



ENVIRONICS
R E S E A R C H G R O U P

La connaissance des effets
de la consommation d'alcool
pendant la grossesse et du
syndrome d'alcoolisme fœtal

RÉSULTATS D'UN SONDAGE NATIONAL

RAPPORT FINAL

Rapport préparé pour
Santé Canada
POR-02-11

Rapport préparé par
Environics Research Group Limited

Juillet 2002

pn5108

TABLE DES MATIÈRES

1.0	INTRODUCTION	3
2.0	RÉSUMÉ DES RÉSULTATS	4
3.0	COMPORTEMENTS ACCROISSANT LA PROBABILITÉ D'AVOIR UN BÉBÉ EN SANTÉ	9
3.1	Connaissance spontanée des comportements	9
3.2	Évaluation de l'importance de mesures précises	11
4.0	LES EFFETS DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL PENDANT LA GROSSESSE	13
4.1	Les croyances sur la consommation d'alcool pendant la grossesse	13
4.2	Les croyances au sujet des effets de quantités d'alcool spécifiques	17
5.0	LA CONNAISSANCE DU SYNDROME D'ALCOOLISME FŒTAL ET DES EFFETS DE L'ALCOOLISME FŒTAL	19
5.1	La connaissance du syndrome d'alcoolisme fœtal	19
5.2	La connaissance des effets de l'alcoolisme fœtal	21
6.0	LE SOUVENIR D'INFORMATIONS SUR LES EFFETS DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL	23
6.1	Souvenir spontané d'information ou de publicités	23
6.2	Souvenir de la publicité « Enceinte ? Pas d'alcool ! »	26
7.0	SOURCES D'INFORMATION	27
8.0	L'EFFICACITÉ DES MESURES VISANT À FOURNIR DES INFORMATIONS SUR LES RISQUES DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL	29
9.0	LES FEMMES ET LEURS PARTENAIRES	31
9.1	La consommation d'alcool pendant la grossesse	31
9.2	L'influence des partenaires sur la consommation d'alcool pendant la grossesse	32
10.0	LES HOMMES ET LEURS PARTENAIRES	34
11.0	INCIDENCE SUR LES COMMUNICATIONS	35
	ANNEXES	
	Méthodes de sondage	
	Questionnaires	

1.0 INTRODUCTION

En mars 2002, Santé Canada a retenu les services d'Environics Research Group Limited pour effectuer un sondage auprès de segments clés de la population afin de mesurer la connaissance des effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse et le degré de sensibilisation au syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) ainsi qu'aux effets de l'alcoolisme fœtal (EAF). Les segments de population comprenaient des femmes de 18 et 40 ans et les conjoints de femmes de 18 à 40 ans. Ces personnes constitueraient les groupes-cibles clés d'une campagne visant à accroître le degré de sensibilisation et la connaissance du syndrome d'alcoolisme fœtal.

Ce sondage s'inscrit dans la foulée d'un sondage de référence ayant exploré ces questions auprès des mêmes segments de la population et qui a été effectué par Environics en novembre 1999 pour le compte de Santé Canada. Ce rapport se réfère aux résultats de cette étude de référence, lorsque cela peut s'appliquer.

Environics a effectué un sondage national auprès de 1 207 répondants, soit 907 femmes et 300 hommes. La marge d'erreur pour l'échantillon des femmes est de $\pm 3,3$ points, 19 fois sur 20; pour l'échantillon des hommes, elle est de $\pm 5,7$ points. Le sondage a été effectué entre le 19 et le 26 mars 2002.

Ce sondage avait pour objet la connaissance et les croyances au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse, la connaissance du SAF et des EAF, le souvenir d'informations et de publicités précises sur les répercussions de l'alcool, les sources d'information préférées, l'efficacité perçue d'initiatives d'information auprès du public et les comportements prévus des femmes et des conjoints pendant la grossesse.

On trouvera dans ce rapport les résultats du sondage et des recommandations d'orientations pour les initiatives de communication. La méthode du sondage ainsi que les questionnaires anglais et français utilisés dans le sondage sont présentés en annexe. Les tableaux statistiques sont publiés séparément.

2.0 RÉSUMÉ DES RÉSULTATS

Voici les principaux résultats du sondage :

- Une forte proportion des personnes interviewées savent que la consommation d'alcool pendant la grossesse est dangereuse pour le bébé et que plus la consommation est grande, plus la probabilité de dangers et de conséquences augmente, mais on note de la confusion quant à l'innocuité de « faibles quantités » d'alcool.
- Une minorité importante de répondants pensent que les effets de l'alcool sur le développement d'un fœtus ne sont pas clairs.
- La connaissance du SAF et des EAF est élevée (la plupart ont entendu ces termes), mais la compréhension de ce que sont ces phénomènes est faible.
- La plupart des femmes disent qu'elles cesseraient de consommer de l'alcool ou réduiraient leur consommation si elles devenaient enceintes. L'effet des conjoints masculins est manifeste du côté « positif » : les femmes sont réceptives au soutien et à l'encouragement de leur conjoint en vue de cesser de consommer ou de consommer moins.
- Près des deux tiers des personnes interviewées se souviennent d'avoir vu des informations sur les effets de la consommation d'alcool sur le bébé pendant la grossesse; un tiers disent que la télévision ou le bureau d'un médecin serait leur meilleure source d'information à ce sujet.
- De fortes majorités pensent que la publicité télévisée, l'envoi d'information aux médecins et aux professionnels de la santé, ainsi que la pose d'affiches dans les salles d'attente et les cliniques seraient des moyens très efficaces pour les informer au sujet des risques associés à la consommation d'alcool pendant la grossesse.
- La moitié des répondants se souviennent d'avoir vu de la publicité au sujet de la consommation d'alcool durant la grossesse, plus de la moitié de ces derniers disent avoir vu ces publicités à la télévision. Seulement deux sur dix identifient le gouvernement fédéral ou Santé Canada comme étant un commanditaire.
- Moins de deux répondants sur dix se souviennent d'avoir vu une affiche avec le slogan « Enceinte ? Pas d'alcool ! », tandis qu'un sur dix a vu une brochure portant le même slogan.
- Les hommes en général ont un peu plus tendance que les femmes à croire que la consommation d'alcool pendant la grossesse est sécuritaire.
- Les femmes peu scolarisées connaissent un peu moins les risques de la consommation d'alcool pendant la grossesse que celles qui ont un niveau de scolarité supérieur.
- Les Québécoises sont considérablement plus enclines que les Canadiennes des autres provinces à penser que la consommation d'alcool pendant la grossesse est sécuritaire; elles ont moins tendance à être au courant des EAF et du SAF.
- Les femmes qui consomment davantage d'alcool (tel que mesuré par le nombre de consommations par semaine) ont plus tendance que celles qui en boivent moins à croire que la consommation d'alcool pendant la grossesse est sécuritaire.
- Les Autochtones, y compris les femmes autochtones, sont légèrement plus enclins que les personnes non-autochtones à être au courant du SAF et des EAF; ils ont légèrement plus tendance à penser que la consommation d'alcool pendant la grossesse n'est pas sécuritaire.

Voici maintenant un résumé plus détaillé des résultats :

Lorsqu'on demande aux membres de l'échantillon, dans une question ouverte, de nommer spontanément des choses importantes que les femmes peuvent faire pour accroître la probabilité d'avoir un bébé en santé, des majorités ou des pluralités de répondants mentionnent une bonne nutrition (79 %), cesser de fumer ou fumer moins (58 %) et réduire la consommation d'alcool ou en consommer moins (49 %). Le tiers (34 %) mentionne une augmentation ou le maintien de l'activité physique. De un à deux répondants sur dix mentionnent des visites chez un médecin ou un professionnel de la santé (20 %) et consommer moins ou cesser de consommer des drogues (16 %). Des proportions beaucoup plus faibles mentionnent d'autres comportements.

Lorsqu'on demande d'évaluer spécifiquement l'importance de certains comportements précis, des majorités disent que cesser de fumer ou fumer moins (68 %), cesser de consommer de l'alcool ou en consommer moins (63 %) et manger des aliments nutritifs (55 %) sont l'une des choses les plus importantes que les femmes enceintes peuvent faire pour accroître la probabilité d'avoir un bébé en santé. D'importantes minorités sont du même avis en ce qui concerne les visites régulières chez le médecin ou un professionnel de la santé (48 %) et d'éviter la fumée des autres (41 %). Des proportions beaucoup plus faibles accordent le même degré d'importance au fait d'éviter le stress (22 %), d'éviter la pollution de l'environnement (20 %) et de réduire l'activité physique intense (11 %).

On note une croyance unanime à l'effet que plus une femme enceinte consomme d'alcool, plus il est probable que ce soit dangereux pour le bébé (98 %) et que plus une femme enceinte consomme de l'alcool, plus c'est dangereux pour le bébé (98 %). Une proportion moindre croit que *toute* consommation d'alcool pendant la grossesse peut être dangereuse pour le bébé (68 %), tandis que près de la majorité des répondants sont d'avis qu'une faible consommation d'alcool pendant la grossesse peut être considérée comme sécuritaire (48 %). Des nombres beaucoup plus faibles pensent que la consommation d'alcool avant la grossesse peut être dangereuse pour le bébé, même si une femme cesse d'en consommer pendant sa grossesse (39 %), qu'une consommation modérée d'alcool pendant la grossesse peut généralement être considérée comme sécuritaire (24 %) et qu'une faible consommation d'alcool pendant la grossesse n'est jamais dangereuse pour le bébé (22 %).

Depuis 1999, on note une diminution du nombre d'hommes et de femmes qui pensent qu'une faible quantité d'alcool pendant la grossesse ne pourrait jamais causer de dommages graves à un bébé, ainsi qu'une légère augmentation du nombre d'hommes qui pensent que *toute* consommation d'alcool pendant la grossesse peut être dangereuse pour le bébé.

Les personnes interviewées croient presque à l'unanimité que la consommation d'alcool pendant la grossesse peut causer des handicaps permanents

chez un enfant (92 %). De la même façon, une proportion presque équivalente de répondants (89 %) ne croient pas que les effets de la consommation d'alcool sur l'enfant disparaissent à mesure qu'il grandit. Une légère majorité de répondants rejettent la suggestion voulant que les effets de la consommation d'alcool sur le développement d'un fœtus ne sont pas clairs (55 %).

Depuis 1999, on note une légère augmentation du nombre d'hommes et de femmes qui ne croient pas que la plupart des effets de la consommation d'alcool sur l'enfant disparaissent à mesure qu'il grandit.

Lorsque nous posons une question sur les quantités spécifiques d'alcool et les effets sur l'enfant à naître, plus de sept personnes sur dix croient qu'il n'est pas du tout sécuritaire qu'une femme enceinte prenne une boisson alcoolisée par jour (75 %) ou trois ou quatre consommations chaque fin de semaine pendant la grossesse (75 %). Cependant, l'opinion est divisée quant à la consommation de plus faibles quantités d'alcool, comme boire deux consommations à deux ou trois occasions pendant la grossesse (44 % disent que c'est sécuritaire; 57 % croient le contraire) ou un total de une ou deux boissons alcoolisées pendant la grossesse (57 % pensent que c'est sécuritaire; 43 % sont de l'avis contraire).

Depuis 1999, on note des augmentations du nombre d'hommes et de femmes qui pensent que la consommation d'une ou l'autre de ces quantités d'alcool pendant la grossesse n'est pas du tout sécuritaire.

Les trois quarts des répondants (77 %) disent être au courant du syndrome d'alcoolisme fœtal. Parmi ceux qui disent être au courant, la plus grande proportion de ceux-ci disent que le syndrome d'alcoolisme fœtal concerne les effets de l'alcool sur le fœtus (32 %). D'autres mentionnent la dépendance du bébé à l'alcool/le sevrage (18 %), un retard de développement (16 %), des difficultés d'apprentissage (16 %) ou les effets dangereux/nocifs en général (15 %). Des proportions plus faibles mentionnent des troubles mentaux (11 %), des difformités crâniennes/faciales (11 %), des troubles physiques (10 %), des problèmes de comportement (10 %), des dommages

au cerveau (9 %), un QI plus faible/un retard (8 %), des défauts/des difformités à la naissance (7 %), l'hyperactivité avec déficit de l'attention (5 %) et un faible poids à la naissance (5 %).

Depuis 1999, on note une augmentation de neuf points du nombre de femmes qui rapportent avoir entendu parler du syndrome de l'alcool fœtal; cependant, les résultats actuels suggèrent que le niveau de sensibilisation des hommes demeure à peu près inchangé. Chez les femmes qui disent être au courant, les mentions de retard dans le développement et de difficultés d'apprentissage ont augmenté depuis 1999.

