



Health Canada Santé
Canada Canada



The Strategic Counsel

N° d'enregistrement : POR-035-17
N° de contrat : HT372-173301/001/CY
Date d'attribution du contrat: 6 octobre 2017

**ENQUÊTE SUR LES CONNAISSANCES ET LES COMPORTEMENTS
DES CANADIENS EN MATIÈRE DE SALUBRITÉ ALIMENTAIRE
Rapport final**

Préparé pour
Santé Canada
Pour de plus amples renseignements sur cette étude, veuillez envoyer
un courriel à l'adresse suivante por-rop@hc-sc.gc.ca

Le 9 mai 2018

Gregg, Kelly, Sullivan & Woolstencroft:
The Strategic Counsel

www.thestrategiccounsel.com

21 St. Clair Avenue East
Suite 800
Toronto, Ontario
M4T 1L9
Tel 416 975-4465
Fax 416 975-1883

The Strategic Counsel
21, av. St Clair E., bur. 1100
Toronto (Ontario) M4T 1L9
Tél. : (416) 975-4465 Fax : (416) 975-1883
Courriel : info@thestrategiccounsel.com
Site Web : www.thestrategiccounsel.com

This report is also available in English.



The Strategic Counsel

Canada

ENQUÊTE SUR LES CONNAISSANCES ET LES COMPORTEMENTS DES CANADIENS EN MATIÈRE DE SALUBRITÉ ALIMENTAIRE

Rapport final

Préparé à l'intention de: Santé Canada

Nom du fournisseur: The Strategic Counsel

Mai 2018

Cette recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'un sondage en ligne mené par The Strategic Counsel pour le compte de Santé Canada. Cette étude a été menée auprès de 2 814 canadiennes entre les mois de décembre 2017 et de janvier 2017.

This publication is also available in English under the title: SURVEY OF CANADIAN'S KNOWLEDGE AND BEHAVIOURS RELATED TO FOOD SAFETY.

Cette publication peut être reproduite à des fins non commerciales seulement. Il faut obtenir une permission écrite au préalable de Santé Canada pour toutes autres utilisations. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez écrire à Santé Canada à l'adresse électronique : por-rop@hc-sc.gc.ca ou encore à la :

Direction générale des communications et des affaires publiques (DGCAP)
Santé Canada
1576 Jeanne Mance Building, 200 Eglantine Driveway
16A1-11 Laurier Street
Ottawa, ON K1A 0K9



Table des matières

I.	Sommaire.....	1
A.	Contexte.....	2
B.	Principales constatations	4
1.	Sensibilisation et connaissances en matière de salubrité alimentaire et de maladies d'origine alimentaire	4
2.	Comportements en matière de salubrité alimentaire	5
3.	Communications.....	6
4.	Groupes exposés à un risque élevé	6
C.	Conclusions et recommandations.....	6
II.	Introduction	9
A.	Contexte.....	10
B.	Objectifs de l'étude.....	10
C.	Publics cibles.....	10
D.	Méthodologie	11
1.	Justification de l'approche à mode mixte	11
2.	Plan de sondage.....	12
3.	Conception du questionnaire et préenquête.....	12
4.	Exécution du sondage.....	12
E.	Note au lecteur	13
III.	Perceptions générales.....	14
A.	Confiance dans le système de salubrité alimentaire.....	15
B.	Principaux motifs de préoccupation liés à la salubrité des aliments	16
C.	Caractère suffisant de l'information sur la salubrité alimentaire	17
IV.	Sensibilisation et connaissances.....	19
A.	Sensibilisation à des sujets liés aux aliments	20
B.	Perceptions générales à l'égard des intoxications alimentaires.....	21
C.	Connaissance des questions liées aux maladies d'origine alimentaire.....	23
D.	Groupes courant un risque plus élevé	24
E.	Risques perçus associés à divers aliments	25
F.	Perceptions relatives à la date « Meilleur avant » et à la date limite d'utilisation	26
G.	Températures du réfrigérateur	28
V.	Comportements en matière de salubrité alimentaire	29
A.	Lavage des mains	31
B.	Manipulation de la viande et de la volaille	32
C.	Préparation des produits de poulet panés et surgelés	34
D.	Lavage des fruits et des légumes	35
E.	Respect des directives de cuisson.....	36
F.	Consommation d'œufs au jaune coulant.....	36
G.	Lavage des sacs d'épicerie réutilisables	37
H.	Utilisation de thermomètres de cuisson.....	37
I.	Nettoyage des surfaces de préparation des aliments.....	38
J.	Réfrigération des aliments	39



K.	Conservation des restes	40
L.	Vérification de la température du réfrigérateur	41
VI.	Communications	42
A.	Sources d'information et questions d'intérêt liées aux aliments	43
B.	Sources d'information lors de l'éclosion d'une maladie d'origine alimentaire	44
C.	Efficacité des articles détaillés, des brochures et des médias sociaux.....	45
1.	Utilisation des médias sociaux.....	49
D.	Sources d'information dignes de confiance	50
VII.	Groupes exposés à un risque élevé	52
A.	Autoévaluation de l'appartenance à un groupe à risque	53
B.	Précautions prises pour éviter les maladies d'origine alimentaire	54
C.	Types de précautions prises.....	55
D.	Principales sources d'information chez les groupes à risque	56
VIII.	Annexe	58
A.	Répartition des appels	59
B.	Sondage téléphonique.....	60
C.	Sondage en ligne.....	82



I. Sommaire



Sommaire

Ce rapport présente les résultats, les observations et les conclusions découlant d'un sondage auprès des Canadiens mené pour le compte de Santé Canada entre décembre 2017 et janvier 2018 dans le but d'évaluer le niveau de sensibilisation, les attitudes, les connaissances et les comportements du public sur le plan de la salubrité des aliments et des maladies d'origine alimentaire, communément appelées intoxications alimentaires. Les résultats de cette étude sont confrontés à ceux d'une enquête de référence réalisée en 2010 sur le même sujet. En raison des modifications apportées à la méthodologie, cependant, les données des deux éditions du sondage ne sont pas toujours directement comparables. Nous invitons le lecteur à prendre connaissance de ces modifications, décrites dans la section du rapport consacrée à la méthodologie, car elles permettent dans certains cas de nuancer l'interprétation des écarts ou des tendances qui se dessinent dans les attitudes et les opinions du public entre 2010 et 2018. Pour l'avenir, les résultats du sondage actuel représentent les « nouvelles » données de référence en ce qui concerne les attitudes et les comportements des consommateurs à l'égard de la salubrité des aliments.

A. Contexte

Les statistiques du gouvernement du Canada nous apprennent que, chaque année, 4 millions de Canadiens (1 sur 8) sont touchés par une maladie d'origine alimentaire contractée au pays, avec pour corollaire 11 500 hospitalisations et 240 décès. Les scientifiques ont identifié des centaines de maladies d'origine alimentaire, dont certaines sont rares et d'autres, beaucoup plus répandues. Les pathogènes les plus courants sont le norovirus, la Salmonella et la Listeria. On estime qu'à eux seuls, ces pathogènes causent annuellement 1,2 million de cas de maladies d'origine alimentaire contractées au Canada et un peu plus de 2 000 hospitalisations¹.

Les maladies d'origine alimentaire peuvent être graves, voire fatales, mais la plupart des personnes touchées ont des symptômes de courte durée et se rétablissent complètement. Certaines catégories de personnes sont néanmoins plus vulnérables, étant davantage susceptibles à la fois de subir une intoxication alimentaire et de tomber gravement malades : il s'agit des nourrissons et des jeunes enfants, des femmes enceintes, des personnes âgées et des personnes dont le système immunitaire est affaibli en raison d'une maladie chronique (cancer, affection hépatique, sida) ou de traitements médicaux comme la chimiothérapie. Il arrive qu'une maladie d'origine alimentaire entraîne des problèmes de santé durables, par exemple une affection rénale, de l'arthrite ou des problèmes cardiaques. La bonne nouvelle est qu'il est souvent possible de prévenir ces maladies en adoptant quelques mesures simples lors de la préparation et de la manipulation des aliments, en se lavant les mains et en nettoyant les surfaces de cuisine, en séparant les aliments crus des aliments cuits pour éviter la contamination croisée, en respectant les consignes et les températures de cuisson interne appropriées, et en réfrigérant les aliments et les restes dans un délai de deux heures.

L'éducation du public en matière de salubrité alimentaire est indispensable pour réduire l'incidence et les éclosions de maladies d'origine alimentaire qui continuent de toucher la population, et elle revêt une importance particulière pour les personnes courant un risque accru de subir des intoxications alimentaires. En effet, la majorité des cas d'intoxication alimentaire sont évitables par l'adoption de pratiques sécuritaires de manipulation des aliments et l'élimination de certains aliments à haut risque. Les efforts de sensibilisation qui soulignent le rôle de nos propres comportements dans les maladies d'origine alimentaire peuvent permettre de faire des progrès significatifs dans la lutte contre les éclosions, notamment lorsque ces efforts traitent aussi bien des risques que des stratégies de prévention élémentaires.

En 2009, Santé Canada a lancé une stratégie pluriannuelle de marketing social (la Campagne de marketing sur la manipulation sécuritaire des aliments) visant à mieux faire connaître les risques pour la santé associés à la

¹ Gouvernement du Canada, [Estimations annuelles des maladies d'origine alimentaire au Canada](#)



manipulation non sécuritaire des aliments et aux intoxications alimentaires chez les groupes vulnérables précédemment cités, en insistant sur les risques accrus auxquels ces groupes sont exposés (la raison de ces risques et ce qu'ils signifient). Au cours des années suivantes, la Division du marketing de Santé Canada a mené d'autres activités de communication :

- Diffusion de contenu imprimé et électronique à l'intention de publics divers;
- Activités de communication destinées aux professionnels de la santé et à d'autres intermédiaires;
- Campagnes publicitaires multimédias d'envergure nationale;
- Promotion de messages sur la salubrité des aliments par l'entremise de partenaires;
- Activités de relations publiques;
- Recherche sur l'opinion publique, enquête de référence (2010).

Le Sondage sur les connaissances et le comportement des Canadiens en matière de sécurité alimentaire (2010) mentionné plus haut devait permettre de déterminer dans quelle mesure les Canadiens « à risque » étaient au fait des pratiques de salubrité des aliments. Ce sondage visait à élucider les questions entourant la capacité qu'ont les gens de reconnaître qu'ils courent des risques accrus en raison de l'âge, de problèmes de santé et d'autres facteurs. Il cherchait également à déceler les lacunes dans les connaissances sur la manipulation et la conservation sécuritaires des aliments « à risque » et à découvrir par quels moyens ces groupes souhaiteraient obtenir des renseignements à ce sujet.

Santé Canada reconnaît que la transformation des comportements en matière de salubrité des aliments exige, pour être efficace, des interventions soutenues qu'il faut régulièrement renforcer. À cet effet, la recherche sur l'opinion publique de 2017-2018 a été conçue pour orienter la campagne actuelle et aider à faire en sorte que ses méthodes, messages et tactiques correspondent aux connaissances, aux comportements et à l'éventail d'opinions des populations cibles. Tout en s'inscrivant dans le prolongement de l'étude précédente, le sondage de 2018 poursuit les objectifs suivants :

- Évaluer le niveau de sensibilisation du public et ses connaissances en matière de salubrité des aliments;
- Mesurer la capacité des particuliers à reconnaître qu'ils sont en situation de risque relativement aux maladies d'origine alimentaire;
- Évaluer les connaissances des consommateurs sur les pratiques de salubrité alimentaire et cerner les lacunes dans les connaissances;
- Examiner les comportements du grand public et des personnes « à risque » en matière de salubrité des aliments;
- Déterminer par quels moyens les membres du grand public et les personnes « à risque » aimeraient recevoir de l'information sur le sujet, et découvrir les sources d'information auxquelles ils font le plus confiance;
- Évaluer le niveau de sensibilisation à des maladies d'origine alimentaire précises et aux aliments particuliers à éviter.



B. Principales constatations

En guise de toile de fond aux résultats du sondage de 2018, il est important de souligner que les Canadiens continuent d'exprimer des niveaux de confiance raisonnablement élevés dans le système de salubrité alimentaire de leur pays. De manière générale, la plupart d'entre eux estiment avoir l'information voulue pour se protéger contre les maladies d'origine alimentaire et les intoxications alimentaires, encore que les personnes dont le système immunitaire est affaibli et les femmes enceintes soient un peu moins susceptibles de partager ce point de vue.

1. Sensibilisation et connaissances en matière de salubrité alimentaire et de maladies d'origine alimentaire

Le niveau de sensibilisation aux questions entourant la salubrité des aliments est dans l'ensemble assez élevé. En particulier, les campagnes insistant sur l'importance de se laver les mains ont de toute évidence fait passer leur message, puisque neuf Canadiens sur dix affirment avoir entendu parler de cette pratique. En contrepoint, la sensibilisation à la manipulation sécuritaire des aliments semble avoir perdu du terrain dans l'intervalle de huit ans qui sépare l'enquête de référence et le sondage de 2018. Si une majorité de répondants disent avoir au moins entendu parler de ce sujet (près des deux tiers), cela représente un recul par rapport à 2010, quand cette proportion approchait les trois quarts.

La sensibilisation à la listériose est également en recul, plus de la moitié des répondants de 2010 en ayant entendu parler, deux ans après une grave écloison de listériose, contre à peine plus du tiers aujourd'hui. Ce résultat ne doit pas étonner, sachant que la sensibilisation à des pathogènes alimentaires particuliers peut varier d'une année à l'autre selon la gravité des écloisions et l'ampleur de la couverture médiatique nationale ou régionale. À cet égard, l'écloison de listériose survenue en 2008 a été importante, avec 57 cas confirmés qui ont provoqué 22 décès. D'autres écloisions ont eu lieu par la suite, mais elles ont été plus circonscrites. Ainsi, au début de 2016, l'Agence de la santé publique du Canada a recensé 14 cas de listériose dans cinq provinces et autant d'hospitalisations. Trois personnes sont décédées, mais il n'a pas été déterminé si la *Listeria* était en cause².

Bien que la grande majorité des Canadiens comprennent qu'une intoxication alimentaire peut être bénigne ou grave, et qu'elle peut parfois entraîner l'hospitalisation, un petit contingent (un répondant sur dix) provenant de trois des quatre groupes « à risque » (personnes âgées exclues) tend à minimiser les problèmes et les complications susceptibles de se produire. Il semble donc nécessaire de poursuivre les communications traitant des effets bien réels de l'intoxication alimentaire auprès des femmes enceintes, des parents de jeunes enfants et des personnes immunodéprimées.

Les sources et les causes de l'intoxication alimentaire sont également assez bien connues. La majorité des répondants estiment en effet que les cas d'intoxication sont le plus souvent attribuables à des pratiques non sécuritaires de manipulation et de cuisson des aliments dans la cuisine. Cela dit, les résultats montrent que les Canadiens pourraient bénéficier de messages appelant à un surcroît de vigilance à l'égard des pratiques de salubrité alimentaire à domicile, les répondants étant beaucoup plus enclins à croire que les cas d'intoxication alimentaire se produisent dans les restaurants ou aux comptoirs de commandes à emporter plutôt que chez eux à cause de pratiques non sécuritaires (dans une proportion de trois pour un).

Quoique les Canadiens soient généralement bien renseignés sur les questions touchant les maladies d'origine alimentaire, d'importantes lacunes subsistent. Au premier chef, la possibilité de savoir si un aliment risque de causer une maladie d'origine alimentaire d'après son apparence, son odeur ou son goût continue de diviser les Canadiens.

² <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/avis-sante-publique/2016/mise-a-jour-avis-sante-publique-ecloison-infections-causees-bacterie-listeria-liees-a-produits-salade-emballés-provenant-installation-traitement-dole.html>.



Près de la moitié des répondants croient la chose possible, marqueur qui n'a guère changé depuis 2010, sauf chez les personnes âgées où il est en recul. Par ailleurs, l'interprétation des dates « Meilleur avant » figurant sur les emballages alimentaires entraîne une certaine confusion. La question de savoir si ces dates indiquent que l'aliment est impropre à la consommation ou qu'il a perdu de sa fraîcheur reçoit des avis partagés. Les personnes âgées sont plus particulièrement susceptibles (88 %) de penser que l'on peut consommer un aliment sans danger après la date « Meilleur avant ». Une certaine confusion transparait également chez les Canadiens en ce qui concerne la température à laquelle le réfrigérateur devrait être réglé. Si deux répondants sur cinq indiquent correctement un réglage entre 2 et 4 degrés Celsius, une proportion non négligeable d'entre eux (un quart) ignorent la réponse. Les personnes âgées présentent des lacunes plus marquées au chapitre de la connaissance des températures sécuritaires.

2. Comportements en matière de salubrité alimentaire

Comme c'était déjà le cas en 2010, la plupart des Canadiens adoptent des comportements sécuritaires en manipulant et en préparant des aliments. Mais il y a des exceptions.

Du côté positif, le lavage des mains avant de préparer des aliments ou après avoir manipulé de la viande crue, du poisson cru ou des produits de poulet panés et surgelés fait partie des habitudes. La plupart des gens lavent les fruits et les légumes frais, suivent de près les directives de cuisson, nettoient les surfaces utilisées pour préparer des aliments et réfrigèrent les restes dans les deux heures qui suivent la cuisson.

Les résultats sont plus mitigés dans d'autres domaines. Par exemple, beaucoup de gens n'ont pas l'habitude de laver leurs sacs d'épicerie réutilisables ou de vérifier à l'aide d'un thermomètre si la température recommandée a été atteinte. Une proportion restreinte mais tout de même préoccupante de Canadiens continuent de faire décongeler la viande ou la volaille à la température ambiante plutôt qu'au réfrigérateur. Cette pratique a d'ailleurs progressé chez les femmes enceintes (de 21 % à 39 %) et chez les parents de jeunes enfants (de 27 % à 39 %) au cours des huit dernières années et elle est maintenant particulièrement fréquente au sein des groupes « à risque ».

D'autres habitudes, par exemple mettre la viande, la volaille et les aliments frais dans le même sac d'épicerie, conserver des restes qui ont déjà été réchauffés et manger des œufs dont le jaune est coulant sont également courantes chez une minorité de Canadiens. Comme c'était le cas pour la décongélation de la viande à la température ambiante plutôt qu'au réfrigérateur, certaines de ces habitudes sont en fait plus répandues dans les groupes « à risque ». Ainsi, près de la moitié des femmes enceintes qui ont participé au sondage ont reconnu manger des œufs dont le jaune était coulant et un tiers d'entre elles gardent des restes qu'elles ont déjà réchauffés une fois. Si la plupart des Canadiens rangent la viande, la volaille, le poisson et les fruits de mer sur l'étagère inférieure ou dans un tiroir réservé du réfrigérateur, pour nombre d'entre eux (40 %) il ne s'agit pas d'une pratique habituelle.

Des idées erronées concernant les produits de poulet panés et surgelés ont cours chez un bon tiers des Canadiens, qui s'imaginent que ces produits sont précuits et qu'il suffit de les faire réchauffer. Les perceptions à ce sujet constatées dans les groupes cibles sont préoccupantes, surtout chez les personnes âgées, dont près de la moitié (46 %) considèrent que ces produits sont précuits. Les pourcentages sont également élevés chez les parents de jeunes enfants (41 %) et chez les personnes ayant un système immunitaire affaibli (40 %).

Conformément aux résultats de 2010, nombre de répondants faisant partie des groupes à risque ne pensent pas courir un plus grand risque de complications dues à une intoxication alimentaire. Bien que de nombreux parents d'enfants âgés de 5 ans ou moins (près de la moitié) estiment que leur jeune enfant est exposé à un risque accru, la majorité des répondants de ce groupe n'en sont pas sûrs (20 %) ou ne le croient pas (32 %). Une proportion relativement faible (moins d'un répondant sur cinq, et dans certains cas un sur dix) de personnes immunodéprimées, de femmes enceintes et d'aînés ont le sentiment d'être plus vulnérables. La majorité d'entre eux n'en sont pas sûrs ou pensent ne pas courir un risque accru.



3. Communications

Le besoin d'informations plus nombreuses et plus détaillées sur la manipulation sécuritaire des aliments est manifeste, en particulier chez les groupes à risque (31-33 %, contre 18 % chez le grand public). De nombreux Canadiens sont favorables à la production et à la diffusion d'articles de fond et de brochures, bien que l'efficacité perçue de ces dernières à titre d'instruments de communication sur la manipulation sécuritaire des aliments ait diminué depuis 2010.

Sans surprise, le paysage médiatique a radicalement changé depuis 2010, les Canadiens étant beaucoup plus nombreux à utiliser Internet pour trouver de l'information sur la salubrité alimentaire. Une proportion importante de personnes âgées (42 %) continue de privilégier les journaux comme média d'information, mais dans une moindre mesure qu'en 2010 (64 %). Malgré le déclin du recours aux médias classiques, ces derniers restent très pertinents pour alerter le public lorsque survient une éclosion de maladie d'origine alimentaire.

Le pouvoir et la portée des médias sociaux ont considérablement augmenté entre 2010 et 2018. À l'instar des autres médias, cependant, leur usage fluctue d'un sous-groupe à l'autre. Soulignons tout de même que près des deux tiers des personnes âgées (62 %) qui ont pris part au sondage en ligne en tant que groupe « à risque » indiquent avoir un compte Facebook et près d'un quart (23 %), un compte YouTube. Voilà peut-être un cas où le recours à un panel en ligne pour rejoindre ce segment de la population fausse à la hausse les résultats des questions sur l'utilisation des médias sociaux. On peut s'attendre à ce que les panélistes, quel que soit leur âge, présentent une tendance accrue à réaliser tout un éventail d'activités en ligne.

4. Groupes exposés à un risque élevé

Comme c'était le cas en 2010, une part importante des répondants qui se reconnaissent dans les groupes dits à risque (c.-à-d. les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes et les personnes âgées) ne considèrent pas qu'ils courent nécessairement un risque d'intoxication alimentaire plus important que la moyenne. En même temps, et à la différence des autres groupes cibles « à risque », la majorité des parents (68 %) jugent que leur enfant (âgé de 5 ans ou moins) est plus exposé que la moyenne aux complications dues à une intoxication alimentaire.

Parmi les répondants qui se considèrent comme plus vulnérables face aux intoxications alimentaires, ou qui considèrent que leur jeune enfant l'est, une majorité dans chacun des groupes cibles affirme prendre des précautions pour se protéger (ou pour protéger leur enfant). En ce qui concerne les types de précautions leur permettant de se mettre à l'abri d'une intoxication alimentaire, les résultats font état d'un éventail de mesures, par exemple nettoyer les surfaces avant d'y préparer des aliments, laver les fruits et les légumes, utiliser différentes planches à découper pour éviter la contamination croisée, faire décongeler la viande et la volaille dans le réfrigérateur, et éviter certains aliments qui présentent des risques élevés. Ces résultats sont relativement uniformes dans tous les groupes « à risque ».

C. Conclusions et recommandations

Un besoin manifeste d'informations supplémentaires, plus précises, sur la manipulation sécuritaire des aliments se fait sentir chez les groupes à risque (34-37 %, contre 28 % dans le grand public), si l'on en juge par la proportion de répondants qui sont moins portés à être d'accord avec l'énoncé *J'ai l'impression d'avoir suffisamment d'information sur la salubrité alimentaire et sur les moyens de protéger ma famille et moi-même contre les maladies d'origine alimentaire ou les intoxications alimentaires*. Au-delà de l'autoévaluation des consommateurs, leurs réponses aux questions portant sur la fréquence à laquelle ils suivent des pratiques sécuritaires de manipulation, de préparation et de conservation des aliments montrent l'utilité de rappeler au public certaines méthodes moins connues, ou moins bien comprises, propres à limiter l'exposition aux maladies d'origine alimentaire.



Les résultats de ce sondage donnent également à penser que le principe « *loin des yeux, loin du cœur* » opère chez le public en ce qui concerne la manipulation sécuritaire des aliments en général, et les maladies d'origine alimentaire et la listériose en particulier. Faute de messages soutenus sur la salubrité des aliments, il est probable que les consommateurs relâcheront leur vigilance, surtout pour les pratiques de salubrité alimentaire qui ne sont pas encore ancrées dans les habitudes ou devenues la norme. Puisque les messages sur le lavage des mains semblent avoir été largement assimilés, de prochaines campagnes d'éducation pourraient mettre l'accent sur quatre domaines précis :

- Sensibiliser davantage les consommateurs aux types d'aliments le plus couramment associés à des maladies d'origine alimentaire comme la listériose ou la salmonelle, par exemple les produits de la mer en conserve ou crus, la charcuterie, les œufs crus, les fromages non pasteurisés, les germes, les jus non pasteurisés, certains légumes-racines et certains fruits, comme le melon, ainsi que la farine non cuite. Sans saper la confiance du public à l'égard de l'agriculture, de l'industrie agroalimentaire ou du système canadien de salubrité des aliments, qui est somme toute satisfaisant, les activités d'éducation et de sensibilisation devraient souligner le rôle important qu'ont à jouer les consommateurs en adoptant des comportements d'autoprotection;
- En lien avec ce qui précède, inviter les Canadiens à rester vigilants en matière d'hygiène lors de la manipulation, la préparation et la conservation d'aliments à domicile. En particulier, des changements de comportement demandent à être généralisés dans les domaines suivants :
 - Le lavage des sacs réutilisables;
 - L'utilisation d'un thermomètre de cuisson pour vérifier que les aliments ont atteint la température recommandée;
 - Le rinçage de la volaille avant sa cuisson;
 - L'entreposage, la décongélation et le réchauffage appropriés des aliments, notamment la viande, la volaille, les produits de la mer et les restes;
 - Les risques associés à la consommation d'œufs au jaune coulant;
- Concevoir des communications expressément destinées aux groupes « à risque » pour les sensibiliser davantage aux questions de salubrité des aliments. Les aînés et les femmes qui sont enceintes ou qui prévoient l'être au cours de la prochaine année sont des publics prioritaires, car pour une grande majorité ils ne pensent pas être plus exposés que la moyenne au risque d'intoxication alimentaire. En parallèle, des activités de diffusion devraient cibler les parents de jeunes enfants et les personnes immunodéprimées pour assurer le maintien des pratiques sécuritaires de manipulation des aliments. Fait intéressant, dans le cas des personnes immunodéprimées, le problème n'est pas tant un manque de conscience du niveau de risque (encore que la compréhension puisse être améliorée sur certains points), qu'un manque de précautions – au-delà de ce que ferait tout un chacun pour se prémunir contre l'intoxication alimentaire – chez un peu plus du tiers (35 %) de ces répondants;
- Sensibiliser la population (le grand public comme les groupes « à risque ») aux techniques de cuisson appropriées pour les produits de poulet panés et surgelés. Si la plupart des consommateurs savent qu'il faut faire cuire ces produits, une proportion non négligeable, qui varie d'un tiers (grand public) à près de la moitié (chez les personnes âgées), croit que ces produits sont précuits et qu'il suffit de les réchauffer. Il convient d'intensifier les messages recommandant de traiter ces produits de la même manière que la volaille crue et de suivre les directives fournies sur l'emballage.

