

LE SIDA

Terrain : octobre-décembre 2002

Publication : novembre 2003

Sondage commandité par la Direction générale Santé et protection des consommateurs et coordonné par la Direction générale Presse et communication.

Le présent document ne représente pas le point de vue de la Commission européenne.
Les interprétations et les opinions qu'il contient n'engagent que les auteurs.

Ce sondage d'opinion, géré et organisé par la Direction Générale Presse et Communication, Unité « Analyse de l'opinion publique », a été réalisé à la demande de la Direction Générale Santé et Protection des Consommateurs de la Commission européenne.

Il a été effectué dans l'ensemble des Etats membres de l'Union européenne, entre le 28 octobre et le 8 décembre 2002, sous la coordination générale de European Opinion Research Group, situé à Bruxelles.

Le questionnaire, le nom des instituts associés à la recherche et les spécifications techniques figurent en annexe.

Le présent rapport n'engage en aucune façon la responsabilité de la Commission européenne.

La langue originale de ce rapport est le français.

Tous les chiffres présentés dans ce rapport sont des pourcentages.

Table des matières

Introduction	1
1 Le SIDA	2
1.1 De quelle façon le SIDA peut-il être attrapé ?	2
1.2 Le SIDA a-t-il mené à des changements de comportements ?	4
1.3 Efficacité des mesures actuellement entreprises	7
1.4 Utilité d'harmoniser les efforts à l'intérieur de l'UE	11
ANNEXES	15

Introduction

Ce rapport présente une analyse de l'opinion publique dans l'Union européenne vis-à-vis du SIDA.

Avant d'aborder les résultats en détail, nous pouvons déjà mettre en évidence les principaux enseignements de cette étude :

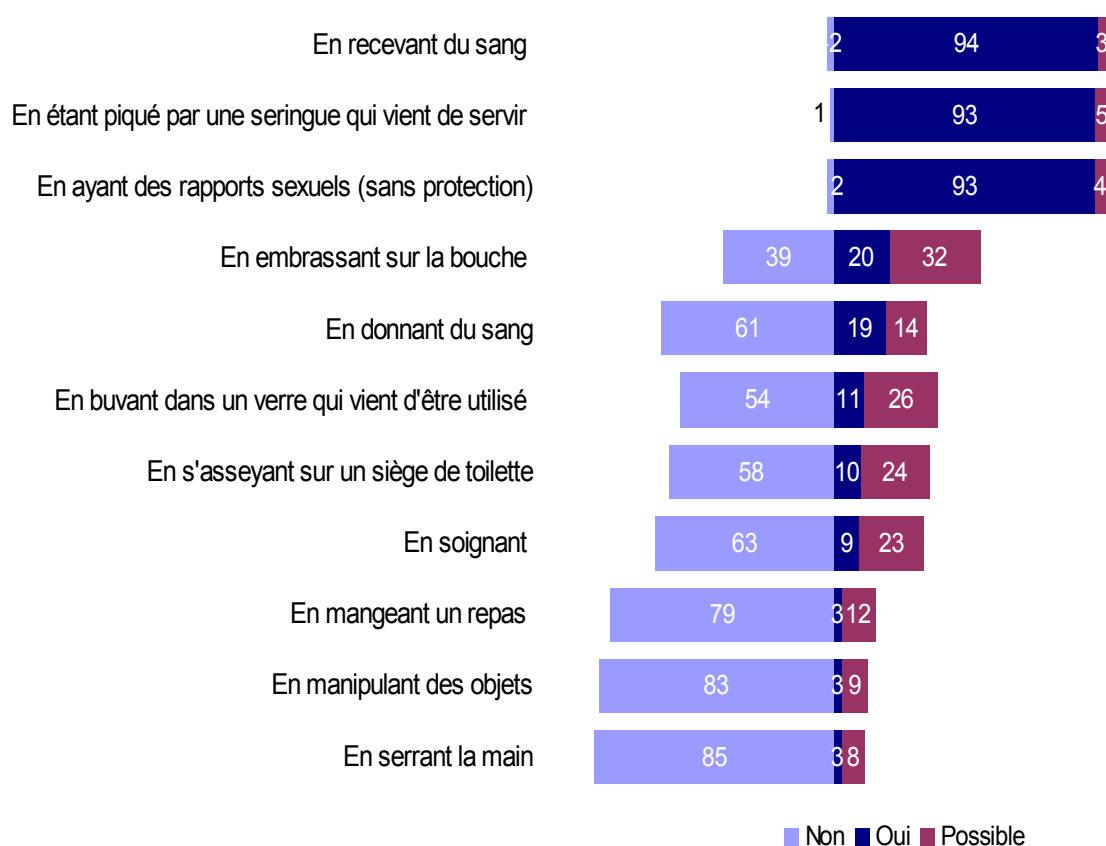
- 23% des personnes interrogées pensent qu'il est possible que l'on puisse attraper le SIDA en soignant une personne malade ou séropositive et 24% en s'asseyant sur un siège de toilette qui vient d'être utilisé par une personne malade ou séropositive.
- L'émergence et la diffusion du SIDA ont conduit 51% des répondants à prendre plus de précautions dans les relations sexuelles et 41% à chercher plus de stabilité dans leur choix de partenaires.
- Les citoyens européens sont 71% à avoir l'impression que traiter les malades du SIDA et prendre soin d'eux est actuellement la mesure la plus efficace.
- Neuf personnes sur dix pensent qu'il est utile de collaborer et d'harmoniser les efforts à l'intérieur de l'Union européenne dans le but de placer de l'argent dans la recherche pour trouver un vaccin contre le SIDA.

1 Le SIDA

1.1 De quelle façon le SIDA peut-il être attrapé ?

Différentes possibilités d'attraper le SIDA ont été présentées aux citoyens des quinze Etats membres et on leur a demandé si, selon eux, le SIDA pouvait être attrapé de cette façon. Ils pouvaient répondre par « oui », « peut-être » ou « non ».

Selon vous, le SIDA peut-il être attrapé de chacune des façons suivantes ?



94% des répondants ont déclaré que l'on peut attraper le SIDA en recevant du sang qui vient d'un malade du SIDA ou d'une personne séropositive. 93% pensent que le SIDA peut s'attraper en étant piqué par une seringue qui vient de servir à un malade du SIDA ou à une personne séropositive ainsi qu'en ayant des rapports sexuels (sans protection) avec un malade du SIDA ou une personne séropositive.

L'analyse par pays et l'analyse démographique ne présentent pas de différences significatives dans les résultats. Relevons seulement qu'il y a tout de même 4% des Autrichiens qui pensent qu'on ne peut pas attraper le SIDA en recevant du sang qui vient d'une personne malade ou séropositive.

Les autres propositions recueillent des avis plus partagés.