Sept personnes sur dix (72 %) disent être au courant du syndrome d'alcoolisme fœtal, ou des anomalies à la naissance reliées à la consommation d'alcool. Chez ces personnes, les descriptions les plus fréquentes comprennent les troubles d'apprentissage (21 %) et un retard de développement (20 %). Des proportions plus faibles mentionnent un QI plus faible/un retard (15 %), des difformités crâniennes/faciales (13 %), la dépendance du bébé à l'alcool/le sevrage (11 %), des dommages au cerveau (11 %), des problèmes de comportement (10 %), des défauts/des difformités à la naissance (10 %), l'hyperactivité avec déficit de l'attention (9 %), des troubles physiques (9 %), des troubles mentaux (9 %), les effets de l'alcool sur le fœtus (9 %), un faible poids à la naissance (9 %), des dommages aux organes/à la fonction respiratoire du nourrisson/fœtus (9 %), des troubles psychologiques/émotifs (6 %), un enfant en mauvaise santé (3 %), des problèmes de croissance (3 %) et des effets moindres que ceux associés au SAF (3 %).

Depuis 1999, on note une augmentation notable des proportions d'hommes (en hausse de 27 points) et de femmes (en hausse de 12 points) qui se disent au courant des effets de l'alcoolisme fœtal. Parmi les femmes qui se disent au courant, les mentions d'un retard de développement, des troubles d'apprentissage, d'un QI plus faible/retard, de difformités crâniennes/faciales et de problèmes de comportement ont augmenté depuis 1999.

Plus de six répondants sur dix (63 %) se souviennent d'avoir vu de l'information au sujet des effets de la

consommation d'alcool pendant la grossesse sur le bébé. Depuis 1999, on observe des diminutions du nombre d'hommes (en baisse de dix points) et de femmes (en baisse de huit points) qui se souviennent d'avoir vu ce genre d'information.

La moitié des répondants (51 %) se souviennent d'avoir vu ou entendu une annonce au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse, le SAF ou des défauts de naissance associés à la consommation d'alcool au cours des derniers mois. Parmi ceux qui se souviennent d'avoir vu ou entendu une telle annonce, six sur dix (60 %) ne se souviennent pas de son commanditaire. Deux sur dix (22 %) affirment que l'annonce était commanditée par le gouvernement fédéral ou Santé Canada. Des proportions plus faibles mentionnent d'autres commanditaires. Parmi ceux qui se souviennent de la publicité, les proportions les plus fortes disent avoir vu cette publicité à la télévision (60 %). Des nombres plus faibles mentionnent un médecin, l'hôpital ou une clinique (24 %), les magazines (23 %), la radio (11 %), les journaux (10 %), une affiche (9 %), une brochure ou un dépliant (6 %), des panneaux d'affichage (5 %) et un restaurant/bar (5 %).

Moins de deux sur dix (17 %) se souviennent avoir vu l'affiche avec le slogan « Enceinte ? Pas d'alcool » montrant la silhouette d'une femme enceinte et la silhouette d'une bouteille d'alcool; 83 p. 100 ne se souviennent pas de l'avoir vue. Une proportion de répondants plus faible d'un sur dix (10 %) se souviennent d'avoir vu la brochure présentant ce même slogan; 89 p. 100 ne s'en souviennent pas.

Les plus fortes proportions de répondants affirment que la télévision ou un autre média (34 %) et un médecin ou le bureau d'un médecin (32 %) serait la meilleure source d'information sur le syndrome d'alcoolisme fœtal et sur les effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Des proportions beaucoup plus faibles se tourneraient d'abord vers des livres ou des magazines (7 %), l'Internet (7 %), les cliniques/les hôpitaux (5 %) ou les déliants et brochures de Santé Canada (4 %).

Depuis 1999, on observe des augmentations notables des proportions d'hommes (en hausse de 27 points)

et de femmes (en hausse de 25 points) qui affirment que la télévision ou un autre média serait la meilleure source d'information, ainsi que des diminutions du nombre d'hommes (en baisse de 16 points) et de femmes (en baisse de 15 points) qui mentionnent un médecin ou le bureau d'un médecin.

Des majorités pensent que les annonces télévisées (72 %), l'envoi de documents d'information aux médecins et aux professionnels de la santé pour qu'ils informent leurs patients (67 %) et des affiches dans les salles d'attente et les cliniques (60 %) seraient des moyens très efficaces de les renseigner au sujet des effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Quatre répondants sur dix ou moins pensent que des affiches ou des brochures dans les pharmacies (40 %), des messages dans les autobus, le métro ou dans les abribus (40 %), de la publicité à la radio (39 %), des encarts et de la publicité dans les magazines ou les journaux (36 %), des dépliants, des brochures ou d'autres publications (34 %) ou un site Web (27 %) seraient des moyens très efficaces pour les rejoindre au sujet des effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse.

Six femmes sur dix (62 %) disent qu'elles cesseraient de consommer de l'alcool si elles étaient enceintes. Neuf pour cent affirment qu'elles diminueraient leur consommation d'alcool. Uniquement cinq pour cent disent qu'elles ne modifieraient pas leur consommation d'alcool. Un total de 24 p. 100 disent ne pas consommer d'alcool à l'heure actuelle.

Près de trois femmes sur dix affirment qu'elles diminueraient leur consommation d'alcool si leur conjoint ou partenaire les encourageait à cesser de consommer ou à consommer moins d'alcool pendant leur grossesse (28 %). Quatre sur dix (40 %) disent que cela serait sans effet sur leur consommation d'alcool. Des majorités de femmes disent qu'elles ne seraient pas influencées d'une quelconque façon par d'autres gestes posés par leur partenaire, y compris un partenaire qui continuerait de boire pendant leur grossesse (68 % disent que cela n'aurait aucun effet sur leur consommation d'alcool), leur offrir une boisson alcoolisée pendant leur grossesse (61 %) ou cesser de boire pendant leur grossesse (53 %). Moins d'une sur dix des femmes disent qu'elles auraient

davantage tendance à consommer de l'alcool si leur conjoint ou partenaire continuait à boire pendant leur grossesse, cessait de boire pendant leur grossesse ou leur offrait une consommation. Dix-sept pour cent disent qu'elles auraient davantage tendance à consommer de l'alcool si leur conjoint ou partenaire les encourageait à cesser de consommer ou à consommer moins d'alcool.

Depuis 1999, il y a eu une diminution de 11 points dans la proportion de femmes qui disent qu'elles auraient moins tendance à consommer de l'alcool si leur conjoint ou partenaire les encourageait à cesser de consommer ou à consommer moins d'alcool, ainsi qu'une augmentation de dix points de la proportion de femmes qui disent qu'elles auraient plus tendance à consommer de l'alcool si leur conjoint ou partenaire le faisait.

Plus de huit hommes sur dix (86 %) disent qu'il est très probable qu'ils encouragent leur conjointe enceinte à cesser de consommer de l'alcool ou à réduire sa consommation pendant la grossesse. Une proportion plus faible d'hommes (47 %) disent qu'il est très probable qu'ils arrêteraient de boire de l'alcool pendant la grossesse de leur conjointe, 28 p. 100 disent qu'il est peu probable qu'ils cessent d'en consommer.

Les Québécoises sont différentes des autres dans plusieurs domaines : elles ont moins tendance à dire que le fait de réduire la consommation d'alcool ou de cesser d'en consommer est un comportement qui accroît la probabilité d'avoir un bébé en santé et ont plus tendance à dire que de petites quantités d'alcool seront sécuritaires. Au Québec, on est moins porté à se souvenir d'avoir vu des informations au sujet des effets de l'alcool sur le bébé pendant la grossesse et à être courant du syndrome d'alcoolisme fœtal et des effets de l'alcoolisme fœtal, quoique le niveau de sensibilisation a augmenté depuis 1999. Les Québécoises ont moins tendance à être disposées à cesser de consommer de l'alcool si elles deviennent enceintes, et les Québécois sont moins portés à encourager leur conjointe à cesser de consommer de l'alcool pendant sa grossesse ou à cesser eux-mêmes d'en consommer.

Bien que les Autochtones aient quelque peu moins tendance à identifier la réduction de la consommation d'alcool comme étant un des gestes les plus importants qu'une femme enceinte peut poser pour s'assurer d'un bébé en santé et qu'ils ont plus tendance à dire que les effets de la consommation d'alcool sur les développement du fœtus ne sont pas clairs, ils ont davantage tendance à croire que toute consommation d'alcool, même en petite quantité ou peu fréquemment, pendant la grossesse peut causer du tort au bébé. Ils ont également plus tendance à être au courant du SAF et des EAF, quoiqu'ils n'affichent pas une meilleure connaissance des conséquences détaillées.

Les femmes qui consomment plus d'alcool sont davantage enclines à croire que la consommation de faibles quantités d'alcool pendant la grossesse n'entraînerait jamais de graves problèmes pour le bébé et elles ont moins tendance à croire que toute consommation d'alcool pendant la grossesse ou avant une grossesse peut être dangereuse pour le bébé. Elles ont davantage tendance à croire que les effets de la consommation d'alcool sur le développement d'un fœtus ne sont pas clairs.

Dans les sections qui suivent, nous discuterons en détail des résultats relatifs à chaque sujet.

3.0 COMPORTEMENTS ACCROISSANT LA PROBABILITÉ D'AVOIR UN BÉBÉ EN SANTÉ

3.1 Connaissance spontanée des comportements

Spontanément, des majorités ou des pluralités des personnes interviewées pensent qu'une bonne nutrition, fumer moins ou cesser de fumer et boire moins ou ne plus boire d'alcool sont les choses les plus importantes que les femmes enceintes peuvent faire pour accroître la probabilité d'avoir un bébé en santé.

La bonne nutrition, fumer moins ou cesser de fumer et boire moins ou cesser de consommer de l'alcool sont les comportements les plus importants que les femmes enceintes peuvent adopter pour augmenter la probabilité d'avoir un bébé en santé.

Spontanément, des majorités ou des pluralités mentionnent la bonne nutrition (79 %), fumer moins ou cesser de fumer, (58 %) et boire moins ou cesser

Comportement pour augmenter la probabilité d'avoir un bébé en santé Non suggéré

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002		
	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES
Bien manger/bonne nutrition/vitamines	75	78	66	79	82	70
Fumer moins/cesser de fumer	63	61	71	58	56	63
Consommer moins/cesser de consommer de l'alcool	52	50	58	49	49	50
Faire plus/continuer à faire de l'exercice/activité physique **	25	26	22	34	34	31
Voir un médecin/un professionnel de la santé	11	13	6	20	23	9
Consommer moins/cesser de consommer des drogues (marijuana, crack, héroïne, etc.)	14	14	15	16	17	14
Éviter le stress	4	4	3	6	6	5
Se reposer/dormir***	2	2	2	6	6	6
Faire moins d'exercice/d'activité physique****	5	5	5	5	5	4
Prendre des cours prénataux	2	2	*	4	5	2
Prendre de l'acide folique	1	2	*	3	4	1
Éviter la fumée des autres	1	1	2	3	3	1
Attitude mentale positive	1	1	*	3	2	3
Éviter la pollution de l'environnement	2	2	1	2	2	1
Parler à des amis/à des parents/support social	1	1	1	2	3	1
Se renseigner sur les soins à donner aux enfants	*	1	0	2	2	2
Autre	3	3	4	4	5	3
nsp/pr	1	1	2	1	*	1

* Moins de un pour cent

** En 1999, seulement « faire plus/continuer à faire de l'exercice »

*** En 1999, était « Bien dormir/dormir assez »

**** En 1999, seulement « Faire moins d'exercice »

Nota : possibilité de réponses multiples

Q.1

Si on pense à la santé des bébés et des enfants, quelles sont d'après vous les choses les plus importantes que les femmes enceintes peuvent faire pour augmenter les chances que leur bébé naisse en bonne santé? Qu'est-ce qui vous semble important? Est-ce qu'il y a autre chose ?

de consommer de l'alcool (49 %) comme les comportements les plus importants que les femmes enceintes peuvent adopter pour accroître la probabilité d'avoir un bébé en santé. Le tiers (34 %) des répondants disent qu'il faut faire plus ou autant d'exercice physique. Des proportions variant de un à deux répondants sur dix mentionnent aller voir un médecin ou un professionnel de la santé (20 %) et réduire sa consommation ou cesser de consommer des drogues (16 %). Des proportions beaucoup plus faibles mentionnent d'autres comportements.