Sans surprise, le paysage médiatique a radicalement changé depuis 2010, les Canadiens étant beaucoup plus nombreux à utiliser Internet pour trouver de l'information sur la salubrité alimentaire. Une proportion importante de personnes âgées (42 %) continue de privilégier les journaux comme média d'information, mais dans une moindre



mesure qu'en 2010 (64 %). Malgré le déclin du recours aux médias classiques, ces derniers restent très pertinents pour alerter le public lorsque survient une éclosion de maladie d'origine alimentaire. Curieusement, peu de répondants du grand public citent les étiquettes et les emballages des produits comme leur principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire, bien que les quatre groupes « à risque » comptent beaucoup plus sur cette source. Il y a donc lieu de croire qu'il serait possible de formuler, en collaboration avec les partenaires de l'industrie, des messages clés sur la salubrité alimentaire qui pourraient figurer sur l'étiquette ou l'emballage, où ils auraient une visibilité et un impact accrus auprès des consommateurs, au moment de l'achat ou de l'utilisation du produit.

De nombreux Canadiens sont favorables à la production et à la diffusion d'articles de fond et de brochures, bien que l'efficacité perçue de ces dernières à titre d'instruments de communication sur la manipulation sécuritaire des aliments ait diminué depuis 2010.

Le pouvoir et la portée des médias sociaux ont considérablement augmenté entre 2010 et 2018. À l'instar des autres médias, cependant, leur usage fluctue d'un sous-groupe à l'autre. Soulignons tout de même que près des deux tiers des personnes âgées (62 %) qui ont pris part au sondage en ligne en tant que groupe « à risque » indiquent avoir un compte Facebook et près d'un quart (23 %), un compte YouTube. Voilà peut-être un cas où le recours à un panel en ligne pour rejoindre ce segment de la population fausse à la hausse les résultats des questions sur l'utilisation des médias sociaux. On peut s'attendre à ce que les panélistes, quel que soit leur âge, présentent une tendance accrue à réaliser tout un éventail d'activités en ligne.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Nom du fournisseur : The Strategic Counsel
Numéro du contrat de TPSGC : HT372-173301/001/CY
Date d'attribution du contrat : 6 octobre 2017
Budget du contrat : 126 449,26 \$

Pour obtenir de plus amples renseignements sur cette étude, prière d'en faire la demande par courriel à cette adresse : por-rop@hc-sc.gc.ca

Énoncé de neutralité politique

À titre de cadre supérieure du cabinet *The Strategic Counsel*, j'atteste par la présente que les documents remis sont entièrement conformes aux exigences de neutralité politique du gouvernement du Canada exposées dans la *Politique de communication* du gouvernement du Canada et dans la Procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. En particulier, les documents remis ne contiennent pas de renseignements sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation du rendement d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signature : _____

Donna Nixon, associée



II. Introduction



Introduction

A. Contexte

Dans le cadre de son rôle consistant à garantir la salubrité de tous les aliments produits ou distribués au sein du système alimentaire canadien, Santé Canada a lancé une campagne de marketing social qui vise à mieux sensibiliser l'opinion aux risques que comportent la manipulation non sécuritaire des aliments et les intoxications alimentaires. Cette campagne est destinée tout spécialement aux populations plus vulnérables face aux maladies d'origine alimentaire. L'éducation de ces groupes et de la population dans son ensemble en ce qui a trait aux risques pour la santé associés aux pratiques non sécuritaires de manipulation des aliments et aux intoxications alimentaires est au cœur des efforts constants déployés par Santé Canada pour modifier les comportements en matière de salubrité des aliments.

Cette étude sur l'opinion publique a été entreprise afin de fournir des données complémentaires qui éclaireront la campagne pluriannuelle de Santé Canada sur la manipulation sécuritaire des aliments et permettront de s'assurer que les messages et tactiques utilisés tiennent compte des connaissances actuelles et des comportements des publics cibles.

B. Objectifs de l'étude

Le programme de recherche comporte le suivi des données recueillies en 2010 et l'exploration de nouveaux enjeux et domaines d'intérêt liés à la salubrité alimentaire, notamment :

- Le niveau de sensibilisation et les connaissances du public en matière de salubrité des aliments;
- La mesure dans laquelle les gens reconnaissent qu'ils sont en situation de risque pour les complications découlant de maladies d'origine alimentaire;
- La connaissance des méthodes qui permettent d'améliorer la salubrité des aliments;
- Les comportements actuels du grand public et des personnes « à risque » en matière de salubrité des aliments;
- Les moyens par lesquels différents publics souhaitent recevoir de l'information sur la salubrité des aliments, et les sources d'information auxquelles ils font le plus confiance;
- Le niveau de sensibilisation aux aliments particuliers à éviter et à des maladies d'origine alimentaire précises.

C. Publics cibles

Les publics cibles de l'étude comprennent la population générale et les quatre groupes « à risque » définis par Santé Canada, sur lesquels était également axé le programme de recherche de 2010 :

- Les personnes âgées (60 ans et plus);
- Les femmes enceintes ou qui prévoient une grossesse au cours de la prochaine année;
- Les parents d'enfants âgés de 5 ans ou moins;
- Les personnes qui ont un système immunitaire affaibli, à cause du diabète, du cancer ou d'une cardiopathie;
- Les membres du grand public (18 ans et plus).



D. Méthodologie

L'enquête de 2010 a été menée par téléphone auprès de 1 536 Canadiens. Quatre groupes cibles « à risque » et un groupe témoin composé de membres du grand public étaient visés. En 2018, il a été décidé d'actualiser le questionnaire d'enquête et de repenser la méthodologie. Le choix s'est porté sur un sondage à mode mixte mené en ligne (auprès des groupes « à risque ») et par téléphone (pour la population générale). Une explication plus détaillée des motifs de ce changement méthodologique figure ci-dessous. En tout, 2 814 Canadiens ont participé à l'enquête, soit par téléphone (n=1 201), soit en ligne (n=1,613). L'annexe A présente la répartition des appels et les détails concernant le taux de réponse du sondage téléphonique.

L'enquête s'est déroulée du 14 décembre 2017 au 18 janvier 2018.

1. Justification de l'approche à mode mixte

Pour chaque étude de recherche menée par le gouvernement du Canada, la méthodologie fait l'objet d'une discussion et d'une décision tenant compte d'une foule de facteurs. Dans bien des cas, la décision repose sur le coût, ce qui fait pencher la balance en faveur des sondages en ligne plutôt que par téléphone. De plus, la barrière de l'accès à Internet étant devenue beaucoup moins importante, les panels en ligne sont désormais assez représentatifs de la population canadienne tant sur le plan comportemental que démographique. Il y a une dizaine d'années, le sondage téléphonique se justifiait par le fait qu'une proportion restreinte mais significative de la population n'avait pas accès à Internet, alors que tous les foyers canadiens avaient le téléphone. Le désir d'obtenir des résultats statistiquement fiables militait souvent en faveur du sondage téléphonique, qui reposait sur la composition aléatoire.

Depuis cette époque, les taux de réponse aux sondages téléphoniques sont en déclin, un nombre croissant de ménages troquent leur ligne terrestre pour un téléphone cellulaire et l'accès à Internet s'est généralisé. Selon la nature de l'étude, le meilleur rapport qualité/prix pour les sondages du gouvernement du Canada s'obtient désormais en recourant à l'un des nombreux panels en ligne gérés par des professionnels. Grâce à ces panels, les chercheurs ont accès à des centaines de milliers de Canadiens qui présentent des horizons et des strates démographiques variés et qui viennent de partout au pays.

À noter cependant que la transition d'une méthode à une autre – dans ce cas-ci, du sondage téléphonique au sondage en ligne – doit être faite soigneusement et de façon graduelle. Dans le cadre de cette étude, il était logique d'effectuer en ligne les sondages auprès des quatre groupes dits « à risque », vu la possibilité de constituer et de cibler chaque groupe à peu de coûts, en triant les panélistes selon les caractéristiques de leur profil (système immunitaire affaibli, personne âgée, parent d'un jeune enfant, etc.). En même temps, il fallait pouvoir déterminer dans quelle mesure le changement de méthodologie avait un impact sur les résultats, le cas échéant. Par exemple, si les données de 2018 révèlent une hausse ou une baisse de 10 points du niveau de confiance dans le système de salubrité alimentaire du Canada, doit-on l'attribuer à un changement de l'opinion publique, à un changement méthodologique, ou à une combinaison des deux? Un grand nombre d'études font valoir que les sondages administrés en direct par des intervieweurs ont tendance à produire des résultats plus « socialement acceptables » (c.-à-d. que le répondant est plus enclin à répondre aux questions de façon politiquement correcte ou socialement désirable). Cet effet est moindre, voire inexistant, dans les sondages en ligne, quoique le sujet et la nature du sondage influent sur l'importance de la désirabilité sociale qui entre en jeu. En ce qui concerne ce sondage et ses questions sur les comportements en matière de salubrité alimentaire, nous tenons pour acquis que les résultats du sondage téléphonique ont comporté et laissent toujours apparaître une certaine part de désirabilité sociale, alors que ce n'est sans doute pas le cas pour le sondage en ligne. C'est ce qui nous a incités à mener le sondage auprès de la population générale aussi bien par téléphone qu'en ligne. Cette méthode mixte permet de comparer les résultats et d'analyser plus avant les effets et les éléments d'appréciation dont il faudra tenir compte lors de la transition complète du sondage téléphonique au sondage en ligne. Cette analyse méthodologique est publiée séparément.



2. Plan de sondage

Nous avons utilisé les deux méthodes suivantes dans le cadre de cette étude :

- Un sondage téléphonique auprès des membres du grand public âgés de 18 ans ou plus (n=1 201). Nous avons appliqué un système de pondération à l'échantillon final afin de nous assurer que les données reflètent la population canadienne sur le plan de l'âge et du sexe. Les résultats de ce sondage comportent une marge d'erreur de +/- 2,83 %, 95 fois sur 100;
- Un sondage en ligne auprès de 1 038 répondants provenant des groupes suivants :
 - Personnes âgées (60 ans ou plus) (n=406);
 - Parents d'enfants âgés de 5 ans ou moins (n=302);
 - Femmes enceintes ou qui prévoient tomber enceintes au cours de la prochaine année (n=301);
 - Personnes immunodéprimées (n=300).

Par ailleurs, nous avons créé un ensemble de données sur le grand public (n=1613) à partir des sondages menés en ligne, qui représente un échantillon combiné du grand public et des groupes « à risque » selon leur importance respective au sein de la population. Signalons que les données provenant des sondages en ligne auprès de la population générale ne sont pas commentées ici, mais qu'elles font l'objet d'une analyse qui permettra d'évaluer toute variation résultant du passage de l'enquête téléphonique à l'enquête en ligne.

3. Conception du questionnaire et préenquête

Le questionnaire a été établi en étroite consultation avec Santé Canada. Le sondage de 2010 a servi de point de départ au questionnaire final de 2018, mais a été modifié et passablement enrichi (voir l'annexe B) afin de tenir compte du contexte et des enjeux actuels et émergents de la salubrité alimentaire. Les données de 2010 sont fournies lorsqu'elles existent, à titre de comparaison. Dans certains cas, la formulation des questions a subi de légères modifications. Lorsque ces changements ont été jugés de faible importance, les données de référence de 2010 sont indiquées. À l'inverse, lorsque les changements modifient la nature même de la question et son interprétation, nous avons omis les données recueillies antérieurement. Le sondage de 2018 compte également une série de nouvelles questions que nous évoquerons dans ces pages.

La durée prévue du sondage était de 20 minutes. Les entretiens téléphoniques ont pris 26 minutes en moyenne et les questionnaires en ligne, 15 minutes – un argument de plus en faveur de la transition complète vers l'enquête en ligne.

Conformément aux normes du gouvernement du Canada en matière de recherche sur l'opinion publique, nous avons réalisé une préenquête avant le lancement du sondage. Cet exercice n'a pas conduit à modifier le sondage, ni dans sa version téléphonique et ni dans sa version en ligne.

4. Exécution du sondage

Le sondage téléphonique s'est déroulé du 14 décembre 2017 au 18 janvier 2018. Le sondage en ligne a eu lieu du 3 au 10 janvier 2018.



E. Note au lecteur

Tout au long de ce rapport, nous présentons les résultats obtenus à chaque question de façon systématique, en commençant par les données qui concernent la population générale. L'exemple ci-dessous illustre le modèle de présentation suivi : les deux premières colonnes montrent les résultats de l'enquête de référence de 2010 suivis des résultats actuels pour la population générale. Dans les deux cas, ces résultats proviennent des sondages téléphoniques menés auprès des membres du grand public (âgés de 18 ans ou plus) et sont directement comparables.

Les résultats pour les quatre groupes « à risque » sont indiqués dans les colonnes suivantes :

IMMUNO : Les personnes qui ont déclaré avoir un système immunitaire affaibli.

ENCEINTES : Les femmes qui ont déclaré être enceintes ou espérer tomber enceintes au cours de la prochaine année.

PARENTS : Les parents qui ont déclaré avoir des enfants âgés de 5 ans ou moins.

AÎNÉS : Les personnes qui ont déclaré avoir 60 ans ou plus.

Pour chacun de ces groupes, deux séries de résultats sont présentées – les données de référence de 2010 issues du sondage téléphonique, et les données du sondage de 2018 recueillies en ligne. Comme nous l'avons mentionné plus tôt, des écarts significatifs se font jour entre les résultats de 2010 et 2018 pour tous les groupes « à risque ». Les résultats de 2018 sont souvent légèrement moins positifs ou dénotent chez les répondants des lacunes plus prononcées qu'en 2010 dans la compréhension des questions de salubrité alimentaire ou des risques de complications à la suite d'une intoxication alimentaire. Nous estimons que les résultats actuels devraient constituer un nouveau point de référence dont il faudra faire le suivi dans les années à venir.

CONFIANCE DANS LE SYSTÈME DE SALUBRITÉ ALIMENTAIRE

À quel point avez-vous confiance dans le système de salubrité alimentaire du Canada à l'heure actuelle?

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
TOTAL, ONT CONFIANCE...5/6/7	67	66	70	54	74	61	70	63	59	60
Parfaitement confiance.../7	14	17	13	6	8	7	12	9	13	7
.../5/6	50	49	57	47	66	54	58	53	46	53
.../4	30	26	18	37	21	31	20	29	29	35
.../2/3	5	6	11	8	5	7	8	8	11	4
Pas du tout confiance.../1	1	2	<1	2	-	1	1	1	1	1
TOTAL, N'ONT PAS CONFIANCE.../1/2/3	6	8	11	10	5	8	10	9	12	5



III. Perceptions générales



Perceptions générales

A. Confiance dans le système de salubrité alimentaire

Les répondants ont eu à évaluer leur niveau de confiance dans le système de salubrité alimentaire du Canada. Les résultats de 2018 montrent que la confiance des Canadiens se maintient à niveau élevé, puisque le système de salubrité alimentaire du Canada inspire confiance à deux répondants sur trois (66 % c. 67 % en 2010), et inspire peu ou pas confiance à huit pour cent des répondants seulement (c. 6 % en 2010).

Si la confiance générale de la population canadienne reste stable en 2018, elle est néanmoins en recul dans chacun des groupes cibles du sondage par rapport à 2010, et plus particulièrement dans trois d'entre eux (les Canadiens immunodéprimés, les femmes enceintes et les parents).

CONFIANCE DANS LE SYSTÈME DE SALUBRITÉ ALIMENTAIRE

À quel point avez-vous confiance dans le système de salubrité alimentaire du Canada à l'heure actuelle?

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
TOTAL, ONT CONFIANCE...5/6/7	67	66	70	54	74	61	70	63	59	60
Parfaitement confiance.../7	14	17	13	6	8	7	12	9	13	7
.../5/6	50	49	57	47	66	54	58	53	46	53
.../4	30	26	18	37	21	31	20	29	29	35
.../2/3	5	6	11	8	5	7	8	8	11	4
Pas du tout confiance.../1	1	2	<1	2	-	1	1	1	1	1
TOTAL, N'ONT PAS CONFIANCE.../1/2/3	6	8	11	10	5	8	10	9	12	5



B. Principaux motifs de préoccupation liés à la salubrité des aliments

Dans une question ouverte, c'est-à-dire sans choix de réponse, les répondants devaient indiquer leurs principaux motifs de préoccupation liés à la salubrité des aliments à leur domicile. Trois grandes préoccupations dominent les réponses à cette question en 2018 : la propreté et la salubrité des aliments (57 %), la qualité et la fraîcheur des aliments (27 %) et la mesure dans laquelle les aliments contiennent ou non des éléments dangereux (22 %).

Les mêmes sujets de préoccupation se retrouvent chez les publics cibles, exprimés de façon beaucoup plus prononcée que dans la population générale. Comparativement aux deux autres groupes vulnérables, les femmes enceintes et les parents attribuent plus d'importance à la présence ou à l'absence d'éléments dangereux dans les aliments.

PRINCIPAUX MOTIFS DE PRÉOCCUPATION LIÉS À LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS – TOUTES LES MENTIONS

Lorsque vous pensez à la salubrité des aliments à votre domicile, quels sont vos trois principaux motifs de préoccupation? [Question ouverte]

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
n=	1201	300	301	302	406
	%	%	%	%	%
NET – PROPRETÉ ET SALUBRITÉ DES ALIMENTS	57	78	77	79	83
Aliments périmés	14	20	17	19	29
Aliments manipulés, entreposés ou réfrigérés de façon inadéquate	9	12	9	9	13
Bactéries et virus (p. ex. Listeria, E.coli, Salmonella)	9	32	30	35	31
Propreté	8	16	7	13	17
Contamination des aliments	8	15	16	15	16
Instructions appropriées pour la cuisson et le refroidissement	4	7	6	7	7
Traitement par haute pression	3	-	-	-	-
Inspection adéquate des aliments	2	3	2	3	4
Hygiène, lavage des mains, propreté des ustensiles, planche à découper, essuyage du comptoir	2	4	6	4	7
En sécurité, ne pas tomber malade	1	5	8	7	4
Maladie, raisons de santé (p. ex. goutte, diabète)	1	1	5	2	0
Réfrigération, panne de courant	1	1	1	1	5
Eau, eau propre	1	2	2	2	1
Intoxication alimentaire	1	3	2	3	3
Rappels	1	1	3	2	1
Contamination croisée	1	6	6	7	4
Moisissure	0	2	3	3	1
Lavage des fruits et des légumes	1	1	1	1	2
NET – QUALITÉ ET FRAÎCHEUR DES ALIMENTS	27	42	38	38	41
Origine, lieu de culture ou lieu de production des aliments	9	9	7	8	13
Fraîcheur, frais, aliments frais	7	24	11	14	21
Nourriture saine, aliments sains, bons pour la santé	4	3	5	5	3
Qualité, bon produit	3	8	5	6	8
Nutrition, valeur nutritionnelle	2	3	5	4	3
Matières grasses, teneur en matières grasses	2	4	4	4	2
Régime équilibré, nombre de calories	2	1	2	1	0
Biologique, naturel	2	3	6	5	1



Couleur, apparence, aspect, odeur	0	1	1	0	1
NET – ÉLÉMENTS DANGEREUX DANS LES ALIMENTS	22	31	46	39	32
Pesticides, insecticides	6	12	23	20	13
Étiquetage et information corrects	6	4	4	3	3
Sucre, teneur en sucre	3	5	3	5	4
Aliments génétiquement modifiés	3	5	12	8	7
Additifs, conservateurs	3	5	10	8	5
Emballage, plastique, contenants	3	5	1	4	5
Sel, teneur en sel	1	2	3	2	1
Hormones	1	2	4	3	3
NET – AUTRE	15	29	30	26	26
Viande, poissons et fruits de mer (général)	3	6	5	4	5
Coût, prix, abordabilité	3	2	3	3	2
Entreposage, conservation	2	5	4	5	8
Légumes, fruits, produits agricoles	1	4	3	2	4
Poulet, volaille, œufs	1	2	1	0	2
Traitement des animaux sans cruauté	1	-	1	1	<1
Allergies	1	2	3	4	1
Magasin familial, lieu où j'achète les aliments	1	-	-	-	<1
Irradiation	<1	-	-	-	-
Produits laitiers	<1	2	1	2	1
Goût	<1	2	1		1
Autre	5	11	12	10	6
Aucun	<1	2	3	5	4
NSP/PDR/Pas d'indication	15	4	4	4	1

C. Caractère suffisant de l'information sur la salubrité alimentaire

Les résultats du sondage de 2018 continuent d'indiquer que les Canadiens pensent avoir suffisamment d'information sur la salubrité alimentaire et les moyens de se protéger, eux-mêmes et leur famille, contre les maladies d'origine alimentaire et les intoxications alimentaires. Malgré une baisse depuis 2010, une forte majorité de répondants (72 % c. 76 % en 2010) sont d'accord pour dire qu'ils ont l'information voulue à cet égard. À l'opposé, seuls 10 % d'entre eux expriment leur désaccord sur ce point (c. 13 % en 2010).

Les résultats sont assez constants dans les groupes cibles, bien qu'un pourcentage légèrement plus élevé de personnes âgées soient d'accord avec l'énoncé. À noter que tous les groupes cibles affichent un niveau d'adhésion à l'énoncé en baisse par rapport à 2010, ce qui concorde avec la tendance générale sur le plan de la confiance dans le système canadien de salubrité des aliments.



CARACTÈRE SUFFISANT DE L'INFORMATION SUR LA SALUBRITÉ ALIMENTAIRE

J'ai l'impression d'avoir suffisamment d'information sur la salubrité alimentaire et sur les moyens de protéger ma famille et moi-même contre les maladies d'origine alimentaire ou les intoxications alimentaires.

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
	n=									
	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
TOTAL : D'ACCORD...5/6/7	76	72	74	63	84	63	71	66	74	68
.../6/7	53	53	54	34	59	33	52	34	48	40
.../5	24	19	20	28	25	31	19	32	26	28
.../4	11	18	10	19	7	17	16	21	14	18
.../3	7	5	10	12	6	14	8	8	8	7
.../1/2	6	5	7	6	3	6	5	6	3	6
TOTAL : PAS D'ACCORD...1/2/3	13	10	17	18	9	20	13	14	12	14



IV. Sensibilisation et connaissances



Sensibilisation et connaissances

A. Sensibilisation à des sujets liés aux aliments

La sensibilisation à une question ou un sujet de préoccupation représente la première étape de la compréhension des consommateurs et de la modification de leurs comportements en matière de salubrité alimentaire. Les meilleures habitudes acquises peuvent alors se traduire par d'importants avantages pour la santé publique. À cette fin, on a demandé aux répondants d'indiquer à quel point ils avaient entendu parler d'une série de sujets liés aux aliments.

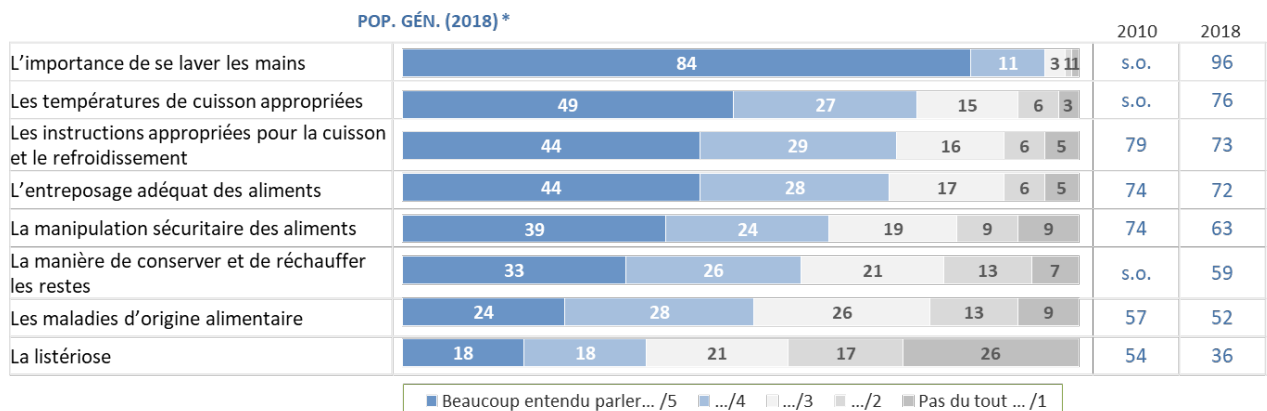
Les messages sur l'importance du lavage des mains ont manifestement atteint leur cible, puisque la quasi-totalité des Canadiens (96 %) affirment avoir beaucoup entendu parler de cette question (cote de 4 ou 5 sur l'échelle à cinq points). Les quatre sous-groupes présentent un niveau de sensibilisation élevé à ce sujet (9 répondants sur 10 dans chaque cas).

