

En réponse à cette enquête, gagnez peut-être les lots suivants* :

- **Un écran TV plasma** (min.82 cm) d'une valeur d'origine de 1 000 € (1^{er} prix)
- **Une vitrine réfrigérée** (600x600x1980) d'une valeur d'origine de 600 € (2^{ème} prix)
- **Un presse-agrumes avec levier** d'une valeur d'origine de 350 € (3^{ème} prix)
- **Des chèques cadeaux** d'une valeur d'origine de 50 € (4^{ème} au 10^{ème} prix)

* Jeu concours sur tirage au sort sous contrôle d'huissier.

Madame, Monsieur,

La restauration collective représente depuis de nombreuses années un secteur prioritaire de l'économie française car c'est plus de 5 millions de convives qui sont amenés à fréquenter ces points de restauration.

En tant qu'acteur principal de ce marché, votre rôle est essentiel, car vos choix, vos décisions, vos innovations et votre perception sont les bases de sa mutation.

Nous vous proposons alors dès aujourd'hui, d'exprimer vos préférences et de nous faire part de vos attentes et préoccupations dans notre grande enquête nationale réalisée tous les ans sur l'univers de la restauration collective depuis 2001.

La crise économique est également un sujet qui vous concerne et qui vous sensibilise, et pour lequel nous avons besoin d'évaluer l'incidence sur votre quotidien.

Nous comptons sur votre participation massive, de nouveau cette année, pour toujours progresser dans la compréhension de ce marché si complexe, et dans la précision des résultats. Pour vous remercier de votre collaboration, vous recevrez une synthèse de l'étude qui vous permettra de vous situer par rapport aux autres établissements.

Par avance, nous vous remercions de jouer le jeu !

Très sincèrement,

Elodie THIVEL
Responsable des Études

Nom : Prénom :

Tél. : Fax :

VOTRE FONCTION

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 01 Directeur | <input type="checkbox"/> 02 Directeur de la restauration | <input type="checkbox"/> 03 Gérant du Restaurant |
| <input type="checkbox"/> 04 Intendant / Gestionnaire | <input type="checkbox"/> 05 Responsable des achats | <input type="checkbox"/> 06 Responsable services économiques |
| <input type="checkbox"/> 07 Chef de Cuisine | <input type="checkbox"/> 08 Econome | <input type="checkbox"/> 09 Autre..... |

Nom Etablissement : _____

Adresse (n°, rue) : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

- 1) Ce questionnaire ne vous prendra que quelques minutes ! Merci de le remplir en cochant la (ou les) case(s) correspondante(s) à votre choix en utilisant un stylo noir.
- 2) Laissez de côté les questions auxquelles vous ne voulez pas répondre. Même un questionnaire incomplet est intéressant pour l'étude.
- 3) Retournez votre questionnaire une fois rempli dans l'enveloppe T ci-jointe, accompagné des commentaires que vous souhaitez nous adresser pour faire avancer l'étude.

L'ACTIVITÉ DE VOTRE ÉTABLISSEMENT

Merci de cocher toutes les cases correspondantes à votre activité

aa-SANTÉ / 3ème AGE

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01 Hôpital | <input type="checkbox"/> 02 Clinique |
| <input type="checkbox"/> 03 Maison de santé, repos | <input type="checkbox"/> 04 Maison de retraite |
| <input type="checkbox"/> 05 Ets de cure, réadaptation | <input type="checkbox"/> 06 Foyer/logement/résidence pour personnes âgées |
| <input type="checkbox"/> 07 Autre santé / 3ème âge, précisez : | |

ab-Enseignement

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01 Ecole maternelle | <input type="checkbox"/> 02 Ecole primaire | <input type="checkbox"/> 03 Collège |
| <input type="checkbox"/> 04 Lycée | <input type="checkbox"/> 05 Universitaire, supérieur | <input type="checkbox"/> 06 Ets éducation spécialisée |
| <input type="checkbox"/> 07 Autre enseignement, précisez : | | |

ac-Travail

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 01 Restaurant d'entreprise | <input type="checkbox"/> 02 Restaurant d'administration | <input type="checkbox"/> 03 Restaurant inter-entreprise |
| <input type="checkbox"/> 04 Restaurant inter-administratif <input type="checkbox"/> 05 Autre travail, précisez : | | |

