

MÉMOIRE

de

l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

dans le cadre des travaux de

**la Commission de l'agriculture, des pêcheries
et de l'alimentation sur**

***Les nouveaux enjeux de la sécurité alimentaire
(innocuité alimentaire)***

23 janvier 2004

Les nouveaux enjeux liés à l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

Table des matières

1 Sécurité alimentaire ou innocuité alimentaire? Une confusion à ne pas entretenir!	4
2 Introduction	5
2.1 Qui est l'Ordre professionnel des diététistes du Québec.....	5
2.1.1 L'Organisme.....	5
2.1.2 Sa mission.....	5
2.1.3 Ses membres	6
2.2 Les auteurs	7
3 Structure du mémoire	8
3.1 Au sujet des recommandations.....	8
4 Profil des Québécois	9
4.1 Population vieillissante	9
4.2 Multiculturalisme.....	9
4.3 Pauvreté	9
4.4 Le Québec analphabète	10
5 Relation de confiance entre les consommateurs et leurs aliments	11
5.1 Un paradigme sociologique.....	11
5.1.1 Le paradoxe de l'omnivore	11
5.1.2 On est ce que l'on mange!.....	11
5.2 Une évolution médicale	12
5.2.1 Quelques principales causes de morbidité liées à l'alimentation	12
5.3 La nouvelle réalité des consommateurs	14
5.3.1 Suppléments et super aliments.....	15
5.3.2 Une chaîne agroalimentaire résolument différente.....	15
5.3.3 Perte d'un savoir alimentaire.....	15
5.3.4 Une réalité inquiétante : l'alimentation à deux vitesses.....	16
5.3.5 L'innocuité, une responsabilité à partager avec les consommateurs.....	16
5.3.6 Un système d'étiquetage complexe.....	17
5.3.7 Mieux connaître le consommateur.....	18
6 Une chaîne agroalimentaire inégale en qualité	20
6.1 Les professionnels du secteur de l'alimentation.....	20
6.1.1 Les diététistes/nutritionnistes.....	20
6.1.2 Les autres intervenants en matière de contrôle de la qualité des aliments	21
6.1.3 Les inspecteurs du Centre québécois d'inspection des aliments et de la santé animale.....	21
6.1.4 Ailleurs au Canada.....	22
6.2 Une loi qui ne porte pas pleinement ses fruits.....	23

Les nouveaux enjeux liés à l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

6.3	Une inspection alimentaire qui suit difficilement la cadence.....	24
6.3.1	Plutôt prévenir que de constater.....	24
6.3.2	Qu'en est-il du programme de formation?.....	25
7	Recommandations de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec ..	28
7.1	Afin d'améliorer la relation de confiance entre les consommateurs et les aliments....	28
7.2	Afin d'améliorer la qualité de la chaîne agroalimentaire.....	29
7.3	Conclusion.....	30
8	Biographie des auteurs.....	31
9	Glossaire.....	33
10	Références	35

Les nouveaux enjeux liés à l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

1 SÉCURITÉ ALIMENTAIRE OU INNOCUITÉ ALIMENTAIRE? UNE CONFUSION À NE PAS ENTRETENIR!

Comme le rappelle le document de consultation *Les nouveaux enjeux de la sécurité alimentaire au Québec*, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) définissent la sécurité alimentaire comme l'« accès de tous les êtres humains, à tout moment, à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences alimentaires pour mener une vie saine et active¹ ». Ainsi, la sécurité alimentaire dépend de la capacité économique de tout individu de s'approvisionner en quantité adéquate en aliments sains et salubres.

Or, les problématiques soulevées par la Commission ne traitent pas de cette capacité économique. **La Commission pose des questions afin, à terme, de dégager des pistes d'action qui permettront de renforcer la confiance des consommateurs envers les aliments distribués au Québec. Il s'agit donc plus d'innocuité alimentaire ou de sécurité des aliments que de sécurité alimentaire.**

Parler de sécurité alimentaire dans un tel contexte serait incorrect. Par conséquent, la Commission devrait plutôt se référer au terme *innocuité alimentaire*, qui est la traduction adéquate du terme anglophone *food safety*. **L'innocuité alimentaire englobe toutes les mesures à prendre afin d'éviter les risques relatifs à une éventuelle toxicité des aliments.**

L'Ordre professionnel des diététistes rappelle aux membres de la Commission que **cette distinction entre la sécurité alimentaire et l'innocuité alimentaire fait consensus auprès de la communauté scientifique, des groupes communautaires du pays, des agences et des ministères du gouvernement fédéral ainsi que des agences de la francophonie.** Il serait donc heureux que le gouvernement du Québec adopte le même référentiel.

Par conséquent, dans ce mémoire, l'appellation *innocuité alimentaire* sera utilisée en lieu et place du terme *sécurité alimentaire* proposée par la commission.

Les nouveaux enjeux liés à l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

2 INTRODUCTION

L'innocuité des aliments est la condition fondamentale, essentielle et incontournable à garantir et à respecter pour qu'il soit possible d'intervenir en nutrition. L'actualité canadienne et internationale des dernières années n'a contribué qu'à renforcer cet état de fait. Pour leur part, les diététistes/nutritionnistes œuvrent au cœur de cette réalité depuis longtemps.

Ainsi, lorsqu'elles évoluent en **nutrition clinique** (application des principes de la nutrition afin de maintenir ou rétablir la santé d'un individu)², les diététistes/nutritionnistes, tant du secteur public que du secteur privé, reçoivent les questions de leurs clients et patients sur la qualité des aliments et cherchent à leur donner des réponses judicieuses et rigoureuses.

Lorsqu'elles évoluent en **nutrition publique** (appréciation des problèmes liés à la nutrition, à l'analyse de leurs déterminants et à l'identifications d'actions concertées nécessaires afin de les résoudre dans le meilleur intérêt de la population)³, les diététistes/nutritionnistes sont notamment préoccupées par la qualité et la disponibilité des approvisionnements alimentaires, et leur adéquation aux besoins des individus qui consommeront ces aliments. Plusieurs font également face aux problèmes liés à la qualité de la formation des manipulateurs d'aliments, aux normes en matière d'hygiène et de salubrité ainsi qu'aux différents systèmes de gestion de la qualité.

Enfin, rappelons que **les diététistes/nutritionnistes sont les seules professionnelles du secteur de la santé reconnues par le Code des professions du Québec qui ont fait de la nutrition humaine et de l'alimentation leur champ d'exercice professionnel.**

Il est donc normal que l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, en vertu de sa mission de protection du public, partage avec les membres de la Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation et avec la population du Québec son analyse au sujet des nouveaux enjeux liés à l'innocuité alimentaire.

2.1 Qui est l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

2.1.1 L'Organisme

L'Ordre professionnel des diététistes du Québec est constitué en vertu du Code des professions du Québec (L.R.Q., Chapitre C-26). Il est le seul ordre professionnel dont les membres ont fait de la nutrition humaine et de l'alimentation leur champs d'exercice professionnel.

2.1.2 Sa mission

L'Ordre professionnel des diététistes du Québec assure la protection du public en matière de nutrition humaine et d'alimentation par le contrôle de l'exercice de la profession, le maintien et le développement de la compétence professionnelle des diététistes/nutritionnistes.

Les nouveaux enjeux liés à l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

L'Ordre contribue à l'amélioration de la santé de la population et des individus en favorisant l'accès à des services professionnels de qualité ainsi qu'à une information judicieuse, rigoureuse et d'intérêt public qui permettent une prise de décision éclairée en matière d'alimentation.

2.1.3 Ses membres

2.1.3.1 La profession de diététiste/nutritionniste

Les titres de diététiste et de nutritionniste sont deux titres réservés qui représentent une même profession. Grâce à leurs connaissances de pointe, les quelque 2 000 diététistes/nutritionnistes membres de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec sont les seuls professionnels de la santé dont le champ principal d'activité est la nutrition humaine et l'alimentation. Les secteurs d'activité des diététistes/nutritionnistes sont variés :

- nutrition clinique,
- nutrition publique,
- services-conseils,
- gestion de services d'alimentation,
- enseignement,
- communications et recherche.

Les activités professionnelles exercées par les diététistes/nutritionnistes exigent une formation appropriée et la maîtrise de compétences particulières, tout en engageant l'entière responsabilité du professionnel. Certaines activités sont par ailleurs susceptibles de causer des préjudices graves à la population si elles ne sont pas effectuées par les diététistes/nutritionnistes ou les médecins.

2.1.3.2 La formation

La formation universitaire exigée est hautement scientifique et requiert la réussite de plusieurs cours obligatoires, notamment :

- biochimie,
- microbiologie,
- anatomie macroscopique humaine,
- physiologie, science des aliments,
- salubrité et qualité des aliments,
- technologie alimentaire,
- chimie des aliments,
- méthodes quantitatives,
- nutrition fondamentale,
- nutrition appliquée,
- nutrition clinique et recherche.

La formation universitaire de base est complétée par 40 semaines de stages, principalement en nutrition clinique, en nutrition publique, en gestion de services alimentaires et en recherche.

2.1.3.3 Le champ d'exercice des diététistes/nutritionnistes

Il consiste à :

« Évaluer l'état nutritionnel d'une personne, déterminer et assurer la mise en oeuvre d'une stratégie d'intervention visant à adapter l'alimentation en fonction des besoins pour maintenir ou rétablir la santé »

« L'information, la promotion de la santé et la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités sont des activités également comprises dans le champ d'exercice de ces professionnelles »

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

2.1.3.4 Les activités réservées des diététistes/nutritionnistes

Outre ces activités professionnelles, les diététistes-nutritionnistes exercent deux activités qui leur sont réservées par le législateur depuis le 1er juin 2003 :

a) *Déterminer le plan de traitement nutritionnel, incluant la voie d'alimentation appropriée, lorsqu'une ordonnance individuelle indique que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie ;*

b) *Surveiller l'état nutritionnel des personnes dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé. (37.1 a et b du Code des profession).*

2.2 Les auteurs

L'Ordre professionnel des diététistes du Québec remercie son comité qui avait la responsabilité de produire ce mémoire. Ce comité était composé de :

Christina Blais Dt.P., Université de Montréal

Claire Deraspe Dt.P., trésorière, Ordre professionnel des diététistes du Québec

Paul-Guy Duhamel Dt.P., Président, Ordre professionnel des diététistes du Québec

Anne Gignac-Mathieu Dt.P., Hôpital Saint-François d'Assise

Nathalie Jobin Dt.P., Centre de référence sur la nutrition humaine –*Extenso*

Hélène Laurendeau Dt.P., communicatrice et auteure

Marie Marquis Dt.P., Université de Montréal

et

Maya Khaddag, Étudiante en nutrition niveau III, Université de Montréal

Dans le cadre de leurs travaux, les membres du comité de l'Ordre responsable de la production de ce mémoire ont consulté plusieurs personnes. Pour leur aimable contribution, le comité souhaite remercier :

Stéphanie Allaire, Diététiste/nutritionniste à la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys

Lise Bertrand, Diététiste/nutritionniste, Agente de planification et de programmation, Inégalités sociales de la santé, Direction de la santé publique de Montréal centre.

Anne-Marie Boulais, Diététiste/nutritionniste à la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys

Rosella Chiappetta, Diététiste/nutritionniste à la Commission Lester B. Pearson

Hélène Delisle, Professeure titulaire, Département de nutrition, Faculté de médecine, Université de Montréal

Giuliana Di Quinzo, Diététiste/nutritionniste à la Commission scolaire anglaise de Montréal

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

3 STRUCTURE DU MÉMOIRE

Étant donné sa position unique, qui consiste à être le dernier maillon professionnel de la chaîne agroalimentaire en relation directe avec les consommateurs, l'OPDQ croit important de procéder à un exercice « d'archéologie » autant du monde alimentaire que de l'acte de se nourrir. Cette étape s'avère essentielle afin de mieux cerner certains éléments de la problématique de la confiance des consommateurs québécois envers les aliments qui leur sont offerts.