Une bonne partie des consommateurs ont également entendu parler des températures de cuisson appropriées (76 %), des instructions appropriées pour la cuisson et le refroidissement (73%) et de l'entreposage des aliments (72 %).

Les niveaux de sensibilisation passent sous la barre des deux tiers pour des questions telles la manipulation sécuritaire des aliments (63 %, en recul de 9 points par rapport à 2010) et la manière de conserver et de réchauffer les restes (59 %). Par ailleurs, si un peu plus de la moitié (52 %) des consommateurs se disent sensibilisés aux maladies d'origine alimentaire, le pourcentage de répondants ayant beaucoup entendu parler de la listériose a fléchi de 18 points, passant de 54 % en 2010 à 36 % en 2018. Ce déclin ne doit peut-être pas étonner, si l'on considère que la pire écloison de listériose au Canada – survenue en 2008, avec des cas signalés dans sept provinces et 22 décès – était sans doute encore présente à l'esprit des répondants au sondage de 2010. D'autres écloisions se sont produites depuis, mais aucune n'a été aussi répandue et lourde de conséquences.

SENSIBILISATION À DES SUJETS LIÉS AUX ALIMENTS

À quel point avez-vous entendu parler des sujets suivants liés aux aliments?



* Les pourcentages ont été recalculés de façon à exclure les réponses « Je ne sais pas ».



Le niveau de sensibilisation varie quelque peu dans les quatre sous-groupes, comparativement à la population générale :

- Les femmes enceintes ou qui prévoient être enceintes affichent des niveaux de sensibilisation légèrement plus faibles à un plus grand nombre de sujets liés aux aliments, dont les températures de cuisson appropriées (69 % c. 76 %), les instructions pour la cuisson et le refroidissement (65 % c. 73 %), l'entreposage des aliments (63 % c. 72 %), la manière de conserver et de réchauffer les restes (50 % c. 59 %) et les maladies d'origine alimentaire en général (46 % c. 52 %).
- Chez les personnes ayant un système immunitaire affaibli, le niveau de sensibilisation aux températures de cuisson appropriées (69 %), aux instructions pour la cuisson et le refroidissement (65 %) et à l'entreposage des aliments (65 %) est légèrement inférieur.
- Les parents de jeunes enfants présentent également des niveaux de sensibilisation moindres aux instructions appropriées pour la cuisson et le refroidissement (67 %) et à l'entreposage des aliments (63 %).
- Par rapport aux autres groupes à risque, les personnes âgées sont les plus sensibilisées, tous sujets confondus.

SENSIBILISATION À DES SUJETS LIÉS AUX ALIMENTS

À quel point avez-vous entendu parler des sujets suivants liés aux aliments?

Scores combinés (5 – Beaucoup entendu parler, 4)	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
L'importance de se laver les mains	s.o.	96	s.o.	91	s.o.	88	s.o.	89	s.o.	96
Les températures de cuisson appropriées	s.o.	76	s.o.	69	s.o.	69	s.o.	74	s.o.	77
Les instructions appropriées pour la cuisson et le refroidissement	79	73	76	65	79	65	74	67	75	70
L'entreposage adéquat des aliments	74	72	76	65	72	63	70	63	75	76
La manipulation sécuritaire des aliments	74	63	72	70	78	67	71	69	74	74
La manière de conserver et de réchauffer les restes	s.o.	59	s.o.	53	s.o.	50	s.o.	54	s.o.	60
Les maladies d'origine alimentaire	57	52	67	50	60	46	52	48	60	52
La listériose	54	36	70	38	62	33	59	41	59	38

B. Perceptions générales à l'égard des intoxications alimentaires

Parmi les nouvelles questions du sondage de 2018, les répondants ont été invités à faire état de leur expérience en matière d'intoxication alimentaire, de leur compréhension de ses causes sous-jacentes et de leur perception de sa gravité.

Au sein du grand public, moins d'une personne sur cinq (16 %) a contracté une maladie qui lui a semblé être d'origine alimentaire au cours de la dernière année. Le pourcentage des répondants dans ce cas est plus élevé chez les femmes enceintes ou qui espèrent tomber enceintes (29 %) et est légèrement supérieur, par rapport à la population générale, chez les parents de jeunes enfants (23 %) et les personnes immunodéprimées (22 %). Les données recueillies révèlent que les pourcentages d'intoxication alimentaire sont nettement inférieurs chez les personnes âgées (9 %), ce qu'il faut peut-être attribuer à leur vigilance accrue sur le plan de la manipulation des aliments (voir le tableau précédent), par rapport aux autres groupes « à risque » et à la population dans son ensemble.



INCIDENCE DE MALADIES D'ORIGINE ALIMENTAIRE

Au cours de la dernière année, avez-vous contracté une maladie qui vous a semblé être d'origine alimentaire, c'est-à-dire une intoxication alimentaire?

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
	2018	2018	2018	2018	2018
n=	1201	300	301	302	406
	%	%	%	%	%
Oui	16	22	29	23	9
Non	84	78	71	77	91

La grande majorité des consommateurs (97 %) reconnaissent qu'une intoxication alimentaire peut être grave. Les personnes âgées sont presque unanimes (99 %) sur la question. Par opposition, une personne sur dix faisant partie des autres groupes « à risque » a tendance à voir l'intoxication alimentaire comme une affection sans gravité qui se règle généralement d'elle-même. Même si ce nombre est faible, il pourrait être pertinent de poursuivre les communications auprès de ces groupes en insistant sur les risques et les incidences de l'intoxication alimentaire.

COMPRÉHENSION DE L'INTOXICATION ALIMENTAIRE

Laquelle des définitions suivantes décrit le mieux votre compréhension de l'intoxication alimentaire?

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
	2018	2018	2018	2018	2018
n=	1201	300	301	302	406
	%	%	%	%	%
L'intoxication alimentaire est une affection bénigne qui se règle d'elle-même sans traitement médical	3	10	13	11	1
L'intoxication alimentaire peut être bénigne ou grave, et oblige parfois à être hospitalisé	97	90	87	89	99

Conformément aux études montrant que le public est deux fois plus susceptible de contracter une maladie d'origine alimentaire en consommant des aliments préparés dans un restaurant plutôt qu'à la maison³, la plupart des Canadiens croient que la majorité des cas mettent en cause des restaurants, des cafétérias et des comptoirs de commandes à emporter (52 %). Ils sont moins nombreux à désigner les voyages à l'étranger (29 %) et la maison (18 %) comme lieux les plus courants des intoxications alimentaires.

Les résultats sont assez semblables dans les quatre groupes « à risque ».

PERCEPTIONS CONCERNANT LE LIEU OÙ SE PRODUISENT LE PLUS SOUVENT LES INTOXICATIONS ALIMENTAIRES

À votre connaissance, à quel endroit les cas d'intoxication alimentaire se produisent-ils le plus souvent? Est-ce ...

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
	2018	2018	2018	2018	2018
n=	1201	300	301	302	406
	%	%	%	%	%
Dans les restaurants, aux comptoirs de commandes à emporter ou dans les cafétérias	52	54	56	55	57
En voyage à l'étranger	29	19	19	12	22
À la maison	18	24	20	28	20
Chez les amis et membres de la famille	1	3	5	4	1

³ « A Review of Food-borne Illness in America from 2002-2011 », Center for Science in the Public Interest, 1^{er} avril 2014.



Alors que près des trois quarts (71 %) des Canadiens attribuent la plupart des cas d'intoxication alimentaire à des pratiques non sécuritaires de manipulation et de cuisson des aliments dans la cuisine (point de vue largement partagé par les parents de jeunes enfants et les femmes enceintes – dans une proportion de 82 % dans les deux cas), ils sont plus du quart (29 %) à pointer du doigt la contamination à la source (durant la culture, la récolte ou la transformation des aliments) comme principale responsable.

PRINCIPALE CAUSE DES CAS D'INTOXICATION ALIMENTAIRE

Et, autant que vous le sachiez, quelle est la cause la plus fréquente des cas d'intoxication alimentaire? Sont-ils surtout causés par...

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
n=	2018 1201	2018 300	2018 301	2018 302	2018 406
	%	%	%	%	%
Des pratiques non sécuritaires de manipulation et de cuisson des aliments dans la cuisine	71	77	82	82	73
Des événements qui surviennent avant l'arrivée des aliments dans la cuisine (p. ex., une contamination au moment de la culture, de la récolte ou de la transformation)	29	23	18	18	27

C. Connaissance des questions liées aux maladies d'origine alimentaire

L'enquête comportait une série de questions vrai/faux visant à mesurer plus précisément le niveau de sensibilisation des répondants et leur compréhension de certaines questions liées aux aliments. Pour l'essentiel, les Canadiens y ont répondu correctement, avec des résultats proches de ceux de 2010. Ainsi, nombre d'entre eux (89 %) jugent que certains groupes de personnes risquent davantage que d'autres de subir des complications à la suite d'une maladie d'origine alimentaire. Ils affirment aussi dans une proportion semblable (84 %) qu'on peut éviter la plupart des maladies d'origine alimentaire en faisant bien cuire les aliments. Enfin, ils sont nettement moins nombreux à être persuadés que la congélation des aliments tue les bactéries pouvant causer des maladies d'origine alimentaire (20 %) ou que les consommateurs ne peuvent pas faire grand-chose pour éviter ces maladies (12 %).

En revanche, des incertitudes subsistent quant à la possibilité de déterminer, d'après l'apparence, l'odeur ou le goût, si un aliment risque de causer une maladie (52 % des répondants croient que c'est possible). Les réponses provenant des groupes « à risque » témoignent d'un certain scepticisme, mais il reste qu'une proportion non négligeable de répondants des quatre groupes pense que l'énoncé est vrai, malgré le fait que des aliments apparemment frais peuvent renfermer des bactéries nocives invisibles. En effet, les aliments contaminés par des microorganismes pathogènes n'ont généralement pas un aspect, un goût ou une odeur désagréable. Ces résultats donnent à penser qu'une proportion notable de Canadiens confondent les bactéries qui altèrent les aliments et celles qui causent des maladies d'origine alimentaire.



CONNAISSANCE DES QUESTIONS LIÉES AUX MALADIES D'ORIGINE ALIMENTAIRE

Veillez indiquer si vous croyez que les énoncés suivants sur les maladies d'origine alimentaire sont plutôt vrais ou plutôt faux.

% vrai	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010 n=304 %	2018 n=1201 %	2010 n=323 %	2018 n=300 %	2010 n=300 %	2018 n=301 %	2010 n=305 %	2018 n=302 %	2010 n=304 %	2018 n=406 %
Certains groupes de personnes risquent davantage que d'autres de subir des complications à la suite d'une maladie d'origine alimentaire	84	89	90	87	88	85	86	84	84	85
On peut éviter la plupart des maladies d'origine alimentaire en faisant bien cuire les aliments	82	84	87	79	89	83	85	86	88	76
On peut savoir si un aliment risque de causer une maladie d'origine alimentaire d'après son apparence, son odeur ou son goût	49	52	39	39	42	42	43	38	46	32
La congélation des aliments tue les bactéries pouvant causer des maladies d'origine alimentaire	22	20	23	21	16	26	17	22	24	17
Les consommateurs ne peuvent pas faire grand-chose pour éviter les maladies d'origine alimentaire	15	12	13	17	6	19	12	13	16	15

D. Groupes courant un risque plus élevé

Comme nous l'avons signalé plus haut, près de neuf Canadiens sur dix (89 %) jugent que certains groupes de personnes risquent davantage que d'autres de subir des complications à la suite d'une maladie d'origine alimentaire. Les groupes les plus couramment désignés à cet égard sont les suivants :

- Les personnes âgées – citées par 71 % des répondants, en hausse par rapport à 2010 (61 %).
- Les jeunes enfants – 61 %, marquant une légère hausse par rapport aux 56 % de répondants qui ont mentionné ce groupe en 2010.
- Les personnes ayant des problèmes de santé préexistants – 41 %, résultat semblable à celui de 2010 (43 %).

Fait intéressant, seuls 4 % des répondants ont inclus les femmes enceintes parmi les personnes à risque.

Un examen des réponses provenant des quatre groupes « à risque » nous apprend que ces répondants ont tendance à être plus conscients de leur propre situation de risque. Par exemple :

- 83 % des parents de jeunes enfants classent les enfants de moins de 6 ans parmi les groupes les plus à risque;
- 81 % des personnes âgées mentionnent les aînés;
- 42 % des personnes immunodéprimées indiquent que ce groupe court davantage de risques; 54 % désignent les personnes ayant des problèmes de santé préalables;
- 32 % des femmes enceintes ou qui prévoient l'être et 19 % des parents affirment que les femmes enceintes risquent davantage de subir des complications à la suite d'une maladie d'origine alimentaire.

L'évolution la plus marquée depuis 2010 s'observe chez les personnes âgées, qui se reconnaissent beaucoup plus comme un groupe à risque en 2018 (81 % c. 50 % en 2010).



GROUPES COURANT UN RISQUE PLUS ÉLEVÉ*

Selon vous, quels groupes courent le plus de risques de subir des complications à la suite d'une maladie d'origine alimentaire? [Question ouverte]

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	246	1056	287	260	260	256	254	254	248	345
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Personnes âgées	61	71	62	77	69	75	69	81	50	81
NET – JEUNES ENFANTS	56	61	58	74	79	77	69	83	40	71
Enfants de moins de 6 ans	56	57	58	28	79	29	69	27	40	32
Enfants, jeunes enfants (tous les autres)	-	4	-	52	-	55	-	64	-	43
NET – PROBLÈME DE SANTÉ	s.o.	47	s.o.	77	s.o.	63	s.o.	69	s.o.	74
Personnes ayant déjà des problèmes de santé	43	41	66	54	60	34	49	33	48	50
Personnes au système immunitaire affaibli	7	7	9	42	2	38	4	46	6	39
NET – FAIBLE REVENU	7	5	7	7	4	5	4	3	6	8
Bas-salariés, pauvres	7	4	7	5	4	3	4	3	6	6
Sans-abris, marginaux de la rue	-	1	-	1	-	2	-	<1	-	4
Femmes enceintes	4	4	4	8	25	32	9	19	2	5
Personnes peu instruites, non informées ou mal informées, quiconque manque de connaissances	3	4	3	5	1	4	4	2	4	7
NET – AUTRES PERSONNES	s.o.	6	s.o.	13	s.o.	14	s.o.	9	s.o.	19
Personnes de certaines origines ethniques, nouveaux arrivants	3	2	2	3	1	3	1	2	4	4
N'importe quel groupe, tout le monde	-	2	-	3	-	<1	-	<1	-	3
Personnes qui ont une mauvaise hygiène, qui ne se lavent pas les mains	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres personnes	1	2	2	8	1	12	2	7	2	13
Personne, pas d'indication	-	-	-	5	-	4	-	2	-	3
NSP/PDR	4	4	1	-	2	-	2	-	2	-

*Question posée aux répondants ayant indiqué que certains groupes risquent davantage de subir des complications à la suite d'une maladie d'origine alimentaire.

E. Risques perçus associés à divers aliments

Comme en 2010, les répondants ont eu à indiquer dans quelle mesure une série d'aliments présentaient selon eux un risque accru d'être contaminé par des bactéries, des virus ou des parasites associés à des maladies d'origine alimentaire. De nouveaux aliments ont été ajoutés à la liste cette année et, conformément aux résultats de 2010, les réponses varient sensiblement selon l'aliment examiné.

Le tableau qui suit montre le pourcentage de répondants qui associent un niveau de risque supérieur (5, 6 et 7 sur une échelle à sept points) à chaque type d'aliment. Il en ressort que la volaille crue (89 %) et le bœuf haché cru (84 %) sont perçus comme comportant un risque plus important de causer une maladie d'origine alimentaire, suivis des poissons et fruits de mer crus (75 %). Reçoivent un niveau de risque un peu moins élevé les produits de charcuterie (61 %) – en net recul depuis 2010 (72 %) – ainsi que les œufs crus (57 %), les fromages non pasteurisés (54 %) et les produits de poulet panés et surgelés (53 %), dont le niveau de risque perçu a cependant beaucoup augmenté depuis 2010 (39 %). Le niveau de risque attribué est moindre pour divers autres aliments, soit les germes (41 %), les jus non pasteurisés (38 %), les légumes prélavés (37 %), les fromages pasteurisés (33 %), le lait pasteurisé (29 %), les fromages à pâte dure (25 % c. 16 % en 2010), les melons (25 %) et la farine non cuite (25 %).



PERCEPTIONS RELATIVES AUX RISQUES DE MALADIES D'ORIGINE ALIMENTAIRE ASSOCIÉS À DIVERS ALIMENTS

Dans quelle mesure pensez-vous que chacun des aliments suivants présente un risque accru d'être contaminé par des bactéries, des virus ou des parasites associés à des maladies d'origine alimentaire?

Sommaire, scores combinés (5,6,7)	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTEES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Volaille crue	s.o.	89	s.o.	91	s.o.	88	s.o.	88	s.o.	94
Bœuf haché cru	s.o.	84	s.o.	88	s.o.	82	s.o.	84	s.o.	92
Poissons et fruits de mer crus (p. ex., sushi, huîtres crues) ou fumés	70	75	75	81	76	80	75	77	65	83
Produits de charcuterie (p. ex., viandes froides, hot dogs)	72	61	70	62	81	62	72	57	70	60
Œufs crus	s.o.	57	s.o.	65	s.o.	73	s.o.	65	s.o.	61
Fromages non pasteurisés	s.o.	54	s.o.	54	s.o.	60	s.o.	58	s.o.	57
Produits de poulet panés et surgelés (p. ex., croquettes, lanieres et burgers de poulet)	39	53	41	52	36	46	42	44	43	50
Germes (de luzerne, de haricot, de trèfle, de radis, etc.)	s.o.	41	s.o.	48	s.o.	49	s.o.	46	s.o.	50
Jus non pasteurisés (p. ex., jus fraîchement pressés, cidres locaux)	47	38	49	46	52	50	46	44	47	49
Légumes prélavés et prêts-à-manger comme la laitue, les carottes	s.o.	37	s.o.	46	s.o.	45	s.o.	44	s.o.	45
Fromages à pâte molle pasteurisés (p. ex., camembert, brie)	47	33	44	35	64	50	55	39	39	34
Lait pasteurisé	22	29	14	25	16	31	21	22	20	19
Fromages à pâte dure (p. ex., cheddar, fromage suisse)	16	25	14	19	13	21	19	20	18	16
Melons	s.o.	25	s.o.	27	s.o.	26	s.o.	24	s.o.	29
Farine non cuite	s.o.	25	s.o.	30	s.o.	29	s.o.	28	s.o.	28

Résultats dans les quatre sous-groupes :

- Les résultats chez les répondants ayant un système immunitaire affaibli diffèrent peu des résultats de la population générale, mais une augmentation du risque perçu associé aux produits de poulet panés et surgelés (de 41 % à 52 %) et au lait pasteurisé (de 14 % à 25 %) a eu lieu depuis 2010.
- Les femmes enceintes sont plus susceptibles d'attribuer un niveau de risque supérieur aux œufs crus (73 %), aux jus non pasteurisés (50 %) et aux fromages à pâte molle pasteurisés (50 %). La mesure dans laquelle elles associent un risque aux produits de charcuterie a diminué depuis 2010 (de 81 % à 62 %), alors que leur préoccupation face aux risques que présentent les produits de poulet panés et surgelés a augmenté (de 36 % à 46 %), tout comme leur préoccupation face au lait pasteurisé (de 16 % à 31 %) et aux fromages à pâte dure (de 13 % à 21 %).
- Chez les parents ayant de jeunes enfants, la proportion de répondants qui attribuent un niveau de risque relativement élevé aux produits de charcuterie et aux fromages à pâte molle pasteurisés a fléchi depuis 2010 (respectivement, de 72 % à 57 % et de 55 % à 39 %).
- Enfin, pour le groupe des personnes âgées, signalons que le risque perçu des poissons et des fruits de mer crus est en hausse (de 65 % en 2010 à 83 %), tandis qu'un pourcentage plus faible des répondants de ce groupe associent maintenant un risque aux produits de charcuterie (de 70 % à 60 %).

F. Perceptions relatives à la date « Meilleur avant » et à la date limite d'utilisation

L'interprétation par les consommateurs de la date « Meilleur avant » indiquée sur les emballages alimentaires a nettement évolué. En 2010, les opinions étaient partagées sur la question de savoir s'il est sécuritaire de consommer un aliment après cette date (54 %) ou s'il faut le jeter (46 %). En 2018, plus des trois quarts des répondants (77 %) sont d'avis que la mention « Meilleur avant » indique la date jusqu'à laquelle la fraîcheur d'un aliment est optimale et



qu'on peut consommer l'aliment sans danger encore quelque temps après. À l'opposé, un peu moins du quart (23 %) affirment aujourd'hui que ces aliments doivent être jetés.

Une part importante des personnes âgées (88 %) estiment qu'on peut conserver les aliments un certain temps après la date « Meilleur avant ».

PERCEPTIONS RELATIVES À LA DATE « MEILLEUR AVANT »

La plupart des aliments portent une mention « Meilleur avant » suivie d'une date. Lequel des énoncés suivants correspond le mieux à votre compréhension de cette mention ?

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
La mention « Meilleur avant » indique la date jusqu'à laquelle la fraîcheur d'un aliment est optimale, et on peut consommer l'aliment sans danger encore quelque temps après cette date	54	77	62	77	43	69	42	76	62	88
Un aliment qui n'est pas consommé avant la date « Meilleur avant » est dangereux pour la santé et doit être jeté	46	23	38	23	57	31	58	24	38	12

L'interprétation de la date limite d'utilisation sur les emballages ne fait pas autant consensus chez les consommateurs, bien que le plus grand nombre d'entre eux (54 %) pensent qu'on peut consommer sans danger un aliment après sa date limite d'utilisation, ce qui dénote une certaine évolution dans les compréhensions depuis 2010 (47 %). Dans le précédent sondage, la majorité (53 %) des répondants avaient interprété la date limite d'utilisation de façon plus stricte, en y voyant une indication que l'aliment était dangereux et qu'il fallait le jeter, alors que 46 % sont de cet avis en 2018.

Conformément à leur compréhension de la mention « Meilleur avant », les deux tiers des personnes âgées (67 %) croient qu'il est sécuritaire de consommer un aliment après sa date limite d'utilisation, et un peu plus de la moitié des personnes ayant un système immunitaire affaibli (54 %) partagent ce point de vue. À l'inverse, la plus grande part des femmes enceintes ou qui prévoient être enceintes (52 %) et des parents d'enfants de 5 ans ou moins (54 %) pensent que les aliments ayant dépassé leur date limite d'utilisation devraient être jetés.

COMPRÉHENSION DES DATES LIMITES D'UTILISATION

De nombreux aliments présentent une « date limite d'utilisation ». Lequel des énoncés suivants correspond le mieux à votre compréhension de la date limite d'utilisation ?

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
	2018	2018	2018	2018	2018
n=	1201	300	301	302	406
	%	%	%	%	%
Un aliment qui n'est pas consommé avant la date limite d'utilisation est dangereux pour la santé et doit être jeté	53	46	52	54	33
La date limite d'utilisation indique la date jusqu'à laquelle la fraîcheur d'un aliment est optimale, et on peut consommer l'aliment sans danger encore quelque temps après cette date	47	54	48	46	67



G. Températures du réfrigérateur

Une faible majorité (53 %) des consommateurs estiment qu'il faut régler la température d'un réfrigérateur quelque part entre 0 et 4 degrés Celsius (41 % d'entre eux répondent entre 2 et 4 degrés Celsius). Quinze pour cent des répondants croient qu'une plage allant de 4 à 8 degrés Celsius est acceptable, sept pour cent opteraient pour un réglage sous 0 degré et un quart des répondants (25 %) ne savent pas la réponse.

Dans les groupes « à risque », les parents sont les mieux informés et indiquent dans une proportion de 60 % que la température appropriée se situe entre 0 et 4 degrés Celsius. En revanche, près de la moitié des personnes âgées ignorent la réponse (28 %) ou pensent qu'une température supérieure à 4 degrés Celsius (21 %) est acceptable.

Au vu de ces résultats, il y aurait lieu d'accroître le niveau de connaissance des Canadiens au sujet des températures de réfrigération qui conviennent pour les produits alimentaires.

CONNAISSANCE DE LA TEMPÉRATURE INTERNE MINIMALE D'UN RÉFRIGÉRATEUR

À votre connaissance, à quelle température devrait-on régler le réfrigérateur?

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
n=	1201	300	301	302	406
	%	%	%	%	%
AU-DESSUS DE 4°C	15	16	13	16	21
Entre +6°C et +8°C	2	2	3	2	2
Entre +4°C et +6°C	13	13	11	14	18
ENTRE 0°C ET 4°C	53	47	52	60	43
Entre +2°C et +4°C	41	36	37	47	34
Entre 0°C et +2°C	12	12	15	13	9
SOUS 0°C	7	13	15	10	9
Entre -2°C et -1°C	5	8	10	6	5
Sous -2°C	2	5	5	5	3
Je n'ai pas d'idée précise de la température à laquelle le réfrigérateur devrait être réglé	25	24	20	14	28



V. Comportements en matière de salubrité alimentaire



Comportements en matière de salubrité alimentaire

Les participants ont répondu à une longue série de questions sur la fréquence à laquelle ils recourent à diverses pratiques de salubrité alimentaire. Dans l'ensemble, les résultats montrent que les Canadiens ont de bonnes habitudes lorsqu'ils manipulent et préparent des aliments. Comme l'illustre le tableau ci-dessous, les pratiques les plus répandues sont le lavage des mains avant de préparer des aliments ou après avoir manipulé de la viande crue ou du poisson cru, le nettoyage des surfaces de préparation des aliments et le respect des directives de cuisson. De plus, très peu de consommateurs remettent au congélateur des aliments qui ont complètement décongelé.