ad-Social/Loisirs

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 01 Crèche et pouponnière | <input type="checkbox"/> 02 Repas à domicile | <input type="checkbox"/> 03 Foyer d'hébergement |
| <input type="checkbox"/> 04 Ets de travail protégé | <input type="checkbox"/> 05 Home, maison d'enfants | <input type="checkbox"/> 06 Centre de loisirs, centre aéré |
| <input type="checkbox"/> 07 Centre et village de vacances <input type="checkbox"/> 08 Autre social loisirs, précisez : | | |

ae-Divers

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 01 Armée / Gendarmerie/ CRS | <input type="checkbox"/> 02 Communauté religieuse (couvent, monastère,...) |
| <input type="checkbox"/> 03 Ets pénitentiaire <input type="checkbox"/> 04 Autre activité, précisez : | |

af-Secteur : 01 Privé 02 Public

ag-Type de gestion : 01 Auto-gérée 02 Conçue à une Société de Restauration Collective (SRC)

ag'-Si concédée, précisez auprès de quelle Société de Restauration Collective :

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 01 Alsacienne de restauration | <input type="checkbox"/> 02 Avenance (Elior) | <input type="checkbox"/> 03 Ansamble |
| <input type="checkbox"/> 04 Dupont restauration | <input type="checkbox"/> 05 API/RDR | <input type="checkbox"/> 06 Euresit/Medirest/Scolarest |
| <input type="checkbox"/> 07 Sodexho France | <input type="checkbox"/> 08 Sogeres | <input type="checkbox"/> 09 RGC |
| <input type="checkbox"/> 10 Breiz Restauration | <input type="checkbox"/> 11 Score | |
| <input type="checkbox"/> 12 Autre, précisez : | | |

ah-Précisez le type de cuisine dont dépend l'établissement :

- 01 Cuisine sur place (au sein même de l'établissement) 02 Cuisine centrale 03 Cuisine satellite

ai-Type de liaison : 01 Liaison froide 02 Liaison chaude 03 Liaison mixte

aj-Quel(s) service(s) de restauration proposez-vous ?

- 01 Petit-déjeuner 02 Déjeuner 03 Collation/Pause/Goûter 04 Dîner

ak-Quels sont les différents services de restauration au sein de votre établissement ? (dédiés au personnel, clients, salariés, patients, étudiants, visiteurs...) (Plusieurs réponses possibles)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 01 Restauration self-service (cafétéria) | <input type="checkbox"/> 02 Restauration servie à table |
| <input type="checkbox"/> 03 Restauration en chambre | <input type="checkbox"/> 04 Point de vente à emporter (hors distributeurs automatiques) |
| <input type="checkbox"/> 05 Prestation dans les bureaux/salles de réunion | |
| <input type="checkbox"/> 06 Distributeur automatique | |
| <input type="checkbox"/> 07 Autres, précisez : | |

al-Combien de distributeurs automatiques sont présents dans votre établissement ? (gérés par vous-même ou une autre société)

(Indiquez la quantité chiffrée) _____

am-Présence d'un diététicien employé par l'établissement : 01 Oui 02 Non

an-Présence d'un diététicien externe intervenant dans l'établissement :

- 01 Oui 02 Non

ao-La crise économique actuelle a-t-elle impactée votre activité ?

- 01 Oui 02 Non

ao'-Si oui, comment cet impact s'est-il manifesté ?

(Plusieurs réponses possibles)

- 01 Par une baisse de fréquentation
 02 Par une baisse de consommation
 03 Par une réduction des effectifs
 04 Par la fermeture d'un ou plusieurs sites de restauration
 05 Par un report de recrutement
 06 Par une réduction des budgets d'achats alimentaires
 07 Par une réduction des budgets d'achats de boissons
 08 Par une concentration des achats chez un fournisseur unique
 09 Par une orientation vers des produits 1er prix
 10 Par le report ou l'annulation d'un projet d'équipement
 11 Autre, précisez :