Le présent mémoire s'ouvre ainsi sur un portrait de la situation socioéconomique des Québécois. Il aborde ensuite la question de la relation de confiance entre les consommateurs et leurs aliments, puis traite de l'inégalité de la qualité au long de la chaîne agroalimentaire, et plus particulièrement en ce qui a trait à la transformation et à la distribution.

Après cette analyse, le mémoire fait état des recommandations de l'OPDQ. Ces recommandations, axées sur l'objectif de renforcer la confiance des Québécoises et Québécois à l'égard des aliments qu'ils consomment, recoupent les trois groupes de questions posées par la Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation.

3.1 Au sujet des recommandations

Le sentiment de confiance qu'entretient la population du Québec à l'égard de ce qu'elle mange ne se compose pas uniquement de faits rationnels. Par conséquent, **une stratégie visant seulement à mieux faire valoir l'expertise et la rigueur du système en place afin d'améliorer ce sentiment serait une erreur.**

De fait, la confiance de la population envers ce qu'elle mange est un sentiment hautement variable qui découle de la cohérence perçue de l'environnement alimentaire. Or, cette cohérence peut être définie comme « un sentiment de confiance dynamique, profond et transcendant qui émerge lorsque des stimuli intérieurs et extérieurs paraissent structurés, prédictibles et explicables. Ce sentiment naît lorsque des ressources disponibles permettent de produire une réponse à des stimuli qui méritent investissement et engagement » (adaptation libre d'Antonovsky⁴).

Pour l'OPDQ, il est important de travailler afin d'améliorer la cohérence perçue de l'environnement alimentaire. À cette fin, **l'Ordre propose à la Commission des recommandations qui permettront de corriger, rétablir et renforcer certains faits, de mieux faire valoir le questionnement du public à l'égard de son alimentation et en bout de piste, d'améliorer sensiblement la confiance des consommateurs envers l'offre alimentaire au Québec, et ce, dans un esprit de protection du public et de ses intérêts.**

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

4 PROFIL DES QUÉBÉCOIS

Les Québécois présentent un profil sociodémographique qui mérite d'être souligné, étant donné l'influence des particularités sociodémographiques sur le développement de produits et de services en alimentation. Le vieillissement de la population, le multiculturalisme, la pauvreté et le niveau d'alphabétisation furent retenus comme des caractéristiques aggravant la vulnérabilité des Québécois en matière de santé et d'alimentation.

4.1 Population vieillissante

Le Québec est l'une des provinces canadiennes à avoir la population la plus âgée⁵. L'âge médian de la population au Québec est passé de 34,2 ans à 39 ans de 1999 à 2003.

En 2002, les personnes de 19 ans ou moins constituaient seulement 24 % de la population québécoise, soit la plus faible proportion au Canada ; 63 % de la population était âgée de 20 à 64 ans et 13 % était âgée de 65 ans ou plus. Le nombre de personnes âgées de 80 ans était de 231 384.

Les prévisions montrent qu'en 2031, il y aurait 2,2 personnes entre 15 et 64 ans pour chaque personne de 65 ans ou plus alors qu'en 1986, il y en avait 7⁶. Cette proportion s'explique entre autres par le taux de fécondité et l'espérance de vie. Au Québec, depuis 2002, le taux de natalité est de 9,7 %, et l'espérance de vie en 2003 est de 76,3 ans pour les hommes et de 81,9 ans pour les femmes

4.2 Multiculturalisme

Pour maintenir un niveau adéquat de génération productive et assurer la relève de la population vieillissante, le Québec a reçu en 2002 37 593 immigrants⁷. La province compte quelque 600 000 immigrants⁸ répartis au sein de plus de 25 groupes ethniques différents et concentrés dans le Grand Montréal. De plus, en 2002, l'immigration internationale a contribué de 60,9 % à la croissance démographique⁹. Selon Statistique Canada, en 2001-2002, l'accroissement migratoire a dépassé pour la première fois l'accroissement naturel. Les ethnies qui ont le plus immigré au Canada et au Québec en 2002 étaient originaires d'Asie, d'Afrique, d'Europe et d'Amérique¹⁰. Le Québec compte en outre plus de 72 400 autochtones, dont environ 63 800 Amérindiens et 8 625 Inuits¹¹. Chacune de ces différentes ethnies porte évidemment un bagage culturel, social, et religieux qui influence grandement ses croyances à l'égard des aliments, et par conséquent son mode de consommation

4.3 Pauvreté

L'écart entre familles riches et pauvres ne fait que se creuser¹². Ainsi, dans les agglomérations urbaines du Québec, le taux de pauvreté a augmenté de 45 % chez les jeunes familles biparentales (parents âgés de moins de 30 ans) entre 1990 et

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

1995. De même, le taux de pauvreté des enfants québécois est passé de 16,3 % en 1989 à 21,3 % en 1993 et à 21,6 % en 1999. Enfin, en 2001, 17,6 % et 35,9 % des ménages québécois consacraient respectivement 50 % et 30 % de leur revenu au logement¹³.

4.4 Le Québec analphabète

Malgré un niveau socioéconomique développé et un accès gratuit aux écoles publiques, le Québec compte environ un million d'analphabètes. Ce nombre inclut les immigrants qui n'ont pas encore appris le français, les jeunes ayant des difficultés à bien lire et écrire, ainsi que des individus qui ne savent ni lire ni écrire. Plus précisément, environ 468 000 personnes de 15 à 64 ans ont moins de 9 années de scolarité ; avec le groupe des 65 ans ou plus, ce chiffre atteint 883 000. Une bonne partie de ces analphabètes est formée de la population vieillissante, mais une plus grande partie est composée d'adolescents et d'adultes. Au Québec, environ le tiers des jeunes, y compris les moins de 20 ans, n'ont pas leur diplôme d'études secondaires. Près de 6 % des jeunes âgés de 15 à 29 ans, en majorité de sexe masculin, ont moins de 9 années de scolarité¹⁴.

L'analphabétisme ne se limite pas à l'incapacité de lire. Il entraîne une qualité de vie et une employabilité moindres, et des risques accrus en matière de santé et de sécurité.

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

5 RELATION DE CONFIANCE ENTRE LES CONSOMMATEURS ET LEURS ALIMENTS

La relation de confiance entre les consommateurs et leurs aliments dépend de facteurs multiples et complexes. Si l'OPDQ s'accorde avec le document de consultation de la Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation sur le fait que des problèmes importants sont liés à l'inspection, à la traçabilité et à l'étiquetage, ces trois éléments ne sont ni ne sauraient être les seuls secteurs d'intervention qui permettront de corriger la crise de confiance actuelle.

5.1 Un paradigme sociologique

5.1.1 Le paradoxe de l'omnivore

L'humain est un omnivore. Cette caractéristique biologique fait de lui un être capable de manger de tout, lui donne une liberté formidable et le rend hautement adaptable à des environnements variés. Cette grande autonomie a toutefois son revers. Pour survivre, l'être humain doit compter sur une variété d'aliments. Or, plusieurs produits potentiellement comestibles et d'apparence saine sont nuisibles, voire toxiques pour l'humain.

S'il doit manger une variété d'aliments pour vivre, l'humain ne peut pas avaler n'importe quoi. C'est ce que le psychologue Paul Rozin appelle le paradoxe de l'omnivore.

C'est notamment pour gérer ce paradoxe que les codes alimentaires d'hier et d'aujourd'hui ont été institués. Ce faisant, les codes alimentaires sont devenus des éléments fondateurs de nos identités individuelles et collectives.

Par code alimentaire, nous faisons bien entendu référence au Guide alimentaire canadien, mais aussi à la kashrut (la loi alimentaire judaïque), au yin et au yang, etc. Outre les nombreux codes alimentaires formels, il existe des codes informels qui sont l'expression des traditions et des valeurs de nos sociétés.

5.1.2 On est ce que l'on mange!

L'ingestion d'aliments permet, au point de vue de la biologie, de les rendre constitutifs de nos corps. C'est là l'essence même des sciences nutritionnelles. Cependant, cette qualité des aliments dépasse la dimension physiologique.

Parce que nous mangeons d'une manière donnée, selon un code particulier, selon une tradition, cette manière, ce code et cette tradition deviennent des éléments constitutifs de nos êtres. Et comme nous consommons des aliments choisis en fonction des valeurs, réelles ou imaginaires, que nous leur attribuons, ces valeurs deviennent à leur tour constitutives de nous-mêmes. Du coup, manger est un geste non seulement hautement symbolique, mais il fonde l'identité individuelle et collective et marque l'altérité. Les humains soulignent donc leur appartenance à des cultures ou à des groupes par l'affirmation de leurs particularités alimentaires. C'est là le véritable sens de la maxime « on est ce que l'on mange ».

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

« Chaque incorporation implique de devenir davantage ce que l'on est ou ce que l'on souhaite être. L'aliment construit le mangeur : il est donc normal que le mangeur cherche à se construire en mangeant¹⁵. »

Par conséquent, « **si je suis ce que je mange, mais que je ne sais plus ce que je mange, je ne sais plus qui je suis¹⁶** ». Ainsi, la question brûlante de l'innocuité alimentaire est d'abord symbolique et identitaire.

5.2 Une évolution médicale

Au début du vingtième siècle, les principales menaces à la vie étaient l'insalubrité, le risque potentiel de famine et les maladies infectieuses. L'amélioration de l'hygiène publique et la quasi-disparition du risque de famine dans les pays industrialisés ont permis d'accroître sensiblement l'espérance de vie. Les progrès de l'alimentation ne sont évidemment pas la seule explication : ceux de la médecine et des soins d'urgence, entre autres, y sont pour beaucoup.

Aujourd'hui, **les problèmes cardiovasculaires et le cancer constituent les maladies les plus meurtrières dans nos sociétés d'abondance¹⁷. Les maladies chroniques font de plus en plus l'objet de préoccupations de santé publique** étant donné le vieillissement rapide de la population et l'augmentation de plusieurs facteurs de risque qui y sont associés, tels que l'obésité et la sédentarité. **Aux maladies chroniques sont aussi attribuables une partie des pressions exercées sur les services et des coûts croissants du réseau de la santé.**

5.2.1 Quelques principales causes de morbidité liées à l'alimentation

Selon l'OMS¹⁸, l'épidémie de maladies non transmissibles, qui s'étend rapidement et qui est déjà la cause de quelque 60 % des décès dans le monde, est manifestement liée à des habitudes alimentaires universelles et à la consommation accrue d'aliments industriels gras ou salés. L'OPDQ est d'avis que « la peur d'être malade ou le fait d'être atteint de ces maladies alimente le scepticisme à l'endroit de ce qui est mangé¹⁹ ».

5.2.1.1 Le cancer :

Selon Statistique Canada (1998), la probabilité de développer un cancer était de 40,9% pour les hommes et de 35,0% pour les femmes. La probabilité d'en mourir était respectivement de 26,9% et de 22,4%. De plus, au cours des prochaines années, l'incidence du cancer devrait continuer à croître à un rythme annuel avoisinant 3%²⁰. Au Québec, l'incidence du cancer, chez les deux sexes et tous groupes d'âge confondus, était de 413 par 100 000 habitants entre 1990 et 2000²¹. En 2000, le ratio de mortalité normalisé au Québec, comparé au taux canadien de la même population, était plus élevée et se situait à 1.10.

Dans les pays industrialisés, environ 30 % des cancers seraient attribuables à des facteurs alimentaires²². Parmi les stratégies de prévention du cancer, la diète figure au deuxième rang, après la cessation tabagique

Ensemble, le poids corporel et la sédentarité causeraient de 20 à 30 % des types de cancer les plus fréquents (sein, côlon, endomètre, rein, œsophage)²³.

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

Les facteurs alimentaires modulent la cancérogénèse de multiples manières :

- par la nature même et la quantité des aliments et constituants de ceux-ci;
- par les habitudes alimentaires de façon globale ;
- par les facteurs associés, comme le poids corporel et l'activité physique, qui ont des répercussions sur le devenir de l'organisme²⁴.