La comparaison des résultats du sondage de référence de novembre-décembre 1999 indique une diminution de huit points du nombre d'hommes qui mentionnent boire moins ou cesser de boire de l'alcool.

Chez les femmes, les 25 à 29 ans, celles qui sont moins scolarisées et celles dont le revenu est plus faible ont moins tendance à mentionner boire moins ou cesser de boire de l'alcool.

Les Québécoises ont moins tendance à mentionner le fait de fumer moins ou de cesser de fumer; les Albertaines et Manitobaines sont plus enclines à le faire.

3.2 Évaluation de l'importance de mesures précises

Des majorités disent que fumer moins ou cesser de fumer, boire moins ou consommer moins d'alcool et manger des aliments nutritifs sont l'une des choses les plus importantes que les femmes enceintes peuvent faire pour accroître la probabilité d'avoir un bébé en santé.

Lorsqu'on demande aux personnes interviewées leur avis sur l'importance de gestes spécifiques, encore une fois, elles répondent que fumer moins ou cesser de fumer, boire moins ou consommer moins d'alcool et manger des aliments nutritifs sont l'une des choses les plus importantes que les femmes enceintes peuvent

faire pour accroître la probabilité d'avoir un enfant en santé.

Lorsqu'on leur demande leur évaluation de l'importance de nombre de comportements, des majorités dans l'ensemble pensent que tous les comportements mentionnés dans le sondage sont au moins des choses très importantes que les femmes enceintes peuvent faire.

Si on regarde à quel degré ces mesures sont considérées comme importantes, des majorités disent que fumer moins ou cesser de fumer (68 %), boire moins ou cesser de consommer de l'alcool (63 %) et manger des aliments nutritifs (55 %) sont les choses les plus importantes que les femmes enceintes peuvent faire

Évaluation de l'importance de mesures spécifiques

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002		
	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES
<i>Fumer moins/cesser de fumer</i>						
Une des choses les plus importantes	63	63	63	68	69	64
Très importante	35	35	35	31	30	34
Moins importante	2	2	2	1	1	2
Pas du tout importante	*	*	*	*	*	0
nsp/pr	*	*	0	0	0	0
<i>Consommer moins d'alcool/arrêter d'en consommer</i>						
Une des choses les plus importantes	60	61	57	63	64	59
Très importante	38	38	38	35	35	38
Moins importante	2	1	5	2	1	3
Pas du tout importante	*	*	0	*	*	0
nsp/pr	0	0	0	0	0	0
<i>Manger des aliments nutritifs</i>						
Une des choses les plus importantes	54	55	49	55	57	47
Très importante	46	44	50	45	42	52
Moins importante	1	*	1	*	*	1
Pas du tout importante	0	0	0	*	*	0
nsp/pr	*	*	0	0	0	0
<i>Voir régulièrement un médecin ou un professionnel de la santé</i>						
Une des choses les plus importantes	42	45	34	48	50	40
Très importante	54	52	59	48	46	53
Moins importante	4	3	7	4	3	6
Pas du tout importante	*	*	0	*	*	1
nsp/pr	*	*	0	*	*	0

* Moins de un pour cent

suite...

*Q.2
Voici certaines choses que les femmes enceintes peuvent faire pour augmenter les chances que leur bébé naisse en bonne santé. À votre avis, est-ce que chacune des choses suivantes est l'une des plus importantes à faire, une chose très importante à faire, une chose moins importante à faire ou une chose pas du tout importante à faire ?*

pour augmenter la probabilité que leur bébé naisse en santé. D'importantes minorités sont du même avis en ce qui concerne le fait d'aller voir régulièrement un médecin ou un professionnel de la santé (48 %) et d'éviter la fumée des autres (41 %). Des proportions beaucoup plus faibles accordent le même degré d'importance au fait d'éviter les situations de stress (22 %), d'éviter la pollution de l'environnement (20 %), et de réduire l'activité physique intense (11 %).

Depuis 1999, on note une augmentation du nombre d'hommes et de femmes qui disent que voir un médecin ou un professionnel de la santé et éviter la fumée des autres sont une des choses les plus importantes que les femmes enceintes peuvent faire pour accroître la possibilité que leur enfant naisse en bonne santé.

Les femmes de l'Alberta et de la Saskatchewan sont quelque peu plus enclines à dire que boire moins ou cesser de consommer de l'alcool est l'une des choses les plus importantes que les femmes enceintes pourraient faire pour augmenter la probabilité d'avoir un bébé en santé. Les Ontariennes ont quelque peu moins tendance à être de cet avis.

Les Autochtones ont quelque peu moins tendance que les autres à dire que boire moins ou cesser de consommer de l'alcool est l'une des choses les plus importantes que les femmes enceintes pourraient faire pour augmenter la probabilité d'avoir un bébé en santé, mais ils sont tout aussi enclins que les autres à dire qu'il s'agit au moins d'une des choses très importantes à faire.

Évaluation de l'importance de mesures spécifiques

suite

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002		
	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES
<i>Éviter la fumée des autres</i>						
Une des choses les plus importantes	36	36	36	41	40	42
Très importante	54	54	53	52	53	50
Moins importante	9	9	10	6	6	6
Pas du tout importante	*	*	1	1	*	1
nsp/pr	*	*	*	0	0	0
<i>Éviter le stress</i>						
Une des choses les plus importantes	19	19	17	22	22	24
Très importante	59	60	58	57	56	57
Moins importante	21	20	24	20	21	18
Pas du tout importante	*	1	*	1	1	1
nsp/pr	1	1	1	*	*	0
<i>Éviter la pollution de l'environnement</i>						
Une des choses les plus importantes	22	20	25	20	19	23
Très importante	58	59	54	57	58	52
Moins importante	19	18	19	21	21	22
Pas du tout importante	2	2	1	1	1	1
nsp/pr	1	1	1	1	1	2
<i>Réduire l'activité physique intense</i>						
Une des choses les plus importantes	12	13	8	11	11	13
Très importante	41	41	43	42	42	44
Moins importante	39	38	40	39	41	36
Pas du tout importante	7	6	9	6	6	6
nsp/pr	1	1	*	1	1	1

* Moins de un pour cent

Q.2

Voici certaines choses que les femmes enceintes peuvent faire pour augmenter les chances que leur bébé naisse en bonne santé. À votre avis, est-ce que chacune des choses suivantes est l'une des plus importantes à faire, une chose très importante à faire, une chose moins importante à faire ou une chose pas du tout importante à faire ?

4.0 LES EFFETS DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL PENDANT LA GROSSESSE

4.1 Les croyances sur la consommation d'alcool pendant la grossesse

On croit unanimement que plus une femme enceinte prend de l'alcool, plus cela peut être dangereux pour le bébé et que l'alcool pendant la grossesse peut causer des handicaps permanents au bébé. Cependant, l'opinion est divisée quant aux répercussions de faibles quantités d'alcool.

Les répondants sont très sensibilisés au fait que plus une femme enceinte consomme de l'alcool, plus c'est dangereux et que la consommation d'alcool peut causer des handicaps permanents au bébé. Cependant, l'opinion est divisée quant aux répercussions de faibles quantités d'alcool.

Les personnes interviewées sont unanimes à dire que plus une femme enceinte consomme de l'alcool, plus il est probable que c'est dangereux pour le bébé (98 %) et que plus une femme enceinte prend d'alcool, plus c'est dangereux pour le bébé (98 %). Une proportion moindre, quoique toujours majoritaire, croit que *toute* consommation d'alcool pendant la grossesse peut être dangereuse pour le bébé (68 %).

Environ la moitié, toutefois, croit qu'une faible consommation d'alcool pendant la grossesse peut généralement être considérée comme sécuritaire (48 %).

Des proportions beaucoup plus faibles croient que la consommation d'alcool *avant* une grossesse peut nuire au bébé, même si une femme cesse d'en consommer pendant la grossesse (39 %), qu'une consommation modérée d'alcool pendant la grossesse peut généralement être considérée comme sécuritaire (24 %) et qu'une faible consommation d'alcool pendant la grossesse ne pourrait jamais être dangereuse pour le bébé (22 %).

Le sondage suggère une connaissance accrue des dangers de la consommation d'alcool, à plusieurs chapitres, depuis 1999.

Depuis 1999, on observe une diminution du nombre d'hommes et de femmes qui pensent qu'une faible

consommation d'alcool pendant la grossesse ne pourrait jamais être dangereuse pour le bébé; on note également une légère augmentation du nombre d'hommes qui pensent que *toute* consommation d'alcool pendant la grossesse pourrait être dangereuse pour le bébé.

Les hommes ont plus tendance que les femmes à croire qu'une faible consommation d'alcool pendant la grossesse peut généralement être considérée comme sécuritaire et qu'une faible consommation d'alcool ne pourrait jamais être dangereuse pour le bébé; ils sont moins enclins à croire que toute consommation d'alcool pendant la grossesse pourrait être dangereuse pour le bébé.

Si on pense spécifiquement aux femmes, on constate que les femmes qui ne boivent pas sont moins portées à dire que de faibles quantités d'alcool pendant la grossesse peuvent être considérées comme sécuritaires. Les 18 à 29 ans et celles qui ne sont pas mères sont moins portées à penser qu'une faible consommation d'alcool pendant la grossesse ne serait jamais dangereuse pour le bébé. Celles qui ont fait des études universitaires ont moins tendance à croire qu'une consommation modérée d'alcool est sécuritaire. Les 18 à 29 ans ont plus tendance à croire que toute consommation d'alcool pendant la grossesse peut nuire au bébé. Les femmes qui prennent de l'alcool ont moins tendance à croire que toute consommation d'alcool pendant ou avant la grossesse peut être dangereuse.

Les Québécoises ont plus tendance à croire qu'une consommation modérée d'alcool pendant la grossesse peut généralement être considérée comme sécuritaire et qu'une faible quantité d'alcool pendant la grossesse ne causerait jamais de dommages graves au bébé; les femmes du Manitoba, de la Saskatchewan et de l'Alberta ont moins tendance à croire l'un ou l'autre de ces énoncés. Les femmes des provinces des Prairies ont également moins tendance à croire qu'une faible consommation d'alcool pendant la grossesse peut généralement être considérée comme sécuritaire et elles sont plus portées à croire que toute consommation d'alcool pendant la grossesse pourrait être dangereuse pour le bébé; les Ontariennes ont

moins tendance à croire que toute consommation d'alcool pendant la grossesse pourrait être dangereuse pour le bébé et elles sont plus portées à croire qu'une faible consommation d'alcool peut généralement être considérée comme sécuritaire. Les Québécoises ont également moins tendance à croire que la consommation d'alcool avant la grossesse pourrait être dangereuse pour le bébé; les Manitobaines ont plus tendance à croire cet énoncé.

Les personnes autochtones ont quelque peu plus tendance à croire que toute consommation d'alcool pendant la grossesse pourrait être dangereuse pour le bébé et que la consommation d'alcool avant le début

d'une grossesse pourrait être dangereuse pour le bébé, même si une femme cesse de consommer de l'alcool pendant sa grossesse.

On croit de façon presque unanime que la consommation d'alcool pendant la grossesse peut causer des handicaps permanents au bébé (92 %). Une proportion quasi équivalente de répondants ne croient pas que les effets de la consommation d'alcool disparaissent généralement à mesure que l'enfant grandit (89 %). Une légère majorité rejette la suggestion à l'effet que les répercussions de l'alcool sur le développement du fœtus ne sont pas claires (55 %).

Croyances au sujet des effets de la consommation d'alcool

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002			
	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES	
<i>Plus une femme enceinte consomme de l'alcool, plus c'est dangereux pour le bébé.</i>							
Vrai	98	98	97	98	98	98	
Faux	2	2	3	2	2	2	
nsp/pr	*	*	1	*	*	*	
<i>Plus une femme consomme de l'alcool pendant sa grossesse, plus il est probable que c'est dangereux pour le bébé.</i>							
Vrai	98	98	99	98	98	97	
Faux	1	1	1	2	2	2	
nsp/pr	*	*	0	*	*	*	
<i>La consommation d'alcool pendant la grossesse cause des handicaps permanents au bébé.</i>							
Vrai	89	89	87	92	94	89	
Faux	8	8	9	5	3	9	
nsp/pr	3	3	4	3	3	2	
<i>Toute consommation d'alcool pendant la grossesse peut être dangereuse pour le bébé.</i>							
Vrai	66	68	59	68	70	64	Q.3
Faux	33	31	40	31	29	35	Veuillez me dire si vous pensez que chacun des énoncés suivants au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse et de ses effets sur l'enfant à naître est vrai ou faux ?
nsp/pr	1	1	1	1	1	1	Q.4
<i>On peut généralement considérer comme sécuritaire une faible consommation d'alcool pendant la grossesse.</i>							
Vrai	51	49	57	48	46	53	Est-ce que les énoncés suivants sont vrais ou faux ?
Faux	46	49	40	51	52	46	
nsp/pr	2	2	3	1	1	1	
* Moins de un pour cent						suite...	