En revanche, il y a matière à sensibilisation et à amélioration dans plusieurs domaines. Les répondants sont encore nombreux à manipuler, préparer et conserver les aliments de façon non sécuritaire. Peu d'entre eux (un sur cinq environ) lavent régulièrement leurs sacs d'épicerie réutilisables; c'est dire que quatre-vingts pour cent ne le font pas. Un grand nombre de consommateurs (près des deux tiers, en baisse par rapport à 2010, quand cette proportion était des trois quarts) rincent la volaille avant de la faire cuire, ce qui augmente le risque d'empoisonnement alimentaire, car les éclaboussures d'eau peuvent contribuer à la propagation de bactéries aux mains, aux surfaces de travail, aux vêtements et aux ustensiles de cuisine. Par ailleurs, s'il est vrai que plus de la moitié des consommateurs utilisent un thermomètre de cuisson et rangent la viande, la volaille, le poisson et les fruits de mer sur l'étagère inférieure de leur réfrigérateur, il reste qu'une bonne partie de la population ne suit pas ces pratiques de façon régulière. De même, environ un consommateur sur cinq garde des restes qui ont déjà été réchauffés, met la viande ou la volaille dans le même sac d'épicerie que les aliments frais et laisse décongeler la viande ou la volaille à la température ambiante (sur le comptoir). Près d'un répondant sur trois indique qu'il mange souvent ou toujours des œufs au jaune coulant.

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
<i>% Toujours et Souvent</i>	n= 304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Vous laver les mains avec de l'eau et du savon AVANT de préparer des aliments	95	97	96	85	96	80	97	85	95	90
Nettoyer la surface que vous utilisez pour préparer des aliments	98	96	97	88	99	83	99	85	97	96
Vous laver les mains avec de l'eau et du savon APRÈS avoir manipulé de la viande crue ou du poisson cru	s.o.	95	s.o.	90	s.o.	87	s.o.	93	s.o.	94
Laver les fruits et les légumes frais avant de les consommer	90	89	90	79	93	77	91	84	92	90
Suivre de près les directives de cuisson indiquées sur l'emballage d'un produit alimentaire	s.o.	85	s.o.	85	s.o.	78	s.o.	84	s.o.	91
Réfrigérer vos restes dans les deux heures qui suivent leur cuisson	83	82	91	81	92	73	86	77	89	86
Vous laver les mains avec de l'eau et du savon APRÈS avoir manipulé des produits de poulet panés et surgelés comme les croquettes, les lanières ou les burgers de poulet	s.o.	80	s.o.	72	s.o.	62	s.o.	70	s.o.	76
Rincer la volaille (par exemple, dinde ou poulet) avant de la faire cuire	75	62	81	56	48	39	61	44	87	68
Ranger la viande, la volaille, le poisson et les fruits de mer sur l'étagère inférieure ou dans un tiroir réservé de votre réfrigérateur	55	57	59	52	60	52	57	51	56	58
Utiliser un thermomètre de cuisson pour déterminer si les aliments que vous préparez sont cuits à la température recommandée	28	49	34	49	24	46	26	43	31	55
Manger des œufs dont le jaune est coulant	25	30	33	35	28	45	29	40	33	32
Laisser décongeler la viande ou la volaille sur le comptoir à la température ambiante	21	22	22	28	21	39	27	39	21	24
Mettre la viande ou la volaille et les aliments frais dans le même sac d'épicerie	18	21	17	23	17	30	15	25	24	17
Conserver des restes que vous avez déjà réchauffés une fois	13	20	12	28	11	32	16	31	14	23
Laver vos sacs d'épicerie réutilisables	19	19	26	22	16	18	20	15	22	23
Recongeler des aliments après les avoir laissés complètement décongeler	2	3	<1	9	1	15	1	10	2	3

■ Mauvaises pratiques en matière de salubrité



A. Lavage des mains

L'immense majorité des Canadiens disent « toujours » ou « souvent » se laver les mains avec de l'eau et du savon avant de préparer des aliments (97 %), ce qui correspond grosso modo aux résultats de 2010. Les 3 % qui restent répondent qu'ils le font « parfois ».

Le pourcentage de répondants des groupes cibles qui indiquent « toujours » ou « parfois » a reculé depuis 2010. Les femmes enceintes (54 %) sont les moins susceptibles de dire qu'elles se lavent « toujours » les mains avant de préparer des aliments.

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... Vous laver les mains avec de l'eau et du savon AVANT de préparer des aliments

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	95	97	96	85	96	80	97	85	95	90
Toujours	85	86	85	67	80	54	83	58	82	71
Souvent	11	11	11	17	16	27	14	27	14	19
Parfois	4	3	3	11	3	16	3	11	3	7
Rarement	<1	<1	1	3	1	2	<1	3	<1	3
Jamais	<1	<1	-	1	<1	1	-	<1	1	<1
NET - RAREMENT/JAMAIS	1	<1	1	4	1	3	<1	3	2	3

Pareillement, la majorité de la population générale (95 %) déclare « toujours » (89 %) ou « souvent » (6 %) se laver les mains avec de l'eau et du savon après avoir manipulé de la viande crue ou du poisson cru. Seuls 3 % des Canadiens répondent qu'ils le font « rarement » ou « jamais ».

À nouveau, pour ce qui est des groupes à risque, les femmes enceintes (87 %) sont les moins susceptibles de dire qu'elles se lavent « toujours » ou « souvent » les mains après avoir manipulé de la viande crue ou du poisson cru, ce qui représente un écart de 8 % par rapport à la population générale.

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... Vous laver les mains avec de l'eau et du savon APRÈS avoir manipulé de la viande crue ou du poisson cru

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	s.o.	95	s.o.	90	s.o.	87	s.o.	93	s.o.	94
Toujours	s.o.	89	s.o.	80	s.o.	73	s.o.	82	s.o.	82
Souvent	s.o.	6	s.o.	10	s.o.	14	s.o.	11	s.o.	12
Parfois	s.o.	3	s.o.	5	s.o.	9	s.o.	6	s.o.	4
Rarement	s.o.	1	s.o.	3	s.o.	3	s.o.	1	s.o.	2
Jamais	s.o.	2	s.o.	1	s.o.	1	s.o.	<1	s.o.	1
NET - RAREMENT/JAMAIS	s.o.	2	s.o.	4	s.o.	4	s.o.	2	s.o.	2



En 2018, Santé Canada a voulu mieux comprendre les comportements des Canadiens à l'égard des produits de poulet panés et surgelés. Le sondage a demandé aux répondants d'indiquer la fréquence à laquelle ils se lavaient les mains avec de l'eau et du savon après avoir manipulé des produits de poulet panés et surgelés comme les croquettes, les lanières ou les burgers de poulet. Quatre consommateurs sur cinq ont déclaré le faire « toujours » (66 %) ou « souvent » (14 %). Un consommateur sur dix (11 %) a dit le faire « parfois » tandis que 9 % des répondants ont répondu « rarement » ou « jamais ».

Les résultats varient peu d'un groupe cible à l'autre, mais de manière générale les femmes enceintes sont moins susceptibles de répondre qu'elles se lavent souvent les mains après avoir manipulé des produits de poulet panés et surgelés. Dans ce groupe, 21 % disent le faire « parfois » (c. 11 % pour la population générale) et 13 % disent le faire « rarement » (c. 4 % pour la population générale).

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... Vous laver les mains avec de l'eau et du savon APRÈS avoir manipulé des produits de poulet panés et surgelés comme les croquettes, les lanières ou les burgers de poulet

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	s.o.	80	s.o.	72	s.o.	62	s.o.	70	s.o.	76
Toujours	s.o.	66	s.o.	54	s.o.	43	s.o.	49	s.o.	58
Souvent	s.o.	14	s.o.	18	s.o.	19	s.o.	21	s.o.	18
Parfois	s.o.	11	s.o.	17	s.o.	21	s.o.	18	s.o.	14
Rarement	s.o.	4	s.o.	8	s.o.	13	s.o.	9	s.o.	6
Jamais	s.o.	5	s.o.	3	s.o.	3	s.o.	3	s.o.	3
NET - RAREMENT/JAMAIS	s.o.	9	s.o.	11	s.o.	17	s.o.	12	s.o.	9

B. Manipulation de la viande et de la volaille

La majorité des Canadiens (56 %) ne font que « rarement » ou « jamais » décongeler la viande ou la volaille sur le comptoir à la température ambiante avant de préparer un repas, une mauvaise pratique sur le plan de la salubrité alimentaire. Néanmoins, une part importante de la population, soit une personne sur cinq (22 %), reconnaît s'y livrer régulièrement, ce qui est préoccupant.

Signalons que le pourcentage de répondants qui adoptent ce comportement de façon régulière (c.-à-d. toujours ou souvent) a connu une hausse notable depuis 2010 dans deux des groupes cibles :

- Les femmes enceintes (39 %, c. 21 % en 2010);
- Les parents d'enfants âgés de 5 ans ou moins (39 %, c. 27 % en 2010).



Les personnes âgées et les personnes immunodéprimées tendent à adopter moins fréquemment ce comportement que les autres groupes cibles, résultats qui concordent avec les données de 2010.

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... Laisser décongeler la viande ou la volaille sur le comptoir à la température ambiante

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	21	22	22	28	21	39	27	39	21	24
Toujours	9	9	8	10	5	13	7	9	7	7
Souvent	12	13	14	19	15	27	21	30	14	17
Parfois	27	22	19	33	22	33	19	30	20	33
Rarement	18	20	21	21	23	17	18	16	23	22
Jamais	33	36	38	18	34	12	35	14	36	21
NET - RAREMENT/JAMAIS	51	56	60	39	57	28	53	30	59	44

La majorité des Canadiens (62 %) rincent « toujours » (51 %) ou « souvent » (11 %) la volaille avant de la faire cuire. Cette habitude qui peut paraître hygiénique présente en réalité le danger de contaminer les comptoirs et d’autres aliments à proximité, par exemple des aliments crus ou des salades. Les répondants sont peu nombreux (28 %) à « rarement » ou « jamais » rincer la volaille.

Dans les groupes cibles, un pourcentage plus important de personnes âgées (68 %) disent recourir fréquemment à cette pratique. En comparaison, le rinçage de la volaille avant la cuisson est moins fréquent chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli (56 %), les parents de jeunes enfants (44 %) et les femmes enceintes ou qui prévoient l’être au cours de la prochaine année (39 %).

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... Rincer la volaille (par exemple, dinde ou poulet) avant de la faire cuire?

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	75	62	81	56	48	39	61	44	87	68
Toujours	63	51	67	36	36	25	50	25	78	49
Souvent	12	11	14	20	13	14	11	19	10	20
Parfois	11	11	7	15	13	21	15	19	4	14
Rarement	3	9	4	13	15	20	11	19	3	9
Jamais	11	19	8	16	23	20	13	19	6	9
NET - RAREMENT/JAMAIS	14	28	13	29	39	40	24	38	9	17



Les consommateurs sont très peu nombreux à mettre la viande ou la volaille dans le même sac d'épicerie que les aliments frais. Une personne sur cinq environ (21 %) dit le faire. Cette proportion est plus élevée chez les femmes enceintes ou prévoyant une grossesse au cours de la prochaine année (30 %).

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... Mettre la viande ou la volaille et les aliments frais dans le même sac d'épicerie?

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	18	21	17	23	17	30	15	25	24	17
Toujours	10	10	7	5	8	9	7	8	12	2
Souvent	8	11	11	17	8	21	7	18	11	15
Parfois	14	20	16	22	16	24	12	26	16	23
Rarement	17	13	17	21	20	22	23	24	16	26
Jamais	51	46	49	34	48	24	50	25	44	34
NET - RAREMENT/JAMAIS	68	59	66	55	68	47	73	49	60	60

C. Préparation des produits de poulet panés et surgelés

Si la plupart des Canadiens sont d'avis que les produits de poulets panés et surgelés sont crus et exigent donc une cuisson complète (65 %), un peu plus du tiers (35 %) indiquent que ces produits sont précuits et qu'il suffit de les faire réchauffer.

Les résultats provenant des quatre groupes cibles sont préoccupants, en particulier dans le cas des personnes âgées, dont près de la moitié (46 %) croient ces produits précuits. Un pourcentage non négligeable de parents ayant de jeunes enfants (41 %) et de personnes immunodéprimées (40 %) partagent également cette opinion.

PERCEPTIONS À L'ÉGARD DES PRODUITS DE POULET PANÉS ET SURGELÉS

Considérez-vous que la plupart des produits de poulet panés et surgelés, comme les croquettes et les lanières de poulet...?

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	ÂÎNÉS
n=	1201	300	301	302	406
	%	%	%	%	%
... sont crus, et qu'il faut donc les faire cuire	65	60	59	63	54
... sont précuits, et qu'il suffit de les faire réchauffer	35	40	41	37	46



Quand on leur demande comment ils préparent les produits de poulet panés et surgelés, près des trois quarts des Canadiens (73 %) disent les faire cuire au four. Les autres méthodes de cuisson sont beaucoup moins fréquemment citées par les membres de la population générale et les groupes « à risque ». À noter toutefois qu'un petit pourcentage de répondants (une personne sur dix) dans chacun des groupes cibles utilisent un four grille-pain, et que six pour cent des personnes âgées disent utiliser un four à micro-ondes.

PRÉPARATION DES PRODUITS DE POULET PANÉS ET SURGELÉS

En général, comment préparez-vous les produits de poulet panés et surgelés? [Une seule réponse]

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	
n=	1201		300		301		302		406	
	%		%		%		%		%	
Au four	73		73		72		75		62	
Au four grille-pain	4		10		9		9		7	
À la poêle	3		3		6		6		3	
Au barbecue	2		<1		<1		1		<1	
Au four à micro-ondes	2		3		3		2		6	
Dans une bassine à frire, une friteuse à air chaud	1		1		1		<1		1	
Autre méthode	1		-		-		-		<1	
Aucune de ces méthodes	-		-		-		-		-	
Je ne fais pas cuire les produits de poulet panés	14		9		9		6		20	

D. Lavage des fruits et des légumes

Neuf Canadiens sur dix (89 %) affirment laver « toujours » ou « souvent » leurs fruits et leurs légumes avant de les consommer, dans la continuité des résultats de 2010 (90 %).

Les personnes âgées sont les plus susceptibles de « toujours » (68 %) avoir ce comportement, et les parents, de l'avoir « souvent ». Signalons que 6 % des femmes enceintes et des personnes immunodéprimées indiquent qu'elles lavent rarement ou jamais leurs fruits et légumes.

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... Laver les fruits et les légumes frais avant de les consommer

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	90	89	90	79	93	77	91	84	92	90
Toujours	78	68	76	58	78	50	71	51	83	68
Souvent	12	21	14	21	15	27	20	33	9	22
Parfois	7	8	6	15	5	18	5	13	5	8
Rarement	1	1	2	5	1	6	2	3	2	1
Jamais	2	2	2	1	1	-	1	<1	1	1
NET - RAREMENT/JAMAIS	3	3	4	6	2	6	4	3	3	2



E. Respect des directives de cuisson

L'une des nouvelles questions du sondage de 2018 demandait aux répondants d'indiquer la fréquence à laquelle ils suivent de près les directives de cuisson indiquées sur l'emballage d'un produit alimentaire. Un peu plus de trois Canadiens sur cinq (62 %) disent « toujours » suivre ces instructions et 23 % des répondants affirment le faire « souvent ». Inversement, seuls 3 % des Canadiens suivent les directives de cuisson « rarement », voire « jamais ».

Les résultats sont assez stables dans les groupes cibles, puisque plus des trois quarts des répondants de chacun des quatre groupes « à risque » affirment suivre les directives de cuisson avec une grande régularité.

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... *Suivre de près les directives de cuisson indiquées sur l'emballage d'un produit alimentaire*

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	s.o.	85	s.o.	85	s.o.	78	s.o.	84	s.o.	91
Toujours	s.o.	62	s.o.	46	s.o.	34	s.o.	40	s.o.	59
Souvent	s.o.	23	s.o.	39	s.o.	44	s.o.	44	s.o.	33
Parfois	s.o.	12	s.o.	11	s.o.	17	s.o.	12	s.o.	7
Rarement	s.o.	2	s.o.	3	s.o.	4	s.o.	4	s.o.	1
Jamais	s.o.	1	s.o.	1	s.o.	1	s.o.		s.o.	1
NET - RAREMENT/JAMAIS	s.o.	3	s.o.	4	s.o.	5	s.o.	4	s.o.	2

F. Consommation d'œufs au jaune coulant

Comme c'était le cas en 2010, une proportion faible mais significative de la population mange des œufs au jaune coulant (30 %, c. 25 % en 2010). Fait préoccupant, cette habitude concerne près de la moitié des femmes enceintes (45 %). Par ailleurs, la fréquence de consommation est moindre mais reste inquiétante chez les parents (40 %) – qui en servent peut-être à leurs jeunes enfants – ainsi que chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli (35 %) et chez les personnes âgées (32 %).

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... *Manger des œufs dont le jaune est coulant*

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	25	30	33	35	28	45	29	40	33	32
Toujours	10	12	13	9	6	12	10	10	12	9
Souvent	16	18	20	26	21	33	19	30	21	23
Parfois	22	25	18	27	26	21	24	25	17	24
Rarement	14	14	14	16	12	13	15	12	19	17
Jamais	38	30	35	23	34	21	33	23	32	27
NET - RAREMENT/JAMAIS	53	44	49	39	46	34	48	35	50	44



G. Lavage des sacs d'épicerie réutilisables

Comme l'avait déjà montré le sondage de 2010, peu de Canadiens lavent fréquemment leurs sacs d'épicerie réutilisables (19 %), une situation qui laisse à désirer.

Les résultats sont relativement stables dans les groupes cibles « à risque ». Les parents de jeunes enfants (15 %) sont les moins enclins à laver fréquemment leurs sacs d'épicerie réutilisables, suivis des femmes enceintes (18 %), des personnes immunodéprimées (22 %) et des aînés (23 %).

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... *Laver vos sacs d'épicerie réutilisables*

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	19	19	26	22	16	18	20	15	22	23
Toujours	9	9	10	8	4	8	7	6	7	7
Souvent	10	9	16	14	12	10	13	8	15	16
Parfois	18	18	21	22	28	23	22	24	18	24
Rarement	14	19	21	24	15	25	19	31	20	26
Jamais	49	44	31	33	40	34	39	30	40	27
NET - RAREMENT/JAMAIS	63	63	53	57	55	59	59	62	59	53

H. Utilisation de thermomètres de cuisson

Près des deux tiers des Canadiens (67 %) disent avoir un thermomètre de cuisson, contre un tiers (32 %) qui n'en ont pas.

Fait intéressant, les personnes âgées (66 %) et les parents (60 %) sont les plus susceptibles d'avoir un thermomètre de cuisson. Les pourcentages fléchissent chez les personnes ayant un système immunitaire affaibli (56 %) et chez les femmes enceintes ou qui prévoient une grossesse (47 %).

THERMOMÈTRE DE CUISSON

Avez-vous un thermomètre de cuisson?

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
	2018	2018	2018	2018	2018
n=	1201	300	301	302	406
	%	%	%	%	%
Oui	67	56	47	60	66
Non	32	42	51	40	33
Je ne sais pas	1	2	2	<1	1



Par rapport à 2010, un nombre sensiblement plus élevé de Canadiens utilisent un thermomètre de cuisson pour déterminer si les aliments qu'ils préparent sont cuits à la température recommandée (49 % le font fréquemment, contre 28 % dans l'enquête précédente). Une majorité de personnes âgées (55 %) recourent à un thermomètre de cuisson, tout comme près de la moitié des personnes immunodéprimées (49 %), tandis que son utilisation est un peu moins fréquente chez les femmes enceintes ou qui prévoient une grossesse (46 %) et chez les parents de jeunes enfants (43 %).

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... Utiliser un thermomètre de cuisson pour déterminer si les aliments que vous préparez sont cuits à la température recommandée

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	28	49	34	49	24	46	26	43	31	55
Toujours	12	22	17	18	9	16	13	12	12	18
Souvent	16	27	16	32	15	30	14	31	19	37
Parfois	10	26	17	34	17	31	16	35	15	29
Rarement	11	18	16	13	14	18	18	18	12	12
Jamais	51	6	34	4	44	5	39	5	42	3
NET - RAREMENT/JAMAIS	62	24	49	17	58	23	58	23	54	16

I. Nettoyage des surfaces de préparation des aliments

Il ressort de l'enquête que presque tous les Canadiens (96 % c. 98 % en 2010) ont gardé l'habitude de nettoyer les surfaces sur lesquelles ils préparent des aliments. Cette pratique est également assez répandue dans l'ensemble des groupes « à risque ». Les personnes âgées (96 %) sont les plus susceptibles de nettoyer une surface avant d'y préparer des aliments.

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... Nettoyer la surface que vous utilisez pour préparer des aliments

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	98	96	97	88	99	83	99	85	97	96
Toujours	85	84	81	64	83	53	85	60	79	74
Souvent	13	12	15	24	16	30	14	25	18	21
Parfois	1	2	2	8	1	13	-	13	2	3
Rarement	1	1	1	2	-	3	1	1	-	<1
Jamais	<1	1	<1	2	-	1	<1	<1	1	1
NET - RAREMENT/JAMAIS	1	1	1	3	-	4	1	1	1	1



J. Réfrigération des aliments

La plupart des Canadiens (82 %) disent toujours ou souvent réfrigérer leurs restes dans les deux heures qui suivent la cuisson.

Les groupes cibles affichent des résultats assez uniformes, mais signalons que le pourcentage de répondants qui affirment suivre cette pratique est en déclin dans tous les groupes par rapport à 2010.

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... Réfrigérer vos restes dans les deux heures qui suivent leur cuisson

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	83	82	91	81	92	73	86	77	89	86
Toujours	62	61	70	50	65	32	60	35	69	59
Souvent	20	21	21	31	26	41	27	42	20	27
Parfois	10	13	5	12	5	21	8	16	4	10
Rarement	3	3	2	3	2	4	3	4	3	2
Jamais	4	2	2	4	1	2	3	2	4	2
NET - RAREMENT/JAMAIS	8	5	4	7	3	6	6	6	7	4

L'habitude de placer la viande, la volaille, le poisson et les fruits de mer sur l'étagère inférieure du réfrigérateur ou dans un tiroir réservé n'est le fait que d'une faible majorité (57 %) de la population générale et des groupes cibles.

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... Ranger la viande, la volaille, le poisson et les fruits de mer sur l'étagère inférieure ou dans un tiroir réservé de votre réfrigérateur

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	55	57	59	52	60	52	57	51	56	58
Toujours	41	40	41	30	41	20	36	20	44	33
Souvent	14	17	18	22	19	32	21	30	12	25
Parfois	12	17	12	24	17	25	15	26	13	20
Rarement	9	9	12	15	7	14	9	15	7	12
Jamais	24	18	18	9	16	9	20	8	24	10
NET - RAREMENT/JAMAIS	33	27	29	24	23	23	28	23	31	22



La recongélation d'aliments après qu'ils aient complètement décongelé n'est pas une pratique répandue. Au sein de la population générale, seuls 3 % des répondants indiquent le faire toujours ou souvent. Il y a lieu de s'inquiéter qu'une personne sur dix, voire un peu plus dans deux des groupes cibles – les femmes enceintes ou qui prévoient l'être (15 %) et les parents de jeunes enfants (10 %) – indique qu'il lui arrive de remettre des aliments au congélateur après les avoir laissé complètement décongeler. Voilà peut-être un domaine où les efforts d'éducation, la diffusion d'information et un renforcement des messages seraient justifiés.

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... *Recongeler des aliments après les avoir laissé complètement décongeler*

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	2	3	<1	9	1	15	1	10	2	3
Toujours	1	1	-	4	<1	5	<1	3	1	2
Souvent	1	2	<1	5	1	10	1	6	1	2
Parfois	6	10	5	16	3	19	6	19	5	13
Rarement	12	15	16	18	15	24	12	25	17	20
Jamais	80	72	78	57	80	42	81	47	76	64
NET - RAREMENT/JAMAIS	92	87	94	75	95	66	93	72	93	84

K. Conservation des restes

Bien que peu de consommateurs (20 %) gardent des restes qu'ils ont déjà réchauffés une fois, leur nombre est en hausse par rapport à 2010 (13 %).

La même tendance se dessine dans tous les groupes cibles « à risque ». Près d'un tiers des femmes enceintes (32 % c. 11 % en 2010) et des parents de jeunes enfants (31 % c. 16 % en 2010) disent souvent ou toujours conserver des restes qu'ils ont déjà réchauffés, tandis que cette proportion est d'environ un quart chez les personnes au système immunitaire affaibli (28 %) et chez les aînés (23 %). Les risques associés à cette façon de faire sont un autre axe possible d'une action de sensibilisation.

POUVEZ-VOUS ME DIRE À QUELLE FRÉQUENCE VOUS FAITES OU NE FAITES PAS CHACUNE DES ACTIVITÉS SUIVANTES?

... *Conserver des restes que vous avez déjà réchauffés une fois*

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	13	20	12	28	11	32	16	31	14	23
Toujours	3	6	2	9	3	9	4	6	5	7
Souvent	10	14	10	19	8	24	12	25	9	16
Parfois	21	26	20	35	21	36	20	32	18	36
Rarement	26	19	26	22	28	18	26	21	25	22
Jamais	39	36	41	15	40	14	37	16	42	18
NET - RAREMENT/JAMAIS	65	55	68	37	68	32	63	37	67	40



L. Vérification de la température du réfrigérateur

En règle générale, les Canadiens n’ont pas l’habitude de vérifier la température interne de leur réfrigérateur. Plus de la moitié d’entre eux (55 %) disent le faire « rarement » (24 %) ou « jamais » (31 %).