Les données scientifiques actuelles démontrent de façon probante qu'une alimentation riche en fruits et en légumes colorés est associée à une diminution du risque de plusieurs types de cancer (poumon, bouche, oesophage, estomac, côlon). Le maintien d'un poids-santé est important pour la réduction des risques de cancers et de maladies chroniques telles que le diabète et les maladies cardiovasculaires. Une surcharge pondérale est associée à une augmentation du risque de cancer du sein, du côlon, de l'endomètre, de l'œsophage et du rein.

5.2.1.2 Les maladies cardiovasculaires

Les maladies cardiovasculaires représentent la première cause de décès au Québec. En effet, elles ont provoqué 247 décès par 100 000 habitants en 1999²⁵

La surcharge pondérale, l'obésité abdominale, l'hypertension artérielle, les dyslipidémies, le diabète et une faible capacité cardio-respiratoire sont parmi les principaux facteurs biologiques contribuant à augmenter le risque de maladies cardiovasculaires.

Les habitudes alimentaires associées à une augmentation des risques sont une consommation élevée de gras saturés, de gras trans et de sel, de même qu'une faible consommation de fruits et légumes²⁶.

Les données scientifiques actuelles démontrent de façon probante que la pratique régulière d'activité physique, la consommation régulière de poisson et d'huile de poisson et une alimentation riche en fruits et légumes diminuent les risques de maladies cardiovasculaires.

5.2.1.3 Le diabète

Au Québec, plus de 550 000 personnes souffrent de diabète de type I ou II. La progression de la maladie est telle qu'à la fin de la décennie, plus de 750 000 personnes en seront atteintes. Or à l'heure actuelle, près de 40 % des cas de diabète ne sont pas diagnostiqués²⁷. Les études démontrent que l'obésité, la sédentarité et une alimentation inadéquate sont autant de facteurs de risque du diabète²⁸. Au Québec, en 2000, 1 631 décès étaient attribuables à cette maladie²⁹.

Environ 80 % des personnes diabétiques de type II ont un surplus de poids ou sont obèses. La surcharge pondérale est un facteur de risque majeur dans l'apparition de cette maladie sournoise et sérieuse³⁰.

Une intensification des mesures de prévention – dont l'alimentation fait partie- et des mesures visant à retarder les complications sont essentielles pour diminuer ce problème important de santé publique. Un problème qui risque fort de s'alourdir puisque sa prévalence augmente avec l'âge.

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

5.2.1.4 L'obésité

Au Québec, la prévalence de l'obésité morbide (IMC = 35) chez les personnes âgées de 15 ans ou plus se situerait entre 2,13 et 3 %. Ces proportions représentent entre 116 000 et 162 800 personnes. Il convient de souligner qu'en général, la prévalence de l'obésité double chaque cinq ou dix ans dans les pays industrialisés³¹. De plus, la prévalence de l'obésité et de l'excès de poids est en hausse au Québec ; de 1987 à 1998, elle a ainsi augmenté de près de 50 % chez les adultes³². L'obésité est associée à plusieurs troubles et maladies, dont l'hypertension, les maladies cardiovasculaires, le diabète de type II et de nombreux types de cancer.

La pratique régulière d'activité physique de même qu'une alimentation riche en fibres alimentaires sont étroitement liées à une diminution des risques de l'obésité. En contrepartie, une forte consommation d'aliments à densité énergétique élevée et la sédentarité sont significativement impliquées dans l'étiologie de cette maladie.

En conclusion, même si nous souhaitons tous vivre en bonne santé le plus longtemps possible, la nutrition ne peut être considérée sous un angle strictement médical. Beaucoup trop simpliste, cette approche, consistant à choisir les aliments selon qu'ils préviennent telle ou telle maladie, entraîne plutôt des messages contradictoires. Par exemple : pour prévenir l'ostéoporose, les produits laitiers sont fortement recommandés, alors que le gras qu'ils contiennent est pointé dans les maladies cardiovasculaires. Les fruits et légumes aident à prévenir le cancer et d'autres maladies, mais qu'en est-il des résidus de pesticides? Du poisson, oui, mais est-il contaminé aux polluants ? Et les fibres, ne nuisent-elles pas à l'absorption de certains nutriments? Un véritable casse-tête... **D'où l'importance de considérer l'alimentation dans son ensemble, et non pas à l'égard d'un nutriment en particulier. Tel est le message qui devrait être véhiculé dans les médias et à travers les différents programmes de prévention et d'éducation des consommateurs.**

5.3 La nouvelle réalité des consommateurs

Les études récentes sur les tendances de la consommation au Québec révèlent que la préoccupation pour la santé, l'aspiration au temps libre et la recherche de la diversité apparaissent comme les trois phénomènes ayant le plus fortement influencé les choix alimentaires de nombreux consommateurs au cours de la dernière décennie, voire depuis plus longtemps³³

Dans une société dont 70 % de la population occupe un emploi à temps plein ou partiel, il est clair que **les consommateurs manquent de temps pour faire les emplettes, la planification et la préparation des repas.** Ainsi, bien que la proportion du revenu consacré à l'achat de nourriture soit à la baisse, les consommateurs allouent en moyenne 28 % du budget alimentaire aux repas pris au restaurant³². De plus, toujours en raison du manque de temps, la demande s'accroît pour des aliments préparés, la livraison à domicile, des solutions-repas pratiques, des aliments utilisables au micro-ondes et des repas à emporter. **Ces nouvelles alternatives rendent plus difficiles le contrôle des portions consommées ainsi que les ingrédients qui composent ces aliments déjà préparés.**

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

5.3.1 Suppléments et super aliments

Que ce soit suite à la recommandation d'un professionnel de la santé, d'un thérapeute ou par conviction personnelle, de nombreuses personnes ont recours aux suppléments alimentaires tels que multivitamines, minéraux, fibres, produits d'herboristerie... À ces centaines de suppléments en vente libre s'ajoutent depuis peu les nutraceutiques, i.e. des produits isolés à partir d'aliments et vendus sous forme de poudre ou de comprimé d'aspect pharmaceutique : supplément d'ail ou d'omega-3, comprimés d'antioxydants, de ferments lactiques, etc.

Une nouvelle vague de super aliments déferle aussi sur le marché québécois : ce sont les aliments fonctionnels, i.e. des aliments habituels dont les ingrédients ont été reconnus salutaires et se veulent profitables pour la santé. On pense par exemple aux bienfaits des antioxydants comme le lycopène des tomates pour prévenir le cancer de la prostate, au calcium des produits laitiers et autres boissons enrichies pour aider à prévenir l'ostéoporose, aux fibres solubles du psyllium pour réduire le risque de maladies cardiovasculaires, aux omega-3 des graines de lin, des œufs et du lait nouvellement commercialisé, etc.

Même si les suppléments et les super aliments peuvent être utiles à certaines personnes pour rencontrer des besoins nutritionnels spécifiques, ne produisent-ils pas un effet pernicieux sur les aliments « ordinaires » ? En effet, **cette mouvance ne suggère-t-elle pas dans l'esprit des consommateurs que les aliments ordinaires sont inadéquats pour le rétablissement, le maintien et l'amélioration de la santé ?**

Il est préférable de puiser nos éléments nutritifs, et bienfaits pour la santé, d'abord dans les aliments « ordinaires » pour deux raisons majeures : 1) leur biodisponibilité est plus grande grâce aux interactions avec les autres éléments contenus dans les aliments ; 2) la quantité d'éléments nutritifs nécessaire pour en obtenir les bienfaits est encore inconnue.

5.3.2 Une chaîne agroalimentaire résolument différente

Une majorité de Québécoises et Québécois se préoccupe de sa santé et de la façon dont est produite la nourriture. À l'instar de la population des pays industrialisés, « ils découvrent que **le dispositif de production-transformation-commercialisation, c'est-à-dire la filière agroalimentaire, est devenu extraordinairement complexe et opaque (ce qui intrigue et fait peur)**. Il n'a plus rien à voir avec les circuits alimentaires courts et transparents d'autrefois »³⁴. Ce constat lié à la confusion des messages à caractère alimentaire entretient leur inquiétude.

5.3.3 Perte d'un savoir alimentaire

Le manque de temps n'est pas le seul problème auquel font face un nombre grandissant de consommateurs. **Pendant que s'accroît la préoccupation pour une alimentation « santé », le niveau des connaissances culinaires de base diminue.** Cette dichotomie n'entraîne-t-elle pas une perte de confiance dans les aliments qui nous sont offerts?

À l'école, les jeunes n'apprennent plus les rudiments de l'alimentation et de la cuisine. La famille, éclatée et reconstituée, avec des parents aux horaires toujours plus exigeants, n'est plus le lieu où se transmet un savoir alimentaire. Or, pour avoir un véritable pouvoir sur le contenu de son assiette, encore faut-il posséder les

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

connaissances de base nécessaires pour lire une étiquette, pour savoir choisir des fruits et des légumes, cuisiner à partir de vrais aliments, planifier les repas familiaux, etc. À cet égard, **notre société soi-disant moderne cache de nombreux « illettrés culinaires », c'est-à-dire des femmes et des hommes qui ignorent comment cuisiner pour eux et pour leur famille des mets simples à partir d'ingrédients de base.** Cette population nombreuse n'a souvent d'autre choix que de se tourner vers les aliments déjà préparés et la restauration rapide, souvent trop riches en gras, en sucre et en calories, et pauvres en vitamines, en fibres et en minéraux.

En outre, **le ministère de l'Éducation délaisse la responsabilité, dont il s'acquittait jadis, de l'enseignement des pratiques culinaires de base.** En effet, la nouvelle réforme scolaire n'oblige plus les écoles primaires ou secondaires à offrir des cours tels que l'économie familiale. Selon différents professionnels rattachés au milieu scolaire, dont des diététistes, les notions de nutrition et d'alimentation seront dorénavant incluses dans le domaine de l'éducation physique et de la santé.

Les cours où on encourage la manipulation des aliments seront désormais offerts de manière aléatoire puisque laissés au bon vouloir des différentes autorités scolaires. D'ores et déjà, ils sont en voie de disparition, tout comme la culture alimentaire qui y était transmise.

5.3.4 Une réalité inquiétante : l'alimentation à deux vitesses

Autre solution offerte aux consommateurs : les aliments prêts à manger, qui ont fait un bond spectaculaire entre 1996 et 2001. Ainsi, **la consommation des dîners précuits a augmenté de 470 % tandis que celle des autres préparations alimentaires précuites enregistrait une hausse de plus de 700 %³¹!** Or, manger à sa faim n'est pas synonyme de bien se nourrir sur le plan de la qualité nutritionnelle. Tout dépend de ses choix d'aliments.

Néanmoins, entre un repas « prêt à manger » haut de gamme préparé avec des ingrédients de qualité et un repas surgelé offert à rabais, il y a un prix à payer. Dans ce contexte, **l'Ordre constate qu'une alimentation à deux vitesses s'est instaurée : de bonnes solutions-repas nutritives pour les nantis, de piètres substituts et de faux raccourcis pour les plus pauvres.**

Pourtant, les aliments de base peu ou pas transformés disponibles au Québec, tels que le pain, le lait, le riz, la pomme de terre, les carottes, la volaille, les œufs, la farine, les haricots, les pâtes, sont non seulement de haute qualité, mais aussi offerts en abondance à des coûts fort abordables. S'il est vrai que l'alimentation gruge une part importante du budget familial, il n'en demeure pas moins que le prix à payer pour se nourrir sainement n'est pas forcément plus élevé si l'on sait cuisiner et faire les bons choix.

5.3.5 L'innocuité, une responsabilité à partager avec les consommateurs

L'innocuité alimentaire requiert un partage des responsabilités entre tous les acteurs de la chaîne agroalimentaire, y compris le dernier maillon de cette chaîne qui est le consommateur. Cependant, les consommateurs ne connaissent pas assez l'importance de leurs manipulations à domicile dans la prévention des toxi-infections alimentaires.