VOTRE ÉTABLISSEMENT EN CHIFFRES

ba-Nombre de jours d'ouverture par an : _____

bb-Nombre total moyen de couverts par jour ?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01 Moins de 50 | <input type="checkbox"/> 02 De 50 à 100 | <input type="checkbox"/> 03 De 101 à 200 |
| <input type="checkbox"/> 04 De 201 à 300 | <input type="checkbox"/> 05 De 301 à 500 | <input type="checkbox"/> 06 De 501 à 1000 |
| <input type="checkbox"/> 07 Plus de 1000 couverts/jour | | |

bc-Nombre total de repas servis par an (déjeuners et dîners) ?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 01 Moins de 20 000 | <input type="checkbox"/> 02 De 20 000 à 50 000 | <input type="checkbox"/> 03 De 50 001 à 100 000 |
| <input type="checkbox"/> 04 De 100.0001 à 200 000 | <input type="checkbox"/> 05 De 200 001 à 500 000 | <input type="checkbox"/> 06 Plus de 500 000 repas/an |

bd-Capacité d'hébergement ?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 01 Aucune | <input type="checkbox"/> 02 Moins de 25 lits | <input type="checkbox"/> 03 De 25 à 50 |
| <input type="checkbox"/> 04 De 51 à 100 | <input type="checkbox"/> 05 De 101 à 200 | <input type="checkbox"/> 06 De 201 à 500 |
| <input type="checkbox"/> 07 Plus de 500 lits | | |

be-Coût moyen denrées repas (hors boissons) ?

- be'-Matin : 01 Moins de 0,25€ 02 0,25€ à 0,50€ 03 0,51€ à 0,75€ 04 0,76€ à 1€ 05 Plus de 1€

- be''-Collation/Pause : 01 Moins de 0,25€ 02 0,25€ à 0,50€ 03 0,51€ à 0,75€ 04 0,76€ à 1€ 05 Plus de 1€

- be'''-Midi : 01 Moins de 1€ 02 1€ à 1,50€ 03 1,51€ à 2€ 04 2,01€ à 2,50€ 05 Plus de 2,50€

- be''''-Soir : 01 Moins de 1€ 02 1€ à 1,50€ 03 1,51€ à 2€ 04 2,01€ à 2,50€ 05 Plus de 2,50€

VOTRE PERSONNEL

ca-Effectif du personnel de restauration ?

ca'-En cuisine : 01 Moins de 5 02 De 5 à 10 03 De 11 à 20 04 Plus de 20 personnes

ca''-Au service : 01 Moins de 5 02 De 5 à 10 03 De 11 à 20 04 Plus de 20 personnes

cb-Combien de personnes travaillent sur le site ?

01 Moins de 50 personnes 02 De 50 à 100 03 De 101 à 250
04 De 251 à 500 05 De 501 à 1 000 06 Plus de 1 000 personnes

VOS DEPENSES ET FOURNISSEURS

da-Parmi les grands acteurs de la distribution ci-dessous, quel est votre fournisseur principal ? (Une seule réponse possible)

01 Prodiest 02 Pomona 03 Brake France 04 Transgourmet
05 Promocash 06 Relais d'or Miko 07 Davigel 08 Metro
09 Autre, précisez :

db-Concernant ce fournisseur principal, quel est votre niveau de satisfaction sur les critères suivants ?

	Tout à fait satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
01-La livraison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02-La relation commerciale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03-La fréquence des visites du commercial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04-La relation télévente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05-La gamme de produits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06-La qualité des produits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07-Les innovations proposées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08-Les prix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09-Les promotions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10-Les conditions de facturation et de paiement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

dc-Quels sont vos fournisseurs en épicerie sèche ?

01 Aldis 02 Deroche 03 Francap
04 Metro 05 Pomona Epi Saveur 06 Prodiest
07 Promocash 08 Rault Distribution 09 Autres cashs & Carry
10 Autres fournisseurs, précisez :

dc'-Indiquez le numéro de votre fournisseur principal :

VOS BISCUITS SUCRES ET GATEAUX MOELLEUX

ea-Connaissez-vous les Essentiels de Lu ?