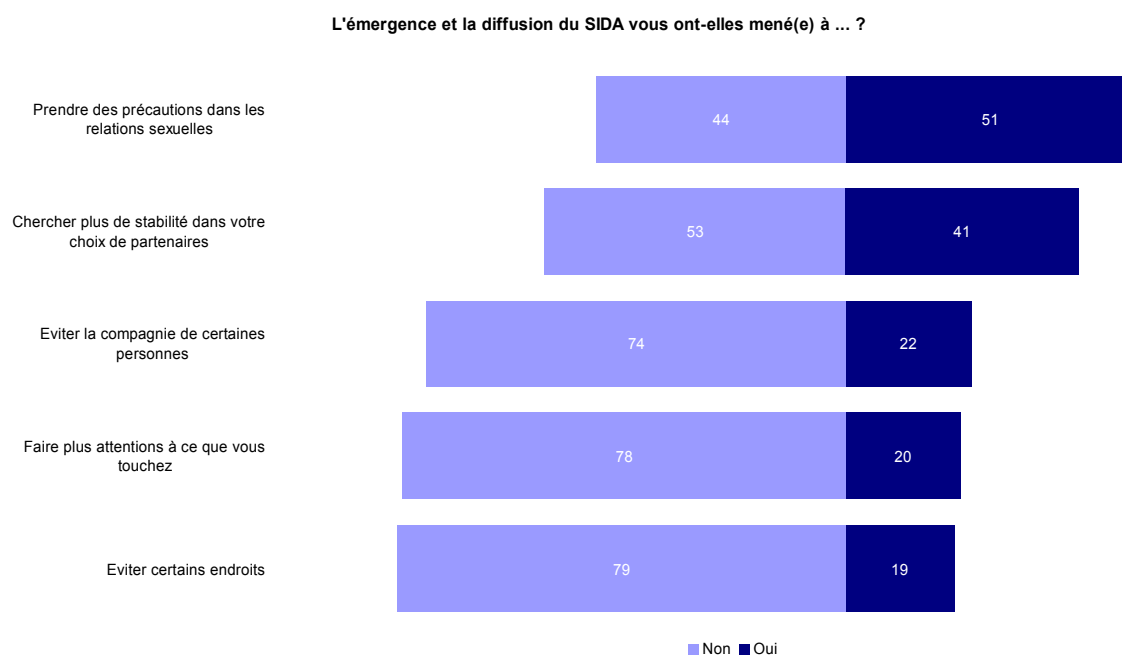
- Si 85% des citoyens interrogés pensent que l'on ne peut pas attraper le SIDA en serrant la main d'un malade au SIDA ou d'une personne séropositive, 8% des répondants pensent que c'est peut-être le cas. Ce chiffre atteint 16% pour les cantons de l'Allemagne de l'Est (13% pour l'Allemagne réunifiée), 14% au Portugal et en Autriche et 10% en Irlande. Et c'est une façon de l'attraper pour 3% des citoyens de l'UE.
- 83% des répondants déclarent que l'on ne peut pas attraper le SIDA en manipulant des objets qu'a touché un malade du SIDA ou une personne séropositive. C'est une possibilité pour 9% des personnes et on peut l'attraper de cette façon pour 3% d'entre-elles. Au Portugal, ces deux derniers chiffres atteignent respectivement 19% et 8%.
- Pour 79% des citoyens, le SIDA ne peut pas être attrapé en mangeant un repas préparé par un malade du SIDA ou une personne séropositive. Ce chiffre descend à 61% au Portugal. 12% des personnes estiment que c'est peut-être un mode de contamination, dont 20% des Portugais, 17% des Allemands, 16% des Grecs et 14% des Italiens. 10% des Portugais pensent que le SIDA peut être attrapé de cette façon (pour une moyenne européenne de 3%).
- Ils ne sont plus que 63% à penser que l'on ne peut pas attraper le SIDA en soignant un malade du SIDA ou une personne séropositive et ce chiffre descend même à 51% en France et au Portugal. 23% des citoyens européens et jusqu'à 29% des Belges estiment eux que c'est peut-être le cas et 9% pensent que le SIDA peut effectivement s'attraper de cette façon. Ce taux atteint 18% en France.
- 58% des répondants ne croient pas que le SIDA s'attrape en s'asseyant sur un siège de toilette qui vient d'être utilisé par un malade du SIDA ou une personne séropositive, 24% pensent que c'est possible et 10% pensent que le SIDA s'attrape de cette façon. Dans quatre Etats membres, moins de la moitié de la population pense que le SIDA ne s'attrape pas de cette façon. Il s'agit de la Grèce (28%), du Portugal (35%), de l'Autriche (47%) et de l'Italie (48%). En revanche les Grecs sont 36% à répondre « oui » et 29% à répondre « peut-être ».
- 26% des citoyens de l'Union européenne croient qu'il est peut-être possible d'attraper le SIDA en buvant dans un verre que vient d'utiliser un malade du SIDA ou une personne séropositive. 54% estiment que ce n'est pas possible et 11% pensent qu'on l'attrape de cette façon. Comme précédemment ces deux dernières catégories de réponse atteignent leurs taux de réponse les plus élevés au Portugal. Plus de trois Allemands et trois Italiens sur dix pensent eux aussi que c'est une façon possible de l'attraper.

- 19% des répondants déclarent qu'on peut attraper le SIDA en donnant du sang, 14% que c'est peut-être le cas et 61% que ce n'est pas une façon de l'attraper. 44% des Luxembourgeois et 30% des Finlandais pensent qu'on peut être contaminé de cette façon. A peine 3% des Suédois et 5% des Danois croient que c'est possible.
- 32% des citoyens interrogés pensent qu'on peut attraper le SIDA en embrassant sur la bouche une personne malade ou séropositive, 39% ne le croient pas et 20% pensent qu'il s'agit d'un mode de transmission.

Pour toutes les propositions, l'âge semble être une variable jouant un rôle important dans la réponse donnée. En schématisant, on pourrait dire que plus on est âgé, plus on pense que le nombre de façon d'attraper le SIDA est important.

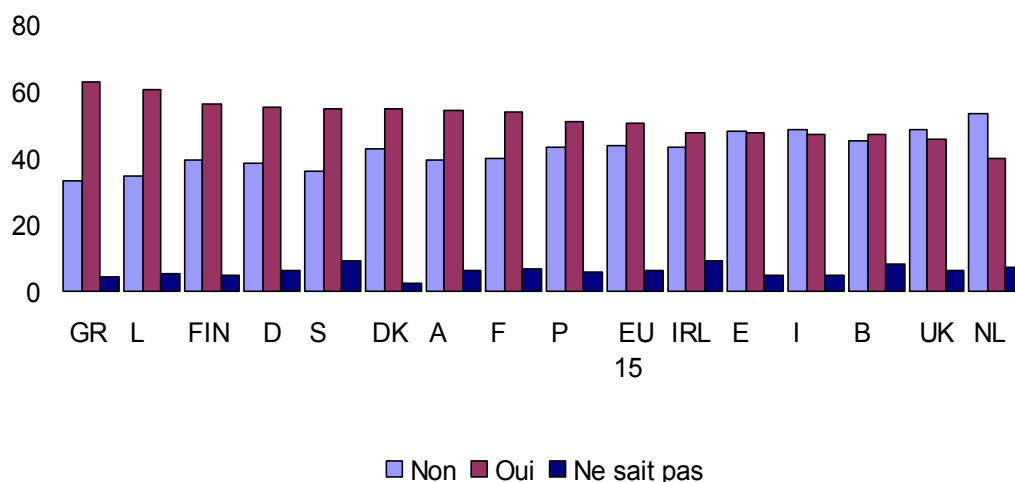
1.2 Le SIDA a-t-il mené à des changements de comportements ?

L'émergence et la diffusion du SIDA ont principalement mené 51% des citoyens de l'Union européenne à prendre des précautions dans les relations sexuelles et 41% à chercher plus de stabilité dans le choix de partenaires.



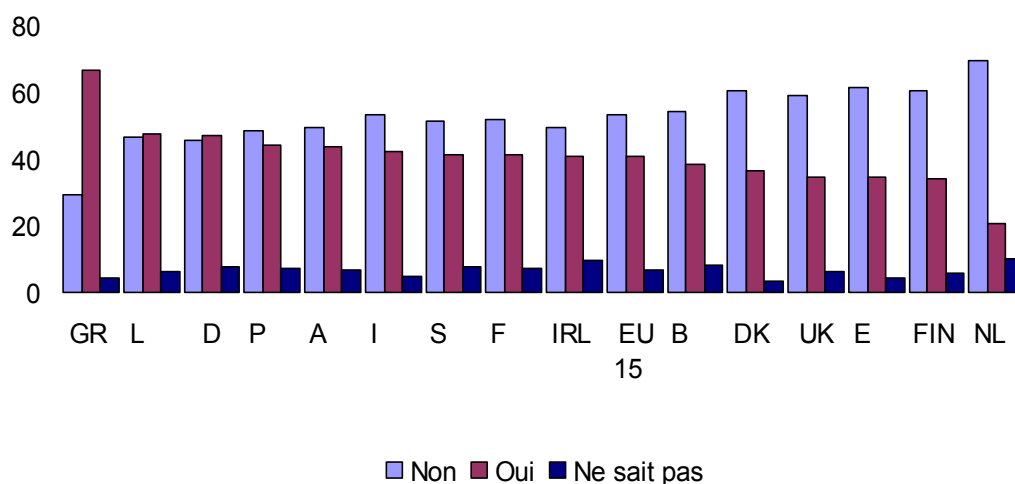
Les analyses nationales et démographiques mettent en évidence que :

... à prendre des précautions dans les relations sexuelles ?