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

En 1998, **seulement 16% des Canadiens croyaient que le domicile était l'endroit où les toxi-infections étaient susceptibles de se produire le plus souvent**³⁵. Or, le bilan annuel 2002-2003 du Centre québécois d'inspection des aliments et de santé animale (CQIASA)³⁶ montre que **50 % des toxi-infections alimentaires signalées au Québec sont survenues à domicile**. Les principales erreurs constatées concernaient la cuisson inadéquate des aliments, des contaminations croisées et le non-respect des températures d'entreposage ou de cuisson recommandées³⁷. En outre, le Partenariat canadien pour la salubrité des aliments estime qu'« **entre 96 et 99 p. 100 des cas de maladie et des décès dus à des maladies d'origine alimentaire pourraient ne pas être signalés** »³⁸. Toujours selon le Partenariat, cette sous-déclaration serait notamment attribuable à la confusion des symptômes de la grippe avec ceux d'une maladie d'origine alimentaire. Bien que les symptômes des toxi-infections d'origine alimentaire se manifestent habituellement dans les 4 à 48 heures suivant l'ingestion, ils peuvent aussi se manifester n'importe quand, entre 30 minutes et 2 semaines après que la personne soit entrée en contact avec une bactérie contaminant un aliment. Par conséquent, il est souvent difficile d'établir le lien entre la maladie et sa cause alimentaire.

Selon des recherches menées aux États-Unis^{39, 40} et ailleurs dans le monde⁴¹, **les connaissances des consommateurs en matière de salubrité des aliments se sont améliorées depuis les dix dernières années mais ces connaissances ne sont pas toujours mises en pratique**. Malheureusement, le Québec ne dispose d'aucune recherche similaire faisant état des connaissances et comportements de sa population au regard de la manipulation sécuritaire des aliments. De telles études permettraient de tracer le portrait de la situation dans le contexte québécois, de cibler les consommateurs à risque, de déterminer précisément les comportements ou connaissances à modifier, et d'élaborer des stratégies de communication en vue d'une campagne de sensibilisation.

RECOMMANDATION 1 - **Que soient conçus des programmes continus et permanents de formation en alimentation (de la fourche à la fourchette) et en nutrition à l'intention des enfants fréquentant les centres de la petite enfance ainsi que des élèves du primaire et du secondaire, ET faire de ces programmes une partie intégrante de la formation de base des futurs citoyens du Québec.**

5.3.6 Un système d'étiquetage complexe

Étiquette nutritionnelle, logos de diverses origines, allégations santé, appellations d'origines contrôlées, certifications particulières, programmes ciblés... Cette liste déjà longue pourrait s'allonger encore. **La complexité actuelle entretient une certaine confusion ainsi qu'une vague de scepticisme quant aux enjeux véritables du système d'étiquetage**. Aux États-Unis, des voix toujours plus nombreuses, dont celle du Dr Marion Nestle⁴², dénoncent le système établi qui servirait d'abord et essentiellement les intérêts économiques des entreprises agroalimentaires.

En janvier 2003, Santé Canada annonçait l'entrée en vigueur d'un nouveau règlement sur l'étiquetage nutritionnel. Il exige l'ajout, sur l'étiquette de la plupart des aliments, d'un tableau précisant la teneur calorique et la valeur nutritive de

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

plusieurs éléments clés. Le gouvernement fédéral a ainsi mis à jour les critères régissant les allégations relatives à la teneur nutritive pour les adapter aux besoins du consommateur. Seront permises, pour la première fois au Canada, les allégations santé liées au régime alimentaire pour réduire le risque de maladies du cœur, de cancer, d'ostéoporose et d'hypertension artérielle⁴³. Selon Santé Canada, cette mise à jour était nécessaire notamment pour des raisons d'harmonisation commerciale avec la réglementation américaine.

Le gouvernement fédéral travaille à l'élaboration d'une norme relative à l'étiquetage volontaire des aliments issus ou non de modifications génétiques. Selon l'Office des normes générales du Canada, l'objectif ultime de l'exercice en cours serait l'élaboration d'une norme volontaire qui serait utile pour les consommateurs et acceptable pour l'industrie⁴⁴. Elle devrait également être issue du consensus de groupes d'utilisateurs, de producteurs et d'intérêts généraux⁴⁵.

Le projet d'étiquetage volontaire des aliments issus ou non de modifications génétiques à l'étude est d'une telle complexité que l'OPDQ doute qu'il soit applicable. En outre, il diffère en plusieurs points d'avec la législation européenne en la matière. Or, celle-ci a été adoptée afin de répondre aux inquiétudes des consommateurs sur les organismes génétiquement modifiés et de protéger la santé des citoyens et l'environnement⁴⁶. Par ailleurs, le projet canadien d'étiquetage n'est pas obligatoire. À l'instar de plusieurs groupes qui participaient à ces travaux, l'OPDQ a voté contre le projet proposé à l'hiver 2003 car il ne lui apparaissait pas correspondre au meilleur intérêt des consommateurs. Depuis, face à **la stratégie du consensus obligé mise en place par l'Office des normes générales du Canada, l'Ordre s'est retiré des travaux d'élaboration de cette norme, entre autres au nom du principe que l'intérêt supérieur des consommateurs n'est pas négociable.**

Outre le débat politique sur l'étiquetage, un autre problème fait l'unanimité. L'abondante information que l'on retrouve sur ces étiquettes, indépendamment de la complexité et de la fiabilité parfois toute relative, est-elle comprise par une majorité de consommateurs? **L'OPDQ craint qu'à trop vouloir informer, on finisse par ne plus rien dire.**

<p>RECOMMANDATION 2 - Que les normes d'étiquetage tiennent compte des préoccupations des consommateurs, qu'elles soient transparentes, rigoureuses, compréhensibles et surtout, qu'elles visent l'intérêt supérieur des consommateurs uniquement; à cet égard, le gouvernement du Québec pourrait s'inspirer des règles en vigueur dans l'Union européenne.</p>

5.3.7 Mieux connaître le consommateur

Face aux consommateurs davantage intéressés par l'alimentation, et à la faveur des développements technologiques, les sources d'information en nutrition se sont multipliées, répétant des messages, en entretenant des mythes, et en témoignant de l'inexistence d'un consensus sur des savoirs, des valeurs, etc. La situation actuelle, que l'on peut qualifier de cacophonie diététique, nous oblige à faire le point pour cerner ce que le consommateur québécois retient de tous ces messages, pour vérifier

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

le sens qu'il leur donne. Cette volonté de comprendre le consommateur en relation avec l'aliment suppose la prévision de ressources afin de mesurer la perception des informations disponibles, la portée de ces informations, la crédibilité qui leur est accordée, leur mémorisation et leur utilisation. En promotion de la santé, davantage de ressources seront nécessaires afin de repérer les barrières à l'adoption de comportements nutritionnels souhaitables et de saisir la complexité des motivations sous-jacentes aux choix alimentaires des gens.

Outre la santé, le goût, le prix, la recherche de commodité, les préoccupations environnementales et la représentation symbolique des aliments⁴⁷ ne sont que quelques-unes des motivations qui se combinent différemment selon le sexe, l'âge, la culture d'appartenance, la région géographique, etc.⁴⁸. Comme le souligne Rappoport (2003), « *the fact that our food habits are so deeply embedded in taken-for-granted patterns of daily life [...] they are difficult to conceptualize as an object of study. As with air and water, so also with food: we think critically about it or see it as a problem worthy of serious attention only when faced with a shortage, contamination, or some other threat to its familiar status.*⁴⁹ »

Nous en sommes à une étape où **nous devons documenter comment évoluent les connaissances et les croyances des consommateurs québécois en matière de nutrition, comment ceux-ci relient santé et alimentation, et comment ce rapport se concrétise dans les pratiques alimentaires.**

En somme, l'acte alimentaire et les dimensions multiples qu'il camoufle nous offrent un programme de recherches à développer afin que les résultats puissent éclairer tous les acteurs de la chaîne alimentaire. Si, pour reprendre Trémolières, « l'homme est probablement consommateur de symboles autant que de nutriments », les pistes à explorer sont nombreuses et les outils de collecte d'information sont multiples⁵⁰.

<p>RECOMMANDATION 3 - Que soient mis en place des mécanismes de veille et de recherche afin de recueillir une quantité suffisante d'information sur les connaissances, la compréhension et les motivations des consommateurs du Québec au fil des ans. Cela permettrait d'évaluer l'efficacité de certaines initiatives et de mieux cibler celles à venir.</p>
--

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

6 UNE CHAÎNE AGROALIMENTAIRE INÉGALE EN QUALITÉ

L'Ordre constate qu'au long de la chaîne de production agroalimentaire, des professionnels engagent leur responsabilité professionnelle afin de garantir au public des aliments « de qualité ». Ces professionnels se retrouvent essentiellement au niveau de la production et de la première transformation (vétérinaires et agronomes), ou avec les consommateurs (diététistes/nutritionnistes). Outre quelques chimistes⁵¹, il n'y a pas ou peu d'équivalent aux professionnels mentionnés ci-haut qui puissent intervenir dans le meilleur intérêt du public au niveau de la grande transformation, de la distribution et de la restauration. Cette situation ne vient-elle pas nuire à une traçabilité de la qualité et des intérêts supérieurs du public?

6.1 Les professionnels du secteur de l'alimentation

Pour l'essentiel, trois types de professionnels se retrouvent dans le secteur agroalimentaire : les agronomes et les vétérinaires, au début de la chaîne agroalimentaire, puis les diététistes/nutritionnistes, en fin de chaîne.

Entre le début et la fin de cette chaîne, **on ne retrouve aucune profession qui a pour mandat de protéger le public**. Ainsi, il n'y a pas d'intervenant qui travaille au maintien et au développement de la qualité des aliments qui soit imputable et **reconnu par le code des profession du Québec dans les secteurs de la transformation et de la distribution alimentaire**.

6.1.1 Les diététistes/nutritionnistes

« Le champ d'exercice des diététistes/nutritionnistes est d'évaluer l'état nutritionnel d'une personne, déterminer et assurer la mise en oeuvre d'une stratégie d'intervention visant à adapter l'alimentation en fonction des besoins pour maintenir ou rétablir la santé (37.c). L'information, la promotion de la santé et la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités sont comprises dans le champ d'exercice du diététiste/nutritionniste [...] dans la mesure où elles sont reliées à ses activités professionnelles (39.4). »⁵²

Le champ d'exercice des diététistes/nutritionnistes se divise *grosso modo* en trois volets. En gestion de services alimentaires de collectivité, elles élaborent des menus adaptés aux différentes clientèles et conformes aux politiques en nutrition; elles contrôlent l'approvisionnement, la production, la distribution des aliments et des repas ainsi que la qualité des services; elles élaborent et mettent place des programmes d'entretien, d'hygiène, de sécurité et d'appréciation de la qualité.

En nutrition publique, les rôles des diététistes/nutritionnistes consistent principalement à planifier, à appliquer et à évaluer des programmes de santé, et à surveiller l'état nutritionnel des populations.

Enfin, à titre de consultante, les diététistes/nutritionnistes peuvent participer à la mise au point de produits alimentaires et aux activités de contrôle de la qualité.

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

6.1.2 Les autres intervenants en matière de contrôle de la qualité des aliments

Les quinze dernières années ont vu un développement important des secteurs de la transformation, de la distribution alimentaire. L'augmentation des exportations dans le secteur agroalimentaire, le développement de la sous-traitance chez les fournisseurs de services alimentaires, l'essor du prêt-à-manger, le souci des consommateurs pour des aliments sains, salubres et de bonne qualité, les efforts déployés par le gouvernement dans la promotion de la responsabilisation en matière d'innocuité alimentaire ont poussé plusieurs entreprises à devenir proactives à cet égard. Elles ont donc recours, depuis quelque temps, à des firmes-conseils ou à des consultants en contrôle de la qualité.