Le même constat se vérifie dans les groupes « à risque ». Une proportion importante de femmes enceintes (63 %) et de parents (59 %) répondent de la même manière. Si les personnes ayant un système immunitaire affaibli (44 %) et les personnes âgées (41 %) sont moins nombreuses à déclarer qu’elles vérifient peu fréquemment la température interne de leur réfrigérateur, la majeure partie d’entre elles tendent à le faire « parfois », plutôt que « souvent » ou « toujours ».

FRÉQUENCE DE VÉRIFICATION DE LA TEMPÉRATURE DU RÉFRIGÉRATEUR

À quelle fréquence vérifiez-vous la température de votre réfrigérateur?

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
	2018	2018	2018	2018	2018
n=	1201	300	301	302	406
	%	%	%	%	%
NET - TOUJOURS/SOUVENT	27	21	12	16	27
Toujours	13	6	2	3	6
Souvent	14	14	10	13	21
Parfois	18	35	25	25	32
Rarement	24	23	33	35	27
Jamais	31	21	30	24	14
NET - RAREMENT/JAMAIS	55	44	63	59	41



VI. Communications



Communications

A. Sources d'information et questions d'intérêt liées aux aliments

Les répondants ont été invités à indiquer, sans qu'on leur fasse de suggestions précises, leur principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire. Cette question est une variante de celle posée en 2010, qui portait sur les questions d'alimentation en général. Sans surprise, les huit dernières années ont vu Internet (28 % en 2018 c. 18 % de répondants qui ont mentionné les « sites Web » en 2010), éclipser les médias traditionnels comme les journaux, la radio et la télévision (21 % en 2018 c. 43 % en 2010), même s'ils continuent d'être une source de renseignements importante. Pour leur part, la famille et les amis sont cités par un répondant sur dix (10 %). Les autres mentions comprennent l'expérience personnelle (8 %), les étiquettes et emballages des produits (5 %), le travail ou l'expérience dans l'industrie (3 %) et les cours sur la salubrité alimentaire (3 %).

Les réponses varient quelque peu d'un groupe cible à l'autre, mais la tendance générale témoignant d'un recours restreint aux médias traditionnels vaut pour tous les groupes à l'exception des personnes âgées.

- Chez les personnes âgées, les répondants citent en proportions comparables les médias traditionnels (16 %), l'expérience personnelle (17 %) et Internet (10 %) à titre de principale source de renseignements. Dans ce groupe, un bon quart des répondants (27 %) sont plus enclins à se fier aux étiquettes et aux emballages des produits.
- Chez les parents de jeunes enfants, Internet (21 %), l'expérience personnelle (17 %) et les étiquettes et emballages des produits (17 %) se classent aux premiers rangs des sources de renseignements utilisées. Très peu des répondants de ce groupe (6 %) font mention des médias traditionnels.
- Chez les femmes enceintes ou qui prévoient une grossesse au cours de la prochaine année, les trois sources les plus souvent citées sont Internet (21 %), les étiquettes et emballages des produits (16 %) et la famille ou les amis (14 %). Comme les parents, ces répondantes sont peu nombreuses à faire appel aux médias traditionnels (7 %).
- Enfin, les personnes au système immunitaire affaibli mentionnent en parts égales les étiquettes et emballages des produits (21 %) et Internet (18 %), suivis de l'expérience personnelle (14 %). Comme pour les autres groupes cibles, les résultats de 2018 révèlent un net déclin du recours aux médias traditionnels (qui passe de 46 % en 2010 à 9 % aujourd'hui).

PRINCIPALE SOURCE D'INFORMATION SUR LES QUESTIONS LIÉES AUX ALIMENTS

Quelle est votre principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire? [Une seule réponse]

Figurent au tableau les mentions représentant 3 % ou plus des réponses

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Internet (« sites Web » en 2010)	18	28	23	18	40	21	31	21	9	10
Journaux, radio, télévision ou autres médias	43	21	46	9	29	7	32	6	57	16
Famille et amis	6	10	7	9	9	14	8	11	4	2
Expérience personnelle	4	8	5	14	5	9	6	17	9	17
Étiquettes et emballages des produits	5	5	3	21	1	16	3	17	4	27
Travail, expérience dans l'industrie		3	-	<1	-	1	-	<1	-	<1
Cours sur la manipulation des aliments ou sur la salubrité		3	-	-	-	3	-	1	-	1
Autre source	<1	2	1	1	-	-	-	<1	-	1
Je ne sais pas	4	3	1	-	2	-	4	-	3	-



Les répondants s'intéressent à toutes sortes d'informations sur la salubrité alimentaire, comme c'était déjà le cas en 2010 : les pratiques sécuritaires de manipulation des aliments (18 %), les directives de cuisson (10 %), les rappels d'aliments (9 %), les dates limites d'utilisation et les mentions Meilleur avant (9 %), les maladies d'origine alimentaire (en général ou de façon spécifique, 6 %) et les risques associés à différents aliments (4 %).

Chacun de ces sujets a fait l'objet de mentions plus fréquentes dans les groupes cibles, ce qui laisse supposer une plus grande soif d'information tant générale que particulière sur la salubrité alimentaire et les pratiques sécuritaires de manipulation des aliments dans les groupes « à risque ». Ces groupes disent rechercher en premier lieu de l'information sur les pratiques sécuritaires de manipulation des aliments et sur les rappels d'aliments, mais ils manifestent aussi un intérêt certain à l'égard des maladies d'origine alimentaire.

TYPE D'INFORMATION RECHERCHÉE SUR LA SALUBRITÉ ALIMENTAIRE

Et quel type de renseignements sur la salubrité alimentaire recherchez-vous habituellement? [Une seule réponse]

Figurent au tableau les mentions représentant 4 % ou plus des réponses

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTEES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Pratiques sécuritaires de manipulation des aliments	19	18	18	33	14	32	17	31	14	32
Directives ou méthodes de cuisson, temps de cuisson, temp.	4	10	7	<1	14	-	9	-	5	-
Rappels d'aliments	13	9	18	30	16	30	16	34	12	24
Dates limites d'utilisation, fraîcheur, dates Meilleur avant	5	9	6	<1	5	-	7	-	7	-
Maladies d'origine alimentaire (p. ex. listériose, E.coli, etc.)	10	6	8	21	7	20	10	18	7	22
Risques associés aux différents aliments	5	4	6	14	2	16	6	15	7	19
Autres renseignements	-	2	1	<1	1	-	-	<1	1	<1
Je ne sais pas	25	22	20	-	24	-	19	-	29	-

B. Sources d'information lors de l'éclosion d'une maladie d'origine alimentaire

Les répondants devaient également indiquer, de façon spontanée, leur principale source de renseignements lors de l'éclosion d'une maladie d'origine alimentaire comme la listériose. Les médias traditionnels (journaux, radio et télévision), classés en tête de liste en 2010, le demeurent en 2018 avec plus de six répondants sur dix qui citent cette source. Les répondants sont comparativement moins nombreux à compter sur des sources d'information en ligne (17 %), bien que leur proportion ait augmenté depuis 2010 (10 %). Les médias sociaux sont peu évoqués (5 %).

Les mêmes tendances s'observent dans les groupes cibles. À noter toutefois qu'un pourcentage plus élevé de femmes enceintes (17 %) et de parents (12 %) compteraient sur les médias sociaux, par rapport à la population générale et aux autres groupes « à risque ».



PRINCIPALE SOURCE D'INFORMATION LORS DE L'ÉCLOSION D'UNE MALADIE D'ORIGINE ALIMENTAIRE

Et dans le cas d'un rappel à la suite d'une éclosion de maladie d'origine alimentaire (p. ex. l'éclosion de la bactérie E. coli survenue plus tôt en 2017, qui a entraîné le rappel de farines et de produits à base de farine)? Quelle est votre principale source de renseignements dans ces circonstances? [Une seule réponse]

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
Figurent au tableau les mentions représentant 5 % ou plus des réponses										
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Journaux, radio, télévision ou autres médias	76	63	75	58	62	36	66	44	89	74
Internet, sites Web	11	17	17	16	27	19	21	24	5	10
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.	-	5	-	7	-	17	-	12	-	2

C. Efficacité des articles détaillés, des brochures et des médias sociaux

Un grand nombre de consommateurs (84 %) estiment que les articles de fond seraient efficaces pour ce qui est de communiquer de l'information sur la manipulation sécuritaire des aliments. Ce résultat correspond à celui de 2010, tant pour la population générale que pour les groupes cibles. Les répondants devaient indiquer à quel point les articles détaillés seraient un moyen efficace de les informer sur la manipulation sécuritaire des aliments.

EFFICACITÉ DES ARTICLES DÉTAILLÉS COMME SOURCE D'INFORMATION

À quel point les ARTICLES DÉTAILLÉS seraient-ils un moyen efficace de vous informer sur la manipulation sécuritaire des aliments?

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - EFFICACE	80	84	85	85	83	84	88	85	88	88
Très efficace	41	39	42	42	36	40	33	31	47	45
Assez efficace	39	45	43	43	47	45	55	55	41	43
Pas très efficace	17	12	12	13	13	12	10	12	8	10
Pas du tout efficace	4	4	3	2	4	4	3	3	4	2
NET - PAS EFFICACE	20	16	15	15	17	16	13	15	12	12

Les répondants qui considéraient les articles de fond comme un moyen très efficace ou assez efficace de communiquer de l'information sur la manipulation sécuritaire des aliments ont ensuite eu à indiquer le meilleur endroit où diffuser ces articles. La grande majorité d'entre eux ont mentionné les sites Web (73 %), suivis des journaux (19 %), et un petit nombre évoquent les magazines (5 %). Par rapport aux résultats de 2010, la suggestion d'utiliser les sites Web pour relayer ce type de contenu connaît une hausse significative (de 39 % à 73 %), reflet des tendances plus générales concernant les sources d'information consultées par les consommateurs. En contrepartie, la prédilection des répondants pour les journaux s'est atténuée (de 41 % en 2010 à 19 % en 2018), et les magazines ont également perdu du terrain (de 16 % en 2010 à 5 % aujourd'hui).



Comme on pouvait s’y attendre, certaines divergences se produisent d’un groupe cible à l’autre, mais les sites Web l’emportent à titre de support privilégié pour l’accès à des articles détaillés sur la salubrité alimentaire. Fait important à signaler, une forte proportion de personnes âgées (42 %) continuent de préférer les journaux, dans une moindre mesure cependant qu’en 2010 (64 %).

MEILLEUR ENDROIT POUR DES ARTICLES DÉTAILLÉS SUR LA SALUBRITÉ ALIMENTAIRE

Quel serait le meilleur endroit où consulter ces articles détaillés? Serait-ce..... [Une seule réponse]

Si « assez efficace » ou « très efficace »	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	239	989	273	255	246	254	266	258	264	357
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Sur un site Web?	39	73	45	67	66	76	56	82	20	53
Dans un journal?	41	19	48	28	23	19	30	15	64	42
Dans un magazine?	16	5	7	4	11	5	13	3	15	5
Aucune de ces réponses	3	3	<1	-	-	-	1	-	2	-

Les participants qui ont dit préférer recevoir de l’information sur la salubrité alimentaire sous la forme d’articles de fond publiés dans des journaux, des magazines ou des sites Web ont été invités à préciser les sources qu’ils avaient à l’esprit. Les sources d’information gouvernementales ont été les plus souvent citées : en effet, 15 % des répondants pensent que le meilleur endroit pour ces articles serait le site Web de Santé Canada ou d’autres sources gouvernementales (10 %). Divers journaux, magazines et publications ont également été mentionnés, sans qu’une source particulière ne domine.

NOM DES JOURNAUX, MAGAZINES ET SITES WEB

Pouvez-vous me dire dans quels [journaux/magazines/sites Web]? [Question ouverte]

Si « journal, magazine ou site Web » Figurent au tableau les mentions représentant 2 % ou plus des réponses	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	231	960	272	255	246	254	263	258	259	357
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Santé Canada/Health Canada [en 2010 : site Web de Santé Canada]	8	15	14	12	20	12	14	13	3	12
Nouvelles, nouvelles locales, nouvelles communautaires (dans un journal, un magazine ou un site Web)	7	11	6	22	2	18	6	19	8	24
Gouvernement, gouvernement fédéral ou provincial	*	10	*	21	*	21	*	22	*	18
Internet, Yahoo, Google, site Web (général)	8	10	6	16	6	15	9	17	4	12
Médias sociaux (p. ex., Facebook, Twitter, Instagram, Pinterest)	-	10	-	11	-	14	-	14	-	6
Aliments, nutrition, santé (en général) [en 2010 : mode de vie, vie saine, cuisine, parents, santé familiale]	16	6	7	8	15	6	15	7	10	7
CBC	-	4	-	5	-	6	-	3	-	2
Globe, Globe and Mail	2	3	7	6	6	6	6	3	12	10
La Presse	3	2	6	4	2		3	2	4	6
Toronto Star	4	2	8	6	7	5	3	2	10	4
Autre	4	10	4	12	7	12	5	9	5	11
Ne peux en nommer un en particulier	13	16	7	-	10	-	9	-	10	-
NSP/PDR	5	5	1	-	1	-	2	-	3	-



Les répondants se sont fait demander si les brochures seraient un moyen efficace de les renseigner sur la manipulation sécuritaire des aliments. Depuis 2010, l'efficacité perçue des brochures a enregistré un net recul dans la population générale. En 2018, les deux tiers des Canadiens (66 %, c. 76 % en 2010) pensent que les brochures seraient très efficaces ou assez efficaces à cet égard, dont un quart (24 %) qui les jugent « très efficaces ». Par rapport aux articles détaillés (dont les résultats sont décrits plus haut), les brochures semblent être un outil bien moins efficace, même si elles bénéficient encore d'une certaine popularité.

Comparativement à la population générale, les groupes cibles attribuent aux brochures des cotes d'efficacité plus élevées (7 à 8 répondants de ces groupes sur 10 les considèrent comme des moyens d'information efficaces). En outre, les cotes d'efficacité sont en hausse depuis 2010, tout particulièrement chez les femmes enceintes.

EFFICACITÉ DES BROCHURES COMME SOURCE D'INFORMATION

À quel point les BROCHURES seraient-elles un moyen efficace de vous informer sur la manipulation sécuritaire des aliments?

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - EFFICACE	76	66	72	73	69	77	71	75	72	79
Très efficace	23	24	25	23	24	21	31	23	30	21
Assez efficace	53	42	47	51	45	56	40	53	42	58
Pas très efficace	18	26	21	21	25	15	19	21	21	17
Pas du tout efficace	6	9	7	6	6	9	10	4	7	4
NET - PAS EFFICACE	24	34	28	27	31	23	29	25	28	21

Les répondants ayant indiqué que les brochures seraient un moyen efficace de leur communiquer de l'information sur la salubrité alimentaire ont également sélectionné les méthodes ou les lieux qui leur paraissent les plus efficaces pour y avoir accès, soit : les sites Web (83 %), les magasins de détail (81 %), les pharmacies (74 %), le courrier postal (73 %), les professionnels de la santé (63 %) et un site Web permettant de les commander (45 %). Le recours à des points d'accès plus diversifiés suscite un intérêt beaucoup plus marqué qu'en 2010, comme en témoignent les pourcentages accrus de répondants qui ont sélectionné chacune des méthodes proposées.

La répartition des réponses à cette question se maintient, pour l'essentiel, dans les différents groupes, mais les pourcentages de répondants qui choisissent les principaux points d'accès cités par la population générale sont plus faibles et présentent certains écarts par rapport à 2010. Fait intéressant, à titre de points d'accès aux brochures, les professionnels de la santé reçoivent des mentions plus fréquentes qu'en 2010 dans tous les groupes cibles.



MEILLEUR MOYEN DE RECEVOIR LES BROCHURES OU D'Y AVOIR ACCÈS

D'après vous, lesquelles des méthodes suivantes seraient efficaces pour recevoir ces brochures ou y avoir accès? Serait-ce...? [Plusieurs réponses possibles]

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTEES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
<i>Si « assez efficace » ou « très efficace »</i>	n= 227	782	232	220	206	231	216	227	216	321
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Sur un site Web permettant de les lire	0	83	-	47	-	48	-	54	-	47
Dans un magasin de détail ou une épicerie	52	81	69	56	68	47	55	57	41	56
Dans une pharmacie	18	74	41	43	29	33	10	35	12	36
Par la poste	35	73	51	33	48	34	35	40	43	28
Par l'intermédiaire de votre professionnel de la santé	11	63	34	49	25	44	7	38	5	28
Sur un site Web permettant de les commander	13	45	39	16	30	15	15	16	10	13
Par le biais d'un n° 1-800 permettant de les commander	4	26	17	12	6	6	3	6	4	10
Aucune de ces réponses	2	<1	-	1	-	1	<1	-	1	1

Le sondage a également demandé aux Canadiens qui utilisent les médias sociaux à quel point ces derniers seraient efficaces comme source d'information sur la manipulation sécuritaire des aliments (les données sur l'utilisation des médias sociaux sont présentées à la section suivante). Les résultats montrent qu'un changement d'attitude s'est produit depuis 2010, puisque la majorité des Canadiens (63 %) reconnaissent l'efficacité des technologies des médias sociaux à cet égard (c. 43 % en 2010). En fait, la majorité relative des Canadiens (37 %) estiment aujourd'hui que les médias sociaux seraient une source d'information « très efficace » sur la manipulation sécuritaire des aliments (contre à peine 19 % qui étaient de cet avis en 2010).

Le coup de barre de 2018 est également à l'œuvre dans les différents groupes cibles. Le groupe des aînés est le seul où moins d'un répondant sur deux tient les médias sociaux pour une source d'information efficace sur la manipulation sécuritaire des aliments et, même au sein de ce groupe, une évolution sensible a eu lieu depuis 2010 (44 % trouvent les médias sociaux efficaces, le double des 22 % de 2010).

EFFICACITÉ DES MÉDIAS SOCIAUX COMME SOURCE D'INFORMATION

À quel point les MÉDIAS SOCIAUX (FACEBOOK, TWITTER, ETC.) seraient-ils un moyen efficace de vous informer sur la manipulation sécuritaire des aliments?

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTEES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
	n= 304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
NET - EFFICACE	43	63	36	57	61	73	52	66	22	44
Très efficace	19	37	15	15	28	25	25	27	8	12
Assez efficace	24	26	21	42	34	48	28	38	14	32
Pas très efficace	16	13	24	28	19	18	22	24	19	33
Pas du tout efficace	40	24	40	15	19	9	26	11	59	23
NET - PAS EFFICACE	57	37	64	43	39	27	48	34	78	56



1. Utilisation des médias sociaux

Quatre-vingt-trois pour cent des Canadiens disent utiliser les médias sociaux en 2018. Facebook (69 %) se classe en tête des plateformes de médias sociaux, suivi de loin par YouTube (52 %), Instagram (32 %), Pinterest (27 %), Twitter (24 %), Snapchat (21 %) et Flickr (3 %).

Les femmes enceintes (95 %) et les parents de jeunes enfants (88 %) sont les plus susceptibles d'utiliser une forme de média social en 2018, les personnes âgées l'étant le moins (69 %). Dans tous les groupes, les répondants qui utilisent les médias sociaux choisissent le plus souvent Facebook.

UTILISATION DES MÉDIAS SOCIAUX

Avez-vous un compte personnel sur les médias sociaux suivants, ou utilisez-vous ces médias sociaux? [Plusieurs réponses possibles]

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
	2018	2018	2018	2018	2018
n=	1201	300	301	302	406
	%	%	%	%	%
Facebook	69	75	82	77	62
YouTube	52	37	54	48	23
Instagram	32	30	65	39	10
Pinterest	27	27	51	28	18
Twitter	24	25	31	38	15
Snapchat	21	15	43	14	2
Flickr	3	1	1	3	1
Aucun de ces médias sociaux	17	17	5	12	31

La majorité des Canadiens qui utilisent les médias sociaux disent le faire quotidiennement (58 %). Cette tendance se vérifie dans tous les groupes cibles, quoique les pourcentages soient plus faibles chez les personnes au système immunitaire affaibli (51 %) et chez les personnes âgées (49 %).

FRÉQUENCE D'UTILISATION DES MÉDIAS SOCIAUX

À quelle fréquence utilisez-vous les médias sociaux (Facebook, Instagram, Twitter)?

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
	2018	2018	2018	2018	2018
n=	982	250	285	267	279
	%	%	%	%	%
Jamais	10	5	3	4	8
Une fois par mois	5	7	6	7	9
Une fois par semaine	9	11	8	7	13
Plusieurs fois par semaine	17	26	24	24	21
Tous les jours	58	51	59	58	49



En dépit de l'usage répandu des médias sociaux, la grande majorité des Canadiens n'y ont affiché aucune information au sujet de la salubrité alimentaire au cours de la dernière année (82 %). Ce résultat vaut aussi pour les groupes cibles, le pourcentage des répondants dans ce cas s'élevant même à 89 % chez les personnes âgées.

PARTAGE OU AFFICHAGE D'INFORMATION SUR LA SALUBRITÉ ALIMENTAIRE SUR LES MÉDIAS SOCIAUX*

Au cours de la dernière année, avez-vous partagé ou affiché de l'information sur la salubrité alimentaire sur les médias sociaux?

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
	2018	2018	2018	2018	2018
n=	884	237	277	257	256
	%	%	%	%	%
Oui	18	21	18	19	11
Non	82	79	82	81	89

*Question posée uniquement aux répondants qui utilisent les médias sociaux de façon régulière (tous les jours / plusieurs fois par semaine / une fois par semaine / une fois par mois).

La plupart des utilisateurs de médias sociaux déclarent ne pas connaître la page Facebook « Canadiens en santé » (seuls 8 % d'entre eux en ont entendu parler). Les réponses affirmatives sont légèrement plus fréquentes chez les femmes enceintes (19 %), les parents (17 %) et les personnes immunodéprimées (14 %).

CONNAISSANCE DE LA PAGE FACEBOOK « CANADIENS EN SANTÉ »*

Avez-vous entendu parler de la page Facebook « Canadiens en santé »?

	POP. GÉN.	IMMUNO	ENCEINTES	PARENTS	AÎNÉS
	2018	2018	2018	2018	2018
n=	884	237	277	257	256
	%	%	%	%	%
Oui	8	14	19	17	6
Non	92	86	81	83	94

* Question posée uniquement aux répondants qui utilisent les médias sociaux de façon régulière (tous les jours / plusieurs fois par semaine / une fois par semaine / une fois par mois).

D. Sources d'information dignes de confiance

Les répondants devaient aussi indiquer la source d'information sur la salubrité alimentaire à laquelle ils font le plus confiance. Il appert que les professionnels de la santé et les experts du secteur de la santé demeurent les sources jugées les plus dignes de confiance (NET 56 %). Un Canadien sur trois (33 %) dit faire confiance en premier lieu aux professionnels de la santé, et près d'un Canadien sur quatre (23 %) choisit les experts, les universitaires et les scientifiques du secteur de la santé. Fait intéressant, la proportion de répondants qui citent les gouvernements à titre de source d'information la plus digne de confiance est en hausse (de 19 % en 2010 à 28 % en 2018).

Dans l'ensemble, les résultats sont comparables d'un groupe cible à l'autre, à quelques variations près. Les femmes enceintes sont moins portées que les membres des autres groupes cibles à indiquer que leur source d'information la plus fiable est le gouvernement. Les personnes âgées, pour leur part, sont moins susceptibles que la population générale et les autres groupes cibles de choisir les professionnels de la santé.



SOURCES D'INFORMATION DIGNES DE CONFIANCE

À qui faites-vous le plus confiance lorsqu'il s'agit d'obtenir des renseignements sur la salubrité alimentaire?

Figurent au tableau les mentions représentant 3 % ou plus des réponses

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
	n=		n=		n=		n=		n=	
	304	1201	323	300	300	301	305	302	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Aux professionnels de la santé (médecins, infirmières)	37	33	22	23	24	29	28	23	26	17
Aux gouvernements canadiens (fédéral, provinciaux, municipaux) [en 2010 : Au gouvernement fédéral]	19	28	29	34	29	26	26	35	26	34
Aux experts, aux universitaires et aux scientifiques du secteur de la santé	27	23	31	27	38	32	33	33	26	27
Aux groupes de défense des consommateurs et à d'autres groupes non gouvernementaux	13	9	17	11	7	7	10	5	18	17
Aux détaillants et aux épiciers	4	3	1	4	2	6	3	4	4	3



VII. Groupes exposés à un risque élevé



Groupes exposés à un risque élevé

A. Autoévaluation de l'appartenance à un groupe à risque

Comme en 2010, un pourcentage significatif des répondants indiquant leur appartenance à l'un des groupes dits « à risque » (c.-à-d. les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes ou qui prévoient une grossesse au cours de la prochaine année, et les aînés) ne se croient pas davantage exposés que la moyenne au risque d'intoxication alimentaire. Dans le cas des personnes âgées, près des trois quarts des répondants (73 %) estiment ne pas courir de risque accru, tandis que plus de la moitié (59 %) des femmes enceintes ou espérant le devenir au cours des douze prochains mois sont du même avis. Chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli, une proportion plus restreinte mais non négligeable (43 %) de répondants ne se sentent pas en situation de risque, bien qu'un tiers des personnes de ce groupe ne sachent que penser (36 % répondent « peut-être »).

Signalons cependant que dans chaque groupe cible, le pourcentage de répondants qui ne pensent pas courir davantage de risque a diminué depuis 2010. Cela semble indiquer que les membres de ces groupes sont entretemps devenus plus conscients de leur vulnérabilité aux complications éventuelles d'une intoxication alimentaire, même si la plus grande part d'entre eux ne reconnaît pas ces risques ou éprouvent des doutes à leur égard.

GROUPES EXPOSÉS À UN RISQUE ÉLEVÉ – AUTOÉVALUATION*

Pensez-vous être plus exposé(e) que la moyenne à des complications dues à une intoxication alimentaire?