Depuis 1999, on observe une légère augmentation du nombre d'hommes et de femmes qui ne croient pas que la plupart des effets de la consommation d'alcool disparaissent généralement à mesure que l'enfant grandit.

Les hommes ont légèrement plus tendance que les femmes à croire que les répercussions de la consommation d'alcool sur le développement du fœtus ne sont pas claires; ils ont moins tendance à

croire que la consommation d'alcool pendant la grossesse peut entraîner des handicaps permanents chez l'enfant.

Les femmes moins scolarisées et au revenu plus faible, les femmes qui prennent de l'alcool et les mères ont plus tendance à croire que les répercussions de la consommation d'alcool sur le développement du fœtus ne sont pas claires. Les femmes moins scolarisées ont moins tendance à être en désaccord

Croyances au sujet des effets de la consommation d'alcool *suite*

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002		
	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES
<i>Les effets de la consommation d'alcool sur le développement du fœtus ne sont pas clairs.</i>						
Vrai	-	-	-	40	39	43
Faux	-	-	-	55	57	49
nsp/pr	-	-	-	5	5	8
<i>La consommation d'alcool avant la grossesse peut être dangereuse pour le bébé, même si une femme cesse de consommer de l'alcool pendant la grossesse.</i>						
Vrai	39	39	37	39	39	39
Faux	53	53	54	53	54	51
nsp/pr	8	8	9	8	8	10
<i>On peut généralement considérer comme sécuritaire une consommation modérée d'alcool pendant la grossesse.</i>						
Vrai	25	23	30	24	23	26
Faux	73	75	68	75	76	73
nsp/pr	2	2	2	2	1	2
<i>Une faible consommation d'alcool pendant la grossesse ne causerait jamais de dommages graves au bébé.</i>						
Vrai	30	28	35	22	20	28
Faux	66	68	59	75	78	68
nsp/pr	4	4	6	2	2	3
<i>La plupart des effets de la consommation d'alcool sur le bébé disparaissent à mesure que l'enfant grandit.</i>						
Vrai	9	8	9	5	4	7
Faux	82	82	80	89	90	86
nsp/pr	10	9	10	6	7	6

* Moins de un pour cent

Q.3

Veillez me dire si vous pensez que chacun des énoncés suivants au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse et de ses effets sur l'enfant à naître est vrai ou faux ?

Q.4

Est-ce que les énoncés suivants sont vrais ou faux ?

avec l'énoncé selon lequel la plupart des effets de la consommation d'alcool sur l'enfant disparaissent généralement lorsque l'enfant grandit.

Les Britanno-Colombiennes et les Québécoises ont plus tendance que les autres Canadiennes à croire que les effets de la consommation d'alcool sur le développement du fœtus ne sont pas clairs, les femmes de l'Ontario et des provinces des Prairies sont moins portées à le croire. Les Québécoises ont moins tendance à croire que la consommation d'alcool pendant la grossesse peut causer des handicaps

permanents au bébé; les femmes des provinces de l'Ouest ont plus tendance à adhérer à ce point de vue. Les femmes du Québec et de la Saskatchewan ont moins tendance à être en désaccord pour dire que la plupart des effets de la consommation d'alcool sur l'enfant disparaissent généralement lorsque l'enfant grandit.

Les personnes autochtones ont davantage tendance à croire que les effets de la consommation d'alcool sur le développement du fœtus ne sont pas clairs

4.2 Les croyances au sujet des effets de quantités d'alcool spécifiques

On croit unanimement qu'une consommation alcoolisée chaque jour ou trois ou quatre pendant la fin de semaine durant une grossesse sont non sécuritaires pour le bébé. Cependant, l'opinion est divisée à savoir si deux consommations alcoolisées à deux ou trois occasions différentes ou un total de une ou deux consommations pendant la grossesse sont sécuritaires.

Lorsqu'on pose des questions au sujet de quantités spécifiques de consommation d'alcool, les personnes interviewées sont nombreuses à être au courant des effets négatifs de grandes consommations d'alcool sur le bébé, mais elles sont divisées à savoir si de plus faibles quantités d'alcool ont des effets négatifs.

Lorsqu'on pose des questions au sujet de quantités spécifiques de consommation d'alcool en terme d'effets sur le bébé, plus de sept sur dix croient qu'il n'est pas du tout sécuritaire pour une femme enceinte de prendre une consommation alcoolisée tous les jours pendant la grossesse (75 %) ou trois ou quatre boissons alcoolisées pendant la fin de semaine durant la grossesse (75 %).

Cependant, l'opinion est divisée quant aux effets de quantités plus faibles d'alcool, comme deux boissons alcoolisées à deux ou trois occasions pendant la grossesse (44 % disent que c'est sécuritaire; 57 % croient que c'est non sécuritaire) ou un total de une ou deux consommations durant la grossesse (57 % disent que c'est sécuritaire; 43 % disent que c'est non sécuritaire).

Croyances sur les effets de la consommation de quantités d'alcool spécifiques pendant la grossesse

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002		
	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES
<i>Trois ou quatre boissons alcoolisées chaque fin de semaine</i>						
Très sécuritaire	1	*	1	*	*	1
Assez sécuritaire	4	3	7	3	2	6
Pas très sécuritaire	27	25	32	22	20	28
Pas du tout sécuritaire	68	71	59	75	78	65
nsp/pr	*	*	0	*	0	*
<i>Une boisson alcoolisée par jour</i>						
Très sécuritaire	1	*	2	1	1	2
Assez sécuritaire	6	4	10	5	5	7
Pas très sécuritaire	25	23	31	19	15	29
Pas du tout sécuritaire	69	72	58	75	79	63
nsp/pr	*	*	*	*	*	*
<i>Deux boissons alcoolisées à deux ou trois occasions</i>						
Très sécuritaire	12	11	16	10	8	14
Assez sécuritaire	35	34	38	34	33	36
Pas très sécuritaire	25	26	22	25	26	20
Pas du tout sécuritaire	27	28	24	32	32	30
nsp/pr	1	1	1	*	*	*
<i>Un total de une ou deux boissons alcoolisées</i>						
Très sécuritaire	27	26	32	22	20	27
Assez sécuritaire	38	39	38	35	36	34
Pas très sécuritaire	14	15	13	17	18	11
Pas du tout sécuritaire	20	21	17	26	25	27
nsp/pr	*	*	0	*	0	*

* Moins de un pour cent

Q.5

En ce qui concerne les effets sur l'enfant à naître, est-ce que vous pensez qu'il serait très sécuritaire, assez sécuritaire, pas très sécuritaire ou pas du tout sécuritaire pour une femme enceinte de consommer chacune des quantités d'alcool suivantes ... ?

Depuis 1999, on note des augmentations dans le nombre d'hommes et de femmes qui pensent que la consommation d'une ou l'autre de ces quantités d'alcool pendant la grossesse n'est pas du tout sécuritaire.

Les femmes sont beaucoup plus portées que les hommes à croire qu'une consommation par jour pendant la grossesse ou trois ou quatre consommations chaque fin de semaine durant la grossesse ne sont pas du tout sécuritaires.

Les femmes moins scolarisées ont moins tendance à penser qu'une consommation par jour pendant la grossesse ou trois ou quatre consommations chaque fin de semaine durant la grossesse ne sont pas sécuritaires. Les femmes qui ne boivent pas d'alcool sont plus portées à penser que l'une ou l'autre de ces quantités d'alcool n'est pas du tout sécuritaire. Chez les femmes qui prennent de l'alcool, celles qui boivent davantage ont moins tendance à penser qu'une

consommation par jour pendant la grossesse ou trois ou quatre consommations chaque fin de semaine durant la grossesse ne sont pas du tout sécuritaires.

Les Québécoises sont moins portées à dire que n'importe laquelle de ces quantités d'alcool n'est pas sécuritaire, à l'exception d'une boisson alcoolisée chaque jour pendant la grossesse. Les Ontariennes sont également moins portées à penser que n'importe laquelle de ces quantités d'alcool n'est pas sécuritaire. Les femmes du Canada atlantique sont moins portées à penser que trois ou quatre consommations chaque fin de semaine durant la grossesse ne sont pas sécuritaires.

Les personnes autochtones ont davantage tendance que les personnes non autochtones à penser que n'importe laquelle de ces quantités d'alcool n'est pas sécuritaire, en particulier la consommation de deux boissons alcoolisées à deux ou trois occasions pendant la grossesse ou un total de une ou deux consommations durant la grossesse.

5.0 LA CONNAISSANCE DU SYNDROME D'ALCOOLISME FŒTAL ET DES EFFETS DE L'ALCOOLISME FŒTAL

5.1 La connaissance du syndrome d'alcoolisme fœtal

Les trois quarts des répondants se disent au courant du syndrome d'alcoolisme fœtal. Parmi celles-ci, la plus grande proportion dit que le syndrome d'alcoolisme fœtal fait référence aux effets de l'alcool sur le fœtus.

Une forte proportion de personnes sont au courant du syndrome d'alcoolisme fœtal, mais la compréhension détaillée de ce que le SAF signifie est beaucoup plus limitée.

Plus des trois quarts des personnes interviewées (77 %) disent avoir entendu parler du syndrome d'alcoolisme fœtal. Deux sur dix (22 %) répondent que non.

Parmi celles qui disent être au courant, la plus grande proportion déclare que le syndrome d'alcoolisme fœtal fait référence en général aux effets de l'alcool sur le fœtus (32 %). D'autres mentionnent la dépendance du bébé à l'alcool/le sevrage (18 %), un retard du développement (16 %), des difficultés d'apprentissage (16 %) ou les effets dangereux/la maladie en général (15 %). Des proportions plus faibles disent que le SAF suppose des troubles

Connaissance du syndrome d'alcoolisme fœtal

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002		
	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES
<i>TOTAL DE L'ÉCHANTILLON</i>						
<i>En a entendu parler</i>						
Oui	71	72	68	77	81	66
Non	29	28	32	22	19	34
nsp/pr	*	*	*	*	*	0
<i>A ENTENDU PARLER DU SAF</i>						
<i>Qu'est-ce que le SAF?</i>						
Effets de l'alcool sur le fœtus	34	34	34	32	33	27
Dépendance du bébé/vit un sevrage	22	22	24	18	17	21
Retard du développement	11	10	13	16	17	12
Troubles d'apprentissage	10	11	6	16	18	10
Dangereux/effets nocifs	13	13	12	15	15	15
Troubles mentaux	8	8	8	11	11	11
Difformités crâniennes/faciales	8	9	4	11	14	2
Troubles physiques	11	11	13	10	11	8
Problèmes de comportement	7	7	6	10	11	8
Domages au cerveau	9	8	10	9	10	7
QI plus bas/retard mental	7	7	7	8	10	3
Défauts à la naissance/difformités	10	9	12	7	7	7
Faible poids à la naissance	5	5	4	5	6	1
Troubles de déficit d'attention	4	4	3	5	5	4
Problèmes de croissance	2	2	1	3	4	1
Naissance prématurée	1	1	*	3	3	1
Né avec de l'alcool dans son système	3	3	3	1	1	0
Autre	1	1	1	5	6	5
nsp/pr	14	13	15	14	11	22

* Moins de un pour cent

Nota : possibilité de réponses multiples

Q.6a

Est-ce que vous avez déjà entendu parler du syndrome d'alcoolisme fœtal ?

Q.6b

Est-ce que vous pouvez me dire qu'est-ce que le syndrome d'alcoolisme fœtal? Qu'est-ce qui se produit dans le syndrome d'alcoolisme fœtal ?

Sous-échantillon : ont entendu parler du syndrome d'alcoolisme fœtal

mentaux (11 %), des difformités crâniennes ou faciales (11 %), des troubles physiques (10 %), des problèmes de comportement (10 %), des dommages au cerveau (9 %), un QI plus bas/un retard (8 %), des défauts ou des difformités à la naissance (7 %), l'hyperactivité avec déficit de l'attention (5 %) et un faible poids à la naissance (5 %). Douze pour cent qui se disent au courant du SAF ne donnent pas de description du syndrome.