Or, un survol de ce secteur d'activité a de quoi susciter certaines questions. Ainsi, il n'existe aucun programme de formation particulier, reconnu par le ministère de l'Éducation du Québec, qui mène vers ce type d'emploi, ni d'association de praticiens qui permettrait d'identifier des intervenants en innocuité alimentaire, et encore moins d'ordre professionnel pour normaliser la pratique dans le meilleur intérêt du public. Et force est de constater **qu'un nombre important d'individus profite de ce vide pour s'improviser consultants-experts en innocuité alimentaire.**

Du coup, nous sommes en droit de nous interroger sur la compétence véritable de ces travailleurs, sur leur maîtrise des notions scientifiques et technologiques liées à l'innocuité des aliments (système ISO, HACCP, traçabilité, microbiologie, chimie des aliments), sur leurs connaissances du contexte légal qui encadre le domaine alimentaire et sur les enjeux de santé publique, voire de nutrition publique, propres au secteur.

6.1.3 Les inspecteurs du Centre québécois d'inspection des aliments et de la santé animale

Selon des sources officielles, la formation minimale exigée des inspecteurs est un diplôme d'études collégiales (DEC) en technique alimentaire, et doit s'accompagner d'un certain nombre d'années d'expérience. En pratique, et que ce soit au niveau municipal ou provincial, nombre de candidats au poste d'inspecteur possèdent, en plus du profil de technicien en diététique, une formation universitaire dans des domaines divers tels que la microbiologie, la biochimie, l'agronomie, la biologie, la science et la technologie des aliments, la nutrition.

Toute nouvelle recrue est encadrée, formée et supervisée par des inspecteurs d'expérience pendant une période minimale de trois mois. La formation donnée à ces recrues touche plusieurs aspects de l'innocuité alimentaire, dont la législation québécoise.

Après quelques semaines de formation au bureau, les nouveaux inspecteurs sont jumelés à un chef d'équipe, de qui ils reçoivent une formation sur les façons de faire et les attitudes à adopter au cours des visites d'inspection. Cet aspect s'avère particulièrement important dans les régions à forte diversité ethnique, étant donné la nécessité de respecter et de comprendre les différences culturelles afin d'obtenir la collaboration de tous.

Par la suite, les nouveaux inspecteurs font des visites d'inspection conjointement, puis en font seuls, dans de petits établissements, mais dans le même secteur qu'un

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

inspecteur de métier afin d'avoir facilement accès à une personne-ressource en cas de besoin.

Après quelques semaines de visites d'inspections conjointes, les inspecteurs se voient attribuer un secteur de travail qui changera tous les deux ans. L'inspecteur aura à participer régulièrement à des sessions de formation continue.

6.1.4 Ailleurs au Canada

Si, au Québec, il n'existe pas de formation spécifique menant à une reconnaissance en matière de contrôle de la qualité ou de la profession d'inspecteur pour le secteur agroalimentaire, la situation est différente ailleurs au Canada. Certains établissements offrent en effet une formation de premier cycle universitaire qui mène à la profession d'inspecteur. C'est le cas, notamment, du Ryerson University⁵³ de Toronto, de l'University College of Cape Breton⁵⁴ de Sydney, et du Saskatchewan Indian Federated College⁵⁵ de Regina. Le British Columbia Institute of Technology⁵⁶ de Vancouver et le Concordia University College⁵⁷ of Alberta d'Edmonton offrent pour leur part des programmes spécialisés à des détenteurs de baccalauréat.

Les programmes offerts par ces cinq universités canadiennes sont accrédités par le Canadian Institute of Public Health Inspectors⁵⁸. De plus, pour travailler à titre de « registered public health inspector », les détenteurs d'un diplôme émis par ces établissements doivent avoir réussi l'examen d'admission à la profession administré par le Canadian Institute of Public Health Inspectors. D'ailleurs, en Colombie-Britannique, le titre de « registered public health inspector » est réservé à ceux ayant réussi cet examen.

RECOMMANDATION 4 - **Que le gouvernement du Québec, à l'instar d'autres provinces canadiennes, élabore des programmes offrant une formation minimale standard qui soit un préalable pour le travail en innocuité alimentaire. Cette formation de base requise en innocuité alimentaire couvre la microbiologie et la chimie alimentaire, les procédés alimentaires, la conservation des aliments, les principes et les méthodes de gestion de la qualité et de l'innocuité en milieu alimentaire (HACCP, PGQR, BPF, ISO, etc.), les différents modes de vérification de la qualité et de l'innocuité alimentaire (inspection base-risque (5M), audits HACCP et ISO, etc.), les lois relatives aux aliments, les règlements d'application aux niveaux municipal, provincial et fédéral de même que des connaissances légales.**

RECOMMANDATION 5 - **Que le travail en innocuité alimentaire (inspecteurs et consultants) soit accompagné de l'exigence d'être membre d'un ordre professionnel, ou de détenir une attestation de formation émise et gérée par un ordre professionnel.**

RECOMMANDATION 6 - **Que les inspecteurs et consultants en innocuité alimentaire aient le pouvoir d'agir rapidement dans le cadre de leur responsabilité de protection de la santé publique, et qu'ils soient tenus responsables de leurs décisions.**

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

6.2 Une loi qui ne porte pas pleinement ses fruits

Le 16 juin 2000, le gouvernement adoptait le projet de loi no.123 qui devait modifier en profondeur la loi P-29. Selon le communiqué de presse émis pour l'occasion :

« Cette nouvelle loi qui s'applique à tous les produits alimentaires au Québec, sans distinction :

- permet d'améliorer la sécurité alimentaire par l'introduction de nouvelles mesures relatives à l'innocuité, à la traçabilité et au rappel des produits alimentaires;
- donne une meilleure assise à la nouvelle approche relative à l'inspection des aliments au Québec. Cette approche repose sur des principes qui intègrent la gestion des risques et le contrôle des points critiques à tous les niveaux de la chaîne alimentaire;
- **responsabilise davantage les exploitants, notamment pour la production et la mise en marché de produits sains et en ce qui a trait à la formation et à l'état de santé des manipulateurs;**
- accorde de nouveaux pouvoirs d'intervention (rappels, fermetures, restrictions), tant au ministre qu'aux personnes autorisées, pour mieux réagir lors des situations à risque ;
- assure une meilleure équité de traitement entre les différents intervenants par la révision du régime de permis et d'enregistrement applicables au secteur bioalimentaire ;
- permet au Ministre de désigner des produits à risque et de convenir de leur mode d'élimination ;
- révisé les dispositions pénales en tenant compte de l'ampleur du risque pour la santé des consommateurs et consommatrices.

« Ainsi, par l'adoption de cette loi, le Québec est à l'avant-garde en matière de sécurité alimentaire », concluait le MAPAQ⁵⁹.

Au cours de la commission parlementaire qui a précédé l'adoption du projet de loi, le ministre de l'époque avait promis au président de l'Union des producteurs agricoles du Québec, M. Laurent Pellerin, la tenue d'une commission parlementaire pour étudier les règlements devant permettre l'application de l'ensemble des articles de cette loi améliorée⁶⁰. Or, près de quatre ans après l'adoption de la loi, ces règlements, et particulièrement ceux destinés à mieux encadrer la formation des manipulateurs d'aliments et à inciter à une plus grande responsabilisation des exploitants du secteur agroalimentaire, se font toujours attendre.

Rappelons qu'à cette époque, l'OPDQ était d'accord avec les principes énoncés dans le projet de loi. Ayant néanmoins certaines réserves quant à son application, l'Ordre attendait avec intérêt le dépôt des projets de règlements.

<p>RECOMMANDATION 7 - Que soient mis en vigueur dans les plus brefs délais les règlements qui permettraient de rendre opérants tous les volets de la Loi sur la qualité des aliments.</p>

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

6.3 Une inspection alimentaire qui suit difficilement la cadence

Selon Statistique Canada⁶¹, le nombre d'emplois en alimentation dans les secteurs de la distribution, des commerces, de l'hébergement et de la restauration a crû de plus de 26 % entre 1992 et 2002, pour passer de 3 556 655 à 4 494 485. Au Québec, pendant la même période, ces secteurs auraient connu une croissance de 196 944 emplois.

Le nombre d'inspecteurs (du MAPAQ et des villes sous contrats) passait pour sa part d'environ 275 en 1994 à environ 240 en 2003, soit une diminution de plus de 12 % des effectifs⁶².

Le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec a instauré, il est vrai, un système d'inspection astucieux, rigoureux et pertinent qui fait l'envie de plusieurs. Néanmoins, on voit mal comment un nombre moindre d'inspecteurs pourrait réussir à suivre l'augmentation du nombre d'employés. De plus, comme nombre d'emplois, notamment dans la restauration de masse, revêtent un caractère précaire, il apparaît impossible que les services d'inspection puissent également offrir un encadrement adéquat.

6.3.1 Plutôt prévenir que de constater...

La Direction de l'inspection des aliments du MAPAQ a condamné plus de 200 contrevenants entre août et novembre 2003^{63, 64}. Ce chiffre représente environ 250 infractions mises à jour par l'équipe d'inspection du ministère et cela dans tous les secteurs confondus pour l'année en cours. Cette situation n'est guère rassurante. **Chaque infraction relevée est une faute grave au regard des lois en vigueur et risque de compromettre la santé des consommateurs, particulièrement les malades, les enfants, les femme enceintes et la population âgée.** Cela indique aussi, que plusieurs autres infractions « mineures » pouvant néanmoins causer des préjudices importants à la santé se sont probablement produites durant cette même période... Bref, ce nombre de condamnations n'est sans doute que le dévoilement de la pointe d'un iceberg en matière de risques pour les consommateurs.

Les responsables d'activités de transformation et de distribution alimentaire disposent de peu d'outils afin de rassurer leur clientèle en matière de qualité. Certes, on retrouve l'inspection des aliments qui applique les lois et règlements, mais ce programme de formation est à ce jour encore donné sur une base volontaire. **Force est de constater que la prévention n'est pas valorisée.**

Les normes et les inspections dans le secteur tertiaire doivent pouvoir garantir aux consommateurs l'innocuité des produits alimentaires. À ce jour, **le gouvernement québécois hésite encore à souscrire à l'élaboration d'une norme de qualité applicable aux services alimentaires. Pourtant, une telle norme s'impose puisque les tendances démontrent que les Québécois, à l'instar de l'ensemble de la population du monde occidental, dépendent toujours plus des services alimentaires pour se nourrir.** Le gouvernement se doit de responsabiliser et de soutenir les milieux, tels que les hôpitaux, où nous retrouvons une population captive et fragilisée et où les maladies nosocomiales font de plus en plus de victimes, et ce, par l'exigence de normes de qualité. Il en est de même pour les milieux scolaires et de la restauration qui doivent répondre à des spécificités tels

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

les allergies, les intolérances alimentaires ainsi que les autres exigences nutritionnelles de l'ensemble de la population.

À l'heure actuelle, le secteur tertiaire est contrôlé par des inspections aléatoires visant l'innocuité et la salubrité des produits alimentaires, et ce, en fonction de la charge de risque de l'établissement fondée sur l'inspection précédente, le cas échéant. Cette méthode, communément appelée la «Méthode des 5M » et basée sur le risque, place l'aliment au cœur des préoccupations. L'inspection cible ainsi des points critiques que le service alimentaire doit maîtriser. Ces points critiques concernent la Matière, les Méthodes de travail, la Main-d'œuvre, le Matériel et le Milieu. Toutefois, la responsabilité de mettre au point des méthodes de contrôle revient uniquement à l'entreprise, et n'est donc pas normalisée dans l'ensemble du secteur tertiaire québécois. Ainsi, les services alimentaires et les restaurants sont laissés à eux-mêmes dans l'interprétation qu'ils font des lois et règlements.

En plus d'être inconstantes, les inspections manquent de standardisation et de rigueur. En effet, l'évaluation des facteurs de risque reste encore trop subjective, et cela, par un manque d'uniformisation de la méthode d'inspection. De plus, en ce qui a trait aux recommandations faites, le suivi entre chaque inspection laisse encore une fois aux entreprises le soin de se charger elles-mêmes de la gestion des risques décelés.