01 Oui 02 Non

eb-Quel budget par portion dédiez-vous en moyenne aux gâteaux et/ou biscuits, proposés au goûter ? (en centimes d'euro TTC)

01 Moins de 10 cts 02 Entre 10 et 15 cts 03 Entre 16 et 20 cts
04 Entre 21 et 25 cts 05 Entre 26 et 30 cts 06 Plus de 30 cts

eb'-Et plus précisément ? centimes d'euro/portion

ec-Au cours des 6 derniers mois avez-vous proposé des gâteaux moelleux fourrés à vos convives ?

01 Oui 02 Non

ec'-Si oui, le(s)quel(s) ? (Plusieurs réponses possibles)

01 Vandame fourré à bords cannelés de LU 02 Captain de LU 03 Mini roulés de LU
04 Maxi roulés de LU 05 Gaillardises 06 P'tit fourré de Ker Cadelac

ed-Au cours des 6 derniers mois avez-vous proposé des biscuits au chocolat ?

01 Oui 02 Non

ed'-Si oui, le(s)quel(s) ? (Plusieurs réponses possibles)

01 Petit Ecolier 02 Pépito 03 Granola 04 Autre, précisez :

ee-Connaissez-vous la marque Jean Ducourtieux ?

01 Oui 02 Non

ee'-Si oui, comment percevez-vous la marque Jean Ducourtieux ?

	Tout à fait d'accord	Assez d'accord	Peu d'accord	Pas du tout d'accord
01-Elle propose des produits de bonne qualité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02-Elle offre un bon rapport qualité / prix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03-C'est une marque dynamique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04-Elle propose des produits fiables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05-C'est une marque qui innove	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06-Elle est proche de l'univers professionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOS PRODUITS BIO

fa-Proposez-vous ou utilisez vous des produits bio dans votre restaurant ?

(Une seule réponse possible)

01 Oui, j'en propose plusieurs fois par semaine 02 Oui, j'en propose une fois par semaine
03 Oui, j'en propose une à deux fois par mois 04 Oui, j'en propose mais de façon très occasionnelle
05 Non, je n'en propose jamais

fa'-Si oui, pour quelle(s) raison(s) utilisez-vous des produits bio ?

01 C'est imposé par la direction de l'établissement
02 Pour répondre à la demande de mes convives
03 Pour suivre les tendances actuelles
04 Les produits bio donnent une image positive au restaurant
05 Pour m'adapter aux directives du gouvernement
06 Autre, précisez :

fa''-Si oui, quel(s) type(s) de produit bio utilisez-vous dans votre restaurant ? (Plusieurs réponses possibles)

01 Céréales 02 Fruits 03 Légumes
04 Matières grasses (beurre, margarine etc...) 05 Lait 06 Fromages
07 Œufs 08 Yaourts 09 Viandes
10 Volailles 11 Huiles et condiments 12 Boissons non alcoolisées
13 Jus de fruits 14 Chocolat 15 Sucre
16 Miel 17 Pain 18 Produits d'épicerie sèche
19 Autre, précisez :

fa'''-Si non, pour quelle(s) raison(s) ne proposez-vous pas de produits bio dans votre établissement ?

01 Les prix d'achat sont trop élevés
02 Il n'y a pas de demande de produits bio de la part de mes convives
03 Mes fournisseurs, ne proposent pas de produits Bio
04 Autres, précisez :

fb-Envisagez-vous de proposer des produits bio à l'avenir ?

01 Oui, si je le pouvais 02 Non, jamais

VOS CONFITURES, DESSERTS ET CONSERVES

ga-Utilisez-vous des confitures en portions individuelles ?

01 Oui 02 Non

ga'-Si oui, quelle(s) marque(s) de confiture en portions utilisez-vous, et indiquez le nombre de portions individuelles utilisées en moyenne par semaine ?

	Moins de 200	201 à 500	501 à 1000	1001 à 5000	Plus de 5000
01-Andresy (confiture au chaudron)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02-Andros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03-St Mamet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04-Bonne Maman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05-Gilbert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06-Viva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07-Menz & Gasser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08-Valade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09-Autres marques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

gb-Utilisez-vous des compotes ou desserts de fruits en portions individuelles ?

01 Oui 02 Non

gb'-Si oui, quelle(s) marque(s) de compotes ou desserts de fruits en portions utilisez-vous, et indiquez le nombre de portions individuelles utilisées en moyenne par semaine ?