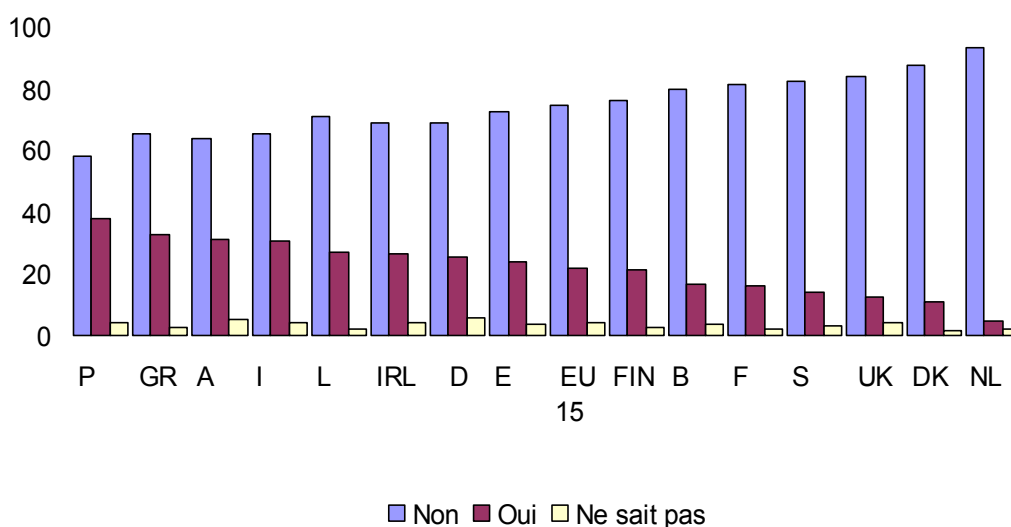
63% des Grecs déclarent prendre plus de précautions dans les relations sexuelles, ils sont suivis par 60% des Luxembourgeois. En revanche, c'est aux Pays-Bas que l'on trouve le plus faible taux de personnes ayant modifié leur comportement et c'est aussi aux Pays-Bas (53%), suivi par le Royaume Uni, l'Italie et l'Espagne (48% chacun) que l'on remarque les plus forts taux de personnes déclarant ne pas l'avoir modifié. Il semble que plus on avance en âge moins on déclare prendre plus de précautions et que plus le niveau d'études est élevé, plus on déclare en prendre. Les étudiants et la tranche d'âge des 15 à 24 ans présentent proportionnellement de loin les taux les plus importants de personnes déclarant prendre plus de précautions (respectivement 74% et 76%).

... à chercher plus de stabilité dans votre choix de partenaires ?



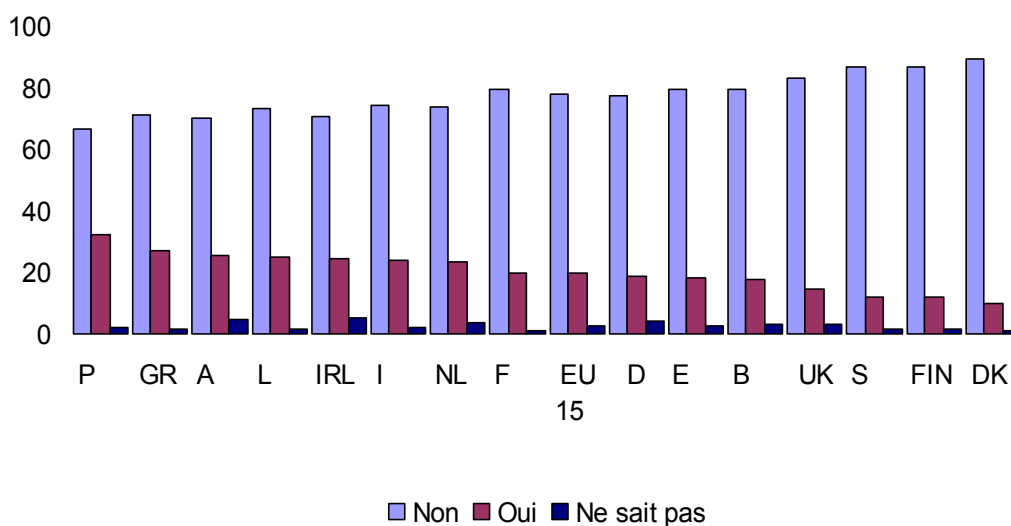
Les Néerlandais sont seulement 20% à chercher plus de stabilité dans le choix de leur partenaire alors que c'est le cas de 67% des Grecs. Ce sont logiquement les personnes âgées qui ont le moins fréquemment modifié leur comportement.

... à éviter la compagnie de certaines personnes ?



38% des Portugais disent avoir modifié leur comportement en évitant la compagnie de certaines personnes/sortes de gens alors que 93% des Néerlandais disent ne pas l'avoir modifié. C'est parmi les plus jeunes ainsi que parmi les chômeurs que l'on trouve le plus de citoyens déclarant éviter la compagnie de certaines personnes.

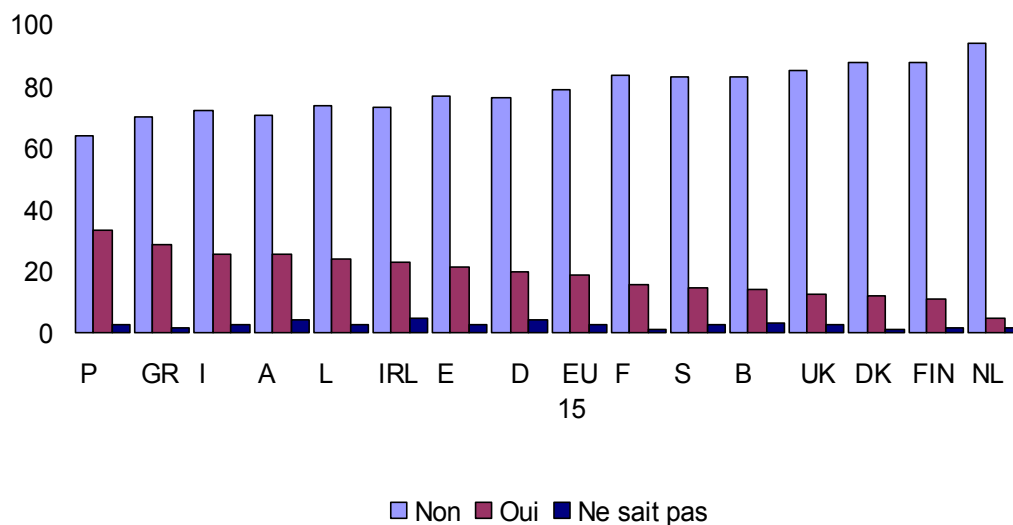
...à faire plus attention aux choses que vous touchez ?



32% des Portugais disent faire plus attention aux choses qu'ils touchent, contre seulement 10% des Danois.

33% des Portugais et 29% des Grecs déclarent éviter certains endroits (régions/établissements) alors que c'est seulement le cas de 5% des Néerlandais.

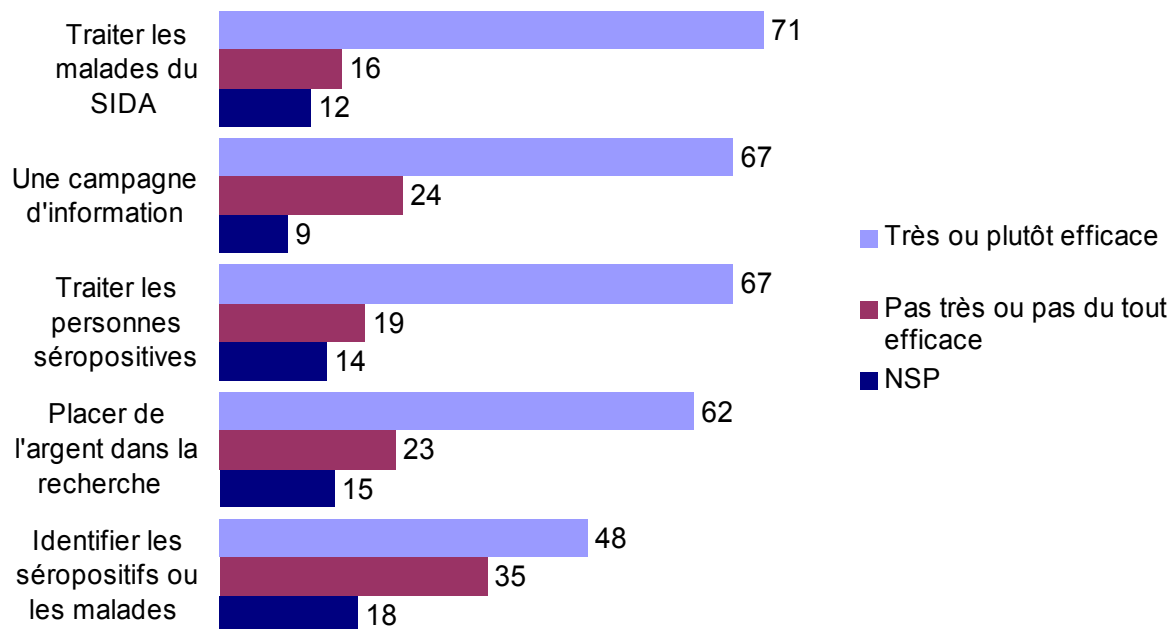
... à éviter certains endroits ?