Si le gouvernement du Québec a le souci d'offrir des produits alimentaires dont l'innocuité et la salubrité sont assurées pour le consommateur, il devra établir des normes de qualité pour l'ensemble du secteur tertiaire. Elles devront également être en rapport direct avec celles des secteurs secondaire et primaire afin que s'établisse une cohérence, à la fois dans l'application des normes et dans la gestion des risques associés à l'innocuité des produits alimentaires destinés à l'ensemble de la population. Dans cette perspective, **il est essentiel de se pencher sur le développement de l'approche HACCP pour l'ensemble de la chaîne bioalimentaire** et d'y inclure le secteur tertiaire, le dernier maillon avant d'arriver au consommateur.

L'approche HACCP, qui vise la responsabilisation des exploitants en matière d'innocuité, permettrait donc à ces derniers d'instaurer des mécanismes standards reconnus de suivi des risques. Une telle standardisation aurait pour effets de rassurer la clientèle et de motiver les employés, qui se trouveraient alors à travailler pour des exploitants responsables. Si la gestion des risques s'effectue obligatoirement selon les mêmes principes « de la fourche à la fourchette », l'ensemble du secteur agroalimentaire gagnera en transparence et en cohérence, au bénéfice de tous. **Aussi faut-il agir rapidement, d'autant que plusieurs organisations sont actuellement à élaborer leurs propres procédures et outils de gestion de l'innocuité ; la standardisation de ceux-ci n'en sera que plus compliquée.** Le système HACCP ne sera pas la panacée à tous les risques répertoriés de l'industrie, et n'entraînera probablement pas à court terme les économies qu'on lui associe. En revanche, il garantira à tous que tout a été mis en place pour prévenir les dangers associés aux aliments.

6.3.2 Qu'en est-il du programme de formation?

« Tout comme les autres secteurs d'activité économique, l'industrie de la transformation et de la distribution de denrées bioalimentaires doit relever les défis de la concurrence mondiale. Elle doit notamment adopter des programmes de gestion de la qualité, accroître la capacité technologique de ses entreprises,

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

améliorer sa gestion et augmenter la qualification de sa main-d'œuvre. **Former pour performer**⁶⁵ ! » En matière d'innocuité alimentaire, cette devise est des plus à propos. Au moment de l'application de normes de contrôle des risques liés à l'innocuité alimentaire, il est extrêmement important que l'ensemble des travailleurs d'une organisation se sentent engagés dans la démarche, car chaque geste effectué entraîne des risques de contamination des aliments. La méthode d'inspection « 5M » tient bien compte de ces risques engendrés sous la rubrique « Main-d'œuvre ». De plus, sous cette rubrique, on note l'intérêt du ministère pour la qualification de la main-d'œuvre dans les opérations⁶⁶. Les employés devraient en somme posséder la compétence d'analyser le travail effectué au regard de l'innocuité. Pour développer cette compétence, nul doute que la formation s'impose.

Il est ironique de constater qu'une vaste majorité des futurs employés du domaine alimentaire ignorent tout du système d'inspection en vigueur au Québec. N'eût été de l'initiative du Mois de l'innocuité alimentaire d'offrir des formations sur le fonctionnement de l'inspection au Québec, et ce, dès sa première édition, la situation serait encore plus dramatique.

Qu'en est-il du programme actuel de formation en hygiène et salubrité alimentaire destiné aux manipulateurs d'aliments et aux gestionnaires rattachés à la transformation et à la distribution alimentaire ? Pour recevoir du MAPAQ un certificat attestant de la participation à une formation en hygiène et salubrité, le manipulateur d'aliments doit suivre un minimum de sept heures de formation et le gestionnaire, quatorze ; cette formation doit aussi être animée par un formateur reconnu par le ministère. Ce formateur conçoit alors un plan de cours selon les exigences, et le fait reconnaître selon les modalités prévues dans le programme^{67, 68}. Mais ces formations minimales de sept et de quatorze heures sont-elles suffisantes pour que les manipulateurs d'aliments et les gestionnaires comprennent et maîtrisent tous les risques? Aucune politique relative à la mise à jour des connaissances n'est prévue au programme. Le certificat semble être délivré pour la vie alors que, on le sait, les connaissances évoluent parfois très vite à notre époque. Outre ces quelques dispositions, **aucune réglementation, à l'heure actuelle, n'oblige la main-d'œuvre du secteur bioalimentaire à se former en innocuité pour y travailler.** Très peu d'activités de formation sont donc organisées, ce qui explique que la main-d'œuvre du secteur ne soit pas sensibilisée à l'importance de produire et de servir des aliments sains. En 2003, selon une statistique interne du MAPAQ, 4 397 manipulateurs d'aliments et 697 gestionnaires ont reçu leur certificat de formation, ce qui représente un infime pourcentage des employés et des gestionnaires de l'industrie.

Pour que tous les risques soient gérés de façon optimale dans les différents types d'entreprises de transformation et de distribution des aliments, **il est essentiel de rendre obligatoire une formation de base en hygiène et salubrité pour une majorité d'employés du secteur.** S'établiraient ainsi les piliers d'une solide culture de l'innocuité alimentaire, et cela, dans l'ensemble des entreprises bioalimentaires du Québec. Tous partageraient les mêmes connaissances de base, seraient sensibilisés aux mêmes risques, prendraient les mêmes moyens pour les contrôler et analyseraient les problèmes de la même façon. Les inspections en seraient facilitées, la mobilité de la main-d'œuvre au regard de l'innocuité ne serait plus un casse-tête pour les gestionnaires, et la population québécoise bénéficierait d'aliments de haute qualité sur le plan de l'innocuité.

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

Mais comme pour tout système, l'implantation d'un système HACCP, adapté à tous les maillons de la chaîne bioalimentaire, repose sur l'engagement de l'État à y accorder les ressources nécessaires et sur sa conviction qu'une telle implantation donnera des résultats tangibles. Évidemment, en parallèle, l'engagement de tous les exploitants d'entreprises bioalimentaires est aussi primordial. Lorsque tous les intervenants seront sensibilisés, par la voie de la formation, à l'importance de l'innocuité dans le concept qualité associé aux aliments, le Québec pourra alors compter sur la synergie des interventions en innocuité et servir à sa population des aliments de grande qualité !

RECOMMANDATION 8 - Que soit ajouté au plus tôt un volet préventif à l'inspection des aliments. Ce volet devrait comprendre :

- 8 a. une action sur la cohésion des pratiques en gestion de la qualité par l'implantation d'un système de traçabilité. Ce système, pour le moment appliqué aux animaux, tiendrait compte du développement potentiel d'un système global incluant les aliments, et devrait s'harmoniser aux exigences déjà en place en ce qui concerne l'inspection des aliments ;**
- 8 b. des normes de gestion de la qualité alimentaire (HACCP) reconnues pour les secteurs de la distribution alimentaire et des services alimentaires, et de manière prioritaire pour les services alimentaires en rapport avec des populations captives et vulnérables (centres hospitaliers, centres hospitaliers de soins de longue durée, milieu scolaire, etc.) ;**
- 8 c. un programme de formation obligatoire et reconnu à l'intention du personnel et des cadres de la distribution alimentaire et des services alimentaires, avec des contenus qui prennent en compte les besoins des différentes clientèles desservies (ceux, particulièrement, des populations captives et vulnérables).**

RECOMMANDATION 9 - Que soit constituée une agence indépendante du MAPAQ qui regrouperait tous les volets liés à la prévention, à l'innocuité des aliments et à la sécurité alimentaire, de la fourche à la fourchette. Ainsi, la mission économique du MAPAQ ne ferait plus ombrage à la mission de protection du public de l'agence proposée.

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

7 RECOMMANDATIONS DE L'ORDRE PROFESSIONNEL DES DIÉTÉTISTES DU QUÉBEC

7.1 Afin d'améliorer la relation de confiance entre les consommateurs et les aliments

L'Ordre professionnel des diététistes du Québec fait les recommandations suivantes :

RECOMMANDATION 1 - Que soient conçus des programmes continus et permanents de formation en alimentation (de la fourche à la fourchette) et en nutrition à l'intention des enfants fréquentant les centres de la petite enfance ainsi que des élèves du primaire et du secondaire, ET faire de ces programmes une partie intégrante de la formation de base des futurs citoyens du Québec.

Ces programmes auraient pour objectif de redonner aux Québécoises et Québécois une culture alimentaire afin qu'ils acquièrent l'autonomie voulue pour choisir les aliments et ainsi mieux gérer le contenu de leur assiette. Des initiatives intéressantes contribuent déjà à sensibiliser les consommateurs (Les Journées nationales du goût et des saveurs, Mois de l'innocuité alimentaire, Mois de la nutrition, etc.), mais leurs retombées sont peu évaluées.

RECOMMANDATION 2 - Que les normes d'étiquetage tiennent compte des préoccupations des consommateurs, qu'elles soient transparentes, rigoureuses, compréhensibles et surtout, qu'elles visent l'intérêt supérieur des consommateurs uniquement; à cet égard, le gouvernement du Québec pourrait s'inspirer des règles en vigueur dans l'Union européenne.

RECOMMANDATION 3 - Que soient mis en place des mécanismes de veille et de recherche afin de recueillir une quantité suffisante d'information sur les connaissances, la compréhension et les motivations des consommateurs du Québec au fil des ans. Cela permettrait d'évaluer l'efficacité de certaines initiatives et de mieux cibler celles à venir.

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

7.2 Afin d'améliorer la qualité de la chaîne agroalimentaire

L'Ordre professionnel des diététistes du Québec fait les recommandations suivantes :

RECOMMANDATION 4 - Que le gouvernement du Québec, à l'instar d'autres provinces canadiennes, élabore des programmes offrant une formation minimale standard qui soit un préalable pour le travail en innocuité alimentaire. Cette formation de base requise en innocuité alimentaire couvre la microbiologie et la chimie alimentaire, les procédés alimentaires, la conservation des aliments, les principes et les méthodes de gestion de la qualité et de l'innocuité en milieu alimentaire (HACCP, PGQR, BPF, ISO, etc.), les différents modes de vérification de la qualité et de l'innocuité alimentaire (inspection base-risque (5M), audits HACCP et ISO, etc.), les lois relatives aux aliments, les règlements d'application aux niveaux municipal, provincial et fédéral de même que des connaissances légales.

RECOMMANDATION 5 - Que le travail en innocuité alimentaire (inspecteurs et consultants) soit accompagné de l'exigence d'être membre d'un ordre professionnel, ou de détenir une attestation de formation émise et gérée par un ordre professionnel.

RECOMMANDATION 6 - Que les inspecteurs et consultants en innocuité alimentaire aient le pouvoir d'agir rapidement dans le cadre de leur responsabilité de protection de la santé publique, et qu'ils soient tenus responsables de leurs décisions.

RECOMMANDATION 7 - Que soient mis en vigueur dans les plus brefs délais les règlements qui permettraient de rendre opérants tous les volets de la Loi sur la qualité des aliments.

RECOMMANDATION 8 - Que soit ajouté au plus tôt un volet préventif à l'inspection des aliments. Ce volet devrait comprendre :

- 8 a.** une action sur la cohésion des pratiques en gestion de la qualité par l'implantation d'un système de traçabilité. Ce système, pour le moment appliqué aux animaux, tiendrait compte du développement potentiel d'un système global incluant les aliments, et devrait s'harmoniser aux exigences déjà en place en ce qui concerne l'inspection des aliments ;
- 8 b.** des normes de gestion de la qualité alimentaire (HACCP) reconnues pour les secteurs de la distribution alimentaire et des services alimentaires, et de manière prioritaire pour les services alimentaires en rapport avec des populations captives

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

et vulnérables (centres hospitaliers, centres hospitaliers de soins de longue durée, milieu scolaire, etc.) ;

8 c. un programme de formation obligatoire et reconnu à l'intention du personnel et des cadres de la distribution alimentaire et des services alimentaires, avec des contenus qui prennent en compte les besoins des différentes clientèles desservies (ceux, particulièrement, des populations captives et vulnérables).

RECOMMANDATION 9 - Que soit constitué une agence indépendante du MAPAQ qui regrouperait tous les volets liés à la prévention, à l'innocuité des aliments et à la sécurité alimentaire, de la fourche à la fourchette. Ainsi, la mission économique du MAPAQ ne ferait plus ombrage à la mission de protection du public de l'agence proposée.

