employés dans l'aire de production qui produisaient et cuisaient divers pains et pâtisseries.                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite sur autre page                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| SIGNATURES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                          |  | J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |  |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                              |  |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>CARON PIERRE-ALEXANDRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Nom et prénom (en majuscules)<br>GONZALEZ GUSTAVO                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| Année Mois Jour<br>2023-09-14                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Année Mois Jour<br>2023 10 10                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |

| ORIGINE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                               | Constat d'infraction n° 310-568565<br>Référence n° 9445                                                                                                                                                                                                                                      |                               |
| Officiers de liaison : Lee Ann Letendre et Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| FAITS ET GESTES PERTINENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite de E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <p>La compagnie 9006-9840 QUEBEC INC. était enregistrée au Registraire des entreprises du Québec et son statut était actif. Le permis du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec #0591388-0002-01 était affiché sur le mur de l'aire de vente et il était en vigueur jusqu'au 5 juin 2024 (photo 1).</p> <p>L'établissement boulangerie charcuterie Renfell est constitué d'une petite aire de vente avec un présentoir ou étaient disposées plusieurs pains et pâtisseries. À l'arrière se trouve une grande cuisine de production avec plusieurs équipements de boulangerie. À gauche, en entrant, se trouve la section pour la cuisson et l'étuvage des pains et pâtisseries. Dans cette section se trouvait un grand four qui n'était pas encore en fonction, cette section était en réaménagement selon le responsable et l'éclairage était minime, c'était très sombre. Sur le mur du fond se trouvaient les fours où les employés faisaient la cuisson des divers produits de boulangerie. À droite de l'entrée se trouvait une table de travail avec des contenants sur la tablette basse. Un peu plus loin se trouvait un four au gaz situé sous une hotte de ventilation. Dos au four, il y avait la chambre froide. Au fond de la grande pièce se trouvaient d'autres équipements de boulangerie tel un laminoir, un malaxeur et des façonneuses à pâte. Au bout du mur de droite se trouvait l'accès pour le quai de livraison intérieur.</p> <p>SECTION PRODUCTION:</p> <p>J'ai débuté ma visite dans l'aire de préparation et de production à l'arrière de l'aire de vente. Les équipements et les lieux étaient malpropres en général. Je me suis rendu à l'évier, qui était situé à l'entrée de l'aire de préparation près du vestiaire des employés, pour laver mes mains. Le mur derrière l'évier était brunit de saleté dans le relief (photo 2) et les coins à l'intérieur de la cuve étaient noircis d'une couche de saleté accumulée (photo 3). Dans l'aire de production, il y avait des pains crus sur une échelle à roulettes dont les glissières présentaient des points noirs de résidus de saleté (photo 4). Sur une autre échelle se trouvaient des plaques de cuisson perforées qui étaient brunies d'un amas de graisse (photo 5). À proximité des échelles de cuisson se trouvaient des centaines de plaques utilisées pour la cuisson des produits de boulangerie et elles étaient toutes brunies d'une couche de gras cuit accumulé (photo 6). Au dessus des échelles contenant les produit à cuire, il y avait un collant à mouches où on pouvait apercevoir une quantité énorme des drosophiles (photo 7). À côté des tables de travail, il y avait des huches qui étaient souillées d'une agglomération de saleté (photo 8). Des chaudières et des bacs de plastique présentaient aussi des couches brunes et noires de crasse (photo 9 et 10). Dans une grande chaudière de farine se trouvait une pelle métallique dont la poignée était couverte d'une couche de saleté brunâtre collée (photo 11). La table de travail en métal était malpropre au niveau des pattes et de la tablette basse (photo 12) et on trouvait sur la dessus de la table des mitaines de four et des torchons qui étaient sales et tachés (photo 13). Le malaxeur sur pied était malpropre sur la partie basse et la grille de protection était salie de gras et de résidus d'aliments séchés (photo 14). Le fond du bac de plastique blanc contenant des ustensiles de cuisine propres était maculé de saleté et de résidus alimentaires (photo 15). Sur la base du robot culinaire on pouvait voir des morceaux de champignons séchés et une couche de crasse noire sur l'interrupteur et les coins de l'appareil (photo 16). À la section de cuisson, sous la hotte, on apercevait des taches noires sur le mur qui était brunit de résidus grasseux (photo 17). Le dossier du four était recouvert d'une couche calcinée d'éclaboussures de cuisson accumulées (photo 18). Les boutons d'allumage des ronds du four étaient salis d'un amas de pâte séchée et collée (photo 19). À côté du four, se trouvait une rôtissoire contenant des œufs cuits, elle était complètement noircie</p> <div><input checked="" type="checkbox"/> Suite sur autre page</div> |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| SIGNATURES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               | J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                               |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                               |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>CARON PIERRE-ALEXANDRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               | Nom et prénom (en majuscules)<br>GONZALEZ GUSTAVO                                                                                                                                                                                                                                            |                               |
| Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Année Mois Jour<br>2023-09-14 | Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      | Année Mois Jour<br>2023 10 10 |
| Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               | Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |

| ORIGINE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Direction générale adjointe Qualité de vie<br>Service de l'environnement<br>Inspection des aliments<br>827, boul. Crémazie Est – bureau 301<br>Montréal (Québec) H2M 2T8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      | Constat d'infraction n° 310-568565<br>Référence n° 9445                                                                                                                                                                                                                                      |                               |
| Officiers de liaison : Lee Ann Letendre et Carine Baptiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| FAITS ET GESTES PERTINENTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Suite de E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| <p>autant à l'intérieur qu'à l'extérieur (photo 20). Sur un chariot à roulettes, dont les tablettes étaient remplies d'une couche de farine collée, se trouvait un grand contenant métallique avec des champignons cuits, il était recouvert d'une couche brune et noire de saleté et de moisissure amassée (photo 21). Un peu plus loin se trouvait la chambre froide dont la porte était noircie de saleté et de moisissure sur la surface et au niveau du coupe-froid (photo 22). La grille de ventilation et la surface de l'évaporateur à l'intérieur de la chambre froide était remplie de poussière (photo 23). Il y avait trois poubelles blanches servant à entreposer de la pâte qui étaient couvertes à l'extérieur et sur le couvercle de traces de doigts et d'une couche amassée de salissures (photo 24 et 25).</p> <p>ENVIRONNEMENT:</p> <p>Le plafond de l'aire de production était dans un état de malpropreté généralisé. Il y avait une grande bouche d'aération de forme circulaire au milieu de la pièce qui était couverte de poussière (photo 26). Près des étuves, au plafond, il y avait des gouttes de condensation brunâtre en suspension et séchées (photo 27). La peinture blanche s'écaillait à plusieurs endroits sur le plafond au dessus des aires de préparation (photo 28 et 29). Il y avait, sur une colonne située à côté d'une table de préparation, une grande surface écaillée où on voyait la couche de peinture antérieure (photo 30).</p> |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| F DONNÉES SUR DIVERS PERMIS <input checked="" type="checkbox"/> OU AUCUN PERMIS AFFICHÉ <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | (a)                                                  | (b)                                                                                                                                                                                                                                                                                          | (c)                           |
| Nature du permis :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | M.A.P.A.Q.<br>Permis de vente au détail<br>(photo 1) |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| N° permis :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0591388-0002-01                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Émis à (exploitant) :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 9006-9840 QUEBEC INC.                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Date de délivrance :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2023-06-06                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Date d'expiration :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2024-06-05                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| SIGNATURES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                      | J'ai personnellement constaté<br>les faits mentionnés en <input checked="" type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> F |                               |
| <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                      | <input type="checkbox"/> Agent de la paix ou<br><input checked="" type="checkbox"/> Personne chargée de l'application de la loi                                                                                                                                                              |                               |
| Nom et prénom (en majuscules)<br>CARON PIERRE-ALEXANDRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                      | Nom et prénom (en majuscules)<br>GONZALEZ GUSTAVO                                                                                                                                                                                                                                            |                               |
| Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Année Mois Jour<br>2023-09-14                        | Matricule<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      | Année Mois Jour<br>2023 10 10 |
| Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                      | Signature<br>[REDACTED]                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |

Boulangerie Charcuterie Renfell  
Exploitant: 9006-9840 QUEBEC INC.  
2800 Ch. Bates Montréal H3S 1B1  
INSP: Pierre-Alexandre Caron

Établissement: 66791  
Article 2.2.1.  
Photos prises le 2023-09-14  
INSP: Gustavo Gonzalez