	Moins de 200	201 à 500	501 à 1000	1001 à 5000	Plus de 5000
01-Coroos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02-Andros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03-St Mamet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04-Daufruit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05-Faraud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06-Materne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07-Valade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08-Autres marques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

gc-Utilisez-vous des fruits au sirop en conserve ?

01 Oui 02 Non

gc'-Si oui, quelle(s) marque(s) de fruits au sirop en conserve utilisez-vous, et indiquez le nombre de boîtes de 5kg utilisées en moyenne par semaine ?

	Moins de 5 boîtes	5 à 10	11 à 20	21 à 50	Plus de 50
01-Beauclair (Aldis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02-Valtonia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03-St Mamet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04-Faraud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05-Primance (Prodiest)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06-Valade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07-Dole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08-Verqers d'Adrien (Pro à Pro)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09-Autres marques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOS PRODUITS SURGELES

ha-Quel(s) type(s) de produits surgelés utilisez-vous ?

01 Quiches/Tartes salées 02 Crêpes salées
03 Pizzas 04 Feuilletés/Friands
05 Frites 06 Plaques de pâtes feuilletées
07 Légumes cuits, pré-cuits 08 Plats cuisinés à base de poisson (ex : brandade...)
09 Plats cuisinés à base de viande (ex : hachis parmentier) 10 Plats cuisinés de pâtes (ex : lasagnes...)
11 Produits cuisinés à base de légumes (ex : gratin dauphinois...) 12 Desserts (ex : tartes sucrées, gâteaux...)
13 Autres, précisez :

hb-Utilisez-vous des plaques de pâtes feuilletées surgelées ?

01 Oui 02 Non

hc-Quelles sont les marques de plaques de pâtes feuilletées surgelées que vous utilisez ?

- 01 Banquet d'Or 02 BCS 03 Brake 04 Davigel
 05 Gelfinor 06 Gelissimo 07 Marie 08 Martine Spécialités
 09 Pomona 10 Sodis 11 Vamo 12 Vitacuire
 13 Autres, précisez :

hd-Indiquez en moyenne quelle est la quantité de cartons de plaques feuilletées (cartons de 10 kgs) que vous utilisez par mois :

- 01 Moins de 1 carton par mois 02 De 1 à 2 cartons par mois
 03 De 3 à 4 cartons par mois 04 De 5 à 6 cartons par mois
 05 Plus de 6 cartons par mois

VOS SAUCES FROIDES ET VOS HUILES

ia-Pour chacun des critères ci-dessous, merci d'attribuer une note de 1 à 5 à chaque marque (1 étant la plus mauvaise note)

	Des produits de qualité	Des produits ayant bon goût	Un bon rapport qualité/prix	Des produits sains pour la santé	Une marque adaptée aux professionnels	Une marque qui m'apporte des services
01-Amora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02-Gyma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03-Lesieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04-Heinz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05-Risso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06-Borges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ib-Quels sont vos principaux usages de mayonnaise en cuisine et pour chacun de ces usages, quelle quantité utilisez-vous en moyenne par mois ? (Plusieurs réponses possibles)

	< 1kg	1 à 5 kg	5,01 à 10 kg	10,01 à 20 kg	20,01 à 50 kg	> 50 kg
01-Base pour la préparation de salades (macédoines, etc...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02-Base pour les sandwiches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03-Base pour la préparation de sauce froide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04-Base pour la préparation de sauce chaude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05-En décoration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06-En « bord d'assiette »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07-Autre usage, précisez :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ic-Etes-vous informé de la nouvelle réglementation du GEMRCN ?

- 01 Oui 02 Non

ic'-Si oui, quel comportement allez-vous adopter quant à la proposition de sauces froides dans votre salle de restaurant ? (Plusieurs réponses possibles)

- 01 Vous n'en proposerez plus
 02 Vous limiterez la fréquence de proposition
 03 Vous remplacerez les distributeurs de sauce par des formats individuels (ex : des dosettes...)
 04 Vous choisirez des sauces de qualité supérieure et nutritionnellement équilibrées
 05 Vous suivrez les recommandations des industriels
 06 Vous ne changerez rien à vos habitudes
 07 Autre, précisez :

VOS SOUPES ET POTAGES

ja-Proposez vous des soupes ou des potages à vos convives ?