Depuis 1999, on observe une augmentation de neuf points du nombre de femmes qui disent avoir entendu parler du syndrome d'alcoolisme fœtal; cependant, les résultats actuels suggèrent que la sensibilisation des hommes est demeurée à peu près inchangée. Parmi les femmes qui sont sensibilisées, la proportion d'entre elles qui mentionnent un retard dans le développement et des difficultés d'apprentissage a augmenté depuis 1999.

Les femmes, surtout les plus scolarisées et les mieux nanties, ont plus tendance que les hommes à être au courant du syndrome d'alcoolisme fœtal. Les femmes ont également plus tendance à identifier les difficultés d'apprentissage et les difformités crâniennes ou

faciales comme étant des aspects du SAF. Les femmes moins scolarisées ont moins tendance à donner une description détaillée de ce que le SAF implique réellement, tandis que les femmes plus scolarisées sont plus portées à mentionner les difficultés d'apprentissage, les troubles physiques, le retard du développement, les difformités crâniennes ou faciales, les troubles mentaux et les problèmes de comportement.

Seulement 48 p. 100 des Québécoises sont au courant du syndrome d'alcoolisme fœtal, mais cette proportion a augmenté de 16 points depuis 1999. Les femmes du Canada atlantique ont plus tendance que les autres à indiquer des mentions générales des effets négatifs. Les Québécoises ont plus tendance à mentionner qu'il implique une dépendance du bébé à l'alcool/le sevrage. Les Québécoises sont celles qui ont moins tendance à mentionner les difficultés d'apprentissage et les effets de l'alcool sur le fœtus.

Les personnes autochtones ont plus tendance à être au courant du syndrome d'alcoolisme fœtal, mais ils n'ont pas beaucoup plus tendance à faire preuve d'une connaissance détaillée de ce que signifie le SAF.

5.2 La connaissance des effets de l'alcoolisme fœtal

Sept répondants sur dix déclarent être au courant des effets de l'alcoolisme fœtal. Parmi ceux-ci, les difficultés d'apprentissage et un retard de développement.

Une forte majorité des répondants sont au courant des effets de l'alcoolisme fœtal ou des anomalies à la naissance reliées à l'alcool. Comme dans le cas du syndrome d'alcoolisme fœtal, la compréhension détaillée des EAF a tendance à être beaucoup plus restreinte.

Connaissance des effets de l'alcoolisme fœtal

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002		
	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES
<i>TOTAL DE L'ÉCHANTILLON</i>						
<i>A entendu parler des effets</i>						
Oui	56	64	34	72	76	61
Non	43	36	65	28	24	38
nsp/pr	*	*	1	*	*	1
<i>A ENTENDU PARLER DES EAF</i>						
<i>Quels sont les effets de l'alcoolisme fœtal ?/ des anomalies congénitales liées à l'alcool ?**</i>						
Troubles d'apprentissage	14	14	11	21	24	14
Retard du développement	10	12	0	20	20	17
QI plus faible/retard***	8	9	5	15	16	9
Difformités crâniennes/faciales	8	9	1	13	14	7
Dépendance du bébé/vit un sevrage	14	14	14	11	11	8
Dommages au cerveau	10	11	7	11	11	9
Problèmes de comportement	7	6	7	10	12	3
Défauts à la naissance	6	4	12	10	10	8
Trouble de déficit de l'attention/hyperactivité****	6	7	3	9	10	6
Faible poids à la naissance	6	7	2	9	9	6
Effets de l'alcool sur le fœtus	8	9	3	9	10	7
Troubles physiques	17	18	15	9	10	3
Troubles mentaux	7	7	5	9	10	7
Dommages au fœtus/aux organes du bébé/troubles respiratoires	5	5	3	9	10	8
Problèmes psychologiques/émotionnels	6	5	9	6	6	5
Enfant en mauvaise santé	5	5	7	3	3	3
Problèmes de croissance	5	4	9	3	4	2
Effets moindres que ceux du SAF	3	4	1	3	3	3
Naissance prématurée	3	4	1	2	2	2
Mort du fœtus/du bébé/syndrome de la mort subite du nourrisson	1	*	2	*	*	0
Autre	3	3	4	6	6	4
nsp/pr	17	14	30	15	11	32

* Moins de un pour cent

** « Anomalies congénitales liées à l'alcool » n'était pas inclus dans la question de 1999

*** En 1999, était « QI plus faible/retard/syndrome de Down »

**** En 1999, était seulement « trouble de déficit d'apprentissage/hyperactivité »

Nota : possibilité de réponses multiples

Q.7a

Est-ce que vous avez déjà entendu parler des effets de l'alcoolisme fœtal ou des anomalies à la naissance qui sont reliées à l'alcool ?

Q.7b

Est-ce que vous pouvez me dire quels sont les effets de l'alcoolisme fœtal ou les anomalies à la naissance qui sont reliées à l'alcool ?

Sous-échantillon : ont entendu parler des effets de l'alcoolisme fœtal ou des anomalies à la naissance reliées à l'alcool

Sept répondants sur dix (72 %) ont entendu parler des effets de l'alcoolisme foetal. Trois sur dix (28 %) n'en ont pas entendu parler.

Parmi les personnes qui sont au courant, les descriptions les plus fréquentes sont les difficultés d'apprentissage (21 %) et un retard de développement (20 %). Des proportions plus faibles mentionnent un QI plus bas/un retard (15 %), des difformités crâniennes/faciales (13 %), la dépendance du bébé à l'alcool et le sevrage (11 %), les dommages au cerveau (11 %), les problèmes de comportement (10 %), les anomalies à la naissance (10 %), l'hyperactivité avec déficit d'attention (9 %), les troubles physiques (9 %), les troubles mentaux (9 %), les effets de l'alcool sur le fœtus (9 %), un faible poids à la naissance (9 %), les dommages aux organes et au système respiratoire du fœtus/de l'enfant (9 %), Les problèmes psychologiques/émotifs (6 %), un enfant en mauvaise santé (3 %), des problèmes de croissance (3 %) et des effets moindres que ceux du SAF (3 %). Huit pour cent mentionnent d'autre descriptions. Quinze pour cent des personnes qui sont au courant ne donnent pas de description.

Depuis 1999, il y a eu plusieurs augmentations notables dans le nombre d'hommes (en hausse de 27 points) et de femmes (en hausse de 12 points) qui sont au courant des effets de l'alcoolisme foetal ou des anomalies à la naissance reliées à l'alcool; bien qu'une partie de cette augmentation puisse être attribuable à l'ajout des derniers mots dans le sondage de cette année. Parmi les femmes qui sont au courant, les mentions du retard de développement, des difficultés d'apprentissage, du QI plus bas/retard, des difformités crâniennes/faciales et des problème de comportement ont augmenté depuis 1999.

Les femmes, surtout celles âgées de 30 à 34 ans, ainsi que les plus scolarisées, sont beaucoup plus portées que les hommes à se dire au courant des effets de l'alcoolisme foetal et à avoir une connaissance plus détaillée de ce que comprennent les effets de l'alcoolisme foetal.

Seulement 54 p. 100 des Québécoises sont au courant des effets de l'alcoolisme foetal, toutefois cela représente une augmentation de 13 points depuis le sondage de 1999. Les Québécoises qui sont au courant ont plus tendance à mentionner la dépendance du bébé à l'alcool/le sevrage et un retard de développement, mais elles sont moins portées à mentionner les difficultés d'apprentissage, l'hyperactivité avec déficit de l'attention, les problèmes de comportement et les difformités crâniennes/faciales. Les femmes du Canada atlantique ont plus tendance à mentionner la dépendance du bébé à l'alcool/le sevrage, les dommages aux organes respiratoires du fœtus/de l'enfant et à offrir une mention générale des effets de l'alcool sur le fœtus, mais elles sont moins portées à mentionner les difficultés d'apprentissage. Les femmes de l'Ouest ont plus tendance à mentionner les difficultés d'apprentissage et les problèmes de comportement.

Les personnes autochtones ont plus tendance à être au courant des effets de l'alcoolisme foetal, mais elles n'ont pas beaucoup plus tendance à montrer des connaissances détaillées sur ce qu'impliquent les effets de l'alcoolisme foetal.

6.0 LE SOUVENIR D'INFORMATIONS SUR LES EFFETS DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL

6.1 Souvenir spontané d'information ou de publicités

Plus de six personnes sur dix se souviennent d'avoir vu des informations au sujet des effets de la consommation d'alcool sur le bébé pendant la grossesse. La moitié des répondants se souviennent d'avoir vu de la publicité au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse, le SAF ou les anomalies à la naissance reliées à l'alcool.

On constate qu'une proportion importante de personnes interviewées se souviennent d'avoir vu des informations au sujet des effets de la consommation d'alcool sur le bébé pendant la grossesse. Moins de répondants, mais en proportion majoritaire, se rappellent d'avoir vu ou entendu de la publicité au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse, le SAF ou les anomalies à la naissance reliées à l'alcool au cours des derniers mois.

Plus de six personnes interviewées sur dix (63 %) se souviennent d'avoir vu des informations au sujet des

effets de la consommation d'alcool sur le bébé pendant la grossesse. Près de quatre sur dix (37 %) ne se souviennent pas d'avoir vu des informations sur ce sujet.

Depuis 1999, on observe des diminutions du nombre d'hommes (en baisse de dix points) et de femmes (en baisse de huit points) qui se souviennent d'avoir vu de l'information au sujet des effets de la consommation d'alcool sur le bébé pendant la grossesse.

Les femmes, particulièrement celles qui sont plus scolarisées, celles dont le revenu est plus élevé et celles qui sont mères, ont plus tendance que les hommes à se souvenir d'avoir vu des informations au sujet des effets de la consommation d'alcool sur le bébé pendant la grossesse.

Les Québécoises ont moins tendance à se souvenir de telles informations : 49 % des Québécoises se rappellent en avoir vu, ce qui représente une diminution de sept points depuis 1999.

Souvenir d'information au sujet des effets de la consommation d'alcool

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002		
	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES
Oui	72	74	64	63	66	54
Non	28	25	36	37	34	45
nsp/pr	*	*	0	1	*	1

* Moins de un pour cent

*Q.8
Est-ce que vous souvenez d'avoir vu des informations sur les effets de la consommation d'alcool sur le bébé pendant la grossesse ?*

La moitié des répondants (51 %) se souviennent d'avoir vu ou entendu de la publicité au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse, le SAF et les anomalies à la naissance reliées à l'alcool au cours des derniers mois. Quarante-huit pour cent ne se rappellent pas avoir vu de publicité à ce sujet.

Parmi ceux qui se souviennent d'avoir vu ou entendu de la publicité à ce sujet, six sur dix (60 %) ne se souviennent pas du commanditaire. Deux sur dix

(22 %) disent que l'annonce était commanditée par le gouvernement fédéral ou Santé Canada. Des proportions plus faibles mentionnent un organisme/ONG du domaine de la santé (9 %) ou un gouvernement provincial (3 %). Dix pour cent mentionnent d'autres commanditaires.

Parmi ceux qui se souviennent de la publicité, les plus grandes proportions disent avoir vu cette publicité à la télévision (60 %). Des proportions plus faibles

Publicités au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse Mars 2002

	TOTAL	FEMMES	HOMMES		TOTAL	FEMMES	HOMMES
<i>SE SOUVIENT DE PUBLICITÉS</i>				<i>OÙ AVEZ-VOUS PRIS CONNAISSANCE DE LA /DES PUBLICITÉ(S) ?</i>			
Oui	51	52	48	Télévision	60	56	72
Non	48	48	51	Médecin/hôpital/clinique	24	27	16
nsp/pr	1	1	1	Magazines	23	26	16
<i>QUI COMMANDITAIT LA PUBLICITÉ ?</i>				Radio	11	11	11
Gouvernement fédéral/Santé Canada	22	23	20	Journaux	10	7	17
Organisme/ONG en santé	9	10	6	Affiche	9	10	4
Gouvernement provincial	3	3	2	Dépliant/brochure	6	7	4
Fabricant d'alcool/compagnie de bière	2	3	2	Panneaux d'affichage	5	5	7
Société des alcools provinciale	2	2	2	Restaurant/bar	5	7	0
Autre gouvernement/autorités municipales	2	3	1	Lieu de travail	2	2	0
Other	4	5	3	École	2	3	0
dk/na	60	58	67	Points de vente d'alcool/bouteilles			
				– vin, bière	2	2	0
				Transport en commun	2	2	3
				Internet/Annonce sur un site Web	1	1	2
				Paquets de cigarettes	1	1	2
				Autre	7	8	3
				nsp/pr	3	3	4

* Moins de un pour cent

Q.9a

Est-ce que vous vous souvenez d'avoir vu ou entendu au cours des derniers mois des messages au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse, du syndrome d'alcoolisme fœtal ou des anomalies à la naissance qui sont causées par la consommation d'alcool ? Ce peut être à la télévision, sur des panneaux-réclames, sur des affiches, à la radio, dans les journaux ou dans des magazines.