	POP. GÉN.		IMMUNO		ENCEINTES		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	-	504	323	300	300	301	304	406
	%	%	%	%	%	%	%	%
Oui, certainement	-	14	28	21	27	14	11	5
Peut-être	-	6	10	36	6	27	7	22
Non	-	80	63	43	67	59	82	73

*Question posée uniquement aux répondants qui font partie des groupes cibles.

Pour leur part, les parents de jeunes enfants devaient indiquer s'ils croyaient que leur enfant (âgé de 5 ans ou moins) était plus exposé que la moyenne à des complications dues à une intoxication alimentaire. À la différence des autres groupes « à risque », les parents ont majoritairement (68 %) répondu « oui » (48 %) ou « peut-être » (20 %). Environ un tiers d'entre eux (32 %) n'ont pas le sentiment que leur enfant est plus vulnérable face aux maladies d'origine alimentaire.

GRUPE À RISQUE ÉLEVÉ – ENFANT DE MOINS DE 5 ANS*

Pensez-vous que votre enfant âgé de 5 ans ou moins est plus exposé que la moyenne à des complications dues à une intoxication alimentaire?

	PARENTS
	2018
n=	302
	%
Oui, certainement	48
Peut-être	20
Non	32

*Question posée uniquement aux parents ayant un enfant âgé de 5 ans ou moins.



B. Précautions prises pour éviter les maladies d'origine alimentaire

Parmi les personnes qui reconnaissent leur vulnérabilité, ou celle de leur jeune enfant, aux effets d'une intoxication alimentaire, une majorité de répondants dans chacun des groupes cibles affirment prendre des précautions pour se protéger (ou pour protéger leur enfant). Leur proportion varie des deux tiers (65 %) chez les personnes immunodéprimées, à environ sept sur dix chez les aînés (69 %) et les femmes enceintes (72 %), pour atteindre près des trois quarts chez les parents d'enfants âgés de 5 ans ou moins (74 %).

Dans tous les cas, ces pourcentages sont nettement plus faibles que ceux de 2010, quand la quasi-totalité des répondants des groupes à risque qui se croyaient exposés à un risque accru affirmaient prendre des précautions. Il faut sans doute imputer ce déclin à la transition de l'enquête téléphonique vers l'enquête en ligne, et à la tendance à répondre aux questions plus honnêtement en ligne, au lieu de donner des réponses socialement désirables aux mêmes questions posées par un intervieweur.

PRÉCAUTIONS PRISES POUR ÉVITER LES INTOXICATIONS ALIMENTAIRES*

Par rapport à ce que font la plupart des gens, diriez-vous que vous prenez des précautions plus importantes pour vous protéger / pour protéger votre enfant / pour protéger votre enfant et vous-même contre les intoxications alimentaires?

	IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		AÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	121	176	99	136	40	211	55	109
	%	%	%	%	%	%	%	%
Oui	96	65	96	72	88	74	98	69

*Question posée aux répondants qui s'estiment plus à risque.



C. Types de précautions prises

Il a ensuite été demandé aux répondants des groupes « à risque » quels types de précautions ils prenaient contre les intoxications alimentaires. Les résultats tranchent avec ceux de 2010, mais ont ceci de commun avec eux qu'ils mettent en lumière la diversité des mesures adoptées, notamment : le lavage des surfaces de préparation des aliments, le lavage des fruits et des légumes, l'utilisation de planches à découper différentes pour éviter la contamination croisée, la décongélation de la viande et de la volaille dans le réfrigérateur, et le fait d'éviter certains aliments qui présentent des risques élevés.

Les résultats recueillis dans les sous-groupes sont relativement uniformes, bien que les femmes enceintes soient moins susceptibles de nettoyer les surfaces avant d'y préparer des aliments et de faire décongeler la viande et la volaille dans le réfrigérateur. Les parents sont également moins susceptibles d'adopter cette dernière mesure.

TYPES DE PRÉCAUTIONS PRISES*

Quelles précautions prenez-vous? [Plusieurs réponses possibles]

	IMMUNO		ENCEINTES		PARENTS		ÂÎNÉS	
	2010	2018	2010	2018	2010	2018	2010	2018
n=	114	115	95	98	35	157	53	75
	%	%	%	%	%	%	%	%
Nettoyer les surfaces avant d'y préparer des aliments	32	87	19	69	34	87	28	93
Laver les fruits et les légumes frais	25	83	26	74	26	86	17	91
Vérifier la température, préparer correctement les aliments, bien les faire cuire	29	-	33	-	17	1	21	1
Se laver les mains souvent, utiliser un assainissant avant et après	29	1	41	-	40	1	28	-
Vérifier les dates limites d'utilisation et les dates Meilleur avant	29	-	26	-	37	-	30	1
Utiliser différentes planches à découper pour éviter la contamination croisée	4	78	5	64	11	69	2	67
Éviter certains aliments qui présentent des risques élevés	18	57	51	65	11	62	15	56
Regarder de près les aliments, les examiner, les sentir	8	-	4	-	14	-	9	-
Laver les sacs d'épicerie réutilisables	2	31	-	28	6	24	4	32
Faire décongeler la viande et la volaille dans le réfrigérateur	1	70	-	53	17	59	6	77
Entreposer les aliments de façon appropriée	30	-	27	-	26	1	19	-
Faire attention à la viande, utiliser un thermomètre pour cuire la viande et la volaille, ne pas manger de viande crue	-	2	-	2	-	1	-	1
Acheter des produits frais	-	-	-	-	-	-	-	-
Bien choisir les restaurants, restaurants inspectés par des agents qualifiés, éviter les buffets	-	1	-	-	-	-	-	1
Autre précaution	-	-	-	-	-	-	-	1

*Question posée aux répondants qui disent prendre des précautions.



D. Principales sources d'information chez les groupes à risque

Lorsqu'on leur demande à quelle source de renseignements sur la salubrité alimentaire ils se fient principalement, les membres des groupes à risque font des réponses comparables à celles de la population générale. Dans nombre de cas, Internet et les sites Web, ainsi que les journaux, la radio et la télévision, sont les premières sources mentionnées. Certains résultats varient cependant d'un groupe à l'autre.

Ainsi, les femmes enceintes ou qui prévoient l'être au cours de la prochaine année comptent le gouvernement (14 %) parmi leurs principales sources de renseignements sur le sujet.

PRINCIPALE SOURCE D'INFORMATION SUR LA SALUBRITÉ ALIMENTAIRE : FEMMES ENCEINTES

En tant que femme enceinte ou prévoyant être enceinte, quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez ou compteriez, dans votre situation?

		FEMMES ENCEINTES	
		2018	
n=		301	
		%	
Internet, sites Web		30	
Journaux, radio, télévision ou autres médias		14	
Gouvernement		14	
Famille et amis		10	
Information de l'industrie		7	
Médecin, docteur, pédiatre		5	
Étiquettes et emballages des produits		5	
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.		4	
Expérience personnelle		4	

Les personnes dont le système immunitaire est affaibli se fient davantage aux étiquettes et aux emballages de produits (14 %) et à leur expérience personnelle (13 %) que la population générale.

PRINCIPALE SOURCE D'INFORMATION SUR LA SALUBRITÉ ALIMENTAIRE : PERSONNES IMMUNODÉPRIMÉES

En tant que personne ayant un système immunitaire affaibli, ou en tant qu'aidant d'une telle personne, quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez, sachant que vous êtes aux prises avec ce problème de santé?

		IMMUNO	
		2018	
n=		300	
		%	
Journaux, radio, télévision ou autres médias		27	
Internet, sites Web		19	
Étiquettes et emballages des produits		14	
Expérience personnelle		13	
Gouvernement		11	
Information de l'industrie		6	
Famille et amis		4	



Les personnes âgées consultent les sources gouvernementales (13 %) avant de faire des recherches sur Internet et d'autres sites Web (12 %).

PRINCIPALE SOURCE D'INFORMATION SUR LA SALUBRITÉ ALIMENTAIRE : PERSONNES ÂGÉES

Quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez pour obtenir de l'information se rapportant aux personnes âgées?

	AÎNÉS	
	2018	
	n=	406
		%
Journaux, radio, télévision ou autres médias		51
Gouvernement		13
Internet, sites Web		12
Expérience personnelle		8
Étiquettes et emballages des produits		7
Famille et amis		4

Enfin, les parents en quête d'information sur la salubrité alimentaire se rapportant aux nourrissons et aux enfants en bas âge, consultent les étiquettes et les emballages de produits (11 %) ainsi que les sources gouvernementales (10 %).

PRINCIPALE SOURCE D'INFORMATION SUR LA SALUBRITÉ ALIMENTAIRE : PARENTS

À titre de parent d'un enfant âgé de 5 ans ou moins, quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez pour obtenir de l'information se rapportant aux nourrissons et aux enfants en bas âge?

	PARENTS	
	2018	
	n=	302
		%
Internet, sites Web		31
Journaux, radio, télévision ou autres médias		22
Étiquettes et emballages des produits		11
Gouvernement		10
Expérience personnelle		9
Famille et amis		8
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.		3



VIII. Annexe



Annexe

A. Répartition des appels

Le volet téléphonique de l'enquête a obtenu un taux de réponse de 8,5 pour cent. Les détails figurent ci-dessous.

Répartition des appels

	N
Nombre total d'appels	95421
NUMÉROS NON RÉSOLUS (NNR)	19461
Ligne occupée	414
Pas de réponse	14637
Messagerie vocale	4410
NUMÉROS RÉSOLUS (Total moins NNR)	75960
<i>HORS DU CHAMP DE L'ENQUÊTE (non valides, non admissibles)</i>	<i>13826</i>
<i>Hors service</i>	<i>12021</i>
<i>Non résidentiel, entreprise</i>	<i>1446</i>
<i>Télécopieur, modem</i>	<i>346</i>
<i>Cellulaire, téléavertisseur</i>	<i>12</i>
<i>Numéro en double</i>	<i>1</i>
DANS LE CHAMP DE L'ENQUÊTE, NON-DÉCLARANTS (CND)	11000
Refus – du ménage ou du répondant	5124
Abandon (entrevue incomplète)	5047
Difficulté linguistique	390
Rappel manqué, répondant non disponible	364
Maladie, incapacité	75
DANS LE CHAMP DE L'ENQUÊTE, DÉCLARANTS (CD)	2822
Répondant exclu, quota atteint	1621
Entrevue complétée	1201
TAUX DE RÉPONSE [CD / (NNR + CND + CD)]	8,5 %

Ces calculs sont conformes aux normes de l'Association de la recherche et de l'intelligence marketing (ARIM) et reposent sur la formule empirique de calcul du taux de réponse, soit :

- Le nombre de participants déclarants (entrevues complétées, répondants exclus, quotas atteints) – 2822
DIVISÉ PAR
- La somme des numéros non résolus (ligne occupée, pas de réponse, messagerie vocale) – 19461 + le nombre de participants non déclarants faisant partie du champ de l'enquête (refus, difficulté linguistique, rappels manqués) – 11000 + le nombre de participants déclarants faisant partie du champ de l'enquête – 2822.



B. Sondage téléphonique

SONDAGE SUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS : LES CONNAISSANCES ET LES COMPORTEMENTS DES CANADIENS Version finale – Sondage téléphonique (français)

(S) = Suivi Texte en rouge = modifié en 2018

Bonjour / Bonsoir, mon nom est _____ et je travaille pour The Strategic Counsel, une entreprise de recherche sur l'opinion publique. Je précise que cet appel n'a pas de but commercial. À la demande de Santé Canada, nous appelons des Canadiens choisis au hasard pour aborder certaines questions touchant aux aliments.

Le sondage prend environ quinze minutes. Il est enregistré auprès de l'Association de la recherche et de l'intelligence marketing. Votre participation est volontaire et confidentielle, et vos réponses resteront anonymes. Puis-je continuer? Cet appel pourrait être écouté ou enregistré à des fins de contrôle de la qualité.

PSEX (S)

Record gender of respondent

(DO NOT ASK)

Homme.....	1
Femme.....	2

LANGI (S)

Record language of correspondence

(DO NOT ASK)

Anglais.....	1
Français.....	2

QAGE (T-QAGE2X)

En quelle année êtes-vous né(e)?

(Enter year).....	1
-------------------	---

IF UNDER 18, TERMINATE.

QREGION

Dans quelle province habitez-vous?

Alberta.....	1
Colombie-Britannique.....	2
Manitoba	3
Nouveau-Brunswick	4
Terre-Neuve-et-Labrador.....	5
Territoires du Nord-Ouest.....	6
Nouvelle-Écosse	7
Nunavut.....	8
Ontario.....	9
Île-du-Prince-Édouard	10
Québec.....	11
Saskatchewan.....	12
Yukon	13
À l'extérieur du Canada [TERMINATE].....	14



HH COMP

Combien de personnes vivent dans votre ménage, en vous comptant?

(Enter number) 1

HH COMP 2

(ASK IF 2+ PERSONS AT HH COMP)

Quel âge ont les membres de votre ménage?

NOTE TO INTERVIEWER: IF NECESSARY PROMPT: Y a-t-il quelqu'un dans votre ménage qui a...

CHECK ALL THAT APPLY

- 1 an ou moins 1
- 2 ans..... 2
- 3 ans..... 3
- 4 ans..... 4
- 5 ans..... 5
- 6 ans..... 6
- 7 à 10 ans..... 7
- 11 à 13 ans..... 8
- 14 à 18 ans..... 9
- 19 ans ou plus..... 10
- AUCUN..... 12

HH COMP 3 (T-PARNT)

(ASK IF HH COMP 2 = 1,2,3,4 OR 5)

Êtes-vous le parent de l'enfant âgé de 5 ans ou moins?

- Oui 1
- Non..... 2
- (DO NOT READ) NSP/PDR..... 9

PREG1

(ASK IF FEMALE AND AGED 50 YEARS AND YOUNGER)

Êtes-vous enceinte?

- Oui..... 1
- Non 2
- (DO NOT READ) NSP/PDR..... 9

PREG2

(ASK IF FEMALE, AGED 50 YEARS AND YOUNGER, AND NOT PREGNANT)

Espérez-vous tomber enceinte au cours de la prochaine année?

- Oui..... 1
- Non..... 2
- (DO NOT READ) NSP/PDR..... 9

IMM

Certaines personnes atteintes d'une cardiopathie, du diabète, du cancer, du VIH, d'asthme ou d'autres problèmes de santé ont un système immunitaire affaibli. Cela signifie que leur organisme offre une moins grande immunité contre les maladies infectieuses.

Faites-vous partie de ces personnes qui ont un système immunitaire affaibli? Autrement dit, avez-vous un problème de santé comme une cardiopathie, le diabète, le VIH, l'asthme ou toute autre affection qui nuit à votre capacité de combattre les maladies?

- Oui..... 1



Non	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

GP1 (S)

À quel point avez-vous confiance dans le système de salubrité alimentaire du Canada, sur une échelle où 1 signifie que vous n’avez pas du tout confiance, 7, que vous avez parfaitement confiance, et 4, que vous avez moyennement confiance?

1. Pas du tout confiance.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Moyennement confiance.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Parfaitement confiance.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

GP4A (S)

Lorsque vous pensez à la salubrité des aliments à votre domicile, **quels sont vos trois principaux motifs de préoccupation?**

(DO NOT READ)

Aliments manipulés, entreposés ou réfrigérés de façon inadéquate	1
Propreté.....	2
Aliments périmés.....	3
Contamination des aliments.....	4
Inspection adéquate des aliments.....	5
Pesticides et insecticides.....	6
Additifs et conservateurs.....	7
Instructions appropriées pour la cuisson et le refroidissement.....	8
Allergies.....	9
Étiquetage et renseignements corrects.....	10
Bactéries et virus (p. ex. Listeria, E. coli, Salmonella).....	11
Aliments génétiquement modifiés.....	12
Traitement par haute pression.....	13
Irradiation.....	14
Autre sujet (préciser)	77
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	99

PGP5 (S)

Veuillez me dire à quel point vous êtes d’accord ou non avec l’énoncé suivant, en utilisant une échelle à sept points où 1 signifie que vous n’êtes pas du tout d’accord, 7, que vous êtes tout à fait d’accord, et 4, que vous n’êtes ni d’accord ni pas d’accord.

GP5B (S)

J’ai l’impression d’avoir suffisamment d’information sur la salubrité alimentaire et sur les moyens de protéger ma famille et moi-même contre les maladies d’origine alimentaire ou les intoxications alimentaires.

1. Pas du tout d’accord.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Ni d’accord ni pas d’accord	4
5.....	5
6.....	6



7. Tout à fait d'accord..... 7
(DO NOT READ) NSP/PDR..... 9

PAW (S)

A quel point avez-vous entendu parler des sujets suivants liés aux aliments, sur une échelle à cinq points où 1 signifie que vous n'en avez pas du tout entendu parler, et 5, que vous en avez beaucoup entendu parler?

(NOTE TO INTERVIEWER: Repeat scale as needed)

QAW2 (S)

La manipulation sécuritaire des aliments?

Pas du tout entendu parler 1 1
2..... 2
3..... 3
4..... 4
Beaucoup entendu parler 5..... 5
(DO NOT READ) NSP/PDR..... 9

QAW3 (S)

Les instructions appropriées pour la cuisson et le refroidissement?

Pas du tout entendu parler 1 1
2..... 2
3..... 3
4..... 4
Beaucoup entendu parler 5..... 5
(DO NOT READ) NSP/PDR..... 9

QAW4 (S)

L'entreposage adéquat des aliments?

Pas du tout entendu parler 1 1
2..... 2
3..... 3
4..... 4
Beaucoup entendu parler 5..... 5
(DO NOT READ) NSP/PDR..... 9

QAW5 (S)

Les maladies d'origine alimentaire?

Pas du tout entendu parler 1 1
2..... 2
3..... 3
4..... 4
Beaucoup entendu parler 5..... 5
(DO NOT READ) NSP/PDR..... 9

QAW6 (S)

La listériose?

Pas du tout entendu parler 1 1
2..... 2
3..... 3
4..... 4
Beaucoup entendu parler 5..... 5
(DO NOT READ) NSP/PDR..... 9



QAW7

L'importance de se laver les mains?

Pas du tout entendu parler 1	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
Beaucoup entendu parler 5.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

QAW8

Les températures de cuisson appropriées?

Pas du tout entendu parler 1	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
Beaucoup entendu parler 5.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

QAW9

La manière de conserver et de réchauffer les restes?

Pas du tout entendu parler 1	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
Beaucoup entendu parler 5.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

PKFBI (S)

Les maladies d'origine alimentaire sont causées par la consommation d'aliments contaminés par des bactéries, des virus ou des parasites. Veuillez indiquer si vous croyez que les énoncés suivants sur les maladies d'origine alimentaire sont plutôt vrais ou plutôt faux. (ROTATE KFBI1-KFBI6)

KFBI1 (S)

On peut éviter la plupart des maladies d'origine alimentaire en faisant bien cuire les aliments.

Vrai	1
Faux.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KFBI2 (S)

On peut savoir si un aliment risque de causer une maladie d'origine alimentaire d'après son apparence, son odeur ou son goût.

Vrai	1
Faux.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KFBI4 (S)

Certains groupes de personnes risquent davantage que d'autres de subir des complications à la suite d'une maladie d'origine alimentaire.

Vrai	1
Faux.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9



KFBI4B (S)

(ASK IF: KFBI4.EQ.1)

Selon vous, quels groupes courent le plus de risques de subir des complications à la suite d'une maladie d'origine alimentaire?

(DO NOT READ-CODE ALL THAT APPLY)

Les personnes âgées	1
Les enfants de moins de 6 ans.....	2
Les femmes enceintes.....	3
Les personnes ayant déjà des problèmes de santé.....	4
Autre groupe (préciser)	77
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	99

KFBI5 (S)

La congélation des aliments tue les bactéries pouvant causer des maladies d'origine alimentaire.

Vrai	1
Faux.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KFBI6 (S)

Les consommateurs ne peuvent pas faire grand-chose pour éviter les maladies d'origine alimentaire.

Vrai.....	1
Faux.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

PKRF (S)

Je vais maintenant vous lire une liste d'aliments. J'aimerais que vous me disiez dans quelle mesure vous pensez que chacun de ces aliments présente un risque accru d'être contaminé par des bactéries, des virus ou des parasites associés à des maladies d'origine alimentaire. Veuillez répondre à l'aide d'une échelle à sept points, où 1 signifie que vous ne le pensez « pas du tout », 7, que vous le pensez « dans une grande mesure », et 4, que vous le pensez « dans une certaine mesure ». **(ROTATE KRF1-KRF17)**

(NOTE TO INTERVIEWER: Repeat question as needed)

PN: PLEASE ROTATE KRF1-KRF17 SO THAT NO RESPONDENT SEES MORE THAN 8 OF THE 17 ATTRIBUTES

KRF1 (S)

Les produits de charcuterie (par exemple, les viandes froides, les hot dogs)

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF3 (S)

Les fromages à pâte molle pasteurisés (par exemple, le camembert, le brie)

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6



7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF4 (S)

Les poissons et fruits de mer crus (par exemple, les sushis, les huîtres crues) ou fumés

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF5 (S)

Les jus non pasteurisés (par exemple, les jus fraîchement pressés ou les cidres offerts dans les marchés fermiers, les vergers locaux, les bars à jus, etc.)

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF7 (S)

Les fromages à pâte dure (par exemple, le cheddar, le fromage suisse)

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF8 (S)

Les produits de poulet panés et surgelés comme les croquettes, les lanières et les burgers de poulet

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF9 (S)

Le lait pasteurisé

1. Pas du tout.....	1
2.....	2



3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF10

La farine non cuite

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF12

Les fromages non pasteurisés

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF13

Les œufs crus

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF14

Les germes (de luzerne, de haricot, de trèfle, de radis, par exemple)

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9



KRF15

Les légumes prélavés et prêts-à-manger comme la laitue, les carottes, etc.

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF16

La volaille crue

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF16A

Le bœuf haché cru

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

KRF17

Les melons

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

CHICK 1

Considérez-vous que la plupart des produits de poulet panés et surgelés, comme les croquettes et les lanières de poulet, ...? **(ROTATE RESPONSES)**

NOTE TO INTERVIEWER: READ OPTIONS 1 & 2, DO NOT READ OPTION 9

sont crus, et qu'il faut donc les faire cuire	1
sont précuits, et qu'il suffit de les faire réchauffer	2
(DO NOT READ) Pas sûr/Ne sais pas.....	9



CHICK 2

En général, comment préparez-vous les produits de poulet panés et surgelés?

NOTE TO INTERVIEWER: READ OPTIONS 1 -5/6, DON'T READ OPTION 7

Au four.....	1
Au four à micro-ondes.....	2
Au four grille-pain	3
À la poêle.....	4
Au barbecue.....	5
Autre méthode (préciser).....	6
Je ne fais pas cuire les produits de poulet panés	7

(PN: ROTATE QUESTIONS BBD AND ED)

BBD (S)

La plupart des aliments portent une mention « Meilleur avant » suivie d’une date. Lequel des énoncés suivants correspond le mieux à votre compréhension de cette mention?

(READ LIST)

Un aliment qui n’est pas consommé avant la date « Meilleur avant » est dangereux pour la santé et doit être jeté.....	1
La mention « Meilleur avant » indique la date jusqu’à laquelle la fraîcheur d’un aliment est optimale, et on peut consommer l’aliment sans danger encore quelque temps après cette date.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

ED

De nombreux aliments présentent une « date limite d’utilisation ». Lequel des énoncés suivants correspond le mieux à votre compréhension de la date limite d’utilisation?

(READ LIST)

Un aliment qui n’est pas consommé avant la date limite d’utilisation est dangereux pour la santé et doit être jeté	1
La date limite d’utilisation indique la date jusqu’à laquelle la fraîcheur d’un aliment est optimale, et on peut consommer l’aliment sans danger encore quelque temps après cette date.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP-A

Avez-vous un thermomètre de cuisson?

Oui	1
Non.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

PFHP (S)

J’aimerais vous poser quelques questions sur vos habitudes en matière de manipulation des aliments. Pouvez-vous me dire à quelle fréquence vous faites ou ne faites pas chacune des activités suivantes?

(NOTE TO INTERVIEWER: Repeat scale as needed)

PN: PLEASE ROTATE PFHP1-PFHP 23 SO THAT NO RESPONDENT SEES MORE THAN 8 OF THE 16 ATTRIBUTES

NOTE TO INTERVIEWER: IF A SITUATION DOES NOT APPLY TO A RESPONDENT (E.G. A VEGETARIAN DOES NOT EAT POULTRY), PLEASE CODE AS ‘NEVER’ AS OPPOSED TO ‘DK’



FHP1 (S)

(ASK ONLY OF THOSE WHO OWN A FOOD THERMOMETER AT Q.FHP-A)

Utiliser un thermomètre de cuisson pour déterminer si les aliments que vous préparez sont cuits à la température recommandée?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP2 (S)

Laisser décongeler la viande ou la volaille sur le comptoir à la température ambiante?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP4 (S)

Rincer la volaille (par exemple, dinde ou poulet) avant de la faire cuire?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP5 (S)

Manger des œufs dont le jaune est coulant?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP6 (S)

Laver vos sacs d'épicerie réutilisables?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP7 (S)

Vous laver les mains avec de l'eau et du savon AVANT de préparer des aliments?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3



Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP10 (S)

Nettoyer la surface que vous utilisez pour préparer des aliments?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP11 (S)

Laver les fruits et les légumes frais avant de les consommer?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP15 (S)

Réfrigérer vos restes dans les deux heures qui suivent leur cuisson?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP16 (S)

Recongeler des aliments après les avoir laissé complètement décongeler?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP17 (S)

Conserver des restes que vous avez déjà réchauffés une fois?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP18 (S)

Mettre la viande ou la volaille et les aliments frais dans le même sac d'épicerie?