1.3 Efficacité des mesures actuellement entreprises

Sur les cinq mesures présentées aux répondants, quatre sont jugées très ou plutôt efficaces par plus d'un citoyen sur deux.

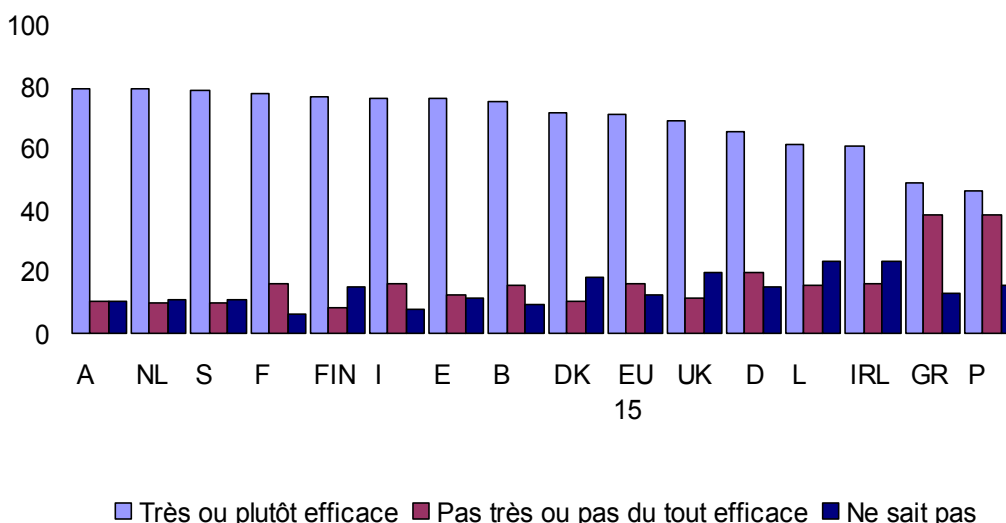
Efficacité des mesures actuellement entreprises en (NOTRE PAYS)



La mesure prise dans son propre pays, qui est jugée très ou plutôt efficace par le plus grand nombre de citoyens européens est de traiter les malades du SIDA et prendre soin d'eux (71%).

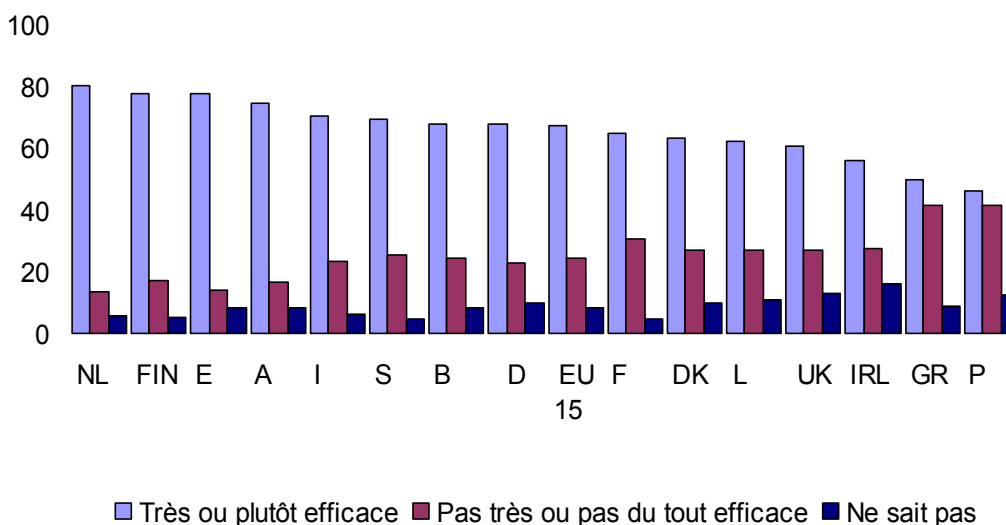
Le Portugal et la Grèce sont les deux seuls pays où moins de 50% de la population juge cette mesure très ou plutôt efficace (respectivement 46% et 49%). En revanche cette mesure remporte ses taux d'adhésion les plus élevés en Autriche, aux Pays-Bas et en Suède (79% chacun), suivis de près par la France (78%) et la Finlande (77%). Notons que le taux de réponse « Ne sait pas » atteint 24% en Irlande, 23% au Luxembourg et 20% au Royaume-Uni et ce, pour une moyenne européenne de 12%.

Traiter les malades du SIDA et prendre soin d'eux



Les secondes mesures jugées comme efficaces par les personnes interrogées sont une campagne d'information sur les types de comportement qui exposent les gens à l'infection par le virus du SIDA et traiter les personnes séropositives pour retarder le déclenchement de la maladie (67% chacune).

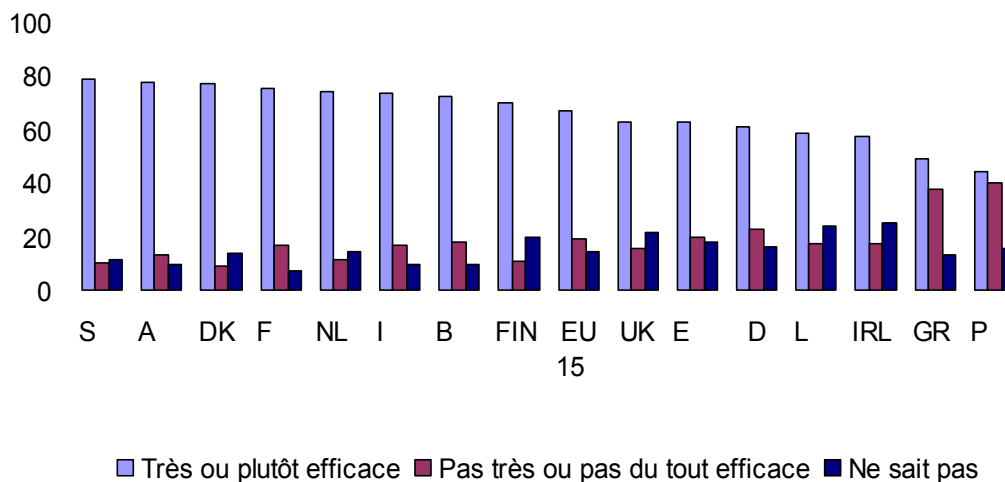
Une campagne d'information



Une campagne d'information est surtout jugée très ou plutôt efficace par les Néerlandais (80%), les Finlandais et les Espagnols (78% chacun). Les Grecs et les

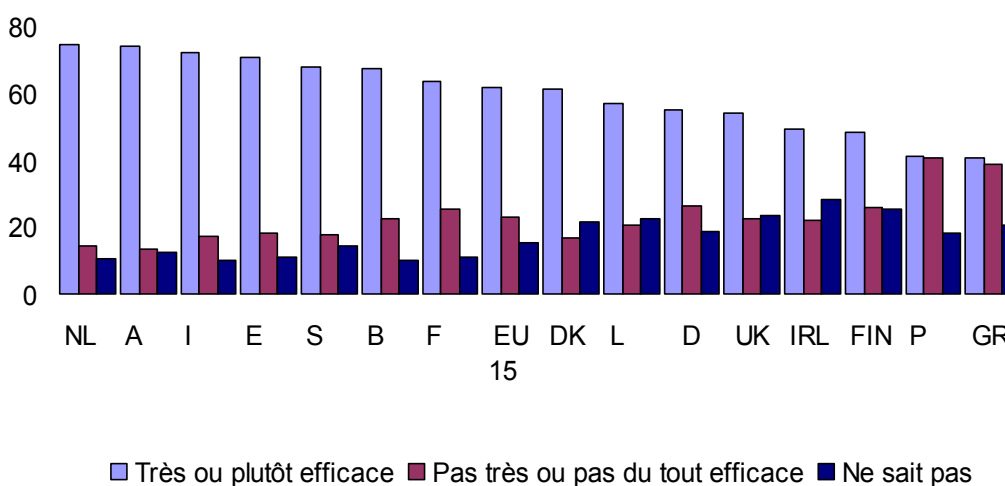
Portugais sont les plus nombreux à avoir l'impression que cette mesure n'est pas très ou pas du tout efficace (41% chacun). Ils sont suivis de loin par les Français (30%). Le taux de réponse « Ne sait pas » est le plus élevé en Irlande (16%).