Q.9b

Est-ce que vous vous souvenez du nom du commanditaire de cette publicité ?

Sous-échantillon : répondants qui se souviennent d'avoir vu ou entendu des publicités au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse, du syndrome d'alcoolisme fœtal ou des anomalies à la naissance reliées à l'alcool au cours des derniers mois

Q.9c

Où avez-vous remarqué ce ou ces messages ? En avez-vous remarqué ailleurs ?

Sous-échantillon : répondants qui se souviennent d'avoir vu ou entendu des publicités au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse, du syndrome d'alcoolisme fœtal ou des anomalies à la naissance reliées à l'alcool au cours des derniers mois

mentionnent un médecin, l'hôpital ou une clinique (24 %), les magazines (23 %), la radio (11 %), les journaux (10 %), une affiche (9 %), une brochure ou un dépliant (6 %), les panneaux d'affichage (5 %) et dans un restaurant ou un bar (5 %). Dix-sept pour cent mentionnent d'autres endroits.

Les femmes ont légèrement plus tendance que les hommes à se souvenir d'avoir vu ou entendu de la publicité sur la consommation d'alcool pendant la grossesse, le SAF ou les anomalies à la naissance reliées à l'alcool. Les femmes ont plus tendance que les hommes à mentionner avoir vu cette publicité au bureau d'un médecin/à l'hôpital/en clinique et dans des magazines. Les hommes ont plus tendance que les femmes à mentionner la télévision et les journaux.

Lorsqu'on étudie plus spécifiquement les réponses des femmes, on constate que les femmes qui ont eu un enfant au cours des cinq dernières années ont plus tendance à se souvenir d'avoir vu de la publicité sur ces sujets. Les femmes qui boivent de l'alcool ont davantage tendance à identifier le commanditaire de la publicité comme étant le gouvernement fédéral ou Santé Canada; les femmes moins scolarisées ont moins tendance à le faire. Les femmes au revenu le plus faible, les femmes possédant une scolarité de niveau collégial, les femmes qui boivent de l'alcool et celles qui n'ont pas eu d'enfant au cours de cinq dernières années ont plus tendance à mentionner la

télévision. Les femmes qui ne boivent pas d'alcool fréquemment ou pas du tout, et les mères, en particulier celles qui ont eu un enfant au cours des cinq dernières années, ont plus tendance à mentionner un médecin/un hôpital/une clinique. Les femmes à revenu plus élevé, les mères et les femmes qui ne consomment pas d'alcool ont plus tendance à mentionner les magazines; les femmes âgées de 18 à 24 ans ont moins tendance à le faire.

Les Québécoises et les Ontariennes ont moins tendance à avoir vu de la publicité sur ces sujets. Les Québécoises qui ont vu ou entendu de l'information ont plus tendance à mentionner la radio, mais elles ont moins tendance à mentionner un médecin/un hôpital/une clinique. Les Manitobaines et les Albertaines ont plus tendance à mentionner la télévision. Les femmes du Canada atlantique et de l'Alberta ont plus tendance à mentionner un médecin/un hôpital/une clinique. Les Britanno-Colombiennes ont plus tendance à mentionner un restaurant/bar et sont moins portées à mentionner la télévision.

Les personnes autochtones ont quelque peu plus tendance à se souvenir d'avoir vu ou entendu de la publicité au sujet de la consommation d'alcool pendant la grossesse, le SAF et les anomalies à la naissance reliées à l'alcool, et elles ont davantage tendance à avoir vu de la publicité de ce genre dans des magazines.

6.2 Souvenir de la publicité « Enceinte ? Pas d'alcool ! »

Environ deux répondants sur dix ont vu une affiche avec le slogan « Enceinte ? Pas d'alcool ! », et un répondant sur dix a vu une brochure arborant ce slogan.

On a demandé aux répondants s'ils avaient vu l'affiche ou la brochure avec le slogan « Enceinte ? Pas d'alcool ! », montrant la silhouette d'une femme enceinte et la silhouette d'une bouteille d'alcool.

Environ deux répondants sur dix (17 %) se souviennent d'avoir vu l'affiche, 83 p. 100 ne s'en souviennent pas. Une plus faible proportion d'un sur dix des répondants (10 %) se souviennent d'avoir vu la brochure, 89 p. 100 ne s'en souviennent pas.

Les femmes autochtones, les mères, en particulier celles qui ont eu un enfant au cours des cinq dernières années, et les femmes du Manitoba et du Canada atlantique ont quelque peu plus tendance à avoir vu l'affiche.

Souvenir de publicités précises : « Enceinte ? Pas d'alcool ! » Mars 2002

Une affiche avec le slogan « Enceinte? Pas d'alcool! » où on voit une femme enceinte et une bouteille d'alcool

	TOTAL	FEMMES	HOMMES
Oui	17	17	16
Non	83	82	84
nsp/pr	1	1	1

Une brochure avec le slogan « Enceinte? Pas d'alcool! » où on voit une femme enceinte et une bouteille d'alcool

	TOTAL	FEMMES	HOMMES
Oui	10	10	9
Non	89	89	89
nsp/pr	1	1	2

Q.10

Est-ce que vous souvenez d'avoir vu l'une ou l'autre des choses suivantes ... Une affiche avec le slogan "Enceinte? Pas d'alcool!" où on voit une femme enceinte et une bouteille d'alcool ... Un dépliant avec le slogan "Enceinte? Pas d'alcool!" où on voit une femme enceinte et une bouteille d'alcool ?

7.0 SOURCES D'INFORMATION

Les plus fortes proportions des personnes interviewées disent que la télévision ou un autre média, ainsi qu'un médecin ou le bureau d'un médecin serait la meilleure source d'information au sujet du syndrome d'alcoolisme fœtal et sur les effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse.

Les répondants ont davantage tendance à mentionner la télévision ou un autre média, ainsi qu'un médecin ou le bureau d'un médecin comme étant la meilleure source d'information au sujet du syndrome d'alcoolisme fœtal et sur les effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse.

Les plus grands nombres de répondants disent que la télévision ou d'autres médias (34 %), ainsi qu'un médecin ou le bureau d'un médecin (32 %) serait pour eux la meilleure source d'information pour se renseigner sur le syndrome d'alcoolisme fœtal et sur les effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Des proportions beaucoup plus faibles choisiraient d'abord les livres ou les magazines (7 %), l'Internet (7 %), les cliniques ou les hôpitaux (5 %) ou les dépliants ou brochures de Santé Canada (4 %). Huit pour cent mentionnent d'autres sources d'information.

Meilleures sources d'information sur le SAF/sur les effets de la consommation d'alcool

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002		
	TOTAL	FEMMES	HOMMES	TOTAL	FEMMES	HOMMES
Télévision/autres médias**	8	7	10	34	32	37
Médecin/bureau du médecin	47	48	43	32	33	27
Livres/magazines	10	11	7	7	8	3
Sources sur l'Internet	5	3	10	7	6	9
Clinique/hôpital	9	9	10	5	5	6
Santé Canada/dépliants et brochures	4	4	5	4	4	5
Bibliothèque/institution d'enseignement	1	1	*	2	2	2
Journaux	1	1	2	1	*	2
Cours prénataux	1	1	1	1	1	1
Amis/parents	1	1	1	1	1	*
Bouteilles d'alcool/points de vente d'alcool	0	0	0	1	1	1
Affiches/panneaux-réclames	0	0	0	1	1	1
Lieu de travail	1	1	0	*	*	0
Pharmacie	*	*	0	*	*	1
Autres médias	1	1	*	*	*	*
Organisme/programme de santé publique	1	2	1	*	*	1
Voir un enfant touché/une mère qui boit	-	-	-	*	*	0
Périodiques	0	0	0	*	*	*
Autre	1	1	2	1	1	*
nsp/pr	5	5	4	3	3	3

* Moins de un pour cent

Nota : possibilité de réponses multiples

** En 1999, était « Émissions de télé/publicité à la télé » et « Autres médias »

*Q.11
Quelle serait pour vous la meilleure source d'information sur le syndrome de l'alcoolisme fœtal et sur les effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse ?*

Depuis 1999, on observe des augmentations notables du nombre d'hommes (en hausse de 27 points) et de femmes (en hausse de 25 points) qui disent que la télévision ou d'autres médias serait la meilleure source d'information, ainsi que des diminutions du nombre d'hommes (en baisse de 16 points) et de femmes (en baisse de 15 points) qui mentionnent le médecin ou le bureau d'un médecin.

Les femmes, en particulier les 30 à 34 ans et les mères, ont légèrement plus tendance que les hommes à mentionner le médecin ou le bureau d'un médecin

comme étant une bonne source d'information au sujet du syndrome d'alcoolisme fœtal. Les hommes ont légèrement plus tendance que les femmes à mentionner la télévision ou d'autres médias.

Les Québécoises ont plus tendance à mentionner les cliniques ou les hôpitaux et la télévision ou d'autres médias; les femmes du Canada atlantique ont également plus tendance à mentionner la télévision ou d'autres médias. Les Ontariennes et les Britannico-Colombiennes ont légèrement plus tendance à mentionner le médecin ou le bureau d'un médecin.

8.0 L'EFFICACITÉ DES MESURES VISANT À FOURNIR DES INFORMATIONS SUR LES RISQUES DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL

De fortes majorités de répondants pensent que la publicité télévisée, l'envoi d'information aux médecins et aux professionnels de la santé, ainsi que la pose d'affiches dans les salles d'attente et les cliniques seraient des moyens très efficaces pour les informer des risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse.

Des majorités de six répondants sur dix ou plus pensent que la publicité télévisée, l'envoi d'information aux médecins et aux professionnels de la santé, ainsi que la pose d'affiches dans les salles d'attente et les cliniques seraient des moyens très efficaces à la disposition du gouvernement du Canada pour les informer des risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse. Entre trois et quatre répondants sur dix respectivement pensent que la plupart des autres mesures étudiées seraient des moyens très efficaces pour atteindre cet objectif.

Des majorités pensent que les publicités télévisées (72 %), l'envoi de documents d'information aux médecins et aux professionnels de la santé pour qu'ils informent leurs patients (67 %), ainsi que les affiches dans les salles d'attente et les cliniques (60 %) seraient des moyens très efficaces pour les rejoindre au sujet des effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Quatre répondants sur dix ou moins pensent que les affiches ou les brochures dans les pharmacies (40 %), des messages sur les autobus, dans le métro ou dans les abribus (40 %), de la publicité à la radio (39 %), des encarts et de la publicité dans les magazines ou les journaux (36 %), les dépliants,

brochures ou autres publications (34 %) ou un site Web (27 %) seraient des moyens très efficaces pour les rejoindre au sujet des effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse.

Les femmes ont plus tendance que les hommes à dire que la plupart de ces mesures seraient des moyens très efficaces pour les rejoindre au sujet des risques de la consommation d'alcool, à l'exception de la publicité à la radio. Les femmes moins scolarisées ont légèrement plus tendance à dire que l'envoi de documents d'information aux médecins, les encarts et la publicité dans les magazines et les journaux, les messages dans les autobus, le métro ou dans les abribus, les dépliants, brochures et autres publications, les affiches ou les brochures dans les pharmacies et un site Web seraient très efficaces. Les femmes plus âgées et les mères ont plus tendance à dire que l'envoi de documents d'information aux médecins et les affiches dans les salles d'attente et les cliniques seraient des moyens très efficaces pour les atteindre.

Les femmes du Canada atlantique ont plus tendance à dire que la plupart de ces mesures seraient des moyens très efficaces pour les atteindre.

Les personnes autochtones ont quelque peu plus tendance à dire que les affiches dans les salles d'attente et les cliniques, les messages dans les autobus, dans le métro et dans les abribus, les affiches ou brochures ou autres publications seraient des façons très efficaces de les rejoindre au sujet des risques associés à la consommation d'alcool.