Jamais.....	1
-------------	---



Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP19 (S)

Ranger la viande, la volaille, le poisson et les fruits de mer sur l'étagère inférieure ou dans un tiroir réservé de votre réfrigérateur?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP20

Vous laver les mains avec de l'eau et du savon APRÈS avoir manipulé de la viande crue ou du poisson cru?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP21

Vous laver les mains avec de l'eau et du savon APRÈS avoir manipulé des produits de poulet panés et surgelés comme les croquettes, les lanières ou les burgers de poulet?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FHP23

Suivre de près les directives de cuisson indiquées sur l'emballage d'un produit alimentaire?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

FRG1

À quelle fréquence vérifiez-vous la température de votre réfrigérateur? (PN FOR TELEPHONE: READ OPTIONS)

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9



FRG2 (T-FRG1)

À votre connaissance, à quelle température devrait-on régler le réfrigérateur? (PN FOR TELEPHONE: READ OPTIONS)

Sous -2°C	1
Entre -2°C et -1°C.....	2
Entre 0°C et +2°C.....	3
Entre +2°C et+4°C.....	4
Entre +4°C et +6°C.....	5
Entre +6°C et +8°C.....	6
Je n'ai pas d'idée précise de la température à laquelle le réfrigérateur devrait être réglé.....	9

INFO1A (S)

Quelle est votre principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire?

NOTE TO INTERVIEWER: DO NOT READ LIST; RECORD ONLY FIRST MENTION

Journaux, radio, télévision ou autres médias.....	1
Étiquettes et emballages des produits.....	2
Famille et amis.....	3
Expérience personnelle.....	4
Internet.....	5
Information de l'industrie.....	6
Épiceries.....	7
Gouvernement fédéral.....	8
Gouvernement provincial.....	9
Gouvernement municipal (par exemple, bureaux de santé publique)	10
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	11
YouTube.....	12
Blogues.....	13
Livres de cuisine, recettes.....	14
Universitaires, experts en santé.....	15
Autre source (préciser).....	77
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	99

INFO1B (S)

Et quel type de renseignements sur la salubrité alimentaire recherchez-vous habituellement?

NOTE TO INTERVIEWER: DO NOT READ LIST; RECORD ONLY FIRST MENTION

Pratiques sécuritaires de manipulation des aliments	1
Risques associés aux différents aliments.....	2
Rappels d'aliments.....	3
Maladies d'origine alimentaire (par exemple, listériose, E-coli, etc.).....	4
Autres renseignements (préciser).....	77
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	99

INFO2A (S)

Et dans le cas d'un **rappel à la suite d'une éclosion de maladie d'origine alimentaire (p. ex. l'éclosion de la bactérie E. coli survenue plus tôt en 2017, qui a entraîné le rappel de farines et de produits à base de farine)**? Quelle est votre principale source de renseignements dans ces circonstances?

NOTE TO INTERVIEWER: DO NOT READ LIST; RECORD ONLY FIRST MENTION

Journaux, radio, télévision ou autres médias.....	1
Étiquettes et emballages des produits.....	2
Famille et amis.....	3
Expérience personnelle.....	4
Internet, sites Web.....	5
Information de l'industrie.....	6



Épiceries.....	7
Gouvernement.....	8
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	9
YouTube.....	10
Blogues	11
Universitaires, experts en santé.....	13
Autre source (préciser).....	77
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	99

INFO3

(ASK THOSE WHO ARE PREGNANT OR LIKELY TO BECOME PREGNANT)

En tant que femme enceinte ou prévoyant être enceinte, quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez ou compteriez, dans votre situation?

NOTE TO INTERVIEWER: DO NOT READ LIST; RECORD ONLY FIRST MENTION

Journaux, radio, télévision ou autres médias.....	1
Étiquettes et emballages des produits.....	2
Famille et amis.....	3
Expérience personnelle.....	4
Internet, sites Web.....	5
Information de l'industrie.....	6
Épiceries.....	7
Gouvernement.....	8
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	9
YouTube.....	10
Blogues	11
Autre source (préciser).....	77
(DO NOT READ) NSP/PD.....	99

INFO4

(ASK THOSE WHO HAVE COMPROMISED IMMUNITY AT Q.IMM)

En tant que personne ayant un système immunitaire affaibli, ou en tant qu'aidant d'une telle personne, quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez, sachant que vous êtes aux prises avec ce problème de santé?

NOTE TO INTERVIEWER: DO NOT READ LIST; RECORD ONLY FIRST MENTION

Journaux, radio, télévision ou autres médias.....	1
Étiquettes et emballages des produits.....	2
Famille et amis.....	3
Expérience personnelle.....	4
Internet, sites Web.....	5
Information de l'industrie.....	6
Épiceries.....	7
Gouvernement.....	8
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	9
YouTube.....	10
Blogues	11
Autre source (préciser).....	77
(DO NOT READ) NSP/PD.....	99

INFO5

(ASK SENIOR CITIZENS AGED 60+)

Quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez pour obtenir de l'information se rapportant aux personnes âgées?



NOTE TO INTERVIEWER: DO NOT READ LIST; RECORD ONLY FIRST MENTION

Journaux, radio, télévision ou autres médias.....	1
Étiquettes et emballages des produits.....	2
Famille et amis.....	3
Expérience personnelle.....	4
Internet, sites Web.....	5
Information de l'industrie.....	6
Épiceries.....	7
Gouvernement.....	8
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	9
YouTube.....	10
Blogues	11
Autre source (préciser).....	77
(DO NOT READ)NSP/PDR.....	99

INFO6

(ASK PARENTS WITH CHILDREN 5 YEARS AND UNDER)

À titre de parent d'un enfant âgé de 5 ans ou moins, quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez pour obtenir de l'information se rapportant aux nourrissons et aux enfants en bas âge?

NOTE TO INTERVIEWER: DO NOT READ LIST; RECORD ONLY FIRST MENTION

Journaux, radio, télévision ou autres médias.....	1
Étiquettes et emballages des produits.....	2
Famille et amis.....	3
Expérience personnelle.....	4
Internet, sites Web.....	5
Information de l'industrie.....	6
Épiceries.....	7
Gouvernement.....	8
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	9
YouTube.....	10
Blogues	11
Autre source (préciser).....	77
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	99

PSOI (S)

Je vais énumérer plusieurs sources de renseignements possibles sur la manipulation sécuritaire des aliments. Dans chaque cas, j'aimerais que vous me disiez s'il agirait d'un moyen très efficace, assez efficace, pas très efficace ou pas du tout efficace de vous informer sur la manipulation sécuritaire des aliments.

(NOTE TO INTERVIEWER: Repeat scale as needed)

SOI2A (S)

(À quel point... seraient-ils un moyen efficace de vous informer sur la manipulation sécuritaire des aliments?) ...des articles détaillés...

Pas du tout efficace.....	1
Pas très efficace.....	2
Assez efficace.....	3
Très efficace.....	4
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9



SOI2B (S)

(ASK IF: SOI2A EQ.3,4)

Quel serait le meilleur endroit où consulter ces articles détaillés? Serait-ce...

(READ LIST - SELECT ONLY ONE RESPONSE)

Dans un journal?.....	1
Dans un magazine?.....	2
Sur un site Web?.....	3
(DO NOT READ) Aucune de ces réponses.....	8B
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9B

SOI2C (S)

(ASK IF: SOI2B EQ.1,2,3)

Pouvez-vous me dire dans quels [journaux/magazines/sites Web]?

(OPEN ENDED - RECORD UP TO THREE RESPONSES)

Réponse – veuillez préciser.....	77
(DO NOT READ) Ne peut en nommer un en particulier.....	98
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	99

SOI3A (S)

(À quel point... seraient-elles un moyen efficace de vous informer sur la manipulation sécuritaire des aliments?) ... des brochures...

Pas du tout efficace.....	1
Pas très efficace.....	2
Assez efficace.....	3
Très efficace.....	4
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

SOI3B (S)

(ASK IF: SOI3A.EQ.3,4)

D'après vous, lesquelles des méthodes suivantes seraient efficaces pour recevoir ces brochures ou y avoir accès? Serait-ce...

(READ LIST - SELECT ALL THAT APPLY)

Par l'intermédiaire de votre professionnel de la santé.....	1
Dans une pharmacie.....	2
Dans un magasin de détail ou une épicerie.....	3
Par la poste.....	4
Par le biais d'un numéro 1-800 permettant de les commander.....	5
Sur un site Web permettant de les commander	10
Sur un site Web permettant de les lire.....	11
(DO NOT READ) Aucune de ces réponses.....	8
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

SOI6A (S)

(À quel point... seraient-ils un moyen efficace de vous informer sur la manipulation sécuritaire des aliments?) ...les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)...

Pas du tout efficace.....	1
Pas très efficace.....	2
Assez efficace.....	3
Très efficace.....	4
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9



TRU1 (S)

À qui faites-vous le plus confiance lorsqu'il s'agit d'obtenir des renseignements sur la salubrité alimentaire?

(READ LIST - SELECT ONLY ONE RESPONSE)

PN: ROTATE OPTIONS

Aux détaillants et aux épiciers.....	1
Aux gouvernements canadiens (fédéral, provinciaux, municipaux).....	2
Aux groupes de défense des consommateurs et à d'autres groupes non gouvernementaux.....	3
Aux experts, aux universitaires et aux scientifiques du secteur de la santé.....	4
Aux professionnels de la santé (médecins, infirmières).....	5
(DO NOT READ) À d'autres personnes (préciser)	77
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

DEMIN (S)

Et maintenant, il me reste une dernière série de questions à vous poser, à des fins purement statistiques.

SHOP (S)

À quelle fréquence environ vous occupez-vous des achats alimentaires de votre ménage? Est-ce :

Tous les jours ou presque.....	1
Une à trois fois par semaine.....	2
Une ou deux fois par mois.....	3
Quelques fois par an, ou.....	4
Jamais.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

SHOP2 (S)

Et à quelle fréquence environ vous occupez-vous de préparer le repas principal de votre ménage? Est-ce :

Tous les jours ou presque.....	1
Une à trois fois par semaine.....	2
Une ou deux fois par mois.....	3
Quelques fois par an, ou.....	4
Jamais.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

SHOP3

Et à quelle fréquence environ vous occupez-vous de préparer le repas principal en utilisant un barbecue à l'extérieur?

Est-ce :

Tous les jours ou presque.....	1
Une à trois fois par semaine.....	2
Une ou deux fois par mois.....	3
Quelques fois par an, ou.....	4
Jamais.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

HST2 (S)

(ASK IF AGED 60+ @QAGE; PREGNANT WOMEN OR THOSE EXPECTING TO BECOME PREGNANT WITHIN THE NEXT YEAR – CODE 1@Q PREG1 OR PREG2; OR INDIVIDUALS WITH COMPROMISED IMMUNE SYSTEMS CODE 1@QIMM)

Pensez-vous être plus exposé(e) que la moyenne à des complications dues à une intoxication alimentaire?

Oui, certainement.....	1
Peut-être.....	2
Non.....	3
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9



HST2B (S)

(ASK IF A PARENT OF A CHILD AGED 5 OR UNDER – CODE 1 @ Q. HH COMP 3)

Pensez-vous que **votre enfant âgé de 5 ans ou moins** est plus exposé que la moyenne à des complications dues à une intoxication alimentaire?

Oui, certainement.....	1
Peut-être.....	2
Non.....	3
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

HST3A (S)

(ASK IF: HST2 OR HST2B EQ.1,2)

WORDING IF A PARENT OF A CHILD AGED 5 OR UNDER – CODES 1-5 @ Q. HH COMP 2 AND PARENT NOT HIGH RISK:

Par rapport à ce que font la plupart des gens, diriez-vous que vous prenez des précautions plus importantes pour protéger votre enfant contre les intoxications alimentaires?

WORDING IF A PARENT OF A CHILD AGED 5 OR UNDER – CODES 1 @ Q. HH COMP 3 AND PARENT IS HIGH RISK:

Par rapport à ce que font la plupart des gens, diriez-vous que vous prenez des précautions plus importantes pour protéger votre enfant et vous-même contre les intoxications alimentaires?

WORDING IF NOT PARENT OF A CHILD AGED 5 OR UNDER @ Q. HH COMP 2 AND IS HIGH RISK:

Par rapport à ce que font la plupart des gens, diriez-vous que vous prenez des précautions plus importantes pour vous protéger contre les intoxications alimentaires?

Oui.....	1
Non.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

HST3A2 (S)

(ASK IF: HST3A.EQ.1)

Quelles précautions prenez-vous?

DO NOT READ-CODE ALL THAT APPLY. ACCEPT UNLIMITED RESPONSES.

Laver les fruits et les légumes frais.....	1
Laver les sacs d'épicerie réutilisables.....	2
Nettoyer les surfaces avant d'y préparer des aliments.....	3
Faire décongeler la viande et la volaille dans le réfrigérateur.....	4
Utiliser différentes planches à découper pour éviter la contamination croisée.....	5
Éviter certains aliments qui présentent des risques élevés.....	6
Autre précaution (préciser).....	77
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	99

HST 4

Au cours de la dernière année, avez-vous contracté une maladie qui vous a semblé être d'origine alimentaire, c'est-à-dire une intoxication alimentaire?

Oui.....	1
Non.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

HST 5

Laquelle des définitions suivantes décrit le mieux votre compréhension de l'intoxication alimentaire? Diriez-vous que ... **(READ LIST)**

L'intoxication alimentaire est une affection bénigne qui se règle d'elle-même sans traitement médical.....	1
L'intoxication alimentaire peut être bénigne ou grave, et oblige parfois à être hospitalisé.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9



HST 6

À votre connaissance, à quel endroit les cas d'intoxication alimentaire se produisent-ils le plus souvent? Est-ce ...

(READ LIST)

PN: ROTATE OPTIONS

À la maison.....	1
Dans les restaurants, aux comptoirs de commandes à emporter ou dans les cafétérias.....	2
Chez les amis et membres de la famille.....	3
En voyage à l'étranger.....	4
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	99

HST 7

Et, autant que vous le sachiez, quelle est la cause la plus fréquente des cas d'intoxication alimentaire?

Sont-ils surtout causés par... **(READ LIST)**

Des pratiques non sécuritaires de manipulation et de cuisson des aliments dans la cuisine.....	1
Des événements qui surviennent avant l'arrivée des aliments dans la cuisine (p. ex., une contamination au moment de la culture, de la récolte ou de la transformation).....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	99

SOC MEDIA 1

Avez-vous un compte personnel sur les médias sociaux suivants, ou utilisez-vous ces médias sociaux?

PN: ROTATE OPTIONS. SELECT ALL THAT APPLY. ASK OPTIONS ONE AT A TIME AND RECORD YES/NO.

Facebook.....	1
Twitter.....	2
YouTube.....	3
Flickr.....	4
Pinterest.....	5
Instagram.....	6
Snapchat.....	7
Aucun de ces médias sociaux (SKIP TO Q. EDUC)	8
(DO NOT READ) Préfère ne pas répondre.....	99

SOC MEDIA 2

À quelle fréquence utilisez-vous les médias sociaux (Facebook, Instagram, Twitter)? Est-ce...

(READ OPTIONS)

Jamais.....	1
Une fois par mois.....	2
Une fois par semaine.....	3
Plusieurs fois par semaine.....	4
Tous les jours.....	5
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

SOC MEDIA 3

(ASK IF: SOC MEDIA 2 EQ. 2,3,4,5)

Au cours de la dernière année, avez-vous partagé ou affiché de l'information sur la salubrité alimentaire sur les médias sociaux?

Oui.....	1
Non.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

SOC MEDIA 3

(ASK IF: SOC MEDIA 2 EQ. 2,3,4,5)

Avez-vous entendu parler de la page Facebook « Canadiens en santé »?



Oui	1
Non.....	2
(DO NOT READ) NSP/PDR.....	9

EDUC (S)

Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint? **(READ LIST)**

École primaire.....	1
Études secondaires partielles.....	2
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent.....	3
Certificat ou diplôme d'apprenti inscrit ou d'une école de métiers.....	4
Certificat ou diplôme d'un collège, cégep ou autre établissement non universitaire.....	5
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat.....	6
Baccalauréat.....	7
Diplôme d'études supérieur au baccalauréat.....	8
(DO NOT READ) NSP/Refus/Préfère ne pas répondre.....	9

INC20 (S)

Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux le revenu total de votre ménage, c'est-à-dire le revenu cumulatif de tous les membres de votre ménage, avant impôt? **(READ LIST)**

Moins de 20 000 \$.....	1
20 000 \$ à moins de 40 000 \$.....	2
40 000 \$ à moins de 60 000 \$.....	3
60 000 \$ à moins de 80 000 \$.....	4
80 000 \$ à moins de 100 000 \$.....	5
100 000 \$ à moins de 150 000 \$.....	6
150 000 \$ ou plus.....	7
(DO NOT READ) NSP/Refus/Préfère ne pas répondre.....	99

BORN

Où êtes-vous né(e)? Êtes-vous...

Né(e) au Canada.....	1
Né(e) à l'étranger, mais habitez au Canada depuis moins d'un an.....	2
Né(e) à l'étranger, mais habitez au Canada depuis un an ou plus, mais depuis moins de cinq ans...	3
Né(e) à l'étranger, mais habitez au Canada depuis cinq ans ou plus, mais depuis moins de dix ans..	4
Né(e) à l'étranger, mais habitez au Canada depuis dix ans ou plus.....	5
(DO NOT READ) NSP/Refus/Préfère ne pas répondre.....	99

ETHN

À quel groupe ethnique ou culturel appartenez-vous? Vous considérez-vous principalement comme...

(READ OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

Canadien, Canadienne.....	1
Canadien français, Canadienne française / Québécois, Québécoise / Acadien, Acadienne.....	2
Britannique.....	3
Africain, Africaine.....	4
Caribéen, Caribéenne.....	5
Centraméricain, Centraméricaine.....	6
Chinois, Chinoise.....	7
Européen de l'Est, Européenne de l'Est.....	8
Moyen-oriental, Moyenne-orientale.....	9
Sud-Américain, Sud-Américaine.....	10
Asiatique du Sud (Inde, Pakistan, Bangladesh, etc.).....	11
Asiatique du Sud-Est (Vietnam, Philippines, Myanmar).....	12



Asiatique de l'Ouest.....	13
Asiatique de l'Est.....	14
Français, Française.....	15
Européen du Nord, Européenne du Nord / Scandinave.....	16
Européen de l'Ouest, Européenne de l'Ouest.....	17
Européen du Sud, Européenne du Sud.....	18
Premières Nations.....	19
Américain, Américaine.....	20
Australien, Australienne / Néo-Zélandais, Néo-Zélandaise	21
Sud-Africain, Sud-Africaine.....	22
Juif, Juive.....	23
Insulaire des îles du Pacifique.....	24
Autre (préciser).....	77
(DO NOT READ) NSP/Refus/Préfère ne pas répondre.....	99

LANG

Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison?

(DO NOT READ)

Anglais.....	1
Français.....	2
Tagalog	3
Mandarin.....	4
Cantonais.....	5
Pendjabi.....	6
Hindi.....	7
Urdu.....	8
Tamil.....	9
Arabe.....	10
Espagnol.....	11
Italien.....	12
Créole.....	13
Autre langue (préciser).....	77
(DO NOT READ) NSP/Refus/Préfère ne pas répondre.....	99

THNK (S)

Merci d'avoir participé à notre sondage.

Fin de l'entrevue

Sondage terminé.....	1D
----------------------	----

QFIL (S)

ASK IF: ISEMPY (QEND)

Nous sommes désolés, mais vos réponses indiquent que vous faites partie d'un groupe qui est déjà complet. Merci d'avoir pris le temps de collaborer à notre collecte de données.

THNK2 (S)

ASK IF: ISEMPY (QEND)

Nous sommes désolés, mais vos réponses indiquent que vous n'êtes pas admissible au sondage. Merci de nous avoir accordé de votre temps.



C. Sondage en ligne

SONDAGE SUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS : LES CONNAISSANCES ET LES COMPORTEMENTS DES CANADIENS Version finale – Sondage en ligne (français)

(S) = Suivi Texte en rouge = modifié en 2018

Merci d’avoir accepté de participer à ce sondage. Ce sondage est réalisé par Santé Canada et couvre un éventail de sujets, en s’attardant plus particulièrement à des questions touchant aux aliments. Il vous faudra environ quinze minutes pour remplir le questionnaire. Le sondage est enregistré auprès de l’Association de la recherche et de l’intelligence marketing. Votre participation est volontaire et confidentielle, et vos réponses resteront anonymes.

PSEX (S)

Veuillez indiquer votre sexe :

Homme.....	1
Femme.....	2

LANGI (S)

Record Language of correspondence

(DO NOT ASK)

Anglais.....	1
Français.....	2

QAGE (T-QAGE2X)

En quelle année êtes-vous né(e)?

(Noter l’année)	1
-----------------------	---

IF UNDER 18, TERMINATE.

QREGION

Dans quelle province habitez-vous?

Alberta.....	1
Colombie-Britannique.....	2
Manitoba	3
Nouveau-Brunswick	4
Terre-Neuve-et-Labrador.....	5
Territoires du Nord-Ouest.....	6
Nouvelle-Écosse	7
Nunavut.....	8
Ontario.....	9
Île-du-Prince-Édouard.....	10
Québec.....	11
Saskatchewan.....	12
Yukon	13
À l’extérieur du Canada [TERMINATE].....	14

HH COMP

Combien de personnes vivent dans votre ménage, en vous comptant?

(Indiquer le nombre)	1
----------------------------	---



HH COMP 2

(ASK IF 2+ PERSONS AT HH COMP)

Quel âge ont les membres de votre ménage? COCHER TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES.

- 1 an ou moins 1
- 2 ans..... 2
- 3 ans..... 3
- 4 ans..... 4
- 5 ans..... 5
- 6 ans..... 6
- 7 à 10 ans..... 7
- 11 à 13 ans..... 8
- 14 à 18 ans..... 9
- 19 ans ou plus..... 10
- AUCUN..... 12

HH COMP 3 (T-PARNT)

ASK IF HH COMP 2 = 1,2,3,4 OR 5

Êtes-vous le parent de l'enfant âgé de 5 ans ou moins?

- Oui 1
- Non..... 2

PREG1

(ASK IF FEMALE AND AGED 50 YEARS AND YOUNGER)

Êtes-vous enceinte?

- Oui..... 1
- Non 2

PREG2

(ASK IF FEMALE, AGED 50 YEARS AND YOUNGER, AND NOT PREGNANT)

Espérez-vous tomber enceinte au cours de la prochaine année?

- Oui..... 1
- Non..... 2
- Je ne sais pas..... 9

IMM

Certaines personnes atteintes d'une cardiopathie, du diabète, du cancer, du VIH, d'asthme ou d'autres problèmes de santé ont un système immunitaire affaibli. Cela signifie que leur organisme offre une moins grande immunité contre les maladies infectieuses.

Faites-vous partie de ces personnes qui ont un système immunitaire affaibli? Autrement dit, avez-vous un problème de santé comme une cardiopathie, le diabète, le VIH, l'asthme ou toute autre affection qui nuit à votre capacité de combattre les maladies?

- Oui..... 1
- Non..... 2
- Je ne sais pas..... 9



GP1 (S)

À quel point avez-vous confiance dans le système de salubrité alimentaire du Canada à l'heure actuelle?

1. Pas du tout confiance.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Moyennement confiance.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Parfaitement confiance.....	7

GP4A (S)

Lorsque vous pensez à la salubrité des aliments à votre domicile, quels sont vos trois principaux motifs de préoccupation?

PN: OPEN ENDED QUESTION. GIVE RESPONDENTS PLACE TO WRITE TOP 3 CONCERNS.

Aliments manipulés, entreposés ou réfrigérés de façon inadéquate	1
Propreté.....	2
Aliments périmés.....	3
Contamination des aliments.....	4
Inspection adéquate des aliments.....	5
Pesticides et insecticides.....	6
Additifs et conservateurs.....	7
Instructions appropriées pour la cuisson et le refroidissement.....	8
Allergies.....	9
Étiquetage et renseignements corrects.....	10
Bactéries et virus (p. ex. Listeria, E. coli, Salmonella).....	11
Aliments génétiquement modifiés.....	12
Traitement par haute pression.....	13
Irradiation.....	14
Autre sujet (préciser)	77

PGP5 (S)

Veuillez indiquer à quel point vous êtes d'accord ou non avec l'énoncé suivant :

GP5B (S)

J'ai l'impression d'avoir suffisamment d'information sur la salubrité alimentaire et sur les moyens de protéger ma famille et moi-même contre les maladies d'origine alimentaire ou les intoxications alimentaires.

1. Pas du tout d'accord.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Ni d'accord ni pas d'accord	4
5.....	5
6.....	6
7. Tout à fait d'accord.....	7

PAW (S)

À quel point avez-vous entendu parler des sujets suivants liés aux aliments? **PN: ROTATE QAW2-9**

QAW2 (S)

La manipulation sécuritaire des aliments?

Pas du tout entendu parler 1	1
2.....	2
3.....	3



4.....	4
Beaucoup entendu parler 5.....	5

QAW3 (S)

Les instructions appropriées pour la cuisson et le refroidissement?

Pas du tout entendu parler 1	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
Beaucoup entendu parler 5.....	5

QAW4 (S)

L'entreposage adéquat des aliments?

Pas du tout entendu parler 1	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
Beaucoup entendu parler 5.....	5

QAW5 (S)

Les maladies d'origine alimentaire?

Pas du tout entendu parler 1	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
Beaucoup entendu parler 5.....	5

QAW6 (S)

La listériose?

Pas du tout entendu parler 1	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
Beaucoup entendu parler 5.....	5

QAW7

L'importance de se laver les mains?

Pas du tout entendu parler 1	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
Beaucoup entendu parler 5.....	5

QAW8

Les températures de cuisson appropriées?

Pas du tout entendu parler 1	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
Beaucoup entendu parler 5.....	5



QAW9

La manière de conserver et de réchauffer les restes?