9445

Photo #1

**Agriculture, Pêcheries  
et Alimentation**  
**Québec**

**PERMIS** 0591388-0002-01

Loi sur les produits alimentaires (RLRQ, chapitre P-29, a. 9, 1er al., par. m ou n)

Nature **VENTE AU DÉTAIL**  
Catégorie **PRÉPARATION GÉNÉRALE** Nombre d'unités de maintien chaud ou froid **0**  
Période **2023-06-06 au 2024-06-05**

Lieu ou véhicule exploité  
**BOULANGERIE CHARCUTERIE RENFELL  
2800, RUE BATES  
MONTREAL, (Qc)  
H3S 1B1**

Exploitant **9006-9840 QUEBEC INC.**

Tél. : 1 800 463-6210

Permis alimentaires  
200, chemin Sainte-Foy, 11e étage  
Québec (Québec) G1R 4X6

André Lamontagne  
Ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation



Photo #2

Photo #3



Photo #4

Photo #5



Photo #6

Photo #7

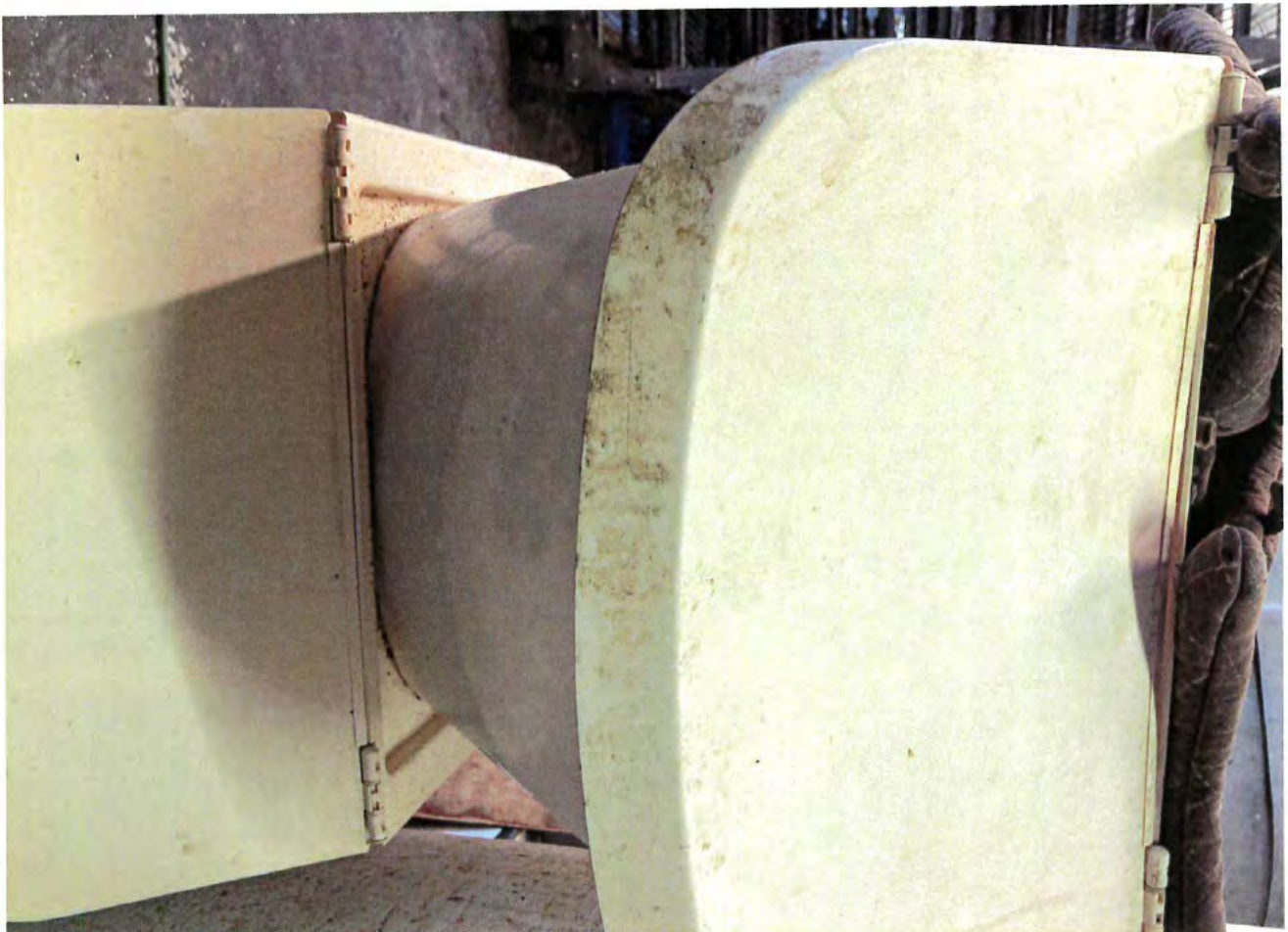


Photo #8

Photo #9



Photo #10

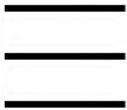


Photo #11

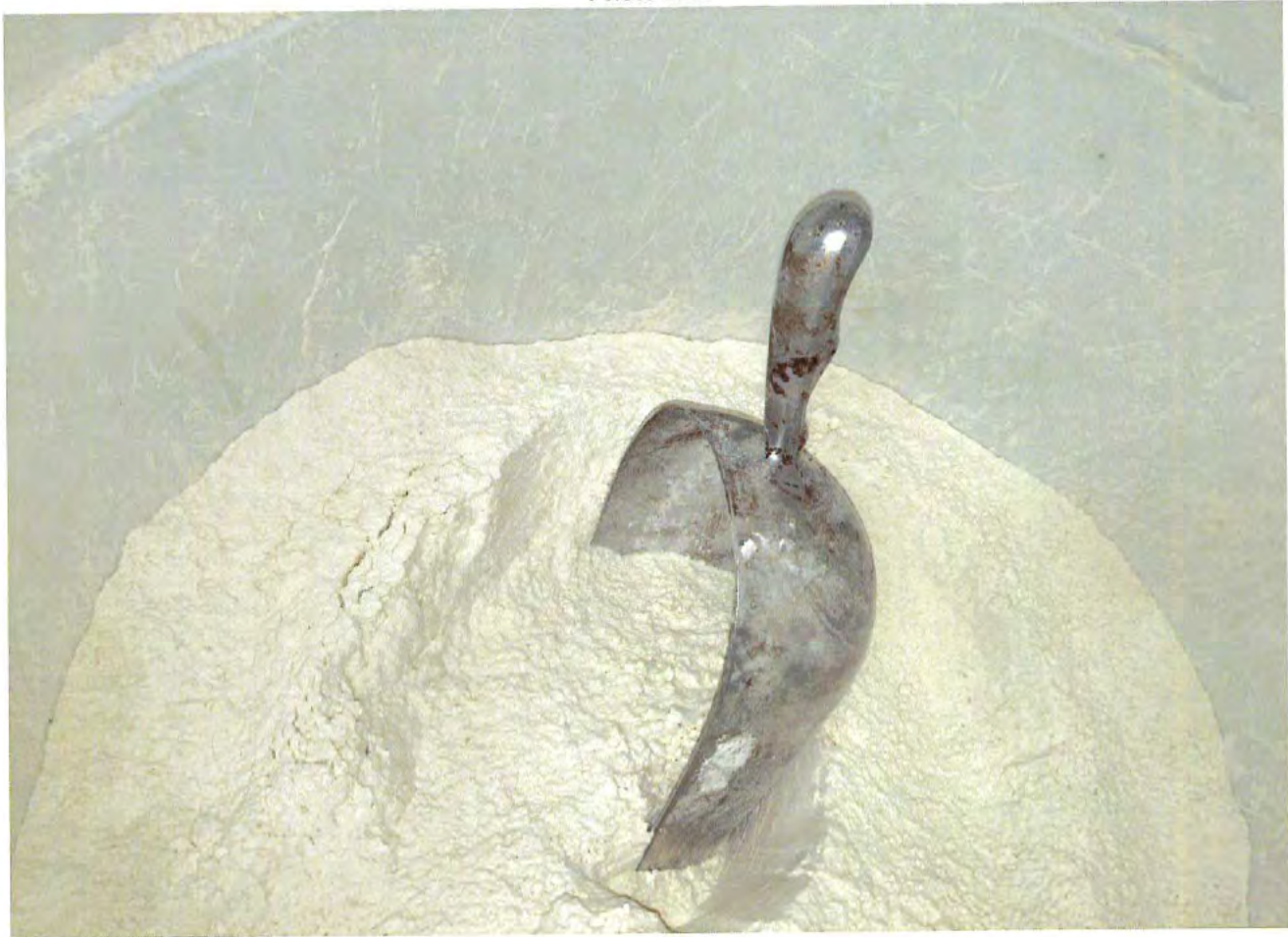


Photo #12

Photo #13