Traiter les personnes séropositives pour retarder le déclenchement de la maladie



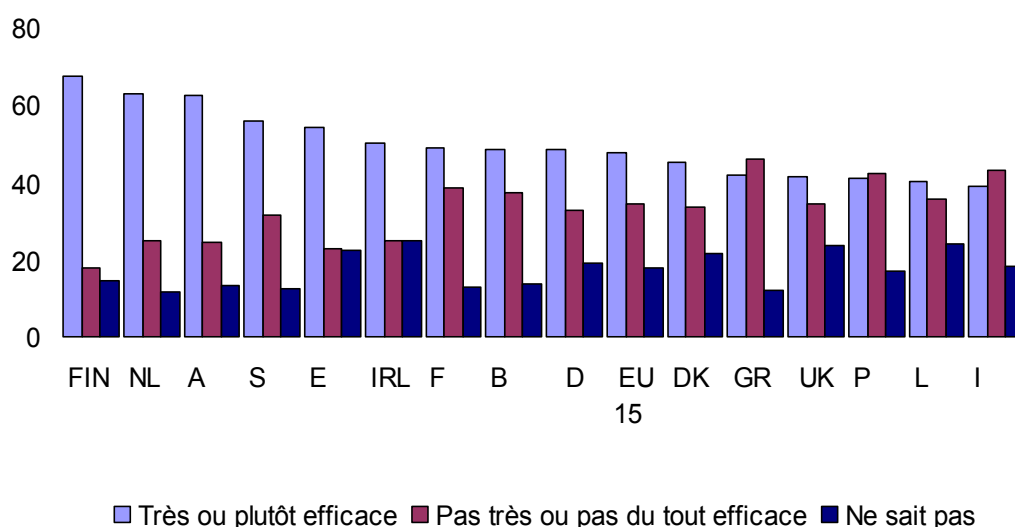
Traiter les personnes séropositives est une mesure surtout plébiscitée en Suède (79%), en Autriche (78%) et au Danemark (77%). Cette mesure est en revanche jugée pas très ou pas du tout efficace par 47% des Espagnols, 40% des Portugais et 38% des Grecs. Le taux de réponse « Ne sait pas » est ici aussi fort élevé (14%), atteignant jusqu'à 25% en Irlande, 24% au Luxembourg et 22% au Royaume-Uni.

Placer de l'argent dans la recherche pour trouver un vaccin contre le SIDA



62% des personnes interrogées ont l'impression que placer de l'argent dans la recherche pour trouver un vaccin contre SIDA est une mesure plutôt efficace ou très efficace. Dans quatre Etats membres sur quinze, moins d'une personne sur deux a cette impression. Il s'agit du Portugal et de la Grèce (41% chacun) ainsi que de la Finlande et de l'Irlande (49% chacun). A l'opposé se situent les Néerlandais (75%), les Autrichiens (74%) et les Italiens (73%). La proportion de répondants qui ne pouvait ou ne voulait pas donner d'opinion reste élevée (15% pour l'ensemble de l'Union européenne), allant de 10% en Italie à 28% en Irlande.

Identifier davantage les personnes concernées

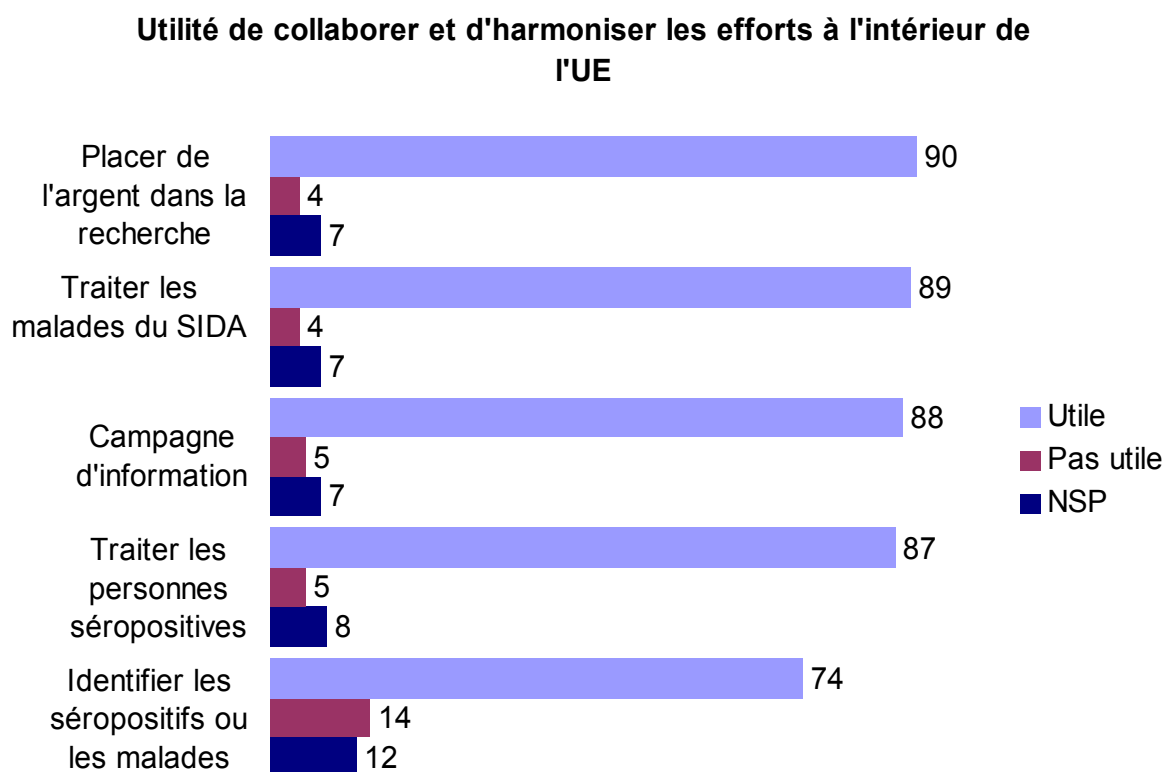


Une seule de ces cinq mesures, c'est-à-dire essayer d'identifier les personnes qui sont séropositives ou qui sont malades du SIDA, donne à moins d'un européen sur deux l'impression d'être très ou plutôt efficace (précisément 48%). Ce taux varie de 68% en Finlande à 39% en Italie. Cette mesure n'est jugée efficace par plus de 50% des citoyens que dans six Etats membres sur quinze : la Finlande, les Pays-Bas, l'Autriche, la Suède, l'Espagne et l'Irlande. Les Grecs sont les plus nombreux à la juger pas très ou pas du tout efficace (46%), suivis par les Italiens (43%) et les Portugais (42%). Le taux de réponse « Ne sait pas » est encore plus élevé que précédemment (18%). C'est en Irlande qu'il est le plus (25%), suivi par le Luxembourg et le Royaume-Uni (24% chacun) et aux Pays-Bas et en Grèce qu'il est le moins (12%).

Notons que les analyses démographiques mettent en évidence que les personnes âgées de plus de 55 ans, les personnes qui ont arrêté leurs études avant l'âge de 15 ans ainsi que les retraités sont un peu moins nombreux à avoir l'impression que l'ensemble des mesures actuellement entreprises sont plutôt ou très efficace et un peu plus nombreuses à avoir répondu « Ne sait pas ».

1.4 Utilité d'harmoniser les efforts à l'intérieur de l'UE

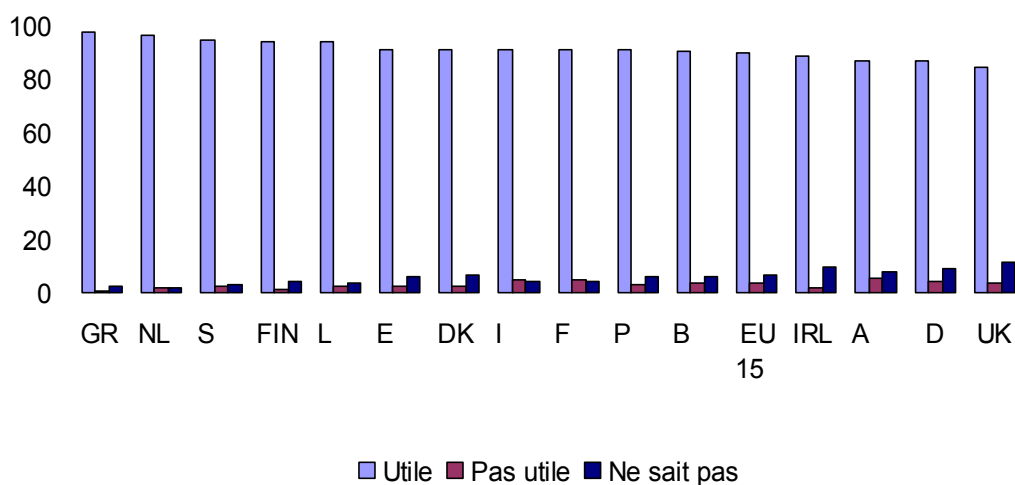
Il a ensuite été demandé aux citoyens de l'Union européenne si, pour chacune de ces mesures, ils pensent qu'il est utile ou non de collaborer et d'harmoniser les efforts à l'intérieur de l'Union.



