



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

Sommaire

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

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 summary is also available in English.

Canada 



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