7.3 Conclusion

Si ces recommandations se concrétisent, l'Ordre professionnel des diététistes du Québec est d'avis qu'elles permettront d'améliorer sensiblement le sentiment de cohérence à l'égard de l'environnement alimentaire. Elles donneront aux Québécoises et Québécois l'occasion d'acquérir les connaissances et les aptitudes minimales requises pour qu'ils puissent se réapproprier leur alimentation. De ces efforts découlera une meilleure compréhension du fonctionnement de la chaîne agroalimentaire qui du coup deviendra moins menaçante.

La concrétisation de ces recommandations permettra à la chaîne agroalimentaire, de la fourche à la fourchette, de gagner en efficacité, en rigueur et en cohérence. Par des actions sous le signe de la prévention et de la responsabilisation, les aliments produits par cette chaîne et rendus disponibles aux consommateurs auront gagné tant en qualité réelle que perçue.

Ces améliorations au système en place contribueront à améliorer la confiance des consommateurs et les aliments.

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

8 BIOGRAPHIE DES AUTEURS

Christina Blais :

Nutritionniste et détentrice d'une maîtrise en nutrition de l'Université de la Californie (Davis), Madame Blais enseigne les cours de Qualité et salubrité des aliments et Science des aliments au département de nutrition de l'Université de Montréal depuis 1987. Mme Blais est membre de Diététistes du Canada, de l'American Dietetic Association et de L'Institut canadien de science et technologie des aliments. Elle s'intéresse notamment à la prévention des toxi-infections alimentaires chez les personnes à risque.

Claire Deraspe :

Diététiste/Nutritionniste, détentrice d'une maîtrise en administration des affaires (MBA) de l'Université Laval, Madame Deraspe a œuvré comme gestionnaire de services alimentaires pendant plus de 8 années. Depuis plus de cinq ans, elle est animatrice, rédactrice et formatrice reconnue dans les secteurs de la transformation et de la distribution alimentaire. Ses champs d'intérêt sont particulièrement les sciences des aliments, la qualité et l'innocuité de ces derniers. En 2002, elle devient administratrice au bureau de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec et en est la trésorière depuis le printemps 2003. Elle enseigne au département de gestion hôtelière et de restauration du Cégep Limoilou.

Paul-Guy Duhamel :

Diététiste/nutritionniste Paul-Guy Duhamel a fait ses études à l'Université McGill. Il détient un Bachelier ès art par cumul de certificats (gestion des services de santé, relations publiques et Mineur arts et sciences) et a complété sa scolarité de maîtrise en sociologie de la santé à l'Université de Montréal. Il a œuvré pendant plus de 6 ans en innocuité alimentaire dans le secteur privé. Il est l'initiateur du mois de l'innocuité alimentaire. Il en a été le coordonnateur, du printemps 2001, date de la création de l'activité, jusqu'au printemps 2002. Administrateur de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec depuis 1998, Paul-Guy Duhamel en est devenu le Président en 2002.

Anne Gignac-Mathieu :

Diététiste/Nutritionniste, détentrice d'un certificat en sciences et qualité des aliments de l'Université Laval, Madame Gignac-Mathieu œuvre comme gestionnaire de la production alimentaire à l'Hôpital Saint-François d'Assise à Québec depuis trois ans. Elle poursuit présentement une maîtrise à l'Université Laval en gestion et développement des organisations. Elle s'intéresse particulièrement au développement de l'approche HACCP dans les services alimentaires.

Nathalie Jobin :

Diététiste/Nutritionniste, détentrice d'un diplôme de 2^{ième} et 3^{ième} cycle du département de nutrition de l'Université de Montréal, Mme Jobin complète actuellement sa formation scientifique avec des études journalistiques. Membre fondateur du Centre de référence sur la nutrition humaine -*Extenso*, Mme Jobin y occupe actuellement le poste de directrice de la nutrition et des affaires scientifiques. Par l'entremise du centre de référence sur la nutrition humaine- *Extenso*, elle

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

contribue à la protection du public en matière de nutrition et d'alimentation par la diffusion d'information vulgarisée et scientifiquement fondée.

Hélène Laurendeau :

M.Sc., Dt.P. : nutritionniste-conseil et détentrice d'une maîtrise en épidémiologie et biostatistiques, elle travaille depuis 20 ans dans le domaine des communications et des médias (électroniques et écrits) notamment comme animatrice d'émissions télévisées et comme chroniqueuse sur des sujets qui touchent l'alimentation, la nutrition, la gastronomie et la santé. Conférencière invitée autant dans les milieux scientifiques qu'à titre de vulgarisatrice auprès du grand public, Mme Laurendeau est aussi l'auteure d'un livre best-seller sur l'alimentation durant la grossesse.

Marie Marquis :

Marie Marquis est nutritionniste et détient un Ph.D. en sciences administratives. À titre de professeure adjointe au département de nutrition de l'Université de Montréal, elle coordonne les cours de gestion offerts aux étudiants du premier cycle en nutrition et enseigne les sujets associés à l'étude du consommateur et au marketing. Elle encadre des étudiants aux études supérieures intéressés par : l'étude des motivations alimentaires des consommateurs, les attitudes à l'égard des technologies, les déterminants de la satisfaction à l'égard des services alimentaires, les attitudes et perceptions face à la nutrition, les sources et besoins d'informations en matière de nutrition, etc.

Au niveau de la recherche, elle s'intéresse aux déterminants des choix alimentaires de groupes incluant les enfants, les jeunes diabétiques, les mères, les familles d'origines multi-ethniques, les diétètes démunies. Ses recherches furent financées par la Fondation Canadienne de la Recherche en Diététique, l'Institut Danone du Canada, l'Association Diabète Québec, le FRSQ. Elle a publié des résultats de recherche dans *Social Behavior and Personality*, *Psychology and Marketing*, *Journal of Consumer Behavior*, *La Revue Canadienne de la pratique et de la recherche en diététique* et le *Journal of the American Dietetic Association*.

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

9 GLOSSAIRE

Agronome :

« L'agronome est le spécialiste de l'agriculture et de l'agroalimentaire. L'agronome œuvre en agriculture, en agroalimentaire, en horticulture ornementale, en agroforesterie, en génie rural, en environnement et aménagement du territoire. L'agronome expérimente, développe, applique, communique, vulgarise ou enseigne les principes, les lois et les procédés de la culture des plantes agricoles et autres végétaux, de l'élevage des animaux, de l'aménagement et de l'exploitation générale des sols arables et du territoire, de la gestion des entreprises agricoles et para-agricoles, de l'économie agroalimentaire et rurale et de la conservation, transformation et commercialisation des produits agricoles.

L'agronome analyse le milieu, évalue la situation, gère la qualité, diagnostique les problèmes, propose des solutions et établit un plan d'action. Son travail se traduit de façon ultime par un avis ou une recommandation qui concilie à la fois les intérêts de son client et de la société. L'agronome élabore des procédés, méthodes, normes, plans, devis ou spécifications, émet des directives de surveillance et effectue le suivi de ses recommandations. »69

BPF :

Bonne pratique de fabrication. Définies par Santé Canada, ce sont des normes minimales définissant les exigences générales pour le contrôle efficace des ingrédients, des formulations, des processus, des installations et de l'équipement utilisés pour la production et la transformation d'aliments salubres⁷⁰.

Code des professions du Québec

Le Code des professions est la loi cadre du système professionnel. Le Code assigne comme objectif principal au système la protection du public. Il décrit les mécanismes qui servent à protéger le public⁷¹. Le système professionnel est composé du gouvernement du Québec, de l'Assemblée nationale, des ordres professionnels, de l'Office des professions du Québec et du Conseil interprofessionnel du Québec⁷².

HACCP

HACCP, " Hazard Analysis and Critical Control Point " ou ARMPC, " Analyse des Risques et Maîtrise des Points Critiques ", a été reconnu internationalement comme un outil logique permettant d'élaborer un système d'inspection plus moderne fondé sur des bases scientifiques. Son application systématique permettra d'assurer l'uniformité des programmes de salubrité des aliments entre tous les groupes de produits. Le principal élément d'un système fondé sur le HACCP est sa nature préventive et l'application de mesures de contrôle tout au long du processus de fabrication, à des étapes critiques appelées points critiques à maîtriser (CCP). Ainsi, les défauts qui pourraient avoir une incidence sur la salubrité des aliments transformés peuvent être dépistés rapidement et corrigés avant la transformation complète et le conditionnement final du produit.

Innocuité

Caractère de ce qui n'est pas nuisible, toxique, nocif.

ISO :

Organisation internationale de normalisation. Cette organisation convient de normes internationales spécifiques à chaque secteur d'industrie. Elle définit les caractéristiques et critères à appliquer uniformément dans la classification des matériaux, dans la fabrication et la livraison des produits, dans les essais et les analyses ainsi que dans la terminologie et la fourniture de service⁷³.

Pathogène

Agent de contamination de nature microbiologique qui rend le consommateur malade lorsque ingéré en ± grande quantité tel que virus, bactéries ou moisissures pathogènes.

PGQR :

Programme de gestion de la qualité "restructuré" effectif dans l'industrie de la transformation du poisson au Canada. Le PGQR applique les principes HACCP à ce secteur⁷⁴.

Prévention

Ensemble de mesures prises en vue d'éviter des inconvénients, des incidents ou des accidents alimentaires aux consommateurs.

Produits alimentaires (gammes de...) 75 76

Produits de première gamme :

Produits frais vendus tels quels.

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

Ex : Fruits et légumes frais.

Produits de deuxième gamme :

Produits traités par un procédé de stérilisation (appertisation).

Ex. : Fruits et légumes en conserves.

Produits de troisième gamme :

Produits conditionnés par un procédé de conservation au froid soit la congélation ou la surgélation.

Ex. : Fruits et légumes congelés ou surgelés.

Produits de quatrième gamme :

Produits végétaux crus prêts à l'emploi (épluchés, coupés, parés) conditionnés en emballages sous atmosphère modifiée.

Ex. : Salade préparée, légumes coupés.

Produits de cinquième gamme :

Produits divers, préparés et stabilisés par un processus adapté, comme la cuisson sous vide.

Ex. : Préparations prêtes à l'emploi telles que les plats cuisinés, les semi-conserves.

Produit potentiellement dangereux

Produit naturel ou de synthèse dans un état capable de supporter la croissance rapide et progressive de microorganismes infectieux ou toxigènes, la croissance de *Clostridium botulinum* et la production de sa toxine.

Produit prêt à manger

Produit qui est dans une forme consommable sans lavage, cuisson ou préparation additionnelle par l'établissement ou le consommateur et qui est prévu être consommé dans cette forme.

Professionnel

Ce dit d'une personne membre d'un Ordre professionnel reconnu par le Code des professions du Québec. Cinquante professions sont présentement régies par le **Code des professions** et surveillées par 45 ordres professionnels⁷⁷.

La compétence du professionnel, c'est-à-dire la compétence en contexte de risque de préjudice, comporte des dimensions particulières. Au-delà des connaissances et des habiletés propres à un domaine, le professionnel doit démontrer une capacité à intégrer et mettre en application celles-ci dans des situations diverses et complexes, au service d'un client ou employeur et en prévention des préjudices pour ce dernier. On parle alors de dimensions éthique et déontologique dans l'appréciation des besoins et des services. La compétence ainsi définie supporte l'exercice du jugement professionnel.

Les ordres professionnels sont les gardiens et les promoteurs de cette compétence professionnelle. Ils disposent d'outils pour garantir la compétence de leurs membres. Il y a les normes relatives à l'admission à la pratique, le référentiel de formation et d'autres exigences en vue de répondre aux besoins à l'égard d'une pratique adéquate qui minimise les risques de préjudice, la vérification de la compétence et l'intégrité des candidats à la profession et s'assurent du maintien de celles-ci tout au long de la vie professionnelle. Enfin, il y a la surveillance de la qualité de la pratique professionnelle des membres.⁷⁸

Secteur primaire

Production alimentaire.