Initiatives pour fournir des informations sur les risques de la consommation d'alcool
Mars 2002

	TOTAL	FEMMES	HOMMES		TOTAL	FEMMES	HOMMES
<i>Publicité à la télévision</i>				<i>Publicité à la radio</i>			
Très efficace	72	74	67	Très efficace	39	39	41
Assez efficace	21	20	25	Assez efficace	43	44	43
Pas très efficace	6	6	8	Pas très efficace	17	17	16
nsp/pr	*	0	*	nsp/pr	*	*	0
<i>Envoyer des documents d'information aux professionnels de la santé pour informer leurs patients</i>				<i>Encarts/publicité dans les magazines ou les journaux</i>			
Très efficace	67	70	56	Très efficace	36	38	28
Assez efficace	25	23	30	Assez efficace	47	45	51
Pas très efficace	8	6	14	Pas très efficace	17	16	21
nsp/pr	0	0	0	nsp/pr	0	0	0
<i>Affiches dans les salles d'attente et les cliniques</i>				<i>Dépliants/brochures/autres publications</i>			
Très efficace	60	62	52	Très efficace	34	38	25
Assez efficace	32	31	35	Assez efficace	47	45	54
Pas très efficace	8	6	13	Pas très efficace	18	17	20
nsp/pr	0	0	0	nsp/pr	*	0	1
<i>Affiches/brochures dans les pharmacies</i>				<i>Site Web</i>			
Très efficace	40	42	36	Très efficace	27	28	24
Assez efficace	43	42	43	Assez efficace	40	40	42
Pas très efficace	17	16	21	Pas très efficace	33	32	33
nsp/pr	0	0	0	nsp/pr	*	*	*
<i>Messages sur les autobus, dans le métro et dans les abribus</i>							
Très efficace	40	44	30				
Assez efficace	35	33	42				
Pas très efficace	24	23	28				
nsp/pr	*	*	*				

*Moins de un pour cent

Q.12

Le gouvernement du Canada envisage certaines initiatives pour informer les gens et les mettre au courant des effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Est-ce que chacune des façons suivantes serait très efficace, assez efficace ou pas très efficace pour vous rejoindre, sur ce sujet ... Un site web ... Envoyer aux médecins et aux professionnels de la santé des documents d'information pour qu'ils informent leurs patients ... Des affiches dans les salles d'attente et les cliniques ... Des encarts et de la publicité dans les magazines ou les journaux ... Des messages sur les autobus, dans le métro ou dans les abribus ... Des dépliants, des brochures ou d'autres publications ... Des dépliants ou des brochures dans les pharmacies ... De la publicité à la télévision ... De la publicité à la radio ?

9.0 LES FEMMES ET LEURS PARTENAIRES

9.1 La consommation d'alcool pendant la grossesse

Six femmes sur dix disent qu'elles cesseraient de consommer de l'alcool si elles étaient enceintes.

La plupart des femmes déclarent qu'elles ne prendraient pas d'alcool si elles étaient enceintes.

Six femmes sur dix (62 %) disent qu'elles cesseraient de boire de l'alcool si elles devenaient enceintes. Neuf pour cent disent qu'elles réduiraient leur consommation d'alcool. Seulement cinq pour cent disent qu'elles ne changeraient pas leur consommation d'alcool. Un total de 24 p. 100 précisent qu'elles ne boivent pas d'alcool à l'heure actuelle.

Dans le sondage, un total de 58 p. 100 des femmes disent qu'elles sont actuellement enceintes (3 %) ou qu'elles pourraient le devenir (55 %). Quarante-sept pour cent des femmes qui veulent devenir enceintes disent qu'elles cesseraient de consommer de l'alcool (67 %) ou qu'elles n'en consomment pas à l'heure actuelle (20 %). Quarante-six pour cent de celles qui sont actuellement enceintes disent

qu'elles ne consomment pas d'alcool. Les données sont comparables, ou représentent une amélioration, par rapport aux résultats du sondage de 1999, bien que la taille des échantillons soit trop faible pour permettre une telle comparaison.

Les femmes plus scolarisées, celles au revenu élevé et les 18 à 29 ans ont plus tendance à dire qu'elles cesseraient de consommer de l'alcool si elles devenaient enceintes. Cependant, les femmes moins scolarisées sont plus portées à dire qu'elles ne boivent pas. Les femmes qui boivent plus ont plus tendance à dire qu'elles réduiraient simplement leur consommation d'alcool.

Les Québécoises ont moins tendance que les femmes des autres provinces à dire qu'elles cesseraient de consommer de l'alcool et elles sont plus portées à dire qu'elles se contenteraient de réduire leur consommation. Les Ontariennes ont également plus tendance à dire qu'elles réduiraient leur consommation. Les femmes de l'Ouest ont plus tendance à dire qu'elles cesseraient de consommer de l'alcool; celles du Canada atlantique ont davantage tendance à dire qu'elles ne consomment pas d'alcool.

Chez les femmes : consommation d'alcool pendant la grossesse

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002		
	TOTAL FEMMES	ACTUELLEMENT ENCEINTE	PRÉVOIT GROSSESSE	TOTAL FEMMES	ACTUELLEMENT ENCEINTE	PRÉVOIT GROSSESSE
Pas de changement	4	7	3	5	8	5
Réduction	11	15	10	9	5	9
Arrêt	62	46	70	62	50	67
Ne consomme pas d'alcool actuellement	23	32	18	24	36	20
nsp/pr	*	0	0	*	0	0

* Moins de un pour cent

Q.15

Si vous deveniez enceinte, est-ce que vous... {si enceinte : Depuis que vous êtes enceinte, est-ce que vous avez...} ... ne changeriez pas votre consommation d'alcool {changé votre consommation d'alcool} ... réduiriez votre consommation d'alcool {réduit votre consommation d'alcool}... cesseriez de consommer de l'alcool {cessé de consommer de l'alcool} ?
Sous-échantillon : les femmes

9.2 L'influence des partenaires sur la consommation d'alcool pendant la grossesse

Les femmes sont plus portées à dire qu'elles réduiraient leur consommation d'alcool pendant la grossesse si leur conjoint ou partenaire les encourageait à cesser ou à réduire.

Les femmes ont quelque peu plus tendance à dire qu'elles réduiraient leur consommation d'alcool pendant la grossesse si leur conjoint les y encourageait que si leur conjoint ou partenaire adoptait n'importe

lequel des autres comportements étudiés. La plupart disent qu'elles ne seraient pas influencées dans un sens ou dans l'autre si leur partenaire continuait à consommer de l'alcool ou s'il leur offrait un verre pendant la grossesse.

Presque trois femmes sur dix disent qu'elles réduiraient leur consommation d'alcool pendant la grossesse si leur conjoint ou partenaire les encourageait à cesser ou à réduire leur consommation d'alcool pendant la grossesse (28 %). Quatre sur dix (40 %) disent que cela n'influencerait pas leur consommation d'alcool.

Influence du conjoint sur la consommation d'alcool des femmes pendant la grossesse

	DÉCEMBRE 1999			MARS 2002		
	TOTAL FEMMES	ACTUELLEMENT ENCEINTE	PRÉVOIT GROSSESSE	TOTAL FEMMES	ACTUELLEMENT ENCEINTE	PRÉVOIT GROSSESSE
<i>Si votre époux/conjoint vous encourageait à cesser ou à réduire votre consommation d'alcool pendant votre grossesse</i>						
Plus tendance à boire	7	8	4	17	10	16
Moins tendance à boire	39	27	45	28	11	31
Pas de différence	39	41	39	40	56	39
Ne boit pas d'alcool	15	24	12	15	23	13
nsp/pr	*	0	0	1	0	1
<i>Si votre époux/conjoint continuait à boire</i>						
Plus tendance à boire	4	1	4	4	6	2
Moins tendance à boire	16	11	17	15	0	16
Pas de différence	69	73	69	68	74	71
Ne boit pas d'alcool	12	16	9	12	20	10
nsp/pr	*	0	0	*	0	*
<i>Si votre époux/conjoint vous offrait de l'alcool</i>						
Plus tendance à boire	3	8	3	5	9	5
Moins tendance à boire	22	7	25	21	10	21
Pas de différence	61	64	62	61	58	63
Ne boit pas d'alcool	14	21	11	13	23	11
nsp/pr	0	0	0	1	0	1
<i>Si votre époux/conjoint cessait de boire</i>						
Plus tendance à boire	3	0	2	9	6	10
Moins tendance à boire	28	23	35	25	5	27
Pas de différence	57	56	55	53	73	53
Ne boit pas d'alcool	12	20	9	13	16	10
nsp/pr	*	1	0	*	0	*

* Moins de un pour cent

Q.16a-d

Est-ce que vous auriez plus tendance à boire de l'alcool, moins tendance à boire de l'alcool ou est-ce que ça ne ferait pas de différence pour votre consommation d'alcool dans chacune des situations suivantes ... ?

Sous-échantillon : les femmes

Des majorités de femmes disent qu'elles ne seraient influencées ni dans un sens ni dans l'autre par les autres gestes de leur partenaire, comme le fait qu'il continue à prendre de l'alcool pendant leur grossesse (68 % disent que cela n'aurait pas d'effet sur leur consommation d'alcool), s'il leur offrait un verre pendant leur grossesse (61 %) ou s'il cessait de prendre de l'alcool pendant leur grossesse (53 %). Peu de femmes disent qu'elles auraient plus tendance à boire de l'alcool si leur conjoint continuait à prendre de l'alcool pendant la grossesse, s'il cessait de boire de l'alcool ou s'il leur offrait un verre. Dix-sept pour cent disent qu'elles seraient plus portées à prendre de l'alcool si leur conjoint les encourageait à cesser d'en prendre ou à réduire leur consommation d'alcool.

Cependant, on observe une diminution de 11 points depuis 1999 dans le nombre de femmes qui disent qu'elles auraient moins tendance à prendre de l'alcool

si leur conjoint ou partenaire les encourageait à cesser d'en prendre ou à réduire leur consommation d'alcool, et une augmentation de dix points du nombre de femmes qui disent qu'elles auraient davantage tendance à prendre de l'alcool si leur partenaire en prenait.

Les 18 à 24 ans, les femmes plus scolarisées et celles qui boivent plus ont davantage tendance à être influencées à réduire leur consommation d'alcool par l'encouragement de leur conjoint. Cependant, les femmes qui boivent plus ont davantage tendance à dire qu'elles seraient plus portées à boire si leur conjoint les encourageait à cesser ou à réduire leur consommation. Les femmes âgées de 18 à 24 ans ont davantage tendance à être influencées par les propres efforts de leur conjoint pour cesser de consommer de l'alcool.

10.0 LES HOMMES ET LEURS PARTENAIRES

Plus de huit hommes sur dix disent qu'il serait très probable qu'ils encouragent leur conjointe enceinte à cesser de boire de l'alcool ou à réduire sa consommation pendant la grossesse. Plus de quatre sur dix déclarent qu'il est très probable qu'ils cessent eux-mêmes de boire de l'alcool pendant la grossesse de leur conjointe.

Comme nous l'avons vu dans la section précédente, les femmes seront très probablement influencées par un conjoint qui les encourage à réduire leur consommation d'alcool pendant la grossesse. Ici, on observe qu'un grand nombre d'hommes eux-mêmes sont plutôt prêts à jouer ce rôle.

Plus de huit hommes sur dix (86 %) disent qu'il serait très probable qu'ils encouragent leur conjointe enceinte à cesser de consommer de l'alcool ou à cesser d'en prendre pendant la grossesse. Une proportion plus faible d'hommes (47 %) disent qu'il serait très probable qu'ils cessent eux-mêmes de prendre de l'alcool pendant la grossesse de leur conjointe; 28 p. 100 disent qu'ils n'arrêteraient probablement pas.

Seulement six pour cent des hommes disent qu'ils n'encourageraient probablement pas leur conjointe à cesser de consommer de l'alcool ou à réduire sa consommation.

Depuis 1999, on observe des augmentations du nombre d'hommes qui disent qu'ils encourageraient probablement leur conjointe enceinte à cesser de consommer de l'alcool ou à réduire sa consommation et à cesser eux-mêmes d'en prendre.

Les Québécois ont moins tendance à dire qu'ils encourageraient probablement leur conjointe à cesser de prendre de l'alcool ou à réduire sa consommation et à cesser eux-mêmes de prendre de l'alcool pendant la grossesse de leur conjointe. Cependant la proportion d'entre eux qui disent qu'ils encourageraient très probablement leur conjointe à cesser de prendre de l'alcool et à réduire sa consommation a augmenté depuis 1999.