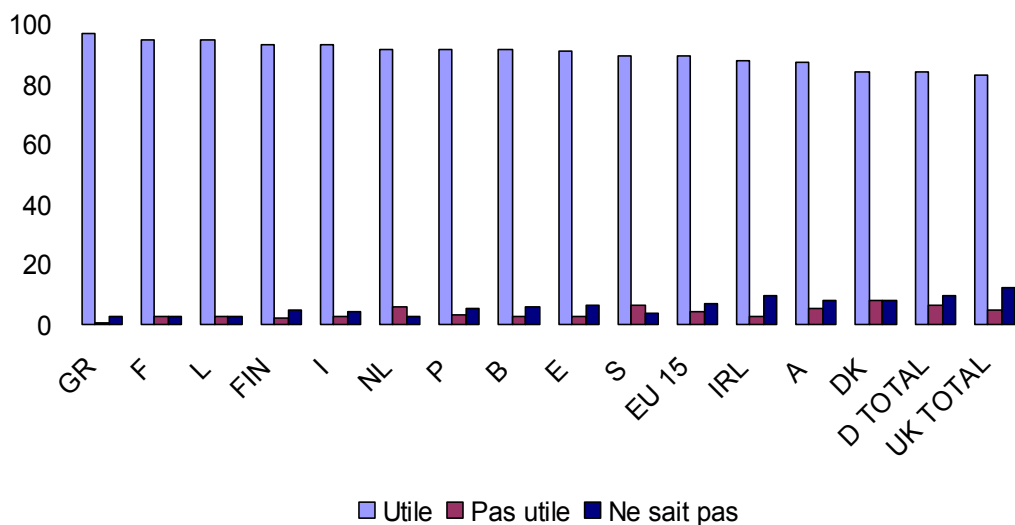
Ils se sont majoritairement déclarés pour une collaboration et une harmonisation des efforts au sein de l'UE, et ce pour chacune des mesures.

Neuf citoyens sur dix pensent qu'il est utile de collaborer et d'harmoniser les efforts au sein de l'UE dans le but de placer de l'argent dans la recherche pour trouver un vaccin contre le SIDA. Cette opinion remporte l'adhésion de 97% des Grecs et des Néerlandais, 95% des Suédois et 94% des Finlandais. C'est au Royaume-Uni que le taux pour cette réponse est le moins élevé (85%). En revanche c'est aussi dans ce pays que la proportion de répondants ne pouvant ou ne voulant pas donner d'opinion est la plus élevée (12%) ; viennent ensuite l'Irlande et l'Allemagne (9% chacun).

Placer de l'argent dans la recherche pour trouver un vaccin contre le SIDA

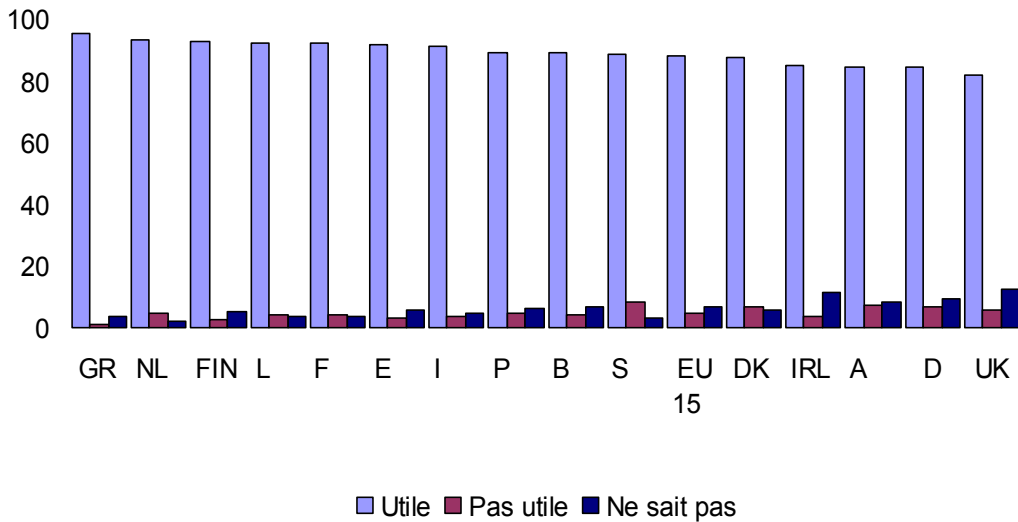


Traiter les malades du SIDA et prendre soin d'eux



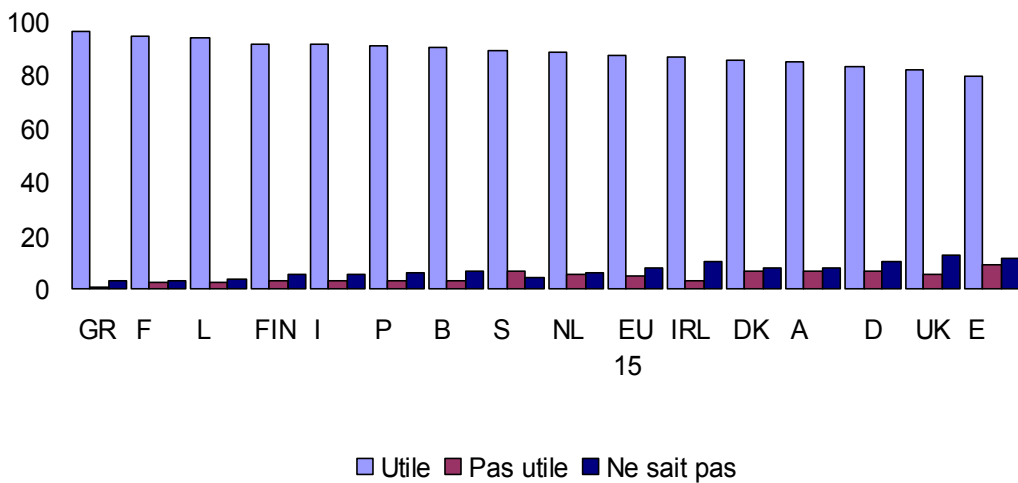
Les taux les plus élevés de personnes jugeant que la collaboration et l'harmonisation des efforts à l'intérieur de l'UE, pour traiter les malades du SIDA et prendre soin d'eux, sont utiles, se trouvent en Grèce (97% pour une moyenne européenne de 89%), en France et au Luxembourg (95% chacun). C'est de nouveau au Royaume-Uni que l'on retrouve à la fois le taux le plus faible d'adhésion à l'utilité (83%) et le taux le plus élevé de répondants qui ne pouvait ou ne voulait pas donner d'opinion (12%). Notons que 8% des Danois et 7% des Allemands et des Suédois estiment qu'une collaboration et une harmonisation pour cette mesure sont inutiles.