Ex. : culture, élevage et abattage.

Secteur secondaire

Transformation alimentaire.

Ex. : boulangerie, laiterie.

Secteur tertiaire :

Consommation alimentaire.

Ex. : vente au détail, supermarché, cafétéria.

Salubrité

État d'un produit sain, manipulé et transformé dans des conditions hygiéniques favorables à la santé.

Vétérinaire :

« L'exercice de la profession de médecin vétérinaire inclut tout acte qui a pour objet de donner des consultations vétérinaires, de faire des examens pathologiques d'animaux, d'établir des diagnostics vétérinaires, de prescrire des médicaments pour animaux, de pratiquer des interventions chirurgicales vétérinaires, de traiter des affections médicales vétérinaires en faisant usage de procédés mécaniques, physiques, chimiques, biologiques ou radiothérapeutiques et d'approuver ou de condamner d'office les viandes d'animaux domestiques aux fins de consommation. »⁷⁹

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

10 RÉFÉRENCES

¹ Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation, « les nouveaux enjeux de la sécurité alimentaire au Québec », Assemblée nationale du Québec. Page 11

² Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide d'information sur la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, avril 2003

³ Beaudry M, Hamelin A-M., Delisle H., La nutrition publique: un paradigme émergent, Nutrition : Science en évolution, vol. 1, no 3, hiver 2004.

⁴ Antonovsky A., Can Attitude contribute to health, Advances, The journal of mind-body health, vol. 8, no. 4, fall 1992, p. 33-47

⁵ http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/demograp/pdf/bilan2003_2.pdf

⁶ Thibault Normand, La fécondité des québécois en ce début du XXIe siècle, Institut de la statistique du Québec, Données sociodémographiques en bref, Collection les conditions de vie, Volume 7, numéro 2, février 2003, <http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/pdf/brefjanv03.pdf> , consulté le 10 janvier 2004.

⁷ http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/demograp/pdf/bilan2003_7.pdf

⁸ La société québécoise : portrait démographique http://www.gouv.qc.ca/Vision/Societe/PortraitDemographique_fr.html, consulté le 10 janvier 2004

⁹

http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/econm_finnc/conjn_econm/TSC/pdf/PORTRAITS.PDF

¹⁰ http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/demograp/pdf/bilan2003_7.pdf

¹¹ La société québécoise : portrait démographique http://www.gouv.qc.ca/Vision/Societe/PortraitDemographique_fr.html, consulté le 10 janvier 2004

¹² Conseil Canadien de développement social, <http://www.ccsd.ca/français>, consulté le 15 janvier 2004

¹³ Logement et pauvreté au Québec, <http://www.frapru.qc.ca/dn2004/>, consulté le 15 janvier 2004.

¹⁴ Fondation pour l'alphabétisation, http://www.fqa.qc.ca/2003-11-10/soussection1.php?section=1_2_2, consulté le 10 janvier 2004

¹⁵ Fischler, Claude, L'omnivore, Odile Jacob, collection point, 1993

¹⁶ Martin, Ambroise, Alimentation, Dangers et risques, Découverte : la revue du palais de la découverte, no. 307, Avril 2003, (citation de Claude Fischler)

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

¹⁷ Evans, R.G., Être ou ne pas être en bonne santé. Biologie et déterminants sociaux de la maladie, Chap. 1 p. 14-35. Presse de l'Université de Montréal, 1996

¹⁸ OMS, Rapport sur la santé dans le monde. Réduire les risques et promouvoir une vie saine. Genève 2002.

¹⁹ Pascal G., Nutrition, sécurité et santé, À table : peut-on encore bien manger ? Les éditions de l'aube, 2003, p. 111-131

²⁰ http://www.infocentres_rsss.gouv.qc.ca/appl/h33/H33PrincPr.asp (consulté le 2004/01/07)

²¹ <http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/> (consulté le 2001/01/07 et 2004/01/19)

²² Doll R, Peto R. Epidemiology of cancer. In: Weatherall DJ, Ledingham JGG, Warrell DA, eds. Oxford textbook of medicine. Oxford, Oxford University Press, 1996: 197-221.

²³ Weight control and physical activity. Lyon, International Agency for Research on Cancer, 2002 (IARC Handbooks of Cancer Prevention, Vol.6).

²⁴ World Cancer Research Fund And American Institute for cancer research. Food, Nutrition and the prevention of cancer: a global perspective. Washington, 1997.

²⁵ <http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/> (consulté le 2004/01/07)

²⁶ FAO/WHO Expert consultation. Technical report series 916. Nutrition and the Prevention of Chronic diseases. Geneva, 2003.

²⁷

<http://www.servicevie.com/02Sante/Manchette/Manchette21042003/manchette21042003.html> (consulté le 2004/01/07)

²⁸ Franz MJ, Bantle JP, Beebe CA, Brunzell JD, Chiasson JL, Garg A et al. Evidence-based nutrition principles and recommendations for the treatment and prevention of diabetes and related complications. Diabetes Care 2003;26 Suppl 1:S51-61..

²⁹ <http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/> (consulté le 2004/01/07)

³⁰ Franz MJ, Bantle JP, Beebe CA, Brunzell JD, Chiasson JL, Garg A et al. Evidence-based nutrition principles and recommendations for the treatment and prevention of diabetes and related complications. Diabetes Care 2003;26 Suppl 1:S51-61..

³¹

http://www.aetmis.gouv.qc.ca/fr/publications/scientifiques/aetmis_x/1998_01_res_f_r.pdf (consulté le 2004/01/07)

³² <http://www.inspq.qc.ca/domaines/HabitudesVie/ObesiteCardio.asp?D=2&D2=2> (consulté le 2004/01/07)

³³ Bioclip +, septembre 2003, vol. 6, no. 2, Le consommateur québécois et ses dépenses alimentaires.

³⁴ Hervieux H. Ventres vides, ventres pleins, À table : peut-on encore bien manger ? Les éditions de l'aube, 2003, p. 171-196

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

³⁵ Agence canadienne d'inspection des aliments, 1998. Étude de 1998 sur la manipulation sans risque des aliments. Rapport Pn 4242, Environics Research Group.

³⁶

http://www.inspection.gc.ca/francais/corpaffr/publications/1998environics/study_textf.shtml (consulté le 2004/01/13)

³⁷ CQIASA, 2003. Bilan annuel, Toxi-infections alimentaires et plaintes requérant des prélèvements alimentaires, 1^{er} avril 2002 au 31 mars 2003.

³⁸ <http://www.canfightbac.org/francais/ccentre/foodsafetyf.shtml> (consulté le 2004/01/14)

³⁹ US Food and Drug Administration, Center for Food Safety and Applied Nutrition, 2002. Food safety survey: summary of major trends in food handling practices and consumption of potentially risky foods. <http://www.cfsan.fda.gov/~dms/fssurvey.html>

⁴⁰ USDA Food Safety and Inspection Service, 2001. Change in consumer knowledge, behaviour and confidence since the 1996 PR/HACCP final rule. <http://www.fsis.usda.gov/oa/research/HACCPimpacts.htm>,

⁴¹ Redmond EC, Griffith CJ (2003). Consumer food handling in the home: A review of food safety studies. *Journal of Food Protection*, 66(1):130-161.

⁴² Marion Nestle est directrice du département de nutrition de l'Université de New York. Elle est l'auteure du Livre *Food Politics : how the food industry influences nutrition and health*, University of California Press, Berkeley, 2002

⁴³ http://www.hc-sc.gc.ca/francais/media/communiques/2003/2003_01.htm
(Consulté le 2004/01/19)

⁴⁴ http://www.tpsgc.gc.ca/ongc/032_025/statement4-f.html (Consulté le 2004/01/19)

⁴⁵ http://www.tpsgc.gc.ca/ongc/032_025/statement10-f.html (Consulté le 2004/01/19)

⁴⁶ http://europa.eu.int/pol/food/overview_fr.htm (Consulté le 2004/01/18)

⁴⁷ Steptoe, A., Pollard, T.M. (1995). Development of a measure of the motives underlying the selection of food: The Food Choice Questionnaire. *Appetite*, 25, 267-284.

⁴⁸ Dubeau C, **Marquis Marie (2004)**. Canadians' interest in nutrition topics : a segmentation by province and age. Accepté pour le XIV International Congress of Dietetics, Chicago.

⁴⁹ Rappoport, L. (2003). *How we eat- Appetite, culture and the psychology of food*. ECW Press

⁵⁰ Dubeau C, **Marquis Marie (2003)**. Understanding consumers' nutrition information needs: a web based survey approach. Conférence Ontario Public Health Association.

⁵¹ <http://www.ocq.qc.ca/fr/public/profil.aspx> (Consulté le 2004/01/18)

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

⁵² Ordre professionnel des diététistes du Québec, Guide d'information, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, printemps 2003

⁵³ <http://www.ryerson.ca/programs/occhealth.html> (consulté le 2004/01/02)

⁵⁴ <http://www.uccb.ns.ca/index1.htm> (consulté le 2004/01/02)

⁵⁵ <http://www.sifc.edu/science/enhs.html> (consulté le 2004/01/02)

⁵⁶ <http://programs.bcit.ca/8500DBTECH> (consulté le 2004/01/02)

⁵⁷ <http://www.envirohealth.concordia.ab.ca/background.htm> (consulté le 2004/01/02)

⁵⁸ <http://www.ciphi.ca/index.php> (consulté le 2004/01/02)

⁵⁹ MAPAQ, Garantir l'innocuité et la qualité des aliments Adoption de la LOI SUR LES PRODUITS ALIMENTAIRES Québec, le 16 juin 2000

⁶⁰ Le jeudi 8 juin 2000 Consultations particulières sur les projets de loi nos 120 et 123 Étude détaillée du projet de loi n° 123

⁶¹ Statistiques sur les aliments, Statistique Canada, 2002, vol. 2, no. 1

⁶² Information obtenue du MAPAQ en vertu de la loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, septembre 2003

⁶³ Journal Le Soleil, Dimanche 21 décembre 2003. p.A 1-2.

⁶⁴ www.agr.gouv.qc.ca/qasa/cqiasa/infractions/condamna.htm (consulté le 13/01/04).

⁶⁵ Ressource pour le recrutement et la formation de la main-d'œuvre. Distribution et transformation bioalimentaire 353p., Publication du gouvernement du Québec.

⁶⁶ Formulaire « Inspection basée sur le risque » Avril 1999

⁶⁷ Programme de formation en hygiène et salubrité alimentaire, MAPAQ, Édition 2002/10/25.

⁶⁸ www.inspection.qc.ca consulté le 13/01/04

⁶⁹ <http://www.oaq.qc.ca/agronome.asp> (consulté le 2004/01/02)

⁷⁰ <http://www.hc-sc.gc.ca/f> (consulté le 2004/01/22)

⁷¹ http://www.professions-quebec.org/systeme_pro.html#2 (Consulté le 2004/01/18)

⁷² http://www.opq.gouv.qc.ca/03systeme/systeme_professionnel.htm (Consulté le 2004/01/18)

⁷³ <http://www.iso.org/iso/fr/aboutiso/introduction/index.html#two> (consulté le 2004/01/22)

⁷⁴ <http://www.inspection.qc.ca> (consulté le 2004/01/22)

Les nouveaux enjeux de l'innocuité alimentaire

Mémoire de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec
à la Commission sur l'Agriculture, les pêcheries et l'alimentation de l'Assemblée nationale du Québec
23 janvier 2004

⁷⁵ Brochure Les 5M du Gouvernement du Québec, Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, Direction générale de la qualité des aliments et de la santé animale.

⁷⁶ Lettre conjointe du MAPAQ et de l'ACIA. 27 novembre 1998.

⁷⁷ http://www.opq.gouv.qc.ca/02ordre/comment_rec.htm (consulté le 2004/01/02)

⁷⁸ http://www.professions-quebec.org/systeme_pro.html#3.4 (consulté le 2004/01/18)

⁷⁹ <http://www.omvq.qc.ca/admission/index.htm> (consulté le 2004/01/02)