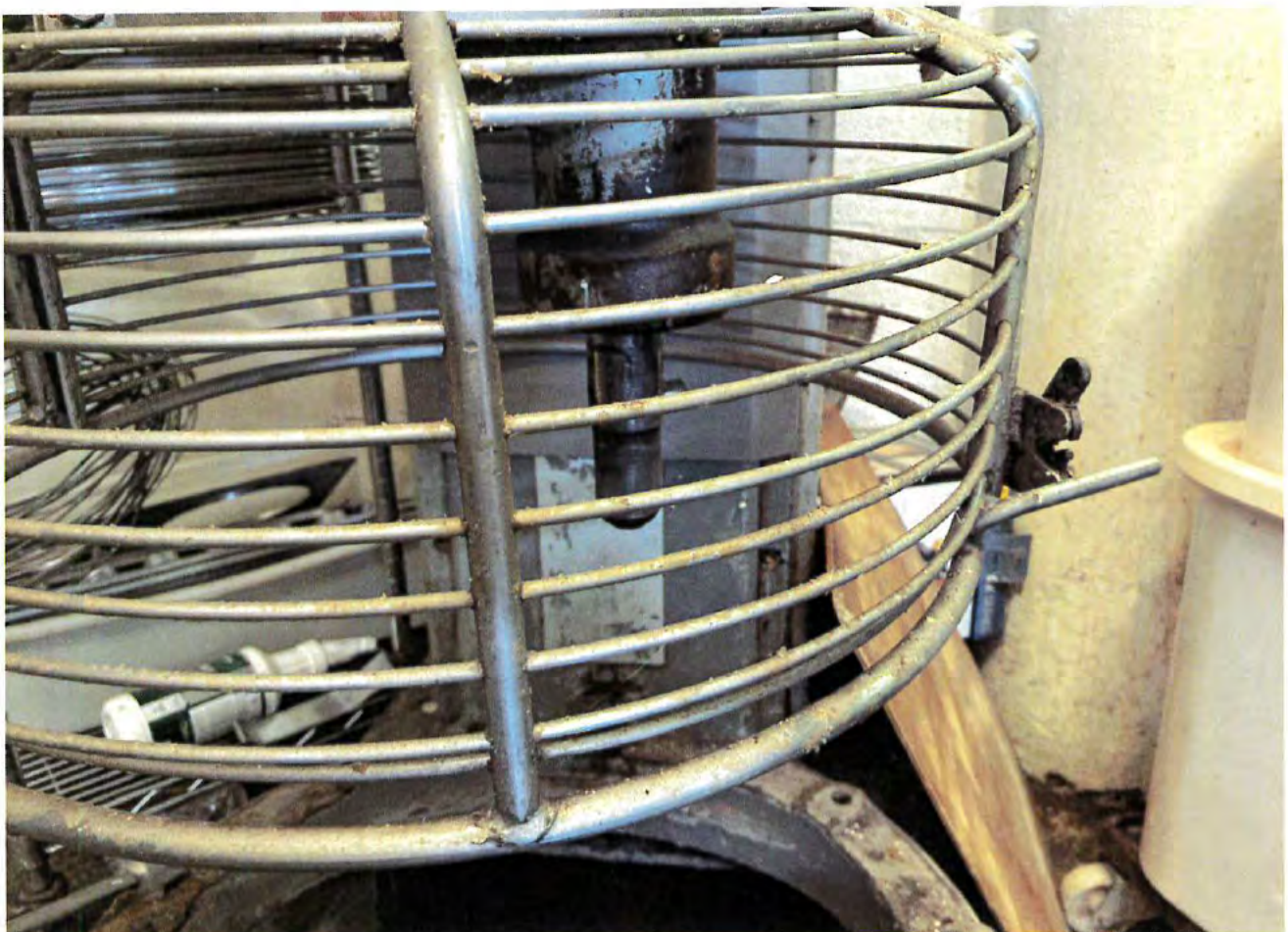


Photo #14

Photo #15



Photo #16

Photo #17



Photo #18

==

Photo #19

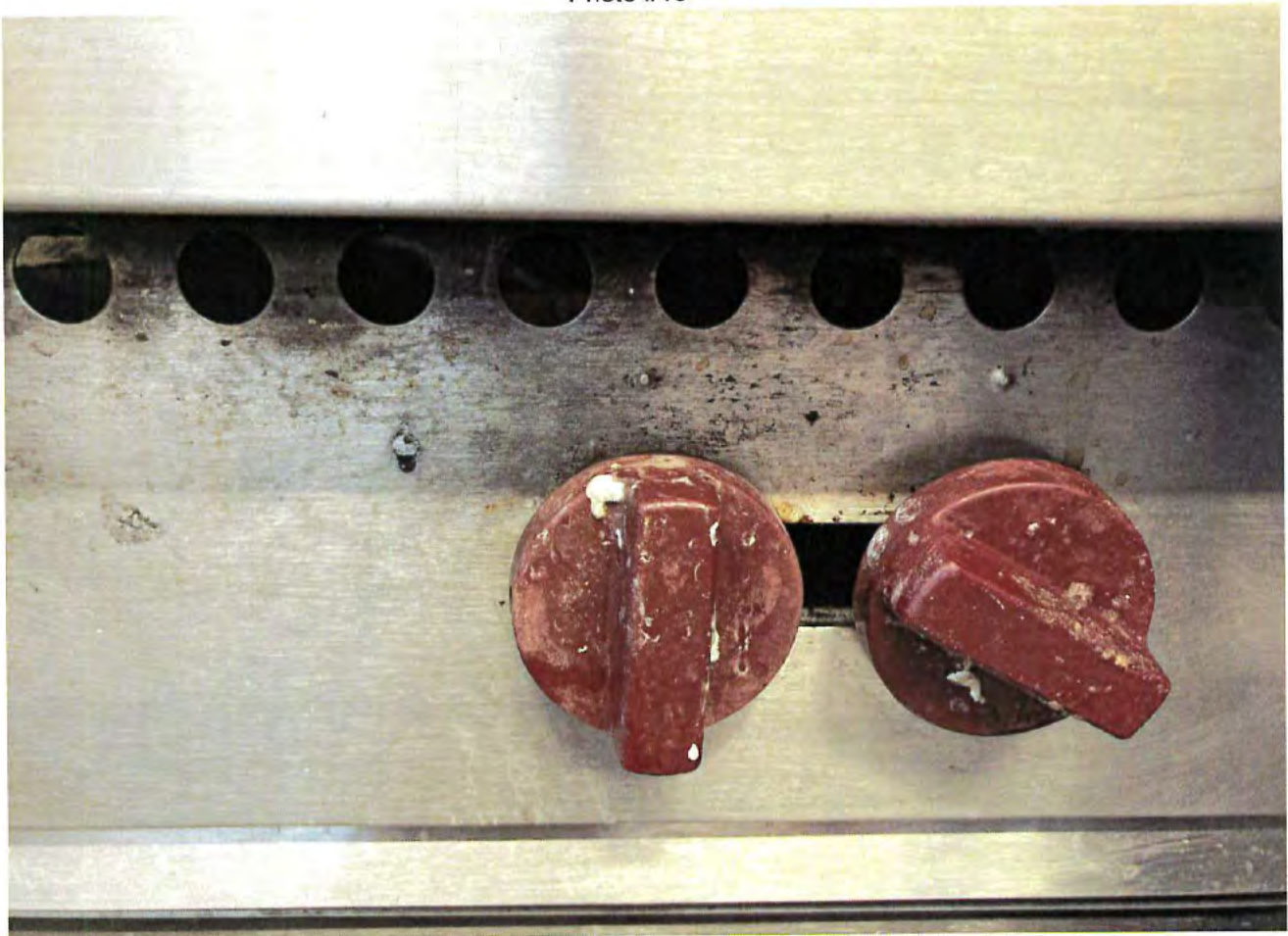


Photo #20

Boulangerie Charcuterie Renfell  
Exploitant: 9006-9840 QUEBEC INC.  
2800 Ch. Bates Montréal H3S 1B1  
INSP: Pierre-Alexandre Caron [REDACTED]