Campagne d'information



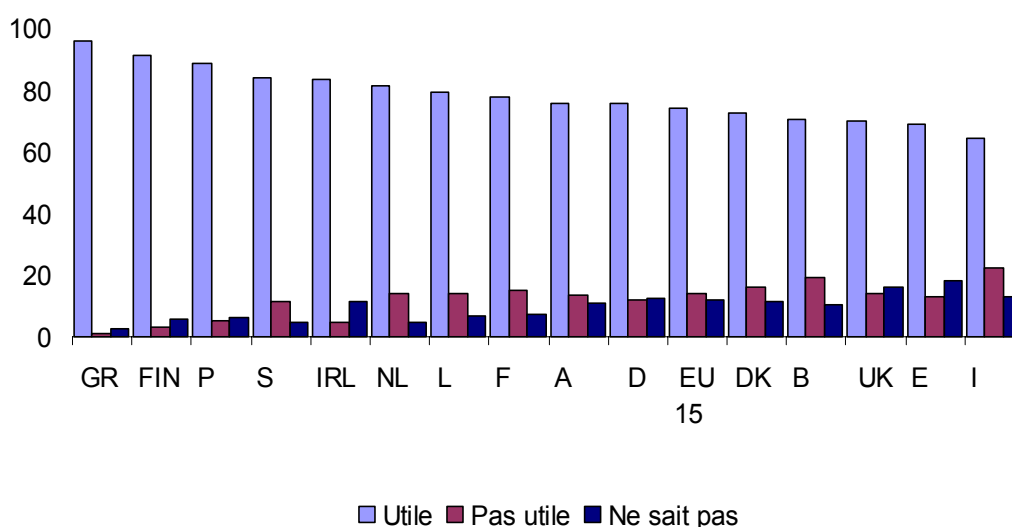
L'utilité de la collaboration et de l'harmonisation des efforts au sein de l'Union européenne, concernant une campagne d'information sur les types de comportement qui exposent les gens à l'infection par le virus du SIDA, est reconnue par 88% des citoyens européens. La Grèce (96%), les Pays-Bas et la Finlande (93% chacun), suivis par la France (92%) sont les pays où se trouve proportionnellement le plus grand nombre de personnes ayant répondu que c'était utile. Concernant le Royaume-Uni, nous retrouvons la même configuration que précédemment. Les Suédois et les Autrichiens sont 8% à penser que la collaboration et l'harmonisation, pour cette mesure, sont inutiles.

Traiter les personnes séropositives pour retarder le déclenchement de la maladie



Traiter les personnes positives pour retarder le déclenchement de la maladie est une mesure pour laquelle 87% des répondants jugent utiles de collaborer et d'harmoniser les efforts à l'intérieur de l'Union européenne. Ils sont 96% à être d'accord avec cette opinion en Grèce, suivis par 95% en France et 94% au Luxembourg. Le taux le moins élevé se rencontre en Espagne (80%) où 9% des personnes interrogées jugent cela inutile et 11% de répondants ne peuvent ou ne veulent pas donner d'opinion. C'est encore au Royaume-Uni que se situe le taux le plus élevé de réponse « Ne sait pas » (13%).

Identifier davantage les personnes concernées



La collaboration et l'harmonisation pour essayer davantage d'identifier les personnes qui sont séropositives ou qui sont malades du SIDA sont jugées utiles par 74% des répondants dont 96% des Grecs et 91% des Finlandais. En revanche, ce n'est le cas que de 65% des Italiens et 69% des Espagnols. Cette mesure est jugée inutile par 22% des Italiens, 19% des Belges et 16% des Danois. Le taux de réponse « Ne sait pas » varie de 18% en Espagne à 3% en Grèce.

L'analyse démographique montre que, pour chacune des cinq propositions, ce sont proportionnellement les personnes âgées de plus de 55 ans, les personnes qui ont arrêté leurs études avant l'âge de 15 ans ainsi que les retraités qui ont le plus tendance à ne pas vouloir ou ne pas pouvoir donner leur opinion.

ANNEXES

Questionnaire

Q. 68. Selon vous, le SIDA peut-il être attrapé de chacune des façons suivantes ?

	LIRE	OUI	PEUT-ETRE	NON	NSP
1	En mangeant un repas préparé par un malade du SIDA ou une personne séropositive	1	2	3	4 (338)
2	En manipulant des objets qu'a touché un malade du SIDA ou une personne séropositive (M)	1	2	3	4 (339)
3	En buvant dans un verre que vient d'utiliser un malade du SIDA ou une personne séropositive (M)	1	2	3	4 (340)
4	En s'asseyant sur un siège de toilette qui vient d'être utilisé par un malade du SIDA ou une personne séropositive (M)	1	2	3	4 (341)
5	En étant piqué par une seringue qui vient de servir à un malade du SIDA ou une personne séropositive	1	2	3	4 (342)
6	En recevant du sang qui vient d'un malade du SIDA ou d'une personne séropositive	1	2	3	4 (343)
7	En serrant la main d'un malade du SIDA ou d'une personne séropositive (M)	1	2	3	4 (344)
8	En embrassant sur la bouche un malade du SIDA ou une personne séropositive	1	2	3	4 (345)
9	En ayant des rapports sexuels (<i>sans protection</i>) avec un malade du SIDA ou une personne séropositive (M)	1	2	3	4 (346)
10	En soignant un malade du SIDA ou une personne séropositive	1	2	3	4 (347)
11	En donnant du sang	1	2	3	4 (348)

EB43.0 - Q. 62. - TREND MODIFIE

Q. 69. L'émergence et la diffusion du SIDA vous ont-elles mené(e) personnellement à ... ?

	LIRE	OUI	NON	NSP
1	faire plus attention aux choses que vous touchez (M)	1	2	3 (349)
2	éviter certains endroits (régions / établissements) (M)	1	2	3 (350)
3	chercher plus de stabilité dans votre choix de partenaires (M)	1	2	3 (351)
4	éviter la compagnie de certaines personnes / sortes de gens (M)	1	2	3 (352)
5	prendre des précautions dans les relations sexuelles (M)	1	2	3 (353)

EB43.0 - Q. 68. - TREND MODIFIE

Q. 70. Pour chacune de ces options, avez-vous l'impression que les mesures actuellement entreprises en (NOTRE PAYS) sont très efficaces, plutôt efficaces, pas très efficaces ou pas du tout efficaces ? (MONTRER CARTE)

	LIRE	TRES EFFICACE	ASSEZ EFFICACE	PEU EFFICACE	PAS DU TOUT EFFICACE	NSP
1	Une campagne d'information sur les types de comportement qui exposent les gens à l'infection par le virus du SIDA (M)	1	2	3	4	5 (354)
2	Essayer davantage d'identifier les personnes qui sont séropositives ou qui ont le SIDA (M)	1	2	3	4	5 (355)
3	Traiter les personnes séropositives pour retarder le déclenchement de la maladie (N)	1	2	3	4	5 (356)
4	Traiter ceux qui ont le SIDA et prendre soin d'eux (M)	1	2	3	4	5 (357)
5	Placer de l'argent dans la recherche pour trouver un vaccin contre le SIDA (M)	1	2	3	4	5 (358)

EB43.0 - Q. 65. - TREND MODIFIE

Q. 71. Regardons cette même liste de mesures possibles. Pour chacune d'elles, pensez-vous qu'il soit utile ou non de collaborer et d'harmoniser les efforts à l'intérieur de l'Union européenne ? (MONTRER MEME CARTE)

	LIRE	UTILE	INUTILE	NSP
1	Une campagne d'information sur les types de comportement qui exposent les gens à l'infection par le virus du SIDA (M)	1	2	3 (359)
2	Essayer davantage d'identifier les personnes qui sont séropositives ou qui ont le SIDA (M)	1	2	3 (360)
3	Traiter les personnes séropositives pour retarder le déclenchement de la maladie (N)	1	2	3 (361)
4	Traiter ceux qui ont le SIDA et prendre soin d'eux (M)	1	2	3 (362)
5	Placer de l'argent dans la recherche pour trouver un vaccin contre le SIDA (M)	1	2	3 (363)

EB43.0 - Q. 66. - TREND MODIFIE

EUROBAROMETRE STANDARD 58.2 SPECIFICATIONS TECHNIQUES

Entre le 28 octobre et le 8 décembre 2002, the European Opinion Research Group, un consortium d'agences d'étude de marché et d'opinion publique, constitué d'INRA in Belgium – I.C.O. et de GfK Worldwide, a réalisé la vague 58.2 de l'EUROBAROMETRE STANDARD à la demande de la COMMISSION EUROPEENNE, Direction générale Presse et communication, Secteur Opinion publique.

L'EUROBAROMETRE 58.2 couvre la population - ayant la nationalité d'un des pays membres de l'Union européenne -, de 15 ans et plus, résident dans chaque Etat membre de l'Union européenne. Le principe d'échantillonnage appliqué dans tous les Etats membres est une sélection aléatoire (probabiliste) à phases multiples. Dans chaque pays EU, divers points de chute ont été tirés avec une probabilité proportionnelle à la taille de la population (afin de couvrir la totalité du pays) et à la densité de la population.

A cette fin, ces points de chute ont été tirés systématiquement dans chacune des "unités régionales administratives", après avoir été stratifiés par unité individuelle et par type de région. Ils représentent ainsi l'ensemble du territoire des Etats membres, selon les EUROSTAT-NUTS II et selon la distribution de la population résidente nationale en termes de régions métropolitaines, urbaines et rurales. Dans chacun des points de chute sélectionnés, une adresse de départ a été tirée de manière aléatoire. D'autres adresses (chaque Nème adresse) ont ensuite été sélectionnées par des procédures de "random route" à partir de l'adresse initiale. Dans chaque ménage, le répondant a été tiré aléatoirement. Toutes les interviews ont été réalisées en face à face chez les répondants et dans la langue nationale appropriée.