Pas du tout entendu parler 1	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
Beaucoup entendu parler 5.....	5

PKFBI (S)

Les maladies d'origine alimentaire sont causées par la consommation d'aliments contaminés par des bactéries, des virus ou des parasites. Veuillez indiquer si vous croyez que chacun des énoncés suivants est plutôt vrai ou plutôt faux.

PN: ROTATE KFBI1-KFBI6

KFBI1 (S)

On peut éviter la plupart des maladies d'origine alimentaire en faisant bien cuire les aliments.

Vrai	1
Faux.....	2

KFBI2 (S)

On peut savoir si un aliment risque de causer une maladie d'origine alimentaire d'après son apparence, son odeur ou son goût.

Vrai	1
Faux.....	2

KFBI4 (S)

Certains groupes de personnes risquent davantage que d'autres de subir des complications à la suite d'une maladie d'origine alimentaire.

Vrai	1
Faux.....	2

KFBI4B (S)

(ASK IF: KFBI4.EQ.1)

W Selon vous, quels groupes courent le plus de risques de subir des complications à la suite d'une maladie d'origine alimentaire?

PN: OPEN ENDED QUESTION. GIVE RESPONDENTS PLACE TO WRITE 4 TYPES OF PEOPLE.

Les personnes âgées	1
Les enfants de moins de 6 ans.....	2
Les femmes enceintes.....	3
Les personnes ayant déjà des problèmes de santé.....	4
Autre groupe (préciser)	77

KFBI5 (S)

La congélation des aliments tue les bactéries pouvant causer des maladies d'origine alimentaire.

Vrai	1
Faux.....	2

KFBI6 (S)

Les consommateurs ne peuvent pas faire grand-chose pour éviter les maladies d'origine alimentaire.

Vrai.....	1
Faux.....	2



PKRF (S)

Dans quelle mesure pensez-vous que chacun des aliments suivants présente un risque accru d'être contaminé par des bactéries, des virus ou des parasites associés à des maladies d'origine alimentaire?

PN: ROTATE KRF1-KRF17

KRF1 (S)

Les produits de charcuterie (par exemple, les viandes froides, les hot dogs)

- 1. Pas du tout..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4. Dans une certaine mesure..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7. Dans une grande mesure..... 7

KRF3 (S)

Les fromages à pâte molle pasteurisés (par exemple, le camembert, le brie)

- 1. Pas du tout..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4. Dans une certaine mesure..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7. Dans une grande mesure..... 7

KRF4 (S)

Les poissons et fruits de mer crus (par exemple, les sushis, les huîtres crues) ou fumés

- 1. Pas du tout..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4. Dans une certaine mesure..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7. Dans une grande mesure..... 7

KRF5 (S)

Les jus non pasteurisés (par exemple, les jus fraîchement pressés ou les cidres offerts dans les marchés fermiers, les vergers locaux, les bars à jus, etc.)

- 1. Pas du tout..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4. Dans une certaine mesure..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7. Dans une grande mesure..... 7

KRF7 (S)

Les fromages à pâte dure (par exemple, le cheddar, le fromage suisse)

- 1. Pas du tout..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4. Dans une certaine mesure..... 4



5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7

KRF8 (S)

Les produits de poulet panés et surgelés comme les croquettes, les lanières et les burgers de poulet

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7

KRF9 (S)

Le lait pasteurisé

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7

KRF10

La farine non cuite

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7

KRF12

Les fromages non pasteurisés

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Dans une grande mesure.....	7

KRF13

Les œufs crus

1. Pas du tout.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6



7. Dans une grande mesure..... 7

KRF14

Les germes (de luzerne, de haricot, de trèfle, de radis, par exemple)

- 1. Pas du tout..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4. Dans une certaine mesure..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7. Dans une grande mesure..... 7

KRF15

Les légumes prélavés et prêts-à-manger comme la laitue, les carottes, etc.

- 1. Pas du tout..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4. Dans une certaine mesure..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7. Dans une grande mesure..... 7

KRF16

La volaille crue

- 1. Pas du tout..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4. Dans une certaine mesure..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7. Dans une grande mesure..... 7

KRF16A

Le bœuf haché cru

- 1. Pas du tout..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4. Dans une certaine mesure..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7. Dans une grande mesure..... 7

KRF17

Les melons

- 1. Pas du tout..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4. Dans une certaine mesure..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7. Dans une grande mesure..... 7



CHICK 1

Considérez-vous que la plupart des produits de poulet panés et surgelés, comme les croquettes et les lanières de poulet,...? **(ROTATE RESPONSES)**

- sont crus, et qu'il faut donc les faire cuire 1
- sont pré-cuits, et qu'il suffit de les faire réchauffer 2
- Pas sûr/Je ne sais pas 9

CHICK 2

En général, comment préparez-vous les produits de poulet panés et surgelés? (Cocher une réponse)

- Au four..... 1
- Au four à micro-ondes..... 2
- Au four grille-pain 3
- À la poêle..... 4
- Au barbecue..... 5
- Autre méthode (préciser)..... 6
- Je ne fais pas cuire les produits de poulet panés 7

(PN: ROTATE QUESTIONS BBD AND ED)

BBD (S)

La plupart des aliments portent une mention « Meilleur avant » suivie d'une date. Lequel des énoncés suivants correspond le mieux à votre compréhension de cette mention?

- Un aliment qui n'est pas consommé avant la date « Meilleur avant » est dangereux pour la santé et doit être jeté..... 1
- La mention « Meilleur avant » indique la date jusqu'à laquelle la fraîcheur d'un aliment est optimale, et on peut consommer l'aliment sans danger encore quelque temps après cette date..... 2

ED

De nombreux aliments présentent une « date limite d'utilisation ». Lequel des énoncés suivants correspond le mieux à votre compréhension de la date limite d'utilisation?

- Un aliment qui n'est pas consommé avant la date limite d'utilisation est dangereux pour la santé et doit être jeté 1
- La date limite d'utilisation indique la date jusqu'à laquelle la fraîcheur d'un aliment est optimale, et on peut consommer l'aliment sans danger encore quelque temps après cette date..... 2

FHP-A

Avez-vous un thermomètre de cuisson?

- Oui 1
- Non..... 2
- Je ne sais pas..... 9

PFHP (S)

À quelle fréquence faites-vous chacune des activités suivantes?

PN: PLEASE RANDOMIZE ORDER OF FHPI-FHP24

FHP1 (S)

(ASK ONLY OF THOSE WHO OWN A FOOD THERMOMETER AT Q.FHP A)

Utiliser un thermomètre de cuisson pour déterminer si les aliments que vous préparez sont cuits à la température recommandée?

- Jamais..... 1
- Rarement..... 2



Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5

FHP2 (S)

Laisser décongeler la viande ou la volaille sur le comptoir à la température ambiante?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5

FHP4 (S)

Rincer la volaille (par exemple, dinde ou poulet) avant de la faire cuire?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5

FHP5 (S)

Manger des œufs dont le jaune est coulant?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5

FHP6 (S)

Laver vos sacs d'épicerie réutilisables?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5

FHP7 (S)

Vous laver les mains avec de l'eau et du savon AVANT de préparer des aliments?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5

FHP10 (S)

Nettoyer la surface que vous utilisez pour préparer des aliments?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5



FHP11 (S)

Laver les fruits et les légumes frais avant de les consommer?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5

FHP15 (S)

Réfrigérer vos restes dans les deux heures qui suivent leur cuisson?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5

FHP16 (S)

Recongeler des aliments après les avoir laissé complètement décongeler?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5

FHP17 (S)

Conserver des restes que vous avez déjà réchauffés une fois?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5

FHP18 (S)

Mettre la viande ou la volaille et les aliments frais dans le même sac d'épicerie?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5

FHP19 (S)

Ranger la viande, la volaille, le poisson et les fruits de mer sur l'étagère inférieure ou dans un tiroir réservé de votre réfrigérateur?

Jamais.....	1
Rarement.....	2
Parfois.....	3
Souvent.....	4
Toujours.....	5



FHP20

Vous laver les mains avec de l'eau et du savon APRÈS avoir manipulé de la viande crue ou du poisson cru?

- Jamais..... 1
- Rarement..... 2
- Parfois..... 3
- Souvent..... 4
- Toujours..... 5

FHP21

Vous laver les mains avec de l'eau et du savon APRÈS avoir manipulé des produits de poulet panés et surgelés comme les croquettes, les lanières ou les burgers de poulet?

- Jamais..... 1
- Rarement..... 2
- Parfois..... 3
- Souvent..... 4
- Toujours..... 5

FHP23

Suivre de près les directives de cuisson indiquées sur l'emballage d'un produit alimentaire?

- Jamais..... 1
- Rarement..... 2
- Parfois..... 3
- Souvent..... 4
- Toujours..... 5

FRG1

À quelle fréquence vérifiez-vous la température de votre réfrigérateur?

- Jamais..... 1
- Rarement..... 2
- Parfois..... 3
- Souvent..... 4
- Toujours..... 5

FRG2 (T-FRG1)

À votre connaissance, à quelle température devrait-on régler le réfrigérateur?

- Sous -2°C 1
- Entre -2°C et -1°C..... 2
- Entre 0°C et +2°C..... 3
- Entre +2°C et +4°C..... 4
- Entre +4°C et +6°C..... 5
- Entre +6°C et +8°C..... 6
- Je n'ai pas d'idée précise de la température à laquelle le réfrigérateur devrait être réglé..... 9

PN: INFO 1A, 1B, 2A, 3, 4, 5, 6 ARE CLOSED ENDED QUESTIONS. PLEASE INCLUDE THE ANSWER CATEGORIES AND ROTATE THEM. CHECK ONE.

INFO1A (S)

- Journaux, radio, télévision ou autres médias..... 1
- Étiquettes et emballages des produits..... 2
- Famille et amis..... 3
- Expérience personnelle..... 4
- Internet..... 5
- Information de l'industrie..... 6



Épiceries.....	7
Gouvernement fédéral.....	8
Gouvernement provincial.....	9
Gouvernement municipal (par exemple, bureaux de santé publique)	10
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	11
YouTube.....	12
Blogues.....	13
Livres de cuisine, recettes.....	14
Universitaires, experts en santé.....	15
Autre source (préciser).....	77

INFO1B (S)

Et quel type de renseignements sur la salubrité alimentaire recherchez-vous habituellement?

Pratiques sécuritaires de manipulation des aliments	1
Risques associés aux différents aliments.....	2
Rappels d'aliments.....	3
Maladies d'origine alimentaire (par exemple, listériose, E-coli, etc.).....	4
Autres renseignements (préciser).....	77

INFO2A (S)

Et dans le cas d'un rappel à la suite d'une éclosion de maladie d'origine alimentaire (p. ex. l'éclosion de la bactérie E. coli survenue plus tôt en 2017, qui a entraîné le rappel de farines et de produits à base de farine)? Quelle est votre principale source de renseignements dans ces circonstances?

Journaux, radio, télévision ou autres médias.....	1
Étiquettes et emballages des produits.....	2
Famille et amis.....	3
Expérience personnelle.....	4
Internet, sites Web.....	5
Information de l'industrie.....	6
Épiceries.....	7
Gouvernement.....	8
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	9
YouTube.....	10
Blogues	11
Universitaires, experts en santé.....	13
Autre source (préciser).....	77

INFO3

(ASK THOSE WHO ARE PREGNANT OR LIKELY TO BECOME PREGNANT)

En tant que femme enceinte ou prévoyant être enceinte, quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez ou compteriez, dans votre situation?

Journaux, radio, télévision ou autres médias.....	1
Étiquettes et emballages des produits.....	2
Famille et amis.....	3
Expérience personnelle.....	4
Internet, sites Web.....	5
Information de l'industrie.....	6
Épiceries.....	7
Gouvernement.....	8
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	9
YouTube.....	10
Blogues	11



Autre source (préciser)..... 77

INFO4

(ASK THOSE WHO HAVE COMPROMISED IMMUNITY AT Q.IMM)

En tant que personne ayant un système immunitaire affaibli, ou en tant qu'aidant d'une telle personne, quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez, sachant que vous êtes aux prises avec ce problème de santé?

Journaux, radio, télévision ou autres médias.....	1
Étiquettes et emballages des produits.....	2
Famille et amis.....	3
Expérience personnelle.....	4
Internet, sites Web.....	5
Information de l'industrie.....	6
Épiceries.....	7
Gouvernement.....	8
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	9
YouTube.....	10
Blogues	11
Autre source (préciser).....	77

INFOS

(ASK SENIOR CITIZENS AGED 60+)

Quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez pour obtenir de l'information se rapportant aux personnes âgées?

Journaux, radio, télévision ou autres médias.....	1
Étiquettes et emballages des produits.....	2
Famille et amis.....	3
Expérience personnelle.....	4
Internet, sites Web.....	5
Information de l'industrie.....	6
Épiceries.....	7
Gouvernement.....	8
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	9
YouTube.....	10
Blogues	11
Autre source (préciser).....	77

INFO6

(ASK PARENTS WITH CHILDREN 5 YEARS AND UNDER)

À titre de parent d'un enfant âgé de 5 ans ou moins, quelle est la principale source de renseignements sur la salubrité alimentaire sur laquelle vous comptez pour obtenir de l'information se rapportant aux nourrissons et aux enfants en bas âge?

Journaux, radio, télévision ou autres médias.....	1
Étiquettes et emballages des produits.....	2
Famille et amis.....	3
Expérience personnelle.....	4
Internet, sites Web.....	5
Information de l'industrie.....	6
Épiceries.....	7
Gouvernement.....	8
Médias sociaux tels Facebook, Twitter, Pinterest, Instagram, etc.....	9



YouTube.....	10
Blogues	11
Autre source (préciser).....	77

PSOI (S)

À votre avis, à quel point chacune des sources suivantes est-elle un moyen efficace de vous informer sur la manipulation sécuritaire des aliments?

PN: ROTATE SOI2A, SOI3A, AND SOI6A.

SOI2A (S) Articles détaillés

SOI3A (S) Brochures

SOI6A (S) Médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.)

Pas du tout efficace.....	1
Pas très efficace.....	2
Assez efficace.....	3
Très efficace.....	4

SOI2B (S)

(ASK IF: SOI2A EQ.3,4)

Quel serait le meilleur endroit où consulter ces articles détaillés? Serait-ce... **(COCHER UNE RÉPONSE)**

Dans un journal?.....	1
Dans un magazine?.....	2
Sur un site Web?.....	3

SOI2C (S)

(ASK IF: SOI2B EQ.1,2,3)

Pourriez-vous indiquer dans quels [journaux/magazines/sites Web]?

PN: OPEN ENDED. ALLOW SPACE FOR 3 RESPONSES.

SOI3B

(ASK IF: SOI3A.EQ.3,4)

Lesquelles des méthodes suivantes seraient efficaces pour recevoir ces brochures ou y avoir accès? Serait-ce...

(SÉLECTIONNER TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES)

PN: ROTATE OPTIONS

Par l'intermédiaire de votre professionnel de la santé.....	1
Dans une pharmacie.....	2
Dans un magasin de détail ou une épicerie.....	3
Par la poste.....	4
Par le biais d'un numéro 1-800 permettant de les commander.....	5
Sur un site Web permettant de les commander	10
Sur un site Web permettant de les lire.....	11
Aucune de ces réponses.....	8

TRU1 (S)

À qui faites-vous le plus confiance lorsqu'il s'agit d'obtenir des renseignements sur la salubrité alimentaire?

PN: ROTATE OPTIONS. CHOISIR UNE SEULE RÉPONSE.

Aux détaillants et aux épiciers.....	1
Aux gouvernements canadiens (fédéral, provinciaux, municipaux).....	2
Aux groupes de défense des consommateurs et à d'autres groupes non gouvernementaux.....	3
Aux experts, aux universitaires et aux scientifiques du secteur de la santé.....	4
Aux professionnels de la santé (médecins, infirmières).....	5



DEMIN (S)

Il reste une dernière série de questions à vous poser, à des fins purement statistiques.

SHOP (S)

À quelle fréquence environ vous occupez-vous des achats alimentaires de votre ménage? Est-ce :

- Tous les jours ou presque..... 1
- Une à trois fois par semaine..... 2
- Une ou deux fois par mois..... 3
- Quelques fois par an, ou..... 4
- Jamais..... 5

SHOP2 (S)

Et à quelle fréquence environ vous occupez-vous de préparer le repas principal de votre ménage? Est-ce :

- Tous les jours ou presque..... 1
- Une à trois fois par semaine..... 2
- Une ou deux fois par mois..... 3
- Quelques fois par an, ou..... 4
- Jamais..... 5

SHOP3

Et à quelle fréquence environ vous occupez-vous de préparer le repas principal en utilisant un barbecue à l'extérieur?
Est-ce :

- Tous les jours ou presque..... 1
- Une à trois fois par semaine..... 2
- Une ou deux fois par mois..... 3
- Quelques fois par an, ou..... 4
- Jamais..... 5

HST2 (S)

(ASK IF AGED 60+ @QAGE; PREGNANT WOMEN OR THOSE EXPECTING TO BECOME PREGNANT WITHIN THE NEXT YEAR – CODE 1@Q PREG1 OR PREG2; OR INDIVIDUALS WITH COMPROMISED IMMUNE SYSTEMS CODE 1@QIMM)

Pensez-vous être plus exposé(e) que la moyenne à des complications dues à une intoxication alimentaire?

- Oui, certainement..... 1
- Peut-être..... 2
- Non..... 3

HST2BN (S)

(ASK IF A PARENT OF A CHILD AGED 5 OR UNDER – CODE 1 @ Q. HH COMP 3)

Pensez-vous que **votre enfant âgé de 5 ans ou moins** est plus exposé que la moyenne à des complications dues à une intoxication alimentaire?

- Oui, certainement..... 1
- Peut-être..... 2
- Non..... 3

HST3A (S)

(ASK IF: HST2 OR HST2B EQ.1,2)

WORDING IF A PARENT OF A CHILD AGED 5 OR UNDER – CODES 1-5 @ Q. HH COMP 2 AND PARENT NOT HIGH RISK:

Par rapport à ce que font la plupart des gens, diriez-vous que vous prenez des précautions plus importantes pour protéger votre enfant contre les intoxications alimentaires?

WORDING IF A PARENT OF A CHILD AGED 5 OR UNDER – CODES 1 @ Q. HH COMP 3 AND PARENT IS HIGH RISK:

Par rapport à ce que font la plupart des gens, diriez-vous que vous prenez des précautions plus importantes pour protéger votre enfant et vous-même contre les intoxications alimentaires?



WORDING IF NOT PARENT OF A CHILD AGED 5 OR UNDER @ Q. HH COMP 2 AND IS HIGH RISK:

Par rapport à ce que font la plupart des gens, diriez-vous que vous prenez des précautions plus importantes pour vous protéger contre les intoxications alimentaires?

- Oui..... 1
- Non.....2

HST3A2 (S)

(ASK IF: HST3A.EQ.1)

Quelles précautions prenez-vous? COCHER TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES.

CLOSED-ENDED QUESTION. PLEASE INCLUDE THE ANSWER CATEGORIES BELOW.

- Laver les fruits et les légumes frais..... 1
- Laver les sacs d'épicerie réutilisables..... 2
- Nettoyer les surfaces avant d'y préparer des aliments..... 3
- Faire décongeler la viande et la volaille dans le réfrigérateur..... 4
- Utiliser différentes planches à découper pour éviter la contamination croisée..... 5
- Éviter certains aliments qui présentent des risques élevés..... 6
- Autre précaution (préciser)..... 77

HST 4

Au cours de la dernière année, avez-vous contracté une maladie qui vous a semblé être d'origine alimentaire, c'est-à-dire une intoxication alimentaire?

- Oui..... 1
- Non..... 2

HST 5

Laquelle des définitions suivantes décrit le mieux votre compréhension de l'intoxication alimentaire? Diriez-vous que...

- L'intoxication alimentaire est une affection bénigne qui se règle d'elle-même sans traitement médical..... 1
- L'intoxication alimentaire peut être bénigne ou grave, et oblige parfois à être hospitalisé..... 2

HST 6

À votre connaissance, à quel endroit les cas d'intoxication alimentaire se produisent-ils le plus souvent? Est-ce ...

PN: ROTATE OPTIONS

- À la maison..... 1
- Dans les restaurants, aux comptoirs de commandes à emporter ou dans les cafétérias..... 2
- Chez les amis et membres de la famille..... 3
- En voyage à l'étranger..... 4

HST 7

Et, autant que vous le sachiez, quelle est la cause la plus fréquente des cas d'intoxication alimentaire?

Sont-ils surtout causés par...

- Des pratiques non sécuritaires de manipulation et de cuisson des aliments dans la cuisine..... 1
- Des événements qui surviennent avant l'arrivée des aliments dans la cuisine (p. ex., une contamination au moment de la culture, de la récolte ou de la transformation) 2

SOC MEDIA 1

Avez-vous un compte personnel sur les médias sociaux suivants, ou utilisez-vous ces médias sociaux? COCHER TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES.

PN: ROTATE OPTIONS.

- Facebook..... 1
- Twitter..... 2



YouTube.....	3
Flickr.....	4
Pinterest.....	5
Instagram.....	6
Snapchat.....	7
Aucun de ces médias sociaux (SKIP TO Q.EDUC).....	8

SOC MEDIA 2

À quelle fréquence utilisez-vous les médias sociaux (Facebook, Instagram, Twitter)? Est-ce...

Jamais.....	1
Une fois par mois.....	2
Une fois par semaine.....	3
Plusieurs fois par semaine.....	4
Tous les jours.....	5

SOC MEDIA 3

(ASK IF: SOC MEDIA 2 EQ. 2,3,4,5)

Au cours de la dernière année, avez-vous partagé ou affiché de l'information sur la salubrité alimentaire sur les médias sociaux?

Oui.....	1
Non.....	2

SOC MEDIA 3

(ASK IF: SOC MEDIA 2 EQ. 2,3,4,5)

Avez-vous entendu parler de la page Facebook « Canadiens en santé »?

Oui.....	1
Non.....	2

EDUC (S)

Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint?

École primaire.....	1
Études secondaires partielles.....	2
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent.....	3
Certificat ou diplôme d'apprenti inscrit ou d'une école de métiers.....	4
Certificat ou diplôme d'un collège, cégep ou autre établissement non universitaire.....	5
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat.....	6
Baccalauréat.....	7
Diplôme d'études supérieur au baccalauréat.....	8
Je préfère ne pas répondre.....	9

INC20 (S)

Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux le revenu total de votre ménage, c'est-à-dire le revenu cumulatif de tous les membres de votre ménage, avant impôt?

Moins de 20 000 \$.....	1
20 000 \$ à moins de 40 000 \$.....	2
40 000 \$ à moins de 60 000 \$.....	3
60 000 \$ à moins de 80 000 \$.....	4
80 000 \$ à moins de 100 000 \$.....	5
100 000 \$ à moins de 150 000 \$.....	6
150 000 \$ ou plus.....	7
Je préfère ne pas répondre.....	99



BORN

Où êtes-vous né(e)? Êtes-vous...

Né(e) au Canada.....	1
Né(e) à l'étranger, mais habitez au Canada depuis moins d'un an.....	2
Né(e) à l'étranger, mais habitez au Canada depuis un an ou plus, mais depuis moins de cinq ans...	3
Né(e) à l'étranger, mais habitez au Canada depuis cinq ans ou plus, mais depuis moins de dix ans..	4
Né(e) à l'étranger, mais habitez au Canada depuis dix ans ou plus.....	5
Je préfère ne pas répondre	99

ETHN

À quel groupe ethnique ou culturel appartenez-vous? Vous considérez-vous principalement comme...

Canadien, Canadienne.....	1
Canadien français, Canadienne française / Québécois, Québécoise / Acadien, Acadienne.....	2
Britannique.....	3
Africain, Africaine.....	4
Caribéen, Caribéenne.....	5
Centraméricain, Centraméricaine.....	6
Chinois, Chinoise.....	7
Européen de l'Est, Européenne de l'Est.....	8
Moyen-oriental, Moyenne-orientale.....	9
Sud-Américain, Sud-Américaine.....	10
Asiatique du Sud (Inde, Pakistan, Bangladesh, etc.).....	11
Asiatique du Sud-Est (Vietnam, Philippines, Myanmar).....	12
Asiatique de l'Ouest.....	13
Asiatique de l'Est.....	14
Français, Française.....	15
Européen du Nord, Européenne du Nord / Scandinave.....	16
Européen de l'Ouest, Européenne de l'Ouest.....	17
Européen du Sud, Européenne du Sud.....	18
Premières Nations.....	19
Américain, Américaine.....	20
Australien, Australienne / Néo-Zélandais, Néo-Zélandaise	21
Sud-Africain, Sud-Africaine.....	22
Juif, Juive.....	23
Insulaire des îles du Pacifique.....	24
Autre (préciser).....	77
Je préfère ne pas répondre.....	99

LANG

Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison?

Anglais.....	1
Français.....	2
Tagalog	3
Mandarin.....	4
Cantonais.....	5
Pendjabi.....	6
Hindi.....	7
Urdu.....	8
Tamil.....	9
Arabe.....	10
Espagnol.....	11
Italien.....	12



Créole.....	13
Autre langue (préciser).....	77
Je préfère ne pas répondre.....	99

THNK (S)

Voilà qui met fin à notre sondage. Nous vous remercions d'avoir participé à cette étude. Vous pouvez maintenant fermer cette fenêtre.

Fin de l'entrevue

Sondage terminé 1D

QFIL (S)

ASK IF: IEMPTY (QEND)

Nous sommes désolés, mais vos réponses indiquent que vous faites partie d'un groupe qui est déjà complet. Merci d'avoir pris le temps de collaborer à notre collecte de données.

THNK2 (S)

ASK IF: IEMPTY (QEND)

Nous sommes désolés, mais vos réponses indiquent que vous n'êtes pas admissible au sondage. Merci de nous avoir accordé de votre temps.