Chez les hommes : consommation d'alcool pendant la grossesse de la conjointe

	DÉCEMBRE 1999		MARS 2002	
	TOTAL HOMMES	CONJOINTE POUVANT DEVENIR ENCEINTE	TOTAL HOMMES	CONJOINTE POUVANT DEVENIR ENCEINTE
<i>L'encourager à cesser/réduire la consommation d'alcool</i>				
Très probable	71	70	86	88
Assez probable	8	7	7	7
Pas très probable	4	6	1	1
Pas du tout probable	4	3	5	4
La conjointe ne boit pas d'alcool actuellement**	14	15	na	na
nsp/pr	*	0	2	1
<i>Cesser vous-même de boire de l'alcool pendant sa grossesse</i>				
Très probable	30	33	47	53
Assez probable	22	19	23	18
Pas très probable	23	26	14	17
Pas du tout probable	14	15	14	11
Ne boit pas actuellement**	11	6	na	na
nsp/pr	1	1	2	1

* Moins de un pour cent

** Cette catégorie de réponse n'était pas disponible dans le sondage de 2002

Q.19a-b

Si votre femme ou votre conjointe devenait enceinte (ou si elle est enceinte), est-ce qu'il serait très probable, plutôt probable, pas très probable ou pas du tout probable que vous fassiez chacune des choses suivantes ... ?

Sous-échantillon : les hommes

11.0 INCIDENCE SUR LES COMMUNICATIONS

Le sondage propose diverses orientations pour les initiatives de communication, à la fois en ce qui concerne le contenu et en ce qui concerne les véhicules ou les médias à utiliser dans une campagne de communication ou d'information du public.

En ce qui concerne le contenu, il est clair que les groupes-cibles étudiés ici font preuve d'un taux élevé de connaissance du fait que la consommation d'alcool pendant la grossesse est dangereuse pour le bébé et que plus la consommation est grande, plus la probabilité et la gravité des problèmes causés à l'enfant sont grandes. Le véritable défi en matière d'information concerne les effets des faibles quantités d'alcool. Les Canadiennes et les Canadiens du groupe-cible étaient divisés quant à leurs croyances sur les effets des faibles quantités. De surcroît, des membres du groupe cible sont divisés quant à savoir si les effets de l'alcool sur le développement du fœtus sont clairs. Les initiatives de communication sur la consommation d'alcool devraient tenir compte de cette confusion ou division.

En ce qui concerne les sources d'information et les médias appropriés à la diffusion de ces initiatives d'information, le sondage confirme l'importance des professionnels de la santé et des établissements de soins de santé, comme les cliniques et les hôpitaux, où les gens cherchent à obtenir de l'information sur les effets de la consommation d'alcool. Ce sondage montre également que la télévision, en particulier,

est un médium puissant pour accroître la sensibilisation et les connaissances. Les résultats du sondage montrent aussi qu'il faudrait faire des efforts pour créer des documents écrits (brochures, dépliants, affiches) à distribuer aux professionnels de la santé et dans les établissements, et également créer du matériel publicitaire et des stratégies en vue d'accroître la connaissance du sujet dans les médias en général.

Accroître la sensibilisation du public au Québec demeure une action importante. Bien que des progrès ont été réalisés à ce chapitre au Québec depuis 1999, les efforts en ce sens devraient se poursuivre. Le sondage révèle que les degrés de connaissance et de compréhension qui demeurent plus faibles au Québec sur les effets de la consommation d'alcool pendant la grossesse peuvent être attribués en partie à l'environnement médiatique global. Le besoin continue d'exister pour la distribution de plus d'information et pour la création d'un meilleur dialogue à ce sujet au Québec.

Un autre groupe-cible important est celui des femmes qui consomment plus d'alcool. Le sondage révèle que les femmes qui consomment plus d'alcool de façon régulière ont moins tendance que les autres à croire que la consommation d'alcool est dangereuse. La nécessité particulière de diriger les informations et les efforts vers ce groupe de femmes devrait faire partie de toute initiative de communication

Le tableau suivant donne un résumé des groupes-cibles où le besoin d'information sur les effets de la consommation d'alcool et du SAF/EAF est supérieur

à la moyenne, ainsi que les lieux et les véhicules de consommation pour chacun, présentés en ordre d'efficacité pour chaque groupe.

GROUPES-CIBLES – BESOIN D'INFORMATION	GROUPES-CIBLES – MOYENS ET VÉHICULES DE COMMUNICATION
Femmes du Québec	<ul style="list-style-type: none"> • De la publicité à la télévision • Envoyer des documents d'information aux professionnels de la santé • Des affiches dans les salles d'attente et les cliniques • Des messages sur les autobus, dans le métro ou dans les abribus • Des encarts et de la publicité dans les magazines ou les journaux • Des dépliants, des brochures ou d'autres publications • De la publicité à la radio • Des affiches ou des brochures dans les pharmacies • Un site Web
Femmes qui consomment plus d'alcool	<ul style="list-style-type: none"> • De la publicité à la télévision • Envoyer des documents d'information aux professionnels de la santé • Des affiches dans les salles d'attente et les cliniques • Des affiches ou des brochures dans les pharmacies • Des messages sur les autobus, dans le métro ou dans les abribus • Des encarts et de la publicité dans les magazines ou les journaux • Des dépliants, des brochures ou d'autres publications • Un site Web • De la publicité à la radio
Femmes possédant une scolarité moyenne à faible	<ul style="list-style-type: none"> • De la publicité à la télévision • Envoyer des documents d'information aux professionnels de la santé • Des affiches dans les salles d'attente et les cliniques • Des messages sur les autobus, dans le métro ou dans les abribus • Des encarts et de la publicité dans les magazines ou les journaux • Des dépliants, des brochures ou d'autres publications • De la publicité à la radio • Des affiches ou des brochures dans les pharmacies • Un site Web
Hommes	<ul style="list-style-type: none"> • De la publicité à la télévision • Envoyer des documents d'information aux professionnels de la santé • Des affiches dans les salles d'attente et les cliniques • De la publicité à la radio • Des affiches ou des brochures dans les pharmacies • Des messages sur les autobus, dans le métro ou dans les abribus • Des encarts et de la publicité dans les magazines ou les journaux • Des dépliants, des brochures ou d'autres publications • Un site Web

MÉTHODES DE SONDAGE

Les résultats du sondage sont basés sur des questions posées à un échantillon de 1 207 personnes, soit des femmes âgées de 18 à 40 ans ou des hommes dont les partenaires sont âgées de 18 à 40 ans, dans les dix provinces du Canada. Le sondage a été effectué par téléphone du 19 au 26 mars 2002.

SÉLECTION DE L'ÉCHANTILLON

Le plan d'échantillonnage de ce sondage a été dérivé d'un concept dit de retour-au-foyer. Cela supposait l'identification de foyers dans la population en général dans l'ensemble du pays, grâce à des sondages antérieurs d'Environics effectués de juin 2001 à janvier 2002, comprenant des femmes de 18 à 40 ans. L'échantillonnage par composition aléatoire a été utilisé pour compléter ce travail.

L'échantillon original provenant d'un sondage précédent qui a été utilisé comme point de départ dans ce concept de retour-à-l'échantillon a été initialement produit au moyen de l'échantillonnage par composition aléatoire. Avec la technique de sélection d'échantillon par composition aléatoire utilisée par Environics, des numéros de téléphone sont choisis dans les bottins téléphoniques publiés le plus récemment, assurant ainsi que seuls des numéros de téléphone valides sont utilisés. Ces numéros deviennent le point de départ ou les éléments à partir desquels s'effectue la sélection aléatoire de l'échantillon. Les numéros de l'échantillon de départ sont choisis de sorte qu'ils sont représentatifs de la/des régions(s) étudiées. Cette technique d'échantillonnage fait en sorte que des numéros non inscrits et des numéros inscrits après la publication du bottin sont inclus dans l'échantillon.

Le plan d'échantillonnage comprenait également des quotas : 900 femmes âgées de 18 à 40 ans et 300 partenaires masculins de femmes âgées de 18 à 40 ans.

L'échantillon a été choisi de façon à être légèrement disproportionné comparativement aux tailles des échantillons de chaque province afin d'obtenir un certain nombre minimum, à des fins d'analyse. Les résultats finaux sont pondérés de sorte qu'ils reflètent les proportions réelles au sein de la population.

L'échantillon final est également pondéré selon le sexe (75/25 féminin/masculin). L'échantillon des femmes est pondéré selon l'âge à partir des données du recensement afin de refléter la proportion réelle des femmes dans les quatre groupes d'âges au sein de la population en général. L'échantillon des hommes n'est pas pondéré selon l'âge.

La distribution de l'échantillon final est la suivante :

	PONDÉRÉ N	NON PONDÉRÉ N	MARGE D'ERREUR
Provinces atlantiques	98	112	9,3
Québec	304	292	5,7
Ontario	451	398	4,9
Manitoba	46	64	12,2
Saskatchewan	40	66	12,1
Alberta	109	116	9,1
Colombie-Britannique	158	159	7,8
Total	1 207	1 207	2,8

Un suréchantillonnage a été effectué au sein des hommes et des femmes autochtones afin d'obtenir un échantillon de 100. L'échantillon utilisé dans ce suréchantillonnage est également dérivé d'un concept de retour-au-foyer, et extrait d'un échantillon utilisé dans un sondage antérieur d'Environics effectué dans des régions réparties au pays (dans les dix provinces), avec une forte incidence de personnes autochtones. Cet échantillon est exclusivement tiré des régions correspondant aux RTA postaux à l'intérieur desquelles sont situées des réserves des Premières nations. Comme pour l'échantillon principal, ce plan prévoyait l'identification de foyers comprenant des femmes âgées de 18 à 40 ans. Dans les résultats nationaux, l'échantillon autochtone est pondéré à la baisse pour représenter une proportion identique à celle utilisée dans le sondage de 1999.

L'échantillon final, compte tenu de ces pondérations, est comparable à l'échantillon de 1999 de plusieurs façons - la pondération par région/province, la proportion 75/25 féminin/masculin et la même proportion de personnes non-autochtones par rapport aux personnes autochtones. Cependant, le présent sondage est différent de celui de 1999 au titre de la pondération de l'échantillon des femmes des quatre

groupes d'âge afin de refléter la proportion réelle de ces groupes au sein de la population. Le sondage de 1999 n'avait pas pondéré ces groupes d'âge, il utilisait les données brutes sans pondération.

ENTREVUES TÉLÉPHONIQUES

Pendant le travail sur le terrain, un total de 9 827 numéros de téléphone ont été tirés de l'échantillon disponible.

Des questions de sélection ont été posées pour identifier des répondants admissibles à l'intérieur du foyer. Les femmes âgées de 18 à 40 ans ou les maris ou partenaires masculins de femmes âgées de 18 à 40 ans étaient admissibles. Dans les foyers où l'on retrouvait deux personnes admissibles ou plus, le choix du répondant au sondage s'effectuait au hasard en tenant compte du quota sur le sexe.

Les entrevues s'effectuaient depuis les installations centrales d'Environics à Toronto et Montréal.

Des superviseurs sur le terrain étaient présents à tout moment pour assurer l'exactitude des entrevues et de l'enregistrement des réponses. Dix pour cent du travail de chaque intervieweur était discrètement surveillé pour que la qualité du travail corresponde aux normes établies par l'Association canadienne des organisations de recherche en marketing.

Un minimum de cinq appels étaient logés dans un foyer avant de le classer « sans réponse ».

RÉSULTATS COMPLÉTÉS

Ce sondage a été mené auprès de 1 207 personnes, soit 907 femmes et 300 hommes. La marge d'erreur pour un échantillon de 1 207 personnes est de $\pm 2,8$ points, 19 fois sur 20. La marge d'erreur pour l'échantillon de femmes est de $\pm 3,3$ points, 19 fois sur 20; dans le cas des hommes, elle est de $\pm 5,7$ points.

Le tableau suivant présente les résultats détaillés de ce sondage de 1 207 entrevues.

Nombre d'appels	9 827
Foyer non admissible	1 550
Non résidentiel/pas en service	2 242
Barrière linguistique	155
Sous-total	3 947
Nouvelle base (9 827-3 947)	5 880
Pas de réponse/ligne engagée/ répondant non disponible	2 795
Refus	1 861
Refus en cours d'entrevue	17
Sous-total	4 673
Entrevues complètes (5 880-4 673)	1 207

QUESTIONNAIRES