- 01 Oui 02 Non

ja'-Si oui, comment préparez-vous vos soupes et vos potages ?

(Plusieurs réponses possibles)

- 01 A partir de produits déshydratés 02 A partir de potage liquide ambiant (en brique ou boîte)
 03 A partir de potage liquide frais 04 Fait maison à partir de légumes ou d'ingrédients frais ou surgelés
 05 Autre préparation, précisez :

jb-Pour vos potages liquides (frais ou ambiant), quel format vous paraît le plus adapté ?

- 01 Brique 1L 02 Brique 2L 03 Conserve 2L
 04 Poche ou doypack 3L 05 Poche ou doypack 5L 06 Bidon de 5L
 07 Autre format, précisez :

VOS RECETTES ET PREPARATIONS SALEES

ka-Proposez vous des frites dans votre établissement ?

- 01 Oui 02 Non

ka'-Si oui, quelle(s) type(s) de frite(s) utilisez-vous ?

- 01 Fraîches (faites maison) 02 Surgelées
 03 Réfrigérées 24 heures 04 Autres types

ka''-Si oui, quelle(s) marque(s) de frite(s) utilisez-vous et en quelle quantité moyenne par semaine ?

	Moins de 5 kg/sem	5 à 10 kg/sem	11 à 20 kg/sem	21 à 50 kg/sem	Plus de 50 kg/sem
01-Aviko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02-Beaumarais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03-Davigel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04-Farm Frites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05-Flodor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06-Lamb Weston	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07-Lutosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08-Mc Cain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09-OMCG Toque d'Azur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10-Autres marques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11-Frites faites maison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOS FROMAGES

la-Quel(s) type(s) de fromage proposez-vous en fin de repas et à quelle fréquence ?

	Tous les jours	1 à 2 fois/sem	3 à 5 fois/sem	2 à 3 fois/mois	1 fois/sem au moins
01-Du fromage en portion emballé individuellement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02-Du fromage pré-tranché	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03-Du fromage à découper (pièces, blocs, etc...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04-Vous ne proposez pas de fromage en fin de repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

lb-Utilisez-vous des fromages comme bases d'assemblage dans votre établissement ?

- 01 Oui 02 Non

lb'-Si oui, quelle(s) type(s) de fromage(s) utilisez-vous ?

- 01 Fromage fondu (à tartiner) 02 Fromage blanc
 03 Fromage à pâte fraîche (mozzarella...)
 04 Fromage à pâte pressée (fromage râpé...)
 05 Fromage à pâte persillée (Roquefort, Bresse bleu...)
 06 Fromage à pâte molle (Camembert, brie...)
 07 Autre, précisez :

VOS BOISSONS FRAICHES SANS ALCOOL

ma-Proposez-vous des boissons sans alcool dans votre établissement ?

- 01 Oui 02 Non

ma'-Si oui, quelle(s) type(s) de boisson(s) proposez-vous ?

- 01 Les Colas 02 Les Jus de fruits 03 Les Thé
 04 Les Soft drink 05 Autre, précisez :

ma''-Si vous n'en proposez pas ou si vous ne proposez que certaines familles, pouvez-vous nous indiquer les raisons ?

- 01 Pour des raisons budgétaires
 02 Par choix/gout personnel
 03 Par conformité avec les règles imposées par l'établissement
 04 Pour raisons nutritionnelles
 05 Autre raison, précisez :

mb-Est-ce que vous proposez de l'Eau embouteillée ?

	Oui	Non
01-Eaux plates natures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02-Eaux gazeuses natures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03-Eaux aromatisées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOS BOISSONS CHAUDES

na-Proposez-vous du thé ?

- 01 Oui 02 Non

na'-Si oui, quelle(s) marque(s) de thé utilisez-vous, et indiquez le nombre de sachets utilisés en moyenne par semaine ?

	Moins de 200	201 à 500	501 à 1000	1001 à 5000	Plus de 5000
01-Twinings	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02-Lipton	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03-Tetley	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04-Tuocha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05-Albert Ménès	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06-Earl Grey	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07-Ceylan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08-Darjeeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09- Autre, précisez :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>