Établissement: 66791  
Article 2.2.1.  
Photos prises le 2023-09-14  
INSP: Gustavo Gonzalez [REDACTED]

Photo #21



Photo #22

Photo #23

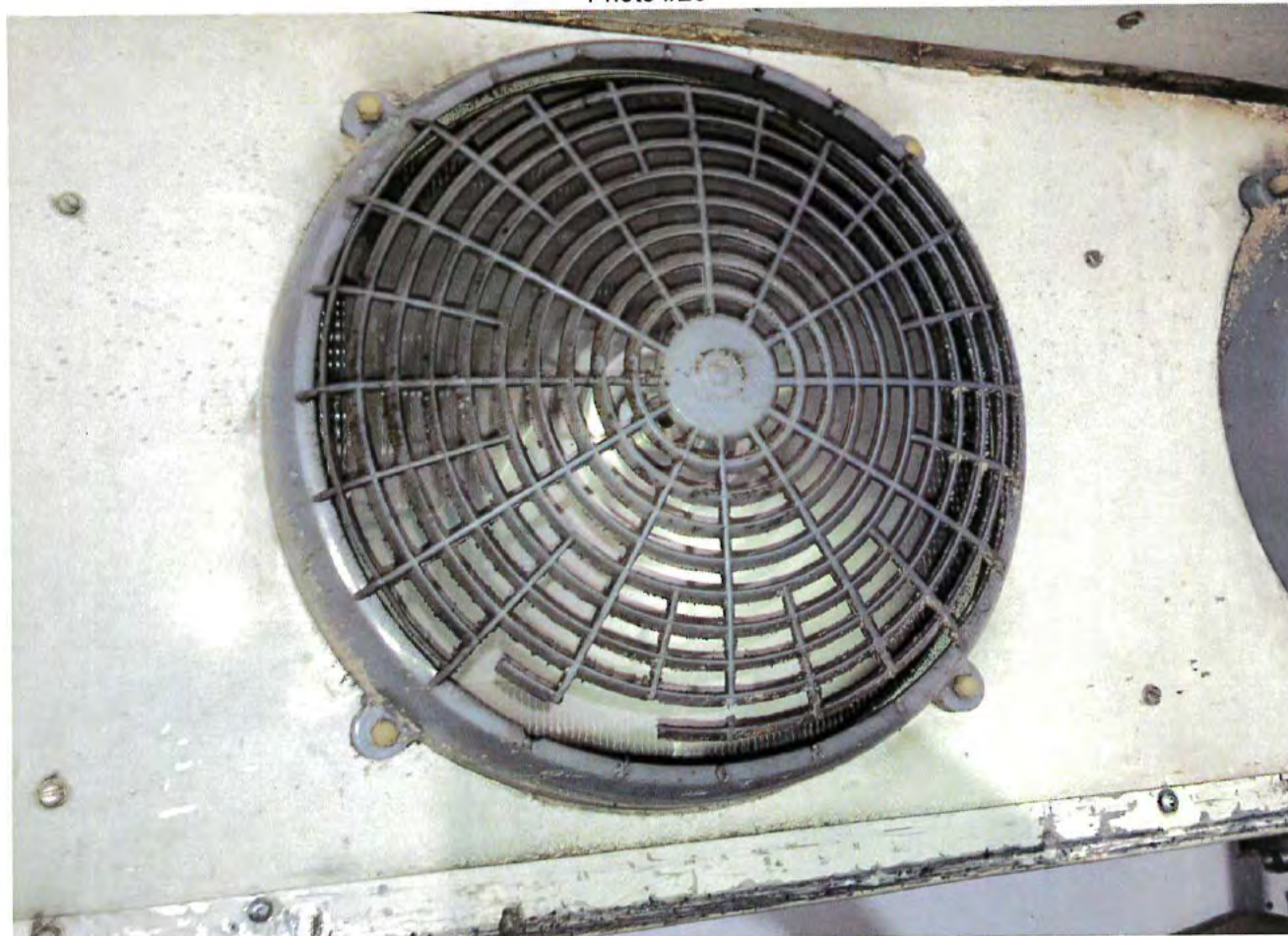


Photo #24

Photo #25



Photo #26

Photo #27



Photo #28

Photo #29



Photo #30