PAYS	INSTITUTS	N° INTERVIEWS	DATES DE TERRAIN	POPULATION 15+ (x 000)
Belgique	INRA in BELGIUM	1,110	4/11 – 28/11	8,326
Danemark	GfK DANMARK	1,000	6/11 – 6/12	4,338
Allemagne (Est)	INRA DEUTSCHLAND	1,020	1/11 – 19/11	13,028
Allemagne (Ouest)	INRA DEUTSCHLAND	1,022	1/11 – 20/11	55,782
Grèce	MARKET ANALYSIS	1,003	31/10 – 30/11	8,793
Espagne	INRA ESPAÑA	1,000	5/11 – 28/11	33,024
France	CSA-TMO	1,037	28/10 – 29/11	46,945
Irlande	LANSDOWNE Market Research	1,013	3/11 – 29/11	2,980
Italie	INRA Demoskopea	1,027	6/11 – 30/11	49,017
Luxembourg	ILRes	602	28/10 – 3/12	364
Pays-Bas	INTOMART	1,035	1/11 – 2/12	12,705
Autriche	SPECTRA	1,023	31/10 – 20/11	6,668
Portugal	METRIS	1,002	1/11 – 26/11	8,217
Finlande	MDC MARKETING RESEARCH	1,024	6/11 – 8/12	4,165
Suède	GfK SVERIGE	1,000	1/11 – 3/12	7,183
Grande-Bretagne	MARTIN HAMBLYN LTD	1,010	28/10 – 30/11	46,077
Irlande du Nord	ULSTER MARKETING SURVEYS	302	30/10 – 29/11	1,273
Nombre total d'interviews		16,230		

Dans chaque pays, l'échantillon a été comparé à l'univers. La description de l'univers se base sur les données de population EUROSTAT. Pour tous les Etats membres EU, une procédure de pondération nationale a été réalisée (utilisant des pondérations marginales et croisées), sur base de cette description de l'univers. Dans tous les pays, au moins le sexe, l'âge, les régions NUTS II et la taille de l'agglomération ont été introduits dans la procédure d'itération. Pour la pondération internationale (i.e. les moyennes EU), INRA (EUROPE) recourt aux chiffres officiels de population, publiés par EUROSTAT dans l'Annuaire des Statistiques Régionales (données de 1997). Les chiffres complets de la population, introduits dans cette procédure de post-pondération, sont indiqués ci-dessus.

Les résultats des études EUROBAROMETRE sont analysés et sont présentés sous forme de tableaux, de fichiers de données et d'analyses. Pour chaque question, un tableau de résultats est fourni, accompagné de la question complète en anglais et en français. Ces résultats sont exprimés en pourcentage calculé sur la base totale. Les résultats des enquêtes EUROBAROMETRE sont analysés par la Direction générale Presse et communication de la Commission européenne, Secteur Opinion publique, Rue de la Loi 200, B-1049 Bruxelles. Les résultats sont publiés régulièrement sur le site Internet de la CE: <http://europa.eu.int/comm/dg10/epo>. Tous les fichiers de données de l'EUROBAROMETRE sont déposés au Zentralarchiv (Universität Köln, Bachemer Strasse 40, D-50869 Köln-Lindenthal), disponibles via la banque de données CESSDA <http://www.nsd.uib.no/cessda/europe.html>. Ils sont à la disposition de tous les instituts membres du "European Consortium for Political Research" (Essex), du "Inter-University Consortium for Political and Social Research" (Michigan) et de toute personne intéressée par la recherche en sciences sociales.

Il importe de rappeler aux lecteurs que les résultats d'un sondage sont des estimations dont l'exactitude, toutes choses égales par ailleurs, dépend de la taille de l'échantillon et du pourcentage observé. Pour des échantillons d'environ 1.000 interviews, le pourcentage réel oscille dans les intervalles de confiance suivants :

Pourcentages observés	10% ou 90%	20% ou 80%	30% ou 70%	40% ou 60%	50%
Limites de confiance	± 1.9%	± 2.5%	± 2.7%	± 3.0%	± 3.1%

**EUROBAROMETRE STANDARD 58.2
INSTITUTS ET RESPONSABLES DE RECHERCHE**

The European Opinion Research Group EEIG
P.a. INRA in Belgium - International Coordination Office SANV
Christine KOTARAKOS
159, avenue de la Couronne
B -1050 BRUSSELS – BELGIUM
Tel. ++/32 2 64n2 47 11 – Fax: ++/32 2 648 34 08
e-mail: christine.kotarakos@eorg.be

BELGIQUE	INRA in BELGIUM 159 avenue de la Couronne B-1050 BRUXELLES	Ms Verena MELAN verena.melan@inra.com	tel. fax	++/32 2 642 47 11 ++/32 2 648 34 08
DANMARK	GfK DENMARK Sylows Allé, 1 DK-2000 FREDERIKSBERG	Mr Erik CHRISTIANSEN erik.christiansen@gfk.dk	tel. fax	++/45 38 32 20 00 ++/45 38 32 20 01
DEUTSCHLAND	INRA DEUTSCHLAND Papenkamp, 2-6 D-23879 MÖLLN	Mr Christian HOLST christian.holst@inra.de	tel. fax	++/49 4542 801 0 ++/49 4542 801 201
ELLAS	Market Analysis 190 Hymettus Street GR-11635 ATHENA	Mr. Spyros Camileris markanalysis@ marketanalysis.gr	tel. fax	++/30 1 75 64 688 ++/30 1 70 19 355
ESPAÑA	INRA ESPAÑA Avda de Burgos N° 12, 8ª planta 28036 Madrid SPAIN	Ms Victoria MIQUEL v.miquel@ consulting.ecoipsos.es	tel. fax	++/34 91 7672199 ++/34 91 3834254
FRANCE	CSA-TMO 30, rue Saint Augustin F-75002 PARIS	Mr. Bruno JEANBART bruno.jeanbart@csa-tmo.fr	tel. fax	++/33 1 44 94 59 10 ++/33 1 44 94 40 01
IRELAND	LANSLOWNE Market Research 49, St. Stephen's Green IRL-DUBLIN 2	Mr Roger JUPP roger@Lmr.ie	tel. fax	++/353 1 661 34 83 ++/353 1 661 34 79
ITALIA	INRA Demoskopea Via Salaria, 290 I-00199 ROMA	Mrs Maria-Adelaide SANTILLI Santilli@demoskopea.it	tel. fax	++/39 06 85 37 521 ++/39 06 85 35 01 75
LUXEMBOURG	ILReS 46, rue du Cimetière L-1338 LUXEMBOURG	Mr Charles MARGUE charles.margue@ilres.com	tel. fax	++/352 49 92 91 ++/352 49 92 95 555
NEDERLAND	Intomart Noordse Bosje 13-15 NL - 1201 DA HILVERSUM	Mr. Dré Koks Dre.Koks@intomart.nl	tel. fax	++/31/35/625 84 11 ++/31/35/625 84 33
AUSTRIA	SPECTRA Brucknerstrasse, 3-5/4 A-4020 LINZ	Ms Jitka NEUMANN nejji@spectra.at	tel. fax	++/43/732/6901 ++/43/732/6901-4
PORTUGAL	MetrisGfK Rua Marquês da Fronteira, 8 – 1º Andar 1070 - 296 LISBOA	Ms Mafalda BRASIL mafaldabrasil@metris.gfk.pt	tel. fax	++/351 210 000 200 ++/351 210 000 290
FINLAND	MDC MARKETING RESEARCH Ltd Itätuulenkujä 10 A FIN-02100 ESPOO	Mrs Anu SIMULA Anu.Simula@gallup.fi	tel. fax	++/358 9 613 500 ++/358 9 613 50 423
SWEDEN	GfK SVERIGE S:t Lars väg 46 S-221 00 LUND	Mr Rikard EKDAHL rikard.ekdahl@gfksverige.se	tel. fax	++/46 46 18 16 00 ++/46 46 18 16 11
GREAT BRITAIN	MARTIN HAMBLIN LTD Mulberry House, Smith Square 36 UK-London Swip 3HL	Mr. Ross Williams ross.williams@ martinhamblin.co.uk	tel. fax	++/44 207 222 81 81 ++/44 207 396 90 46